

篠 山 市
新型インフルエンザ等対策行動計画



平成27年3月

第1	はじめに	
1	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
2	取組の経緯	1
3	市行動計画の作成	2
第2	新型インフルエンザ等対策の基本方針	
1	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	4
2	新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	5
3	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	6
4	新型インフルエンザ等発生時の被害想定	7
5	対策推進のための役割分担	9
6	行動計画の主要6項目	11
	(1) 実施体制	11
	(2) 情報収集・情報提供・共有	12
	(3) まん延防止	13
	(4) 予防接種	14
	(5) 医療	17
	(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保	18
7	発生段階	18
第3	各発生段階における対策	
1	未発生期	21
	(1) 実施体制	21
	(2) 情報収集・情報提供・共有	21
	(3) まん延防止	22
	(4) 予防接種	22
	(5) 医療	24
	(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保	24
2	海外発生期	27
	(1) 実施体制	27
	(2) 情報収集・情報提供・共有	27
	(3) まん延防止	28
	(4) 予防接種	28
	(5) 医療	28
	(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保	28
3	県内未発生期（国内発生早期・国内感染期）	30

(1) 実施体制	30
(2) 情報収集・情報提供・共有	30
(3) まん延防止	31
(4) 予防接種	31
(5) 医療	31
(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保	31
4 県内発生早期（市内未発生期・市内発生早期）	32
(1) 実施体制	32
(2) 情報収集・情報提供・共有	33
(3) まん延防止	33
(4) 予防接種	33
(5) 医療	35
(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保	35
5 県内感染期（市内未発生期・市内発生早期・市内感染期）	37
(1) 実施体制	37
(2) 情報収集・情報提供・共有	37
(3) まん延防止	38
(4) 予防接種	38
(5) 医療	39
(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保	39
6 小康期	42
(1) 実施体制	42
(2) 情報収集・情報提供・共有	42
(3) まん延防止	42
(4) 予防接種	43
(5) 医療	43
(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保	43

第1 はじめに

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたウイルスと抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生する。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫をもっていないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、未知の感染症である新感染症の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響を最小限にすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

2 取組の経緯

国では、特措法の制定以前から新型インフルエンザに係る対策について、平成17年に「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来、数次の部分的な改定を行い、平成20年の「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律及び検疫法の一部を改正する法律（平成20年法律第30号）」で、新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、平成21年2月に新型インフルエンザ行動計画を改定した。

同年4月に新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的な大流行となり、我が国でも発生後1年余で約2千万人がり患したと推計されたが、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人であり、死亡率は0.16（人口10万対）と、諸外国と比較して低い水準にとどまったがこの対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られた。

病原性が季節性インフルエンザ並みであったこの新型インフルエンザ（A/H1N1）においても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため国においては、行動計画を改定するとともに、この新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ、対策の実効性

をより高めるための法制化の検討を重ね、平成 24 年 5 月に病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定されるに至った。

その後、特措法第 6 条の規定に基づき、平成 25 年 6 月に新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「政府行動計画」という。）が策定された。

兵庫県においては、新型インフルエンザに係る対策について、平成 18 年 1 月に行動計画、同年 3 月に実施計画を策定して、新型インフルエンザの発生に備えた具体的な対策を講じてきた。その後の国の行動計画の改定や法律の改正に伴い、行動計画と実施計画を統合整備し、平成 21 年 4 月に「兵庫県新型インフルエンザ対策計画」が策定された。

平成 21 年 5 月 16 日には兵庫県内で国内初の感染者が確認され、県内に感染が拡大し、既存の計画では、この新型インフルエンザへの対応に適合しない点も多く見られたため、平成 21 年 10 月に比較的致死率の低い新型インフルエンザに対応した「兵庫県新型インフルエンザ行動計画（A/H1N1 への対応版）」を策定した。平成 25 年 10 月にはこの二つの新型インフルエンザ対策計画を合わせた特措法第 7 条の規定に基づき「兵庫県新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定した。

篠山市では、国、県の行動計画の改定を踏まえ、平成 21 年 4 月に「篠山市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定したが、その後、豚インフルエンザを起源とする新型インフルエンザ（A/H1N1）が感染拡大し、弱毒性にも対応できる行動計画が必要となったことから、平成 22 年 1 月に県の行動計画と歩調を合わせながら改定を行った。

3 市行動計画の作成

篠山市では、特措法第 8 条の規定により、県行動計画に基づき、新たな「篠山市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）」を作成する。

市行動計画では、市の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項や市が実施する措置（特定接種や住民接種等の予防及びまん延防止に関する事項、市民の生活支援・要援護者への支援等）等の事項を定めるものである。

市行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、以下のとおりである。

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

新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を基に、国や県等関係機関と連携し、新型インフルエンザ等対策についての検証等を通じ、適時適切に市行動計画の見直しを行うものとする。また、市機構改革等により部課等の名称に変更があった場合は、その記載部分を新たな部課等の名称に読み替えるものとする。

第2 新型インフルエンザ等対策の基本方針

1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等については、その発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国、兵庫県そして本市への侵入も避けられないものと考えられる。

病原性が高く、まん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、社会機能にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが患うものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供の能力を超えてしまうということを念頭におきつつ、本市においては、市民の健康・生活を守るため、新型インフルエンザ等対策を市政における重要課題の一つに位置づけ、以下の2点を主たる目的として全庁的に対策を講じていく。

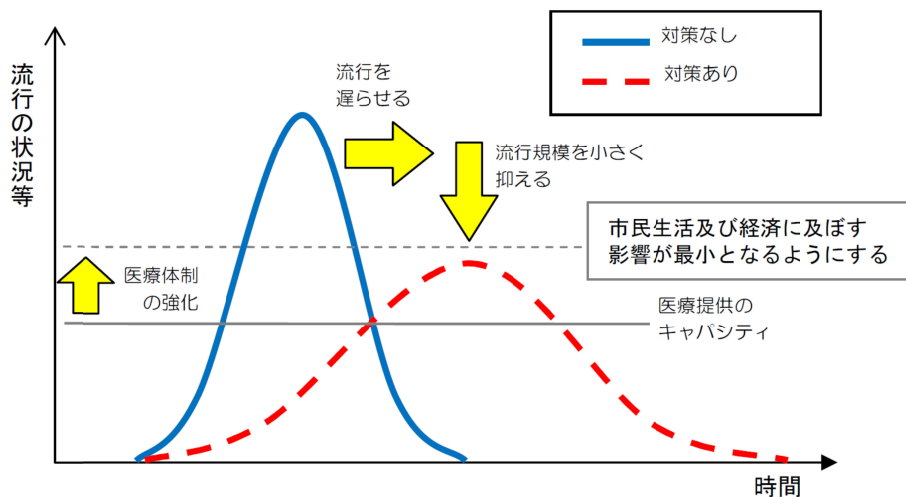
目的① 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ア 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備等のための時間を確保する。
- イ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ウ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

