

洲本市新型インフルエンザ等対策行動計画

洲 本 市

平成 27 年 3 月

(令和元年 9 月一部改正)

洲本市新型インフルエンザ等対策行動計画

目次

ページ

I はじめに

- 1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定・・・1
- 2 対策の経緯・・・1
- 3 市行動計画の策定・・・1

II 新型インフルエンザ等対策の基本的な方針

- 1 対策の目的及び基本的な戦略・・・3
- 2 対策実施の基本的な考え方・・・4
- 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等・・・7
- 5 対策推進のための役割分担・・・8
- 6 患者情報等の取り扱いに係る考え方・・・9
- 7 行動計画の主要6項目・・・10

III 各発生段階別対策

- 1 未発生期・・・16
 - (1) 実施体制・・・16
 - (2) 情報収集と適切な方法による情報提供（事業者や住民）・・・16
 - (3) まん延の防止に関する措置・・・17
 - (4) 住民に対する予防接種の実施・・・17
 - (5) 医療・・・19
 - (6) 住民の生活及び地域経済の安定の確保・・・19
- 2 海外発生期・・・21
 - (1) 実施体制・・・21
 - (2) 情報収集と適切な方法による情報提供（事業者や住民）・・・22
 - (3) まん延の防止に関する措置・・・22
 - (4) 住民に対する予防接種の実施・・・22
 - (5) 医療・・・23
 - (6) 住民の生活及び地域経済の安定の確保・・・23
- 3 国内発生早期（県内未発生期）・・・24
 - (1) 実施体制・・・24
 - (2) 情報収集と適切な方法による情報提供（事業者や住民）・・・24

| | | |
|-----|---------------------------|-----------|
| (3) | まん延の防止に関する措置 | 25 |
| (4) | 住民に対する予防接種の実施 | 25 |
| (5) | 医療 | 26 |
| (6) | 住民の生活及び地域経済の安定の確保 | 26 |
| 4 | 県内発生早期（市内発生早期） | 27 |
| (1) | 実施体制 | 27 |
| (2) | 情報収集と適切な方法による情報提供（事業者や住民） | 27 |
| (3) | まん延の防止に関する措置 | 28 |
| (4) | 住民に対する予防接種の実施 | 29 |
| (5) | 医療 | 29 |
| (6) | 住民の生活及び地域経済の安定の確保 | 30 |
| 5 | 県内感染期（市内感染期） | 31 |
| (1) | 実施体制 | 31 |
| (2) | 情報収集と適切な方法による情報提供（事業者や住民） | 31 |
| (3) | まん延の防止に関する措置 | 32 |
| (4) | 住民に対する予防接種の実施 | 32 |
| (5) | 医療 | 33 |
| (6) | 住民の生活及び地域経済の安定の確保 | 33 |
| 6 | 小康期 | 35 |
| (1) | 実施体制 | 35 |
| (2) | 情報収集と適切な方法による情報提供（事業者や住民） | 35 |
| (3) | まん延の防止に関する措置 | 35 |
| (4) | 住民に対する予防接種の実施 | 36 |
| (5) | 医療 | 36 |
| (6) | 住民の生活及び地域経済の安定の確保 | 36 |
| | 【用語解説・資料】 | 37 |

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

これまで新型インフルエンザによる世界的流行（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。しかしながら、新たな感染症の発生時期を予測することは困難であり、また発生そのものを阻止することも不可能とされる。交通手段の発達した現在、世界のどこで発生した新型インフルエンザ等でも、急速にまん延し世界的大流行を起こす恐れがあり、短時間で我が国にも侵入するとされている。例えば病原性が高く感染力が強い新型インフルエンザが国内で感染拡大すると、市民の健康被害は甚大となり、保健・医療分野のみならず社会・経済活動の停滞や市民生活の破綻が懸念される。

これらに対する対策を、国家の危機管理にかかる重要な課題と位置づけ、国・地方公共団体、指定公共機関等関係機関やすべての事業者、国民が一体となって対応していくため、平成25年4月「新型インフルエンザ等特別措置法（以下「特措法」という。）」が施行された。さらに、平成25年6月には、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）」が作成され、平成25年10月には「兵庫県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「兵庫県行動計画」という。）」も作成された。

2. 対策の経緯

わが国では、「世界保健機構（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、平成17年「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、各自治体に対して体制の整備と対策の強化を求めている。

平成21年4月、メキシコで発生した新型インフルエンザ A/H1N1 は、同5月に国内初発の感染者が兵庫県内で確認され、県内に感染が一定程度拡大した。その時の課題や教訓により、平成23年9月、国はこの経験を基に「新型インフルエンザ対策行動計画」を改訂し、病原性の高い新型インフルエンザに対する対策を基に、低い場合にも柔軟に対応する計画を策定した。

さらに、平成24年5月、病原性の高いインフルエンザと同様の危険性がある新感染症の発生対策を含め、課題であった危機管理対策実施の法的裏付けをもつ、特措法が制定された。

3. 市行動計画の策定

1. 特措法第6条に基づく国の計画策定

国は、特措法第6条に基づき新たに「政府行動計画」を策定し、対策実施の基本的方針や国が実施する措置等を示した。同時に「都道府県行動計画」や指定公共機関の「業務計画」策定の基準を示された。

2. 特措法第7条に基づく兵庫県、特措法第8条に基づく本市の計画策定

同法第7条に基づき、平成25年10月に「兵庫県行動計画」が策定された。県行動計画では、兵庫県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、県が実施する措置、市町が市町行動計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めている。同法第8条に基づき、県行動計画に連動した「洲本市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「本計画」という。）」を策定する。

本計画は、国、県の行動計画を踏まえ、新型インフルエンザ等発生時には、本計画に基づき、従来の感染症対策の枠組みを超え、危機管理としての認識のもと、全庁的な取り組みを推進することとする。

Ⅱ 新型インフルエンザ等対策の基本的な方針

Ⅱ－１．対策の目的及び基本的な戦略

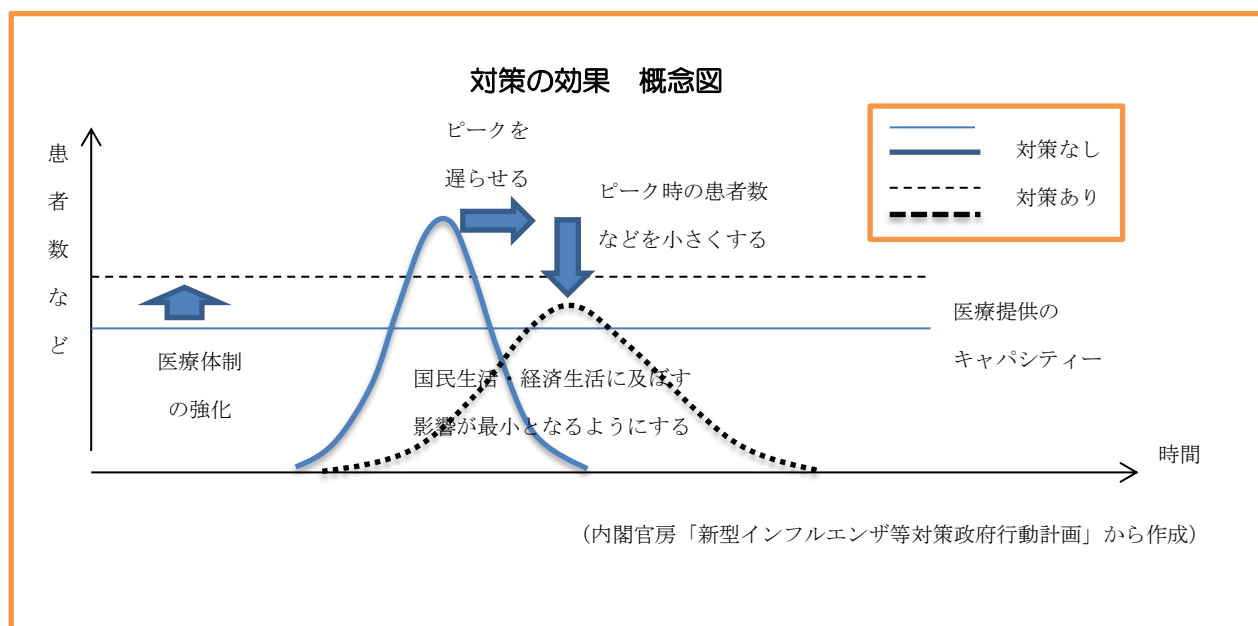
新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、またその発生そのものを阻止することも不可能である。そこで、新型インフルエンザ等の感染・流行から、市民の生命・健康と生活全般を守るため、次の２点を主たる目的として対策を講じていくこととする。

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。

- ◆感染拡大を抑制し、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造・流通のための時間を確保する。
- ◆流行ピーク時の患者数をできるだけ少なくし、地域医療体制への負担を軽減する。一方で医療提供体制の拡充・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ぶ影響が最小となるようにする。

- ◆行政はもとより、市民及び事業所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。
- ◆関係機関及び事業継続計画の作成・実施により、医療提供の継続をはじめ市民の生活・経済の安定に寄与する業務の維持に努める。



Ⅱ－２．対策実施の基本的な考え方

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、住民が自らの健康を守る意識を持ち、正しい知識に基づいて適切に行動することが不可欠であり、平時からの健康管理や身体づくりが求められる。このため市民に対して、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、季節性インフルエンザ等の各種ワクチン接種をすることなど、平素から健康管理について啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等が発生した際には、適切な感染対策についての積極的な啓発を実施する。

