

橋本市新型インフルエンザ等対策行動計画

橋本市

平成27年3月

令和2年3月(変更)

橋本市新型インフルエンザ等対策行動計画

目 次

第1章 総論

第1節 はじめに	- 1-
1-1. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	- 1-
1-2. 取組の経緯	- 1-
1-3. 市行動計画の策定	- 2-
第2節 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	- 2-
2-1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	- 2-
2-2. 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	- 4-
2-3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	- 6-
第3節 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	- 7-
3-1. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定	- 7-
3-2. 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響	- 8-
第4節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	- 8-
4-1. 国の役割	- 8-
4-2. 地方公共団体の役割	- 9-
4-3. 医療機関の役割	- 9-
4-4. 指定（地方）公共機関の役割	-10-
4-5. 登録事業者の役割	-10-
4-6. 一般の事業者の役割	-10-
4-7. 市民の役割	-10-
第5節 市行動計画の主要6項目	-11-
5-1. 実施体制	-11-
5-2. 情報収集と提供	-15-
5-3. 予防・まん延防止	-17-
5-4. 予防接種	-18-
5-5. 医療	-21-
5-6. 市民生活及び市民経済の安定の確保	-23-
第6節 発生段階	-24-

第2章 各段階における対策

第1節 未発生期	-26-
1-1. 実施体制	-26-
1-2. 情報収集と提供	-27-

1-3. 予防・まん延防止	-29-
1-4. 予防接種	-29-
1-5. 医療	-30-
1-6. 市民生活及び市民経済の安定の確保	-31-
第2節 海外発生期	-32-
2-1. 実施体制	-32-
2-2. 情報収集と提供	-33-
2-3. 予防・まん延防止	-35-
2-4. 予防接種	-35-
2-5. 医療	-36-
2-6. 市民生活及び市民経済の安定の確保	-36-
第3節 県内未発期	-37-
3-1. 実施体制	-37-
3-2. 情報収集と提供	-38-
3-3. 予防・まん延防止	-40-
3-4. 予防接種	-40-
3-5. 医療	-41-
3-6. 市民生活及び市民経済の安定の確保	-42-
第4節 県内発生早期	-44-
4-1. 実施体制	-44-
4-2. 情報収集と提供	-45-
4-3. 予防・まん延防止	-46-
4-4. 予防接種	-49-
4-5. 医療	-50-
4-6. 市民生活及び市民経済の安定の確保	-51-
第5節 県内感染期	-53-
5-1. 実施体制	-53-
5-2. 情報収集と提供	-54-
5-3. 予防・まん延防止	-55-
5-4. 予防接種	-57-
5-5. 医療	-58-
5-6. 市民生活及び市民経済の安定の確保	-59-
第6節 小康期	-62-
6-1. 実施体制	-62-
6-2. 情報収集と提供	-62-
6-3. 予防・まん延防止	-63-
6-4. 予防接種	-63-
6-5. 医療	-64-

6-6. 市民生活及び市民経済の安定の確保・・・・・・・・・・・・・・ -64-

(参考) 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・・・・・・ -66-

(1) 実施体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ -66-

(2) サーベイランス・情報収集・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ -66-

(3) 情報提供・共有・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ -66-

(4) 予防・まん延防止・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ -67-

(5) 医療・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ -67-

用語解説・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ -69-

橋本市新型インフルエンザ等対策本部条例・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ -74-

第1章 総論

第1節 はじめに

1-1. 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等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に押さえることを目的に、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として国において制定された。

1-2. 取組の経緯

我が国では、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（2005年）に、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「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（2008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（2009年）2月に新型インフルエンザ対策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、平成23年（2011年）9月に新型インフルエンザ対策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の検討を重ね、平成24年（2012年）4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。

1-3. 市行動計画の策定

特措法が施行され、国の「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。）が改定されたことに伴い、和歌山県（以下「県」という。）においても、特措法第7条に基づき、和歌山県健康危機管理専門家会議の意見を聴いた上で、平成26年3月に「和歌山県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「県行動計画」という。）が改定された。

橋本市（以下「市」という。）は、県行動計画にて示されている基準となるべき事項等を踏まえ、平成27年3月に橋本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。）を作成した。今回、新型インフルエンザ等対策特別措置法が改正（令和2年3月13日公布、同年2月14日施行）されたことにより、市の対策行動計画も変更するものである。

市行動計画は、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や市が実施する措置等を示すとともに、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。

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

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、本市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」で示す。

新型インフルエンザ等対策について検証等を通じ変更される県行動計画に合わせ、市は、適時適切に市行動計画の変更を行うものとする。

第2節 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

2-1. 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、国内への侵入も避けられず、市への侵入も避けることはできないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を市政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。

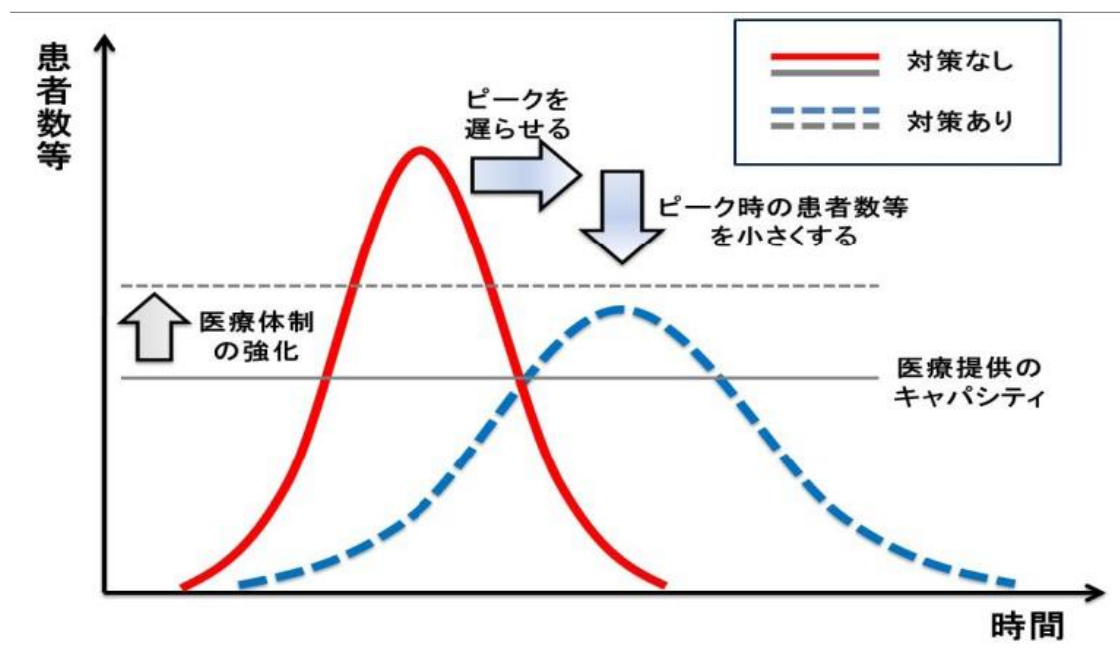
① 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして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。
- ・適切な医療の提供により、重症患者や死亡者数を減らす。

② 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・事業継続計画の実施等により、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の維持に努める。

<対策の効果 概念図>



2-2. 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

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に対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

そこで、国や県の対策も視野に入れながら、市の地理的な条件、交通等の社会的状況、医療体制、受診行動の特徴等を考慮しつつ、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する。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。（市における具体的な対策については、第2章において、発生段階ごとに記載する。）

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市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。

○発生前の段階では、対策業務に必要な物資及び資材の備蓄・整備、予防接種体制の整備、市民に対する啓発、市・企業による業務継続計画等の検討・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。

○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の時期をできる限り遅らせるため、検疫が強化されるが、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、市の対策を策定することが必要である。

○なお、国内外の発生当初など、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もしくは、中止を図るなど見直しを行うこととする。

○県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、不要不急の外出自粛の要請や施設の使用制限等について県に協力し、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした対

策を講ずる。また、新感染症には治療法がない場合もあり、ワクチン開発や治療法確立までに、流行のピークを迎えることのないよう、市民の積極的な感染予防策による感染拡大スピードの抑制が重要となる。

○県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、医療の確保や市民生活・市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し、不測の事態が生じることが想定される。これに対応するため、地域の状況の適切な把握に努め、状況に応じて臨機応変に対処していくことに留意する。

○事態によっては、地域の実情等に応じて、市が和歌山県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関等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て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、すべ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。そのため、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市民に呼びか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、日ごろからの手洗いなど、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。

加えて、市は、近畿地方の中心地域である大阪府に隣接しており、大阪圏の郊外住宅地としての機能を有している。このような特性から、平成22年国勢調査では、総人口の16%が昼間に通勤・通学等で市外に転出していることから、国内での感染者発生後は、大阪市等の大都市を中心として、市内でも比較的早期に感染が拡大する可能性が高い。

このため、市のまん延防止対策は、市内での感染者を把握して入院させる等のウイルスを封じ込める対策では大きな効果は期待できないこともあり、市民への新型インフルエンザ等の迅速かつ正確な情報提供及び手洗い・うがいの励行、マスクの早期着用、その他予防方法等の啓発が基本となる。

2-3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

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、市行動計画及び仮称「橋本市業務継続計画（新型インフルエンザ等編）」（以下「市業務継続計画」という。）に基づき、県や近隣市町、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に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

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する。新型インフルエンザ等は誰もがかり患する可能性のあることを周知し、患者や家族等に対する不当な差別を防止することが大切である。

医療関係者への医療等の実施の要請、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、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用要請、緊急物資の運送要請、特定物資の売渡しの要請等が県からあ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ず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

橋本市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）は、県対策本部、他市町の対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、総合的に対策を推進する。

市対策本部長は必要に応じて、県対策本部長に対し、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する。

(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。

第3節 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

3-1. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザは、発熱、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、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

市行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、政府行動計画を参考に、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の流行規模は、ウイルスの病原性や感染力等の病原体側の要因や人の免疫の状態等の宿主側の要因、医療環境や社会環境など多くの要因に左右されるものであり、その発生時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

市行動計画を策定するに際しては、県行動計画に掲載されている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した。

政府行動計画と同様に米国疾病管理センターの推計モデルを用いて、市の人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定して、外来患者数、入院患者数、死亡者数の推計を行った。

	橋本市	和歌山県	国
人口 ※1	66,361人	約100万人	約1億2,806万人
り患者数（25%）	16,590人	約25万人	約3,200万人
（アジアインフルエンザ並の致死率0.53%による推計）			
外来患者数 ※2	約7,300人～ 約12,600人	約11万人～ 約19万人	約1,300万人～ 約2,500万人
入院患者数（上限値）	約330人	約4,800人	約53万人
死亡者数（上限値）	約100人	約1,600人	約17万人

※1 平成22年国勢調査人口

※2 国は、医療機関受診患者数

- ・り患者数 約16,590人（66,361人×0.25）
- ・外来患者数 約7,300人～約12,600人
- ・入院患者数 推計 331人（16,590人×0.02）
- ・死亡者数 推計 99人（331人×0.3）

《留意点》

- ・これらの推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の市の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある。
- ・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ことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて国や県に準じて見直しを行うこととする。
- ・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、新感染症の中で、全国かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要がある、併せて特措法の対象とされたところである。そのため、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・実施することとなり、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。