目的② 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ア 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- イ 事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

<対策の効果 概念図>



2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生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ことを念頭に置かなければならない。

過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。市行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

そこで、科学的知見等を視野に入れながら、本市の地理的条件、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指す。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れをもった戦略を確立する。(具体的な個々の対策については、「3 各段階における対策」に記載する。)

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び経済に与える影響等を総合的に勘案し、行動計画等で記載するもののうちから実施すべき対策を選択し、決定する。

- 発生前の段階では、国による水際対策の実施体制の構築、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄やワクチンの研究・開発と供給体制の整備に加え、県による抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や市内の医療体制の整備、市民に対する啓発や県、市、事業者等による事業継続計画等の作成など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておく。
- 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として対策を策定する。海外で発生している段階で、国内において万全の態勢を構築するためには、我が国が島国であるとの特性を生かし、国による検疫の強化等により、病原体の国内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要である。
- 国内の発生当初の段階では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じては不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。
- なお、国内外の発生当初などの病原性・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を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、さらなる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替える。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。

- 国内で感染が拡大した段階では、国、県、市、事業者等は相互に連携して、医療の確保や国民生活・国民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し、様々な事態の発生が想定される。従って、あらかじめ決めておいたとおりに進まないことが考えられるため、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくこととする。
- 事態によっては、地域の実情等に応じて、県等と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行う。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員のみならず、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを市民に呼び掛けることも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に治療薬やワクチンが無い可能性が高いSARSのような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

市は、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画及び市行動計画又は業務継続計画に基づき、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。この場合において、次の点に留意する。

(1) 基本的人権の尊重

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、県と連携のもと、検疫のための停留施設の使用、医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等の実施に当たって、市民等の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、市民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

(2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であるなど状況によっては、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講じないこともあり得ることに留意する。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部（特措法第15条）、県対策本部（特措法第22条）、市対策本部（特措法第34条）は、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。

県対策本部長から政府対策本部長に対して、又は、市対策本部長から県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請があった場合には、各本部長はその趣旨を尊重し、速やかに所要の総合調整を行う。

(4) 記録の作成・保存

市は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、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し、保存し、公表する。

4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

(1) 患者等の発生想定

新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ(H5N1)等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致命率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

市行動計画の作成に当たっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザ等が発生した場合、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。

新型インフルエンザ等の流行規模は、病原体側の要因(出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等)や宿主側の要因(人の免疫の状態等)、社会環境など多くの要素に左右される。また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

国は、政府行動計画を作成するに際しては、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、発病率については、全人口の25%が新型インフルエンザにり患するとし、致命率については、アジアインフルエンザ並みの中等度の場合は0.53%、スペインインフルエンザ並みの重度の場合は2.0%と想定している。国が推計した流行規模を基に、本市における受診患者数、入院患者数、死亡者数を推計すると次の表のとおりとなり、市行動計画でもこれを参考とする。

	篠山市		兵庫県		全国	
り患者数	全人口の25%がり患する。					
	約1万1千人		140万人		3,195万人	
医療機関を受診する患者数	約4,400人～ 約8,400人		約56万人～ 108万人		約1,300万人～ 2,500万人	
致命率の程度	中程度	重度	中程度	重度	中程度	重度
入院患者数	約180人	約670人	～約 2.3万人	～約 8.8万人	～約 53万人	～約 200万人
1日最大入院患者数	約30人	約130人	0.4万人	1.7万人	10.1万人	39.9万人
死亡者数	～約60人	～約 210人	～約 0.7万人	～約 2.8万人	～約 17万人	～約 64万人

1 兵庫県年齢別人口統計調査(H22.1.1現在)データにより試算。

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

2 この推計においては、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)、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。

3 この推計による被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは

言えないため、国においては引き続き最新の科学的知見の収集に努めるとともに、必要に応じて見直しを行うとしていることから、その動向に十分留意する。

なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、以下のような影響が一つの例として想定される。

- ア 市民の 25%が、流行期間（約 8 週間）にピークを作りながら順次り患する。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。
- イ 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。さらに、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、家庭での療養等による）のため、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、ピーク時には従業員の最大 40%程度が欠勤するケースが想定される。

5 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、県、市及び指定（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ことにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。

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（特措法第 3 条第 2 項）とともに、世界保健機関（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。

新型インフルエンザ等の発生前は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた対応をあら

かじめ決定しておく。

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、「政府対策本部」で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、国は、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、対策を進める。

(2) 県、市の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生したときは、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

ア 兵庫県

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、国が示す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に判断し対応する。

イ 篠山市

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、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

(3) 医療機関の役割

医療機関は、新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等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等の準備を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた診療継続計画の策定を進めることが重要である。診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

(4) 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(5) 登録事業者の役割

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の市民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、事業継続計画を実行し、その活動を継続するよう努める。

(7) 市民の役割

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るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

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

6 行動計画の主要6項目

本市における行動計画は、「(1) 実施体制」、「(2) 情報収集・情報提供・共有」、「(3) まん延防止」、「(4) 予防接種」、「(5) 医療」、「(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保」の6項目に分けて立案する。

各項目の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等について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、多数の市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、地域全体の社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあることから、市全体の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、国、県、事業者等が相互に連携を図り、一体となった取組みを行うことが求められる。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、篠山市新型インフルエンザ等対策本部幹事会（以下「市対策本部幹事会」という。）の枠組みを通じ、事前準備の進捗を確認し、全庁一体となった取組みを推進する。さらに、関係部署においては、県や事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

新型インフルエンザ等が国内で発生し、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り、全国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、特措法に基づき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。）が行われた場合には、市対策本部を設置し、また、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を適宜適切に聴取する必要がある。

（２）情報収集・情報提供・共有

ア 情報収集・情報提供・共有の目的

新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するためには、いずれの段階においても、国及び県と連携を図りつつ新型インフルエンザ等に関する様々な情報を収集し、必要な判断につなげることが重要である。

国全体の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解のもとに、国、県、市町村、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において、国、県、市町村、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有も含むことに留意する。

イ 情報収集

発生状況の把握及び対策を講じるために必要な情報の入手を整理する。

- ① 国内外の情報
- ② 学校等・医療機関での感染状況の把握

ウ 情報提供手段の確保

市民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であるため、情報が届きにくい人にも配慮し、市ホームページの活用やマスメディアの協力を得るなど多様な情報提供手段を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