３．医学的ハイリスク者（※）への対応の充実

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

※基礎疾患を有する者（呼吸器疾患、心臓血管疾患を有する者等、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。

４．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、発生段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要がある。市の計画においては、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合など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）の程度に応じた方針を定めておく。

５．発生段階に応じた対応と対策

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。このため、状況の変化に即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る。

市の計画では、政府行動計画や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国内発生早期（県内未発生期）、④県内発生早期（市内発生早期）、⑤県内感染期（市内感染期）、⑥小康期の6つの発生段階に分類しておく。

市の対策本部は県の決定に従って単純に段階を移行させるのではなく、県内各地域の発生状況を勘案し、必要に応じて県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。

また、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、市内の地域によっては発生段階に違いが生じることがあることを念頭において、地域ごとの発生状況に応じて決定していくことが必要である。さらに、緊急事態宣言が行われた場合には、対策の内容を変更する必要があることに留意する。

【発生段階】

| 発生段階 | 市内の状態 | 方針 |
|--------------------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 未発生期 | 新型インフルエンザ等が発生していない状態 | 市民啓発や、本市を含む各事業者の対策・業務継続計画等の策定・見直し等、周到的な事前準備を進める。新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民及び事業者等を含める市民全体での認識共有を図るため、継続的な情報共有を行う。 1) 情報収集、連絡体制の構築 2) 要援護者の把握と支援体制の整備 3) 市民への情報提供と意識の啓発 4) 感染拡大に備えた関係機関と連携体制の整備 5) 患者搬送・防疫等に必要な資器材の整備 |
| 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 | 海外で発生した場合でも、病原体の国内侵入を防ぐことは不可能であることを前提とした準備を強化する。対策実施の体制をとり、情報収集や市民への情報提供、医療体制の確認等を進める。 1) 市民からの電話相談体制（コールセンター）の構築 2) 海外発生に関する情報収集 3) 「洲本市新型インフルエンザ等対策本部」体制の確認 4) 市民への情報提供 |
| 国内発生早期 （県内未発生期） | 市内及び近郊で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態 | 海外発生期の対応を強化継続する。 1) 「洲本市新型インフルエンザ等警戒本部」の設置 2) 「洲本市新型インフルエンザ等対策本部」の設置 3) 帰国者・接触者外来との連携にむけて準備 4) 市民への情報提供と相談体制（コールセンター）の強化 |
| 県内発生早期 （市内発生早期） | 市内及び近郊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 | 発生状況等の情報収集、対策の評価等を含め県本部等との情報連携に努め、専門家の科学的な判断を基にした適切な対策へ切り替える。 強い対策の必要性が低下した場合は、縮小・中止を図る等の確・迅速な実施対策の見直しを図る。 1) 帰国者・接触者外来との連携 2) 就航の拡大に備えた医療体制の強化 3) 不要不急の外出や催し物の自粛の要請 |
| 県内感染期 （市内感染期） | 市内及び近郊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 | 国・県や関係機関・事業者等と協力・連携し、医療の供給や生活・経済の確保に努める。計画内容と必ずしも一致した対応が取れない事態も想定し、必要により県と協議し柔軟な対策推進を図る。 1) 重症患者を中心とする入院医療体制への転換 |

| | | |
|-----|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| | | 2) ライフラインの確保 3) 社会不安を解消する広報活動の充実 |
| 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 | 社会及び市民経済の回復を図り、流行の第2波に備える。 1) 社会不安を解消する広報活動の充実 2) 新たな発生・流行の再燃に備え、計画の見直しと体制の改善 |

II-3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

本市は、国・県・近郊市町や公共機関とそれぞれの行動計画に基づき、相互に連携協力して対策の迅速かつ的確な実施に努めるため以下のことに留意する。

1. 基本的人権の尊重

市民の権利と自由を制限する対策の実施は、必要最小限に止めると共に、法令の根拠をよく説明し理解を求める。

2. 危機管理としての特措法の性格

特措法は万一の場合を想定した危機管理のための制度であり、緊急事態に備えた措置を想定するものである。しかしながら、発生した新型インフルエンザや新感染症の病原性によっては、必ずしも緊急事態措置を講じない場合もありうるので、柔軟に対応する。

3. 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部は、国・県対策本部と相互に緊密な連携を図りながら新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。市本部長は、対策実施上必要があるときは県対策本部長に総合調整を要請し、対策の円滑・迅速推進を図る。

4. 市民等への適切な情報提供

市民等が十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策のすべての段階、分野において国、兵庫県、医療機関、事業者、市民の間でのコミュニケーションを図る。

5. 対策実施記録の作成・保存

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対策の実施に係る記録を作成し保存の上、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

新型インフルエンザ等による社会への影響については、政府行動計画での被害想定を参考に検討し実施する。

【政府行動計画における被害想定及び市内の被害想定】

- 市民の25%が約8週間の流行期間にピークを作りながら、順次り患する。
- り患者は、7～10日間程度り患欠勤後、大部分は治癒し社会復帰する。
- ピーク時の約2週間に職員・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。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、自らはり患していなくても出勤困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

| | 全国 | | 兵庫県 | | 洲本市 | |
|--------------|-----------------------|--------|------------------|--------|-------------------|-------|
| り患者数 | 全人口の25%がり患する。 | | | | | |
| | 3,195万人 | | 140万人 | | 11,700人 | |
| 医療機関を受診する患者数 | 約1,300万人～ 約2,500万人 | | 約58万人～ 約108万人 | | 約5000人～ 約9700人 | |
| 致命率の程度 | 中等度 | 重度 | 中等度 | 重度 | 中等度 | 重度 |
| 入院患者数 | 約53万人 | 約200万人 | 約2.3万人 | 約8.8万人 | 約200人 | 約740人 |
| 1日最大入院患者数 | 10.1万人 | 39.9万人 | 0.4万人 | 1.7万人 | 約40人 | 約140人 |
| 死亡者数 | 約17万人 | 約64万人 | 約0.7万人 | 約2.8万人 | 約65人 | 約240人 |

※兵庫県人口統計調査により試算（洲本市はH26.3末現在の人口により試算）。

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

※本想定は、ワクチン、抗インフルエンザウィルス薬の効果や医療体制を一切考慮していない。

Ⅱ－５．対策推進のための役割分担

1. 国の役割

(1) 新型インフルエンザ等が発生したときには、自ら新型インフルエンザ等対策を適切かつ迅速に実施し、地方公共団体および指定（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実施し、自治体を実施する対策を支援することにより、国全体として万全の体制を整える責務を有する。

(2) 新型インフルエンザ等およびそれに係るワクチンやその他医療品開発を含む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諸外国との国際的連携を確保し、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. 兵庫県の役割

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

3. 本市の役割

発生時には、状況判断を可能な限り行い、基本的対処方針に基づき、市内の新型インフルエンザ等対策を的確・迅速に実施し、関係機関が実施する対策の総合的推進を図る。

市民へのワクチン接種や住民の生活支援、発生時の要援護者等への支援に關し、国の基本的対処方針に基づき迅速・的確に対処する。対策の実施に当たっては、県や近隣市町と緊密な連携を図る。

4. 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、患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資機材の確保、患者の診療体制等について診療継続計画の策定や地域での医療連携体制の整備を進め、発生時には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市民への必要な医療を提供するよう努める。

5. 指定（地方）公共機関の役割

特措法に基づき、発生時には業務計画、国や県の対策本部長等の要請に基づき必要な新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

6. 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。対策レベルが高い新型インフルエンザ等が発生したときは、特に不特定多数の人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。

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の着用、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施するよう努める。

また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品や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とともに、食品等の買占め等を行わないよう、適切な消費行動をとることが求められる。

II-6. 患者情報等の取り扱いに係る考え方

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り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に努める。

しかし、まん延防止策、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. 県との患者情報の共有

(1) 県からの市への情報提供

患者の発生情報は、医療機関から県健康福祉事務所を経て確定するため、保健所設置市以外の市町では得ることができない。しかし、市が即時的かつ具体的なまん延防止策を実施したり、県が市町に対して在宅患者の生活支援や訪問等についての協力を求めたりする際には、市町において患者の情報が不可欠となるため、県は市に対し患者の個人情報（氏名、住所、学校名又は事業所名、症状等）を提供する。

(2) 市から県への情報提供

市は、災害時要援護者情報など、県が持たない住民情報を豊富に有していることから、受け取った患者情報をもとに、まん延防止上必要な情報を県へ提供できるよう個人情報の取り扱い方針を定め公表しておく。

II-7. 行動計画の主要6項目

本計画においては、新型インフルエンザ等対策について、「実施体制」、「情報収集と情報提供」、「まん延防止」、「予防接種」、「医療」、「市民生活」の6項目にわけて立案する。項目ごとの対策については発生段階ごとに記載するが、個々では全体的な留意点等について記載する。

本計画に記載した対策は、あくまでも基本的な方針を示したものである。患者の発生状況等に応じて各部署での臨機応変な対応が求められることに留意する。

1. 実施体制

新型インフルエンザ等が発生した場合、多数の市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くことが予想されており、危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、健康福祉部と総務部が中心となり、庁内の緊密な連携の下、国、県および関係機関等と一体となり対策を進めることが重要である。

