

明石市新型インフルエンザ等対策行動計画

明 石 市
平成 30 年 5 月策定

目次

行動計画の改定にあたって	1
--------------	---

第1編 総論

1 対策の目的及び基本的な戦略	5
2 基本方針	5
3 対策実施にあたっての基本的な考え方	6
4 被害規模の想定	10
5 基本的対策	11
6 行動計画実施上の留意事項	21
7 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	22
8 患者情報等の取扱に係る考え	26

第2編 各論

I 庁内体制と新型インフルエンザ等対策本部	29
II 各発生段階における対策	34
0 未発生期の対策	34
0-1 実施体制	34
0-2 情報収集・提供	34
0-3 予防・まん延防止	37
0-4 医療体制	38
0-5 市民生活及び市民経済の安定の確保	40
1 海外発生期の対策	42
1-1 実施体制	42
1-2 情報収集・提供	43
1-3 予防・まん延防止	45
1-4 医療体制	48
1-5 市民生活及び市民経済の安定の確保	50
2 国内発生期（地域未発生期）の対策	52
2-1 実施体制	52
2-2 情報収集・提供	52
2-3 予防・まん延防止	53
2-4 医療体制	54
2-5 市民生活及び市民経済の安定の確保	54
3 地域発生早期の対策	56
3-1 実施体制	57
3-2 情報収集・提供	58

3-3 予防・まん延防止	59
3-4 医療体制	75
3-5 市民生活及び市民経済の安定の確保	79
4 地域感染期の対策	81
4-1 実施体制	81
4-2 情報収集・提供	82
4-3 予防・まん延防止	83
4-4 医療体制	85
4-5 市民生活及び市民経済の安定の確保	94
5 小康期の対策	96
5-1 実施体制	96
5-2 情報収集・提供	96
5-3 予防・まん延防止	97
5-4 医療体制	97
5-5 市民生活及び市民経済の安定の確保	98
Ⅲ 発生段階別の基本的対策と役割分担	
1 実施体制	99
2 情報収集・提供	99
3 予防・まん延防止	99
4 医療体制	101
5 市民生活及び市民経済の安定の確保	102
第3編 資料編	
1 明石市新型インフルエンザ等対策本部機構図	105
(参考)明石市新型インフルエンザ等対策本部条例	107
2 市内における新型インフルエンザ疑い患者発生時の対応	108
3 情報収集元・関係機関窓口一覧	109
4 発生段階別の主な情報提供内容	111
5 医療体制	112
6 感染防止資器材庁内備蓄リスト	115
7 感染予防策	117
8 遺体対応マニュアル	123
9 用語解説	127

行動計画の改定にあたって

1 取組みの背景

日本では、インフルエンザは通常12月頃から翌年の3月頃の冬季に、流行の程度に差はあれ、毎年必ず流行する感染症である。インフルエンザウイルスは、ウイルスの抗原性の違いにより、A、B、Cの3型に分類されるが、流行を引き起こすのは、A型とB型である。特にA型は、時に突然変異を起こし、世界的な大流行を引き起こすことが知られている。1918年のスペインインフルエンザ（H1N1）では、全世界の患者数は約6億人、死亡者は約3,000万人に上ったとされている。その後も1957年にアジアインフルエンザ（H2N2）、1968年の香港インフルエンザ（H3N2）が新型インフルエンザとして出現し、大流行を引き起こしてきた。

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についても、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、また平成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。）が作成された。

2 市行動計画の改定

本市では、平成19年12月、国の「新型インフルエンザ対策行動計画」（平成17年12月策定）及び「兵庫県新型インフルエンザ対策行動計画」（平成18年1月策定）に基づき、市が実施すべき具体的対策をとりまとめ「明石市新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）を策定した。

平成21年に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）は、同年4月にメキシコで感染を確認後、世界的に流行し、日本においても平成21年5月以降、近畿地方を中心に感染者が確認され、本市でも複数の感染者が確認された。この新型インフルエンザは、感染力は強いが、多くの感染者は軽症のまま回復しており、抗インフルエンザ薬の治療が有効であるなど、季節性インフルエンザ

と類似する点が多く、いわゆる弱毒性のウイルスであった。

本市では発生を受け、早期に明石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。）を立ち上げ、情報の収集と市民への提供、改定前の市行動計画に基づき相談・医療体制の構築等の対策に取り組んだ。この経験を生かすとともに、平成 21 年 12 月には、あくまで強毒性のウイルスを想定した、より現実に即した新型インフルエンザ対策が行えるよう市行動計画を抜本的に見直し、改定した。

また、平成 27 年 3 月の改定では、特措法第 8 条に規定する市町村行動計画に位置けるとともに、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。）を対象とし「新型インフルエンザ等対策行動計画」に名称を改めた。

- ・ 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

本市は平成 30 年 4 月に中核市に移行し、保健所を設置する市（以下「保健所設置市」という。）となったことから、感染症法に基づき、地域医療体制の確保や発生動向調査、積極的疫学調査、まん延防止に関し、県に準じた役割を果たすことが必要となるため、それに合わせ、市行動計画の改定を行う。

また、今後も県行動計画等の改定や新型インフルエンザ等に関する最新の知見等をあわせて、適宜、改定していく。

新型インフルエンザ等対策は、市民をはじめ、県、近隣市町、市医師会、医療機関等関係機関との十分な相互理解と協力連携のもとに実施されることが不可欠である。

本市は今後とも、関係機関との連携を図りつつ、市行動計画に基づく対策を着実に推進することにより、新型インフルエンザ等の脅威から市民の健康と生活を守り、市民の安全・安心を確保していく。

第1編 総論

1 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の時期や地域、発生した場合の病原性の高さ、流行規模等を予測することは、発生前の段階では困難であり、また新型インフルエンザ等の流行は、必ずしも予測どおりに展開するものでなく、発生後の展開も様々であることが予想される。

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おきつつ、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、政府行動計画、県行動計画に基づき、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・流通のための時間を確保する。
- ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして、地域医療の受け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、地域医療の受け入れ体制の拡充・強化を図ることで、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、市民生活や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 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等（※）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」等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、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。本計画においては、県行動計画の考え方に準じて、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する。

具体的な対策の実施にあたっては、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。）、県の対処方針に基づき、地域状況を考慮して、適切な対策レベルを選択することとするが、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。

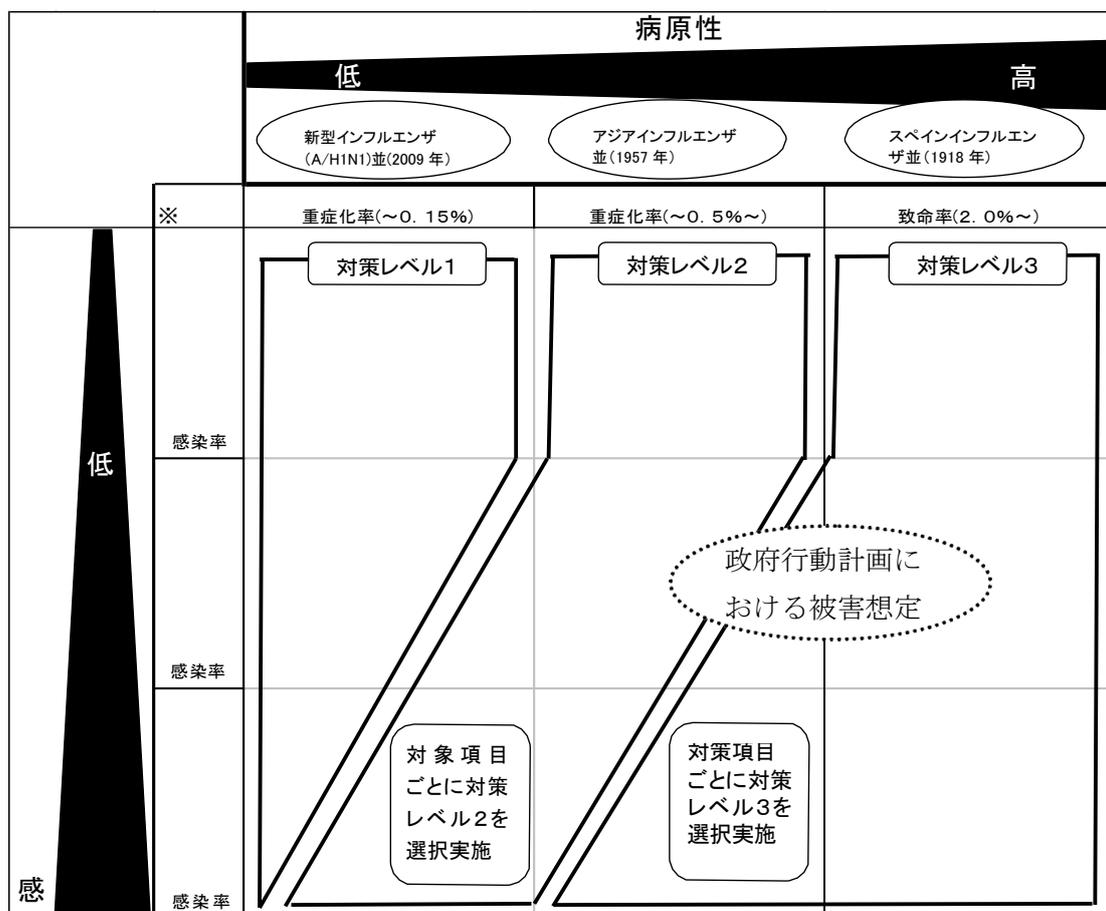
発生初期などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合に備えた対策をとることを基本とするが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、基本的対処方針も踏まえ、より適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行う。

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、対策レベル3の対策を実施する。

地域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】

（出典：県行動計画）



※ 「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ことから、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ想定した状況に応じた段階を設け、各段階での対応方針を定めておく必要がある。

市行動計画では、政府行動計画、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」③国内で発生しているが、市内又は二次保健医療圏域（以下「地域」という。）においては未発生「国内発生期（地域未発生期）」④地域において発生「地域発生早期」⑤まん延「地域感染期」⑥小康状態「小康期」の6つの段階に分類している。

段階の移行について県対策本部は、必要に応じて国と協議したうえで発生段階の決定とその移行を判断することとしている。また、各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などから、県の発生段階の決定と移行を勘案し、各段階の対策については柔軟な対応を行う。また、特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等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。

（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。

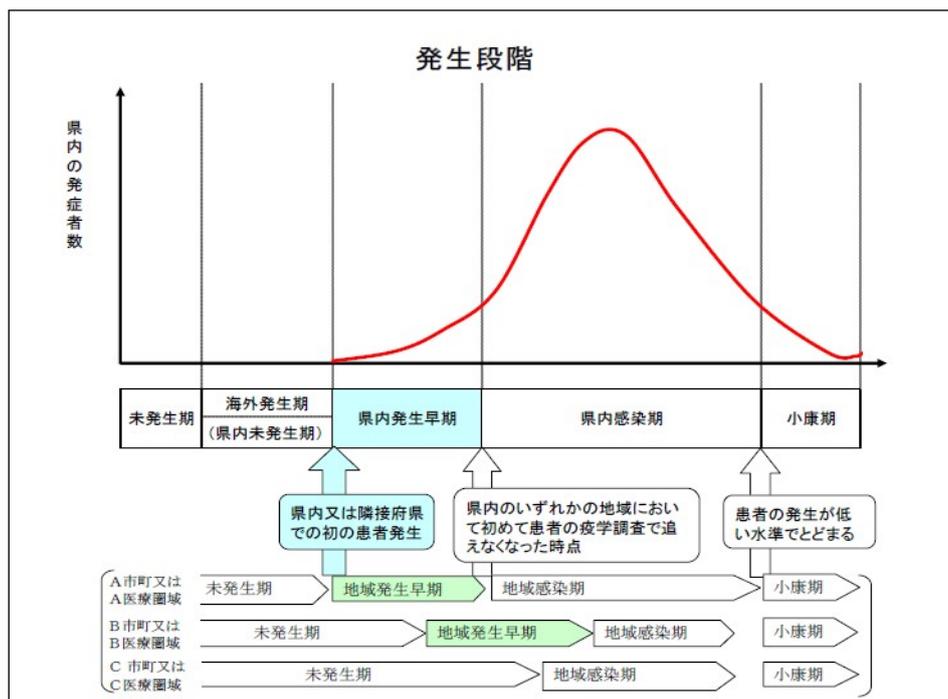
- ・ 流行期間は、約8週間で、約2週間のピーク時があり、その後収束に向かうとされている。
- ・ 国民の25%が、流行期間中に順次り患する。り患者は1週間から10日間程度り患し、欠勤する。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ・ ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、家族の世話・看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養など）のため、自らはり患していなくても出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2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。

【発生段階（6分類）】

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		
国内発生期 (地域未発生期)	<県内未発生期> 県内又は隣接府県(京都府、大阪府、鳥取県、岡山県及び徳島県)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
	市又は二次保健医療圏域で新型インフルエンザ等が発生していない状態	<県内発生早期> 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るが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	
地域発生早期	市又は二次保健医療圏域で新型インフルエンザ等が発生しているが、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> 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
地域感染期	市又は二次保健医療圏域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		

※二次保健医療圏域・入院医療を提供する体制の確保を図るため、一般病院及び療養病床の整備を図るべき地域的単位として県が区分する区域(本市は東播磨圏域に属する。構成市町は明石市・加古川市・高砂市・稲美町・播磨町)

(参考) 発生段階と方針 (政府行動計画より抜粋)



4 被害規模の想定

国は、政府行動計画の作成にあたって、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、想定にあたっては、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、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。

以上のことを踏まえ、市行動計画では政府行動計画、県行動計画に想定している流行規模に準じた被害規模を本市人口にあてはめて試算し、下表のとおり被害規模を推計した。

		明石市	兵庫県	全国
り患者数		7.4万人	140万人	3,195万人
医療機関を受診する患者数		約3万人～ 約5.7万人	約56万人～ 約108万人	約1,300万人～ 約2,500万人
中等度	入院患者数 (1日最大入院患者数)	～約1,200人 (約230人)	～約2.3万人 (約0.4万人)	～約53万人 (約10.1万人)
	死亡者数	～約400人	～約0.7万人	～約17万人
重 度	入院患者数 (1日最大入院患者数)	～約4,600人 (約900人)	～約8.8万人 (約1.7万人)	～約200万人 (約39.9万人)
	死亡者数	～約1,500人	～約2.8万人	～約64万人

※明石市人口統計調査により試算（平成30年4月1日現在）

【推計の前提となる考え方】

- 全人口の25%が罹患すると想定。
- 入院患者数及び死亡者数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(0.53%)を中等度、スペインインフルエンザでの致命率(2.0%)を重度と想定している。また、1日あたりの最大入院患者数は流行が各地域で約8週間続くという仮定の下で、流行から5週目を想定している。

5 基本的対策

市行動計画では、新型インフルエンザ等対策の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」こと及び「市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するため、戦略的に対策を実施することとしている。

基本的な対策として、「実施体制」「情報収集・提供」「予防・まん延防止」「医療体制」「市民生活及び市民経済の安定の確保」の5項目を設け、各項目の具体的な対策については、各論で記述するが横断的な留意点は以下のとおりである。

(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、一体となった取組を行う。

ア 本市の体制

未発生期から、あかし保健所においてサーベイランス等により様々な情報を収集する。

海外発生期には、明石市新型インフルエンザ等対策連絡会議（以下「連絡会議」という。）を設置し、あかし保健所新型インフルエンザ等対策会議（以下「保健所対策会議」という。）と連携しながら全庁的な調整を行う。

この会議においては、特に各局が国の所管官庁や県の所管部局からの縦系列で入手する情報の一元化を行い、国内発生に備えて的確に情報を全庁的に共有し、円滑に対策が実行できるようにする。

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、直ちに市対策本部を設置する。市対策本部が設置された場合は、政府対策本部が定める基本的対処方針を基本としつつ、県や関係機関の意見等も考慮のうえ、病原性や感染力に応じて、対策項目ごとに本計画に定める3つの対策レベルから適切な対策を実施する。

国が緊急事態宣言（特措法第32条）を行い、本市が特措法第4章に規定する緊急事態措置を実施すべき区域として指定された場合には、県と連携して緊急事態措置並びに本計画に定める対策レベル3の対策を実施する。

なお、地域で患者が発生しているにもかかわらず、国内における臨床症例の集積に時間を要するなどの理由により、国が緊急事態宣言を行わない場合は、危機管理の観点から、県の判断を踏まえ、必要に応じて県

と連携して対策レベル3の対策を実施する。

また、多くの職員がり患して欠勤することも想定し、全庁的な応援体制をとることが必要である。

新型インフルエンザ等対策は、国・県・市が連携して取り組む必要がある。そのなかで、市は市民に最も身近な基礎的自治体であり、市民に対する感染予防等の情報の提供、予防接種の実施、電話相談、生活支援など、市民の安全・安心の確保について、重要な役割を担う必要がある。

特に、予防接種については、短期間で市内居住者に接種することが求められるため、集団的接種を実施するための計画を、医師会等の協力を得て作成することとし、接種場所として公民館・学校等の利用や接種医師等の確保などについて、未発生期から十分に調整しておく必要がある。

(2) 情報収集・提供

ア 情報収集・提供の原則

新型インフルエンザ等の発生は、国家の危機管理に関わる課題という共通の理解のもとに、国、県、市、医療機関、事業者、市民など各々がそれぞれの役割を認識し、行動する必要がある。そのためには、正確で十分な情報が必要となる。また、それぞれの行動主体がコミュニケーションを図り、双方向に情報を交流させ、共有を図る必要がある。

情報の受け手は多様である。高齢者、障がい者、こども、外国人など配慮が必要な様々な市民を念頭に、多様な広報媒体による多面的な情報提供を実施するとともに、情報の内容についても、誰もが理解しやすいものになるよう工夫する。テレビや新聞等のマスメディアの役割は重要であり、その協力を求める。インターネットやソーシャルネットワークサービス（SNS）を活用して、市民に対し、直接情報提供を行う。また、情報提供に際しては、聴覚障がい者等に配慮した文字や絵の活用、視覚障がい者等に配慮した音声や点字の利用、外国人に配慮した多言語の使用などを行う。

事態を的確に認識し、適切に備えるためには、総合的な情報が一元的に提供される必要がある。このため、情報を集約し、総覧できるホームページを開設する。

情報を発信する際には、当該情報の発信によって社会的な混乱を来さないか、時機を失することによって価値を失わないか、という点に留意する必要がある。迅速かつ正確な情報発信が何よりも肝要である。

イ 医療確保のための流行情報の収集・提供

(ア) サーベイランス・情報収集

平常時においては、医療機関（患者発生）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を把握・分析し、国内・県内・市内のインフルエンザ患者発生動向等を定期的に公表するとともに、海外発生期以降に強化されることとなるサーベイランスについて、速やかに実施できるよう関係機関との間で協力体制を構築しておく。

海外発生期から国内発生早期までは、患者情報が限られているので、病原性、感染力、患者の臨床像等を把握するため、国が海外情報の収集や国内発生患者の全数把握等のサーベイランス体制を強化する。患者の全数把握を実施するとともに、学校サーベイランス及びウイルスサーベイランスを強化し実施する。国内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された時点では、患者の全数把握の意義が低下し、医療現場等の負担も過大となる。このため、入院患者と死亡者に限定したサーベイランスに移行することになる。

サーベイランスによって得られた流行の開始時期や規模等の情報は、市内の医療体制確立のための基本資料とする。また、病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等）や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関に提供し、診療に役立てる。

なお、現時点ではサーベイランスを行っていない未知の新感染症が発生した場合には、国・県と連携し、早期に症例定義の周知や検査体制の整備、サーベイランス体制の構築を行う。

(イ) 医療機関等への情報提供

海外発生期の段階から、国や県等から情報収集した発生状況や患者の臨床像などを速やかに医療機関に提供するとともに、医療機関からの相談に対応する。

国内発生早期以降も同様に情報の収集と提供を行う。

ウ 市民に対する情報提供と共有

(ア) 発生前

発生時の対策の円滑な実施を図るため、本計画の内容は、事前に市民、県、医療機関、事業者、報道機関等に十分説明しておく必要がある。

特に、市民や事業者等に活動の自粛を要請することがありうることについて、丁寧な事前説明が必要である。すなわち、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、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、事業者や施設等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ついて、理解を得ておく必要がある。

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必要がある。

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、認識の共有を図ることが重要である。

(イ) 発生時

海外発生期以降は、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定プロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、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しなければならない。

本市は、保健所設置市として、市民からの一般的な問い合わせに「コールセンター」を活用し、適切な情報提供を行う。市民からコールセンターに寄せられる問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているのかを把握し、情報提供に反映させる。

提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性に充分配慮して正確に伝えることが重要である。また、誤った情報が偏見や流言、飛語等により社会的混乱を招きかねないことから、そうした情報が流布された場合には、これを個々に打ち消す正確な情報を強く発信する必要がある。

エ 本市の情報提供体制

情報提供に当たっては、正確な情報を一元的に発信することが必要である。このため、新型インフルエンザ等対策に関する広報担当として、総合安全対策部長及び保健所長を充て、情報提供の一元化を図るとともに、流行状況に応じて、市内及び国内外の発生状況や対策の実施等について、定期的に情報提供を行う。

(3) 予防・まん延の防止

ア 予防・まん延防止の目的と対策の柔軟な運用

新型インフルエンザ等の予防・まん延防止の目的は、①流行のピークをできるだけ遅らせることで、対策実施のための体制整備を図るための時間を確保すること、②流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることの2点である。

まん延防止対策は、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があることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、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、具体的な対策を実施するとともに、必要性の低下した対策の縮小・中止を行う。

イ 主なまん延防止策

実施する主なまん延防止対策は以下のとおりである。

- ① 咳エチケット・マスクの着用・手洗い、人ごみを避けること等の基本的な感染対策の啓発
- ② 感染症法に基づく患者に対する入院措置、消毒措置（地域発生早期に実施）
- ③ 感染症法に基づく濃厚接触者への協力要請（健康観察、外出自粛等）

* 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 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のワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類がある。なお、新型インフルエンザ以外の新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

予防接種は、対策を実施する要員に対して行う「特定接種」と一般国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、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

a 特定接種の考え方

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。

特定接種の対象となり得る者の範囲や総数、接種順位等の基本的な考え方は、政府行動計画に示されているが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、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こととしている。

b 本市職員への接種

本市は、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、接種対象職員（政府行動計画及び予防接種に関するガイドラインに規定）に速やかに特定接種を実施する必要がある。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。

特定接種の対象となる本市職員については、対象者を把握し、厚生労働省に人数を報告する。

本市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。

c 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。

その登録事業者に所属しており厚生労働大臣の定める基準に該当する業務に従事する者のみが、実際に特定接種の対象となり得る。

特定接種の対象となる事業者の登録は、厚生労働大臣が別に定める手順により、事業者からの申出に基づいて行われる。このため、登録事業者の候補となりうる事業者に対し、あらかじめ登録の要請を行うなど、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、市が実施主体となり、原則として、市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ととなる。

このため本市は、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。

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

ア 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生すれば、広範かつ急速にまん延し、市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広範にまん延した場合には、大量の患者が発生することが予測されるが、市内の医療資源（医療従事者、病床数

等)には限りがあることから、県等と連携して効率的・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。特に、地域医療体制の整備に当たっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる医療機関・医療関係団体である指定(地方)公共機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

イ 医療の提供体制

保健所設置市である本市は、東播磨圏域新型インフルエンザ等対策協議会(以下「圏域協議会」という。)において地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。

新型インフルエンザ等は広範かつ急速にまん延し、発生患者数が増加することから、感染症法に基づく感染症指定医療機関に加えて、次のとおり医療提供体制の整備を図る。

(ア) 海外発生期から地域発生早期の体制

a 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。)を設置する。

不安だけで受診する人々等による混乱や、無用の接触を避けるため、専用外来の所在等については公表しない。

b 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。市内初の新型インフルエンザ等の患者が疑われるなどの場合は、確定する前であっても、周りへの感染防止とともに、必要な医療を提供するために感染症指定医療機関の協力により入院することもある。

(イ) 地域感染期の体制

a 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。

b 入院の医療体制

地域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、医療体制の確保を図ることとする。その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関で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

(ア) 医療機関のリストアップ

専用外来、外来協力医療機関、入院協力医療機関の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。

外来協力医療機関については、院内感染対策を実施するにあたっての施設の構造条件（待合室等の区分）や患者の受入可能数等を調査しておく。

(イ) 資材等の定期的な調査

入院協力医療機関については、資機材等を定期的に調査し、リストアップしておく。

(ウ) 患者受入容量等の事前調査・検討

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圏域協議会で地域の関係者と密接に連携を図りながら検討しておく。

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) 在宅療養の支援体制

訪問看護等にかかる関係機関と協議し、準備しておく。

(オ) 相談センターにおける対応

相談センターについては、その所在・連絡先等を検疫所、医療機関等に周知し、帰国者や市民等からの問い合わせに対応する。

(カ) 医療機関における院内感染対策の実施

専用外来以外の医療機関を突然訪ねる患者に備え、すべての医療機関で院内での感染対策に努める。

エ 医療関係者に対する要請と補償

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、県知事は、特措法第31条第1項及び第3項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。）（特措法第31条第2項及び第46条第6項に基づく要請又は指示を含む。）をすることができる。

この場合において、県は、国と連携して、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費の弁償（特措法第62条第2項）を行う。また、医療の提供の要請等に応じた医療関係者が、損害を被った場合には、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者に対して補償（特措法第63条）を行う。

なお、医療関係者への要請等の方法は、医療関係者に対し個別に要請等を行い、臨時の医療施設など日常診療とは異なる場で医療の提供を行う方法、又は医療機関の管理者に要請等を行い、日常診療とは異なる場若しくは当該医療機関において診療体制の構築を依頼する方法が考えられる。