エ 発生前における市民等への情報提供

市は、発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、発生前においても、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、理解を得ることにより、発生時における市民の適切な行動につながる。特に児童、生徒等に対しては、学校では集団感染が発生するなど地域における感染拡大の起点となりやすいことから、保健福祉部や教育委員会等は連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

また、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は責任はないこと）、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を伝え、発生前から認識の共有を図ることも重要である。

オ 発生時における市民等への情報提供及び共有

① 発生時の情報提供について

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、県内外の発生状況、対策の実施状況等について、患者等の人権に配慮しつつ、分かりやすい情報提供に努める。

市は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生した時に市民に正しく行動してもらう上で必要である。特に児童、生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、福祉部や教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

市は、最も市民に近い行政主体であることを踏まえ、新型インフルエンザ等の発生時には、市民に対する詳細かつ具体的な情報提供及び市民からの相談受付等について、中心的な役割を担うこととなる。

また、迅速かつ正確な情報共有のための手段として、インターネット等を活用することも考慮する。さらに、県内の発生状況や対策の実施状況等に関する情報については、国との共有に最大限の注意を払う必要がある。

カ 情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について関係部署間で調整し、統一を図ることに注意する。

さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じて、地域において市民の不安等に応えるための手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。

(3) まん延防止

ア まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保する等を目的とし、個人・地域・職場等における感染対策、特定接種・住民接種の実施等のまん延防止対策を行う。まん延防止対策として、個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の

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

イ 主なまん延防止対策について

県内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うとともに、個人における対策については、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等を行う。

地域対策・職場対策については、県内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行う。

そのほか、海外で発生した際には、国において、入国者の検疫強化、検疫飛行場及び検疫港の集約化等の水際対策が行われるが、県は、検疫所からの依頼に基づき、発生国からの帰国者の健康観察を健康福祉事務所が中心となり実施する。健康観察の結果、発熱等健康状態に異常を確認した場合には、医療機関への入院、接触者の調査等必要な措置を迅速に講じる。

(4) 予防接種

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内におさめるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

ア ワクチン

新型インフルエンザ対策における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。

備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等がH5N1以外の感染症であった場合や亜型がH5N1の新型インフルエンザであっても備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることにな

る。

新感染症については、発生した感染症によって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。

イ 特定接種

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

① 対象者

- a 「医療の提供の義務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうち、これらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
- b 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- c 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

② 接種順位

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

③ 接種体制

登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、原則として集団接種により接種を実施する接種体制の構築が登録の要件とされますが、市は、登録事業者又は登録事業者が属する事業者団体ごとに特定接種の集団接種体制を構築することが困難な場合には、必要に応じ業種を担当する府省庁等が行う事業者支援と接種体制構築に協力する。

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員については、市を実施主体として、原則として集団接種により接種を実施することとし、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制を整備する。

ウ 住民に対する予防接種

特措法において、緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組みができたことから、緊急事態宣言が行われている場合は、特措法第 46 条に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行う。

一方、緊急事態宣言が発出されていない場合は、予防接種法第 6 条第 3 項の規定（臨時接種）に基づく接種を行う。

なお、具体的な予防接種の実施については、別に作成する予防接種マニュアルに沿って行い、円滑な予防接種が行えるように努める。

① 対象者

住民接種は、全市民を対象とする。（在留外国人を含む。）なお、市民以外にも対象者としては、篠山市内の医療機関に勤務する医療従事者および入院患者等も考えられる。

② 対象者の区分

以下の4つの群に分類するが、新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて柔軟に対応する。

- a 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者
 - ・基礎疾患を有する者
 - ・妊婦
- b 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- c 成人・若年者
- d 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

③ 接種順位の考え方

新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方、これらの考え方を併せた考え方などがあり、国により決定される。

a 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

○成人・若年者に重症者が多い新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞小児＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定）

①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者の順

○高齢者に重症者が多い新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞高齢者＞小児＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）

①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者の順

○小児に重症者が多い新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞小児＞高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者の順

b 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

○成人・若年者に重症者が多い新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者>成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者の順

○高齢者に重症者が多い新型インフルエンザの場合

①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者の順

ｃ 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、あわせて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方

○成人・若年者に重症者が多い新型インフルエンザの場合

(成人・若年者相>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者の順

○高齢者に重症者が多い新型インフルエンザの場合

(高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者の順

④ 接種体制

篠山市が実施主体となる。

原則として、集団接種とする。

接種に必要な医師等の従事者は、関係団体等の協力により確保する。

エ 留意点

特定接種と住民接種については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性や、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて、政府対策本部の決定を受けて実施される。

オ 医療関係者に対する要請

予防接種を行うために必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力を要請する。

(5) 医療

ア 基本的な考え方

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増加が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には限界があることから、適切な医療を確保する兵庫県の措置に協力し、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。

イ 発生前における医療体制の整備

県の二次医療圏の圏域を単位とし、健康福祉事務所を中心として、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の地域の関係者と密接に連携を図りながら、本市の実状に応じた医療体制の整備を推進する。

ウ 発生時における医療体制の維持・確保

対策の現場である医療機関等と迅速な情報共有が必須であり、医師会、病院等の関係機関のネットワークを活用することが重要である。

既存の医療施設の対応能力を超えるような事態においては、県が臨時の医療施設や災害医に準じた体制を確保するに当たり、連携を図る。

(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの市民が患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われている。また、本人や家族のり患等により、市民の生活及び地域経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

市民等への影響が最小限となるよう、市は県や医療機関等の関係機関と連携を図り、事前の準備を行う。また、一般の事業者においても事前の準備を行うことが重要である。

7 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、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、あらかじめ発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を抑え、小康状態に至るまでを5つの発生段階に分類している。そして、国全体での発生段階の移行については、世界保健機関（WHO）の情報を参考にしつつ、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定するとされている。

しかしながら、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を定め、その移行については、県が必要に応じて国と協議の上で判断する。国、県、市、関係機関等は、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施することとする。

なお、段階の期間は極めて短くなる可能性があり、また、必ずしも、順を追って進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