発生前においては、全庁的な認識の共有を図るとともに、必要に応じて警戒本部及び対策本部を設置し、全庁一体となって対策に取り組む。

さらに、医療機関等との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。具体的な運用については、洲本市医師会および医療機関の関係者等と検討を進めることとする。

新型インフルエンザ等が海外で発生し、国が政府対策本部を設置し、国から緊急事態宣言が発令されたときは、直ちに対策本部を設置し、関係機関と連携を図りつつ、政府対策本部が政府行動計画に基づき定めた基本的対処方針に基づき、市民の健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめるよう対策を進める。

(1) 洲本市新型インフルエンザ等警戒本部

(ア) 設置基準（海外発生期～国内発生早期）

海外で新型インフルエンザ等が発生し、国内で新型インフルエンザ等が発生する可能性が高まった場合、あるいは発生した場合。

(イ) 役割

海外での患者の発生と対応状況を確認、情報を共有し周知するとともに、国内での患者発生や流行に備えて協議し対策を講じる。

(ウ) 構成員

| 洲本市新型インフルエンザ等警戒本部 ※緊急事態宣言がなされていない場合 | 構 成 員 | | 主 な 役 割 |
|----------------------------------------|-------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | 部長 | 健康福祉部長 | <ul style="list-style-type: none"> ・情報の収集と共有 ・市民への啓発活動 ・パンデミックに備えた備蓄や対応体制の進捗度確認など |
| | 副部長 | 総務部長 | |
| | 構成員 | 各部長、教育次長 | |
| 事務局 | 健康増進課 | | |

(2) 洲本市新型インフルエンザ等対策本部

(ア) 設置基準（海外発生期～小康期）

市長が必要と認める場合。または特措法第32条の「新型インフルエンザ等対策緊急事態宣言」が公示された時は、同法第34条に基づく対策本部として「洲本市新型インフルエンザ等対策本部条例」（平成25年3月25日条例第7号）に基づき「洲本市新型インフルエンザ等対策本部」を設置する。

国の緊急事態宣言が解除され、政府対策本部及び兵庫県対策本部が廃止されたとき、「洲本市新型インフルエンザ等対策本部」を廃止する。併せて体制の見直しを行い、第2波に備える。

(イ) 役割

全庁による対策の協議。国・県の方針を基に「病原性や感染力の程度」「流行実態」「本市の各種の実態」に即した実施対策の選択・決定・変更の判断を行う。

(ウ) 構成員

| 新型 インフルエンザ 等対策本部 | 構 成 員 | | 主 な 役 割 |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | 本部長 | 市長 | <ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等対策行動実施に関すること ・新型インフルエンザ等情報の収集、伝達に関すること ・職員の配備に関すること ・関係機関に対する応援の要請及び応援に関すること ・県の対策本部との連携に関すること ・他市町との連携に関すること ・その他新型インフルエンザ等対策に関する重要な事項の決定に関すること |
| 副本部長 | 副市長、教育長 | | |
| 本部員 | 各部長 市長の指名する市職員 | | |
| 事務局 | 健康増進課 | | |
| 関係団体 | 洲本健康福祉事務所長 洲本家畜保健衛生所長 自衛隊兵庫地方協力本部淡路島駐在員事務局長 淡路広域消防事務組合 消防本部長 洲本市医師会長 | | |

(3) 庁内各部署の主な役割

| 部 名 | 主 な 役 割 |
|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 総務部 企画情報部 議会事務局 | <ul style="list-style-type: none"> ・警戒本部・対策本部運営の支援に関する事 ・人事関係及び受援関係の事務に関する事 ・情報収集と情報提供に関する事 ・庁内での情報共有に関する事 ・国、県、他市町、関係機関との情報共有や連携に関する事 ・水際対策に関する事 ・広報に関する事 ・市主催の行事の自粛に関する事 ・公共施設の臨時休業に関する事 ・観光施設の臨時休業に関する事 ・各部相互に応援する事 |
| 財務部 | <ul style="list-style-type: none"> ・備蓄資器材等購入の財政措置に関する事 ・流行時の公用車の使用に関する事 ・各部相互に応援する事 |
| 市民生活部 都市整備部 | <ul style="list-style-type: none"> ・情報収集に関する事 ・ごみ処理に関する事 ・遺体の一時安置、火葬に関する事 ・ライフライン機能の維持に関する事 ・各部相互に応援する事 |
| 健康福祉部 | <ul style="list-style-type: none"> ・警戒本部・対策本部運営の総括に関する事 ・情報収集と市民への情報提供に関する事（感染予防など） ・国、県、他市町、医師会等関係機関との情報共有や連携に関する事 ・障害者、高齢者への情報提供に関する事 ・保育所、福祉施設等への情報提供に関する事 ・市民からの相談体制、相談窓口に関する事 ・医療体制の確保、運営に関する事 ・予防接種（特定接種・住民接種）に関する事 ・感染防護衣・マスク・医薬品・消毒剤等の確保と活用に関する事 ・要援護者・高齢者等の支援に関する事 ・障害者・要介護者等のサービスの維持に関する事 ・各部相互に応援する事 |
| 産業振興部 | <ul style="list-style-type: none"> ・鳥インフルエンザ情報収集・感染防止に関する事 ・家きん飼育舎に対する対応に関する事 ・各部相互に応援する事 |

| | |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 教育委員会 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 児童、生徒及びその家族への情報提供に関すること ・ 感染予防に関すること ・ 学級、学校閉鎖に関すること ・ 各部相互に応援すること |
| 五色総合事務所 由良支所 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の情報収集と地域住民への情報提供に関すること ・ 地域住民の総合窓口に関すること ・ 各部相互に応援すること |

2. 情報収集と情報提供

(1) 情報収集

従来型インフルエンザ（季節性インフルエンザ）の発生時動向等の情報収集や新型インフルエンザ等に関する国・県からの情報を積極的に収集する。

(2) 情報提供

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、県、市、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、双方向の情報提供が必要である。

市は、広報紙及び市ホームページ、ケーブルテレビ等の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行う。

また、新型インフルエンザ等の発生前においても、予防及びまん延の防止に関する情報を市民に提供する。児童生徒および保護者に対しては、教育委員会等と連携し感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供をしていく。

相談体制については、新型インフルエンザ等の発生時に市民等からのさまざまな相談・問い合わせに応じるため、県が設置する「帰国者・接触者相談センター」と連携し、コールセンターをはじめとする相談窓口を設置し、そのことを市民に周知する。また、外国からの帰国者や感染者と接触した疑いがある等、具体的・専門的な相談については、「帰国者・接触者相談センター」での相談を勧め、必要に応じて「帰国者・接触者外来」との緊密な情報共有を図る。

3. まん延防止に関する措置

新型インフルエンザ等の感染拡大防止策は、流行のピークを遅らせ、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、ピーク時の受診患者数等を減少させ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにもつながる。

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で行うが、感染防止には、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、対策の効果と影響を総合的に勘案し、実施する体制を決定する。

個人における対策については、手洗い、うがい、マスク着用、咳エチケット、人込みを避けること等の基本的な感染対策を実施するよう周知する。また、緊急事態宣言時下においては、必要に応じ、不要不急の外出自粛と感染防止に必要な協力を要請する。

教育機関対策、福祉施設・地域対策、職場対策については、国内における発生の初期の段

階（県内未発生期）から、個人における対策のほか、職場における感染症予防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防止対策をより強化して実施する。

また、緊急事態宣言時下においては、必要に応じ、施設の使用制限もしくは停止、催物の開催の制限もしくは停止、入場者の整理、新型インフルエンザ等症状を呈している者の入場禁止ならびに施設の消毒および手指の消毒設備の設置などの要請を行う。

4. 予防接種

ワクチン接種により、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、入院患者数や重症患者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内に収めるように努める。

(1) 特定接種

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

特定接種は原則として集団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。なお、接種の対象者については、ワクチン数が限られることが予測されるため、県の指示に基づき決定する。

(ア) 対象者

①「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」を行うもの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者（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。）

②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

(イ) 接種順位

対象実施上の公益性・公共性を基準とし、①医療関係者 ②新型インフルエンザ等対策に携わる公務員 ③指定公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業を含む） ④それ以外の事業者の順にすることが基本とされている。

実際の発生時には柔軟な対応が求められ、新型インフルエンザ等の病原性等の特性により、政府対策本部で定める「基本的対処方針」において接種の総枠や接種順位等決定し接種の指示がされる。

(2) 住民接種

国の緊急事態宣言が行われている場合、特措法第 46 条に基づき、本市が予防接種法（昭和 23 年法律第 68 号）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、緊急事態宣言が行われていない場合には、予防接種法第 6 条第 3 項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行う。

(ア) 対象者および接種順位

以下の4つの群に分類し、発生したインフルエンザ等の年齢層別の重症化の傾向等の病原性等の情報を基に、政府対策本部より状況に応じた接種の順位が規定される。

①群 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患者等、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
- 発生時に基準が示された基礎疾患を有する者
- 妊婦

②群 小児 (1歳未満の小児の保護者および身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む)

③群 成人・若年者

④群 高齢者

- ウィルスに感染することにより重症化するリスクが高いとされる群
- 65歳以上の者

(イ) 接種体制

集団接種を原則として実施する。主に地域集団接種又は施設集団接種で実施するため、国及び県、医師会等と連携・協力し、未発生期から接種会場について確保する。なお、集団接種は原則として居住地に限って実施する。