本市は、医療関係者への要請等については、事前に市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） 市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等は、多くの市民が患い、流行が約8週間程度続くと言われており、市民生活及び市民経済の大幅な縮小と停滞を招く恐れがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に市民生活及び市民経済への影響を最小限にできるよう、国、県、指定（地方）公共機関、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準備を行う。

6 行動計画実施上の留意事項

新型インフルエンザ等の発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画及び県行動計画、市行動計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。

実施にあたっては、次の点に留意し、市行動計画に位置づける対策をより効果的に実施する。

(1) 基本的人権の尊重

特措法には、医療関係者への医療等の実施の要請等（第31条）、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請（第45条）など市民の権利と自由に制限を加える条項が盛り込まれている。

県よりこれらの要請があった場合、実施にあたって、上記の特措法を根拠法令として、市は必要に応じて協力するが、憲法が保障する基本的人権を阻害することのないよう特措法第5条の規定するとおり必要最小限の範囲で行わなければならない。

なお、市民に対し、法令の根拠と新型インフルエンザ等への対策としてやむを得ない措置であることを前提として、十分説明し理解を得る必要がある。

(2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、高い致死率、強い感染力を持った新型インフルエンザ等の発生に備えるという、最悪の事態を想定した危機管理制度を法制化したものである。危機管理の原則として、事態が明らかになっていない時期においては最も強力な措置を採ることが必要であるが、状況が把握でき、事態の程度がそれほど深刻でないことが明らかになった場合には、それに応じた措置へと柔軟に変更させていくことが必要となる。

新型インフルエンザ等対策についても、この原則に則り、病原性や感染力の高低に応じてどのような措置を講じることが妥当なのか、十分検討する必要がある。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部は、県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

また、感染症対策の要としての市医師会及び医療機関、社会・経済機能の維持の面からライフライン事業者の協力が不可欠である。

(4) 記録の作成・保存

新型インフルエンザ等が発生した場合には、市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成、保存し、公表する。

(5) 情報の提供・共有の重要性

新型インフルエンザ等は、地震や風水害と異なり、ウイルスは目に見えず、市民が十分な知識を持っているとは言い難い災害である。また、新型インフルエンザ等が発生した場合、徐々に被害が拡大し、数ヶ月単位で流行することが考えられる。このため、市民生活にパニックを引き起こしやすい災害といえる。

パニックを防止するためには、的確な情報の提供及び共有が不可欠であり、事前の準備と心構えが、被害の軽減に直接結びつくことから、発生前における啓発活動を積極的に推進する。

(6) 研修・訓練の実施

市行動計画の周知と対応能力の向上を図るため、計画的に研修・訓練を行う必要がある。この際、県・市民・事業者・関係機関と一体となって行うことが市行動計画の実効性を高めることにつながる。

7 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等対策は、社会全体で取り組むことでその効果が発揮されることから、国、県、市、医療機関等がそれぞれの役割を認識したうえで連携・協力して対策を推進する。

(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。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努めるとともに、WHO その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。

(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、県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關し的確な判断と対応を行い、市町の対策への支援などを含めて行う。

(3) 市の役割

市は、市民に最も近い行政単位であり、市民に対するワクチンの接種や、市民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に關し、国の基本的対処方針及び県の対処方針に基づき、的確に対策を実施する。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

なお、保健所設置市である本市は、感染症法に基づき、地域医療体制の確保や発生動向調査、積極的疫学調査、まん延防止に關し、県に準じた役割を果たすことが求められるため、地域における医療体制の確保等に関する協議を県と行い、発生前から連携を図る。

(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、市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器材の確保、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市民生活及び市民経済の安定に寄与するという観点から、その従事者は特定接種の対象とされている。このため、あらかじめ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に努める役割を有する。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、市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与える恐れのある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の一部事業について、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。

海外発生期以降は、季節性インフルエンザ対策として行っている咳エチケット・マスク着用・手洗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に努める。

新型コロナウイルス等対策に係る国・県・市等の主な役割

		新型コロナウイルス等対策に係る主な役割	
		発生前(未発症期)	発生後(海外発生期から小康期)
国	<p>基本的な考え方</p> <p>①国際社会における国家としての事務 ②全国的に統一して定めることが望ましい諸活動 ③地方自治の基本的な準則作成 ④全国的な規模・視点で行う施策・事業</p>	<p>発生前(未発症期)</p> <p>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通常の検査体制 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</p>	<p>発生後(海外発生期から小康期)</p> <p>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検査強化(特定検査所・飛行場 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(買い占め、売り惜しみの監視、調査)</p>
県	<p>市町村を包括する広域の地方公共団体</p> <p>①広域的・専門的な対策 ②国と市町・市町間の連絡調整 ③市町の補完</p>	<p>発生前(未発症期)</p> <p>①サーベイランスの収集・分析 ②策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、検査資機材の把握 ・必要な防護具の備蓄 ・医療資機材の国への要請</p>	<p>発生後(海外発生期から小康期)</p> <p>①情報収集・提供 ②相談窓口の設置 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 ⑥対策本部設置 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 ⑭情報収集・提供 ⑮特定接種及び住民の予防接種の実施 ⑯埋火葬の円滑実施 ⑰県と調整し社会的活動制限の面的制限実施 ⑱消毒活動 ⑲特定接種の実施 ⑳特定接種及び住民の予防接種への協力</p>
市 保健所設置市は県の 発生前①～② 発生後①～⑥ も担当	<p>基礎的な地方公共団体</p> <p>①市民生活に直結する行政事務</p>	<p>発生前(未発症期)</p> <p>①情報収集・提供 ②策生に備えた体制整備 ・対策本部等の実施体制整備 ・市町行動計画の作成 ・食料品、生活必需品等に 関する対策 ③必要な防護具等の備蓄 ④登録業者の登録協力 ⑤特定接種及び住民の予防 接種実施体制の整備 ⑥社会的弱者への支援体制 整備(市民の生活支援) ⑦訓練の実施 ⑧市民への普及啓発</p>	<p>発生後(海外発生期から小康期)</p> <p>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特定接種及び住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消毒活動 ⑩特定接種の実施 ⑪特定接種及び住民の予防接種への協力</p>
指定(地方)公共 機関	<p>新型コロナウイルス等対策を実施</p>	<p>発生前(未発症期)</p> <p>①業務計画の作成 ②訓練への協力・実施</p>	<p>発生後(海外発生期から小康期)</p> <p>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) ④特定接種の実施(登録事業者である医療機関に限る。)</p>
医療機関	<p>新型コロナウイルス等に対する医療を提供</p>	<p>発生前(未発症期)</p> <p>①診療継続計画の作成 ②院内感染対策の実施</p>	<p>発生後(海外発生期から小康期)</p> <p>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。)</p>
登録事業者		<p>発生前(未発症期)</p> <p>①事業継続計画等の作成 ②従業員への感染防止策の準備 ③登録事業者への登録及び特定接種対象者の検討</p>	<p>発生後(海外発生期から小康期)</p> <p>①特定接種の実施 ②業務の継続</p>
一般事業者		<p>発生前(未発症期)</p> <p>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</p>	<p>発生後(海外発生期から小康期)</p> <p>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</p>

8 患者情報等の取扱いに係る考え

(1) 患者の個人情報保護

感染症法は、第2条において「感染症の患者等が置かれている状況を深く認識し、これらの者の人権を尊重」することを基本理念としており、患者の個人情報は、これに基づいて慎重に取扱うことが必要である。

患者の発生に伴う濃厚接触者調査、社会活動制限等のまん延防止策の実施には、患者の氏名、住所等の個人情報が必要となる場合があるが、個人情報が漏洩し、あるいは他の目的に利用されることのないよう、細心の注意を払う。

患者情報を第三者に提供する必要がある場合には、本人に対して十分な説明を行い、可能な限り同意を得ることが原則であり、同意が得られるよう努める。

しかし、まん延防止上、情報提供の必要性が高いにもかかわらず、本人の同意を得ることが困難なときは、提供を行うことができる場合がある。この場合においても、提供先を真に必要な者に限り、その取扱いについても慎重を期すよう十分な注意を払う。

(2) 患者発生施設への情報提供

地域発生早期においては、患者や濃厚接触者を特定し、これらの者の行動によって感染が拡大しないよう努める必要がある。このため、保健所は、患者の感染が疑われる時点以後の行動履歴を可能な限り詳細に調査する。その一環として、患者が在勤・在学する施設の管理者等に対し調査を行うが、その際に、必要最小限の患者の個人情報を提供する。提供にあたっては、管理者等が患者や濃厚接触者に対応する際の方策や、個人情報を取り扱う際の注意点などを十分説明し、患者や濃厚接触者が不利益を被らないよう徹底する。

(3) 報道機関に対する情報提供

広範な感染症対策の実施にあたっては、市民に対する情報提供が重要な対策となることから、報道機関に対してより迅速で正確な情報提供に努める。その際、患者や家族の氏名、住所等、個人の特定につながる情報は原則として公表しない。一方、患者が所属する学校・事業所名や、患者が入院している医療機関名の公表は、感染拡大防止の必要性と、当該学校・事業所や医療機関、及びこれらが属する地域等がこうむる影響の大きさを慎重に比較衡量して可否を判断する。

なお、情報提供にあたっては、新型インフルエンザ等は誰もが感

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は責任はないこと等の基本的事項をあわせて伝える。

第2編 各論

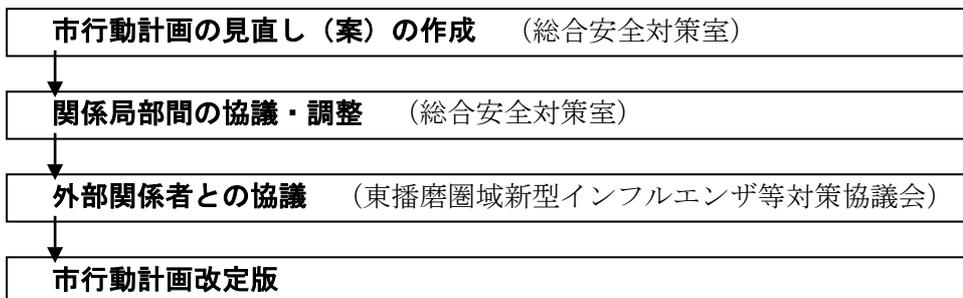
I 庁内体制と新型インフルエンザ等対策本部

新型インフルエンザ等の発生時に速やかに対策を推進できるよう、未発生期より市行動計画や各チームの行動マニュアルの適時見直しを行い、庁内体制の確立のための準備を整える。海外発生した場合には、必要に応じて市対策本部を立ち上げ、直ちに対策を実施できる体制に切り替える。また、市対策本部の組織の概要と各チームの主な役割についても以下に記載する。

発生段階	体制の概要	関連する組織等
未発生期	通常組織により市行動計画を見直す	東播磨圏域新型インフルエンザ等対策協議会で協議
海外発生期	市対策部による対応を前提として被害の最小化等に取り組む	<ul style="list-style-type: none"> ・ 緊急事態宣言時は特措法に基づく対策本部として「明石市新型インフルエンザ等対策本部」を設置する。 ・ 緊急事態宣言が発せられていない場合でも、市長が必要と認めた場合においては、市対策本部を設置する。
国内発生期（地域未発生期）		
地域発生早期		
地域感染期		
小康期		

(1) 未発生期の体制

① 市行動計画の見直しの体制



- ・ 未発生期における市行動計画の見直しについては、必要に応じ総合安全対策室が見直し案を作成し、関係局部間の協議・調整を行う。庁内の調整終了後、東播磨圏域新型インフルエンザ等対策協議会において、外部関係者との協議を経て市行動計画改定版を決定する。

○ 東播磨圏域新型インフルエンザ等対策協議会

東播磨圏域における新型インフルエンザ等対策に係る施策について検討を行い、地域の実情に応じた検討・提言を行うために設置された協議会。圏域内市町、圏域内医師会、圏域内歯科医師会、圏域内新型インフルエンザ専

用外来医療機関又は入院を受け入れる協力医療機関、圏域内薬剤師会、看護協会東播支部、臨床検査技師会、圏域内警察署、圏域内消防局、圏域内社会福祉団体、圏域内保育協会支部、圏域内教育事務所、兵庫県東播磨県民局をもって構成される。

② 行動マニュアル見直しの体制

- ・ 市行動計画の見直し等を受け、各チームにおいて行動マニュアルを適時適切に見直す。

(2) 海外発生期以降の体制

① 市対策本部の設置・解散

(特措法に基づく市対策本部の設置)

- ・ 国から緊急事態宣言が発せられた際には、特措法に基づき、明石市新型インフルエンザ等対策本部を設置し、対策を実施する。また緊急事態解除宣言が発せられた際は、市対策本部を解散する。

(市長が必要と認める場合の設置)

- ・ 新型インフルエンザ等の発生が確認され、市長が必要と認めた場合、市対策本部を設置し対応する。
- ・ 設置開始時期は原則として海外発生期とするが、病原性が低い場合は海外の感染状況等を考慮し、国内発生期（地域未発生期）以降に設置する場合がある。
- ・ 市対策本部は小康期以降の適切な時期に解散する。

② 会議の種類

市対策本部設置時には「明石市新型インフルエンザ等対策本部会議」を開催する。また、必要に応じて「明石市新型インフルエンザ等対策連絡会議」「あかし保健所新型インフルエンザ等対策会議」の2つの会議を開催し、情報の共有を図るとともに、具体的対応を決定する。

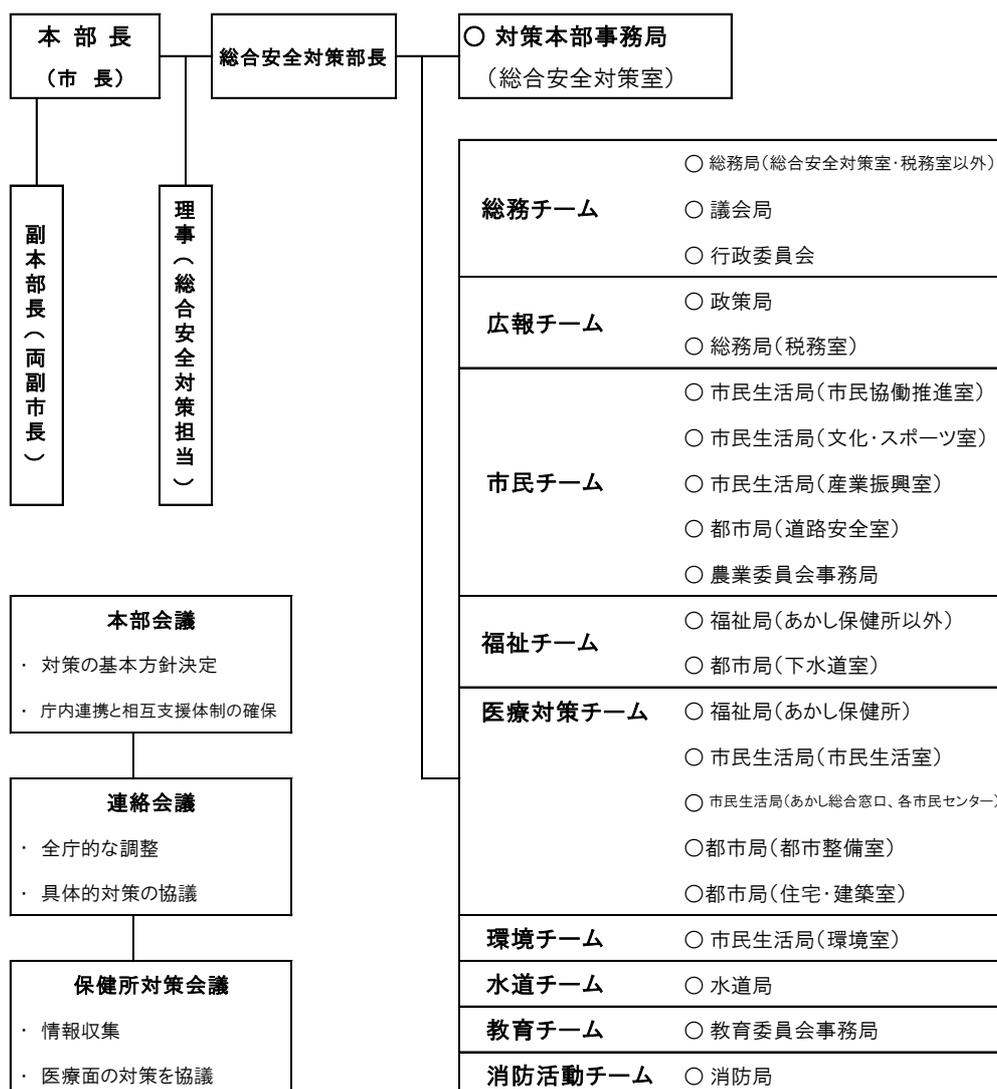
	明石市新型インフルエンザ等対策本部会議	明石市新型インフルエンザ等対策連絡会議	あかし保健所新型インフルエンザ等対策会議
本部長等	本部長：市長	議長：両副市長	議長：保健所長
副本部長等	副本部長：両副市長	副議長：理事（総合安全対策担当）、福祉局長	副議長：保健所副所長、保健総務課長
構成員	教育長、各理事、各局長、消防局長、保健所長、関係各部長等	各局長、各チームリーダー、各チーム副リーダー	保健所内関係課長
事務局	総合安全対策室	総合安全対策室	保健総務課

設置基準	国内で新型インフルエンザ等が発生したとき、国が特措法に定める緊急事態宣言を行ったとき、又は市長が必要と認めたとき	原則として海外で新型インフルエンザ等が発生した疑いのあるとき 市対策本部設置時に限らず必要に応じた開催	市対策本部設置時に限らず必要に応じて開催
主な業務	<ul style="list-style-type: none"> 国や県の基本方針等を基に、実施する対策について選択・決定・変更の判断を行う。 市内の連携と必要な相互支援体制を確保する。 	<ul style="list-style-type: none"> 保健所対策会議と連携し、発生状況等を情報共有し全庁的な調整を行うとともに、具体的な対策を協議する。 	<ul style="list-style-type: none"> サーベイランス等により様々な情報を収集するとともに、医療面の対策を協議し、市連絡会議、市対策本部へつなげる。

※必要に応じて有識者や外部機関の参画を求める。

【市対策本部の組織の概要】

<対策本部の組織の概要>



(3) 各チームの主な役割

チーム名	主な役割
対策本部事務局 (総合安全対策室)	<ul style="list-style-type: none"> ○市行動計画及び庁内体制の総合調整に関すること ○国、県、近隣市町との連携に関すること ○新型インフルエンザ等対策本部の運営に関すること (総務チームと連携) ○特定接種に関する事務のうち、市職員の接種対象者の決定等庁内調整に関すること
総務チーム <ul style="list-style-type: none"> ○総務局 (総合安全対策室・税務室以外) ○議会局 ○行政委員会 (監査事務局・選挙管理委員会事務局) 	<ul style="list-style-type: none"> ○新型インフルエンザ等対策本部の運営に関すること (対策本部事務局と連携) ○情報管理の総合調整(各チーム間の情報共有を含む)に関すること ○市民からの電話相談(健康相談を除く)に関すること (広報チームと連携) ○市職員用の感染防止資器材の備蓄及び配付に関すること ○市職員の出勤状況と配備の調整に関すること
広報チーム <ul style="list-style-type: none"> ○政策局 ○総務局(税務室) 	<ul style="list-style-type: none"> ○広報及び情報提供の総合調整に関すること ○市民からの電話相談(健康相談を除く)に関すること (総務チームと連携)
市民チーム <ul style="list-style-type: none"> ○市民生活局 (市民協働推進室) (文化・スポーツ室) (産業振興室) ○都市局 (道路安全室) ○農業委員会事務局 	<ul style="list-style-type: none"> ○家畜・家きんの感染に関すること ○公共交通機関・ライフライン事業者・集客施設事業者との連絡調整に関すること ○集客施設の臨時休業及び行事・イベント等の中止の総合調整に関すること ○社会活動及び事業活動の自粛要請に関すること ○生活必需品の安定供給に関すること ※道路安全室は、必要に応じて、教育チームを支援
福祉チーム <ul style="list-style-type: none"> ○福祉局(あかし保健所以外) ○都市局(下水道室) 	<ul style="list-style-type: none"> ○保育所、幼稚園における感染拡大防止に関すること ○福祉施設における感染拡大防止に関すること ○福祉事業者・介護事業者への機能維持の要請に関すること ○介護施設における感染拡大防止に関すること ○下水道事業の確保に関すること ○要援護者への支援に関すること ※必要に応じ、保健師の派遣等、医療対策チームを支援

チーム名	主な役割
医療対策チーム ○福祉局 （あかし保健所） ○市民生活局 （市民生活室） （あかし総合窓口） （各市民センター） ○都市局 （都市整備室） （住宅・建築室）	○医療関係者との連携に関する事 ○新型インフルエンザの基礎知識や感染予防策の情報に関する事 ○市民からの電話相談（健康相談）に関する事 ○医療体制（診療、空床状況など）の把握に関する事 ○新型インフルエンザの発生状況（県内・市内）及び患者情報の把握に関する事 ○予防接種（特定接種・住民接種）に関する事 ○市職員の感染予防に関する事 ○医療機関として代替利用する公共施設の確保に関する事 ○地方独立行政法人明石市立市民病院との連携に関する事 ○遺体安置所の確保に関する事 ○死亡者の円滑な埋火葬に関する事
環境チーム ○市民生活室 （環境室）	○資源の使用抑制とごみの排出抑制に関する事 ○環境衛生に関する事
水道チーム ○水道局	○水道事業の確保に関する事
教育チーム ○教育委員会事務局	○学校における感染拡大防止に関する事
消防活動チーム ○消防局	○患者等の搬送に関する事 ○搬送従事者の感染予防に関する事

なお、新型インフルエンザ等対策本部の機構図は、「第3編 資料編」に記載する。

※ 各チームについてはこれ以降、下記のとおり簡略化して表記する。

対策本部事務局=**事務局**、総務チーム=**総務**、広報チーム=**広報**、市民チーム=**市民**、福祉チーム=**福祉**、医療対策チーム=**医療**、環境チーム=**環境**、水道チーム=**水道**、教育チーム=**教育**、消防活動チーム=**消防**

II 各発生段階における対策

0 未発生期の対策

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

対策の目的

- (1) 発生に備えて体制の整備を行う。
- (2) 関係機関との連携の下に発生の早期確認に努める。

対策の考え方

- (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、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。

<対策の内容>

担当チームは【 】内に記載。主担当を____で表記。

0-1 実施体制

(1) 市行動計画等の作成 【事務局・医療】

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市行動計画を作成し、必要に応じて見直す。

(2) 本市における体制の整備及び連携強化 【事務局・医療】

ア 明石市新型インフルエンザ等対策本部条例を制定し、初動対応をはじめとした対策本部の体制を整備する。

イ 国、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、訓練を実施する。

0-2 情報収集・提供

(1) 情報の収集・分析 【医療】

国内外の鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、国、県等を通じて、国内外のインフルエンザ等発生動向を把握する。

(2) サーベイランスの実施 【市民・医療・教育】**ア 平常時のインフルエンザサーベイランス 【医療・教育】**

下に示す5つの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を把握・分析し、国内・県内・市内のインフルエンザ患者発生動向等を定期的（週報、月報）に公表する。

平常時のサーベイランス体制については関係機関と協調して充実を図る。また、海外発生期以降に強化されることとなるサーベイランスについて、速やかに実施できるよう、あらかじめ学校、医師会等関係機関との間で協力体制を構築しておく。

(ア) 医療機関（患者発生）サーベイランス 【医療】

市内のインフルエンザ定点の医療機関における発生動向を週ごとに把握する。

(イ) 検体定点（ウイルス）サーベイランス 【医療】

ウイルスの性状変化を監視するため、病原体定点医療機関から定期的にインフルエンザ患者の検体提出を受け、PCR検査や薬剤耐性検査を行う。

(ウ) インフルエンザ入院サーベイランス 【医療】

市内の基幹定点の医療機関におけるインフルエンザによる入院患者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。

(エ) 学校サーベイランス 【教育】

学校保健安全法等に基づくインフルエンザに係る出席停止及び臨時休業等の情報並びに各学校の欠席者情報等を毎日収集し、学校現場における流行状況を把握する。

(オ) 薬局サーベイランス 【医療】

薬局で処方された抗インフルエンザウイルス薬の増加状況から、インフルエンザの流行を検知する。

イ 豚インフルエンザ・鳥インフルエンザの発生監視 【市民】

(ア) 県は、豚からの新型インフルエンザの発生を監視するためにインフルエンザ流行予測調査事業を実施している。豚からインフルエンザウイルスが検出された場合には、当該豚に接触したことが疑われる濃厚接触者に対し保健所は健康調査を行う。

(イ) 死亡野鳥等の情報を県および関係機関と連携して収集し、鳥インフルエンザの発生状況を監視する。

(3) 兵庫県インフルエンザ情報センター 【医療】

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を兵庫県インフルエンザ情報センター（県立健康科学研究所内）に提供し、同センターにおいて一元的に集約、分析し、市民や医療機関への情報発信が行われる。

(4) 情報提供 【広報】

ア 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。

イ 新型インフルエンザ等発生時に備え、広報あかし、ホームページ（フェイブック、ツイッターを含む。以下同じ）、防災ネットあかし等を活用し、市民に向けてインフルエンザ流行期の咳エチケットや手洗い、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。

ウ 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、広報あかし、ホームページ、防災ネットあかし等を通じて啓発する。

