

綾部市新型インフルエンザ等対策 行 動 計 画

平成26年10月

綾部市

目 次

I. はじめに	3
II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	
II-1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	5
II-2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	6
II-3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	8
II-4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	9
II-5. 対策推進のための役割分担	10
II-6. 市行動計画の主要7項目	13
(1) 実施体制	13
(2) サーベイランス・情報収集	14
(3) 情報提供・共有	15
(4) 予防・まん延防止	17
(5) 予防接種	17
(6) 医療	19
(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保	20
II-7. 発生段階	20
III. 各段階における対策	
III-1. 未発生期	23
(1) 実施体制	23
(2) サーベイランス・情報収集	23
(3) 情報提供・共有	23
(4) 予防・まん延防止	24
(5) 予防接種	24
(6) 医療	26
(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保	27
III-2. 海外発生期	29
(1) 実施体制	29
(2) サーベイランス・情報収集	29
(3) 情報提供・共有	30
(4) 予防・まん延防止	30
(5) 予防接種	30

(6) 医療	31
(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保	31
Ⅲ－3. 国内発生早期	32
(1) 実施体制	32
(2) サーベイランス・情報収集	33
(3) 情報提供・共有	33
(4) 予防・まん延防止	33
(5) 予防接種	34
(6) 医療	36
(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保	36
Ⅲ－4. 国内感染期	38
(1) 実施体制	39
(2) サーベイランス・情報収集	39
(3) 情報提供・共有	39
(4) 予防・まん延防止	40
(5) 予防接種	40
(6) 医療	41
(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保	41
Ⅲ－5. 小康期	44
(1) 実施体制	44
(2) サーベイランス・情報収集	44
(3) 情報提供・共有	44
(4) 予防接種	45
(5) 医療	45
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	46
【用語解説】	47

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

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

これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

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が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、特措法第2条第1項第6号及び第7号に規定する指定（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並びに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ために、平成24年5月に公布され、平成25年4月に施行された。

2. 市行動計画作成の経緯

国では、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、数次の改訂を行ってきた。また、京都府においても国と同様に平成17年に京都府新型インフルエンザ対策行動計画を作成して以来、数次の改訂を行ってきた。

市においては、特措法が施行されたことに伴い、同法8条の規定に基づき、新たに綾部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。）を作成するものである。

3. 内容・位置付け

特措法第8条に基づき、市における新型インフルエンザ等の対策に関する基本的な方針及び市が実施する措置等を示すもので、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。）及び京都府新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「府行動計画」という。）に基づく市町村行動計画に位置付けられるものである。

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

基本的な方針

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。

4. 対象とする疾患

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。

- ・ 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（感染症法第6条第7項第2号に規定する再興型インフルエンザを含む。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

なお、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではないが、関連する事案として、国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応については、府行動計画の参考として「国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」で示されている。

5. 見直し

新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見や、新型インフルエンザ等対策の検証等を通じて見直しを行う。

また、政府行動計画及び府行動計画の見直しがあった場合には適時適切に変更を行う。

Ⅱ. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

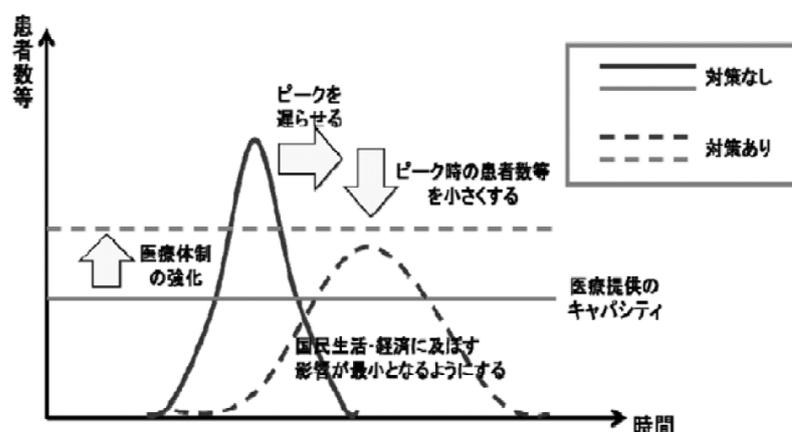
Ⅱ-1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、国民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、国は、新型インフルエンザ等については、長期的には、国民の多くがかり患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を国家の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要があるとしている。

- (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命及び健康を保護する。
 - ① 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
 - ② 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、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
 - ③ 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) 国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - ① 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
 - ② 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国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

市においても、全庁をあげて、国、府、関係機関と連携して、この2点を主たる目的として対策を講じていく。

<対策の効果 概念図>



Ⅱ-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。政府行動計画では、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、対策の選択肢が示されている。

そこで、国においては、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、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こととしている。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としている。

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国民生活及び国民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としている。

- ・発生前の段階では、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地域における医療体制の整備、ワクチンの研究・開発と供給体制の整備、国民に対する啓発や政府・企業による事業継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

基本的な方針

- ・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为前提として対策を策定することが必要である。海外で発生している段階で、国内の万全の体制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、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の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じる。

- ・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、更なる情報が得られ次第、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こととする。

- ・国内で感染が拡大した段階では、国、地方公共団体、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、いろいろ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、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が求められる。

- ・事態によっては、地域の実情等に応じて、都道府県や各省等が政府対策本部と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようし、医療機関も含めた現場が動きやすくなるよう配慮・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の要請、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。