(ウ) 県に対する協力要請

本市は、住民接種を行うため必要であると認めるときは、県に対し、医療関係者に対して必要な協力を要請又は指示(以下「要請等」という)を行うよう求める。また、国又は県に対し、物資の確保その他必要な協力を求める。

5. 医療

新型インフルエンザ等が発生した場合、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。

さらに、発生前の段階から、洲本市医師会および洲本市国民健康保険五色診療所・鮎原診療所・堺診療所・上灘診療所、市内医療機関との連携強化を図る。

県・市内感染期以降は、患者数が大幅に増大することが予測されることから、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分けられる。さらに、県の感染症指定医療機関等の病床数を超えるような患者が発生した場合も想定し、効率的・効果的な医療提供体制について検討するほか、医療機関以外の公共施設等の利用や自宅療養を行う患者の支援についても検討を行う。

6. 市民生活および地域経済の安定の確保

新型インフルエンザは、全人口の25%がり患し、流行が約8週間程度続くと予測されている。また、本人のり患や家族のり患等により、市民の生活および経済の大幅な縮小と

停滞を招くおそれがある。

このため、新型インフルエンザ発生時に、市民生活および経済への影響を最小限にとどめるよう、県、医療機関、事業者等において事前に十分な準備を行うことが重要である。

また、未発生時から高齢者や障害者等の要援護者の把握を行い、新型インフルエンザ等が発生した際、見守りなどの対応等の対応を迅速に行うことができるような体制を整えておくことが重要である。

Ⅲ 各発生段階別対策

1. 未発生期

新型インフルエンザ等が発生していない情態

海外において鳥類等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見られていない状況。

対策の目的

国内発生に備えた事前準備や体制の整備を行う。

国際的な連携の下に発生 of 早期確認に努める。

対策の方針

平素から警戒を怠らず、発生時の体制の構築や事前の準備を進める。

発生時の対策に関し、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 市の行動計画等の作成【健康福祉部】

・特措法の規定に基づき、政府行動計画及び都道府県行動計画を踏まえ、発生前から新型インフルエンザ等の発生に備えた市町村行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。

② 国、県、周辺他市等と連携強化【総務部・健康福祉部】

・県、他の市町等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。

③ 医療機関との連携【健康福祉部】

・県及び近隣の保健所設置市の入院可能病床数の試算を基に、患者数が大幅に増加した場合に感染症指定医療機関以外の医療機関等に患者を入院させることができるよう、事前に計画を策定しておく。また、在宅療養の支援体制を整備しておく。

(2) 情報収集と適切な方法による情報提供（事業者や住民）

① 体制整備等【健康福祉部・総務部】

・発生前から情報収集・提供体制を整備し、国や県が発信する情報を入手する。

・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、国からの要請に基づいてコールセンター等を設置する準備を進める。

- ・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。
- ・新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、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に体制を整える。

(3) まん延の防止に関する措置

① 感染対策の実施【教育委員会・健康福祉部】

- ・市民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人ごみを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。
- ・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、及び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。

② 地域・職域対策【健康福祉部・総務部】

- ・新型インフルエンザ等が発生した時に実施する個人における対策のほか、職場における感染防止対策の強化について周知を図る。
- ・緊急事態宣言が発せられた場合には、県が実施する施設の使用制限の要請等の対策について周知を図る。

③ 防疫措置、疫学調査等についての連携強化【健康福祉部】

- ・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 衛生資器材の整備【財務部・健康福祉部】

- ・初動時に必要なマスク、防護服等の個人防護装備や消毒薬等の衛生資器材の在庫状況を確認し、行政対応に必要な数を確保する。

⑤ 家きん等への対応【産業振興部】

- ・高原性鳥インフルエンザの発生に備え、養鶏農家の感染予防策の徹底を図る。

(4) 住民に対する予防接種の実施

① ワクチン情報の収集・提供【健康福祉部】

- ・ワクチンの開発・製造に関する情報を収集する。
- ・発生している亜型に対するワクチンの有効性等について、厚生労働省等から情報収集し、必要に応じて医療機関に周知する。
- ・ワクチンの供給方法及び流通全体を把握し、速やかに接種開始できるよう、集団接種に係る機関に周知する。

② 特定接種の位置づけ【総務部・健康福祉部】

- ・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）の規定を適応し実施する。
- ・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、当該職員の所属する市が実施主体として接種を実施する。

③ 特定接種の準備【総務部・健康福祉部】

- ・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。
- ・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必要な協力を求められた場合は協力する。
- ・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。
- ・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。
- ・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。
- ・特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。ワクチンの必要数の把握に努める。
- ・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。

④ 住民接種の位置づけ【健康福祉部】

- ・住民接種は、全市民を対象とする（在留外国人を含む）。
- ・実施主体である市が接種をする対象者は、当該市町村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、当該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慮する。

⑤ 住民接種体制の準備【健康福祉部】

- ・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。
- ・住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、全市民が速やかに接種できるよう、未発生期から体制の構築を図る。
- ・国、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、市の区域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。
- ・ワクチンの接種順位の対象者数を把握し、市のワクチン需要量を算出しておく等、住民接種のシュミレーションを行う。
- ・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などの手順を計画しておく。概ね人口 1 万人に 1 か所程度の接種会場を設ける。
- ・円滑な接種の実施のために、あらかじめ他市間で広域的な協定を締結するなど、居住する市以外の市における接種を可能にするよう努める。
- ・速やかに住民接種することができるよう、市医師会、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。
- ・国、県、市医師会、関係事業者等の協力を得て、接種体制を構築する。
- ・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、市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、健康福祉事務所、健康福祉館、学校など）
 - 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（接種券の取り扱い、予約方法等）
- ・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【健康福祉部】

① 地域医療体制の整備

県および保健所設置市が２次医療圏などの圏域を単位とし、健康福祉事務所を中心として行う地域の関係機関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ことに対して、県の要請に基づき適宜協力する。

（６） 住民の生活及び地域経済の安定の確保

① 要援護者への支援の検討【健康福祉部】

- ・地域感染期における高齢者、障害者等の要援護者の把握（リスト作成）や支援（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、国からの要請に対応し、県と連携し具体的手続きを確認しておく。
- ・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、生活に支障をきたすおそれがある世帯（高齢者世帯、障害者世帯等）への具体的支援体制づくりを進める。
- ・市の地域状況に応じて要援護者を決めておく。
 - a. 一人暮らしで介護ヘルパー等の介護や介助がなければ、日常生活（特に食事）が非常に困難な者
 - b. 障害者のうち、一人暮らしで支援がなければ、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町村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
 - 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）
- ・市の災害時避難行動要支援者名簿の作成方法を参考に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。
- ・個人情報活用の活用について、事前に弾力的な運用を検討しておく。
- ・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、老人福祉施設などの関係機関、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。
- ・要援護者の登録情報により、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。

- ・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に必要なマスク等の備蓄を行う。
- ② 市の業務継続計画策定の促進【健康福祉部】
- ・各部において、業務の重要度や優先度に応じ、継続する業務、延期する業務、中止する業務を定めておく。
 - ・中止する業務の代替措置や復旧の目安等具体化した計画を作成しておく。
 - ・新型インフルエンザ等発生時に業務が増大する場合（健康相談、健康調査等）や多数の所属職員が新型インフルエンザ等により患した場合の緊急時体制を検討する。
- ③ 遺体安置・火葬能力等の把握【市民生活部】
- ・県の要請に基づき、火葬場の火葬能力及び一時的に安置できる施設（公民館・体育館及び保冷機能を有する施設）等の把握・検討に協力する。
 - ・火葬場の処理能力（稼働可能火葬炉数の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、職員の配置状況等）についての把握・検討を行い、火葬を円滑に行うための調整・体制整備をする。
- ④ 物資及び資材の備蓄等【財務部】【健康福祉部】
- ・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物資及び資材を備蓄する。

2. 海外発生期

海外で新型インフルエンザが発生した状態

国内で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態。

対策の目的

新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせ、国内発生の遅延と国内市内発生の早期発見に努める。

市内発生に備えて体制の整備を行う。

対策の方針

海外で発生した場合でも、病原体の国内収入を防ぐことは不可能であることを前提とした準備を強化する。対策実施の体制をとり、情報収集や市民への情報提供、医療体制の確認等を進める。

(1) 実施体制

未発生期と同様の対策。国内での患者発生と対応状況を確認並びに庁内で情報共有するとともに、国内での患者発生や流行に備えて対策を講じる。

- ① 国、県、周辺他市等と連携強化【健康福祉部・総務部】
- ② 医療機関との連携【健康福祉部】
- ③ 洲本市新型インフルエンザ等警戒本部の設置【健康福祉部・総務部】

ア) 設置基準（海外発生期～国内発生早期）

海外で新型インフルエンザ等が発生し、国内で新型インフルエンザ等が発生する可能性が高まった場合、あるいは発生した場合。

イ) 役割

海外での患者の発生と対応状況を確認、情報を共有し周知するとともに、国内での患者発生や流行に備えて協議し対策を講じる。

- ④ 洲本市新型インフルエンザ等対策本部の設置【健康福祉部・総務部】

ア) 設置基準（海外発生期～小康期）

・市長が必要と認める場合。または特措法第32条の「新型インフルエンザ等対策緊急事態宣言」が公示された時は、同法第34条に基づく対策本部として「洲本市新型インフルエンザ等対策本部条例」（平成25年3月25日条例第7号）に基づき「洲本市新型インフルエンザ等対策本部」を設置する。