3-2. 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。

- ・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。
- ・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、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。

第4節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

4-1. 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、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、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努めるとともに、WHOその他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。

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具体的な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が発生した場合は、政府対策本部の下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。

4-2. 地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生したときは、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。

【県】

県は、新型インフルエンザ等の発生前は、県行動計画等を踏まえ、医療の確保、住民の生活支援等の対策に関し、新型インフルエンザ等の発生に備えた各種の準備を進めるとともに、新型インフルエンザ等の発生時には、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関し、地域の状況に応じて判断を行い、国、市町村、関係機関等との緊密な連携のもと対策を強力に推進する。

【市】

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、市民生活の支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、国及び県行動計画を踏まえ、市行動計画及び市業務継続計画に基づき、新型インフルエンザ等対策の推進及びパンデミックが起った際の対応について、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関して地域の実情に応じた判断を行い、国、県や近隣の市町と緊密な連携して対策を実施する。

4-3. 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（歯科医療

機関を含む。以下同じ。)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。

4-4. 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。

4-5. 登録事業者の役割

登録事業者とは、新型インフルエンザ等の発生時において、医療の提供の業務また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り、特措法第28条に規定する特定接種の対象となる。

登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において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い、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。

4-6. 一般の事業者の役割

一般の事業者については、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。

4-7. 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。

第5節 市行動計画の主要6項目

本市行動計画は、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の戦略を実現する具体的な対策について、「1 実施体制」、「2 情報収集と提供」、「3 予防・まん延防止」、「4 予防接種」、「5 医療」、「6 市民生活及び市民経済の安定の確保」の6項目に分けて立案している。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。

5-1. 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、全市民的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、市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、市、事業者が相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められる。

① 橋本市新型インフルエンザ等対策連絡調整会議（市対策本部の設置前）

新型インフルエンザ等が発生する前においては、市は、危機管理監が主宰し、関係部局長等を構成員とする「橋本市新型インフルエンザ等対策連絡調整会議」（以下「連絡調整会議」という。）を通じて相互に連携を図り、発生時に備え、市が一体となって、市行動計画を実施するために必要な措置を講ずる。

さらに、国、県、近隣市町及び関係機関等との連携を強化するとともに、市内で新型インフルエンザ等の感染が拡大した場合等を想定した図上訓練や実動訓練を定期的に行うことにより、発生時に備えた体制の整備を図る。

② 新型インフルエンザ等対策本部の設置後

政府対策本部が設置された場合又は市長が必要と認める場合は、市が一体となった対策を強力に推進するため、速やかに市長を本部長とする市対策本部を設置する。国内発生早期になった場合又は和歌山県知事が必要と認めて県が伊都振興局に和歌山県新型インフルエンザ等現地対策本部（以下「県現地対策本部」という。）を設置した場合は、市は県現地対策本部と連携を密にするとともに、県庁、中央省庁等との連絡、情報交換等をきめ細かく行い、国、関西広域連合、県、近隣市町、関係機関等と連携し、対策を強力に推進する。

さらに、市民の生命・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、新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域に県を含めて、新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）を行った場合は、必要な措置を講ずる。

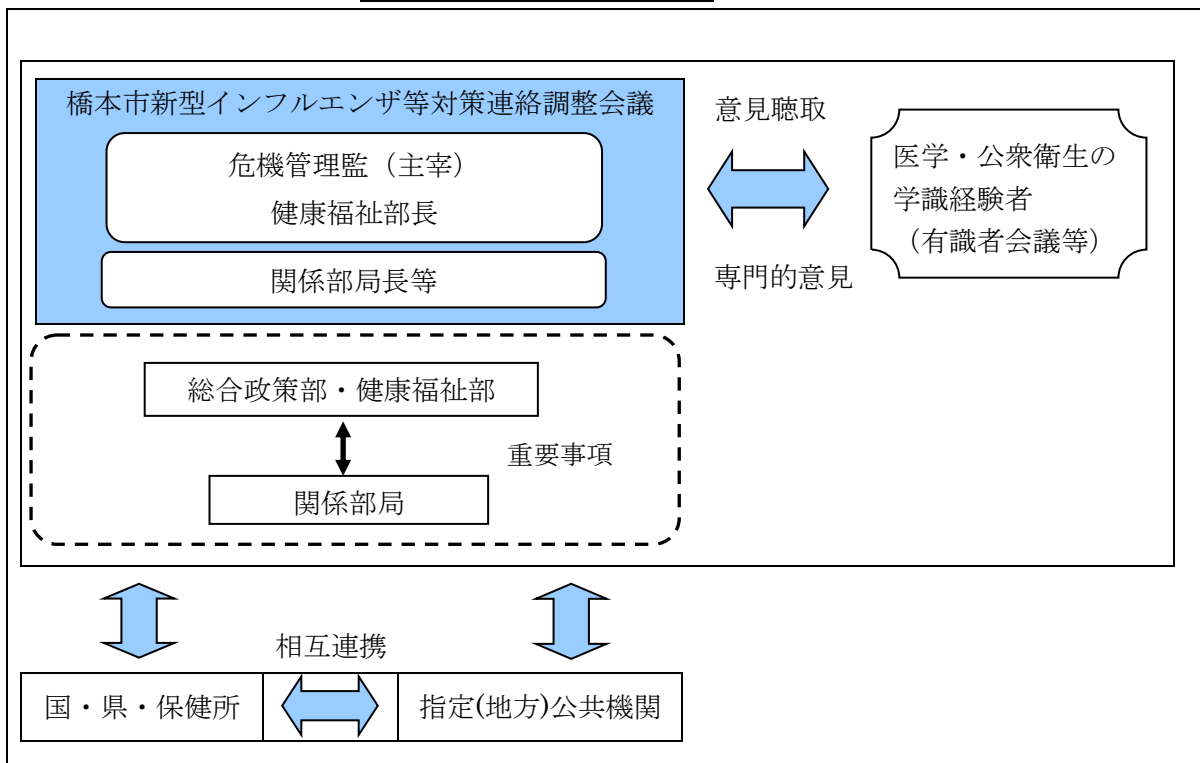
また、新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められる対策

であることから、市は、新型インフルエンザ等の発生前から、市行動計画の作成等において、医学・公衆衛生の学識経験者から構成される新型インフルエンザ等対策のための有識者会議の意見を聴き、発生時には、有識者会議等を通じて、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を適時適切に聴く必要がある。

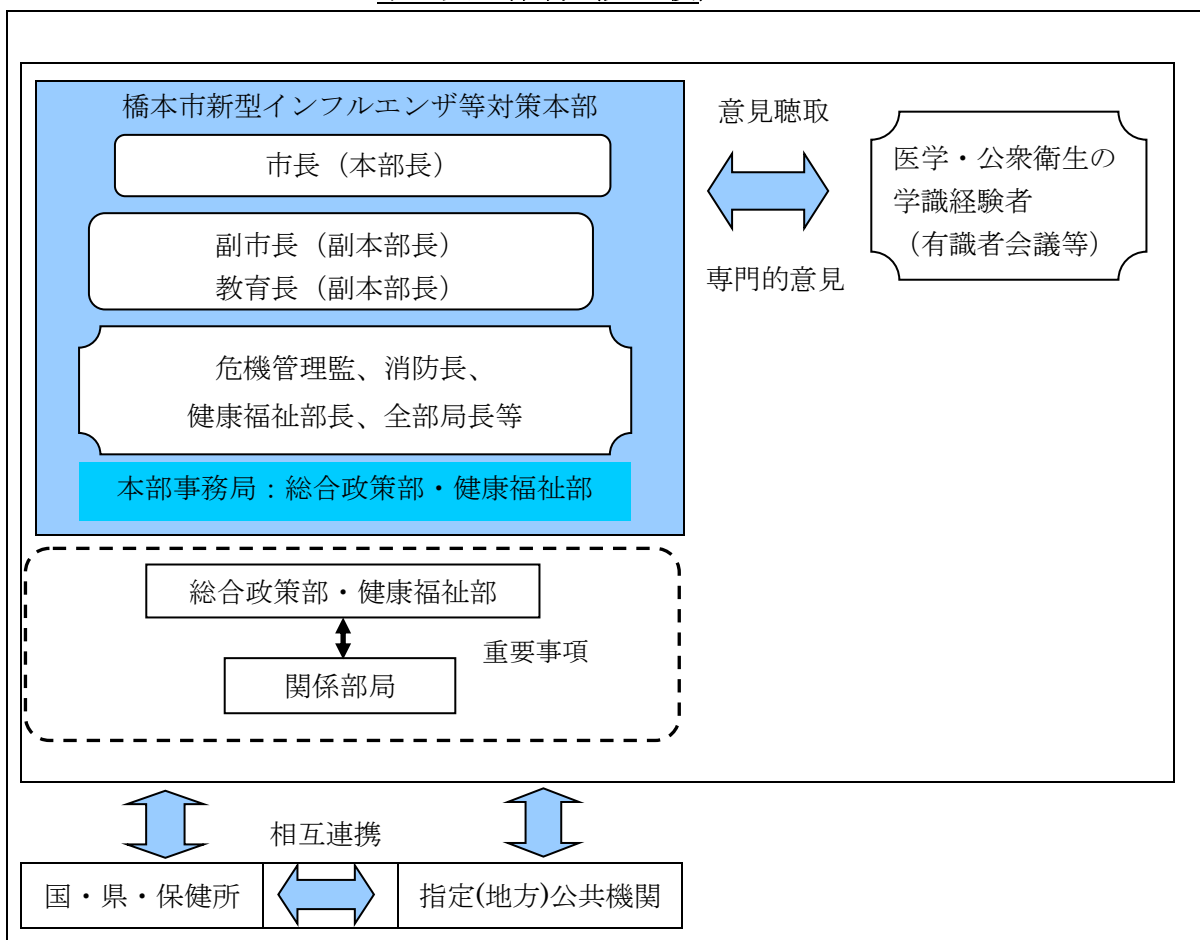
新型インフルエンザ等の発生段階と市内の対応体制

発生段階		状態	設置会議
未発生期		新型インフルエンザ等が発生していない状態	連絡調整会議
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	県内未発生期	国内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、県内で患者が発生していない状態	・市対策本部の設置 ・緊急事態宣言後は特措法に基づく市対策本部に移行
	県内発生早期	県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跡できる状態	
国内感染期			
	県内感染期	県内で、患者の接触歴を疫学調査で追えなくなった状態	
小康期		患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態	