事業者の従業員のり患等により、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国民に呼びかけることも必要である。

基本的な方針

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、都道府県、市町村及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や国民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や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。

Ⅱ－3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

国、府、指定（地方）公共機関等と相互に連携協力し、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、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、新型インフルエンザ等の対策的確か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

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、医療関係者への医療等の実施の要請又は指示（以下「要請等」という。）、不要不急の外出の自粛の要請、学校、興行場等の使用制限の要請等、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、特定物資の売渡しの要請等の実施に当たって、市民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別措置法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えてさまざま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や新感染症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ことなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講じる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

3. 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部は、政府対策本部及び府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。

対策本部相互間において総合調整を行うよう要請があった場合には、その要請の趣旨

基本的な方針

を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

また、市は、未発生の段階から、緊急事態宣言がなされる場合に備え、府との意見交換を行っておく。

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。

Ⅱ-4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

1. 被害想定のお考え方

新型インフルエンザは、発熱や咳（せき）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。

政府行動計画においては、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きつつ、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り、新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右されるものであって、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としている。

2. 感染規模の想定（平成25年3月31日現在の人口で試算）

政府行動計画においては、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、一つの例として次のように想定されている。

- ・ 全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、約1,300万人～約2,500万人と推計
- ・ 入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約2,500万人を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率2.0%として、中等度の場合では、入院患者数の上限は約53万人、死亡者数の上限は約17万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約200万人、死亡者数の上限は約64万人となると推計

基本的な方針

- ・ 全人口の25%がり患し、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算を行ったところ、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は10.1万人（流行発生から5週目）と推計され、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は39.9万人と推計

この推計を市に当てはめると、医療機関を受診する患者数は約 3,860 人～約 7,246 人である。この上限値約 7,246 人を基に、新型インフルエンザの病原性が中等度の場合と重度の場合における入院患者数及び死亡者数を推計したところ下表のとおりである。

病原性	中等度	重度
入院患者数	153人	571人
死亡者数	47人	181人
1日当たり最大入院患者数	29人	—

（平成25年3月31日現在の人口：京都府推計値）

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。

- ・ 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。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、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者及び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。

Ⅱ-5. 対策推進のための役割分担

1. 国の役割

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、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、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

基本的な方針

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具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部の下で特措法第18条の規定により基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、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. 地方公共団体の役割

府及び市町村は、公衆衛生部局と危機管理部局を中心とした全庁的な体制により、危機管理体制を構築し、社会機能の維持、医療体制の確保、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、啓発等の対策を総合的に推進する。

(1) 府の役割

府の各部局においては、府行動計画等に基づき関係部局及び関係機関と連携し具体的な対策を検討し、部局別マニュアルを作成する。

新型インフルエンザ等が発生した場合は、条例に基づき府対策本部を設置し、国における基本的対処方針を踏まえつつ、地域医療体制の確保やまん延防止に関し、地域の状況に応じて判断を行い、全庁をあげて対策を実施するとともに、的確に府庁の業務継続を図る。

また、対策の推進に当たっては、国、市町村、他府県、関係機関及び事業者と連携を図る。

(2) 市の役割

市は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者（家族が同居していない又は近くにいないため、介護ヘルパー等の介護や介助がなければ日常生活ができない独居高齢者や障害のある人等）への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、府や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

3. 医療機関の役割

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、医療機関は、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及び地域における医療連携体制の整備を進めることが重要である。

医療機関は、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市民生活及び市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、その活動を継続するよう努める。

6. 一般の事業者の役割

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

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

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

基本的な方針

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。

Ⅱ－6. 市行動計画の主要7項目

市行動計画は、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以下の7項目に分けて計画を立案している。

項目毎の対策については、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、多数の国民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、国においては、国家の危機管理の問題として認識されている。

このため、市は、府、近隣市町村及び事業者と相互に連携を図り、一体となった取組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、市新型インフルエンザ等対策連絡会の枠組を通じ、事前準備の進捗を確認し、庁内各部等の連携を確保しながら、庁内各部一体となった取組を推進する。さらに、関係部においては、府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発生し、政府対策本部が設置された場合は、府に府対策本部が設置される。

さらに、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して、政府対策本部長が、特措法に基づき、緊急事態宣言を行った場合は、条例に基づき、市対策本部を設置し、必要な措置を講じる。

また、新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められる対策であることから、市行動計画作成等において、医学・公衆衛生等の学識経験者の意見を適宜適切に聴取する必要がある。

市対策本部の設置等

① 発生前の体制（対策連絡会の開催）

未発生期においては、副市長を座長とし、「綾部市新型インフルエンザ等対策連絡会

基本的な方針

(以下「連絡会」という。))」を随時開催し、情報共有及び非常時対応体制の整備等を行う。また、新型インフルエンザ等が発生し、国及び府が対策本部を設置した時は、非常時に備え、迅速かつ機動的な対応を図るため、対策本部設置前の体制として速やかに連絡会を開催する。

区分	構成員
連絡会	(座長) 副市長 (副座長) 教育長 (委員) 企画財政部長、総務部長、市民環境部長、福祉保健部長、農林商工部長、定住交流部長、建設部長、消防長、上下水道部長、議会事務局長、教育部長 なお、必要に応じて、関係課連絡調整会議を開催する。
(事務局)	総務部総務課、福祉保健部保健推進課