・国の緊急事態宣言が解除され、政府対策本部及び兵庫県対策本部が廃止されたとき、「洲本市新型インフルエンザ等対策本部」を廃止する。併せて体制の見直しを行い、第2波に備える。

イ) 役割

全庁による対策の協議。国・県の方針を基に「病原性や感染力の程度」「流行実態」「本市の各種の実態」に即した実施対策の選択・決定・変更の判断を行う。

(2) 情報収集と適切な方法による情報提供（事業者や住民）

① コールセンターの開設【健康福祉部】

・市民からの一般的な相談や受診に関する相談を受け付けるコールセンターを設置し、適切な情報提供を行う。国の示すQ&Aを基本に対応する。

a. 一般的な問い合わせには事務職員を活用する等、医師・保健師等の専門職との役割分担を図る。

b. 耳の不自由な方や高齢者等への対応も併せて検討する。

c. コールセンターの設置にあたって、一般の問い合わせと医療機関からの問い合わせが混在しないよう、医療機関からの問い合わせや受けつけ窓口を設置するなど検討する。

・国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、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 情報提供の方法【企画情報部・健康福祉部】

・広報媒体を活用した情報提供（広報紙、ケーブルテレビ、ホームページなどあらゆる広報媒体を活用し、広く市民に情報提供する。

・市民への情報提供（風評被害・パニックの防止）

a. コールセンター及び相談センターが開設されたことを周知する。

b. 市民から寄せられる問い合わせや、関係機関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、必要に応じ情報提供に反映する。

c. 情報入手が困難なことが予測される外国人や視聴覚障害者等の情報弱者に対して、受け取り手に応じた情報提供手段を講じる。

d. 海外での流行情報や病態、感染力について情報提供する。

e. 国内のインフルエンザ関連情報（未発生であること）を提供する。

・市医師会等を通じ、国の緊急情報や症例・定義・診断・治療ガイドライン・Q&A等を周知する。

・海外渡航時の感染防止の注意喚起や、検疫に関するガイドライン、国の対策情報を提供する。

(3) まん延の防止に関する措置

① 感染予防策の周知【健康福祉部・教育委員会】

・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個人がとるべき感染予防策に関する情報提供及び注意喚起を行う。

・妊産婦、乳幼児、難病などの基礎疾患を有する患者に対し、国内発生に備え、感染予防や受診について、かかりつけ医とあらかじめ相談しておくよう周知する。

(4) 住民に対する予防接種の実施

① ワクチン情報の収集・提供【健康増進課】

・ワクチン開発・製造に関する情報を収集する。

・国が行うパンデミックワクチン製造に関する情報（種類・安全性）やワクチン供給量について情報収集し、接種が可能になり次第、接種を開始できるよう、接種体制について検討する。

② 特定接種の実施【健康福祉部】

・国と連携し、市職員を対象に、本人の同意を得て原則集団接種により特定接種を行う。

③ 特定接種の広報・相談【健康福祉部】

・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。

(5) **医療**

① 「帰国者・接触者相談センター」の設置に関する周知【健康福祉部】

本市は、県の要請に基づき、以下のことを実施する。

- ・県及び保健所設置市が「帰国者・接触者相談センター」を設置することを周知する。
- ・発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状を有する者は、「帰国者・接触者相談センター」等を通じて、「帰国者・接触者外来」を受診するよう周知する。

(6) **住民の生活及び地域経済の安定の確保**

① 要援護者対策【健康福祉部】

・未発生時の対策を継続する。新型インフルエンザ等の発生後、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 遺体の安置・火葬【市民生活部・都市整備部】

・強毒性の感染症で多数の死者が発生した場合を想定し準備する。

・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。また、遺体の保存作業のために必要な人員などの確保や保存材料などの準備を進める。

③ 市民・事業者への呼びかけ【企画情報部・健康福祉部】

・国内発生に備え、食料・生活必需品や衛生資器材等の適正な備蓄やその確認を行うよう啓発する。

・事業者に対し上記物資の供給量の確保を求める。

3. 国内発生早期（県内未発定期）

洲本市内及び近郊で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態

対策の目的

新型インフルエンザ等の市内侵入をできるだけ遅らせ、市内発生の遅延に努める。
市内発生に備えて体制の整備を行う。

対策の方針

海外発定期の対応を強化継続する。

(1) 実施体制

- ① 洲本市新型インフルエンザ等警戒本部の設置【健康福祉部・総務部】
 - ア) 設置基準 ※海外発定期に準ずる
 - イ) 役割 ※海外発定期に準ずる
- ② 洲本市新型インフルエンザ等対策本部の設置【健康福祉部・総務部】
 - ア) 設置基準 ※海外発定期に準ずる
 - イ) 役割 ※海外発定期に準ずる

(2) 情報収集と適切な方法による情報提供（事業者や住民）

- ① コールセンター等の体制充実・機能強化【健康福祉部】
 - ・国から配布されるQ&Aの改訂版等を基本にしなが、市民の不安内容の実態を把握し、支援者側のQ&Aを随時作成するとともに、市民への適切な情報提供ができるよう準備する。
 - ・国及び県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。
- ② 情報提供方法【企画情報部・健康福祉部】
 - ・新型インフルエンザ等の発生時における記者発表にあたって、政府対策本部及び厚生労働省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。

【参考】※個人情報の公表範囲について

プライバシーの保護と公益性のバランスを考慮する必要がある。プライバシーを保護することは重要であることは当然であるが、行政機関の保有する情報の公開に関する法律第7条（公益上の理由による裁量的開示）の趣旨を踏まえ、国民の生命、ひいては、国民生活・国民経済に多大な影響を及ぼすおそれがある状況下における新型インフルエンザ等の発生状況等に関する情報伝達の公益性に留意して情報提供を行う。

※発定期地域の公表に当たっては、原則、市町村までの公表とするが、患者と接触した者が感染している可能性を考慮し、公衆衛生上、当該接触者への対応が必要な場合は、その程度に応じて、患者が滞在した場所、時期、移動手段等を発表する。

(3) まん延の防止に関する措置

① 感染予防対策の強化【健康福祉部・教育委員会】

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、市内発生早期に備える。

・市民及び事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人ご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、事業所に対し、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勧奨、自宅安静を要請する。

(4) 住民に対する予防接種の実施

① 住民接種の実施【健康福祉部】

- ・国が決定した接種順位について、住民へ周知を行う。
- ・緊急事態宣言がされている場合は、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項に規定する接種（新臨時接種）を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始する。
- ・接種の実施にあたり、国及び県と連携して、健康福祉館・学校などの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、市内に在住する者を対象に集団的接種を行う。
- ・発熱など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、接種会場に出向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。
- ・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「優先接種対象証明書」を持参したうえで、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。
- ・ワクチンの大部分が10m1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。
- ・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など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、訪問による接種で行うことも考慮する。
- ・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において集団接種を行う。

② 住民接種の広報・相談【健康福祉部】

- ・市民からの基本的な相談に応じる。
- ・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、市はワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供しておく。

・緊急事態宣言がされている場合、市は実施主体として、具体的接種スケジュールや接種の実施場所・方法・相談窓口の連絡先などの周知を行う。

③ 住民接種の有効性・安全性に係る調査【健康福祉部】

・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市内の医療機関に配布する。

(5) **医療**

① 医療体制に関する周知【健康福祉部】

県の要請に基づき、以下のことを実施する。

・県及び保健所設置市が「帰国者・接触者相談センター」における相談体制を、海外発生時に引き続き継続することを周知する。

・患者等が増加してきた段階においては国からの要請を踏まえ、県及び保健所設置市が「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でも診療する体制に移行した場合、そのことを周知する。

(6) **住民の生活及び地域経済の安定の確保**

① 要援護者対策【健康福祉部】

・本市の新型インフルエンザ等行動計画（本市計画）に基づき、要援護者の対策を実施する。

・食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、本市計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配布等を行う。

・新型インフルエンザ等により患者した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備え、国、県と連携し、必要な支援（見回り、訪問看護、食事の提供、医療機関への移送等）ができるよう準備を行う。

② 遺体の安置・火葬【市民生活部・都市整備部】

・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、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準備する。

・遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑に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。

③ 水の安定供給（緊急事態宣言時）【淡路広域水道事業団】

・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全的かつ適切に供給するために必要な措置を行う。

④ 生活関連物資等の価格の安定等【総務部】

・市民生活及び経済の安定のために、物価の安定及び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、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。

4. 県内発生早期（市内発生早期）

洲本市内及び近郊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

対策の目的

- ・ 洲本市内が初発の場合を含め、国内発生状況を正確に把握する。
- ・ 市民や医療機関の不安やパニック状態を抑える。
- ・ 市内での感染拡大をできる限り抑える。
- ・ 患者に適切で迅速な医療を提供する。
- ・ 感染拡大に備えた体制の整備を行う。

対策の方針

- ・ 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。
- ・ 発生状況等の情報収集、対策の評価等を含め県本部等との情報連携に努め、感染対策と共に必要に応じて専門家の意見も情報提供する。
- ・ 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に誘導する体制を整備するとともに、市医師会を通じて院内感染対策の徹底について周知する。
- ・ 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。