市の実施体制（未発生期）

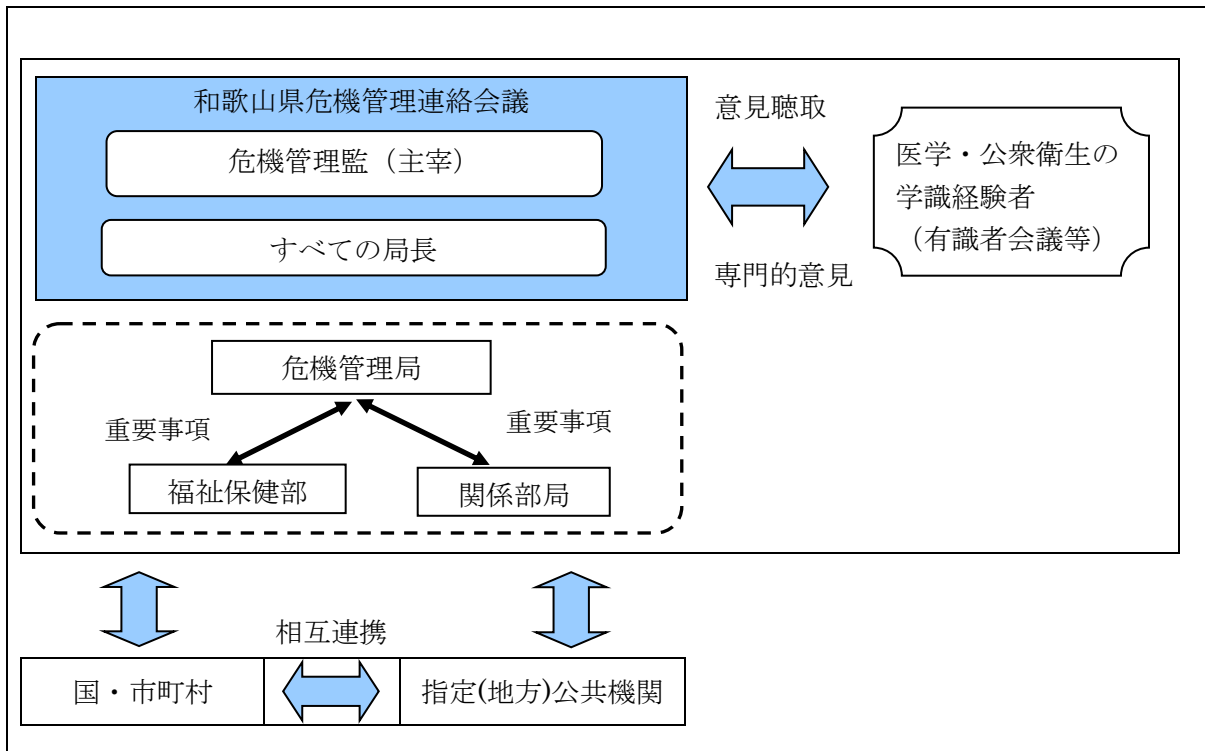


市の実施体制（発生後）

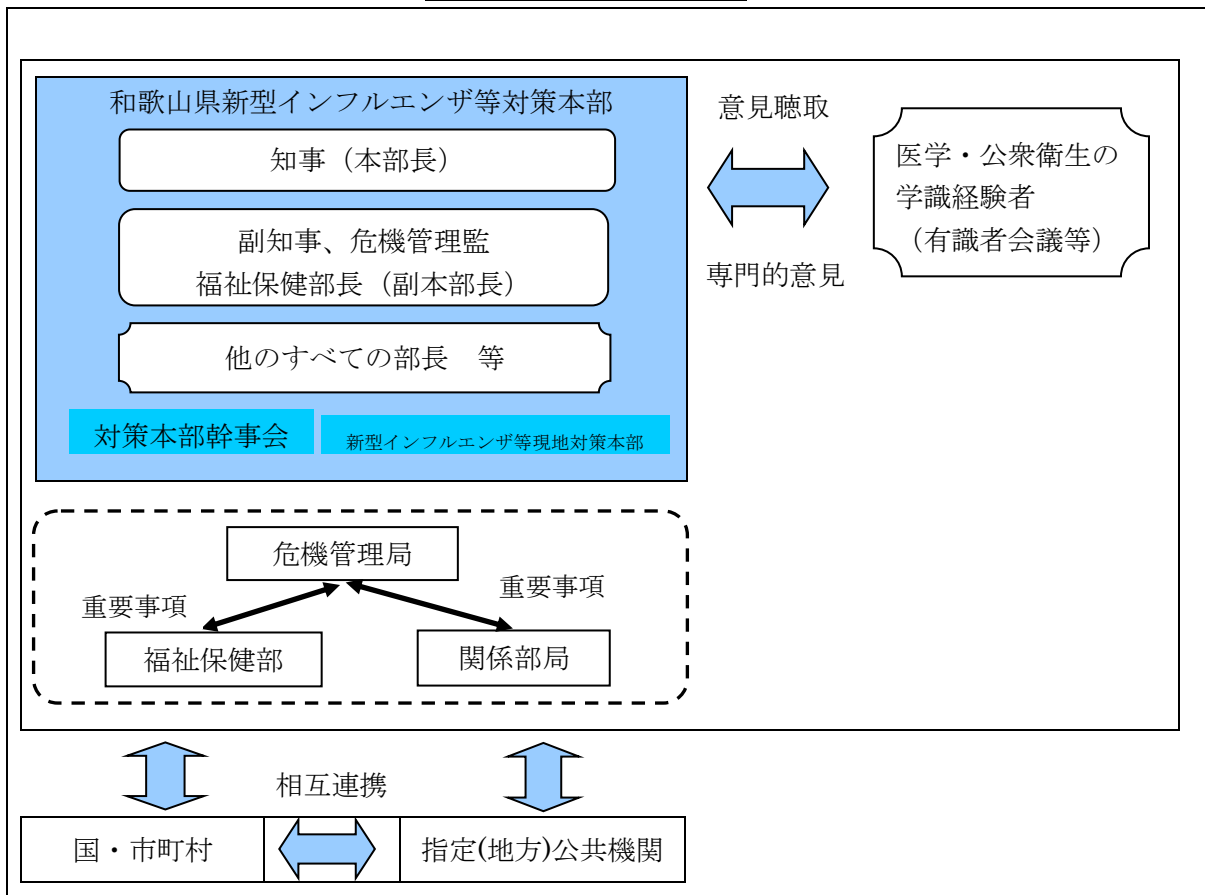


《参考》

県の実施体制（未発生期）



県の実施体制（発生後）



5-2. 情報収集と提供

5-2-1 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、市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。

未発生期の段階においては、海外での新型インフルエンザの発生をいち早く察知すること、海外発生期の段階においては、海外での発生状況、ウイルスの特徴等について速やかに情報を分析して必要な対策を実施するとともに、市内での発生をいち早く察知すること、そして県・市内発生早期以降は、市内での発生状況を把握して必要な対策を実施し、その効果を評価することが必要であり、そのため、国・県と連携し、市内外の情報を速やかに収集分析し、発生の動向を把握することが重要である。

(具体例)

段 階	具体的なサーベイランス情報収集内容
未発生期	① 全国的な流行状況 ② 入院患者及び死亡者の発生状況 ③ 流行しているウイルス株の性状（亜型や薬剤耐性等） ④ 学校等における感染拡大の兆候
海外発生期 ～ 国内患者数 が少ない状 態	平常時のサーベイランスに加え ① 市内における新型インフルエンザ患者の発生を早期に 発見し、臨床像等の特徴を把握するため、患者の全数 把握 ② 感染拡大を早期に探知するため、学校等における集団 発生の把握の強化
県内患者数 の増加	患者及び入院患者全数把握の意義が低下 入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える

各種のサーベイランスを実施し、発生の動向を把握する。この情報収集を通じて地域の医療体制の確保に活用するとともに、医療機関における診療に役立てる。

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・県の症例定義や診断方法に基づき、市内のサーベイランス体制を構築する。

また、情報を公表する際には、個人情報保護に十分留意することとする。

5-2-2 情報提供・共有の目的

市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、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、対策の全ての段

階、分野において、市、県、国、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、一方方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受け取り手の反応の把握までも含むことに留意する。

5-2-3 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、障がい者など情報が届きにくい人にも配慮し、受け取り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、できる限り迅速に情報提供を行う。

5-2-4 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、健康福祉部や教育委員会他、市の関係部局が連携して、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。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がないこと）、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が重要である。

5-2-5 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、国・県内外の発生状況、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行う。

市民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、ラジオ、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。

情報提供における多様な媒体の活用に加え、市から直接、市民に対する情報提供を行う手段として、ウェブサイト、ソーシャルネットワークサービス（SNS）等の活用を行う。

②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、国の開設する総覧できるサイトがわかるように市のウェブサイト等で周知する。

5-2-6 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担当者を中心としたチームを設置し、コミュニケーション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市の部局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け取り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。

5-3. 予防・まん延防止

5-3-1 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行うが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

5-3-2 主なまん延防止対策

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

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、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、県が必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行った場合、その対策の実施に協力する。

そのほか、海外で発生した際には、国による水際対策が実施されても、感染症には潜伏期間や不顕性感染などがあることから、ある程度の割合で感染者は入国し得るため、市内での患者発生に備えて体制の整備を図ることが必要である。

5-4. 予防接種

5-4-1 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。

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。なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

5-4-2 特定接種の準備・実施

5-4-2-1 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。

特定接種の対象となり得る者は、

- 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。）
- 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である。

政府行動計画において、特定接種については、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであることを踏まえれば、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、国民の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければならないとしている。

このうち「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」について、特措法上の公益性・公共性が認められるのは、国及び地方公共団体と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定（地方）公共機関制度であり、この制度を中心として特定接種の対象業務を定める。具体的には、指定（地方）公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当するとしている。

また、この指定（地方）公共機関制度による考え方には該当しないが、特例的に国民生活の維持に必要な食料供給維持等の観点から、食料製造・小売事業者などが特定接種の対象となり得る登録事業者として追加されるとしている。

政府行動計画では、この基本的考え方を踏まえ、登録事業者、公務員は「特定接種の対

象となり得る業種・職務について」

(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou01/dl/jichitai20131118-02u.pdf>) のとおりとしている。

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、①医療関係者、②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員、③指定（地方）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。）、④それ以外の事業者の順とすることを基本とする。

事前に上記のような基本的な考え方を整理しておくが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、政府対策本部において、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、更に、その際の社会状況等を総合的に判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項が決定されることになる。

特定接種については、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となる。

5-4-2-2 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都道府県又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未発生期から接種体制の構築を図ることが求められる。

5-4-3 住民接種の準備・実施

5-4-3-1 住民接種

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

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

住民接種の接種順位については、政府行動計画における住民接種の基本的な考え方を基に対応することとなるが、国は、以下の4つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本としており、次のとおり整理されている。

事前に下記のような基本的な考え方を整理しておくが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて決定する。

まず、特定接種対象者以外の接種対象者については、以下の4群に分類することを基本と

する。

① 医学的ハイリスク者（呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者）

- ・基礎疾患を有する者
- ・妊婦

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

③ 成人・若年者

④ 高齢者：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）

接種順位については、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が考えられるが、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第46条2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、こうした以下のような基本的な考え方を踏まえ決定する。

1）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タイプの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

- ・高齢者に重症者が多いタイプの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

- ・小児に重症者が多いタイプの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

2）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タイプの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

- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞高齢者＞成人・若年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高齢者 ④成人・若年者

3）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タイプの新型インフルエンザの場合

(成人・若年者＞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
・高齢者に重症者が多いタイプの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

5-4-3-2 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、一般社団法人伊都医師会（以下「伊都医師会」という。）、橋本市民病院等と協力し、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

5-4-4 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施の在り方については、政府対策本部において、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて総合的に判断し、決定されることとなり、市は、その決定を受けて実施する。