② 緊急事態宣言時の体制（市対策本部の設置）

政府対策本部長が、特措法に基づき、緊急事態宣言を行った場合は、本部条例に基づき、「綾部市新型インフルエンザ等対策本部」を設置する。ただし、状況により緊急事態宣言が行われる以前にでも設置することができる。

区分	構成員
対策本部	(本部長) 市長 (副本部長) 副市長、教育長 (構成員) 企画財政部長、総務部長、市民環境部長、福祉保健部長、農林商工部長、定住交流部長、建設部長、消防長、上下水道部長、議会事務局長、教育部長
(事務局)	総務部総務課、福祉保健部保健推進課

※機構等変動ある場合は、変動後のとおりとする。

③ 市対策本部の主要所掌事務

特措法及び本部条例等に定めるとおりとする。

(2) サーベイランス・情報収集

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、サーベイランスにより、いずれの段階においても、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・分析し判断につなげること、また、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結びつけることが重要である。

このため、市は、市が設置する保育園、学校（以下、「学校等」という。）及び医療機関等において、国及び府が実施するサーベイランスに協力するものとする。

また、情報を公開する際には、個人情報保護に十分留意することとする。

なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていない

いため、本項目では新型インフルエンザに限って記載するが、新感染症が発生した場合は、国が症例定義の周知や診断方法を確立し、府内のサーベイランス体制を構築した際に、これに協力する。

(3) 情報提供・共有

① 情報提供・共有の目的

国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、府、市町村、医療機関、事業者及び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、対策の全ての段階や分野において、国、府、市町村、医療機関、事業者及び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、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意する。

新型インフルエンザ等対策は、市のみならず、国、府、近隣市町村、関係機関、大学、事業者、地域、NPO等の多様な主体が連携して取り組むことが重要であることから、こうした関係機関、団体等に対して可能な限り、府と協力して情報提供に努める。

② 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ことが考えられるため、外国人、障害のある人など情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供のためインターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に府と協力して情報提供を行う。

③ 発生前における市民等への情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、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、事業者等に府と協力して情報提供する。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。特に乳幼児や児童、生徒等に対しては、学校等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、府と協力して保健担当部署と教育委員会等が連携して、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。

④ 発生時における市民等への情報提供及び共有

ア 発生時の情報提供について

市は、最も住民に近い行政主体であることを踏まえ、新型インフルエンザ等の発生時には、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。

基本的な方針

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（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、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を府と協力して行う。

市民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である。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十分配慮して伝えることが重要である。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

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ことが考えられるため、情報が届きにくい人にも配慮し、多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を府と協力して行う。

媒体の活用に加え、市から直接、市民に対する情報提供を行う手段として、ホームページ、ソーシャルネットワークサービス（SNS）等の活用を行う。

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）及び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。

イ 市民の情報収集の利便性向上

市民の情報収集の利便性向上のため、国関係省庁の情報、都道府県及び市町村の情報、指定（地方）公共機関の情報などを、必要に応じて集約し、総覧できる府が開設するサイトを活用する。

⑤ 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統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築する。市対策本部における広報・広聴担当者を中心としたチームを設置し、広報・広聴担当者が適時適切に情報を共有する。なお、対策の実施主体となる各部署が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、市対策本部が調整する。

また、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要である。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、地域において住民の不安等に応えるための説明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。

(4) 予防・まん延防止

① 予防・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ことにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

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

② 主なまん延防止対策

個人における対策については、府内における発生の初期の段階から、府が行う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（健康観察、外出自粛の要請等）感染症法に基づく措置に協力するとともに、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、府が行う不要不急の外出自粛の要請等に対応する。

地域対策・職場対策については、府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、府の要請に基づき施設の使用制限を行う。

未発生期からのまん延防止対策を図るため、小・中学校や高等学校等に対して、広報による事前の啓発を行うよう要請する。

観光旅行者の安心・安全を確保するため、観光関係団体、観光施設等への連絡体制を整備し、新型インフルエンザ発生時における外国人を含む観光旅行者への正確な情報の提供に努めるなど、府及び近隣市町村と連携し取組を進める。

また、各種対策の推進に当たっては、風評被害が発生しないように新型インフルエンザに対する正しい知識の普及啓発に努める。

(5) 予防接種

① ワクチン

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収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。

② 特定接種

ア 定義及び対象者等

特定接種とは、特措法第28条の規定により、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。政府行動計画において、特定接種の対象となり得る者は、次のとおりである。

- ・ 「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。）
- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

この基本的考え方を踏まえ、現時点において特定接種の対象となり得る業種・職種については、政府行動計画の別添「特定接種の対象となり得る業種・職務について」によるものとし、特定接種を実施するに当たっては、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、以下の事業者の順とすることを基本とされている。

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

イ 特定接種の接種体制

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する府又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未発生期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に、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、接種体制の構築が登録要件とされている。

③ 住民接種

ア 種類及び対象者の区分等

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組ができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第46条の規定により、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。

基本的な方針

一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）による接種を行うこととなる。

住民接種の接種順位については、政府行動計画において、特定接種対象者以外の接種対象者を、以下の4つの群に分類するとともに、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、状況に応じた接種順位とすることを基本とし、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決定するとしている。