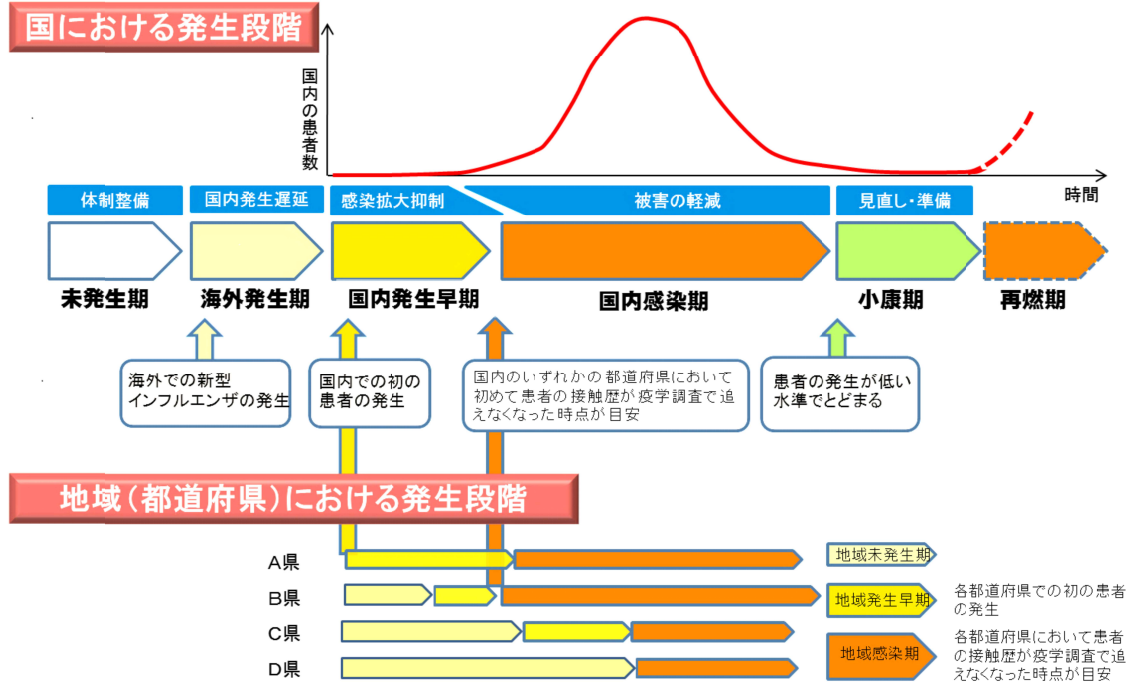
【発生段階】

発生段階	市内の状態	国の状態
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態	
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	
県内未発生期	県内又は隣接府県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態	【国内発生早期】 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
県内発生早期	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市内未発生期 市内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態 ・ 市内発生早期 市内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える状態 	【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
県内感染期	<p>県内及び市内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市内未発生期 市内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態 ・ 市内発生早期 市内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える状態 ・ 市内感染期 市内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 	
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態	

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

<国及び地域（都道府県）における発生段階>

地域での発生状況は様々であり、地域未発生期から地域発生早期、地域発生早期から地域感染期への移行は、都道府県を単位として判断



第3 各発生段階における対策

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要6項目の個別の対策を記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、国は政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を作成することとなっており、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないことや、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に実施する。

対策の実施や縮小・中止時期の判断については、国と県の方針に沿ったものとするとともに、市内の状況及び必要に応じて周辺地域の状況も勘案して行うこととする。

1 未発生期

発生状況	(1) 新型インフルエンザ等が発生していない状態。 (2) 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。
目的	(1) 発生に備えて体制の整備を行う。
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、本行動計画等を踏まえ、国、県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施等、事前の準備を推進する。 (2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民への継続的な情報提供を行う。

(1) 実施体制 (全部署)

ア 行動計画等の作成

- ① 市は、特措法の規定に基づき、政府行動計画及び県行動計画等を踏まえ、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。

イ 国・県との連携強化

- ① 市は、県、他の市町村等と相互に連携し、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、連携体制の確認、研修会への参加、訓練を実施する。

(2) 情報収集・情報提供・共有

ア 継続的な情報の収集及び情報提供 (全部署)

- 市は、国及び県が発信する新型インフルエンザ等に係る情報を収集し、市民に提供する。

- ① 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、ホームページ等を利用して、継続的に分かりやすい情報提供を行う。
- ② マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染予防策の普及を図る。

イ 体制整備等（市民安全課・健康課）

- ① 市は、発生前から、情報収集・提供体制を整備し、国及び県が発信する情報を入手することに努める。また、関係部署間での情報共有体制を整備する。
- ② 新型インフルエンザ等発生時に、市民からの相談に応じるため、市は、国及び県からの要請に基づいて相談窓口等を設置する準備を進める。
- ③ 市は、発生前から国、県、関係機関との情報共有を行う体制を整備し、必要に応じて、訓練を実施する。
- ④ 市は、新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、健康福祉事務所との連携のもと、市民が混乱しないように必要な情報を的確に提供できるよう体制を整える。

（3）まん延防止（全部署）

市は、市民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合は、県が設置するコールセンターや相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。

（4）予防接種（健康課、各診療所）

ア 特定接種の位置づけ

- ① 特定接種は、特措法第28条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項による予防接種とみなし、同法（第22条及び第23条を除く。）の規定を適用し実施する。
- ② 特定接種のうち、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員である市職員については、篠山市が実施主体として接種を実施する。

イ 特定接種の準備

市は、特措法第28条の規定に基づき実施する特定接種の対象となる市職員に対し、集団接種を原則として、速やかに特定接種ができるよう接種体制を構築する。

- ① 市は、国が実施する登録事業者の登録業務について、必要に応じて協力する。
- ② 市は、特措法第28条第4項の規定に基づき、国から労務又は施設の確保その他の必要な協力を求められた場合は協力する。
- ③ 市は、業種を担当する府省庁が、特定接種の登録対象となる事業者の意向を確認し、対象事業者の希望リストを厚生労働省に報告する場合に必要なに応じて協力する。

- ④ 登録事業者は、必要に応じ市を通じ、厚生労働省へ登録申請するため、市はその際に協力する。
- ⑤ 市は、業種を担当する府省庁が、当該事業者の登録内容について確認を行う場合に必要に応じて協力する。
- ⑥ 市は、特定接種の対象となり得る職員については、対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。
- ⑦ 市は、登録事業者又は登録事業者が属する事業者団体ごとに特定接種の集団的接種体制を構築することが困難な場合には、必要に応じ業種を担当する府省庁等が行う事業者支援と接種体制構築に協力する。

ウ 住民接種の位置づけ

- ① 住民接種は、全市民を対象とする（在留外国人を含む。）。
- ② 実施主体である市が接種を実施する対象者は、市内に居住する者を原則とする。
- ③ 上記以外にも住民接種の対象者としては、市に所在する医療機関に勤務する医療従事者及び入院中の患者等も考えられる。