5-5. 医療

5-5-1 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。

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

特に、地域医療体制の整備に当たっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる医療機関である指定（地方）公共機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

5-5-2 発生前における医療体制の整備

市は、県が設置する、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関（大学附属病院、公立病院等）を含む医療機関、薬局、市町、消防等の関係者からなる対策会議に出席し、地域関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。加えて、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関や公共施設等のリスト等情報を収集し設置の準備に協力する。さらに橋本保健所内に設置される帰国者・接触者相談センター（新型インフルエンザ等の発生国からの

帰国者や市内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状を有する市民からの電話相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター）の設置の準備に協力し、市・県が、情報を共有することが重要である。

5-5-3 発生時における医療体制の維持・確保

新型インフルエンザ等の県内での発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院させる。このため、地域においては、感染症病床等の利用計画を事前に策定しておく必要がある。市内において発生した場合は、橋本医療圏内の第2種感染症指定医療機関等へ入院させることとする。

また、発生の早期の段階では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、市内で新型インフルエンザ等が拡がる前の段階までは各地域に「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行うが、新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。このため、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い院内での感染防止に努める。

医療従事者は、マスク・ガウン等の个人防护具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

また、県の「帰国者・接触者相談センター」の周知を図るとともに、橋本市保健福祉センター内に「新型インフルエンザ等相談窓口」を設置し、市民の不安や相談に応えるため、その周知を徹底する。

帰国者・接触者外来等の地域における医療体制については、一般的な広報によるほか橋本保健所内の「帰国者・接触者相談センター」や橋本市保健福祉センター内に設置する「新型インフルエンザ等相談窓口」から情報提供を行う。

感染が拡がり、帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、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る。

また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図ることとする。その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関や臨時の医療施設等に患者を入院させることができるよう、市内においては、事前に、その活用計画を策定しておく必要がある。なお、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、県との連携はもとより、伊都医師会・伊都薬剤師会等の関係機関の協力を得ることが必要である。

5-5-4 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄状況等

①新型インフルエンザ等対策は、国家レベルの危機管理対策であることから、抗インフルエンザウイルス薬は、国や県が計画的に備蓄し、健康被害の拡大や社会・経済活動への影響を最小限に留めることが重要である。

②県は、諸外国における備蓄状況や最新の医学的な知見等を踏まえた国の計画に合わせて、県民の45%に相当する量を目標として、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄するとしており、市は、県、国の現在の備蓄に関する情報収集と市民や医療機関等関係機関への情報提供を行うとともに、その流通状況を注視する。

5-6. 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、多くの市民が患い、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、本人のみ患や家族のみ患等により、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、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、市、県、国、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者は特措法に基づき事前に十分準備を行い、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。

《火葬の円滑な実施》

病原性の高い新型インフルエンザ等の感染が拡大し、全国的に流行した場合には、死亡者の数が火葬場の火葬能力を超える事態が起こり、火葬の円滑な実施に支障を生ずるとともに、公衆衛生上、火葬を行うことができない遺体の保存対策が大きな問題となる可能性がある。

他方、感染症法第30条第3項においては、墓地、埋葬等に関する法律（以下「墓埋法」という。）第3条に規定する24時間以内の埋火葬禁止規定の特例として、新型インフルエンザ等によって死亡した者については、感染防止の観点から24時間以内の埋火葬が認められているとともに、感染症法第30条第2項において、このような病原体に汚染され、または汚染された疑いがある遺体は、原則として火葬することとされている。このため、国内感染期（まん延期）において死亡者が多数に上った場合も、速やかに火葬を行うことのできる体制をあらかじめ整備しておくことが必要となる。

市は、墓埋法において、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、市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が求められている。

第6節 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。

市行動計画では、県行動計画・政府行動計画による発生段階の考え方を準用する。

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。

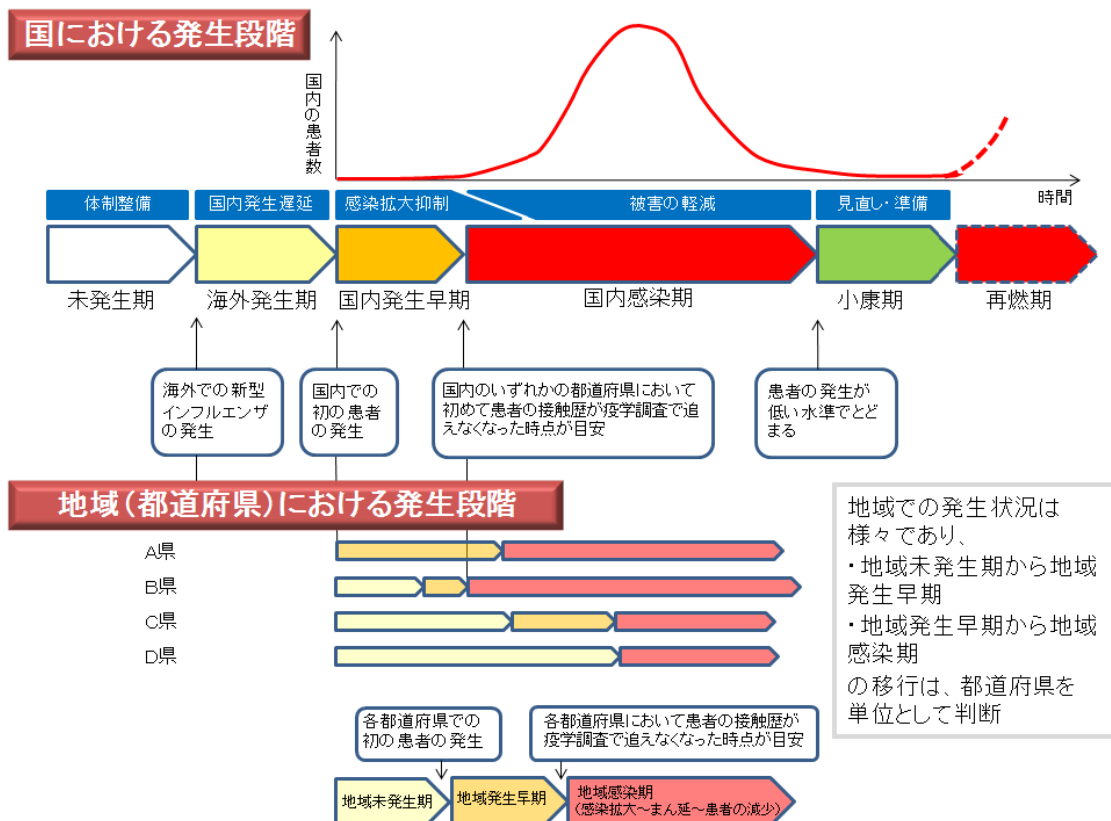
また、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を定めている。

市は、これを踏まえ、必要に応じて県・国と協議の上で、地域の発生段階の移行について判断する。国と県における発生段階を併せて示す。

市、県、国、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。

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、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	県・市内未発生期 県・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・市内発生早期 県・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なくなった状態 ※感染拡大～まん延～患者の減少	県・市内感染期 県・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	



(参考) 新型インフルエンザにおける政府行動計画の発生段階と WHO におけるインフルエンザのパンデミックフェーズの対応表

政府行動計画の発生段階	WHO のフェーズ
未発生期	フェーズ 1、2、3
海外発生期	フェーズ 4、5、6
国内発生早期	
国内感染期	
小康期	ポストパンデミック期

第2章 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。また、対策を主として実施する市の部局を【 】に記載する。

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や、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性があることから、段階はあくまでも目安として、市は、国・県の実施状況を基に、必要な対策を柔軟に選択し実施する。

第1節 未発生期

○想定状況
・ 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。
○対策の目的
(1) 発生に備えて体制の整備を行う。 (2) 県との連携の下に発生の早期確認に努める。
○対策の考え方
(1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、市行動計画等を踏まえ、国、県、他市町等との連携を図り、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。 (3) 特定接種及び住民接種の接種体制を構築する。

1-1. 実施体制

1-1-1 市行動計画等の作成

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市行動計画及び市業務継続計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。

【全部局】

1-1-2 体制の整備及び県等との連携強化

①市対策本部を新型インフルエンザ等の発生時には速やかに立ち上げられるよう、そして未発生期からの対策を推進するために、関係部局長等で構成する連絡調整会議を設置する。

【総合政策部、健康福祉部、その他関係部局】

②市における取組体制を整備・強化するために、連絡調整会議の枠組みを通じて、未発生期から担当者を決め、初動対応体制の確立を図るとともに、発生時に備えた各課の対策や業務継続計画の策定を進める。

【全部局】

③市行動計画を実効性のあるものとするため、県や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、平素からの情報交換、連携体制の確認、各種訓練を実施する。

【総合政策部、健康福祉部、その他関係部局】

④橋本保健所を中心として、伊都医師会、橋本市民病院、橋本市消防本部、警察署等と連携の強化を図るとともに、地域での医療体制の整備を進める。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部、橋本市民病院】

1-1-3 近隣市町等の連携

新型インフルエンザ等の発生時に、県や近隣市町等と速やかに情報共有できる体制を整備する。

【総合政策部、健康福祉部、その他関係部局】

1-2. 情報収集と提供

1-2-1 体制整備等

①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、関係課間での情報共有体制を整備する。

【総合政策部、健康福祉部、その他関係部局】

②広報・広聴の体制整備等の事前の準備として、新型インフルエンザ等発生時に、発生状況に応じた市民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報の保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体を明確にすること）や、媒体（テレビ・ラジオや新聞等のマスメディア活用を基本とするが、市ウェブサイト、ソーシャルネットワークサービス（SNS）を含めた利用可能な複数の媒体・機関を活用する）等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市民病院、その他関係部局】

③一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築する（広報担当者を中心としたチームの設置、広報・広聴担当者間での適時適切な情報共有方法の検討等）。

【総合政策部、健康福祉部、その他関係部局】

④常に情報の受取側の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供にいかす体制を構築する。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部、橋本市民病院】

⑤県や橋本保健所、関係機関等とメールや電話を活用するとともに、可能な限り担当者間のホットラインを設け、緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらに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在り方を検討する。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部、橋本市民病院】

⑥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、国の要請に基づいて市のコールセンター等を設置する準備を進める。

*橋本市民病院については、平時と同様に電話対応を行うこととする。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市民病院】

1-2-2 情報収集

① 国及び県が発信する新型インフルエンザ等に係る情報を収集し、必要に応じ、市民に提供する。

【総合政策部、健康福祉部】

②保育所（園）、幼稚園、認定こども園、小・中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）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。

【総合政策部、健康福祉部、教育委員会】

1-2-3 継続的な情報提供

①市民が混乱しないように、高病原性鳥インフルエンザや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、伊都振興局地域振興部・橋本保健所との連携の下、各媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。

【総合政策部、経済推進部、健康福祉部】

② 広報誌等に新型インフルエンザ等に関する予防的対策や行動計画などの情報を掲載する。

【総合政策部、健康福祉部】

③平時から市民及び保育所（園）、幼稚園、認定こども園、学校・市内各事業所等、関係団体にマスク着用・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。

【総合政策部、健康福祉部、教育委員会、橋本市消防本部、橋本市民病院】

④保育所（園）、幼稚園、認定こども園、小・中学校等は集団発生や地域への感染拡大の起点となりやすいことから、平常時から健康福祉部や教育委員会と連携して、児童生徒等に対し感染症や公衆衛生について情報提供する。