- ・ 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
 - a 基礎疾患を有する者
 - b 妊婦
- ・ 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。）
- ・ 成人・若年者
- ・ 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）

＜接種順位に関する国の基本的な考え方＞

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

イ 住民接種の接種体制

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。

④ 留意点

「特定接種」と「住民接種」については、危機管理事態における二つの予防接種全体のあり方に係る政府対策本部の決定を受けて、実施する。

(6) 医療

① 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、かつ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、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

② 発生前における医療体制の整備

市は、府が設置する関係者からなる対策会議に参加し、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に協力する。

③ 発生時における医療体制の維持・確保

市は、府の要請に基づき協力機関である綾部市立病院において、帰国者接触者外来を設置し診療を行う。

府が、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替えた場合には、綾部市立病院において、重症者は入院、軽症者は在宅療養で協力する。

(7) 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は、多くの国民が罹患し、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、本人の罹患や家族の罹患等により、市民生活及び市民経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、市は、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とできるよう、特措法に基づき、事前に十分準備を行う。

II-7. 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染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。

市行動計画では、政府行動計画及び府行動計画による段階を適用する。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、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に則して5つの発生段階に分類し、国全体での発生段階の移行については、WHOのフェーズの引上げ及び引下げ等の情報を参考としながら、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している。

また、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での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、発生段階の移行については、必要に応じて国と協議の上で、府有識者会議等の意見を聴いた上で、府が判断することとなる。

市は、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施する。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに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。

基本的な方針

＜発生段階と WHO のフェーズとの対応表＞

発生段階	WHOのフェーズ
未発生期	フェーズ1、2、3又は相当する公表等
海外発生期	フェーズ4、5、6又は相当する公表等
国内発生早期	
国内感染期	
小康期	
ポストパンデミック期又は相当する公表等	

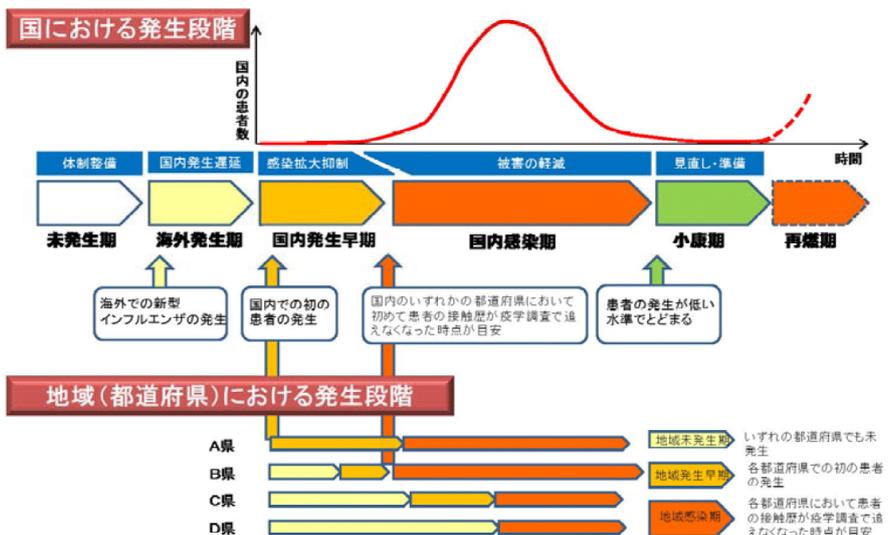
※新型インフルエンザについて記載

＜発生段階＞

発生段階	状態
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
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
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を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

(府の判断)

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



Ⅲ. 各段階における対策

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方及び主要7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、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、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、国が政府行動計画に基づき作成する基本的対処方針及び府の対策を踏まえ、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

Ⅲ－１．未発生期

未発生期 <京都府における想定>

- ・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態
- ・ 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

目的：

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、市行動計画等を踏まえ、府等との連携を図り、対応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) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。

(1) 実施体制

① 行動計画等の作成

市は、特措法に基づき、政府行動計画及び府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又は業務計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。

② 連携強化

市は、府、近隣市町村、指定（地方）公共機関等と、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、連携体制の確認及び訓練を実施する。

(2) サーベイランス・情報収集

① 情報収集

市は、インフルエンザの感染拡大を早期に探知するために府が行う学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）の調査に、学校等の設置者として協力する。

(3) 情報提供・共有

① 継続的な情報提供

ア 市は、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、各種媒体を利用し、観光客や外国人を含む市民に対して継続的に分かりや

すい情報提供を行う。

イ 市は、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対策の普及を図る。

② 体制整備等

市は、広報・広聴体制の整備等の事前の準備として以下のことを行う。

ア 発生前から、情報収集・提供体制を整備し、国及び府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。

イ 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、国及び府の要請に基づき、相談窓口（専用コールセンター等）を設置する準備を進める。

ウ 発生前から国、府、近隣市町村及び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。

エ 新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、府保健所との連携の下、地域住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。

（４）予防・まん延防止

① 感染対策の実施

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

（５）予防接種

① 特定接種

ア 特定接種の位置づけ

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。

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については、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、必要に応じ、国が作成した、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等を示す登録実施要領に基づき、事業者に対して、登録作業に係る周知を行うこと等に協力する。
- ・ 市は、必要に応じ、国が、事業者の登録申請を受け付け、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。

- ・ 市は、特定接種の対象となり得る地方公務員について、厚生労働大臣宛てに人数を報告する。
- ・ 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。