エ 住民接種の準備

- ① 住民接種については、市を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。
- ② 市は、住民接種については、県、医師会及び関係事業者等の協力を得ながら、全市民が速やかに接種することができるよう、未発生期のうちに予防接種マニュアルを作成し、体制の構築を図る。
- ③ 市は、県の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。
- ④ 市は、ワクチン需要量を算出しておく等、住民接種のシミュレーションを行う。
- ⑤ 市は、住民接種に関する実施要領を参考に地域の実情に応じてあらかじめ接種の開始日、接種会場等を通知する方法、予約窓口を活用し住民からの予約を受け付ける方法等の手順を計画しておく。
- ⑥ 市は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市以外の市町村における接種を可能にするよう努める。
- ⑦ 市は、速やかに住民接種することができるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める。
- ⑧ 実施主体となる市は、未発生期の段階から、ワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等に留意し、医師会等と連携の上、接種体制を構築する。
 - a 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保

- b 接種場所の確保（医療機関、丹南健康福祉センター、学校等）
 - c 接種に要する器具等の確保
 - d 接種に関する住民への周知方法（接種券の取扱い、予約方法等）
- ⑨ 市は、接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ⑩ 市は、接種のための会場について、地域の実情に応じつつ、人口1万人に1か所程度の接種会場を設ける。会場については、丹南健康福祉センター、学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託することにより、接種会場を確保する。
- ⑪ 市は、各会場において集団的接種を実施できるよう予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する器具（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。

（5）医療（健康課、各診療所）

- ① 市は、原則、二次医療圏等の圏域を単位とする対策会議に出席する等、地域の関係者と連携を図りながら地域の実状の応じた医療体制の整備を推進する。
- ② 市は、市民が新型インフルエンザ等に感染した場合の医療機関への受診方法についての周知の準備を行う。

（6）市民の生活及び地域経済の安定の確保

ア 食料品、生活必需品の備蓄等（市民安全課、健康課、関係部署）

- ① 市は、市民に対し新型インフルエンザ等の発生時に備え、家庭内での感染対策や食料品、生活必需品等の備蓄に努める等の事前の準備を呼びかける。また、事業者に対しても、価格が高騰しないよう、買占め及び売惜しみが生じないよう啓発のための準備をしておく。

イ 要援護者対策（地域福祉課、健康課、市民安全課）

- ① 市は、地域感染期における高齢者、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、要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておく。
- ② 市は、最も市民に近い行政主体であり、地域住民を支援する責務を有することから、市民に対する情報提供を行い、新型インフルエンザ等対策に関する意識啓発を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行により孤立化し、生活に支障を来すおそれがある世帯（高齢者世帯、障害者世帯等）への具体的な支援体制の整備を進める。
- ③ 市は、以下の例を参考に要援護者の対応を決め、「ささやま見守り台帳」を参考に市の状況に応じて新型インフルエンザ等発生時の要援護者リストを作成する。
 - a 一人暮らしで介護ヘルパー等の介護等がなければ、日常生活（特に食事）

が非常に困難な者

- b 障害者のうち、一人暮らしで介護ヘルパーの介護や介助がなければ、日常生活が非常に困難な者
 - c 障害者又は高齢者のうち、一人暮らしで支援がなければ市からの情報を正しく理解することができず、感染予防や感染時・流行期の対応が困難な者
 - d その他、支援を希望する者（ただし、要援護者として認められる事情を有する者）
- ④ 個人情報の活用については、市において、事前に包括的な同意が取れる仕組みを作っておくこと、又は必要に応じ個人情報保護に関する条例の改正を行っておくこと、若しくは弾力的な運用を検討しておくことが望まれる。
 - ⑤ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への対応について、市が関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援が行える体制を構築する。
 - ⑥ 市は、要援護者の登録情報を分析し、必要な支援内容（食料品、生活必需品等の提供の準備等）、協力者への依頼内容を検討する。
 - ⑦ 市は、地域に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、他の地方公共団体による備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結等、各地域の生産・物流事業者等と連携を取りながら、あらかじめ地域における食料品・生活必需品等の確保、配分・配付の方法について検討を行い、地域の実情に応じた計画を策定するとともに、早期に計画に基づく取組みを進める。支援を必要とする者に対しては、地域の代表者や市の職員等が、個々の世帯を訪問し、食料品・生活必需品等を配付する方法も考えられる。
 - ⑧ 市は、自宅で療養する新型インフルエンザ等の患者を見回るため等に必要なマスク等の備蓄を行っておく。
 - ⑨ 市は、新型インフルエンザ等発生時にも、地域住民の生活支援を的確に実施できるよう、業務継続計画を策定する。

ウ 火葬能力等の把握（市営斎場、関係部署）

- ① 市は、県が火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等について把握・検討する際に連携する。また、県が火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備を行う際に連携する。
- ② 市は、墓地、埋葬等に関する法律（昭和23年法律第48号）において、埋火葬の許可権限等、地域における埋火葬の適切な実施を確保するための権限が与えられていることから地域内における火葬の適切な実施を図るとともに、個別の埋火葬に係る対応及び遺体の保存対策等を講ずる主体的な役割を担う。
- ③ 市は、火葬場における稼働可能火葬炉数、平時及び最大稼働時の一日当たりの火葬可能数、使用燃料、その備蓄量及び職員の配置状況等の火葬場の火葬能力並びに公民館、体育館及び保冷機能を有する施設など一時的に遺体を安置することが可能な施設（以下「臨時遺体安置所」という。）数について県が調査

する場合に協力する。

- ④ 市は、県の火葬体制を踏まえ、地域内における火葬の適切な実施ができるよう調整行うものとする。その際には戸籍事務担当部局等関係機関との調整を行うものとする。

エ 物資及び資材の備蓄等（健康課、市民安全課）

- ① 市は、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等し、又は施設及び設備を整備等する。

2 海外発生期

発生状況	(1) 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。 (2) 国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態。 (3) 海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。
目的	(1) 県内発生に備えて体制の整備を行う
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よう、強力な措置をとる。 (2) 国、県等と緊密な連携のもと、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関して積極的な情報収集に努める。

(1) 実施体制 (全部署)

ア 市の体制強化

- ① 市は、海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合には、速やかに市対策本部幹事会を開催し、情報の集約・共有・分析を行う。
- ② 市は、海外で新型インフルエンザ等が発生し、国及び県が新型インフルエンザ等対策本部を設置した場合には、国が決定した基本的対処方針を確認し、必要に応じて策を講じるとともに、市行動計画等に基づく事前準備をする。
- ③ 市は、県、他の市町村等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の国内発生時に備え、情報交換、連携体制の確認等を実施する。