① 海外発生期から地域発生早期までは、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。

② 地域感染期からは、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。

エ 鳥インフルエンザの国内外での発生状況を広報するほか、国内で人への感染が確認された場合の対策等について情報提供する。

オ 発生時の記者発表等のあり方について、予め報道機関との間で検討をしておく。

カ 季節性インフルエンザワクチン、肺炎球菌ワクチン等について、市民自らがワクチン接種の必要性を判断できるよう、必要な情報の周知を図る。

キ 新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限の要請等の対策について周知を図る。

(5) コールセンターの体制整備 【総務・広報・医療】

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

に対応する「コールセンター」の設置を準備する。

なお、設置にあたっては生活相談など市民の生活に密着した内容に対応できる体制を確保する。

0-3 予防・まん延防止

(1) 患者・濃厚接触者への対応準備 【医療】

ア 保健所は、感染症法に基づく調査の必要性や健康観察、入院措置等について、その必要性を説明する際の資料や同意書等を準備しておく。

イ 保健所は、新型インフルエンザ等患者発生時に迅速に調査ができるよう、あらかじめ公衆衛生専門職員（医師、保健師、食品衛生監視員等）のなかから疫学調査員を決定しておく。なお、発生の規模が大きくなることを想定し、一定の研修を行った上で他の人材を育成、活用することを検討する。

(2) 個人における対策の普及 【総務・広報・市民・福祉・教育】

本市、学校及び事業者は、咳エチケット・マスク着用・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。

(3) 地域対策・職場対策の周知 【総務・広報・市民・福祉・教育】

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。

(4) 予防接種体制の構築 【事務局・医療】

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住民接種（市民の予防接種）について、県及び市医師会等関係機関と連携して実施体制を整備する。

ア 特定接種【事務局・医療】

① 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。

② 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。

③ 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、産業医や市医師会等の協力を得て接種体制等を整備する。

イ 住民接種【医療】

市内に居住する者に速やかに住民接種が行えるよう、市医師会の協力を得て、接種実施人員の配置や接種会場の設置確保など接種体制を構築する。

(5) 社会活動制限の準備 【市民・福祉・医療】

新型インフルエンザ等が市内で発生した場合に備えて、各局において次の対応を検討しておく。また、必要に応じ、県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。

- ① 幼稚園、小・中・高等学校（以下「学校等」という。）における、臨時休業の判断や臨時休業中の対応（児童、生徒等の実質的な自宅待機等の確保）
- ② 保育所・福祉関係事業所に対し、臨時休業の判断や代替措置等についての対応
- ③ 集客施設における、職場も含めた感染防止の措置の徹底
- ④ 大規模集会やイベント等不特定多数の集まる活動を主催する事業者に対する、感染対策の徹底や発生時の開催自粛等についての要請

0-4 医療体制

(1) 医療体制の整備 【医療】

ア 県と連携し、原則として、二次保健医療圏等の圏域を単位として、明石市医師会、薬剤師会、地域の中核的医療機関を含む医療機関、消防等の関係者からなる圏域協議会において、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。

(検討事項等の例)

- ① 医療機関の設備など地域医療資源等の把握

地域医療機関の医療資器材（人工呼吸器等）の確保状況、設備面における院内感染対策の状況（待合室区分等）、診療継続計画の作成状況、地域感染期における新型インフルエンザ患者等の受け入れ体制等の把握。
- ② 医療機関の登録(特定接種事前登録)

新型インフルエンザ等医療の提供、あるいは、生命・健康に重大・緊急の影響がある医療の提供を行う保険医療機関を対象とする。
- ③ 専用外来を設置する医療機関等

圏域協議会及び医師会と連携して、専用外来を実施する医療機関の整備を進める。院内感染対策を確保するための仮設外来等の設置を検討する。
- ④ 外来協力医療機関の確保・準備

県内感染期等における患者増加に対応する外来協力医療機関を確保し準備する。

⑤ 入院患者の受け入れ体制

入院協力医療機関として、院内感染対策が整備されている医療機関に入院患者を優先的に受け入れる体制の整備。

⑥ 感染症指定医療機関との連携体制の構築

⑦ 使用可能な病床数の把握と臨時の医療施設等

新型インフルエンザ等患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等の把握や医療機関の収容能力を超えた場合における臨時の医療施設の設置及び医療提供体制について県が検討するに当たり、市内部で調整しておく。

⑧ 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

地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わない医療機関の設定。

⑨ 入所施設における医療提供体制

社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法。

⑩ 在宅患者にかかる医療提供体制

往診を要する在宅患者にかかる、新型インフルエンザ等が発生した場合の医療提供の方法。

イ 保健所は、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。

ウ 保健所は、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、保健所へ連絡するよう周知する。

エ 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。

(2) 入院医療機関の情報共有体制の整備 【医療】

地域感染期において、重症患者の迅速な入院治療を実施するため、市医師会と保健所とが連携し、診療可能な医療機関の有無、空床状況等を把握し、医療機関等の関係機関が情報共有できる体制の整備を進める。

(3) 検査体制の整備 【医療】

新型インフルエンザ等の発生に備え、県立健康科学研究所へのPCR法等の検査依頼体制の充実に向け、速やかに対応ができるよう県との連携を強化する。

(4) 感染防止のための个人防护具等の整備 【総務・医療・消防】

ア 患者の疫学調査などの初動対応に必要な个人防护具などの資材等（マスク、防護服、消毒薬等）の在庫状況を把握し、備蓄を行う。

イ 新型インフルエンザ等発生時の市民への支援のために必要な个人防护具などの資材等の備蓄を行う。

ウ 感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のために必要な感染防護資材等の備蓄を行う。

(5) マニュアル等の作成、研修、訓練等 【医療】

ア 国が作成した新型インフルエンザ等の診断、トリアージを含む治療方針、院内感染対策、患者の移送等に関する手引き等について、医療機関に周知する。

また、保健所は、二次保健医療圏域ごとに確保する医療体制について、圏域のルール等を記載した患者受け入れ等のマニュアルや手引き等を活用し、圏域内の医療機関等に周知する。

イ 新型インフルエンザ等対策について医療関係者や対策に従事する関係機関職員などを対象に研修会等を開催し、感染症予防対策に係る十分な知識や最新情報の提供に努める。

ウ 新型インフルエンザ等発生を想定した図上訓練、実働訓練等を県、その他関係機関と連携して実施する。

0-5 市民生活及び市民経済の安定の確保**(1) 業務計画等の作成 【水道】**

ア 水道事業者である本市は、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作成する。

(2) 事業継続計画等の作成推進 【市民】

ア 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、事業継続計画を作成する等、十分な事前準備を要請する。

イ 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、事業継続計画を作成するとともに、その実施にあたり経験者等の活用も含め、業務運営体制が確実に維持できるよう要請する。

ウ 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) 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援 【福祉】

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、死亡時の対応等について、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 【医療】

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 【総務・医療】

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し、または施設及び設備を整備する。

1 海外発生期の対策

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
- ・国内では発生していない状態

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、地域発生が遅延と早期発見に努める。
- (2) 地域での発生に備えた体制の整備を行う。

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措置をとる。
- (2) 対策の判断に役立てるため、国は国際的な連携の下で、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行い、県は国から情報提供される新型インフルエンザ等の情報を市、医師会等に速やかに情報提供する。
- (3) 地域で発生した場合には早期に発見できるようサーベイランス・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、地域での発生に備え、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) 検疫等への協力により、地域での発生をできるだけ遅らせるよう努め、その間に医療機関等への情報提供、検査体制の整備、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、地域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すると、海外渡航歴や症例定義を絶対視せず、臨床医等からの疑わしい症例情報にも慎重に対応する。

〈対策の内容〉

1-1 実施体制

(1) 明石市新型インフルエンザ等対策連絡会議等の設置 【事務局・総務】

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、明石市新型インフルエンザ等対策連絡会議を設置し、保健所対策会議と連携しながら全庁的な調整を行う。

また、緊急事態宣言が発せられた場合には、特措法に基づき市対策本部を直

ちに設置する。緊急事態宣言が発せられていない場合でも、市長が必要と認めるときは、特措法に基づかない任意の市対策本部を設置する。

(2) 対処方針の作成 【事務局・医療】

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。

1-2 情報収集・提供

(1) 情報の収集・分析 【福祉・医療・教育】

ア 情報収集 【医療】

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・分析を行う。

イ サーベイランス等の強化・拡充 【福祉・医療・教育】

国からの通知により平常時のサーベイランスに加えて、次のサーベイランスを追加実施する。

(ア) 届出による全数把握

全ての医師に、症例定義を満たす新型インフルエンザ患者等(疑似症患者を含む。)の情報について届出を求める。

(イ) 入院患者の全数把握

全ての医師に、症例定義に合致するインフルエンザ様症状の重症化により入院した患者の情報について提供を求める。

(ウ) 学校・施設サーベイランスの拡大

大学、短期大学や社会福祉施設等においてもインフルエンザの集団発生等があった場合に、保健所への報告を求めるなど、学校サーベイランス等を拡大する。

(2) 情報提供 【広報・医療】

ア 情報提供体制の整備 【広報】

新型インフルエンザ等発生時のメディア等への情報提供を一元化するため、新型インフルエンザ等対策に関する広報担当(総合安全対策部長及び保健所長)を設置する。

イ 市民への情報提供 【広報】

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、より強い情報の発信を行うこととし、市長メッセージの発出等を実施する。

(ア) 市長メッセージによる広報

市長メッセージを発出し、発生状況・予防策等を周知するとともに、感染予防への協力を求める。

(市長メッセージの内容例)

- ① 患者の発生地域、発生日、患者の病状
- ② 保健所が実施する健康調査への協力依頼
- ③ 発生地域に滞在していた者への医療機関を受診する際の留意事項
(相談センターへの事前連絡等)
- ④ 発生地域への旅行自粛
- ⑤ 感染予防の実践啓発(咳エチケットの励行、濃厚接触者のマスク着用、手洗い、うがいの励行等)
- ⑥ 市の対策の周知(市対策本部の設置、対策決定のプロセス、相談窓口開設等)
- ⑦ 有識者からの新型インフルエンザ等に関するコメント
- ⑧ その他の基本的事項の周知
 - ・新型インフルエンザ等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は原則として責任はないこと。
 - ・個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与すること。

(イ) 渡航自粛の広報に係る関係機関の連携

新型インフルエンザ等が流行している地域への渡航は、国の渡航延期勧告に沿って可能な場合は見合わせるよう広報する。その際、検疫所等と連携して実施する。

ウ 医療機関への情報提供 【医療】

- (ア) 国に症例定義の速やかな提供を要請するとともに、症例定義を入手後、直ちに医療機関に周知し、該当する患者がある場合の速やかな情報提供を要請する。
- (イ) 国、県から新型インフルエンザ等患者の発生状況に係る緊急情報が提供された場合は、直ちに市医師会等関係機関に周知し、国、県が示したQ&A等を市ホームページに掲載する。国、県の情報が変更された場合も同様の取扱いを行う。

(3) 相談センターの周知 【広報・医療】

有症帰国者等は、相談センターへ連絡するよう関係機関等に周知する。

(4) コールセンターの設置 【総務・広報・医療】

- ア 市民からの一般的な相談に幅広く対応するためコールセンターを開設する。コールセンターは市民からの相談に一元的に対応する。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。
- イ 対応にあたっては、国、県の作成したQ&A等を活用する。また、市民等からの問い合わせ内容を踏まえて、市民や関係機関が、どのような情報を必要としているのかを把握し、国、県へ情報提供する。

1-3 予防・まん延防止

国、県と連携し、市内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を進める。また、検疫所から提供される入国者等に関する情報を有効に活用する。

(1) 患者・濃厚接触者への対応準備 【医療】

- ア 保健所は、感染症法に基づく調査の必要性や健康観察、入院措置等について、その必要性を説明する際の資料や同意書等について準備しておく。
- イ 保健所は、新型インフルエンザ等患者発生時に迅速に調査ができるよう、公衆衛生専門職員（医師、保健師、食品衛生監視員等）による疫学調査の実施に向けて、調査内容等を確認する。なお、発生の規模が大きくなることを想定し、一定の研修を行った上で他の人材を育成、活用することを検討する。

(2) 個人における対策の普及等 【総務・広報・市民・福祉・教育】

- ア 市、学校及び事業者は、次の感染防止の措置を呼びかける。
- ・咳エチケット・マスク着用・手洗いの励行
 - ・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を受診すること
- イ 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。

(3) 水際対策への協力 【医療】

- ア 新型インフルエンザ等の発生地域からの帰国者等を対象に、検疫所と連携して早期の患者発見等に努める。
- (ア) 新型インフルエンザ等の発生地域からの帰国者に対して、検疫所長

から検疫法に基づく通知があった場合、検疫所長が定めた期間、健康監視対象者の健康状態（体温等）を把握する（以下「健康監視」という。）とともに、健康状態に異状を生じた場合は、直ちに保健所へ連絡するよう要請する。

- (イ) 健康監視下において健康状態に異常が生じた者については、速やかに医療機関への受診を勧奨する。あわせて、その接触者に対して保健指導等を実施し、異状がある場合には直ちに指定された医療機関への受診を指導する。

(4) 予防接種の支援 【事務局・医療】

ア 特定接種 【事務局・医療】

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、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、市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) 登録事業者のうち、企業内診療所を開設し特定接種を実施する場合には、診療所開設許可等の手続きを迅速に処理する。
- (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。

イ 住民接種 【医療】

- (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、国、県と連携して、接種体制の準備を行う。
- (イ) 市行動計画に定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を進める。
- (ウ) 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。
- (エ) 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。

(5) 社会活動制限の準備の要請 【市民・福祉・教育】

新型インフルエンザ等が市内で発生した場合に備えて、県は関係機関に対して対策レベルに応じた対応を実施するよう事前に要請する。特に重症化率の高い新型インフルエンザ等が市内で発生した場合に備えて、次の事項について、あらかじめ対応しておくよう要請が行われる。市は県の要請が効果的に実施されるよう協力する。

- ア 学校等及び保育所・福祉関係事業所（通所・短期入所事業所）に対する、次の感染防止の措置の呼びかけ
- ・手指の消毒設備の設置
 - ・咳エチケット・マスク着用・手洗いの励行
 - ・高熱のある児童・生徒、利用者、職員等の登校、通園、出勤等の自粛
 - ・同居家族で新型インフルエンザ等の患者が発生した場合の登校、通園、出勤等の自粛
- イ 集客施設やイベント開催事業者に対する、次の感染防止の措置の呼びかけ
- ・手指の消毒設備の設置
 - ・従業員や利用客の咳エチケット、マスク着用、手洗いの励行
 - ・高熱のある利用者の利用自粛
 - ・高熱のある従業員の自宅待機
 - ・同居家族で新型インフルエンザ等患者が発生した利用者の利用自粛及び従業員の自宅待機
 - ・発生時の施設の休業や、イベントの中止又は延期の検討
- ウ 育児・介護のために休まざるを得なくなった従業員の休暇取得についての事業者への特別な配慮の要請
- エ 対策レベル3の状況等においてやむなく保育を行う場合を想定して、保育所を支援するシステムの検討

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。

- ア 市民に対する不要不急の外出の自粛要請
- イ 施設管理者に対する施設の使用制限
- ウ 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

1-4 医療体制**(1) 専用外来及び相談センターの設置 【医療】**

事前に圏域協議会等で検討し準備している医療機関において、専用外来を設置する。

また、保健所に相談センターを設置する。

(2) 医療機関における対応 【医療】**ア 専用外来における対応 【医療】**

(ア) 専用外来を設置することとされている医療機関に患者受け入れ体制の確認を行う。

(イ) 専用外来は、相談センターが新型インフルエンザ等への感染が疑われると判断した者について、同センターからの依頼により診療する。

(ウ) 保健所は、専用外来を設置する医療機関から、院内感染対策を講じるため仮設外来を設置することなどについての構造設備変更許可申請があったときは、これを迅速に処理する。

イ 一般医療機関における対応 【医療】

(ア) 一般医療機関においては、発熱等の症状がある者の受診に対し、院内感染を防止するための感染防止策を励行する。

(イ) 保健所は、有症帰国者等が一般医療機関を受診した場合には、別室等で待機させ、直ちに相談センターへの連絡を行うよう、各医療機関に周知する。

ウ 医療体制の確保 【医療】

(ア) 新型インフルエンザ等の流行拡大に伴う重症者の増加に備えて、市医師会等関係機関と協力・連携のうえ、外来協力医療機関の確保に努める。

(イ) 院内感染対策が整備されている医療機関に入院病床確保について協力要請するなど、市医師会等関係機関とも連携して入院病床の確保に努める。

エ ファクシミリ処方準備 【医療】

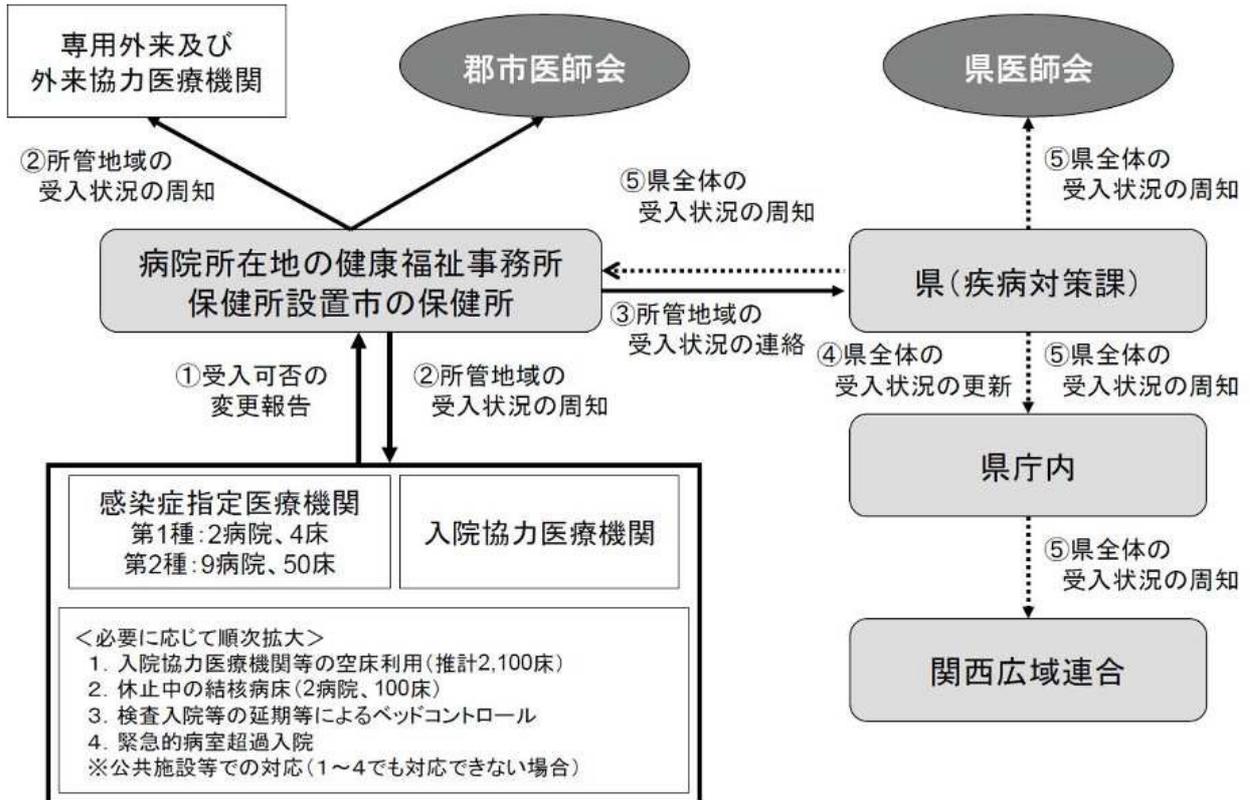
地域感染期の患者数が増大した時期に、慢性疾患等で定期的に医療機関を受診している者について、新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況についてかかりつけ医が電話で診断できた場合、医師は抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋をファクシミリで発行する。

この取扱いについて国が示す対処方針を市医師会と連携してかかりつけ医に周知する。

(3) 空床情報収集・共有システムの活用体制の構築 【医療】

市内での発生に備え、市医師会と連絡調整を行い、入院に係る医療機関の調整の必要性が認められた時点で、空床情報収集・共有システムが活用できる体制を構築する。

【空床情報収集・共有システム】 (出典：県行動計画)



(4) 検査体制 【医療】

ア 検査機関 【医療】

県立健康科学研究所との間における、新型インフルエンザ等に対する検査依頼体制を整備する。

PCR検査で初めて陽性となった場合は、検査の精度や整合性を図るため、国立感染症研究所に搬送し、確定検査を行う。国立感染症研究所と県立健康科学研究所の検査結果の整合性が確認された後は、県立健康科学研究所での検査が確定検査となる。

イ 検査対象 【医療】

検査体制が整備されてから、地域発生期の間、原則としてすべての疑似症患者。

(ア) 有症帰国者等の新型インフルエンザが疑われる患者

(イ) 医師が新型インフルエンザ等を強く疑い、保健所長が検査を必要と認める患者

(5) 抗インフルエンザウイルス薬の対応 【医療】

予防投与の準備

新型インフルエンザの患者が発生した際に、患者の同居者又は感染防護が不十分なまま患者と接触した医療従事者、救急隊員等の搬送従事者には、発病を防止するため、抗インフルエンザウイルス薬を予防投与することがある。

このため、国、県と調整の上、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を活用して予防投与を行うこととし、関係医療機関に周知する。

(6) 感染対策に係る個人防護具等の確保 【総務・医療・消防】

患者等に直接接触する業務を行う職員等の感染予防のため、個人防護具（マスク、防護服、消毒薬等）の在庫状況、市場流通状況の確認を行うとともに、必要数を確保する。

1-5 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 関係事業者等への準備の要請 【市民・福祉】

県から市民生活及び市民経済の安定に不可欠な事業者、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、以下のとおり要請が行われる。

- ① 従業員の健康状態を十分把握し、異状を呈する従業員がある場合には自宅待機等の措置を行うこと。
- ② 家族の看護等のために休まざるを得ない従業員に、休暇取得等の配慮を行うこと。
- ③ 従業員や利用者を含め、咳エチケットの徹底、マスクの着用、手洗いの徹底、人と人との不用意な接触の防止等の感染防止措置をとること。

また、以下のとおり、県が関係事業者に対し、必要な措置を実施するよう行う要請について市はその要請が効果的に行われるよう協力する。

ア 大規模集会、興行等不特定多数が集合する事業を主催する者に対して、開催の延期・自粛等ができないか検討すること。

イ 指定（地方）公共機関及び登録事業者に対して、業務計画及び事業継続計画に基づく事業の継続について十分に準備すること。

ウ 病院等の医療機関、高齢者施設等の福祉施設に対して、感染防止措置の

より一層の強化と徹底、基礎疾患を有する入院・入所者等へのケアの徹底、集団感染が発生したときの医療の確保についての検討。

エ 県からの要請に基づき、事業者の業務継続の必要性から出勤せざるを得ない従業員等の保育ニーズに対応するため、保育施設が休業となった際でも、必要最小限の乳幼児を受け入れる体制を構築すること。

(2) 遺体の火葬・安置の準備 【医療】

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。

2 国内発生期（地域未発生期）の対策

新型インフルエンザ等の状態

- ・国内で発生したものの、地域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

対策の目的

- (1) 新型インフルエンザ等の地域への侵入をできるだけ遅らせ、地域発生の遅延と早期発見に努める。
- (2) 地域での発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方

- (1) 海外発生期の対策を継続、強化する。

〈対策の内容〉

2-1 実施体制

(1) 明石市新型インフルエンザ等対策連絡会議等の設置 【事務局・総務】

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、明石市新型インフルエンザ等対策連絡会議を設置し、保健所対策会議と連携しながら全庁的な調整を行う。

また、緊急事態宣言が発せられた場合には、特措法に基づき市対策本部を直ちに設置する。緊急事態宣言が発せられていない場合でも、市長が必要と認めたときは、特措法に基づかない任意の市対策本部を設置する。

(2) 対処方針の作成 【事務局・医療】

国・県の方針を基に「病原性や感染力の程度」「市内の流行実態」「医療体制」「社会状況」等本市の実情に即した実施対策の選択・決定・変更の判断を行う。なお、県が緊急事態宣言時と同様の体制を検討する際には、県と協議を行う。

2-2 情報収集・提供

(1) 情報の収集・分析 【福祉・医療・教育】

ア 情報収集 【医療】

海外発生期の対策を継続。

イ サーベイランス等の強化・拡充 【福祉・医療・教育】

海外発生期の対策を継続。

(2) 情報提供 【総務・広報・医療】

海外発生期の対策を強化するとともに、下記を加える。

ア コールセンターの機能強化【総務・広報・医療】

- (ア) 国から配布されるQ&Aを基本にしなが、市民の不安内容の実態を掌握し、適切な情報提供支援が行えるよう、Q&Aを随時作成する。
- (イ) 問い合わせが増えてきた場合は、全庁的な応援体制を検討する。

イ 風評被害、パニック防止の強化【広報・医療】

ホームページの充実や広報あかしの発行等広報の充実を図る。

- (ア) 住民に対し、新型インフルエンザ等は誰もが感染する可能性があることを伝え、一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいように、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われる場合の受診の方法等の対応を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染拡大防止策について情報を適切に提供する。
- (イ) 原則として感染したことについて患者や家族には責任がないこと等人権に配慮した対応について住民に周知する。

2-3 予防・まん延防止**(1) 感染予防策の強化（まん延防止策）【総務・広報・市民・福祉・教育】**

海外発生期の対策に加え、流行のピークを遅らせるために、地域全体で積極的な感染対策の準備をすすめるよう啓発し、地域発生早期に備える。患者の発生状況やウイルスの病原性等の情報を踏まえ、以下の対応を行う。