② 住民接種

ア 住民接種の位置づけ

- ・ 住民接種は、全住民を対象とする（在留外国人を含む。）
- ・ 市が実施主体として接種を実施する対象者は、市の区域内に居住する者を原則とする。
- ・ 上記以外にも住民接種の対象者としては、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。

イ 住民接種の準備

- ・ 住民接種については、市町村を実施主体として、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。
- ・ 市は、住民接種については、厚生労働省及び府の協力を得ながら、全住民が速やかに接種することができるよう、未発生期から体制の構築を図る。
- ・ 市は、国及び府の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項の規定により、当市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。そのため、原則として集団的接種により行うこととし、候補となる会場の選定や地区医師会との連携に努める。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 市は、円滑な接種の実施のために、府の技術的支援を受け、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町村以外の市町村における接種を可能にするよう努める。
- ・ 市は、速やかに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。
- ・ 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、地区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、保健福祉センター、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）
- ・ 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、地区医師会等の協力を得て、その確保を図る。
 - ・ 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、保健福祉センター、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。
 - ・ 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。

（6）医療

① 地域医療体制の整備

市は、関係者からなる対策会議を府が設置したときはこれに参加し、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に協力をする。

② 府内感染期に備えた医療の確保

市は、府が行う府内感染期に備えた医療の確保の取組に協力する。

ア 市は、府が感染対策のため協力医療機関で優先的に入院患者を受け入れる体制を整備するときは、市立病院においてこれに協力する。

イ 府の要請に基づき、その支援を受けながら、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画を作成する。

ウ 入院治療が必要な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。）等の把握に協力する。

エ 入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、協力医療機関の収容能力を超えた場合は、全ての入院医療機関で対応するが、さらに、収容能力を超えた場合に備え、臨時の医療施設等で医療を提供することについての検討に協力する。

オ 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こととする医療機関の設定の検討に協力する。

カ 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の検討に協力する。

キ 府内感染期においても救急機能を維持するための方策についての検討に協力す

る。また、府の要請に基づき、その支援を受けながら、最初に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の個人防護具の備蓄を進める。

③ 研修等

市は、府及び国と連携しながら、府内発生を想定した研修や訓練を行う。

(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保

① 業務計画等の策定

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、市自らの業務継続計画を策定する。

また、社会機能の維持にかかわる市の発注する業務委託先や指定管理者等に対して業務継続計画の策定及び感染防止を要請する。

② 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

ア 市は、府内感染期における高齢者、障害のある人等の要援護者への生活支援の内容（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）や支援体制の構築、搬送、死亡時の対応等について、国及び府の要請に基づき、府と連携して要援護者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

また、あらかじめ在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

イ 市町村は最も住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、住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。

ウ 当市における要援護者とは、以下の者をいう。

※ 以下の例を参考に、各地域の状況に応じて、要援護者を定める。

- ・ 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
- ・ 障害のある人のうち、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
- ・ 障害のある人又は高齢者のうち、一人暮らしで支援がなければ市等からの情報を正しく理解することができず、感染予防や感染時・流行期の対応が困難な者
- ・ その他、支援を希望する者（ただし、要援護者として認められる事情を有する者）

エ 要援護者情報の収集・共有方式としては、関係機関共有方式、手上げ方式、同意方式がある。市が、災害時要援護者リストの作成方法等を参考に市内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。

個人情報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ない、若しくは弾力的な運用を検討しておくことが必要である。

オ 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、市は、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。

カ 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。

キ 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。

ク 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。

③ 火葬能力等の把握

ア 市は、府と連携し、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。

イ 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

ウ 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地域公民館、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。）を把握し、その数について府が調査する場合に協力する。

エ 市は、府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を行うものとする。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。

④ 物資及び資材の備蓄等

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し、又は施設及び設備を整備等する。

Ⅲ－２．海外発生期

海外発生期 <京都府における想定>
<ul style="list-style-type: none">・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態・国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態・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) 新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせ、市内発生の遅延と早期発見に努める。 (2) 市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) 対策の判断に役立てるため、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う。 (3) 府内・市内発生した場合には早期に発見できるよう府内のサーベイランス・情報収集体制の強化に協力する。 (4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、市内発生に備え、市内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、市民等に準備を促す。 (5) 府の検疫等により、市内発生をできるだけ遅らせるよう努め、その間に、府と連携し、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、市民生活及び市民経済の安定のための準備、プレパンデミックワクチンの接種等、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

① 体制強化等

国においては、内閣総理大臣を本部長とする政府対策本部を設置され、府においては知事を本部長とする府対策本部が設置される。市は、対策連絡会を開催し、国が決定する基本的対処方針及び府行動計画等に基づく対策などの情報収集を行い、必要な措置を協議し、実施する。

(2) サーベイランス・情報収集

① 発生時の情報収集

市は、感染拡大を早期に探知するため、国及び府が学校等でのインフルエンザの集団発生 の把握を強化する際に、これに協力する。

(3) 情報提供・共有

① 相談窓口の設置

市は、国及び府の要請に基づき、他の公衆衛生業務に支障を来さないように、住民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口を設置し、適切な情報提供を行う。

また、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容についても対応できる体制について検討する。

② 情報提供方法

ア 市は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び府が発信する情報入手し、市民への情報提供に努める。