(2) 情報収集・情報提供・共有 (全部署)

ア 情報収集

- ① 市は、海外での新型インフルエンザ等の発生状況について国、県等から必要な情報を収集する。

イ 情報提供・共有

- ① 市は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国、県が発信する情報を受け取り、市民への情報提供に努める。
- ② 市は、情報入手が困難なことが予想される外国人や視聴覚障害者等の情報弱者に対しても、受取手に応じた情報提供手段を講じる。
- ③ 市は、ホームページ、相談窓口等を通して、地域の感染状況、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来に関する情報を提供する。
- ④ 市は、国・県及び関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。

ウ 相談窓口の設置

- ① 市は、国・県からの要請に基づき新型インフルエンザ等に関する相談窓口を

設け、適切な情報提供を行うとともに、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範囲な内容についても対応できる体制について検討する。

(3) まん延防止（健康課、市民安全課、関係部署）

ア 感染対策の実施

- ① 市は、市民にマスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。
- ② 市は、公共施設利用者及び市職員に対してマスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

(4) 予防接種（健康課、各診療所）

ア 特定接種の実施

- ① 市は、国や県と連携し、市職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。
- ② 市は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

イ 住民接種

- ① 国は、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、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する。

また、市においては、県と連携して、接種体制の準備を行う。

(5) 医療（健康課、各診療所）

市は、新型インフルエンザ等患者の発生に備え、健康福祉事務所と医師会と発生段階に応じた医療機関の役割を確認する。また、必要時には医療機関等へ情報提供を行う。

(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保

ア 食料品、生活必需品の備蓄等（市民安全課、健康課、関係部署）

- ① 市は、市民に対し新型インフルエンザ等の発生時に備え、家庭内での感染対策や食料品、生活必需品等の備蓄に努める等の事前の準備を呼びかける。また、事業者に対しては、価格が高騰しないよう、買占め及び売惜しみが生じないよう啓発する。

イ 要援護者対策（地域福祉課、健康課、市民安全課）

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要援護者や協力者へ連絡する。市は、新型インフルエンザにり患し在宅で療養する場合、支援が必要な患者からの要請があった場合には、県と連携し、関係団体と協力しながら、必要な支援を行う。

ウ 遺体の火葬・安置（市営斎場、関係部署）

- ① 市は、国から県を通じて行われる、「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、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う」旨の要請を受け対応する。

- ② 市は、県の協力を得て、新型インフルエンザ等が全国的に流行して火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、遺体を一時的に安置するため、流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、臨時遺体安置所を確保できるよう準備するものとする。併せて遺体の保存作業に必要となる人員等の確保についても準備を進める。

3 県内未発生期 国内発生早期・国内感染期

発生状況	<p>(1) 国内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内又は隣接府県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。</p> <p>(2) 国内では、国内発生早期又は国内感染期にある。</p> <p>(国内発生早期)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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うことができる状態。 ・国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。 <p>(国内感染期)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。 ・国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。
目的	(1) 県内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方	(1) 県内発生に備え、原則として、海外発生期の対策を継続する。

(1) 実施体制 (全部署)

ア 体制の強化

- ① 市は、国内において新型インフルエンザ等が発生した場合には、国や県からの情報により市対策本部の設置の検討を行う。

イ 市対策本部の設置

- ① 市は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市対策本部を設置する。
- ※なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することができる。

(2) 情報収集・情報提供・共有 (全部署)

ア 情報の提供

- ① 市は、国内外での新型インフルエンザ等の発生対応状況について、国、県等の関係機関を通じて必要な情報を収集し、必要に応じて市民に提供する。
- ② 市は、特に個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいように、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予防策や、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。さらに、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 情報の共有

- ① 市は、国・県・関係機関との情報収集に努め、得られた情報については、インターネット等を活用し、速やかに関係機関等との共有を図る。

ウ 相談窓口の体制充実・強化

- ① 市は、国が作成するQ&Aの改訂版等を受けて対応し、適切な情報提供の実施ができるよう相談窓口の体制の充実・強化を行う。

(3) まん延防止 (全部署)

ア 市内でのまん延防止対策

- ① 市は、市民等に対して引き続き、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。
- ② 市は、国が実施する検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、地方公共団体その他関係機関との連携を強化する。

(4) 予防接種 (健康課、各診療所)

ア 特定接種の実施

- ① 市は、県と連携し、市職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。
- ② 市は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

イ 住民接種の実施

- ① 国は、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、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項に基づく臨時接種の準備を開始する。また市においては、県と連携して、接種体制の準備を行う。

(5) 医療 (健康課、各診療所)

- ① 市は、県と協力して、県のコールセンターおよび相談センターなどの情報や専用外来の受診方法などを広報チラシ・ホームページ等で周知する。
- ② 市は、引き続き国及び県を通じて提供される新型インフルエンザ等の情報について迅速に医療機関に提供を行う。

(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保

ア 生活必需品の安定確保 (市民安全課、健康課、関係部署)

- ① 市は、県と連携し、市民に対し食品、生活必需品等の購入に当たって、消費者としての適切な行動をとるよう周知するとともに、事業者に対しては食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう啓発する。

イ 要援護者対策 (地域福祉課、健康課、市民安全課)

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要援護者や協力者へ連絡する。市は、新型インフルエンザに罹患し在宅で療養する場合、支援が必要な患者からの要請があった場合には、県と連携し、関係団体と協力しながら、必要な支援を行う。

4 県内発生早期 市内未発生期・市内発生早期

発生状況	<p>(1) 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、全ての患者の接触を疫学調査で追うことができる状態。</p> <p>(2) 国内では、国内発生早期又は国内感染期にあることが想定される。</p> <p>(国内発生早期)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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うことができる状態。 ・国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。 <p>(国内感染期)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。 ・国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。 <p>(3) 市内では、市内未発生期又は市内発生早期にあることが想定される。</p> <p>(市内未発生期)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。 県内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。 <p>(市内発生早期)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態。
目的	<p>(1) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。</p>
対策の考え方	<p>(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、引き続き、感染対策等を行う。県内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、緊急事態宣言が行われ、積極的な感染対策をとる。</p> <p>(2) 医療体制や積極的な感染対策について周知し、個人一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。</p> <p>(3) 県内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、社会機能の維持のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。</p> <p>(4) パンデミックワクチンの接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、パンデミックワクチンが利用可能な場合はできるだけ速やかに、かつ多くの市民に接種する。</p>