【健康福祉部、教育委員会、橋本市民病院】

1-3 予防・まん延防止

1-3-1 個人における対策の普及

①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。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部】

②新型インフルエンザ等緊急事態において、県が実施する不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等、感染対策についての理解促進を図る。

【総合政策部、健康福祉部、その他関係部局】

1-3-2 対策実施のための準備

①市内の保育所（園）、幼稚園、認定こども園、小・中学校、保育施設、高齢者・障がい者の通所介護等の通所施設等における感染予防策、臨時休業等、新型インフルエンザ等発生に備えた対応について検討する。

【総合政策部、健康福祉部、教育委員会】

②市の施設の消毒剤等の感染防護用品の備蓄を進めるとともに、業務に従事する職員の感染防止のための個人防護具等の備蓄を進める。

【総合政策部、健康福祉部、教育委員会、その他関係部局】

1-3-3 水際対策

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、国、県、その他関係機関との連携を強化する。

【総合政策部、健康福祉部】

1-4 予防接種

1-4-1 特定接種の準備

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。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市民病院】

②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員等の特定接種については、市が実施主体として接種を実施することとなるため、接種体制を整備しておく。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市民病院】

③特定接種の対象となり得る市職員等について把握し、厚生労働省に報告する。

【健康福祉部】

④国が実施する登録事業者の登録業務等について、必要に応じて協力する。

【健康福祉部】

1-4-2 住民接種の準備

①住民接種については、本市を実施主体として、原則として集団接種により実施することとなっているため、厚生労働省及び県の協力を得ながら、本市に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種することができるための体制の整備を図る。

【総合政策部、健康福祉部】

②円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町以外の市町における接種を可能にするよう努める。

【健康福祉部】

③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、国及び県が示す接種体制の具体的なモデル等を参考に、準備を進めるよう努める。

【健康福祉部、教育委員会】

1-4-3 情報提供

県が示す新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位の在り方といった基本的な内容について情報提供を行い、市民や関係者の理解促進を図る。

【総合政策部、健康福祉部】

1-5. 医療

県が設置する、二次医療圏等の圏域を単位に、保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、指定（地方）公共機関を含む地域の中核的医療機関（大学病院、公立病院等）や医療機関、薬局、市町、消防等の関係者からなる対策会議に出席し、地域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。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部、橋本市民病院】

1-6. 市民生活及び市民経済の安定の確保

1-6-1 要援護者への生活支援

①県内感染期における高齢者、障がい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、国からの要請に対応し、県と連携し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。

【健康福祉部、橋本市消防本部】

②市は最も住民に近い行政主体であり、市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、障がい者世帯等）への具体的な支援体制の整備を進める。

【総合政策部、健康福祉部】

③地域に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、市による備蓄、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を進める。

【総合政策部、健康福祉部】

1-6-2 火葬能力等の把握

①県と連携し、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、火葬または埋葬を円滑に行うための体制整備を行う。

【水道環境部、教育委員会】

②県による、火葬場における稼働可能火葬炉数、平時及び最大稼働時の一日当たりの火葬可能数、使用燃料、その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区公民館、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。）数の調査、その結果について、域内の市町及び近隣の府県との情報の共有に協力する。

【水道環境部、教育委員会】

1-6-3 物資及び資材の備蓄等

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、または施設及び設備を整備等する。

【総合政策部、健康福祉部】

第2節 海外発生期

○想定状況
・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。
○対策の目的
(1) 新型インフルエンザ等の国内侵入の状況を注視しつつ、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・県等との連携の下で、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) 県内発生した場合には、早期に発見できるよう県等が実施するサーベイランスに協力し、情報収集体制を強化する。 (4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、市内発生に備え、市内発生した場合の対策について、的確な情報提供を行い、医療機関、事業者、市民に準備を促す。 (5) 特定接種について、国が必要性を判断した場合には集団接種を行うことを基本として、対象者に対する接種を開始する。

2-1. 実施体制

2-1-1 市の体制強化等

①県が対策本部を設置していない場合であっても、海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いが強い場合は、国や県の対応を注視し、連絡調整会議を開催して、国の基本的対応方針並びに市行動計画に基づく対応や市対策本部の体制を確認する。

【全部局】

②国や県が対策本部を設置したとき又は市長が必要と認めるときは、市長を本部長とする市対策本部を設置し、市行動計画に基づき、海外発生期の対策について協議・決定する。

【全部局】

③橋本保健所を中心として、伊都医師会、橋本市民病院、橋本市消防本部、伊都消防組合消防本部、警察署等と現在の状況と地域の対策について、関係者の認識と情報の共有を図る。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部、橋本市民病院】

④市の各部局は、新型インフルエンザ等発生に備え、職員の連絡体制を確立するとともに、市行動計画に基づき、各課の業務継続計画実施に向けて準備する。

【全部局】

2-1-2 関係機関との連携

①新型インフルエンザ等の発生状況について、県、近隣市町、その他の関係機関と必要な情報共有を強化する。

【全部局】

②指定（地方）公共機関を含む感染症指定医療機関等、関係機関との連携を図り、情報の共有を図る。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部】

2-2. 情報収集と提供

2-2-1 情報収集

①インターネットを活用し、世界保健機関（WHO）、国立感染症研究所等が発表する海外での新型インフルエンザ等の発生状況や、国及び県が発信する新型インフルエンザ等に係る情報や基本的対処方針について情報収集する。

【健康福祉部、橋本市消防本部】

②橋本保健所を通じ県内及び市内の新型インフルエンザ等患者（疑いを含む。）数等の情報収集を行う。

【健康福祉部】

③保育所（園）、幼稚園、認定こども園、小・中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）を調査し、感染拡大を早期に探知する。

【健康福祉部、教育委員会】

2-2-2 情報共有

①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問い合わせ窓口の設置をし、メール等による対策の状況、プロセス等の共有を行う。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部】

②関係課間の情報共有体制を確認し、必要な情報を共有する。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部】

2-2-3 情報提供

①市民に対して、海外での発生状況、現在の対策、県内・市内発生した場合に必要な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、市ウェブサイト、市広報の活用を基本とし、防災無線、公共施設や市内医療機関へのポスター掲示、関係機関のウェブサイト等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。

【総合政策部、総務部、健康福祉部、橋本市消防本部】

②市は、市対策本部における広報担当者を中心とした広報担当チームを設置し、情報の集約、整理及び一元的な発信並びに各対象への窓口業務の一本化を実施する。市は、対策の実施主体となる市役所各課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。

【総合政策部、健康福祉部、その他関係部局】

③市民の混乱を避けるために、根拠のない虚偽の噂や偏見、差別につながる情報を野放しにしないよう、国や県と連携し、正確な情報を提供する。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部】

④情報入手が困難なことが予想される外国人や視聴覚障がい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。

【総合政策部、健康福祉部】

2-2-4 コールセンター等の設置

①国からの要請に基づいて、市民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンター等を設置し、市民に周知する。

＊橋本市民病院については、平時と同様に電話対応を行うこととする。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市民病院】

②市民からの一般的な問い合わせや相談があったときは、国からのQ&A等の情報を参考に、県のコールセンターと協力し適切に情報を提供する。また、疾病に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容にも対応できるよう、各課の情報共有を円滑に行い対応する。

＊橋本市民病院については、平時と同様に電話対応を行うこととする。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市民病院、その他関係部局】

③市民から寄せられる問い合わせや、医療機関その他関係機関から収集した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、県へ報告するとともに、次の情報提供に反映する。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部】

④市ホームページ、コールセンター等を通して、橋本保健所との連携の下、国内の感染状況、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・接触者外来に関する情報を提供する。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部、橋本市民病院】

2-3. 予防・まん延防止

2-3-1 感染対策実施の勧奨

①市民及び市内関係事業所、介護・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、人混みを避けること、時差出勤等の基本的な感染対策等を勧奨する。

【総合政策部、健康福祉部、教育委員会、橋本市消防本部】

②市関係施設において、消毒液等感染防止品の設置準備をする。

【健康福祉部、その他関係部局】

③市職員等に対し、個人の感染予防対策について注意喚起を徹底する。

【総合政策部、健康福祉部】

2-3-2 保育所（園）、幼稚園、認定こども園、小・中学校等における感染対策

①保育所（園）、幼稚園、認定こども園、小・中学校等においては、通常の段階から児童・生徒、通所者、職員の健康状態の把握に努め、発熱、咳等の症状のある者の早期発見に努める。

【健康福祉部、教育委員会】

②市内での発生に備え、保育所（園）、幼稚園、認定こども園、小・中学校等における感染予防策を徹底するとともに、臨時休業等についての連絡体制を確認する。

【総合政策部、健康福祉部、教育委員会】

2-3-3 感染危険情報等の提供

国が発表した感染症危険情報を受け、関係機関と連携し、海外への渡航者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況や個人がとるべき対応に関する情報提供及び注意喚起を行う。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部】

2-4. 予防接種

2-4-1 特定接種の実施

国において特定接種の具体的運用が決定され、ワクチンの供給があった場合、市は、県と

連携し、市職員等の対象者に対して、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。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市民病院】

2-4-2 特定接種の広報・相談

具体的な接種の進捗状況、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。

【総合政策部、健康福祉部】

2-4-3 住民接種の準備

①県と連携して、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種、または予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の接種体制の準備を行う。

【健康福祉部】

②国の要請を踏まえ、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。

【総合政策部、健康福祉部】

2-5. 医療

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、県が保健所に設置する帰国者・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市民へ周知する。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部】

2-6. 市民生活及び市民経済の安定の確保

2-6-1 遺体の火葬・安置

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ものとする。

【総合政策部、水道環境部、その他関係部局】

第3節 県内未発生期

○想定状況
・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、県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。 ・国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。
○対策の目的
(1) 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) 対策の判断に役立てるため、国・県等との連携の下で、国内での発生状況、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。 (2) 県内発生した場合には、早期に発見できるよう国・県等が実施するサーベイランスに協力し、情報収集体制を強化する。 (3) 国内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、的確な情報提供を行い、医療機関、事業者、市民に準備を促す。 (4) 医療体制や感染対策について周知し、市民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。 (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。 (6) 県内発生に備えて、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。

3-1. 実施体制

市内での感染対策等に関する決定

県内で新型インフルエンザ等の患者は発生していないが、大阪府内又は奈良県内で新型インフルエンザ等の患者が発生し、市長が必要と認めた場合は、市対策本部を設置し、国の基本的対処方針や県の対策に基づき、市内での感染対策等について決定する。なお、必要に応じ、感染症に関する専門的な知識を有する者の意見を聞くこととする。

【全部局】

【緊急事態宣言がされた場合】

① 対策本部の設置

- ・国が緊急事態宣言を行った場合は、特措法第34条と本部条例に基づき、速やかに市長を本部長とする市対策本部を設置する。
- ・市対策本部長は、本市に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、当市が実施する緊急事態措置に関する総合調整を行う。
- ・市対策本部は、必要に応じて下部組織として作業チームを設置し、市対策本部で確認・検討した新型インフルエンザ等対策を速やかに推進する。