イ 新型インフルエンザ等の発生時において、市は、厚生労働省が発信する新型インフルエンザ等の診断、治療に係る情報を、市が設置する医療機関における医療従事者に対し提供する。

ウ 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。

エ 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その地域に提供する。

(4) 予防・まん延防止

① 市内でのまん延防止対策の準備

市は、市民に対し国内発生期に備えて、マスクの着用・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。

(5) 予防接種

① 特定接種

ア 特定接種の実施

市は、国の基本的対処方針を踏まえ、国及び府と連携して、当市地方公務員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

イ 特定接種の広報・相談

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、相談窓口の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

② 住民接種

市は、府の要請に基づき、全市民が速やかに接種できるよう、集団的な接種を行うことを基本として、事前に市行動計画において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。

③ 情報提供

市は、国及び府からワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報を入手し、市民に対し積極的に情報提供を行う。

(6) 医療

① 医療体制の整備

市は、発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等に罹患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、府の要請に基づき、綾部市立病院において一般外来に加えて帰国者・接触者外来を設置し、診療を行うとともに、府の要請に基づき、市立病院において、新型インフルエンザ等を疑う者の受入れの準備をする。

(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保

① 要援護者対策

新型インフルエンザ等の発生後、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。

② 遺体の火葬・安置

ア 市は、府の要請に基づき、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。

イ 市は、府の協力を得て、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。

Ⅲ－３．国内発生早期

国内発生早期 <京都府における想定>

- ・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、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

<府内未発生期>

府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

<府内発生早期>

市を含む府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うことができる状態

目的：

- (1) 市内での感染拡大をできる限り抑える。
- (2) 患者に適切な医療を提供する。
- (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、引き続き、感染対策等を行う。市を含む府内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国が緊急事態宣言を行った場合、積極的な感染対策等をとる。
- (2) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人ひとり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。
- (3) 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。
- (4) 市内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活及び市民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。
- (5) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

(1) 実施体制

① 実施体制

連絡会は、国の基本的対処方針及び府行動計画等に基づく対策などを踏まえて、必要な措置を協議し、実施する。

● 緊急事態宣言されている場合の措置

- 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 市は、緊急事態宣言がなされたときは、国の基本的対処方針及び府行動計画に基づき対策を踏まえて、必要な対策を実施する。

(2) サーベイランス・情報収集

① 発生時のサーベイランスへの協力

市は、海外発生期に引き続き、国及び府が行う新型インフルエンザ等患者等の全数把握及び学校等での集団発生の把握等の調査に協力する。

(3) 情報提供・共有

① 相談窓口の体制充実・強化

ア 市は、国及び府からの要請に基づき、相談窓口の体制を充実・強化する。

イ 市は、国及び府が発信する情報を入手し、住民への情報提供に努める。また、地域内の新型インフルエンザ等の発生状況や地域内で今後実施される対策に係る情報、地域内の公共交通機関の運行状況等について情報提供する。

ウ 市は、住民から相談窓口などに寄せられる問い合わせや、近隣市町村や関係機関等から寄せられる情報を府に提供する。

② 情報提供方法

新型インフルエンザ等の発生時における記者発表に当たっては、政府対策本部及び厚生労働省や府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。

※ 個人情報の公表の範囲について、プライバシーの保護と公益性のバランスを考慮する。

③ 情報共有

市は、国、府、近隣市町村、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継続し、都道府県単位での流行や対策の状況を的確に把握する。

(4) 予防・まん延防止

① 市内でのまん延防止対策

ア 市は、市民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

イ 市は、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、国及び府から示さ

れる学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を活用しつつ、市が設置する学校・保育所等において、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行う。

ウ 市は、府の要請に基づき、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など適切な感染対策を講じる。

エ 市は、国及び府の要請に基づき、当市が設置する病院、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。

● 緊急事態宣言されている場合の措置

緊急事態宣言されている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ① 市は、府から特措法第45条第1項の規定により、住民に対し、潜伏期間や治癒までの期間を踏まえて期間を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底の要請があった場合は、これに協力する。対象となる区域については、人の移動の実態等を踏まえ、まん延防止に効果があると考えられる区域（市町村単位、都道府県内のブロック単位）とすることが考えられる。
- ② 市は、府から特措法第45条第2項の規定により、施設の使用制限の要請があった場合は、市が設置する学校・保育所等（新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令（平成25年政令第122号。以下「特措法施行令」という。）第11条に定める施設に限る。）において、要請の内容に基づき、臨時休業や入学試験の延期等の措置を行う。

（5）予防接種

① 住民接種

ア 市は、住民への接種の順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等に発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえて国が接種順位を決定し、ワクチン供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、接種を開始する。

イ 市は、接種の実施に当たり、国及び府と連携して、保健福祉センター・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、当該市町村の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

ウ 市は、住民や関係機関に対し、接種に関する情報提供を行う。

エ 市は、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、接種会場における感染対策を図ることが必要である。

オ 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、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。

カ 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。

キ 市は、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。

ク 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。

ケ 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。

コ 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。

② 住民接種の広報・相談

ア 実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。

イ 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、ワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供しておく必要がある。