(1) 実施体制 (全部署)**ア 緊急事態宣言による市対策本部の設置**

- ① 市は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市対策本部を設置する。
- ② 県内又は市内で新型インフルエンザ患者の発生が確認された場合は、市対策本部及び市対策本部幹事会を開催し、対策の方針決定及び必要な対策を講じる。

(2) 情報収集・情報提供・共有 (全部署)**ア 情報収集・情報提供**

- ① 市は、国及び県が発信する情報を入手し、市民への情報提供に努める。また、地域内の新型インフルエンザ等の発生状況や市内で今後実施される対策に係る情報、地域内の公共交通機関の運行状況等について情報提供する。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の一例目が発生した場合は、特に市民に不安や混乱が起こらないように情報提供や啓発に努め、また、発生時における記者発表に当たっては、国や県と情報を共有するとともに、発表の方法等については、これらの関係者やマスコミ関係者とあらかじめ検討を行っておく。
- ③ 市は、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、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（専用外来の受診方法等）を周知する。さらに、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

- ① 市は、国、県、関係機関との情報収集に努め、得られた情報についてはインターネット等を活用し、速やかに関係機関等との共有を図る。

ウ 相談窓口等の体制充実・強化 (健康課、関係部署)

- ① 市は、国が作成するQ&Aの改訂版等を受けて対応し、相談窓口等による適切な情報提供の実施ができるよう体制の充実・強化を行う。

(3) まん延防止 (全部署)**ア 感染対策の実施**

- ① 市は、市民、事業所、福祉施設等に対し、引き続きマスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- ② 市は、感染拡大を防止するため、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(学級閉鎖・学年閉鎖・休校)を適切に行う。
- ③ 市は、感染状況及び学校等の休業状況により、保育園及び児童館を休園(休館)等について、適切に対応する。
- ④ 市内の公共施設の利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を行う。また、感染状況により、施設の使用を中止、臨時休業の決定を行う。

- ⑤ 市は、発生状況に応じて市民が参加する集会や不特定多数を集客する事業活動は、自粛するよう促す。

(4) 予防接種（健康課、各診療所）

ア 住民接種の実施

- ① 緊急事態宣言がされている場合、市は、住民に対する予防接種については、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。
- ② 緊急事態宣言がされていない場合、市は、供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に規定する臨時接種を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始する。
- ③ 市は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、健康福祉センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。
- ④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市は、接種会場における感染対策を図ることが必要である。
- ⑤ 基礎疾患を有し医療機関に通院中の医学的ハイリスク者に関しては、通院中の医療機関から発行された「優先接種対象者証明書」を持参した上で、集団的接種を実施する会場において接種することを原則とする。なお、実施主体である市の判断により、通院中の医療機関において接種することも考えられる。
- ⑥ 医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、集団的接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行うことに留意する。
- ⑦ ワクチンの大部分が10ml等の大きな単位のバイアルで供給されることを踏まえ、通院する医療機関において接種する場合であっても、原則として集団的接種を行うため、原則として100人以上を単位として接種体制を構築する。
- ⑧ 1ml等の小さな単位のバイアルの流通状況等によっては、医学的ハイリスク者に対し、通院中の医療機関において、必ずしも集団的接種によらず接種を行うことも考えられる。
- ⑨ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。
- ⑩ 社会福祉施設等に入所中の者については、基本的に当該社会福祉施設等において集団的接種を行う。

イ 住民接種の広報・相談

- ① 市は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。

- ② 病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、市としてはワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供する。

ウ 住民接種の有効性・安全性に係る調査

- ① 予防接種の実施主体である市は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布する。

(5) 医療

ア 医療体制の整備（健康課、各診療所）

市は、地域における新型インフルエンザ等患者の診療体制を、適切な医療を確保する県の措置に協力して医師会と連携しながら調整して確保するとともに、診療時間を取りまとめるなどして市民への周知を図る。

(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保

ア 生活必需品等の安定確保（市民安全課、健康課、関係部署）

- ① 市は、新型インフルエンザ等の国内発生時における社会機能の維持に向けて、食料品の備蓄など個人が行う対策に取り組むよう周知を図る。
- ② 市民に対し、食料品、生活必需品等の購入時における適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。

イ 要援護者対策（地域福祉課、健康課、市民安全課）

- ① 市は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、市民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。
- ② 新型インフルエンザ等にり患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、市は、県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

ウ 遺体の火葬・安置（市営斎場、関係部署）

- ① 市は、県と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を地域内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡るよう備蓄する。
- ② 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

ア 水の安定供給（上水道課、関係部署）

- ① 水道事業者である市は、市行動計画及び業務継続計画で定めるところ

により、消毒その他衛生上の措置等、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。

イ 生活関連物資等の価格の安定等（市民安全課、健康課、関係部署）

- ① 市は、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

5 県内感染期 市内未発生期・市内発生早期・市内感染期

発生状況	<p>(1) 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うことができなくなった状態（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む）。</p> <p>(2) 国内では、国内感染期にある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。 ・国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。 <p>(3) 市内では、市内未発生期、市内発生早期又は市内感染期にあることが想定される。</p> <p>(市内未発生期)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。 <p>県内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。</p> <p>(市内発生早期)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態。 <p>(市内感染期)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。
目的	<p>(1) 健康被害を最小限に抑える。</p> <p>(2) 市民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。</p>
対策の考え方	<p>(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。</p> <p>(2) 県内の発生状況等から、市の実施すべき対策の判断を行う。</p> <p>(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ついて周知し、個人一人一人がとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。</p> <p>(4) 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・地域経済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する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。</p> <p>(5) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。</p> <p>(6) 状況の進展に応じて、国、県と連携を図りながら、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。</p>

(1) 実施体制 (全部署)

市は、市対策本部を開催し、方針を確認し必要な対策を行う。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】 ア 市対策本部の設置 ① 市は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市対策本部を開催する。
--

(2) 情報収集・情報提供・共有 (全部署)

ア 情報収集・情報提供

- ① 市は、引き続き、県等の関係機関を通じて、県内外及び市内の発生・対応状況等について情報収集し、必要な情報を整理し、市民へ情報提供する。情報提供に当たっては、特に個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型コロナウイルス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予防策や、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。さらに、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。
- ② 受診の方法や患者となった場合の対応等、対策の切り替えについて、分かりやすく、かつ、速やかに市民、関係機関等に周知する。
- ③ 県内感染期に移行した時点などにおいて、市民に対して冷静な対応等について呼びかけ等を行う。