（１） 実施体制

① 洲本市新型インフルエンザ等対策本部の継続設置【健康福祉部・総務部】

- ・ 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。

② 国・県との連携【健康福祉部・総務部】

- ・ 国内発生早期（市内未発生期）の対策を継続。

（２） 情報収集と適切な方法による情報提供（事業者や住民）

① 風評被害、パニックの防止のための情報提供【企画情報部・健康福祉部】

- ・ 市民に対し、新型インフルエンザの流行情報や対策等の正しい知識を提供し、パニック防止する。
- ・ 感染予防対策や医療体制、医療機関情報、適切な受診行動等についてケーブルテレビやホームページ等を活用しながら、市民一人ひとりがとるべき行動を周知する。
- ・ 感染者の個人情報に配慮して関係機関（国・県等）に発生情報等を提供し、感染者の人権に配慮し、差別や偏見防止に努める。
- ・ 情報入手困難な市民等への情報提供に配慮する。
- ・ 特定市民へのプライバシー侵害が感染者の潜伏、重症化と流行拡大につながるため、取材や情報発信に際しては、慎重に対応するようマスコミに対して理解と協力を要請する。

② 感染拡大防止のための情報提供【教育委員会・健康福祉部】

- ・ ウィルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて学校、保育施設等における感染対策の

実施について情報提供を行う。

- ・市民に対し、不要不急の外出の自粛や行事の延期・中止等の協力を依頼する。

③ 市のコールセンターの機能強化【健康福祉部】

- ・コールセンターの開設時間の延長や休日・夜間の体制を整備する。

(3) **まん延の防止に関する措置**

① 患者等の受診指導【健康福祉部】

- ・県と連携し、洲本市内で新型インフルエンザ患者が発生した場合には、患者への対応（治療・入院等）や患者の同居者等への対応を行う。
- ・妊産婦、乳幼児、難病などの基礎疾患を有する患者については、かかりつけ医の受診を指導し、入院の必要性等かかりつけ医の判断に委ねる。

② 感染拡大防止【健康福祉部・教育委員会】

- ・市民及び事業者に対し、感染予防策の実施と感染拡大防止のため、事業者の休業や営業の縮小・自粛についての検討・協力を依頼する。
- ・新型インフルエンザ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（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）の実施を適切に行うよう検討する。
- ・市内医療機関に対し、抗インフルエンザ薬の適切な予防投与について周知を図る。
- ・マスクや防護服等の感染防止資材の適切かつ有効な活用方針を関係機関に周知する。

【参考】 ※ 患者及び濃厚接触者に外出自粛期間の目安

a 患者の自宅待機期間の目安

(ア) 厚生労働省は、新型インフルエンザ等発生時の患者の自宅待機期間について、対策の立案に資するよう、過去のインフルエンザに関する知見も踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聞いて目安を示す。

◆患者の自宅待機期間の目安は、「感染した日の翌日から7日を経過するまで又は解熱した日の翌々日までのいずれか長い方」とする。

(イ) 患者の自宅待機期間については、実際に新型インフルエンザ等が発生した後に得られた知見等を基にして、必要に応じて厚生労働省が当初の目安を修正して示す。

b 濃厚接触者の自宅待機期間の目安

(ア) 厚生労働省は新型インフルエンザ等発生時に、患者の同居者等の濃厚接触者の自宅待機期間について、対策の立案に資するよう、過去のインフルエンザに関する知見も踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聞いて目安を示す。

◆自宅待機期間の目安は「患者が発生した日の翌日から7日を経過するまで」とする。

(イ) 濃厚接触者の自宅待機期間については、実際に新型インフルエンザ等が発生した後に得られた知見等を基にして、必要に応じて、厚生労働省が目安を修正して示す。

◆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もとめることは市民生活及び市民経済の安定確保に悪影響を及ぼす割合が高いことから、状況に応じ、自宅待機の期間を緩和する。

◆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。

(4) 住民に対する予防接種の実施

① 住民接種の実施【健康福祉部】

国が決定した接種順位について、住民へ周知を行う。

・緊急事態宣言がされている場合は、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項に規定する接種（新臨時接種）を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始する。

・接種の実施にあたり、国及び県と連携して、健康福祉館・学校などの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、市内に在住する者を対象に集団的接種を行う。

・発熱など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、接種会場に出向かないよう広報等により周知すること、およ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。

・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「優先接種対象証明書」を持参したうえで、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。

・ワクチンの大部分が10m1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。

・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など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、訪問による接種で行うことも考慮する。

・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において集団接種を行う。

(5) 医療

① 医療体制に関する周知【健康福祉部】

本市は、県の要請に基づき、以下のことを実施する。

・県及び保健所設置市が、「帰国者・接触者相談センター」における相談体制を、国内発生早期に引き続き継続することを周知する。

・患者等が増加してきた段階においては国からの要請を踏まえ、県が「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でも診療する体制に移行した場合は、このことを周知する。

(6) 住民の生活及び地域経済の安定の確保

① 各部課での対応【総務部・全部課】

- ・各部課は、通常業務の縮小や応援体制について具体的に業務の優先度を決定する。
- ・各部課の緊急時体制の導入を検討する。

② 要援護者への支援【健康福祉部】

- ・新型インフルエンザ等になり患し在宅で療養している場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関から要請があった場合には、引き続き国及び県と連携し、必要な支援（見回り、訪問看護、訪問診療、食事提供、医療機関への搬送）を行う。
- ・引き続き食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、本計画に基づき、住民に対する食料品、生活必需品等の確保、配分、配布等を行う。
- ・福祉関係及び介護関係事業所において患者が多数発生した場合には、事業所の判断において休業する。
- ・福祉関係及び介護関係事業所は、休業中も利用者に対して相談支援や安否確認等必要に応じて支援を継続する。
- ・保育所においては、本人あるいは家族のいずれかより患者が発生した場合にも基本的には休業とせず、登園自粛の協力を求める。ただし、発生状況により電話での育児・健康相談等を実施する等在宅での保育を支援する。また、医療従事者、ライフライン関係等仕事を休めない人のために、安全対策が確保された施設内で保育を行う等、最小限の保育需要に対応する。

③ 遺体の安置・火葬【市民生活部・都市整備部】

- ・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、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準備する。
- ・遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑に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。

5. 県内感染期（市内感染期）

洲本市内及び近郊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

対策の目的

- ・急速な感染拡大を防ぎ、重症化や死亡等の健康被害を最小限に抑える。
- ・地域の医療体制を維持し、救急医療等の機能を確保する。
- ・地域社会・経済機能への影響を最小限に抑える。

対策の方針

・国・県や関係機関、事業者等と協力・連携し、医療の供給や生活・経済の確保に努める。計画内容と必ずしも一致した対応が取れない事態も想定し、必要により県と協議し柔軟な対策推進を図る。

（1） 実施体制

① 洲本市新型インフルエンザ等対策本部の継続設置【健康福祉部・総務部】

・国、県の方針を基に「病原性や感染力の程度」「市内等での流行実態」「本市の各種の実態」に即した実施対策の選択・決定・変更の判断を行う。

② 国・県との連携【健康福祉部・総務部】

・市内発生早期の対策に加え緊急事態措置を実施すべき地域に指定されている場合であって、新型インフルエンザのまん延等により市単独では対応が不可能な時は、特措法第39条及び第42条に基づき、他の地方公共団体に応援や派遣を要請する。また、派遣を求められた際には、可能な限り応じる（特措法第42条～第44条）

（2） 情報収集と適切な方法による情報提供（事業者や住民）

① 市民への情報提供【企画情報部・健康福祉部】

・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（重症化のサインや医療機関受診のタイミング）等について重点的に周知する。

・高齢者、障害者等ハイリスク者の健康観察や感染防止策について、関係機関の職員へ情報提供する。

② 医療機関への情報提供【健康福祉部】

・県や市のインフルエンザ対策情報や入院可能な病院情報（空床情報）を集約し、医療機関に情報提供する。

・市が把握した学校、保育所、社会福祉施設等の集団発生情報を医療機関に情報提供する。

③ 患者発生施設、医療機関等に対する適切な情報提供【健康福祉部】

・個人情報に配慮して発生情報等を提供し、感染防止の注意喚起と啓発を強化する。

・感染者の人権に配慮し、差別や偏見防止に努める。

・患者発生施設、関係機関、地域が一体となって、感染拡大防止や風評被害の防止に取り組むよう理解と協力を求める。

④ 感染拡大防止のための情報提供【教育委員会・総務部・健康福祉部】

- ・学校等の臨時休業や集会等の自粛の目安を示し、協力を依頼する。
- ・市民に対し、不要不急の外出の自粛や行事の延期、中止等の協力を依頼する。

⑤ コールセンターの継続【健康福祉部】

- ・相談件数に応じてコールセンターの体制を継続・強化する。

(3) **まん延の防止に関する措置**

① 患者への対応【健康福祉部】

- ・入院は重症者を対象とし、軽症者は在宅療養を基本として、かかりつけ医を中心に一般医療機関を受診するよう指導する。なお受診の際には、事前に医療機関に電話にて受診の可否を確認することを指導する。
- ・妊産婦、乳幼児、難病等の基礎疾患を有する患者については、かかりつけ医の受診を指導し、入院の必要性や入院医療機関はかかりつけ医が判断する。
- ・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する。