- ア 市民及び事業者に対し、マスク着用等の咳エチケット、手洗い励行、人込みを避けること等の日常的な感染予防対策等の啓発を徹底する。また、事業者に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診の推奨や自宅安静を要請する。
- イ 必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策を実施するとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業を適切に行うよう、学校等の設置者に準備を要請する。
- ウ 病院及び高齢者施設等の社会福祉施設の基礎疾患を有する者が集まる施設並びに学校及び保育所等の多数の者が集まる施設等において、感染予防策を強化するよう要請する。
- エ 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけ等、適切な感染対策を講ずるよう準備を要請する。

(2) 予防接種【医療】

国が決定した接種順位について、住民へ周知を行う。対象者は基本的に市内の居住者とする。緊急事態宣言がされている場合は、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。緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に基づく接種を行う。

国、県と連携し、市内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を進める。また、検疫所から提供される入国者等に関する情報を有効に活用する。

2-4 医療体制

(1) 外来医療体制【医療】

海外発生期の対応に加え以下の対策を実施する。

- ア 新型インフルエンザ等患者が専用外来以外の医療機関を受診する可能性もあるため、医師会等の協力を得て、一般の医療機関においても院内感染対策を強化する。
- イ 専用外来やその他の医療機関に対し、症例定義及びその修正等について、適宜周知するとともに、万一の感染症の早期発見のため症例定義を踏まえて、新型インフルエンザ等患者又は疑似症患者の疑いがある場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。

(2) 濃厚接触者等への対応等【医療】

国及び県と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の発生に備え、患者との濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって、十分な防御なく暴露した者には、必要に応じ抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を検討するとともに、発症時の対応を指導助言する。なお、症状が現れた場合には、専用外来を有する医療機関に搬送車にて移送する。

2-5 市民生活及び市民経済の安定の確保

重要業務への重点化の準備を行う

(1) 事業者への感染予防対策等の要請【市民】

事業者への職員の健康管理、職場の感染予防対策徹底の要請

（２） 市民・事業者への呼びかけ【広報・市民】

市民に対し、食料品及び生活必需品等の購入にあたっては、消費者としての適切な行動を呼びかける。

事業者等に対しても、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 売り惜しみが生じないよう調査監視する。

（３） 遺体の安置・火葬【医療】

海外発生期の対策を継続。

3 地域発生早期の対策

新型インフルエンザ等の状態

・地域で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、国内においてすべての患者の接触歴を疫学調査で追える状態

※ 地域未発生期の場合でも、首都圏等の大都市での発生があり、早晩、感染が全国に拡大していくことが想定されるときは、日本全域が緊急事態宣言の区域となることがある。この場合には地域発生早期として、国、県の基本的対処方針などに従い、緊急事態の措置を実施する。

対策の目的

- (1) 地域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。

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 地域で、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、対策項目ごとに県と連携して本計画に定める3つの対策レベルのいずれかを選択し、実施する。

国が緊急事態宣言を行った場合には、原則として対策レベル3を選択する。本市においても、県が決定した対策レベルを基本に、地域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啓発を行う。

(2) 地域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、感染対策とともに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) 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。こうした者を適切な医療窓口へ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) 地域感染期への移行に備えて、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。

※ 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。

〈対策の内容〉

3-1 実施体制

(1) 市対策本部の設置 【事務局・総務】

政府が新型インフルエンザ等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、直ちに市対策本部を設置する。

(2) 対処方針の変更 【事務局・医療】

県対策本部は、県内に患者が発生した場合は、国の基本的対処方針の変更内容等を踏まえて、必要に応じて海外発生期（県内未発生期）に決定した対策を変更し、公表する。

これを受けて、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し、公表する。

(3) 連携の強化 【医療】

県と、主として感染症法に基づく対策の円滑な実施のため、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。

3-2 情報収集・提供**(1) 情報の収集・分析 【医療・教育】****ア 情報収集の強化 【医療】**

地域未発生期に引き続き国内・海外での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。

イ サーベイランス 【医療・教育】

- (ア) 地域未発生期に引き続き、新型インフルエンザ等患者等の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を実施する。
- (イ) 医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供するため、新型インフルエンザ等患者の臨床情報を収集する。
- (ウ) 市内の発生状況をリアルタイムで把握し、迅速に情報提供する。また、国、県がリアルタイムで把握した国内の発生状況に関する情報提供を受け、必要な対策を実施する。

ウ 調査研究 【医療】

国、県が積極的疫学調査チームを派遣した場合は、これと連携して調査を実施し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析する。

(2) 情報提供 【総務・広報・医療】**ア 市民への情報提供 【広報】**

市民への情報提供にあたっては、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、市ホームページ、防災ネットあかし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。

イ 情報共有 【医療】

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。

ウ 相談機能の強化 【総務・広報・医療】

- (ア) 設置した相談センターの体制を充実・強化する。
- (イ) 市民からコールセンター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、アの情報提供の内容に反映する。

エ 医療機関への情報提供 【医療】

発生している新型インフルエンザ等の臨床像、治療法等の治療等に関する情報のほか、市内における発生状況等を随時、医療機関に情報提供する。

(3) 地域発生早期における患者発生情報の公表 【広報】

患者発生を、個人情報の取扱に留意しつつ、市長メッセージの発出や記者会見等により公表するとともに、感染拡大の防止に向け、関係機関等と連携して市民への呼びかけを行う。

なお、公表内容として、次の事項を掲げる。

(内容例)

- ① 患者の発生地域、発生日、患者の病状及び感染経路
- ② 保健所が実施する積極的疫学調査への協力依頼
- ③ 医療機関を受診する際の留意事項
- ④ 不要不急の外出等の自粛（食料の買い出し、医療機関への通院、仕事場への出勤など生活の維持のために必要なもの以外の、いわゆる不要不急の外出を指す。）、在宅勤務の推奨
- ⑤ 感染対策の実践啓発（手洗い、咳エチケットの励行、濃厚接触者のマスク着用等感染対策の徹底等）
- ⑥ 市の対策の周知

3-3 予防・まん延防止

地域発生早期となった場合には、国、県と連携し、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施等）を行うとともに、個人が行うべき感染対策の啓発を強化する。

A 共通事項

本計画では病原性、感染力の程度に応じて3つの対策レベルを用意しているが、次の(1)から(4)の対策は、対策レベルの如何に関わらず実施する。

(1) 新型インフルエンザ等の患者に対する感染対策 【医療】

患者数が少なく、全ての新型インフルエンザ等の患者の感染経路を疫学調査で把握できる場合には、全ての患者（疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者を含む。以下同じ。）について、原則として、感染症法第19条又は第46条の規定に基づき入院措置を行う。患者は感染症指定医療機関において適切な治療を受ける。

新型インフルエンザ等発生国での滞在歴のある者又は患者の濃厚接触者以外の者が、新型インフルエンザ等が疑われるような症状を呈した際には、まず、コールセンターに相談し、指示を受けるよう呼びかける。

(2) 濃厚接触者対策【医療】

新型インフルエンザ等の患者と濃厚接触した者は、すでに感染している可能性があるため、保健所は、潜伏期間中、必要に応じ、濃厚接触者に感染対策を実施する。濃厚接触者対策として実施される健康観察、外出自粛の要請等は、感染症法に基づき実施される場合と、季節性インフルエンザ対策と同様に任意の協力要請として実施する場合がある。なお、状況に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施する場合がある。

【濃厚接触者への対応】

- ① 患者に対し、感染症法第 15 条に規定する積極的疫学調査を実施することにより、当該患者の濃厚接触者を特定する。
- ② 濃厚接触者に対し、感染症法第 44 条の 3 又は第 50 条の 3 の規定に基づき、健康観察、有症状時の対応指導及び外出自粛の要請等の感染を防止するための協力を要請する。また、新型インフルエンザの場合、発症を予防するために、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。（国の「抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン」を参照）
 なお、患者が学校などに通っていた場合には、集団感染のおそれがあることから、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の実施についても検討する。
- ③ 感染症法に基づく入院措置等を中止した後、厚生労働省から示された日数を目安に、必要に応じて、患者及び濃厚接触者に対して自宅待機を求めることを検討する。

【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新型インフルエンザに関する知見を踏まえて基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて目安を示すとともに、その後得られた知見等を基にして、必要に応じて変更するとされていることから、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

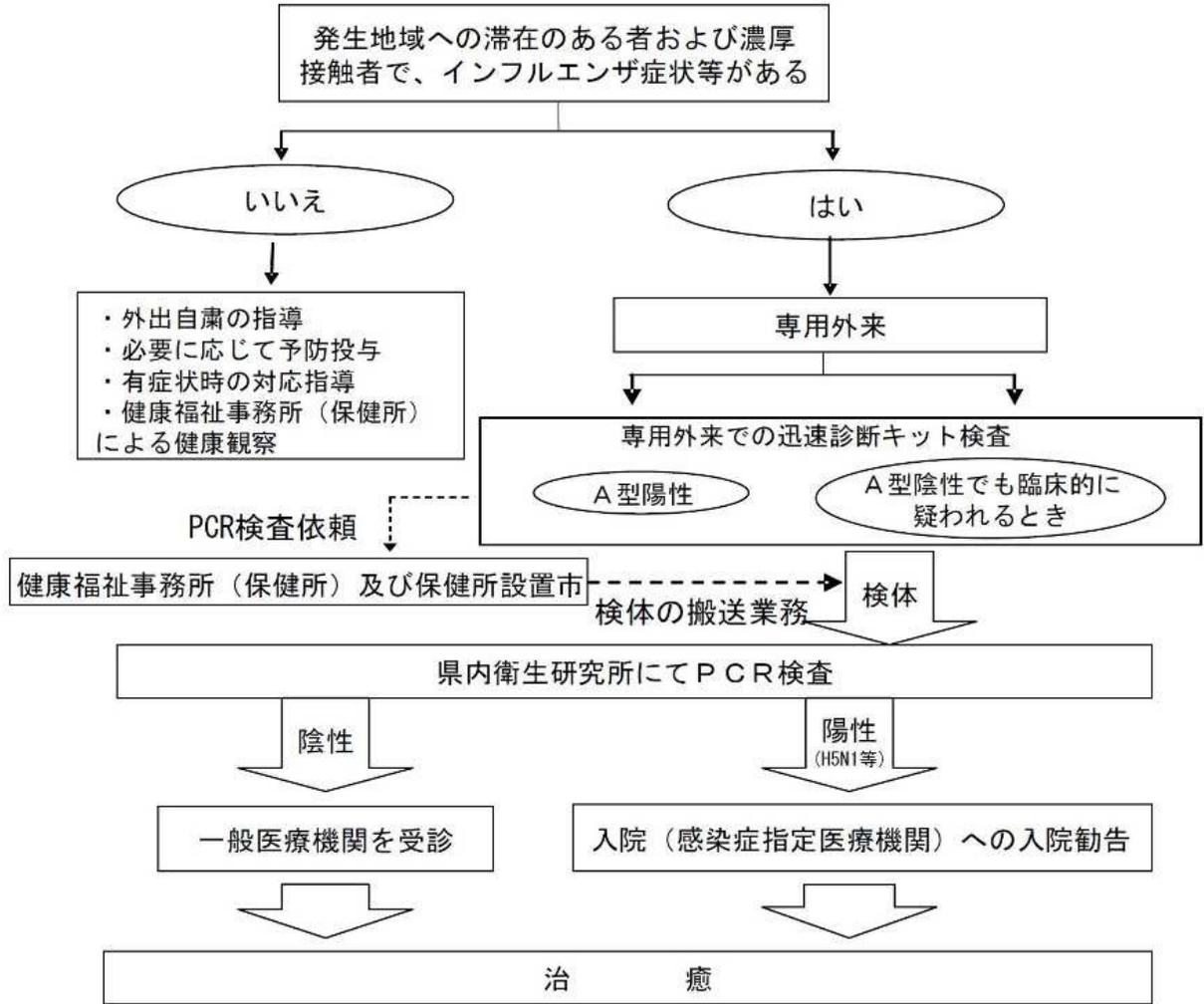
- ① 患者の自宅待機期間の目安は、「適切な服薬等の治療のもと、発症した日の翌日から 7 日を経過するまで、または解熱した日の翌々日までのいずれか長い方」とする。
- ② 自宅待機期間は、対策の効果と社会経済への影響のバランスを考慮し、多くの患者の感染力が消失するまでの期間を目安とする。ただし、病原性が高いと想定される場合にはより慎重に設定する。
- ③ 医学的ハイリスク者に接する可能性がある者の自宅待機期間については、さらに慎重に設定する。

（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。

【発生国からの帰国者及び患者との濃厚接触者の対応】

(出典：県行動計画)



(3) 個人における対策の啓発 【総務・広報・市民・福祉・医療・教育】

市民に対し、咳エチケット・マスク着用・手洗い、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。

(4) 水際対策への協力 【医療】

海外発生期（県内未発生期）に引き続き、検疫所から新型インフルエンザ等の発生地域からの帰国者等について通知又は報告（感染症法第15条の2，第15条の3）があった場合は、健康監視等を実施する。

B 対策レベルごとの事項

対策レベル1

県が市民や事業者に対して行った次の要請を受け、市はその要請が効果的に実施されるよう協力する。

(1) 地域対策・職場対策の周知 【総務・広報・市民・福祉・医療・教育】

ア 県は事業者に対し、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請するなど職場における感染対策の徹底を要請する。

イ 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具体的な取り組み例を示すとともに、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）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。

ウ 県は公共交通機関等に対し、当該感染症の症状のある者の乗車自粛や、マスク着用等咳エチケットの徹底の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。

エ 県は、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を強化するよう要請する。

(2) 予防接種 【事務局・医療】

ア 特定接種 【事務局・医療】

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

イ 住民接種 【医療】

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、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) 本接種の実施に当たり、国及び県と連携して、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) 社会活動の制限等 【市民・福祉・教育】

海外発生期、国内発生期（地域未発生期）における対策に加え、新たに以下の対策を実施するとともに、県の権限に基づいて実施される対策に協力する。

なお、国が緊急事態宣言を行った場合は、直ちに対策レベル3の対策に切り替える。

ア 学校等の臨時休業 【福祉・教育】**(ア) 施設ごとの臨時休業の判断**

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。

イ 保育所・福祉関係事業所の休業等 【福祉】

(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、この周知を図る。

(イ) 保育所・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、必要に応じて、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。

ウ 集客施設における感染防止の措置の徹底等の要請 【市民】

県が業界団体等を経由し、または直接事業者等に対して次の要請を行った場合、市はその要請が効果的に実施されるように協力する。

① 咳エチケット・マスク着用・手洗い・手指の消毒液の設置等の基本的な感染防止の措置。

② 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。

エ 集会・イベント等における感染防止の措置の徹底等の要請 【市民】

県が、事業者等に対して、咳エチケット・マスク着用・手洗い・手指の消毒液の設置等の基本的な感染防止の措置等を要請した場合は、市は県の要請が効果的に実施されるように協力する。

対策レベル2

(1) 地域対策・職場対策の周知 【総務・広報・市民・福祉・医療・教育】

対策レベル1に加えて、県が次の対策を行う場合、市は県の要請が効果的に実施されるよう協力する。

ア 県は、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を要請する。

イ 県は、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）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。

ウ 県は、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を要請する。

(2) 予防接種 【事務局・医療】

対策レベル1と同様

(3) 社会活動の制限等 【市民・福祉・教育】

海外発生期（県内未発生期）における対策に加え、県の対策を基本とし、新たに以下の対策を実施するとともに、県の権限に基づいて実施される対策について協力を行う。なお、国が緊急事態宣言を行い、県が対策レベル3の対策の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の対策に切り替え、緊急事態措置を中心とした対策を実施する。

ア 学校等の臨時休業 【福祉・教育】

対策レベル1と同様

イ 保育所・福祉関係事業所の休業等 【福祉】

対策レベル1と同様

ウ 集客施設における感染防止の措置の徹底等の要請 【市民】

県が、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行う要請を受け、市は要請が効果的に実施されるよう協力する。

エ 集会・イベント等における感染防止の措置の徹底等の要請 【市民】

県が、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し、あわせて、来客に対しても、咳エチケットの徹底などをより強く呼びかけることを要請した場合、市は要請が効果的に実施されるよう協力する。

対策レベル3

（1） 地域対策・職場対策の周知 【総務・広報・市民・福祉・医療・教育】

県が対策レベル2に加えて次の対策を行う場合、市はその対策が効果的に実施されるよう協力する。

ア 県は、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を要請する。

イ 県は、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要請する。

（2） 予防接種 【事務局・医療】

ア 特定接種 【事務局・医療】

対策レベル1と同様

イ 市民への予防接種 【医療】

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＞

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、地域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 【市民・福祉・教育】

海外発生期、国内発生期（地域未発生期）における対策に加え、県が決定する対策を基本とし新たに以下の対策を実施するとともに、県の権限に基づいて実施される対策が効果的に行われるよう協力する。

A 国が緊急事態宣言を行っていない又は行わない場合

国内での患者発生と国の緊急事態宣言との間には、症例の蓄積がないこと等事態の把握が十分にできないことが原因で、時間的なズレが生じる可能性が否定できない。その患者発生が県内又は隣接府県であれば、事態不明の場合は最高レベルの対応で臨むという危機管理の原則に基づき、県が対策レベル3の対策を実施する場合が生ずる。

また、致命率や感染力が高いにもかかわらず、国が緊急事態宣言を行わないということも、絶対にありえないとはいえない。これらの場合においても上記と同様の対応が行われる。

国が緊急事態宣言を行わない場合、県は特措法第4章に規定する緊急事態措置は実施できないため、事業者への要請は、特措法第24条第9条に基づく任意のものとして実施される。市は、上記判断のもとに県が対策レベル3の対策を実施すると決定した場合は、その対策が効果的に実施されるように協力を行う。

ア 市民の不要不急の外出自粛 【市民】

市民に対する不要不急の外出自粛の要請

原則として患者が確認された区域内に居住する市民に対し、外出・集会の自粛等により感染防止を図るよう県から要請が行われる。

イ 学校等の臨時休業 【福祉・教育】

(ア) 臨時休業の要請

原則として患者が確認された市区町単位で、県から臨時休業が要請される。臨時休業が要請される区域は、患者の移動範囲、立寄先等を勘案し、これが広い場合には全市域を、逆に患者の移動が極めて限られる場合には中学校区などのより狭い区域を指定するなど、柔軟な対応がとられる。なお、市教育委員会は、指定区域内の市立学校の臨時休業を行い、県が実施する要請に協力する。

(イ) 臨時休業に備えた体制整備

学校等は、平成21年の新型インフルエンザ(A/H1N1)への対応経験を踏まえ、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。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、次の事項について県から学校等に要請が行われ

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 保健所と連携し、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・福祉関係事業所の臨時休業等 【福祉】

(ア) 臨時休業の要請

原則として患者が確認された市区町単位で、県から臨時休業が要請される。臨時休業が要請される区域は患者の移動範囲、立寄先等を勘案し、これが広い場合には全市域を、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。

また、指定区域内の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新型インフルエンザ等対策のために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、代替措置を用意する。
- ② 福祉関係事業所（通所・短期入所事業所等）においては、主たる代替措置とな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。あわせて、事業者間で利用者の需要を相互に補完できるよう連携を図るとともに、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利用者の受入れが必要な場合には、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 【市民】

(ア) 社会経済活動の維持に必要な施設

次に挙げる施設は、社会経済活動の維持に必要な施設である。事業を継続するため、県から来客及び従業員に係る感染対策の徹底について要請が行われる。これらの施設であっても、営業を継続することにより施設利用者に感染の拡大を継続させるおそれが非常に高い状況と判断されるなど、公衆衛生上の問題が生じていると判断される施設については、有識者の意見を聴い

たうえで、必要に応じて営業自粛（臨時休業）の要請が行われる。市はこれら県が実施する要請が効果的に行われるよう協力を行う。

- 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

原則として患者が確認された市区町単位で、次に掲げる施設に対し、県から感染防止措置の徹底について要請が行われる。しかし、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）の要請が行われる。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について要請がある。市はこれら県が実施する要請に対し協力を行うとともに、指定区域内の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 百貨店（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 【市民】

原則として患者が確認された市区町において、集会・イベント等を開催する者に対し、県から当該集会・イベント等における感染防止措置の徹底について要請が行われる。しかし、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、有識者の意見を聴いたうえで、必要に応じて集会・イベント等の中止又は延期が要請される。

市は、これら県の要請に協力するとともに、指定区域内において、本市が開催する集会・イベント等については、自ら中止又は延期する。

B 国が緊急事態宣言を行った場合

国が、緊急事態宣言を行った場合、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、県により以下の対策が実施される。市は、県が実施する対策が効果的に行われるよう協力する。

(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、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とされている。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ととされている。これらの期間及び区域については、要請等の実施事項に共通のものとして、次の考え方にに基づき県が決定することとなる。

- 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。

(考え方)

- 季節性インフルエンザの潜伏期間は 2～5 日間、発症から治癒までの期間はおおむね 7 日程度である。
- 新感染症は別途検討を要する。
- 現時点で、将来発生する新型インフルエンザ等の「潜伏期間や治癒までの期間」を予測することは困難であり、発生した際の状況により、実施期間を設定する。

- ② 区域：市町村単位又は二次保健医療圏域単位とする。

(考え方)

- 原則として患者が確認された市町村を実施区域とする。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。
- 高等学校や私立学校等、児童・生徒等の居住地が広域にわたる学校等で患者が発生した場合は、学校等の所在地及び患者である児童・生徒等の居住地を含む市を実施区域とする。
- 患者の生活の拠点が複数の市町村にまたがり、あるいは感染可能な期間に濃厚接触を伴う立ち入り先がある場合は、当該市も実施区域とするよう検討する。
- 必要に応じ、通勤・通学経路にあたる市についても実施区域とするよう検討する。
- 患者が、幼稚園、小学校等の児童・生徒等で、その行動範囲が小さく限定され、外部との交流がないと判断できる場合は、実施区域を中学校区単位などに縮小することも検討する。
- 近隣府県で患者が確認された場合には、県内で患者が確認されていない場合

でも実施区域を指定する場合がある。

(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】

県は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 【福祉・教育】

(ア) 臨時休業の要請

県は学校等の設置者に対し、法第 45 条第 2 項に基づき、施設の使用制限（臨時休業）の要請を行う。要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命・健康の保護、市民生活・市民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づく指示を行う。なお、特措法第 45 条に基づき、要請や指示が行われた際には、その施設名が公表される。なお、市教育委員会は、市立学校の臨時休業を行い、県が実施する要請に協力する。

(イ) 臨時休業に備えた体制整備

学校等は、平成 21 年の新型インフルエンザ(A/H1N1)への対応経験を踏まえ、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。県や市は、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、県は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 保健所と連携し、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・福祉関係事業所の臨時休業等 【福祉】

(ア) 臨時休業の要請

保育所・福祉関係事業所（通所・短期入所事業所に限る）に対し、県から特措法第 45 条第 2 項に基づき、施設の使用制限（臨時休業）の要請が行われる。要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命・健康の保護、市民生活・市民経済の混乱を回避するため、特に必要があると認められるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づく指示が行われる。なお、特措法第 45 条に基づき、要請・指示が行われた際には、その施設名が公表される。また、市立施設については、県の要請に協力し、自ら休業する。

(イ) 代替措置の用意

- ① 保育所においては、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 【市民】

(ア) 社会経済活動の維持に必要な施設

次に掲げる社会経済活動の維持に必要な施設に対し、事業継続を可能とするため、特措法第 24 条第 9 項に基づき、県から来客及び従業員に係る感染対策の徹底について、要請が行われる。また、営業を継続することにより施設利用者に感染の拡大を継続させるおそれが非常に高いと判断されるなど、公衆衛生上の問題が生じていると判断される施設については、有識者の意見を聴いたうえで、必要に応じて、特措法第 24 条第 9 項に基づく営業の自粛（臨時休業）要請が行われる。市は、これら県が実施する要請が効果的に行われるよう協力を行う。

- 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、特措法第 24 条第 9 項に基づき、県から感染防止措置の徹底について要請が行われる。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、有識者の意見を聴いたうえで、必要に応じて営業自粛（臨時休業）要請が行われる。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が要請される。

これらの要請に応じず、施設の従業員又は利用者から、さらに感染が拡大するおそれがある場合など、公衆衛生上著しい問題が生じていると判断される施設で、建築物の床面積の合計が 1,000 m²を超えるもの又は厚生労働大臣が特に 定めた 1,000 m²以下の施設については、有識者の意見を聴いたうえで、必要に応じ、特措法第 45 条第 2 項に基づいた県から施設の使用制限（臨時休業）又は感染防止措置の徹底について要請が行われる。

県は、この要請を行うにあたって、可能な限りこれに先立ち特措法第 24 条第 9 項に基づく要請を行い、施設管理者等の自主的な改善を促すとしている。

また、特措法第 45 条第 2 項の要請に応じない場合は、特措法第 45 条第 3 項に基づく、指示を行うことができると規定されているが、この措置は新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命・健康の保護、市民生活・市民経済の混乱を回避するため特に必要があると認められるときに限り行われる。

さらに、床面積が 1,000 m²以下の施設において、公衆衛生上の問題が生じ、特措法第 45 条第 2 項及び第 3 項の要請や指示を行う必要があると判断された場合に、県はこれらの条項の対象施設として指定するよう、厚生労働大臣に求めるとしている。なお、特措法第 45 条に基づき、要請や指示が行われた際にはその施設名が公表される。市は、県が実施する要請等に対して協力するとともに、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 百貨店（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 【市民】

(A) により定められた区域内で集会・イベント等を開催する者に対し、特措法 第 24 条第 9 項に基づき、県から当該集会・イベント等における感染防止措置の徹底について要請が行われる。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、有識者の意見を聴いたうえで、必要に応じて集会・イベント等の開催の中止又は延期要請が行われる。