イ 情報共有

- ① 市は、関係機関とのインターネット等を活用した情報共有を引き続き継続し、対策の方針等を伝達するとともに、流行状況等を的確に把握する。

ウ 相談窓口の継続・強化

- ① 市は、国が作成するQ & Aの改訂版等を受けて対応し、相談窓口（コールセンター等）による適切な情報提供の実施ができるような体制の充実・強化を行う。

(3) まん延防止 (全部署)

ア 市内でのまん延防止対策

- ① 市は、引き続き市民に対してマスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策を実践するとともに、感染の状況により不要不急の外出を控えるよう促す。
- ② 市は、公共施設及び窓口対応職員等に対し、職場における感染対策の徹底を強化するとともに、窓口対応職員の確保に努める。
- ③ 市は、感染拡大を防止するため、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（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行う。

- ④ 市は、感染状況及び学校等の休業状況により、市対策本部において、保育園を休園(休館)とすることを決定し、適切に行う。
- ⑤ 市内の公共施設の利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を行う。また、感染状況により、施設の使用を中止、臨時休業の決定を行う。
- ⑥ 市は、発生状況に応じて市民が参加する集会や不特定多数を集客する事業活動は、自粛するよう促す。

(4) 予防接種 (健康課、各診療所)

ア 住民接種の実施

- ① 市は、緊急事態宣言がされている場合は、基本的対処方針を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。
- ② 市は、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項に基づく新臨時接種を進める。

イ 住民接種の有効性・安全性に係る調査

- ① 市は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布する。

(5) 医療

ア 医療体制の確保 (健康課、各診療所)

- ① 市は、地域における新型フルエンザ等患者の診療体制を、適切な医療を確保する県の措置に協力して医師会と連携しながら調整して確保するとともに、重症患者に対しては入院治療、それ以外の患者は在宅で療養することを基本とすることなどの医療体制について、市民への周知を図る。

イ 在宅で療養する患者への支援 (地域福祉課、健康課、関係部署)

- ① 市は、県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等からの要請に対しては、在宅で療養する患者への支援(見回り、食事の提供、医療機関への移送)や自宅で死亡した患者への対応を行う。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】 (健康課、各診療所)

県は、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院等のほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、症状は比較的軽度であるが、在宅療養を行うことが困難であり入院治療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、県が行う臨時の医療施設を設置し、医療を提供する。市は、医療の提供にあたり協力する。

(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保

ア 生活必需品等の安定確保（市民安全課、健康課、関係部署）

- ① 市は、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。

イ 要援護者対策（地域福祉課、健康課、市民安全課）

- ① 市は、引き続き食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、市民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。
- ② 市は、新型インフルエンザ等にり患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

ウ 遺体の火葬・安置（市営斎場、関係部署）

- ① 市は、引き続き遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。
- ② 市は、県が遺体の搬送及び火葬作業にあたる者の感染防止のために必要となる手袋、不織布製マスク等の物資の確保を行う際に連携する。
- ③ 市は、県と連携し、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、市の区域内で火葬を行うことが困難と判断されるときは、他の市町村及び近隣の県に対して広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施する。
- ④ 死亡者が増加し、火葬場の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、市は、県の協力を得て、遺体を一時的に安置するため、臨時遺体安置所を直ちに確保するものとする。市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。

万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】**ア 水の安定供給**（上水道課）

- ① 水道事業者である市は、市行動計画又は業務継続計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、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。

イ 生活関連物資等の価格の安定等（市民安全課、健康課、関係部署）

- ① 市は、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等

の適切な供給を図る必要があることから、国及び県と連携して、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。

- ② 市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、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 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、県と連携して、行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

ウ 要援護者対策（地域福祉課、健康課、市民安全課）

- ① 市は、県から在宅の高齢者、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旨の要請を受け、対応する。

エ 遺体の火葬・安置（市営斎場、関係部署）

- ① 市は、遺体の火葬に対し、可能な限り火葬炉を稼働させ、対応する。
- ② 市は、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、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

6 小康期

発生状況	(1) 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。 (2) 大流行は一旦終息している状況。
目的	(1) 市民生活及び地域経済の回復を図り、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、第一波による医療提供体制及び社会・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) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

(1) 実施体制 (全部署)

ア 基本的対処方針の変更

- ① 市は、国及び県が基本的対処方針を変更した場合には、その対処方針に基づき措置を縮小・中止する。

イ 対策の見直し

- ① 各段階における対策に関する評価、計画等を見直しを行う。
② 国の行うガイドライン等を見直しに合わせて、マニュアル等の必要な見直しを行う。

ウ 市対策本部の廃止

- ① 市は、緊急事態解除宣言がされたときには、速やかに市対策本部を廃止する。

(2) 情報収集・情報提供・共有 (全部署)

ア 情報収集・情報提供

- ① 市は、市民に対し利用可能なあらゆる媒体を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。

イ 情報共有

- ① 相談窓口等に寄せられた問い合わせや関係機関等から寄せられた情報等についてとりまとめ、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。

ウ 相談窓口の体制の縮小

- ① 市は、発生状況を踏まえて、相談窓口を縮小する。

(3) まん延防止

ア 市内でのまん延防止対策

- ① 市は、流行の経過を踏まえ、第二波に備えて拡大防止策を見直し、改善に努める。(全部署)
② 市は、流行の再燃に備え、まん延防止対策物品(マスク、手袋、手指消毒液等)の備蓄の見直し、補充を行う。(健康課)

(4) 予防接種 (健康課、各診療所)

ア 住民接種の実施

- ① 市は流行の第二波に備え、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項に基づく新臨時接種を進める。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

ア 住民接種の実施

市は流行の第二波に備え、国及び県と連携し特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種を進める。

(5) 医療（健康課、各診療所）

ア 医療体制

- ① 市は、県と連携・協力し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。

(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保

ア 食料品、生活必需品の備蓄等（市民安全課、健康課、関係部署）

- ① 市は、必要に応じ、引き続き市民に対し、家庭内での感染対策や食料品、生活必需品等の備蓄に努める等と呼びかける。また、事業者に対しては、価格が高騰しないよう、買占め及び売惜しみが生じないよう啓発する。

イ 要援護者対策（地域福祉課、健康課、市民安全課）

- ① 市は、新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

ウ 行政機能の業務継続（全部署）

- ① 市は、市職員の勤務体制及び業務を調整し、順次、平常時の行政体制に移行する。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

ア 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等（全部署）

- ① 市は、県と連携し、県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、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

篠山市新型インフルエンザ等対策行動計画
平成27年3月

市民生活部市民安全課
〒669-2397 篠山市北新町41
電話：079-552-1111

保健福祉部健康課
〒669-2205 篠山市網掛301
電話：079-594-1117

<http://www.city.sasayama.hyogo.jp/>