② 感染拡大防止【健康福祉部・教育委員会】

- ・市民に対し、うがい等の標準予防策、咳エチケット等の感染防止行動の周知徹底と人ごみを避ける等の自粛の協力を依頼する。
- ・高齢者、障害者、基礎疾患を有する者等が集まる施設の職員への感染防止の啓発強化を徹底する。
- ・市民、事業者、関係施設職員に対し、インフルエンザ様症状の認められた職員の出勤停止、受診勧奨を徹底する。

(4) **住民に対する予防接種の実施**

① 住民接種の実施【健康福祉部】

- 国が決定した接種順位について、住民へ周知を行う。
- ・緊急事態宣言がされている場合は、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項に規定する接種（新臨時接種）を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始する。
- ・接種の実施にあたり、国及び県と連携して、健康福祉館・学校などの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、市内に在住する者を対象に集団的接種を行う。
- ・発熱など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、接種会場に出向かないよう広報等により周知すること、およ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。
- ・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「優先接種対象証明書」を持参したうえで、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。

・ワクチンの大部分が10ml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。

・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など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、訪問による接種で行うことも考えておく。

・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において集団接種を行う。

(5) 医療

① 医療体制に関する周知【健康福祉部】

・患者等が増加してきた段階においては国からの要請に基づき、県が「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での診療する体制に移行した場合は、そのことを周知する。また、「帰国者・接触者相談センター」及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療と行う体制になった場合は、そのことを周知する。

② 在宅で療養する患者への支援【健康福祉部】

・国、県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応をする。

(6) 住民の生活及び地域経済の安定の確保

① 各部課での対応【総務部】

・応援依頼に基づき、職員の出勤状況を考慮した上で、課内・課外応援の調整を行う。
・必要に応じて、通常業務の一部を休止・縮小する。ただし、復旧の目安を考慮する。

② 要援護者への対応【健康福祉部】【都市整備部】

・介護及び福祉関係事業所のうち通所施設は、施設が利用できなくなった利用者への支援と家庭での長期介護困難者への限定的受け入れを、感染拡大防止対策を工夫しながら可能な範囲で行う。

・保育所は、医療従事者、ライフライン関係者等仕事を休めない人のために、感染拡大防止対策を工夫しながら最小限の保育需要に対応する。

・在宅で療養する患者の見回り、訪問看護、訪問診療、食事提供、医療機関への搬送等の支援について関係機関の協力・調整を関係部局に要請する。

・在宅でインフルエンザ患者が死亡した場合、遺体処理を適切に行うよう関係機関の協力を要請する。

③ 市民・事業者への呼びかけ【企画情報部・健康福祉部】

- ・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。

④ 遺体の安置・火葬【市民生活部・都市整備部】

- ・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、一時的に遺体を安置する施設を直ちに確保する。

- ・本市内で火葬を行うことが困難と判断されるときは、兵庫県を通じ他の市町等に広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保する。

6. 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

対策の目的

・市民生活及び市民経済の回復に努め、実施した対策の効果などを検証するとともに、流行の第二波に備える。

対策の方針

・市民生活及び市民経済の回復を図り、各段階における対策に関する評価を行い、流行の第二波に備える。

(1) 実施体制

① 洲本市対策本部の廃止【健康福祉部・総務部】

・緊急事態解除宣言がされた場合、市の現況を考慮し政府対策本部及び兵庫県対策本部の設置状況を参考に洲本市対策本部の廃止を検討する。

② 実施対策の評価及び実施体制の確保【健康福祉部・総務部】

・これまでの流行状況の振り返りや各段階における対策に関する評価を行い、第二波に備えるとともに、必要に応じ当該計画の見直しを行う。

(2) 情報収集と適切な方法による情報提供（事業者や住民）

① 安全宣言に関する情報提供【企画情報部・健康福祉部】

・市民、関係機関対し、小康状態に入ったことを情報提供する。
・インフルエンザの流行情報の提供と、流行の第二波に備えた市民への注意喚起を継続する。
・適切な感染防止行動の継続を周知する。

② コールセンター等の体制の縮小【健康福祉部】

・国からの縮小要請などにより、コールセンター等の体制を縮小、閉鎖する。
・市民からの相談内容や関係機関からの要望等を総括し、第二波の対応に向けた体制の確立に反映する。

(3) まん延の防止に関する措置

① 患者などの受診指導【健康福祉部】

・新型インフルエンザ発生前の医療体制に戻す。
・在宅療養を基本として、かかりつけ医を中心に一般医療機関を受診するよう指導し、入院の必要性の判断や入院医療機関は、診療した医師の判断に委ねる。
・医療機関を受診する際は、マスクを着用して受診するよう指導する。

② 感染防止【健康福祉部】

・感染予防策の継続を周知する。

(4) 住民に対する予防接種の実施

① 住民接種の実施【健康福祉部】

・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項に基づく接種を進める。(緊急事態宣言がされている場合は、国、県と連携し特措法第46条の規定に基づく住民接種を進める)

② 住民接種の有効性・安全性に係る調査【健康福祉部】

・あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を市内医療機関に配布する。

(5) 医療

① 緊急事態宣言がされている場合の措置【健康福祉部】

本市は、必要に応じ、県内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

② 医療体制等の再整備【健康福祉部】

(6) 住民の生活及び地域経済の安定の確保

① 業務の復旧【総務部・全部課】

・各部課、関係機関において縮小、休止していた業務を復旧するとともに、再流行に備えた体制を整備する。

② 再流行に対する備え【健康福祉部】

・第二波の流行時に新型インフルエンザ発生時に業務が増大する場合（健康相談・健康調査等）や流行の第一波のり患状況を把握し、多数の職員が新型インフルエンザにり患した場合の緊急時体制を再検討する。

③ 要援護者への支援【健康福祉部】

・関係機関に対し、感染拡大に備えハイリスク者のリスト作成やケアの内容、優先度、体制等の計画を確認するよう要請する。

・在宅で療養している高齢者、障害者、乳幼児等の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、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。

【用語解説・資料】

【あ】

◆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）とノイラミニターゼ（NA）という、二つの糖蛋白の病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。）

【か】

◆家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥で、家畜伝染病予防法における高病原性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 |

◆感染症法の対象となる感染症（H27年1月21日現在）

感染症法上、感染力、危険性等により診察した医師は届け出の必要な場合がある。

| | | |
|-------|-------------------------------|-------------------------------------------------------|
| 一類感染症 | 感染力・重篤度・危険性が極めて高く、早急な届出が必要になる | エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう（天然痘）、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱の7種 |
|-------|-------------------------------|-------------------------------------------------------|

| | | |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 二類感染症 | 感染力・重篤度・危険性が極めて高く、早急な届出が必要になる | 急性灰白髄炎、結核、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る）、鳥インフルエンザ（H5N1）、鳥インフルエンザ（H7N9）、中東呼吸器症候群（病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る）の7種 |
| 三類感染症 | 感染力・重篤度・危険性は高くは無いものの、集団発生を起こす可能性が高い為、早急な届出が必要になる | コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフスの5種 |
| 四類感染症 | 人同士の感染はほとんど無いが、動物・飲食物等の物件を介して人に感染するため、早急な届出が必要になる | デング熱、E型肝炎、A型肝炎、黄熱、オウム病、回帰熱、狂犬病、重症熱性血小板減少症候群、ダニ媒介脳炎、炭疽、つつが虫病、鳥インフルエンザ（鳥インフルエンザH5N1及びH7N9を除く）、日本脳炎、マラリア等43種 |
| 五類感染症 | 国家が感染症発生動向の調査を行い、国民・医療機関に必要な情報を提供・公開し、発生及びまん延や伝染を防止する必要がある感染症 | アメーバ赤痢、ウイルス性肝炎（E型及びA型を除く）、劇症性溶血性レンサ球菌感染症、後天性免疫不全症候群、水痘（入院例に限る）、先天性風疹症候群、梅毒、破傷風、風しん、麻しん、インフルエンザ（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く）、RSウイルス感染症、手足口病、百日咳、マイコプラズマ肺炎等49種 |
| 新型インフルエンザ等感染症 | 新たに人から人に伝染する様になったウイルスを病原体にするインフルエンザ | 新型インフルエンザ（A/H1N1については届け出を定点に変更）、再興型インフルエンザの2種 |
| 指定感染症 | 既知の感染症の中で、上記の1-3類に分類されない感染症で、1-3類に準じる対応が必要な感染症 | 鳥インフルエンザ （病原体がインフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルスであってその血清亜型がH7N9であるものに限る） |
| 新感染症 | 感染した人から他の人に伝染すると認められる疾病で、既知の感染症・症状等が明らかにそれまでの物とは異なり、その感染力とり患した時の重篤性から判ずるに、極めて危険性が高い感染症 | 現時点では該当なし |

◆帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生源からの帰国者や接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。都道府県等が地域の实情に応じて対応する医療機関を決定する。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者が見られるようになった場合等には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行うすべての医療機関）で診療する体制に切り替える。

◆帰国者・接触者相談センター

発生源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者から、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

◆基本的対処方針

新型インフルエンザ発生時に政府対策本部が示す新型インフルエンザ等への基本的な対処方針。発生の状況や対処に関する全般的な方針、対策の実施に関する重要事項を定め、その方針に則り国や都道府県、市町村が具体的に実施すべき対策を選択し決定する。