集会・イベント等を、建築物の床面積の合計が 1,000 m²を超える施設や厚生労働大臣が特に定めた 1,000 m²以下の施設において開催しようとする者で、上記の要請に応じず、集会・イベント等の開催によってさらに感染者から感染が拡大するおそれがある場合など、公衆衛生上の著しい問題が生じると判断される場合は、有識者の意見を聴いたうえで、必要に応じて特措法第 45 条第 2 項に基づき、開催の中止若しくは延期(開催の制限)又は感染防止措置の徹底について要請が行われる。

県は、この要請を行うにあたって、可能な限りこれに先立ち特措法第 24 条第 9 項に基づく要請を行い、開催者の自主的な改善を促すとしている。

また、特措法第 45 条第 2 項の要請に応じない場合には、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行うことができると規定されているが、この措置は新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命・健康の保護、市民生活・市民経済の混乱を回避するために特に必要があると認められるときに限り行われる。

さらに、床面積が 1,000 m²以下の施設において、公衆衛生上の問題が生じるおそれのある集会・イベント等を行おうとしている場合で、特措法第 45 条第 2 項及び第 3 項の要請や指示を行う必要があると判断された場合に、県はこれらの条項の対象施設として指定するよう厚生労働大臣に求めるとしている。なお、特措法第 45 条に基づき、要請や指示が行われた際には、その集会・イベント等の開催者名が公表される。市は、県が実施する要請等に対して協力するとともに、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。

3-4 医療体制

対策レベル1から3まで（国が緊急事態宣言を行った場合を含む。）共通して以下の対策を実施する。

(1) 基本的な医療体制 【医療】

地域発生早期の医療体制については、政府行動計画、県行動計画に基づき、海外発生期（県内未発生期）、地域未発生期と同様、次のとおりとする。

ア 外来の医療体制 【医療】

原則として、相談センターによる受診相談後、専用外来で診療する。専用外来の設置にあたって、当該医療機関が仮設又は臨時の外来を設置する場合は、保健所において医療法に基づく許認可事務を速やかに行う。

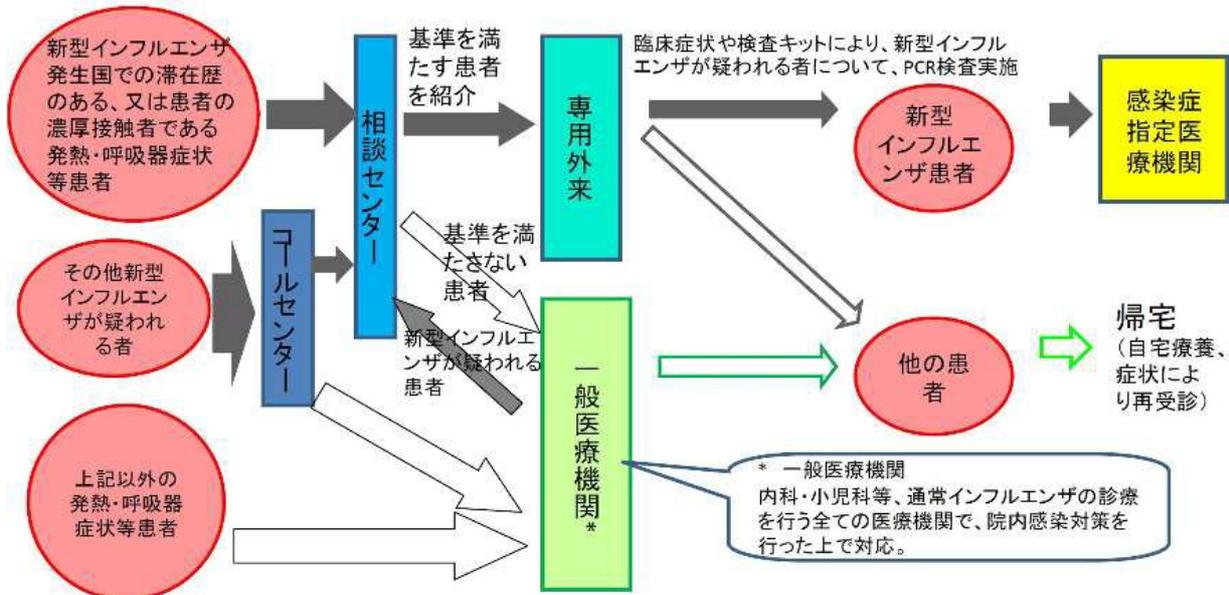
イ 入院の医療体制 【医療】

新型インフルエンザ等と診断された者に対しては、原則として、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。

ウ 確定患者の感染症指定医療機関への搬送 【医療】

原則として、保健所が搬送するが、患者の病状に応じて消防局の協力を得て救急搬送を行うこともあることから、平時から消防局と連携・協力体制を構築しておく。実際の搬送にあたっては、確定患者の病状などを医療機関から聞き取り、病状に応じた搬送を行う。

【県内発生早期における医療体制】 (出典：県行動計画)



(2) 地域発生早期における医療体制 【医療】

地域発生早期においては、新型インフルエンザ等の病原性、感染力に関する情報が不十分と考えられることから、次の体制により対応する。

ア 外来医療体制 【医療】

(ア) 専用外来での診療

専用外来は、有症帰国者等を診療する。診療は、相談センターの紹介に基づき行う。

(イ) 一般医療機関における対応

① 感染防止対策

全ての一般医療機関において、新型インフルエンザ等患者が紛れ込む可能性を念頭において、全ての来院者に対してマスクの着用を徹底するなど感染防止対策を行うことを基本とする。

臨床症状等により新型インフルエンザ等が疑われる患者が来院した場合は、医療機関から相談センターを紹介する。

② 外来協力医療機関の準備

外来協力医療機関の設置にあたっては、発生している新型インフルエンザ等の臨床像や重症患者の発生状況等の詳細な情報を提供するとともに、事前の院内感染対策の資機材整備状況等を踏まえて、市医師会と十分に協議し、調整しておく。

③ 集団発生が疑われる際の対応

医療機関は、インフルエンザの異常な（季節外れ、大規模等）集団発生の情報がある場合や、新型インフルエンザ等にみられる特徴的な症状が急激に増悪した患者を診た場合など、新型インフルエンザ等に感染している可能性が高いと考えられる患者を診察した場合は、保健所へ連絡する。

イ 入院医療体制 【医療】

(ア) 入院対象者

新型インフルエンザ等と診断された者に対しては、国、県と連携し、原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。

病原性が低く入院治療の必要性がない新型インフルエンザ等の場合には、国、県と入院措置の可否を協議し、決定する。

入院治療は、感染症指定医療機関で治療を担当する医師の意見や有識者の助言を受けながら適切に行われるよう努める。感染症指定医療機関が満床などの場合は病状を勘案して必要に応じて、院内感染防止対策が

とられている入院協力医療機関等へ入院措置（感染症法第 19 条第 1 項及び第 20 条第 1 項のただし書きの規定による入院）を行う。

(イ) 更なる医療機関の確保

入院協力医療機関の陰圧病床装置の整備状況などを踏まえて、重症インフルエンザ患者の治療の受け入れ体制を整備する。また、入院協力医療機関以外の医療機関における（比較的軽症の）新型インフルエンザ等患者の受け入れ体制、休止病棟の活用、緊急的な定員超過入院等を検討する。

(3) 医療体制の移行 【医療】

患者等の増加に伴う国、県の基本的対処指針の変更等により地域感染期の医療体制へと変更する。

また、医療体制の移行にあたっては、二次保健医療圏域ごとに、地域の患者発生状況や専用外来、感染症指定医療機関、入院協力医療機関における患者受け入れ状況を踏まえて、県が移行を決定する。

(4) 空床情報収集・共有システムの開始 【医療】

入院患者の状況を踏まえ、市医師会及び市内の医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の入院が可能な医療機関の空床状況を毎日把握するなど、情報共有を開始する。

(5) 検査体制 【医療】

地域発生早期においては、有症帰国者等のほか臨床症状から新型インフルエンザ等の感染が疑われる者は全例、原則、医療機関において検体を確保し、県立健康科学研究所へ依頼し、PCR検査等による確定検査を行う。

また、PCR検査の需要増に伴い、検査処理可能件数を超える場合は、県内衛生研究所と相互応援を行うなど連携を図る。

(6) 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与 【医療】

国、県と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の濃厚接触者、医療従事者又は救急隊員であって十分な防御なく曝露した者には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症状時の対応を指導する。

医療機関は、保健所長から依頼のあった場合は、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を用いた予防投与の実施に協力する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等（専用外来）へ移送する。

(7) 抗インフルエンザウイルス薬等の安定供給 【医療】

新型インフルエンザ等の治療を行う医療機関に対して、国の「抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン」の周知を図るとともに、抗インフルエンザウイルス薬の適正な使用を要請する。

インフルエンザ迅速検査キットについては、使用有効期限が平均 18 か月間程度であり、長期間の備蓄が不可能であるため、県からメーカーへ増産を要請すること等により安定供給が図られる。

(8) 濃厚接触者の把握と指導 【医療】**ア 積極的疫学調査等**

保健所は、積極的疫学調査等を実施し、濃厚接触者の特定等感染リスクの把握に努める。

イ 予防対策の強化

保健所は、濃厚接触者に対して健康観察を行うとともに必要に応じて予防投薬の指示を行う。また、当該濃厚接触者が発症した場合は、専用外来への受診を指導する。

3-5 市民生活及び市民経済の安定の確保

対策レベル1及び対策レベル2

(1) 事業者への要請 【市民】

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要請する。

(2) 物資の流通確保 【広報・市民】

ア 市民・事業者への呼びかけ

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に要請する。

イ マスク等の流通確保

マスク等生活関連物資の不足や価格の上昇、又はそのおそれがある場合には需給状況や価格上昇の原因を速やかに調査のうえ、流通の円滑化及び価格の安定を図る。

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、次の対策を行う。

(1) 物資の流通確保 【広報・市民】

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。

(2) 遺体の火葬・安置 【医療】

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。

(3) ゴミの排出抑制の要請【環境】

ゴミの収集縮小を決定し、収集方法の周知とゴミ排出抑制について市民へ要請する。

<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、以下の対策を行う。

(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【広報・市民】

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【広報・市民】

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】

水道事業者である本市は、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。

4 地域感染期の対策

新型インフルエンザ等の状態

- ・地域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。

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。

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。

<対策の内容>

4-1 実施体制

【事務局・総務】

政府が新型インフルエンザ等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市対策本部を設置する。

市対策本部は、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。

4-2 情報収集・提供

(1) 情報の収集・分析 【医療】

ア 情報収集の強化 【医療】

地域発生早期と同様、国、県等から、海外・国内での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。

イ サーベイランス 【医療】

患者発生状況に応じて、患者全数を把握することから、重症者や死亡者、集団発生を把握する体制へと移行する。

(2) 情報提供 【総務・広報・医療】

地域発生早期と同様、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。

ア 市民への情報提供 【広報】

- (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) 市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) 地域感染期への移行宣言

県知事による地域感染期への移行宣言にあわせて、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。

- ① 外出や集会の自粛要請
- ② 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）
- ③ 入院・在宅医療、生活支援等に関する情報

イ 専用外来及び外来協力医療機関名の公表 【広報】

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、広報あかしや市ホームページ等で広く市民に提供する。また、地域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。

ウ コールセンターの継続活用 【総務・広報・医療】

コールセンターにおいて、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とともに、在宅看護等の情報を提供し、自宅療養患者のセルフケアの支援を行う。

エ 医療機関への情報提供 【医療】

引き続き、症例定義や医療体制の状況等、医療を提供するために必要な情報の提供を継続する。

4-3 予防・まん延防止

地域感染期においては、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、地域感染期においてもまん延防止対策を講じる。

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 【医療】

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。

なお、地域感染期においては、個人に対して実施する感染症法及び検疫法に基づく隔離、停留、健康観察・健康監視、入院措置、接触者への外出自粛の要請等の措置は、感染症対策としての合理性が失われることから実施しない。

地域感染期においては、増加する患者に対する抗インフルエンザウイルス薬による治療を優先する。地域発生早期において本市が実施することとしている患者の同居者を除く濃厚接触者に対する予防投与は実施しない。

患者の同居者の感染予防を目的とした抗インフルエンザウイルス薬の予防投与については、国が予防投与の効果を評価した上で、継続するかどうかを決定するので、国の方針に従って対応する。

(2) 個人としての対策の啓発 【総務・広報・市民・福祉・医療・教育】

市民に対し、咳エチケット・マスク着用・手洗い、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 【総務・広報・市民・福祉・医療・教育】

県と連携して、地域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を行う。

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を検討するよう要請する。あわせて、時差出勤についても検討するよう要請する。

- 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）を行うよう学校の設置者に要請する。

（４） 水際対策への協力 【医療】

国が行う水際対策の体制見直しに応じて、必要な協力を行う。

（５） 予防接種 【医療】

県は、地域発生早期と同様、ワクチンを確保し、速やかに供給するとともに、国が行う特定接種に協力する。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、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 【市民・福祉・教育】

地域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） 患者・濃厚接触者対策 【医療】

ア 国、県と連携し、医療機関に対し、地域感染期においては、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者（同居者を除く）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請する。患者の同居者に対する予防投与については、期待される効果を評価した上で継続の有無を決定する。

イ 地域感染期となった場合は、患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康観察等）は中止する。

（２） 社会活動の制限等 【市民・福祉・教育】

地域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。

＜国が緊急事態宣言を行っている場合の措置＞

地域感染期においては、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必要がある。このため、地域発生早期において期間を定めて実施している社会活動制限の実施期間の終了をもって、状況に応じ対策レベル2又は対策レベル1の対策に切り替える。

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死亡者が増加する可能性がある。このような状況においては、県が、改めて社会活動制限の実施期間及び実施区域を決定し、当該期間及び区域において、地域発生早期と同様の特措法に規定する緊急事態措置として社会活動制限を実施する。

4-4 医療体制

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する。

また、市内の患者発生状況等を踏まえ、保健所が市医師会等と連携、協力し実情に応じた切り替えを行う。

対策レベル1から3まで(国が緊急事態宣言を行った場合を含む。)共通して以下の対策を実施する。国が緊急事態宣言を行った場合で、以下の対策の実施だけでは不足があるとして、特措法第47条に基づき、県が必要な措置について検討し実施したときは、本市も県と連携して同様の措置を行う。

対策レベル1から3までを通じた基本的な医療体制

(1) 相談センターの縮小・解除 【医療】

患者、感染者の発生状況や医療機関から専用外来への患者紹介状況等を踏まえて、有症帰国者等に特化した対応の効果が限られていると判断される場合は、相談センターの体制を縮小又は解除する。

あわせて、新型インフルエンザ等患者の診療可能な専用外来及び外来協力医療機関を、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受診する医療機関として、「広報あかし」や市ホームページ等でより広く市民に周知する。

(2) 外来の医療体制 【医療】

地域感染期においては、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するが、患者の発生数、病原性の程度等に応じて、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にするなど柔軟に体制

を構築する。専用外来は、一般医療機関、外来協力医療機関では対応の困難な重症患者等を優先的に診療する体制へ移行する。

(3) 入院の医療体制 【医療】

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、同一圏域内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）を中止する。

入院患者の受入れは、基本的に、内科、小児科等の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、地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け入れや、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、透析患者などで、二次保健医療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県に要請する。

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。

臨時の医療施設については、医療機関の敷地外の仮設建物、公民館等の公共施設、ホテル等の宿泊施設などが考えられるが、既存の医療施設以外では、医療設備面等から高度な医療の提供は困難である。臨時の医療施設において医療の提供を受ける患者の例としては、外来診療で対応可能な程度の病状であるものの在宅療養を行うことが困難である患者が考えられる。

(4) 空床情報収集・共有システム 【医療】

入院は、基本的に重症患者又は重症化する可能性のある患者が中心となる。患者の入院調整については、二次保健医療圏域ごとに空床状況を把握する空床情報収集・共有システムにより、保健所、市医師会及び市内医療機関等の関係機関が空床情報を共有し、入院が必要な患者の紹介、受け入れを行う。

(5) 確定患者の感染症指定医療機関への搬送 【医療】

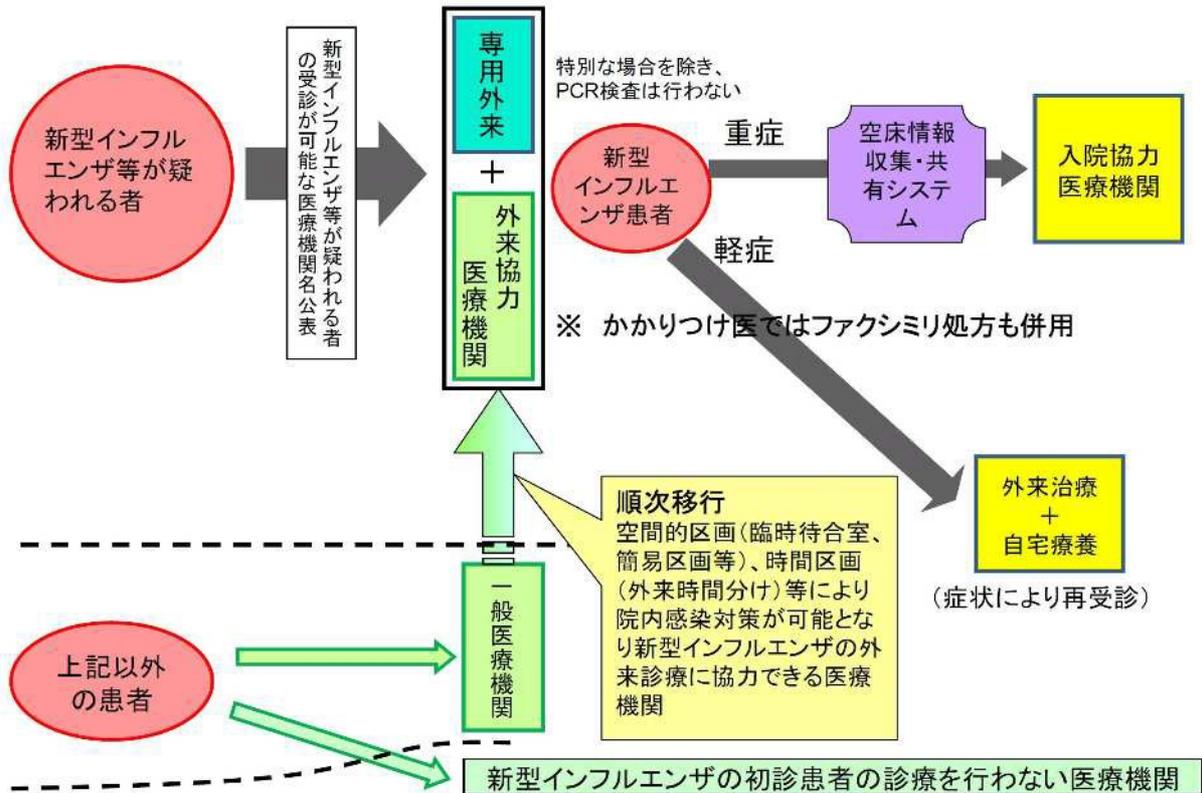
地域感染期においては、感染症法に基づく搬送は行わず、患者の病状に応じて医療機関、消防等の協力を得て搬送を行う。

※ 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、保健所設置市にあつては市長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。

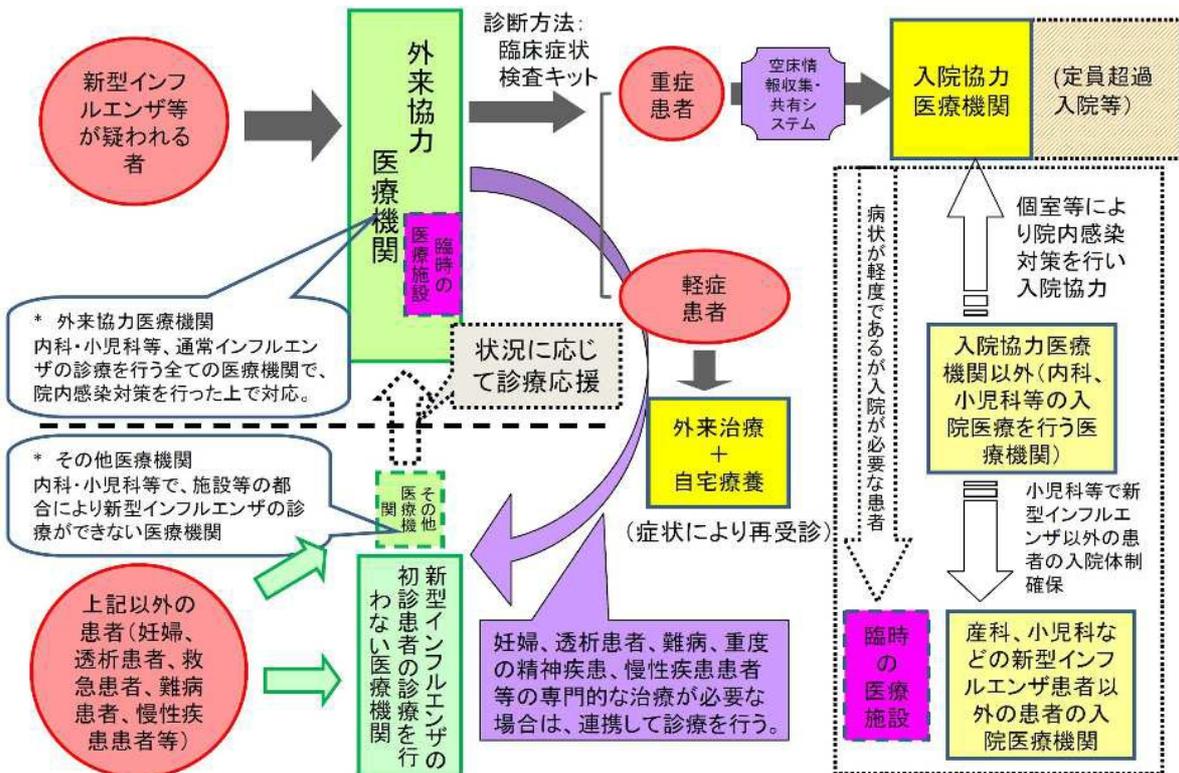
【基本的な医療体制】（主として対策レベル3の対応）

(1) 県内感染期（感染拡大期）

(出典：県行動計画)



(2) 県内感染期（まん延期）



対策レベル 1**(1) 医療提供体制 【医療】****ア 外来医療体制 【医療】**

(ア) インフルエンザに対応した医療機関での診療の実施

- ① 新型インフルエンザが疑われる者の外来診療は、一般医療機関で対応する。
- ② 医療機関では、医療従事者のマスク着用、発熱患者のマスク着用、発熱患者とその他の患者の待合区域を分ける等、院内感染対策（標準予防策と飛沫感染予防策）を講じる。

(イ) 基礎疾患を有する者等への対応

透析患者、小児患者、妊産婦及び基礎疾患を有する患者についても、原則、かかりつけ医療機関で外来診療を行う。ただし、基礎疾患のコントロールが必要な患者については、透析等の主治医と連携して、医療を提供する。

イ 入院医療体制 【医療】

(ア) 入院対象者

- ① 軽症者は自宅療養とする。
- ② 基礎疾患を有する者で症状の程度や基礎疾患の状態から重症化するおそれがある者については、主治医の判断により一般入院医療機関で入院治療を行う。

(イ) 入院医療機関

医療機関においては、陰圧病室又は換気の良い個室対応など院内感染対策がとられている病床への入院を優先する。

(2) 検査体制 【医療】

新型インフルエンザウイルス検査については、全患者検査から、重症者又は集団発生時の検査に切り替える。

(3) 保健所の対応 【医療】

市内における医療の状況を把握し、必要に応じて医療機関、市医師会等と連携し、医療体制の拡充・強化のための対策を実施する。

対策レベル2

(1) 医療提供体制 【医療】

ア 外来医療体制 【医療】

(ア) インフルエンザに対応した医療機関での診療の実施

- ① 新型インフルエンザが疑われる者の外来診療は、一般医療機関で対応する。
- ② 重症化が懸念されるなど、一般医療機関での治療が難しい場合には、専用外来等へ紹介する。
- ③ 医療機関では、医療従事者のマスク着用、発熱患者のマスク着用、発熱患者とその他の患者の待合区域を分ける等、院内感染対策（標準予防策と飛沫感染予防策）を徹底する。

(イ) 重症化が懸念される者への対応

- ① 透析医療機関においては、院内感染対策の徹底を図るとともに、時間的・空間的な隔離等によって、自院の新型インフルエンザ等患者に対する透析を実施する。また、透析患者で入院が必要な者については、感染症指定医療機関、又は透析担当医師と感染症担当医師が連携して治療を行える医療機関に入院のうえ透析を実施する。
- ② 小児患者で入院が必要な場合を想定して、通常の小児救急を基本とした病診連携を強化する。
- ③ 重症化した妊婦に対し、妊娠中及び周産期を通じて、感染症治療が総合的に行える医療体制を構築する。
- ④ 新型インフルエンザウイルスの病原性が変化したり、感染力が高くなるなどした場合、発熱患者が増加し、医療機関の診療に支障を来すことが予想されるため、経過観察や検査入院などの患者で、数週間の延期が可能なものについては、これを検討し、新型インフルエンザ等の重症患者への医療を適切に提供する。

イ 入院医療体制 【医療】

- ① 軽症者は適切な投薬等を行ったうえで、自宅療養とする。
- ② 基礎疾患を有する者でインフルエンザの症状の程度や基礎疾患の状態から重症化するおそれがある者については、一般入院医療機関で入院治療を行う。一般入院医療機関で入院治療が困難な場合は、入院協力医療機関と連携して対応する。
- ③ 透析患者、妊婦等、特別な医療を必要とする患者はもとより、インフルエンザ症状が重症化した患者に対応するため、専門医療機関との連携を強化する。