【全部局】

②連携・協力体制の構築

- ・国が緊急事態宣言を行った場合は、近隣市町、県、近隣府県、関西広域連合等と緊急事態措置に対する連携・協力体制を構築する。

【全部局】

3-2. 情報収集と提供

3-2-1 情報収集

①引き続き、国及び県を通じ、またインターネット等により新型インフルエンザ等の発生状況や基本的対処方針等、関連情報を収集する。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部】

②橋本保健所等を通じ県内の新型インフルエンザ等患者（疑いを含む。）数等の情報収集を行う。

【健康福祉部】

③感染拡大を早期に探知するため、保育所（園）、幼稚園、認定こども園、小・中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）の把握を強化する。

【健康福祉部、教育委員会】

3-2-2 情報共有

①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強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部】

② 関係課間の情報共有体制を確認し、必要な情報を共有する。

【総合政策部、健康福祉部、その他関係部局】

3-2-3 情報提供

①市民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、県内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。また、市ウェブサイトの内容等については随時更新する。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部】

②市民一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいように、個人レベルでの感染予防策（不要不急の外出の自粛、マスク着用・咳エチケット・手洗い、ワクチン接種他感染予防策）や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（発熱時の受診方法等）を周知する。また、保育所（園）、幼稚園、認定こども園、小・中学校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。

【総合政策部、健康福祉部、教育委員会】

③新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があり、同時に他の者に感染させる可能性があり、それが責められるようなことでないという認識を市民が持つように情報提供する。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部、教育委員会】

④市ウェブサイト、コールセンター等を通じて、橋本保健所との連携の下、国内の感染状況、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。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部】

⑤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。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部】

3-2-4 コールセンター等の体制の充実

①引き続き、県との協力体制の下、国が状況に応じて改訂したQ&A等の情報に基づき、市民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンター等の体制の充実を図る。また、生活相談等も含めた広範な対応ができるよう各課の対応を強化する。

*橋本市民病院については、平時と同様に電話対応を行うこととする。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市民病院、その他関係部局】

②市民から寄せられる問い合わせや、医療機関その他関係機関から収集した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、県へ報告するとともに、次の情報提供に反映する。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部】

3-3. 予防・まん延防止

3-3-1 感染対策実施の勧奨

①市民及び市内関係事業所、介護・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、人混みを避けること、時差出勤等の基本的な感染対策等を徹底するよう周知する。

【総合政策部、健康福祉部、教育委員会、橋本市消防本部】

②関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。

【総合政策部、健康福祉部、その他関係部局】

3-3-2 保育所（園）、幼稚園、認定こども園、小・中学校等における感染対策

①保育所（園）、幼稚園、認定こども園、小・中学校等においては、通常の段階から園児・児童・生徒、通所者、職員の健康状態の把握に努め、発熱、咳等の症状のある者の早期発見に努める。

【健康福祉部、教育委員会】

②市内での発生に備え、県が示した学校等における臨時休業の基準を考慮し、幼稚園、小・中学校等についての臨時休業の基準について検討する。

【総合政策部、健康福祉部、教育委員会】

3-3-3 まん延防止対策の提供

①近隣府県で新型インフルエンザ等の発生があった場合には、県や近隣市町の連携の下、地域の実情に応じ県内発生早期と同等のまん延防止対策の実施を検討する。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部】

②市内発生に備え、市関係施設の閉鎖について検討する。

【関係部局】

3-3-4 水際対策の提供

国が不要不急の出国を自粛するよう勧告した場合は、それを市民や関係機関に周知するなど、国が行う水際対策に協力する。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部】

3-4. 予防接種

3-4-1 特定接種の実施

市職員等の対象者に対する特定接種を引き続き進める。

【総合政策部、企画部、健康福祉部】

3-4-3 住民接種の実施

①パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を要するが、国が、住民への接種順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザに関する情報を踏まえて接種順位を決定し、国からパンデミックワクチンが供給され次第、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始する。

【健康福祉部】

②接種の実施に当たり、国及び県と連携して、橋本保健所・橋本市保健福祉センター・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、市の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

【健康福祉部】

3-4-4 住民接種の広報・相談

①住民接種の実施主体として、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（コールセンター等）の連絡先等の周知を行う。

【総合政策部、健康福祉部】

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。

【総合政策部、健康福祉部】

③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、接種会場におもむ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。

【総合政策部、健康福祉部】

3-4-5 有効性・安全性に係る調査

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。

【健康福祉部】

3-5. 医療

県が行う以下の対策が円滑に実施できるように、必要に応じて協力する。

【健康福祉部、橋本市民病院】

3-5-1 医療体制の整備

①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者に係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、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期に続き継続する。

②患者等が増加してきた段階においては、帰国者・接触者外来に限定した診療体制から、一般の医療機関でも診療する体制に移行する。

3-5-2 患者への対応

①国と連携し、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。この措置は、病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いと判明しない限り実施する。

②国と連携し、必要に応じて、地方衛生研究所において、新型インフルエンザ等のPCR（ポリメラーゼ連鎖反応）検査等を行う。すべての新型インフルエンザ等患者のPCR検査等による確定検査は、患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、PCR等の確定検査は重症者に限定して行う。

3-5-3 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与

①国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者、または救急隊員等であって十分な防御なく暴露した者には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。

②国内感染期に備え、引き続き、国と連携し、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。

3-6. 市民生活及び市民経済の安定の確保

3-6-1 要援護者対策

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。

【総合政策部、健康福祉部】

3-6-2 遺体の火葬・安置

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、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。なお、非透過性納体袋については、県が病院または遺体の搬送作業に従事する者に必要な数量を配布する。

【総合政策部、水道環境部】

3-6-3 市民・事業者への呼びかけ

市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たって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、買い占め及び売り惜しみが生じないように要請する。

【経済推進部】

第4節 県内発生早期

○想定状況
・ 県内のいずれかの市町村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うことができる状態。 ・ 県内でも、市町村によって状況が異なる可能性がある。
○対策の目的
(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。県内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国の緊急事態宣言が行われた場合、積極的な感染対策等をとる。 (2) 患者に対する感染症指定医療機関等への入院措置を行う。また、患者及び接触者に対して抗インフルエンザウイルス薬の投与を行う。 (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) 県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。

4-1. 実施体制

市内での感染対策等に関する決定

市対策本部を設置し、国の基本的対処方針や県の対策に基づき、市内での感染対策等について決定する。なお、必要に応じ、感染症に関する専門的な知識を有する者の意見を聞くこととする。

【全部局】

【緊急事態宣言がされた場合】

① 対策本部の設置

- ・国が緊急事態宣言を行った場合は、特措法第34条と本部条例に基づき、速やかに市長を本部長とする市対策本部を設置する。
- ・市対策本部長は、本市に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、当市が実施する緊急事態措置に関する総合調整を行う。
- ・市対策本部は、必要に応じて下部組織として作業チームを設置し、市対策本部で確認・検討した新型インフルエンザ等対策を速やかに推進する。

【全部局】

②連携・協力体制の構築

国が緊急事態宣言を行った場合は、近隣市町、県、近隣府県、関西広域連合等と緊急事態措置に対する連携・協力体制を構築する。

【全部局】

4-2. 情報収集と提供 (2) 情報収集と提供

4-2-1 情報収集

①引き続き、国及び県を通じ、またインターネット等により新型インフルエンザ等の発生状況や基本的対処方針等、関連情報を収集する。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部】

②橋本保健所等を通じ県内の新型インフルエンザ等患者（疑いを含む。）数等の情報収集を行う。

【健康福祉部】

③感染拡大を早期に探知するため、保育所（園）、幼稚園、認定こども園、小・中学校等におけるインフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。

【健康福祉部、教育委員会】

4-2-2 情報共有

①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継続し、対策の方針を伝達するとともに、市内の流行や対策の現場の状況を的確に把握する。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部】

②関係課間の情報共有体制を強化し、必要な情報を共有する。

【総合政策部、健康福祉部、その他関係部局】

4-2-3 情報提供

①市民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、県内及び市内の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供するとともに混乱防止及び注意喚起を図る。また、市ウェブサイトの内容等について随時更新する。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部】

②特に、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、市民一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいように、個人レベルでの感染予防策（不要不急の外出の自粛、マスク着用・咳エチケット・手洗い、ワクチン接種他感染予防策）や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（発熱時の受診方法等）を周知する。同時に、保育所（園）、幼稚園、認定こども園、小・中学校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。

【総合政策部、健康福祉部、教育委員会】

③新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があり、また、同時に他の者に感染させる可能性があることから、それが責められるようなことでないという認識を市民が持つように情報提供する。

【総合政策部、健康福祉部、教育委員会】

4-2-4 コールセンター等の体制の強化

①引き続き、県との協力体制の下、国が状況に応じて改訂したQ & A等の情報に基づき、市民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンター等を継続し、対応時間を拡大するなど、体制の充実・強化を図る。また、生活相談等も含めた広範な対応ができるよう各課の対応を強化する。

*橋本市民病院については、平時と同様に電話対応を行うこととする。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市民病院、その他関係部局】

②市民から寄せられる問い合わせや、医療機関その他関係機関から収集した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、県へ報告するとともに、次の情報提供に反映する。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部】

4-3. 予防・まん延防止

4-3-1 感染対策実施の要請

県内発生早期においては、患者数が少ない段階で感染拡大を抑制し、その後の患者数増加のタイミングを遅らせ、流行のピークの到来を遅延させるため、県の要請を踏まえて、業界団体等を経由し、または直接市民、事業者等に対して以下の対策を実施する。

①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等を強く勧奨する。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部】

②事業所、福祉施設等に対し、時差出勤の実施等、職場における感染対策徹底及び、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。

【関係部局】

③関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部、その他関係部局】

④ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、国が示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安等により、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校長等に要請する。

【総合政策部、健康福祉部、教育委員会】

⑤公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行などの呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。

【総合政策部】

4-3-2 濃厚接触者等の対策

県が、国と連携して実施する感染症法に基づく患者への対応（治療・入院措置等）や、患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの措置に協力する体制を構築する。

【健康福祉部、橋本市民病院】

【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、国の基本的対処方針に基づき、県が必要に応じて行う以下の要請に協力する。

①外出制限等

県は、特措法第45条第1項に基づき、市民に対し、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を要請する。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、県内の二次医療圏単位）とすることが考えられる。

【総合政策部、健康福祉部】

②施設の使用制限等（学校、保育所（園）、幼稚園、認定こども園、介護老人福祉施設等）

県は、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所（園）等に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。この要請に応じない学校、保育所（園）等に対し、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生活・健康の保護、市民生活・市民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。

また、県は、特措法第45条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

【総合政策部、総務部、健康福祉部、教育委員会】

③施設の使用制限等（②以外の施設）

県は、特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所（園）等以外の施設について、職場を含め感染対策の徹底の要請を行う。この要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第45条第2項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命・健康の保護、市民生活・市民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。

【関係部局】

4-3-3 山間地域等での世界初の発生

人口密度が低く、交通量が少なく、自然障壁等による人の移動が少ない山間地域などにおいて新型インフルエンザ等が、世界で初めて確認された場合、直ちに集中的に医療資源の投入、特措法第45条及び感染症法に基づく措置などを活用した地域における感染拡大防止策の実施について、国・県と協議し、結論を得る。