③ 住民接種の有効性・安全性に係る調査

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。

● 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

① 住民に対する予防接種の実施

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。

※ 住民に対する予防接種実施についての留意点は国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照。

② 住民接種の広報・相談

病原性の高い新型インフルエンザ等に対して行う特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。

ア 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。

イ ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。

ウ ワクチンの安全性・有効性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。

エ 臨時接種、集団的接種など、通常実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。

これらを踏まえ、広報に当たっては、当市は次のような点に留意する。

- ・ 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。
- ・ ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。
- ・ 接種の時期、方法など、住民一人ひとりがどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

当市に居住する住民に対し、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、相談窓口の連絡先等の周知を行う。

(6) 医療

① 医療体制の整備

市は、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有するものに係る、帰国者・接触者外来における診療体制を、海外発生期に引き続き市立病院にて継続する。

患者等が増加してきた段階においては、府の決定に基づき、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制に移行した際には、市立病院における帰国者・接触者外来を廃止する。

(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保

① 市民・事業者への呼びかけ

市は、国及び府と連携し、市民に対し食料品・生活関連物資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、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呼びかける。

② 要援護者対策

- ア 計画に基づき、要援護者対策を実施する。
- イ 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、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。
- ウ 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、市は、国及び府と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

③ 遺体の火葬・安置

- ア 府と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、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すよう調整する。
- イ なお、非透過性納体袋については、府が病院又は遺体の搬送作業に従事する者に必要な数量を配付する。
- ウ 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。

● 緊急事態宣言されている場合の措置

緊急事態宣言されている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

① 水の安定供給等

市は、水道事業者として、それぞれその行動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。

② サービス水準に係る市民への呼びかけ

市は、府が行う、ライフラインや電話、郵便、運輸等事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、市民に対し、まん延した段階において、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の呼びかけに協力する。

③ 生活関連物資等の価格の安定等

市は、府が要請する次の事項について協力する。①府民生活及び府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。②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をする。

また、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

Ⅲ－４．国内感染期

国内感染期 <京都府における想定>

- ・ 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、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

<府内未発生期>

府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

<府内発生早期>

府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うことができる状態

<府内感染期>

府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。）

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) 市民生活及び市民経済への影響を最小限に抑える。

対策の考え方：

- (1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。
- (2) 地域ごとに発生の状況は異なり、実施すべき対策が異なることから、府の判断に基づいて、地域ごとに実施すべき対策の判断を行う。
- (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、個人一人ひとり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。
- (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担を軽減する。
- (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) 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・市民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。

(7) 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、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。

(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。

(1) 実施体制

① 実施体制

連絡会は、市内発生早期又は市内感染期に入ったことを判断し、国の基本的対処方針及び府行動計画等に基づく対策などを踏まえて、対策を協議し、実施する。

● 緊急事態宣言されている場合の措置

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 市は、府と連携して、新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、特措法に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う。

(2) サーベイランス・情報収集

① サーベイランスへの協力

市は、国及び府が、患者数の発生状況等を踏まえ、サーベイランスを変更したときには、これに協力する。

(3) 情報提供・共有

① 相談窓口の体制充実・強化

ア 市は、引き続き国及び府からの要請に基づき、相談窓口の体制を充実・強化する。

イ 市は、引き続き国及び府が発信する情報を入手し、住民への情報提供に努める。また、地域内の新型インフルエンザ等の発生状況や地域内で今後実施される対策に係る情報、地域内の公共交通機関の運行状況等について情報提供する。

ウ 市は、引き続き住民から相談窓口などに寄せられる問い合わせや、近隣市町村や関係機関等から寄せられる情報を府に提供する。

② 情報提供方法

市は、引き続き新型インフルエンザ等の発生時における記者発表に当たっては、

政府対策本部及び厚生労働省や府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。

※ 個人情報の公表の範囲について、プライバシーの保護と公益性のバランスを考慮する。

③ 情報共有

市は、引き続き国、府、近隣市町村、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継続し、都道府県単位での流行や対策の状況を的確に把握する。

(4) 予防・まん延防止

① 市内でのまん延防止対策

ア 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等を実践するよう促す。

イ 市は、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、国及び府から示される学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を活用しつつ、市が設置する学校・保育所等において、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行う。

ウ 市は、府の要請に基づき、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など適切な感染対策を講じる。

エ 市は、引き続き、国及び府の要請に基づき、市が設置する病院、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。

● 緊急事態宣言されている場合の措置

緊急事態宣言されている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

① 市は、府から特措法第45条第2項の規定による施設の使用制限の要請があった場合には、市が設置する学校等において、臨時休業や入学試験の延期等の措置を行う。

(5) 予防接種

① 住民接種の実施

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項の規定による新臨時接種を進める。

※ 住民接種実施についての留意点は国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照。

② 住民接種の有効性・安全性に係る調査

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。

● 緊急事態宣言されている場合の措置

緊急事態宣言されている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

市は、基本的対処方針を踏まえ、特措法第46条の規定により、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

- ※ 住民に対する予防接種実施についての留意点は国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照。
- ※ 住民接種の広報・相談については、国内発生早期（緊急事態宣言がされている場合の措置）の項を参照。

(6) 医療

① 患者への対応等

ア 市は、綾部市立病院において、府の決定に基づき、帰国者・接触者外来及び感染症法に基づく入院措置を中止し、重症患者のみの入院治療を行う。

イ 市は市立病院において、入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。

(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保

① 市民・事業者への呼びかけ

市は、国及び府と連携し、市民に対し食料品・生活関連物資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、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呼びかける。

② 要援護者対策

ア 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、引き続き国及び府と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