(2) 検査体制 【医療】
対策レベル1と同様

(3) 保健所の対応 【医療】
対策レベル1と同様

対策レベル3

(1) 医療体制 【福祉・医療】

ア 外来医療体制 【医療】

帰国者及び接触者以外からの新型インフルエンザ患者が継続して認められる場合は、院内感染対策を実施したうえで、外来協力医療機関において発熱・呼吸器症状等がある患者を診療する体制に移行する。

専門外来は、外来協力医療機関では対応が困難な患者を優先的に診療する。

(ア) 外来協力医療機関の拡充

専門外来以外の医療機関においては、専用の診療時間帯の確保や患者の動線分離による院内感染対策を講じて外来協力医療機関へ順次、移行する。

さらに感染が拡大した場合には、県、市 医師会の協力を得て、診療時間の延長、休日・夜間診療体制の強化を図る。

また、構造設備上の都合等により適切な院内感染対策が確保できないなどの理由で、適切な外来診療を受けられない場合等の状況下においては、必要に応じて各圏域で公共施設や仮設テント等を活用した臨時的な外来の設置を検討する。

この場合においても、既存の医療施設に併設又は敷地内に仮設外来を設置するなど、既存の医療施設と連携した医療が行われるように努める。

(イ) 感染防止のための医療サービスの確保

高齢者やかかりつけ患者等が通院せずに診療できる往診や在宅医療サービスを医師会等関係機関と連携して確保するよう要請する。

(ウ) ファクシミリ処方

国のファクシミリ処方に関する方針等が示された場合は、これを市医師会等と連携してかかりつけ医に周知する。

慢性疾患等で定期的に受診している患者について、そのかかりつけ医が電話診療により新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断できた場合には、国の方針に基づき医師が抗イ

インフルエンザウイルス薬等の処方箋をファクシミリで発行する。

(エ) 診療の継続

医療機関は、医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。

イ 在宅療養への支援 【福祉・医療】

軽症者が在宅療養へと移行することに伴い、増加する在宅療養者に対して、訪問看護サービス等の支援を行う。

ウ 入院医療体制 【医療】

入院治療は、感染症指定医療機関及び入院協力医療機関において行う。新型インフルエンザ等患者のうち重症者以外は可能な限り在宅療養へと切り替えていく。

(ア) 空床等情報収集・共有システムの稼働

主治医が入院協力医療機関等との間で新型インフルエンザ等患者の入院調整ができるよう、新型インフルエンザ等入院病床の空病床等の情報を県、各保健所、医療機関等が共有する「空床等情報収集・共有システム」を稼働する。

(イ) さらなる医療機関の確保

- ① 入院施設を持つ全ての病院（透析・精神等のあらかじめ選定した専門病院を除く。）に対して、入院患者の受け入れ協力を依頼する。
- ② 入院患者の受け入れ協力を依頼された病院においては、休止病棟の活用、緊急的な定員超過入院等、一時的な入院病床の確保に向けたあらゆる方策を検討する。
- ③ 感染症指定医療機関及び入院協力医療機関においては、新型インフルエンザ等患者以外での、不急な入院患者の受入れを抑制し、延期できる手術は延ばすなどして、当該医療機関の他の医療に支障を来さない範囲内で、空き病床の確保に努める。

(2) 検査体制 【医療】

新型インフルエンザウイルス検査が、全患者検査から死亡者、重症者、集団感染を中心とした検査に切り換えられる。

なお、医療機関においては、インフルエンザ様症状を呈する者が殆ど新型インフルエンザ陽性と判定される場合には、確定検査を待たず、医師の臨床診断をもって新型インフルエンザとして判定する。

(3) 保健所の対応 【医療】**ア 入院医療機関の確保及び拡充 【医療】**

医療機関、市医師会等と協力し、重症化患者の入院受け入れ可能医療機関の把握、入院協力医療機関の確保、拡充に努める。

イ 医療資器材の確保 【医療】

患者の疫学調査などの初動対応に必要な个人防护具などの資器材等（マスク、防護服、消毒薬等）の在庫状況を把握し、備蓄に努める。

<国が緊急事態宣言を行っている場合の措置>

市内の医療機関が不足した場合には、県が国と連携し、次の対策を実施することに対し、協力する。

- ① 医療機関における定員超過入院 【医療】
- ② 臨時の医療施設を設置 【医療】

次の新型インフルエンザ等患者に医療の提供を行うため、医療従事者の確保や感染防止などの衛生面に配慮したうえで臨時の医療施設を設置する。

- ・ 外来診療を受ける必要のある患者
- ・ 病状は比較的軽度であるものの在宅療養を行うことが困難であり、入院診療を受ける必要のある患者等

なお、流行がピークを越えた後は、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。

4-5 市民生活及び市民経済の安定の確保**対策レベル1及び対策レベル2****(1) 事業者への要請 【市民】**

県内の事業者に対し、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、県から要請が行われることを受け、市はその要請が効果的に実施されるよう協力を行う。

(2) 物資の流通確保**ア 市民・事業者への呼びかけ 【市民】**

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要請する。

イ マスク等の流通確保 【市民】

マスク等生活関連物資の不足や価格の上昇、又はそのおそれがある場合には需給状況や価格上昇の原因を速やかに調査のうえ、流通の円滑化及び価格の安定を図る。

対策レベル3**(1) 事業者への業務継続要請 【市民】**

県が社会機能の維持に関わる事業者に対し、業務の継続について行う要請を受け、市はその要請が効果的に行われるよう協力する。

(2) 事業者支援 【市民】

市は、県と協力し、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県内の状況の正確な発信のための県外PR等を迅速かつ積極的に実施するための準備を行う。

(3) 物資の流通確保 【市民】

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) 遺体の火葬・安置 【医療】

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。

(5) ゴミの排出抑制の要請【環境】

引き続き、収集方法の周知とゴミ排出抑制について市民へ要請する。

<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、地域発生早期と同様の対策を行う。

また、地域感染期においては、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 【福祉】

本市は、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 【医療】

(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。

5 小康期の対策

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

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。

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。
- (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。

<対策の内容>

5-1 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 【事務局・総務】

緊急事態解除宣言が行われたときは、市対策本部を廃止し、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 【事務局・医療】

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

5-2 情報収集・提供

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。

(1) 情報収集

ア サーベイランス 【医療】

- (ア) 平常時のサーベイランスを継続する。
- (イ) 再流行の早期探知のため、国が学校等での集団発生の把握を強化している期間中は、これに協力する。

- (ウ) これまで実施してきた発生動向調査、サーベイランス等の情報収集、医療機関情報の提供について評価し、問題点等について改善を行う。

イ 情報提供 【広報】

市民への安心宣言と第二波に備えた情報提供を行う。

- (ア) 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。
 (イ) 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。
 (ウ) 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) コールセンターの縮小・閉鎖 【総務・広報・医療】

状況を見ながら、国、県からの縮小要請を受けて、コールセンターにおける新型コロナウイルスに関する相談窓口の体制を縮小、閉鎖する。

コールセンター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。

5-3 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 【医療】

流行の第二波に備え、国及び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条に基づく住民に対する予防接種を進める。

(2) 社会活動の制限等 【市民・福祉・教育】

海外発生期、地域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。

5-4 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。

(1) 医療機関での対応 【医療】

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。

(2) 抗インフルエンザウイルス薬 【医療】

国において新型インフルエンザ等についての知見が整理され、適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針が示された場合は、医療機関に対し周知する。

<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、地域感染期に講じた措置を適宜、縮小・中止する。

5-5 市民生活及び市民経済の安定の確保

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 【市民】

- ア 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。
- イ 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。
- ウ 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、対策の合理性が認められなくなった場合には、特措法に基づく緊急事態措置を縮小・中止する。

Ⅲ 発生段階別の基本的対策と役割分担

◎主担当チーム ○担当チーム

1 実施体制

実施項目	頁	内容	未	海外	国内	早期	感染	小児	事務局	総務	広報	市民	福祉	医療	環境	水道	教育	消防
市行動計画等の作成	34	計画の作成と見直し	●							◎				○				
本市における体制整備及び連携強化	34	対策本部の体制整備及び国・県・指定公共機関との連携強化	●							◎				○				
明石市新型コロナウイルス等対策連絡会議等の設置	42	海外発生期には連絡会議を設置。また県対策本部が設置され、市長が必要と認めるときは対策本部を設置する		●						◎	○							
対処方針の作成	43	市の対処方針を作成し公表する		●						◎				○				
明石市新型コロナウイルス等対策連絡会議等の設置	52	海外発生時は対策連絡会議を設置、緊急事態宣言時は直ちに市対策本部を設置			●					◎	○							
対処方針の作成	52	市の実情に即した実施対策の選択・決定・変更の判断を行う			●					◎				○				
市対策本部の設置	57	緊急事態宣言があれば直ちに市対策本部を設置				●				◎	○							
対処方針の変更	57	市の対処方針を変更し公表する				●				◎				○				
連携の強化	57	県と患者情報の共有等連携を強化				●								◎				
明石市新型コロナウイルス等対策本部の設置	81	緊急事態宣言があれば直ちに市対策本部を設置 他市への応援協力依頼や事務委託を検討					●			◎	○							
本市の体制	96	緊急事態解除宣言が行われた場合は市対策本部を廃止する						●		◎	○							
対策の分析・評価	96	必要に応じ計画の見直しを行う						●		◎				○				

2 情報収集・提供

実施項目	頁	内容	未	海外	国内	早期	感染	小児	事務局	総務	広報	市民	福祉	医療	環境	水道	教育	消防
情報の収集・分析	34	新型インフルの発生動向の把握	●											◎				
サーベイランスの実施	35	医療機関、学校等でのインフル発生動向を把握する 豚インフルエンザ・鳥インフルエンザの発生監視	●									○		◎			○	
兵庫県インフルエンザ情報センターへの情報提供	36	サーベイランスで得た情報をセンターへ提供	●											◎				
情報提供	36	広報あかし、ホームページ等を通じて、感染対策や医療機関の受診方法を周知する	●								◎							
コールセンターの体制整備	36	コールセンターの設置を準備する	●							○	◎			○				
情報の収集・分析	43	医師に患者の情報の届出、提供を求める 大学や社会福祉施設等の集団発生があった場合に保健所に報告を求める		●									○	◎			○	
情報提供	43	広報担当の設置 市長メッセージ 医療機関への情報提供、QAをHPに掲載		●							◎			○				
相談センターの周知	44	有症帰国者は相談センターへ連絡するよう周知		●							◎			○				
コールセンターの設置	45	一般的な相談に対応するコールセンターを開設 有症の者は相談センターを紹介		●						○	◎			○				
情報の収集・分析	52	海外発生期の対策を継続			●								○	◎			○	
情報提供	53	海外発生期の対策を強化し、コールセンターの機能強化及び風評被害、パニック防止の強化を図る			●					○	◎			○				
情報の収集・分析	58	発生状況、抗インフル薬やワクチンの有用性・安全性等の情報を収集 患者の全数把握 積極的疫学調査と連携して調査				●								◎			○	
情報提供	58	市民、医療機関への情報提供 相談センターの強化				●				○	◎			○				
地域発生早期における患者発生情報の公表	59	市長メッセージや記者会見等で公表				●					◎							
情報の収集・分析	82	情報収集の強化 患者全数把握から死亡者等の把握への移行					●							◎				
情報提供	82	市民へ不要・不急の受診を控えるよう周知 市内感染期への移行宣言 専用外来及び外来協力医療機関名の公表 コールセンターの継続活用 医療機関への情報提供					●			○	◎			○				
情報収集	96	平常時のサーベイランスを継続する これまでの問題点を改善する						●						◎				
情報提供	97	安心宣言を发出する						●			◎							
コールセンターの縮小・閉鎖	97	コールセンターにおける相談窓口の体制を縮小、閉鎖する						●		○	◎			○				

3 予防・まん延防止

実施項目	頁	内容	未	海外	国内	早期	感染	小児	事務局	総務	広報	市民	福祉	医療	環境	水道	教育	消防
患者・濃厚接触者への対応準備	37	入院措置等の同意書等を準備	●											◎				
個人における対策の普及	37	感染対策の理解促進を図る	●								○	◎	○	○				○
地域対策・職場対策の周知	37	個人、職場での感染対策を周知	●								○	◎	○	○				○
予防接種体制の構築	37	特定接種、予防接種について県や医師会等と連携し実施体制を整備する	●							○				◎				

実施項目	頁	内容	未	海外	国内	早期	感染	小児	事務	総務	広報	市民	福祉	医療	環境	水道	教育	消防
社会活動制限の準備	38	必要に応じ、知事の要請に基づく社会活動制限の実施があることを周知しておく	●									◎	○	○				
患者・濃厚接触者への対応準備	45	説明資料や同意書の作成 公衆衛生専門職員の疫学調査実施に向けた調査内容の確認		●										◎				
個人における対策の普及等	45	市、学校、事業者は感染防止措置を呼びかける	●							○	◎	○	○					○
水際対策への協力	45	検疫所と連携し、帰国者等から患者の早期発見に努める 帰国者への健康監視、保健指導		●										◎				
予防接種の支援	46	市職員への特定接種 住民接種の準備		●					○					◎				
社会活動の制限の準備の要請	47	学校や保育所、集客施設、イベント事業者へ感染防止措置の呼びかけ 社会活動制限の要請があることを事前に周知する		●								◎	○					○
感染予防策の強化(まん延防止策)	53	地域発生早期に備える			●					○	◎	○	○					○
予防接種	54	国が決定した接種順位について住民周知する			●									◎				
■共通事項	60																	
新型インフルエンザ等の患者に対する感染対策	60	患者数が少ない→すべての患者を入院措置				●								◎				
濃厚接触者対策	60	濃厚接触者への外出自粛の要請等				●								◎				
個人における対策の啓発	62	マスク着用、手洗い等の勧奨				●				○	◎	○	○	○				○
水際対策への協力	62	帰国者の健康監視等				●								◎				
■対策レベル1	63																	
地域対策・職場対策の周知	63	事業者へ時差出勤や従業員の健康管理を要請 学校保健安全法に基づく臨時休業を要請				●				○	○	◎	○	○				○
予防接種	63	特定接種の実施 住民接種の実施				●			○					◎				
社会活動の制限等	64	学校保健安全法に基づく臨時休業 保健所・福祉関係事業所の休業等 集客施設における感染防止の措置の徹底等の要請 集会・イベント等における感染防止の措置の徹底等の要請				●						◎	○					○
■対策レベル2	65																	
地域対策・職場対策の周知	65	事業者に発熱した従業員の欠勤や受診を勧めるよう要請				●				○	○	◎	○	○				○
予防接種	65	レベル1と同じ				●			○					◎				
社会活動の制限等	65	学校等の臨時休業(レベル1と同様) 保健所・福祉関係事業所の休業等(レベル1と同様) 集客施設における感染防止の措置の徹底等の要請 集会・イベント等における感染防止の措置の徹底等の要請				●						◎	○					○
■対策レベル3	66																	
地域対策・職場対策の周知	66	自粛できる部門の検討と自粛 病院・高齢者施設等の発病の早期発見				●				○	○	◎	○	○				○
予防接種	66	特定接種の実施 住民接種の実施				●			○					◎				
社会活動の制限等 (緊急事態宣言なし)	66					●						◎	○					○
市民の不要不急の外出自粛	67	外出・集会の自粛				●						◎						
学校等の臨時休業	67	市単位での臨時休業				●							○					◎
保育所・福祉関係事務所の臨時休業等	68	市単位での臨時休業、市立は休業、代替措置の用意				●							◎					
集客施設の臨時休業	68	病院、食料品店等についても感染防止の要請 →営業自粛等の要請				●						◎						
集会・イベント等の自粛 (緊急事態宣言)	69	感染防止の要請→中止等の要請				●						◎						
市民の行動自粛	71	外出の自粛				●						◎						
学校等の臨時休業	71	法に基づく要請→指示・施設名の公表				●							○					◎
保育所・福祉関係事務所の臨時休業等	71	法に基づく要請→指示・施設名の公表、代替措置の用意				●							◎					
集客施設の臨時休業	72	病院、食料品店等についても感染防止の要請 →営業自粛等の要請				●						◎						
集会・イベント等の自粛	74	感染防止の要請→中止等の要請				●						◎						
■共通事項	83																	
患者・濃厚接触者への対応	83	抗インフル薬による治療を優先				●								◎				
個人としての対策の啓発	83	基本的な感染対策を強く勧奨する				●				○	◎	○	○	○				○
地域対策・職場対策の周知	83	必要不可欠な事業の継続と不急事業の縮小を要請				●				○	○	◎	○	○				○
水際対策への協力	84	国の行う水際対策の体制見直しに応じて必要な協力を行う				●								◎				
予防接種	84	地域発生早期のレベル1、2を実施				●								◎				

実施項目	頁	内容	未	海外	国内	早期	感染	小児	事務局	総務	広報	市民	福祉	医療	環境	水道	教育	消防
社会活動の制限等	84	学校保健安全法に基づく臨時休業 保健所・福祉関係事業所の休業等 集客施設における感染防止の措置の徹底等の要請 集会・イベント等における感染防止の措置の徹底等の要請					●					◎	○					○
■レベル3の対策	84																	
患者・濃厚接触者への対応	84	濃厚接触者への抗インフルエンザ薬の予防投与を見合わせる 濃厚接触者を特定しての措置は中止する					●							◎				
予防接種	97	第2波に備え住民接種を実施						●	○					◎				
社会活動の制限等	97	第2波に備え見直しを行う					●					◎	○					○

4 医療体制

実施項目	頁	内容	未	海外	国内	早期	感染	小児	事務局	総務	広報	市民	福祉	医療	環境	水道	教育	消防
医療体制の整備	38	専用外来を実施する医療機関の整備 外来協力医療機関の確保 感染症指定医療機関との連携 病床数の把握	●											◎				
入院医療機関の情報共有体制の整備	39	空床状況等を医療機関等と情報共有できる体制の整備	●											◎				
検査体制の整備	40	県立健康科学研究所への検査依頼体制の充実	●											◎				
感染防止のための個人防護具等の整備	40	疫学調査、搬送従事者等の個人防護具等を整備	●							◎				○				○
マニュアル等の作成、研修、訓練等	40	国が作成した手引きや圏域での患者受入マニュアル等を医療機関に周知する	●											◎				
専用外来及び相談センターの設置	48	専用外来を設置 相談センターを保健所に設置	●											◎				
医療機関における対応	48	相談センター→専用外来 一般医療機関→相談センター→専用外来 外来協力医療機関の確保、入院病床の確保 ファクシミリ処方の準備	●											◎				
空床情報収集・共有システムの活用体制の構築	49	医師会と調整システムを構築	●											◎				
検査体制	49	県立健康生活科学研究所と検査依頼体制を整備する 検査対象はすべての疑似症患者	●											◎				
抗インフルエンザウイルス薬の対応	50	患者の同居者や患者と接触した医療従事者等への予防投与	●											◎				
感染対策に係る個人防護具等の確保	50	患者に接触する職員の個人防護具の確保	●							◎				○				○
外来医療体制	54	海外発生期の対応に加えて、一般医療機関の院内感染対策の強化 新型インフルエンザ等患者又は疑似患者の疑いがある場合、直ちに保健所へ連絡するよう要請する			●									◎				
濃厚接触者等への対応等	54	国及び県と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の発生に備える			●									◎				
■共通事項	75																	
基本的な医療体制	75	専用外来での診療→感染症指定医療機関への入院				●								◎				
地域発生早期における医療体制	76	専用外来は有症帰国者を診療 外来協力医療機関の準備 新型インフルなら感染症指定医療機関へ入院				●								◎				
医療体制の移行	77	国・県の基本的対処方針の変更等により医療体制の移行を決定する				●								◎				
空床情報収集・共有システムの開始	77	入院可能な空床状況を共有				●								◎				
検査体制	77	全例、検体を確保し、保健所が県立健康科学研究所へ搬送しPCR検査				●								◎				
抗インフルエンザウイルス薬の予防投与	77	濃厚接触者、医療従事者、救急隊員で曝露した者に投与				●								◎				
抗インフルエンザウイルス薬等の安定供給	78	医療機関への適正な使用を要請				●								◎				
濃厚接触者の把握と指導	78	保健所は積極的疫学調査等を実施				●								◎				
■共通事項	85																	
相談センターの縮小・解除	85	専用外来及び外来協力医療機関を広く周知					●							◎				
外来の医療体制	85	一般医療機関でも診療、一般医療機関を外来協力医療機関へ移行していく					●							◎				
入院の医療体制	86	病原性が高い場合は感染症指定医療機関及入院医療機関で対応するが、それ以外は一般医療機関で受入 圏域外、臨時的医療施設の対応を検討					●							◎				
空床情報収集・共有システム	86	入院は重症患者。2次医療圏で調整					●							◎				
確定患者の感染症指定医療機関への搬送	86	感染症に基づく搬送は行わない					●							◎				
■対策レベル1	89																	
医療提供体制	89	外来診療は一般医療機関 軽症者は自宅療養、重症化のおそれは一般入院医療機関へ					●							◎				
検査体制	89	全患者から重症者等へ切り替える					●							◎				
保健所の対応	89	医療体制の拡充・強化のための対策を実施					●							◎				
■対策レベル2	90																	

実施項目	頁	内容	未	海外	国内	早期	感染	小児	事務用	総務	広報	市民	福祉	医療	環境	水道	教育	消防
医療提供体制	90	外来診療は一般医療機関、重症化は専用外来 軽症者は自宅療養、重症化のおそれは一般入院医療機関又は入院協力医療機関					●							◎				
検査体制	91	対策レベル1と同様					●							◎				
保健所の対応	91	対策レベル1と同様					●							◎				
■対策レベル3	91																	
医療体制	91	専門外来は外来協力医療機関で対応が困難な患者を優先 外来協力医療機関は発熱・呼吸器症状がある患者 臨時的な外来の設置 在宅療養者に訪問看護サービス等を支援 入院は感染症指定医療機関及び入院協力医療機関で行う					●						○	◎				
検査体制	92	全患者から重症者等へ切り替える 確定検査を待たず判定					●							◎				
保健所の対応	93	入院医療機関の確保及び拡充					●							◎				
(緊急事態宣言を行っている場合)	93																	
医療機関における定員超過入院	93						●							◎				
臨時的医療施設を設置	93						●							◎				
医療機関での対応	97	平常の医療体制に戻す						●						◎				
抗インフルエンザウイルス薬	98	治療指針が示されれば医療機関へ周知						●						◎				

5 市民生活及び市民経済の安定の確保

実施項目	頁	内容	未	海外	国内	早期	感染	小児	事務用	総務	広報	市民	福祉	医療	環境	水道	教育	消防
業務計画等の作成	40	水の安定供給のため業務計画を作成する	●													◎		
事業継続計画等の作成推進	40	事業者には事業継続計画の作成を要請する	●										◎					
新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援	41	要援護者への生活支援(見回り、介護、訪問治療、食事の提供等)搬送、死亡時の対応等について手続きを決めておく	●										◎					
火葬能力等の把握	41	火葬能力や一時的に遺体を安置できる施設を把握する	●											◎				
物資及び資材の備蓄等	41	医薬品やその他物資を備蓄する	●							◎				○				
関係事業者等への準備の要請	50	従業員の健康状態の把握 県が行う事業者への要請に協力		●								◎	○					
遺体の火葬・安置の準備	51	一時的に遺体を安置できる施設の確保		●										◎				
事業者への感染予防対策等の要請	54	職場の感染予防対策徹底の要請			●							◎						
市民・事業者への呼びかけ	55	市民に対し、消費者としての適切な行動を呼びかける			●							○	◎					
遺体の安置・火葬	55	海外発生期の対策を継続			●									◎				
■対策レベル1・2	79																	
事業者への要請	79	従業員の健康管理の徹底、職場での感染対策					●					◎						
物資の流通確保	79	買占め・売り惜しみ等が生じないよう要請				●						○	◎					
■対策レベル3	79																	
物資の流通確保	79	監視を強化し、流通の円滑化、価格の安定を図る				●						○	◎					
遺体の火葬・安置	79	円滑な火葬と臨時安置所の活用				●								◎				
ゴミの排出抑制の要請	79	ゴミの収集縮小を決定し、収集方法の周知と排出抑制について要請				●									◎			
(緊急事態宣言を行った場合)	80																	
事業者のサービス水準の低下に係る市民への呼びかけ	80	事業者のサービス水準が低下する可能性を呼びかけ				●						○	◎					
生活関連物資等の価格の安定等	80	買占め・売り惜しみ等が生じないよう監視、要請				●						○	◎					
水の安定供給	80	業務計画により衛生上の措置				●										◎		
■対策レベル1・2	94																	
事業者への要請	94	従業員の健康管理の徹底、職場での感染対策					●					◎						
物資の流通確保	94	買占め・売り惜しみ等が生じないよう要請 マスクの流通確保				●						◎						
■対策レベル3	94																	
事業者への業務継続要請	94	社会機能の維持に関わる事業者へ業務継続を要請					●					◎						
事業者支援	94	金融対策や風評防止等					●					◎						
物資の流通確保	94	監視を強化し、流通の円滑化、価格の安定を図る				●						◎						
遺体の火葬・安置	95	円滑な火葬と臨時安置所の活用				●								◎				
ゴミの排出抑制の要請	95	ゴミの収集縮小を決定し、収集方法の周知と排出抑制について要請				●									◎			
(緊急事態宣言を行った場合)	95																	
要援護者への生活支援	95	要援護者への生活支援(見回り、介護、訪問治療、食事の提供等)搬送、死亡時の対応等を行う					●						◎					
埋葬・火葬の特例等	95	一時的に遺体を安置する施設を確保する					●							◎				
事業の再開	98							●				◎						