【全部局】

4-3-4 水際対策

国が不要不急の出国を自粛するよう勧告した場合は、それを市民や関係機関に周知するなど、国が行う水際対策に協力する。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部】

4-4. 予防接種

4-4-1 特定接種の実施

市職員等の対象者に対する特定接種を引き続き進める。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市民病院】

4-4-3 住民接種の実施

①パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を要するが、国が、住民への接種順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザに関する情報を踏まえて接種順位を決定し、国からパンデミックワクチンが供給され次第、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始する。

【健康福祉部】

②接種の実施に当たり、県と連携して、橋本保健所・橋本市保健福祉センター・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、市の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

【健康福祉部、教育委員会】

4-4-4 住民接種の広報・相談

①住民接種の実施主体として、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（コールセンター等）の連絡先等の周知を行う。

【総合政策部、健康福祉部】

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。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部】

4-4-5 有効性・安全性に係る調査

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】

①臨時接種の実施

緊急事態宣言がされている場合の住民に対する予防接種については、国の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。

【健康福祉部、橋本市民病院】

《予想される状況》

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、市民の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。このため、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といった状況が予想される。

また、臨時接種、集団的接種など、通常実施していない接種体制で実施するため、混乱も起りうる。

②広報・相談

ワクチンについての広報に当たっては、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、接種の目的や優先接種の意義、接種の時期、方法など、市民一人ひとりがどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝えるよう留意する。

【総合政策部、健康福祉部】

4-5. 医療

①患者への対応

県が行う以下の対策が円滑に実施できるように、必要に応じて協力する。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部、橋本市民病院】

- ・引き続き、帰国者・接触者外来における診療、患者の入院措置等を実施する。
- ・必要が生じた際には、感染症法に基づく入院措置を中止し、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とする。

②自宅で療養する患者への支援

新型インフルエンザ等により患し自宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関から要請があった場合には、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

4-6. 市民生活及び市民経済の安定の確保

4-6-1 要援護者対策

① 計画に基づき、要援護者対策を実施する。

【総合政策部、健康福祉部】

②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、支援が必要な市民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分等を行う。

【総合政策部、健康福祉部】

4-6-2 遺体の火葬・安置

①引き続き県と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、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調整する。なお、非透過性納体袋については、県が病院または遺体の搬送作業に従事する者に必要な数量を配布する。

【総合政策部、水道環境部】

②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、火葬場が火葬能力に応じて、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。

【総合政策部、水道環境部】

4-6-3 市民・事業者への呼びかけ

市民に対して、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、買い占め及び売り惜しみが生じないように要請する。

【経済推進部】

【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、国の基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を講じる。

①水の安定供給

水道事業者である市は、市行動計画または業務継続計画等で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等及び緊急事態において、水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

【水道環境部】

②サービス提供水準に係る市民への呼びかけ

事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、市民に対して、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を呼びかける。

【関係部局】

③生活関連物資等の価格の安定等

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、また買占め及び売り惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、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。

【経済推進部】

第5節 県内感染期／（市内未発生期）（市内発生早期）（市内感染期）

○想定状況
・ 県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。 ・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。 ・ 県内でも、市町村によって状況が異なる可能性がある。
○対策の目的
（１）医療体制を維持する。 （２）健康被害を最小限に抑える。 （３）市民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）市内の発生の状況に応じて、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荷を軽減する。 （５）医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。 （６）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・中止等を図る。

5-1. 実施体制

5-1-1 県内及び市内感染期の実施体制

市対策本部を設置し、県内及び近府県、市内の発生状況を把握し、国の基本的対処方針や県の対策に基づき、健康被害及び市民生活・市民経済への影響を最小限に抑えるための対策を実施する。

【全部局】

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

①市対策本部の設置

特措法に基づき速やかに市対策本部を設置し、必要な対策を実施する。

【全部局】

②他の地方公共団体による代行、応援等

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は、特措法の規定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。

【関係部局】

5-2. 情報収集と提供

5-2-1 情報収集

①引き続き、国及び県を通じ、またインターネット等により県内及び市内の新型インフルエンザ等の発生状況や基本的対処方針等、必要な関連情報を収集する。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部】

②本保健所等を通じ、県内及び市内の新型インフルエンザ等患者（疑いを含む。）数等の情報収集を行う。また、市は、県と連携し必要な対策を実施する。

【健康福祉部】

③保育所（園）、幼稚園、認定こども園、小・中学校等におけるインフルエンザ等の集団発生の把握の強化については、引き続き強化する。

【健康福祉部、教育委員会】

5-2-2 情報共有

①市は、県、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、対策の方針を伝達するとともに、市内の流行や対策の状況を的確に把握する。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部】

② 関係課間の情報共有体制を強化し、必要な情報を共有する。

【総合政策部、健康福祉部、その他関係部局】

5-2-3 情報提供

①市は、市民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、市内外の発生状況と具体的な対策等を対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、

できる限りリアルタイムで情報提供するとともに、混乱防止及び注意喚起を図る。また、市ウェブサイトの内容等について随時更新する。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部】

②市は、特に、市民一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、県内及び市内の流行状況に応じた医療体制を周知し、家庭での感染予防策、拡大防止策の徹底を要請する。また、保育所（園）、幼稚園、認定こども園、小・中学校等や職場での感染対策についての情報を適切に提供し、社会活動の状況についても情報提供する。

【総合政策部、健康福祉部、教育委員会、その他関係部局】

5-2-4 コールセンター等の体制の強化

①引き続き、県との協力体制の下、国が状況に応じて改訂したQ&A等の情報に基づき、市民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンター等の体制の充実・強化を継続する。また、生活相談等も含めた広範な対応ができるよう各課の対応を強化する。

＊橋本市民病院については、平時と同様に電話対応を行うこととする。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市民病院、その他関係部局】

②市民から寄せられる問い合わせや、医療機関その他関係機関から収集した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、県へ報告するとともに、次の情報提供に反映する。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部】

5-3. 予防・まん延防止

5-3-1 市内でのまん延防止対策

市内の感染被害をできる限り軽減させるため、県の要請を踏まえて、業界団体等を経由し、または直接市民、事業者等に対して、引き続き以下の対策を実施する。

①市民に対して、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。

【総合政策部、健康福祉部】

②事業所、福祉施設等に対し、時差出勤の実施等、職場における感染対策徹底及び、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。

【関係部局】

③関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部、その他関係部局】

④ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、県が示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安等により、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、引き続き適切に行うよう学校長等に要請する。

【総合政策部、健康福祉部、教育委員会】

⑤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ずるよう要請する。

【総合政策部】

5-3-2 業務の縮小

市内において感染期となった場合は、市の業務継続計画に基づき、業務や市民サービスを縮小する。

5-3-3 濃厚接触者等への対応

①市内において感染期となった場合は、患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康観察等）は中止する。

【健康福祉部】

②り患した患者については、症状が軽快しても感染力がなくなるまで外出しないよう呼びかけを継続する。

【健康福祉部】

【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、患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となり、適切な医療を受けられないことによる重症者・死亡者数の増加が見込まれる等の特別な状況において、国の基本的対処方針に基づき、県が必要に応じて行う以下の要請に協力する。

①外出制限等

県は、特措法第45条第1項に基づき、市民に対し、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を要請する。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部】

②施設の使用制限等（学校、保育所（園）、介護老人福祉施設等）

県は、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所（園）等に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。この要請に応じない学校、保育所（園）等に対し、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生活・健康の

保護、市民生活・市民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。

また、市は、県の要請を踏まえ、特措法第45条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

【総合政策部、健康福祉部、教育委員会】

③施設の使用制限等（②以外の施設）

県は、特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所（園）等以外の施設について、職場を含め感染対策の徹底の要請を行う。この要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第45条第2項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命・健康の保護、市民生活・市民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。

【関係部局】

5-3-4 水際対策

国が不要不急の出国を自粛するよう勧告した場合は、それを市民や関係機関に周知するなど、国が行う水際対策に協力する。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部】

5-4. 予防接種

5-4-1 住民接種の実施

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。

【健康福祉部】

5-4-2 住民接種の広報・相談

住民接種の実施主体として、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（コールセンター等）の連絡先等の周知を行う。

【総合政策部、健康福祉部】

5-4-3 有効性・安全性に係る調査

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。

【健康福祉部】

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

①臨時接種の実施

国の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。

【健康福祉部、橋本市民病院】

②広報・相談

ワクチンについての広報に当たっては、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、接種の目的や優先接種の意義、接種の時期、方法など、市民一人ひとりがどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝えるよう留意する。

【総合政策部、健康福祉部】

5-5. 医療

①医療体制の確保

県が行う以下の対策が円滑に実施できるように、必要に応じて協力する。

【健康福祉部、橋本市消防本部】

- ・帰国者・接触者外来、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、地域での必須の診療機能を堅持しつつ、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を行う。
- ・入院治療について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、医療機関に周知する。
- ・医師が在宅で療養する患者に対し、電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合、医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、ファクシミリ等により送付することについて国が示す対応方針を周知する。
- ・医療機関の従業員の勤務状況及び医療資材器財・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。

②自宅で療養する患者への支援

新型インフルエンザ等になり患し、自宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関から要請があった場合には、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

【健康福祉部】

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

国と連携し、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、病状は比較的軽症であるが在宅療養を行うことが困難であり、入院診療を受ける必要のある患者等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の設置に協力し、医療を提供する。

【健康福祉部】

5-6. 市民生活及び市民経済の安定の確保

5-6-1 要援護者対策

高齢者世帯、障がい者世帯等（新型インフルエンザ等の流行により孤立し、生活に支障を来すおそれのある世帯）への生活支援（安否確認、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を必要に応じて行う。

【健康福祉部】

5-6-2 遺体の火葬・安置

① 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。

【総務部、水道環境部、教育委員会】

② 県と連携を図りつつ、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を確保することに引き続き努めるとともに、火葬場の火葬能力を最大限に発揮させるため、速やかに職員体制の整備や物資の配備に努めるものとする。

【総合政策部、水道環境部】

③ 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。

【水道環境部】

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、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とともに、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。

【総合政策部、水道環境部、教育委員会】

⑤ 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、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。

【水道環境部】

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、国の基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を講じる。

①水の安定供給

水道事業者である市は、市行動計画または業務継続計画等で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等及び緊急事態において、水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

【水道環境部】

②生活関連物資等の価格の安定等

- ・ 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、また買占め及び売り惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、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。
- ・ 生活関連物資等の需要・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。
- ・ 生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、または生ずるおそれがあるときは、国及び県と連携して、市行動計画で定めるところにより、適切な処置を講ずる。

【経済推進部】

③要援護者への生活支援

国の要請を受け、在宅の高齢者、障がい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、死亡時の対応等を必要に応じて行う。

【健康福祉部】

④埋葬・火葬の特例等

- ・ 国から県を通じ行われる要請に基づき、可能な限り火葬炉を稼働させる。

- ・国から県を通じ行われる要請に基づき、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等を直ちに確保する。
- ・新型インフルエンザ等対策の緊急事態において、埋葬または火葬を円滑に行うことが困難に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葬・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、埋葬・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葬・火葬に係る手続きを行うものとする。