◆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。

◆个人防护服（Personal Protective Equipment：PPE）

エアロゾル、飛沫等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

海外発生期より市民からの新型インフルエンザに係る一般的な相談に関する絵う相談を受け付ける電話相談窓口。

【さ】

◆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病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、世界的な大流行となるおそれがある。

◆新型インフルエンザ（A／H1N1）

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亜型のウィ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）」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ィ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。

◆相談センター

海外発生期以降、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電話相談窓口。

【た】

◆WHO（World Health Organization：世界保健機構）

「すべ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、インフルエンザ等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等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。

【な】

◆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。

【は】

◆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ィルスに対する免疫を持っていないため、ウィ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示す。

◆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ィルス又はこれと同じ抗原性をもつウィルスを基に製造されるワクチン。

◆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重篤度として用いることが多い。学術的には、病原体が宿主（ヒト等）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、毒素の生産能、宿主防衛機構の抑制能等を総合した表現。

◆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ヒトに感染した鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。

【や】

◆要援護者（本計画）

- ・一人暮らしで介護ヘルパー等の介護や介助がなければ、日常生活（特に食事）が非常に困難な者
- ・障害者のうち、一人暮らしで支援がなければ、日常生活が非常に困難な者
- ・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町村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）

【新型インフルエンザ等の基礎知識】

1 新型インフルエンザと季節性インフルエンザの違い

新型インフルエンザの症状は未確定であるが、大部分の人が免疫を持っていないため、季節性インフルエンザと比べると爆発的に感染が拡大し、非常に多くの人がり患することが想定されている。それと同時に肺炎などの合併症を起し、死亡する可能性も季節性インフルエンザよりも高くなる可能性がある。

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

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

2 新型インフルエンザ等の感染経路

1) 新型インフルエンザの感染経路

季節性インフルエンザの場合、主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であると考えられている。新型インフルエンザについては、必ずしも、感染経路を特定することはできないが、飛沫感染と接触感染が主な感染経路と推測されている。基本的にはこの二つの感染経路についての対策を講ずることが必要であると考えられる。

また、ウイルスは細菌とは異なり、口腔内の粘膜や結膜などを通じて生体内に入ることによって、生物の細胞の中でのみ増殖することができる。環境中（机、ドアノブ、スイッチなど）では状況によって異なるが、数分間から長くても数十時間内に感染力を失うと考えられている。

2) 飛沫感染と接触感染について

飛沫感染とは、感染した人が咳やくしゃみをすることで排泄するウイルスを含む飛沫（5ミクロン以上の水滴）が飛散し、これを健康な人が鼻や口から吸い込み、ウイルスを含んだ飛沫が粘膜に接触することによって感染する経路を指す。なお、咳やくしゃみ等の飛沫は、空気中で1～2メートル以内しか到達しない。

接触感染とは、皮膚と粘膜・創の直接的な接触、あるいは中間物を介する間接的な接触による感染経路を指す。例えば、患者の咳、くしゃみ、鼻水などが付着した手で、机、ドアノブ、スイッチなどを触れた後に、その部位を別の人が触れ、かつその手で自分の眼や口や鼻を触ることによって、ウイルスが媒介される。

【関連法条文】

- (1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法
- (2) 感染症の予防及び感染症の患者に関する医療に関する法律（感染症法）
- (3) 予防接種法

(1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法

(定義)

第二条 この法律において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

一 新型インフルエンザ等 感染症法第六条第七項に規定する新型インフルエンザ等感染症及び同条第九項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。

(市町村行動計画)

第八条 市町村長は、都道府県行動計画に基づき、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画（以下「市町村行動計画」という。）を作成するものとする。

2 市町村行動計画においては、おおむね次に掲げる事項を定めるものとする。

一 当該市町村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

二 市町村が実施する次に掲げる措置に関する事項

イ 新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供

ロ 住民に対する予防接種の実施その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置

ハ 生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

三 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項

四 新型インフルエンザ等対策の実施に関する他の地方公共団体その他関係機関との連携に関する事項

五 前各号に掲げるもののほか、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関し市町村長が必要と認める事項

3 市町村長は、市町村行動計画を作成する場合において、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、当該他の地方公共団体の長の意見を聞かなければならない。

4 市町村長は、市町村行動計画を作成したときは、都道府県知事に報告しなければならない。

5 都道府県知事は、前項の規定により報告を受けた市町村行動計画について、必要があると認めるときは、当該市町村長に対し、必要な助言又は勧告をすることができる。

6 市町村長は、市町村行動計画を作成したときは、速やかに、これを議会に報告するとともに、公表しなければならない。

7 第六条第五項及び前条第七項の規定は、市町村行動計画の作成について準用する。

8 第三項から前項までの規定は、市町村行動計画の変更について準用する。

(特定接種)

第二十八条 政府対策本部長は、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

緊急の必要があると認めるときは、厚生労働大臣に対し、次に掲げる措置を講ずるよう指示することができる。

- 一 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事の登録を受けているもの（第三項及び第四項において「登録事業者」という。）の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。）並びに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対し、臨時に予防接種を行うこと。
- 二 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対し、臨時に予防接種を行うよう、当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村の長に指示すること。
- 2 前項の規定による指示する場合には、政府対策本部長は、予防接種の期間を指定するものとする。
- 3 厚生労働大臣は、第一項の規定による指示に基づき行う予防接種（以下この条及び第三十一条において「特定接種」という。）及び同項第一号の登録の実施に関し必要があると認めるときは、官公署に対し、必要な書類の閲覧若しくは資料の提供を求め、又は登録事業者その他の関係者に対し、必要な事項の報告を求めることができる。
- 4 厚生労働大臣は、特定接種及び第一項第一号の登録の円滑な実施のため必要があると認めるときは、登録事業者、都道府県知事、市町村長及び各省各庁の長（財政法（昭和二十二年法律第三十四号）第二十条第二項に規定する各省各庁の長をいう。）に対して、労務又は施設の確保その他の必要な協力を求めることができる。この場合において、協力を求められた登録事業者、都道府県知事及び市町村長は、正当な理由がない限り、協力を拒んではならない。
- 5 厚生労働省大臣が行う特定接種は、予防接種法（昭和三十二年法律第六十八号）第八条第一項の規定による予防接種とみなして、同法（第十二条第二項、第二十六条及び第二十七条を除く。）の規定を適用する。この場合において、同法第七条及び第八条中「市町村長又は都道府県知事」とあり、並びに同法第十五条第一項、第十八条及び第十九条第一項中「市町村長」とあるのは「厚生労働大臣」と、同法第十五条第一項中「当該市町村の区域内に居住する間に定期の予防接種等」とあるのは「その行う臨時の予防接種」と、「当該定期の予防接種等」とあるのは「当該予防接種」と、同法第二十五条第一項中「市町村（第六条第一項の規定による予防接種については、都道府県又は市町村）」とあり、及び同条第二項中「市町村」とあるのは「国」とする。
- 6 都道府県知事が行う特定接種は、予防接種法第六条第一項の規定による予防接種とみなして、同法（第二十六条及び第二十七条を除く。）の規定を適用する。この場合において、同法第十五条第一項、第十八条及び第十九条第一項中「市町村長」とあるのは「都道府県知事」と、同法第十五条第一項中「当該市町村の区域内に居住する間に定期の予防接種等」とあるのは「その行う臨時の予防接種」と、「当該定期の予防接種等」とあるのは「当該予防接種」と、同法第二十五条第一項中「市町村（第六条第一項の規定による予防接種については、都道府県又は市町村）」とあり、及び同条第二項中「市町村」とあるのは「都道府県」とする。
- 7 市町村長が行う特定接種は、予防接種法第六条第一項の規定による予防接種とみなして、同法（第二十六条及び第二十七条を除く。）の規定を適用する。この場合において、同法第十五

条第一項中「当該市町村の区域内に居住する間に定期の予防接種等」とあるのは「その行う臨時の予防接種」と、「当該定期の予防接種等」とあるのは「当該予防接種」と、同法第二十五条第一項中「市町村（第六条第一項の規定による予防接種については、都道府県又は市町村）」とあるのは「市町村」とする。

(住民に対する予防接種)

第四十六条 政府対策本部は、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定がそこなわれることの内容にするため緊急の必要があると認めるときあ、基本的対処方針を変更し、第十八条第二項第三号に掲げる重要事項として、予防接種法第六条第一項の規定による予防接種の対象者及び期間を定めるものとする

(2) 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）

(定義)

第六条

7 この法律において「新型インフルエンザ等感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。

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

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

9 この法律において「新感染症」とは、人から人に伝染すると認められる疾患であって、既に知られている感染症の疾病とその病状又は治療の結果から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。

(3) 予防接種法

(臨時に行う予防接種)

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

2 厚生労働大臣は、前項に規定する疾病のまん延予防上緊急の必要があると認めるときは、政令の定めるところにより、同項の予防接種を都道府県知事に行うよう指示することができる。

3 厚生労働大臣は、B類疾病のうち当該疾病にかかった場合の病状の程度を考慮して厚生労働

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

洲本市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 27 年 3 月

平成 30 年 8 月一部修正

令和元年 9 月一部改正

発行 洲本市 健康福祉部 健康増進課

〒656-0027 洲本市港 2 番 26 号