第 3 編 資料編

1 明石市新型インフルエンザ等対策本部機構図

平成30年度 新型インフルエンザ等対策本部機構図



	<ul style="list-style-type: none"> 福祉局 子育て支援室 ○ 福祉局 子育て支援室 福祉局 子育て支援室 福祉局 子育て支援室 ○ 福祉局 こども育成室 福祉局 こども育成室 福祉局 こども育成室 福祉局 こども育成室 福祉局 こども育成室 福祉局 待機児童緊急対策室 ○ 都市局 下水道室 都市局 下水道室 都市局 下水道室 	<ul style="list-style-type: none"> 子育て支援課 児童福祉課 こども健康課 児童相談所準備担当 利用担当 運営担当 施設担当 放課後児童クラブ担当 待機児童緊急対策室 下水道総務課 下水道施設課 下水道整備課
医療対策チーム リーダー 福祉局あかし保健所長 副リーダー 福祉局あかし保健所副所長 市民生活局市民生活室長 都市局都市整備室長	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 福祉局 あかし保健所 福祉局 あかし保健所 福祉局 あかし保健所 福祉局 あかし保健所 市民生活局 市民生活室 市民生活局 市民生活室 ○ 市民生活局 市民生活室 市民生活局 市民生活室 市民生活局 あかし総合窓口 市民生活局 大久保市民センター 市民生活局 魚住市民センター 市民生活局 二見市民センター ○ 都市局 都市整備室 都市局 都市整備室 都市局 都市整備室 都市局 都市整備室 都市局 住宅・建築室 都市局 住宅・建築室 都市局 住宅・建築室 都市局 住宅・建築室 都市局 住宅・建築室 	<ul style="list-style-type: none"> 保健総務課 健康予防課 健康推進課 生活衛生課 市民課 国民健康保険課 長寿医療課 斎場管理センター 都市総務課 海岸課 緑化公園課 区画整理課 住宅課 建築安全課 開発審査課 営繕課
環境チーム リーダー 市民生活局環境部長 副リーダー 市民生活局環境室長	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 市民生活局 環境室 市民生活局 環境室 市民生活局 環境室 市民生活局 環境室 市民生活局 環境室 市民生活局 環境室 	<ul style="list-style-type: none"> 環境総務課 環境保全課 資源循環課 収集事業課 産業廃棄物対策課 あかし動物センター
水道チーム リーダー 公営企業管理者・水道局長 副リーダー 水道局次長	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 水道局 水道局 水道局 水道局 	<ul style="list-style-type: none"> 総務担当 経営担当 工務担当 浄水担当
教育チーム リーダー 教育局長 副リーダー 教育委員会事務局次長（管理担当）	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 教育委員会事務局 教育委員会事務局 教育委員会事務局 教育委員会事務局 教育委員会事務局 教育委員会事務局 教育委員会事務局 教育委員会事務局 	<ul style="list-style-type: none"> 総務課（教育） 学校管理課 学事給食課 学校教育課 児童生徒支援課 青少年教育課 あかし教育研修センター 明石商業高等学校事務局
消防活動チーム リーダー 消防局長 副リーダー 消防本部長 消防本部長（管理担当）	<ul style="list-style-type: none"> 消防局 ◎ 消防局 消防局 消防局 消防局 	<ul style="list-style-type: none"> 総務課（消防） 警防課 情報指令課 予防課 消防署

◎は、各チームの庶務
 連絡事項等は◎ → ○ → 各課へ

(参考) 明石市新型インフルエンザ等対策本部条例

(平成25年3月29日条例第8号)

(目的)

第1条 この条例は、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「法」という。）第37条において準用する法第26条の規定に基づき、明石市新型インフルエンザ等対策本部（以下「新型インフルエンザ等対策本部」という。）に関し、必要な事項を定めることを目的とする。

(組織)

第2条 新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）は、新型インフルエンザ等対策本部の事務を総括し、その職員を指揮監督する。

2 新型インフルエンザ等対策副本部長（以下「副本部長」という。）は、本部長を助け、本部長に事故があるときは、その職務を代理する。

3 新型インフルエンザ等対策本部員（以下「本部員」という。）は、本部長の命を受け、新型インフルエンザ等対策本部の事務に従事する。

4 新型インフルエンザ等対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な関係機関の職員を置くことができる。

5 前項の関係機関の職員は、市長が委嘱する。

(会議)

第3条 本部長は、新型インフルエンザ等対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、新型インフルエンザ等対策本部の会議（以下「会議」という。）を招集する。

2 本部長は、法第35条第4項の規定に基づき国の職員その他市の職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(部)

第4条 本部長は、必要と認めるときは、新型インフルエンザ等対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(雑則)

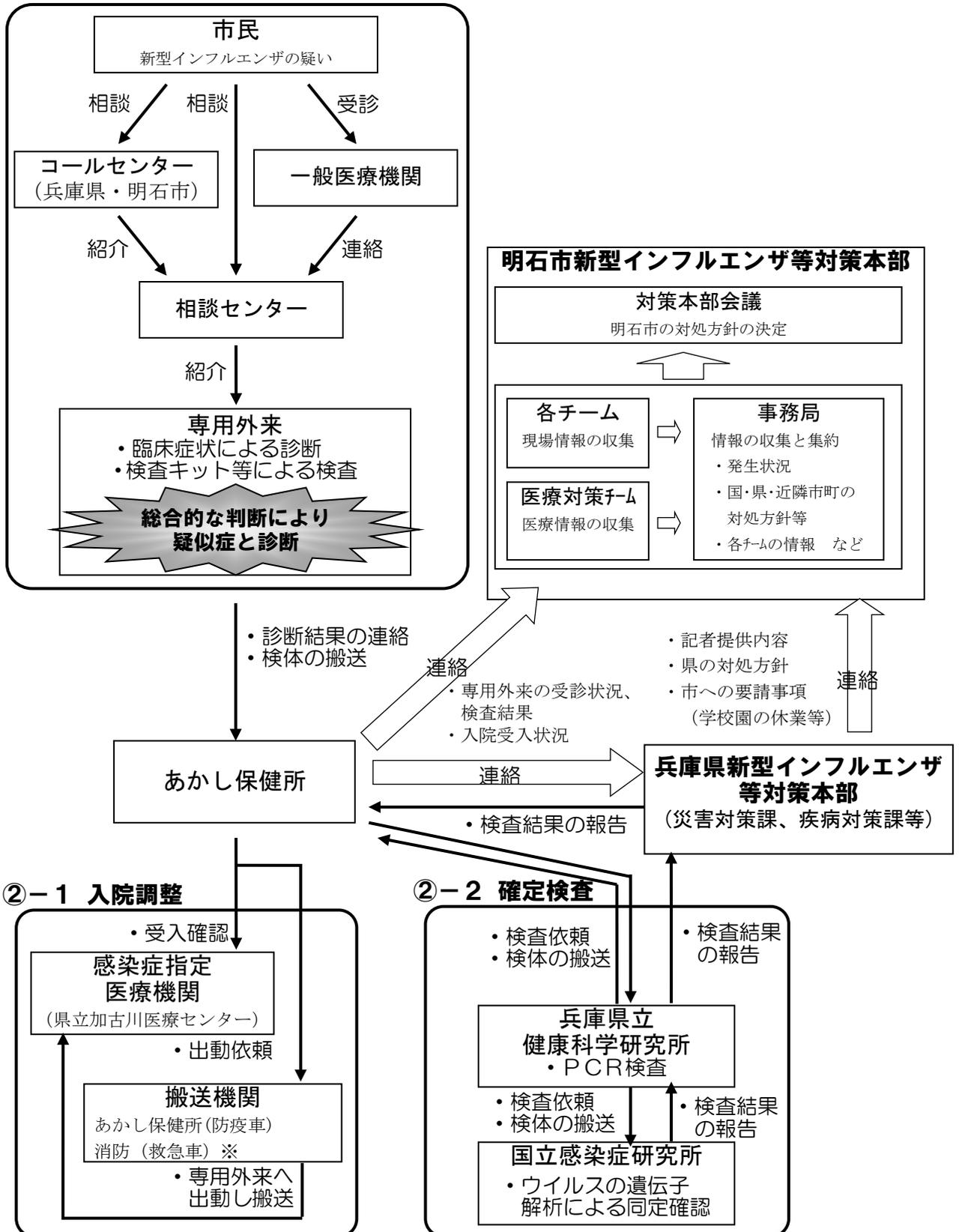
第5条 この条例に定めるもののほか、新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この条例は、法の施行の日から施行する。

2 市内における新型インフルエンザ疑い患者発生時の対応

① 疑い患者が専用外来を受診 (地域未発生期、地域発生早期)



※保健所からの協力依頼により救急搬送

3 情報収集元・関係機関窓口一覧

(平成 30 年 1 月現在)

【兵庫県】

- ☆ 世界保健機関 (WHO) 神戸センター http://www.who.int/kobe_centre/ja/
- ☆ 兵庫県健康福祉部健康局疾病対策課
http://web.pref.hyogo.lg.jp/hw12/hw12_000000003.html
- ☆ 県立健康科学研究所感染症情報センター
<http://www.hyogo-iphes.jp/kansen/infectdis.htm>

【国】

- ☆ 厚生労働省新型インフルエンザ関連情報
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/infuleenza/index.html
- ☆ 厚生労働省検疫所海外渡航者のための感染症情報 (FORTH)
<http://www.forth.go.jp/>
- ☆ 外務省海外安全ホームページ <http://www.anzen.mofa.go.jp/>
- ☆ 国立感染症研究所 <http://www.niid.go.jp/niid/ja/>
- ☆ 国立感染症研究所感染症疫学センター
<http://www.niid.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>
- ☆ 国立研究開発法人農業・食品産業技術総合研究機構 動物衛生研究部門
<http://www.naro.affrc.go.jp/niah/index.html>

【海外】

- ☆ 世界保健機関 (WHO) (英文) <http://www.who.int/csr/don/en/>
- ☆ アメリカ疾病予防管理センター (CDC) (英文) <http://www.cdc.gov/>
- ☆ 国際獣疫事務局 (OIE) (英文) <http://www.oie.int/>

【連携窓口】

- ☆ 兵庫県企画県民部防災企画局防災企画課： 078-362-9809
- ☆ 兵庫県健康福祉部健康局疾病対策課： 078-362-3264
- ☆ 明石市総務局総合安全対策室： 078-918-5069 (内線 2431)
- ☆ 明石市福祉局あかし保健所保健総務課： 078-918-5414
- ☆ 明石市立市民病院： 078-912-2323 (代)
- ☆ 明石市医師会： 078-920-8739 (代)
- ☆ 明石医療センター： 078-936-1101 (代)

【健康福祉事務所(保健所)等連絡先】

	住所地	健康福祉事務所(保健所)等	連絡先	健康危機ホットライン (夜間休日)
1	加古川市・高砂市・ 加古郡	加古川健康福祉事務所(加古川市加古川町寺 家町天神木 97-1)	健康管理課 079-422-0002	079-422-0006
2	芦屋市	芦屋健康福祉事務所(芦屋市公光町 1-23)	地域保健課 0797-32-0707	0797-32-0257
3	宝塚市・三田市	宝塚健康福祉事務所(宝塚市小林 3-5-22)	健康管理課 0797-62-7304	0797-74-7099
4	伊丹市・川西市・川 辺郡	伊丹健康福祉事務所(伊丹市中央 3 丁目 1-17 SR ビル伊丹 1 階)	健康管理課 072-785-2371	072-777-4111
5	西脇市・三木市・小 野市・加西市・加東 市・多可郡	加東健康福祉事務所(加東市社字西柿 1075-2)	健康管理課 0795-42-9362	0795-42-6287
6	神崎郡	中播磨健康福祉事務所(神崎郡福崎町西田原 235)	地域保健課 0790-22-1234	0790-22-1234
7	たつの市・宍粟市・ 揖保郡・佐用郡	龍野健康福祉事務所(たつの市龍野町富永 1311-3)	健康管理課 0791-63-5680	0791-63-5143
8	相生市・赤穂市・赤 穂郡	赤穂健康福祉事務所(赤穂市加里屋 98-2)	地域保健課 0791-43-2934	0791-43-2321
9	豊岡市・美方郡	豊岡健康福祉事務所(豊岡市幸町 7-11)	健康管理課 0796-26-3660	0796-26-3671
10	養父市・朝来市	朝来健康福祉事務所(朝来市和田山町東谷 213-96)	地域保健課 079-672-6867	079-672-5995
11	篠山市・丹波市	丹波健康福祉事務所(丹波市柏原町柏原 688)	健康管理課 0795-73-3764	0795-72-3488
12	洲本市・南あわじ 市・淡路市	洲本健康福祉事務所(洲本市塩屋 2-4-5)	健康管理課 0799-26-2062	0799-26-2051
保 健 所 政 令 市				
1	明石市	あかし保健所(明石市大久保町ゆりのき通 1-4-7)	保健総務課 078-918-5414	
2	神戸市	神戸市保健所(神戸市中央区加納町 6-5-1)	予防衛生課 078-322-6789	
3	姫路市	姫路市保健所(姫路市坂田町 3 番地)	予防課 079-289-1635	
4	尼崎市	尼崎市保健所(尼崎市七松町 1-3-1-502 号)	感染症対策担当 06-4869-3008	
5	西宮市	西宮市保健所(西宮市江上町 3-26)	健康増進課 0798-26-3154	

4 発生段階別の主な情報提供内容

発生段階	主な情報提供内容	主な広報手段
未発生期	<ul style="list-style-type: none"> ○一般的な知識、予防方法（手洗い、マスクの使用、加湿及び咳エチケットなど）、等の普及啓発 ○食糧、日用品等生活費需品の備蓄の周知 ○行動計画、出前講座、訓練など市の施策の周知 	広報あかし ホームページ ケーブルテレビ など
海外発生期 国内発生期 (地域未発生期)	<ul style="list-style-type: none"> ○一般的な知識、予防方法（手洗い、マスクの使用、加湿及び咳エチケットなど）等の普及啓発 ○予防接種（特定接種）の実施等の周知 ○食糧、日用品等生活費需品の備蓄の周知 ○海外での発生状況（患者発生状況、毒性等） ○感染流行地域への渡航自粛 ○受診方法の周知徹底 ○コールセンターの周知 	広報あかし(号外) ホームページ ツイッター フェイスブック 防災ネットあかし 緊急掲示板 ケーブルテレビ パブリシティなど
地域発生早期	<ul style="list-style-type: none"> ○一般的な知識、予防方法（手洗い、マスクの使用、加湿及び咳エチケットなど）等の普及啓発 ○予防接種（特定接種、住民接種）の実施の周知 ○食糧、日用品等生活費需品の備蓄の周知 ○発生状況の広報（患者発生状況等） ○感染流行地域への渡航自粛 ○受診方法の周知徹底 ○コールセンターの周知 ○発生地域の滞在者の外出自粛及び保健所等への連絡周知 ○不要不急の外出・集会の自粛 ○学校園、保育所の運営状況 ○市の行事及び施設の状況 	広報あかし(号外) ホームページ ツイッター フェイスブック 防災ネットあかし 緊急掲示板 ケーブルテレビ パブリシティ 防災行政無線 公用車など
地域感染期	<ul style="list-style-type: none"> ○一般的な知識、予防方法（手洗い、マスクの使用、加湿及び咳エチケットなど）等の普及啓発 ○予防接種（特定接種、住民接種）の実施の周知 ○食糧、日用品等生活費需品の備蓄の周知 ○発生状況の広報（患者発生状況等） ○感染流行地域への渡航自粛 ○受診方法の周知徹底 ○コールセンターの周知 ○専用外来、外来協力医療機関名の公表に伴う周知 ○不要不急の外出・集会の自粛 ○学校園、保育所の運営状況 ○自宅療養方法の啓発（在宅患者に対する療養方法の啓発） ○廃棄物の排出抑制 ○中止業務・閉鎖施設の周知 ○公共交通機関やライフラインの稼働状況 	
小康期	(状況に応じた情報提供体制に戻していく) 上記内容に加え <ul style="list-style-type: none"> ○感染予防策を継続しつつ、次回流行に備える対策の周知 ○市内における感染者の動向を踏まえつつ、自粛要請の解除 	

5 医療体制

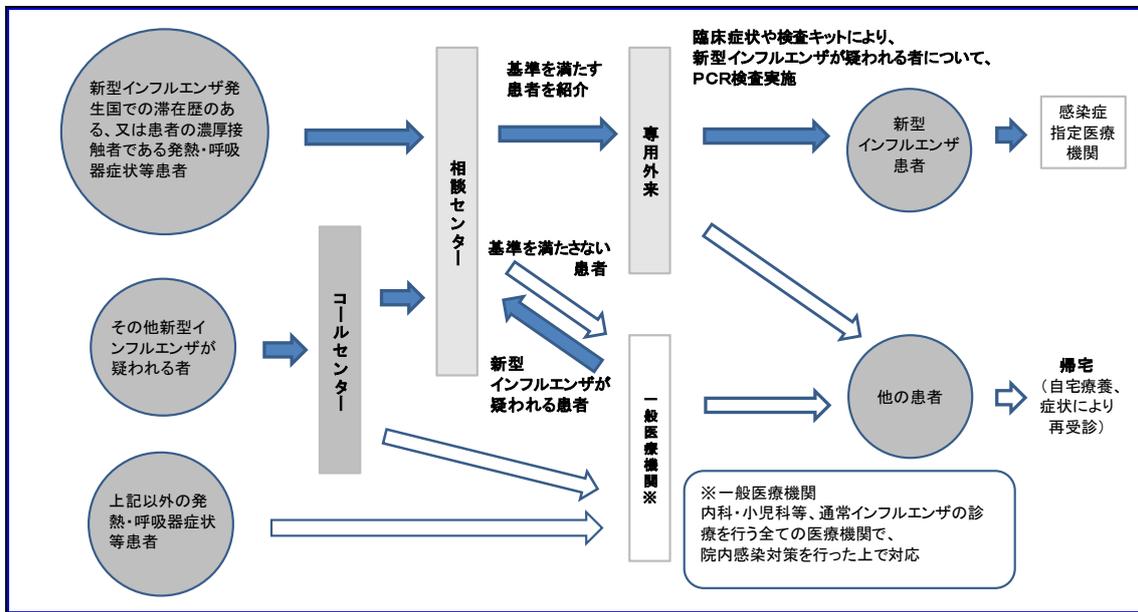
発生段階	医療体制	
未発生期	新型インフルエンザの発生に備えて県等が行う地域医療体制の整備に協力する。	
海外発生期 国内発生期 (地域未発生期)	外来医療	○専用外来
地域発生早期	外来医療	○専用外来
	入院医療	○感染症指定医療機関 (県立加古川医療センター等)
地域感染期 【当初】	外来医療	○専用外来 ※市内外来協力医療機関では対応困難な重要患者等を優先的に診療する体制へ移行 ○外来協力医療機関
	入院医療	○感染症指定医療機関(県立加古川医療センター等) ○上記が満床の場合 入院協力医療機関
地域感染期 【当初以後】	外来医療	○外来協力医療機関 ○上記での限界を超えた場合 臨時の医療施設
	入院医療	○感染症指定医療機関(県立加古川医療センター等) ○入院協力医療機関 ○上記が満床の場合 県が入院施設を持つ全ての病院に対して受け入れ協力を依頼
小康期	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。 次回流行に備えて、医療体制の検証を行う。	

※地域感染期については、病原性や感染力が高い場合に県が実施する対策レベル3の場合の対応について記載。

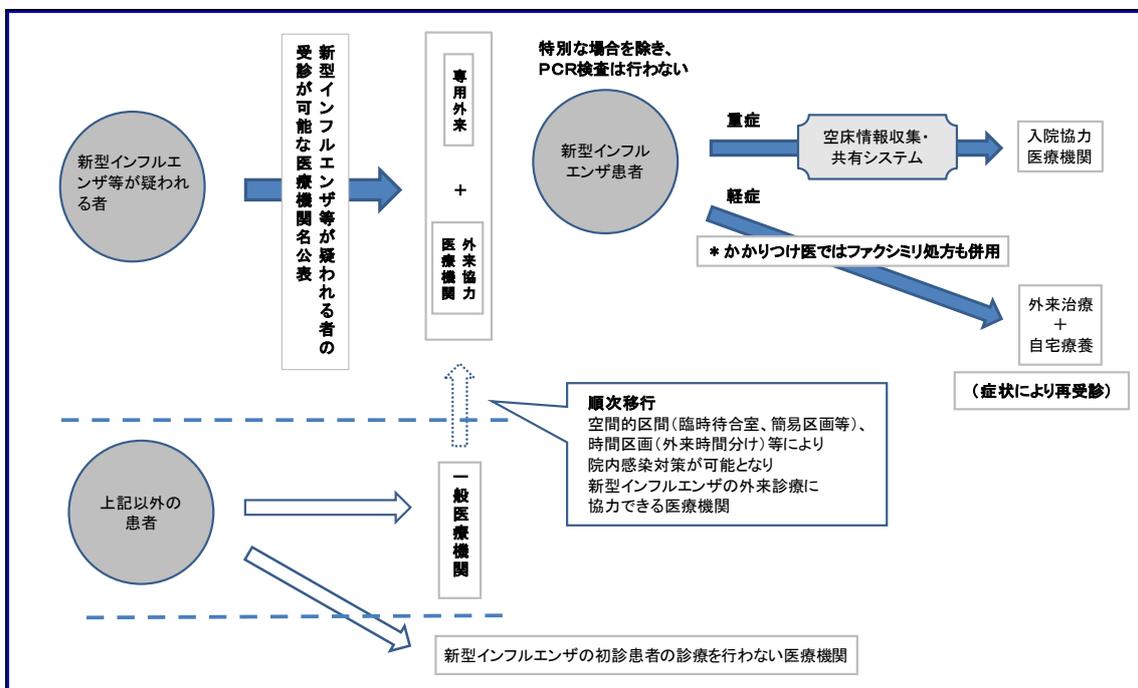
対策レベル2、対策レベル1の場合の対応については、兵庫県新型インフルエンザ等対策行動計画に記載のとおり対応する。

(参考：県行動計画より)

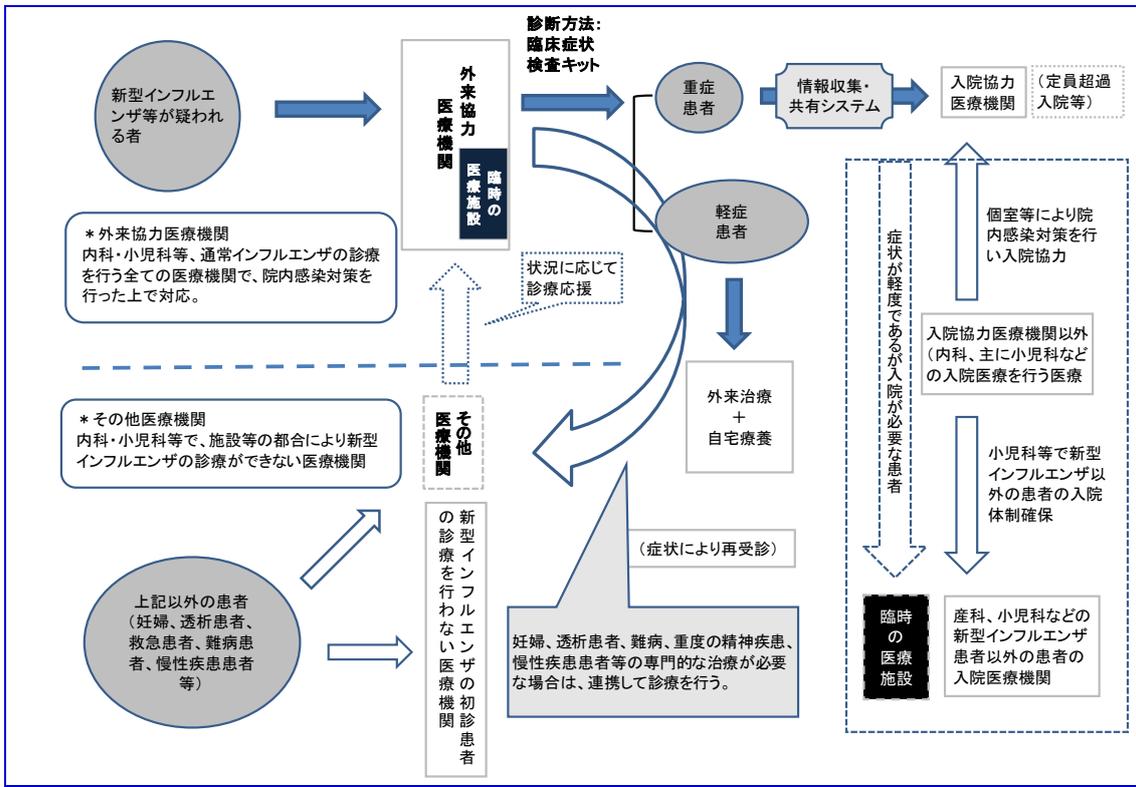
【県内発生早期】



【県内感染期（感染拡大期）】



【県内感染期（まん延期）】



6 感染防止資器材庁内備蓄リスト

(1) 感染防止資器材の備蓄に関する考え方

- ① 市職員が使用する資器材を備蓄し、市民向けの感染防止資器材の配布は行わない。
- ② 協力機関は原則、自ら資器材を備蓄する。自ら努力しても感染防止資器材の準備が間に合わない時は、市職員用の備蓄資器材の余剰分から、原則として一時貸与により提供する。
- ③ 総務チームは、消防活動チーム以外の職員用の下記(2)に定める資器材を一括して準備する。
- ④ 総務チーム、消防活動チーム以外の各チームは、下記(2)に定める以外の資器材について必要に応じて準備する。
- ⑤ 消防活動チームは、下記資器材を含め、必要とする全ての資器材を独自で準備する。
- ⑥ 総務チーム以外の全てのチームは、総務チームで一括して準備する資器材の必要数量と独自で準備する資器材の実数を総務チームへ報告し、総務チームは市全体の感染防止資器材の備蓄について把握する。
- ⑦ 感染防止資器材の必要数量の算定にあたっては、流行が8週間続くと想定し、さらに4週間分を補充分とする。したがって、12週(84日)分を基準日数とする。