イ 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、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。

③ 在宅で療養する患者への支援

ア 市は、国及び府と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から

要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供及び医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。

イ 市は、自宅で療養する新型インフルエンザ等患者やその同居者に対し、広報やHP等を活用して、感染対策に努めるよう指導する。

④ 遺体の火葬・安置

ア 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。

イ 市は、府と連携し、遺体の搬送及び火葬作業に従事す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。

ウ 市は、府と連携し、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、当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府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。

エ 市は、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、府の協力を得て、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。

オ 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。

カ 市は、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、府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。

● 緊急事態宣言されている場合の措置

緊急事態宣言されている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

① 水の安定供給

国内発生早期の項を参照

② 生活関連物資等の価格の安定等

ア 市は、府が要請する次の事項について協力する。

- ・ 府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。
- ・ 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をする。

また、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

イ 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。

ウ 市は、国及び府が実施する措置について、行動計画に定めるところにより住民等への適切な周知等に努めるものとする。

③ 遺体の火葬・安置

ア 府の要請に基づき、可能な限り火葬炉を稼働させる。

イ 市は、府の要請に基づき、火葬予定者が増加し、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、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

ウ 市は、特措法第38条に規定する特定市町村となった場合には、府が埋葬又は火葬を迅速に行うため必要があると認めるときは、府が行うこととなっている下記の事務の一部を行う。

- ・ 新型インフルエンザ等緊急事態において、死亡者の数に火葬場の火葬能力が追いつかず、火葬を行うことが困難な状態にあり、火葬の実施までに長期間を要し公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があると認められるときは、新型インフルエンザ等に感染した遺体に十分な消毒等を行った上で、墓地に一時的に埋葬することを考慮する。
- ・ その際、あらかじめ、新型インフルエンザ等に起因して死亡したことを確認の上、遺族の意思を確認するものとする。また、近隣に埋葬可能な墓地がない場合には、転用しても支障がないと認められる公共用地等を臨時的公営墓地とした上で当該墓地への一時的な埋葬を認めるなど、公衆衛生を確保するために必要となる措置について、状況に応じて検討する。

エ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので市は、当該特例に基づき、埋火葬に係る手続を行う。

④ 要援護者対策

市は、国及び府の要請に基づき、在宅の高齢者、障害のある人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。

Ⅲ－５．小康期

小康期 <京都府における想定>

- ・ 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
- ・ 大流行はいったん終息している状況

目的：

市民生活及び市民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。

対策の考え方：

- (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、住民接種を進める。

(1) 実施体制

① 実施体制

市対策本部は、国の基本的対処方針の変更等や府行動計画等に基づく対策を踏まえ、協議し、実施する。

● 市対策本部の閉鎖

- ① 市は、緊急事態解除宣言が取り消された時は、速やかに市対策本部を閉鎖する。

(2) サーベイランス・情報収集

② サーベイランスへの協力

市は、再流行を早期に探知するため、国及び府が学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する際に、これに協力する。

(3) 情報提供・共有

① 情報提供

ア 市は、引き続き、府と連携し、市民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を

活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。

イ 市は、府と連携し、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。

② 情報共有

市は、府と連携し、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の体制を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を伝達し、現場での状況を把握する。

③ 相談窓口の体制の縮小

市は、府の要請に基づき、相談窓口の体制の縮小をする。

(4) 予防接種

① 住民接種の実施

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項の規定による新臨時接種を進める。

※ 住民接種実施についての留意点は国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照。

② 住民接種の有効性・安全性に係る調査

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。

● 緊急事態宣言されている場合の措置

緊急事態宣言されている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

① 市は、国及び府と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条の規定による住民に対する予防接種を進める。

※ 住民に対する予防接種実施についての留意点は国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照。

※ 住民接種の広報・相談については、国内発生早期（緊急事態宣言がされている場合の措置）の項を参照。

(5) 医療

① 医療体制

市は、府が関係機関と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻すために、協力する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

① 市民・事業者への呼びかけ

市は、必要に応じ、国及び府と連携し、引き続き、市民に対し食料品・生活関連物資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、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呼びかける。

② 要援護者対策

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、引き続き国及び府と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

● 緊急事態宣言されている場合の措置

緊急事態宣言されている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

① 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

市は、国、府、近隣市町村及び指定（地方）公共機関と連携し、地域の状況等を踏まえ、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。

【用語解説】 ※アイウエオ順

- 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型及び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。）
- 感染症病床
病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床及び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のこと。
- 帰国者・接触者外来
発生国からの帰国者や患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有するものを対象とした外来のこと。
- 帰国者・接触者相談センター
発生国から帰国した者又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有するものから、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センターのこと。
- 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のこと。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、手袋等のこと。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。
- サーベイランス
見張り又は監視制度のこと。
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のこと。

○ 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のこと。

○ 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のこと。

○ 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のこと。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おそれがあると認められるもののこと。（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第6条第9項）

○ 致命率（Case Fatality Rate）

流行期間中に新型インフルエンザにより患した者のうち、死亡した者の割合のこと。

○ 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。

○ 濃厚接触者

患者と長時間居合わせたなどにより、新型インフルエンザ等の病原体の感染が疑われる者のこと。

○ パンデミック

感染症の世界的大流行のこと。

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のこと。

○ 病原性

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、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のこと。

○ 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）のこと。