【水道環境部】

第6節 小康期

○想定状況
・ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。 ・ 大流行は一旦終息している状況。
○対策の目的
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。

6-1. 実施体制

6-1-1 小康期の市の実施体制

市は、県・国の小康期に関する公示を参考に、必要に応じ、感染症に関する専門的な知識を有する者の意見を聴いて、国の小康期の対処方針及び本市行動計画等に基づき対策を協議し、実施する。

【全部局】

6-1-2 対策の評価・見直し

市は、市行動計画の各段階に関する総合的評価を行い、必要に応じ、市行動計画の見直しを行う。

【全部局】

6-1-3 市対策本部の廃止

市は、国が、特措法第32条5項に定める新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言を行ったときは、同法第34条第1項に基づく市対策本部は、廃止する。ただし、政府対策本部及び県対策本部が継続されている間は、継続するものとし、県等から「小康期」が宣言され、政府対策本部及び県対策本部が廃止された時は、市対策本部も遅滞なく廃止する。

【全部局】

6-2. 情報収集と提供

6-2-1 海外及び国内状況の情報収集

①市は、海外及び国内での新型インフルエンザ等の発生状況、他の都道府県、他市町村の対応について、県・国を通じて必要な情報を収集する。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部】

②市は、再流行を早期に探知するため、保育所（園）、幼稚園、認定こども園、小・中学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握をする。

【健康福祉部、教育委員会】

6-2-2 情報共有

①市は、県、国、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の体制を維持し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれ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。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部】

③市は、関係各課間の情報共有体制を維持し、第二波に備え必要な情報を共有する。

【総合政策部、健康福祉部、その他関係部局】

6-2-3 情報提供

①市は、引き続き、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。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市消防本部】

②市は、市民からコールセンター等の新型インフルエンザ等相談窓口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を取りまとめ、情報提供の在り方を評価し、見直しを行う。

【総合政策部、健康福祉部】

6-2-4 コールセンター等の体制の縮小

市は、県・国の要請と感染状況を踏まえ、コールセンター等の新型インフルエンザ等相談窓口体制を縮小する。

【総合政策部、健康福祉部、橋本市民病院、その他関係部局】

6-3. 予防・まん延防止

市は、流行の経過を踏まえつつ第二波に備え、まん延防止策を見直し、改善に努める。

【総合政策部、健康福祉部、関係部局】

6-4. 予防接種

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。

【健康福祉部】

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

臨時接種の実施

緊急事態宣言がされている場合には、必要に応じ、市は、県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種を進める。

【健康福祉部】

6-5. 医療

6-5-1 医療体制

市は、県と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。

【健康福祉部、橋本市民病院】

6-5-2 抗インフルエンザウイルス薬

①市は、国が作成する適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針を医療機関に対し周知する。

【健康福祉部】

③市は県・国の備蓄状況に関する情報を収集する。

【総合政策部、健康福祉部】

6-5-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

市は、必要に応じ、市内感染期に講じた措置を適時縮小・中止する。

【総合政策部、健康福祉部、その他関係部局】

6-6. 市民生活及び市民経済の安定の確保

市民・事業者への呼びかけ

市は、必要に応じ、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、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周知する。

【経済推進部、関係部局】

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

①業務の再開

市は、県の指導を踏まえ、市内の事業者に対し、市及び県内の感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨周知する。

【関係部局】

②事業者への支援等

市内感染期の記載を参照。

③新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

市、県、指定（地方）公共機関は、国と連携し、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。

【総合政策部、健康福祉部、その他関係部局】

(参考)

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

県では、国内外において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合には、次のとおり対策を行う。市は、国・県を通じて情報を収集するとともに、国及び県からの要請に応じ、その取組等に協力する。

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（県行動計画抜粋）

（１）実施体制

県は、国内外において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合には、速やかに国を通じて情報の収集・共有を行い、必要に応じ、危機管理連絡会議を開催し、人への感染対策に関する措置について協議・決定する。

（危機管理局、福祉保健部、その他関係部局）

（２）サーベイランス・情報収集

（２）-１ 情報収集

県は、国を通じて鳥インフルエンザに関する国内外の情報を収集する。

（危機管理局、福祉保健部、農林水産部）

（２）-２ 鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス

県は、県内における鳥インフルエンザウイルスの人への感染について、医師からの届出により全数を把握する。

（福祉保健部）

（３）情報提供・共有

（３）-１ 国内外発生時

県は、国内外において鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合には、必要に応じて国と連携し、発生地域での発生状況、対応状況等について、県民に積極的な情報提供を行う。

（危機管理局、福祉保健部、その他関係部局）

（３）-２ 県内発生時

県は、県内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合、発生した市町村及び国と連携し、発生状況及び対策について、県民に積極的な情報提供を行う。

（危機管理局、福祉保健部、その他関係部局）

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 在外県人への情報提供

県は、鳥インフルエンザの発生国に滞在・留学する在外県人に対し、県内の各学校等を通じ、海外での家さん等における高病原性鳥インフルエンザの発生状況や鳥インフルエンザウイルスの人への感染状況についての情報提供、感染予防のための注意喚起（養鶏場や生きた鳥が売られている市場への立入り自粛等）を行う。

(関係部局)

(4)-2 人への鳥インフルエンザの感染対策

(4)-2-1 水際対策

県等は、検疫法の対象となる鳥インフルエンザについて、検疫所から検疫法に基づく健康監視等の通知があった場合は、必要な措置を講じる。

(福祉保健部)

(4)-2-2 疫学調査、感染対策

- ・ 県等は、必要に応じて派遣される国の疫学、臨床等の専門家チームと連携して、積極的疫学調査を実施する。

(福祉保健部)

- ・ 県等は、国の要請を踏まえ、疫学調査や接触者への対応（抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、自宅待機の依頼、有症時の対応指導等）、死亡例が出た場合の対応（感染防止の徹底等）等を実施する。

(福祉保健部)

(4)-2-3 家さん等への防疫対策

県は、県内の家さんに高病原性及び低病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、以下の対策を実施する。

- ・ 国との連携を密にし、国の支援を受け、防疫指針に則した具体的な防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家さん等の移動制限等）を実施する。

(農林水産部)

- ・ 国に対し、殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要がある、県による対応が困難である等やむを得ない場合には、自衛隊の部隊等による支援を要請する。

(危機管理局、農林水産部)

- ・ 防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。

(警察本部)

(5) 医療

(5)-1 国内（県内）において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合

- ・ 県等は、国の助言を参考にし、感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、適切な感染対策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行う。

(福祉保健部)

- ・ 県等は、患者の検体を地方衛生研究所で検査し、必要に応じて、国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施するよう要請する。

(環境生活部、福祉保健部)

- ・ 県等は、国の要請を踏まえ、感染症法に基づき鳥インフルエンザの患者（疑似症患者を含む。）について、入院その他の必要な措置を講じる。

(福祉保健部)

(5)-2 海外において鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合

- ・ 県等は、国の要請を踏まえ、海外からの帰国者等で、鳥インフルエンザ感染が疑われる者（有症状者）の情報について、国に情報提供し、及び医療機関等に周知する。

(福祉保健部)

- ・ 県等は、国の要請を踏まえ、発生している鳥インフルエンザに対する必要な感染対策等について医療機関等に周知する。

(福祉保健部)

※橋本市新型インフルエンザ等対策行動計画における、橋本市消防本部と伊都消防組合消防本部との連携等について

- ①橋本市新型インフルエンザ等対策連絡調整会議及び橋本市新型インフルエンザ等対策本部には、橋本市消防長が委員及び本部員を務め、橋本市消防本部警防課長が委員を務めるものとする。
- ②上記本部会議において決定した事項は、橋本市消防本部が伊都消防組合消防本部に報告するものとする。
- ③双方の消防本部において知り得た情報等については、相互の連携強化を図るとともに、情報の共有化に努めるものとする。

用語解説

○ インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆるA/H1N1、A/H3N2というのは、これらの亜型を指している。）

○ 家きん

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

○ 感染症指定医療機関

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

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

＊第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

＊第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

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

○ 感染症の定義及び類型

[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、既知の感染症と症状等が明らかに異なり、その伝染力及び罹患した場合の重篤度から判断した危険性が極めて高い感染症

[一類感染症]：感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づいて総合的な観点から極めて危険性が高い感染症。（例：エボラ出血熱、ペスト等）

[二類感染症]：感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づいて総合的な観点から危険性が高い感染症。（例：急性灰白髄炎、ジフテリア等）

[新型インフルエンザ等感染症]

・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になったウイルスを病原体とするインフルエンザ。

・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、その後流行せず長期間経過し厚生労働大臣が定めるものが再興したもの。

[三類感染症]：感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づいて総合的な観点からみた危険性は高くはないが、特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起こしうる感染症。（例：腸管出血性大腸菌感染症（O157）等）

[四類感染症]：人から人への感染はほとんどないが、動物や物件から感染する可能性があり、消毒等の措置が必要となる感染症。（例：A型肝炎、狂犬病等）

[五類感染症]：国の感染症発生動向調査に基づき発生動向を把握する、国民の健康に影響を与えるおそれがある感染症。（例：インフルエンザ、麻しん、梅毒等）

[指定感染症]：既知の感染症の中で一類から三類に分類されない感染症において一類から三類に準じた対応の必要が生じた感染症。

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

○ 帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の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。海外の発生情報を基に発生国からの帰国者等に対し、新型インフルエンザの患者とそれ以外の患者を振り分けることで、両者の接触を最小限にし、感染拡大の防止を図ることを目的とする。

また、市内感染期では、帰国者・接触者外来を閉鎖し、感染防止策を徹底したうえで、基本的に全ての医療機関で新型インフルエンザ患者の診療を行う。

○ 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。

○ 抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。

○ 個人防護具（Personal Protective Equipment：PPE）

エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。

○ サーベイランス

見張り、監視制度という意味。疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともある。

○ 指定届出機関

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

○ 死亡率（Mortality Rate）

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

○ 人工呼吸器

呼吸状態の悪化等が認められる場合に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

○ 新型インフルエンザ

感染症法第6条第7項において、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イルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。

毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

○ 新型インフルエンザ（A/H1N1）／インフルエンザ（H1N1）2009

2009年（平成21年）4月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ（A/H1N1）」との名称が用いられたが、2011年（平成23年）3月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ（H1N1）2009」としている。

○ 新感染症

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

○ 積極的疫学調査

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

○ 致命率 (Case Fatality Rate)

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○ トリアージ

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

○ 鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

○ 濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。）

○ 発病率 (Attack Rate)

新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合。

○ パンデミック

感染症の世界的大流行。特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

○ パンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。

○ 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られることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

○ 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）。

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

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

橋本市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成25年3月28日

条例第13号

(目的)

第1条 この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号。以下「法」という。)第37条において準用する法第26条の規定に基づき、橋本市新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項を定めることを目的とする。

(組織)

第2条 新型インフルエンザ等対策本部長(以下「本部長」という。)は、新型インフルエンザ等対策本部の事務を総括する。

2 新型インフルエンザ等対策副本部長(以下「副本部長」という。)は、本部長を助け、新型インフルエンザ等対策本部の事務を整理する。

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

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

5 前項の職員は、市の職員のうちから、市長が任命する。

(会議)

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

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

(部)

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

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(補則)

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

附 則

この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行の日から施行する。