(2) 品名と数量

ア 標準的な感染防止資器材

(総務チームにおいて準備 消防活動チーム分を除く。)

- ① サージカルマスク (全職員分)
 $2 \text{ 枚} \times 2,350 \text{ 人} \times 84 \text{ 日} \div 400,000 \text{ 枚}$
- ② 手指用消毒液 (ポンプ式)
 $1 \text{ 個 (1ℓ)} \times \text{市管理施設} \div 250 \text{ 本}$

イ 特殊な感染防止資器材

(総務チームにおいて準備 医療チーム分、消防活動チーム分を除く。)

- ③ 個人防護具 (N95 マスク、防護服、手袋、ゴーグル)
 $1 \text{ セット} \times 1,200 \text{ 回} = 1,200 \text{ セット}$

●感染防止資器材庁内備蓄リスト

No.	品名		数量		
			合計	総務チーム一括	消防活動チーム
①	サージカルマスク		403,000枚	400,000枚	3,000枚
②	手指用消毒液		270本	250本	20本
③	個人防護具 (セットで使用)	N95マスク	3,200セット	1,200セット	2,000セット
		防護服			
		手袋			
		ゴーグル			

7 感染予防策

(1) 感染予防の基本的な考え方

「感染」とは病原性微生物（新型インフルエンザウイルスを含む）が身体のある部分で増殖することで、感染により引き起こされる病気を感染症といいます。

新型インフルエンザに限らず、一般的に病院等の医療現場で用いられる感染症予防策のガイドラインがあります。CDCが1996年に発行した「病院における隔離予防策のガイドライン」（2007年改訂）です。「標準予防策（スタンダード・プリコーション）」と「感染経路別予防策」という2段階の構造からなるこのガイドラインは、もともと病院における院内感染の防止のために示されたもので広範な対策を含んでいますが、その基本的な考え方は、新型インフルエンザの一般的な感染予防策を考えるうえでも非常に重要なものです。

ア 感染成立の3つの要因

感染が成立するためには、以下の3つの要因があげられます。

- ① 感染源 病原性微生物の量と病原性の強さ
- ② 感染経路 病原性微生物により感染するみちすじ
- ③ 感受性 病原性微生物に対する体の抵抗力（免疫状態）

通常、感染源と感受性のコントロールには限界があるため、感染経路を遮断することが基本的な考え方となります。

イ 感染源の不特定性

従来、感染源が確認されたものだけを感染症として取り扱い、感染予防策も疾患ごとに行うことと考えられていました。しかし、感染源は調べつくせるものではなく、まして緊急の場合は感染源を調べている時間はありません。

このため、人が保有している可能性のある感染源を限定せず、すべての血液、汗を除く体液、分泌物、傷のある皮膚、粘膜との直接接触及び付着したものとの接触は感染の可能性のあるものとして取り扱います。

ウ 感染経路

すべての感染症は感染経路がある程度特定されていますので、感染経路を整理して予防策を講じることが合理的です。

主な感染経路は、①空気感染、②飛沫感染、③接触感染の3つです。

このほかに、動物が媒介する感染症（マラリア、日本脳炎）、食中毒等の感染症が存在します。

① 空気感染

感染した人が咳やくしゃみをすることで、飛沫として空気中に飛散した病原体が、空気中で水分が蒸発して5マイクロメートル(0.005ミリメートル)以下の軽い微粒子(飛沫核)となってもなお病原性を保つ場合に、空気と重さが変わらないために長時間空気中に漂い拡散するこの粒子を吸い込み、粘膜(目、鼻、口)に接触することで起こる感染です。

主な疾患として結核、麻疹、水痘などがあります。

② 飛沫感染

感染した人が咳やくしゃみをすることで、飛沫として飛散した病原体を吸い込み、粘膜(目、鼻、口)に接触することで起こる感染です。飛沫は、空気より重いいため1~2メートル程度しか飛ばず床面に落下します。

主な疾患としてインフルエンザ、風疹、マイコプラズマなどがあります。

③ 接触感染

感染源と粘膜等の直接的な接触、あるいは病原体を含んだ体液、排泄物や病原体が付着したものを触れたあとに目、鼻、口などに触れることで粘膜等を通じて起こる感染です。

ポイント！ 感染予防の標準的な考え方

すべての人の体液(汗を除く)・排泄物について感染の可能性があるものとして、感染経路を遮断するための対策を講じる。

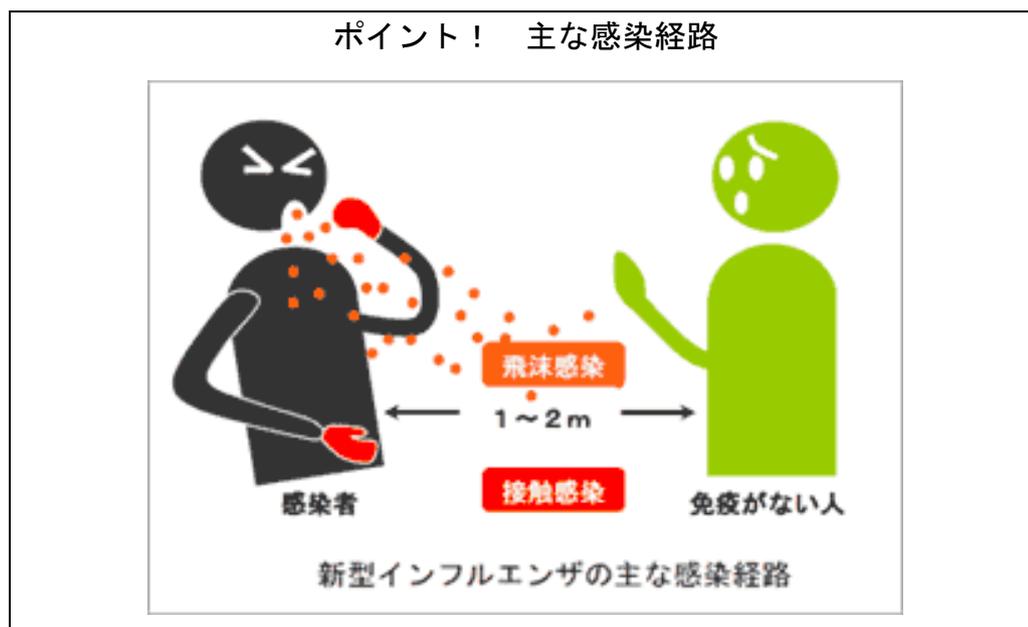
(2) 新型インフルエンザの感染経路

新型インフルエンザの感染経路は通常のインフルエンザと同様で、咳やくしゃみとともに放出されたウイルスを吸い込むことによっておこる飛沫感染と、ウイルスを含んだ体液、排泄物やウイルスが付着したものをふれた後に目、鼻、口などに触れることで、粘膜・結膜などを通じて感染する接触感染が考えられています(※)。

このため、新型インフルエンザの感染予防策としては、飛沫感染及び接触感染の経路を遮断することが重要です。

(※) 国の「新型インフルエンザ対策ガイドライン」(平成21年2月)においては、「空気感染の可能性は否定できないが、一般的に起きるとする科学的根拠がない」とされています。

一般にインフルエンザウイルスは飛沫核となって病原性を保つことができず、空気感染の可能性は低いと考えられています。



(3) 一般的な感染予防策

以上の考え方に基づく新型インフルエンザの一般的な感染予防策としては、①手洗い、②咳エチケット、③マスクの着用が重要です。

① 手洗い

手洗いは一般的な感染予防策として最も基本的な重要事項です。

手洗いの目的は感染者から、自分自身への感染を予防するとともに、自分の手指を介して第三者への感染を予防することにあります。

日常の手洗いは、石けんと流水によるものが基本です。手に付着している一般細菌等を除去するもので、食事の前、トイレの後等に行います。

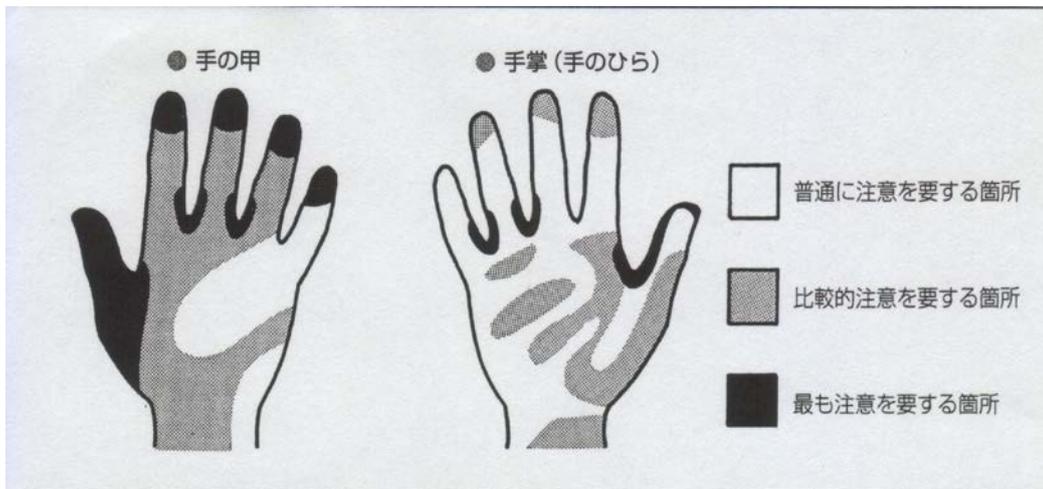
● 手洗いの方法について

手洗いの基本を記載します。普段何気なしにおこなっている手洗いでは、親指全体、指先、指の間、手首に洗えない部分が発生する恐れがあります。

1. 指輪、腕時計などは外してください。
2. 流水で行ってください。洗面器などの溜めた水では洗わない。
3. 流水が指先から落ちるようにすすいでください。
4. 流水で30秒以上洗ってください。
5. ペーパータオルで流水を拭き取り、手を乾かしてください。



注意を要する箇所



② 咳エチケット

「咳エチケット」は風邪などで咳やくしゃみが出るときに、他人に感染させないためのエチケットです。新型インフルエンザの感染予防策としても、感染者がウイルスを含んだ飛沫を発することにより、周囲の人を感染させないように、咳エチケットを徹底することが重要です。

「咳エチケット」の方法

- 咳、くしゃみの際はティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけ1～2m以上離れる。
- 呼吸器分泌物（鼻汁・痰など）を含んだティッシュはすぐに蓋付のゴミ箱に捨てる。
- 咳、くしゃみをする際に押さえた手や腕は、その後直ちに洗う。また接触感染の原因とならないよう、手を洗う前に不必要に周囲に触れないよう注意する。
- 咳をしている人にマスクの着用を積極的に促す。マスクを適切に着用することによって、飛沫の拡散を防ぐことができる。

③ マスクの着用

マスクは感染者からの感染を防止する意味と、自分が感染している場合に他人を感染させない意味があります。咳エチケットの項にもあるように、マスクの着用は咳・くしゃみなどの症状がある人が飛沫の飛散を防ぐ目的での効果は認められています。しかし健康な人がウイルスの吸入防ぐことを目的としてマスクを着用している場合でも、空気が顔とマスクの間からある程度は流入するためウイルスの吸入を完全に防ぐことができるわけではないことに注意が必要です。

マスクは透過性が低いもの（例えば医療現場で使用されているサージカルマスク等の不織布製マスク）が望ましいが、家庭用不織布製マスクでもある程度の効果があると考えられています。また、マスクは説明書に従って正しく着用しなければ効果が減少します。

サージカルマスク着装方法



8 遺体対応マニュアル

(1) 県内及び市の火葬場の状況

- ① 県内の火葬能力について
県内 51 施設、1 日の火葬能力 384 体
- ② 市内の火葬能力について
市内 1 施設、火葬能力 20 体（平均稼動 9 体）
火葬能力は、設備状況等の要因により変動することから、定期的に調査把握しておく。また、近隣市町の状況を把握し、広域的な火葬の実施に努める。

	火葬炉数	1 日の火葬可能件数
平常時	15 基	2～3 体×7 時間＝20 体
新型インフルエンザ等 発生時 (火葬受入れ時間延長)	15 基	3～4 体×9 時間＝32 体

(2) 火葬処置等

- ① 担当部：医療対策チーム
 - ア 発生段階毎の対応
 - (ア) 海外発生期（連絡体制）
緊急連絡に備える体制をとる。
 - (イ) 地域未発生期（警戒体制）
通常の業務体制であかし斎場旅立ちの丘関係情報の収集を行うとともに、災害対策本部体制同等の準備体制をとり、傷病者搬送マニュアルを参考に、感染予防対策の準備をする。
業者へ棺の在庫状態を確認する。
 - (ウ) 地域感染期（災害対策本部同等の体制）
斎場班としての活動を行う。
業者へ棺を発注する。
- ② あかし斎場旅立ちの丘の活動
 - ア 受け入れについて現状を医療対策チーム（市民協働推進室）に報告する。
 - イ あかし斎場旅立ちの丘（最大 78 体）を遺体安置所として確保（受け入れ準備を行う）する。
 - ウ 遺体台帳等を作成し、受け入れ態勢を整える。
 - エ 納棺をする。
 - オ 受付け順（埋火葬許可書を交付された者）に火葬する。

(3) 遺体搬送

担当部：医療対策チーム

① 地域未発生期

遺体搬送のための車両及び搬送方法の確認等の準備を行う。

② 地域感染期

あかし斎場旅立ちの丘及び一時遺体安置所へ、病院または自宅で死亡した遺体を搬送する場合並びに一時遺体安置所から仮埋葬場所へ搬送する場合は、傷病者搬送マニュアルを参考に、感染予防対策を行い、搬送する。

(4) 一時遺体安置所

担当部：医療対策チーム

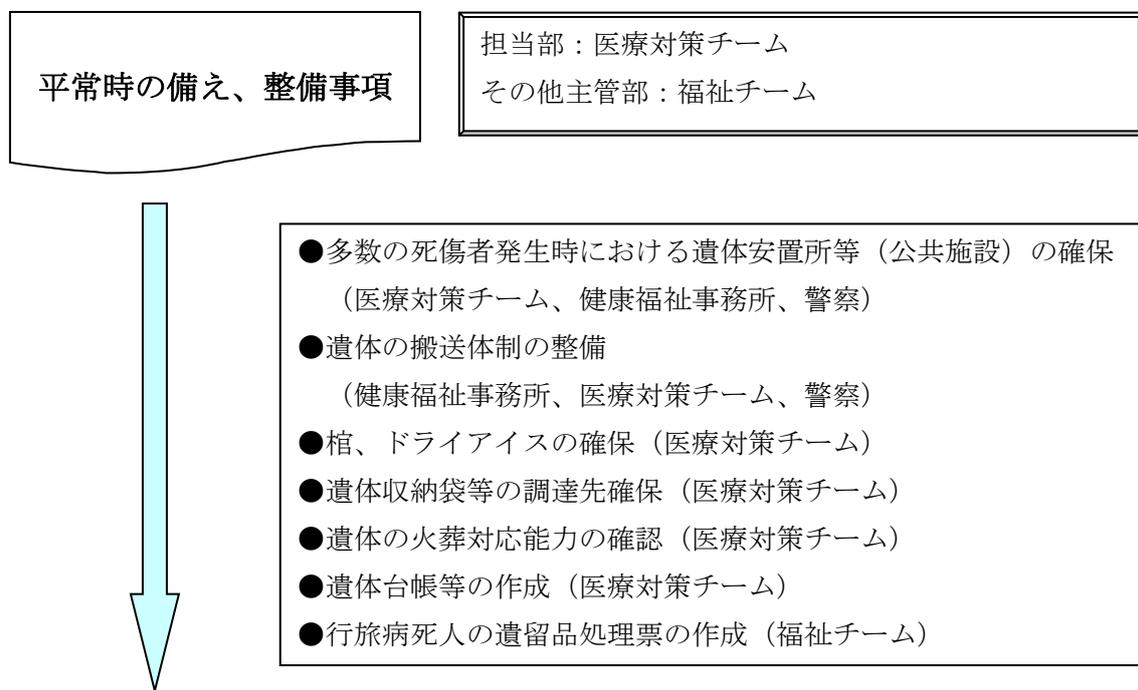
① 地域未発生期

対象となる遺体が発生し、その処理件数の増加が予想される場合は、火葬前の遺体を一時的に安置するために、遺体台帳等を作成し、公共施設内に確保した一時遺体安置所の使用準備を行うとともに、傷病者搬送マニュアルを参考に、感染予防対策の準備をする。

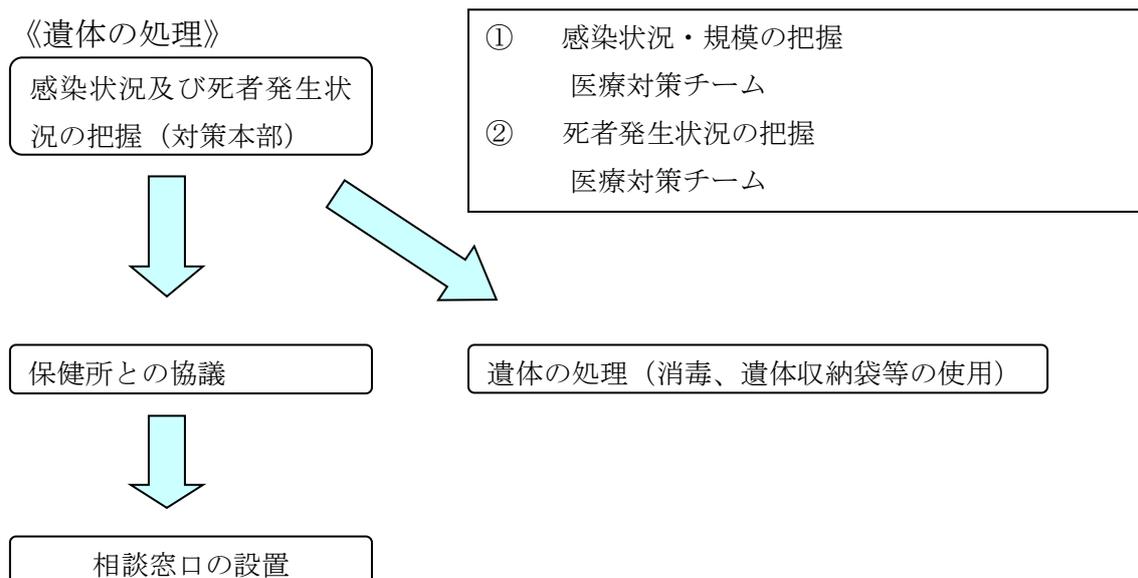
② 地域感染期

死亡者が増え、あかし斎場旅立ちの丘の火葬処理能力を超え、近隣市町での受け入れが見込めないことが予想された場合、対策本部の指示により、一時遺体安置所を開設する。また、遺体は納棺した状態で安置する。

遺体処理マニュアル フロー編



新型インフルエンザ発生



- ① 遺体の検案（医療機関）担当：医療機関医師
遺体の洗浄、消毒等
遺体の保存、検案
- ② 資器材の調達（医療対策チーム）
遺体収納袋、ドライアイス、棺等
- ③ 遺体資料管理
（遺体安置所：医療対策チーム）
（一時遺体安置所：医療対策チーム）
遺体処理後、遺品等について死体処理票及び遺留品処理票を整理して、死体検案書とともに対処法を検討する。
- ④ 一時遺体安置所の確保：公共施設
（医療対策チーム）
- ⑤ 遺体の搬送（医療対策チーム）
遺体搬送車両が不足した場合、市所有車両を使用する。
- ⑥ 遺体の処理期間の決定（医療対策チーム）



遺体の火葬・埋葬

- 死者の遺族において対応不可能な場合の遺体の火葬埋葬（医療対策チーム）
 - ① 市内の火葬場 ⇒ 県、他都市に応援要請
 - ② 霊柩車以外の車両確保
 - ③ 遺体の火葬、埋葬期間10日間（間に合わない場合、知事への延長手続き）
 - ④ 火葬埋葬に関する書類の対応（火葬埋葬台帳、火葬埋葬経費書類）

9 用語解説

用語解説目次

※アイウエオ順

○ 陰圧病床	129
○ インフルエンザウイルス	129
○ 外来協力医療機関	129
○ 家さん	129
○ 感染症指定医療機関	129
○ 感染症病床、結核病床	130
○ 空病床情報収集・共有システム	130
○ 抗インフルエンザウイルス薬	130
○ 個人防護具 (Personal Protective Equipment : PPE)	130
○ コールセンター	130
○ サーベイランス	130
○ 指定届出機関	130
○ 死亡率 (Mortality Rate)	130
○ 症例定義	131
○ 人工呼吸器	131
○ 新型インフルエンザ	131
○ 新型インフルエンザ (A/H1N1) / インフルエンザ (H1N1) 2009	131
○ 新感染症	131
○ WHO (World Health Organization : 世界保健機関)	131
○ 積極的疫学調査	132
○ 専用外来	132
○ 相談センター	132
○ 致命率 (Case Fatality Rate)	132
○ トリアージ	132
○ 鳥インフルエンザ	132
○ 入院協力医療機関	133
○ 濃厚接触者	133
○ 発病率 (Attack Rate)	133
○ パンデミック	133
○ パンデミックワクチン	133
○ 兵庫県立健康科学研究所	133
○ 病原性	133
○ プレパンデミックワクチン	133
○ 保健所設置市	133

○ PCR (Polymerase Chain Reaction : ポリメラーゼ連鎖反応) ……134

【用語解説】

○ 陰圧病床

院内感染を防ぐために、病室の内部の気圧をその外部の気圧より低くすることによって、外部に感染症の病原体を拡散させないようにしている病床。

○ 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型のみである。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。）

○ 外来協力医療機関

県内感染期において、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）

○ 家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

○ 感染症指定医療機関

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。

○ 感染症病床、結核病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床であり、結核病床とは、結核の患者を入院させるための病床である。

○ 空病床情報収集・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、県内の空き病床の状況を医療機関、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。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。

○ 個人防護具 (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。

○ コールセンター

県内発生早期から県民からの新型インフルエンザに係る一般的な相談及び受診に関する相談を受け付ける窓口。（県及び保健所設置市で各1か所設置予定）

○ サーベイランス

見張り、監視制度という意味。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。

○ 指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

○ 死亡率 (Mortality Rate)

ここでは、人口10万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザ等により患して死亡した者の数。

○ 症例定義

国への「報告基準」である。新型インフルエンザや新感染症はまだ発生していないため、発生後にその基準が作られ、国の統一した基準により発生状況等を把握し対策を行うことになる。また感染症法における入院勧告や就業制限を行う際の適用基準にもなる。

なお「症例定義」は医師の臨床診断や保険病名を制約するものではない。

○ 人工呼吸器

救急時・麻酔使用時等に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

○ 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 (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。

○ 新感染症

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。（感染症法第6条第9項）

○ WHO (World Health Organization : 世界保健機関)

「全ての人々が可能な最高の健康水準に到達すること。(WHO憲章第1条)」を目的として設立された国際機関。国際連合と連携して活動する国連の専門機関に位置づけられており、インフルエンザなどの感染症対策や生活習慣病の対策、医薬品や食品の安全対策など幅広い分野で国際的に重要な役割を担っている。

新型インフルエンザの発生段階については、WHOのパンデミックインフルエンザ警報フェーズを参考に決定することとしている。

○ 積極的疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。感染症法第15条に基づく調査をいう。

○ 専用外来

海外発生期以降において、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。

○ 相談センター

海外発生期以降において、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保健所等に設置する。

○ 致命率 (Case Fatality Rate)

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○ トリアージ

災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。

○ 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。

○ 入院協力医療機関

県内感染期において、新型インフルエンザ患者の入院医療を行う医療機関。

○ 濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染

症法において規定される新型インフルエンザ等に「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が、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

○ 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。

○ 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。

○ 兵庫県立健康科学研究所

県民の安全と安心を守るために、公衆衛生に関する調査研究や試験検査を行うとともに、感染症や食品、医薬品、飲料水などに対する科学的・技術的情報を提供する兵庫県の組織。

○ 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。

○ 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)

○ 保健所設置市

地域保健法第5 条第1 項に基づき、保健所を設置する地方公共団体のこと。
県内では、明石市・神戸市・姫路市・尼崎市・西宮市がこれに該当する。

○ PCR (Polymerase Chain Reaction : ポリメラーゼ連鎖反応)

DNA を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量のDNA であっても検出が可能のため、病原体の検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスがRNA ウイルスであるため、逆転写酵素 (Reverse Transcriptase) を用いてDNA に変換した後にPCR を行うRT-PCR が実施されている。

【改定の記録】

- Ver. 1.0 平成 19 年 12 月 明石市新型インフルエンザ対策行動計画の策定
- Ver. 2.0 平成 21 年 12 月 明石市新型インフルエンザ対策行動計画の改定
- Ver. 3.0 平成 27 年 3 月 明石市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定
- Ver. 4.0 平成 30 年 5 月 明石市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

明石市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成30年5月

編集・発行／明石市 総務局 総合安全対策室

〒 673-8686 明石市中崎 1 丁目5番1号

電話(078)918-5069 FAX(078)918-5140

E-mail:bousai@city.akashi.lg.jp
