

向日市新型インフルエンザ等対策 行 動 計 画

令和 2 年 4 月

向 日 市

目 次

I はじめに

I-1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
I-2 国及び京都府における取組の経緯	2
I-3 行動計画の作成	3

II 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

II-1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	5
II-2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	6
II-3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	8
II-4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	9
II-5 対策推進のための役割分担	11
II-6 市行動計画の主要5項目	14
1 実施体制	14
2 情報収集	15
3 情報提供・共有	16
4 予防・まん延防止	17
5 市民生活及び市民経済の安定の確保	21
＜参考＞府の医療対策	21
II-7 発生段階	24

III 各段階における対策

III-1 未発生期	26
1 実施体制	26
2 情報収集	26
3 情報提供・共有	27
4 予防・まん延防止	27
5 市民生活及び市民経済の安定の確保	28
＜参考＞府の医療対策	29
III-2 海外発生期	32
1 実施体制	32
2 情報収集	33
3 情報提供・共有	33
4 予防・まん延防止	33
5 市民生活及び市民経済の安定の確保	34
＜参考＞府の医療対策	35
III-3 国内・府内発生早期	37
緊急事態宣言がされていない場合	38
1 実施体制	38
2 情報収集	38
3 情報提供・共有	38
4 予防・まん延防止	39
5 市民生活及び市民経済の安定の確保	40

緊急事態宣言がされている場合の措置	41
1 実施体制	41
2 情報収集	41
3 情報提供・共有	41
4 予防・まん延防止	41
5 市民生活及び市民経済の安定の確保	42
＜参考＞府の医療対策	42
Ⅲ-4 国内感染期	44
緊急事態宣言がされていない場合	45
1 実施体制	45
2 情報収集	45
3 情報提供・共有	45
4 予防・まん延防止	46
5 市民生活及び市民経済の安定の確保	46
緊急事態宣言がされている場合の措置	47
1 実施体制	47
2 情報収集	47
3 情報提供・共有	47
4 予防・まん延防止	47
5 市民生活及び市民経済の安定の確保	48
＜参考＞府の医療対策	49
Ⅲ-5 小康期	51
緊急事態宣言がされている場合の措置	51
1 実施体制	51
2 情報収集	51
3 情報提供・共有	51
4 予防・まん延防止	51
5 市民生活及び市民経済の安定の確保	52
緊急事態解除宣言がされた場合	52
1 実施体制	52
2 情報収集	52
3 情報提供・共有	52
4 予防・まん延防止	52
5 市民生活及び市民経済の安定の確保	53
＜参考＞府の医療対策	53
Ⅳ 参考資料	
Ⅳ-1 発生段階ごとの対策の概要	54
Ⅳ-2 新型インフルエンザ等対策に係る部署ごとの主な役割	55
Ⅳ-3 向日市新型インフルエンザ等対策本部条例	57

I はじめに

I-1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

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

これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性※が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関※、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置並びに新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置が定められたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るために、平成24年5月に公布され、平成25年4月に施行された。

※新型インフルエンザ

新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症のインフルエンザのこと。

※インフルエンザウイルス

抗原性の違いから、A型、B型及びC型に大きく分類される。人でのパンデミックをひきおこすのは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）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。

※新感染症

人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染症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。

※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いくことが多い。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のこと。

※指定公共機関

災害対策基本法の規定により、内閣総理大臣に指定された公共機関の総称であり、ライフライン関連等国民の生活や経済にかかせない機関をいう。

I－2 国及び京都府における取組の経緯

平成17年、国は、「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」を策定した。

京都府（以下「府」という。）においても、重症急性呼吸器症候群（SARS）※事案、高病原性鳥インフルエンザ※事案の経験を踏まえた感染症危機管理対策として平成17年12月に京都府新型インフルエンザ対策行動計画を策定し、平成21年4月には、国の行動計画の改定を踏まえ、京都府新型インフルエンザ対策計画（以下「府対策計画」という。）として改定した。

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、世界的大流行となり、日本でも発生後1年余で約2千万人がり患したと推計された。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。

府においては、同年4月28日に京都府新型インフルエンザ対策本部を設置し、併せて、コールセンター及び発熱相談センターを設置した。

同年5月16日に国内1例目が発生したため、同日府内10病院に発熱外来を設置、21病院まで拡大し対応したが、同月22日に国が基本的対処方針及び医療の確保、検疫、学校・保育所等の臨時休業の要請等に関する運用指針を策定、府内は感染拡大防止に努めるべき地域とされ、患者には引き続き入院勧告を継続した。同年6月19日に運用指針が改定され、同年8月1日以降、医療体制を全ての医療機関において対応する体制に切り替えた。

この府対策計画は、本来は高い病原性を持つ鳥インフルエンザを想定していたが、病原性が低い場合は、ウイルスの病原性に応じて柔軟に対応する必要があったため、平成21年9月に、それまでの知見や対策の検証も踏まえ、府対策計画を改定した。

さらに、新型インフルエンザ（A/H1N1）※が世界的大流行となり、日本でも発生後1年余で約2千万人がり患したと推計され、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ことを踏まえ、平成23年9月、国は、新型インフルエンザ対策行動計画の更なる改定を行なった。

国の計画改定を踏まえ、府においても病原性の程度や地域の発生状況に応じた柔軟な対策を講じることができるよう、平成24年3月に、府対策計画を改定した。

※重症急性呼吸器症候群（SARS）

SARS（サーズ）コロナウイルスにより引き起こされる新種の感染症で、新型肺炎とも呼ばれ、平成14年に中国で発症した例が最初と見られている。

※高病原性鳥インフルエンザ

一般に、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。

※新型インフルエンザ（A/H1N1）

平成21年4月にメキシコで確認され世界的な大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザのこと。2011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っている。

※死亡率

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に罹患して死亡した者の数のこと。

I-3 行動計画の作成

国は、特措法第6条に基づき、「新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ」（平成25年2月7日）を踏まえ、政府行動計画案を作成し、新型インフルエンザ等対策有識者会議の意見を聴いた上で、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）を作成した。

府は、特措法第7条の規定により、「政府行動計画」が定める、都道府県が都道府県行動計画を作成する際の基準となるべき事項等を踏まえ、京都府新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「府行動計画」という。）を作成した。

府行動計画は、府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。

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

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

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

これらの状況から、本市では、特措法第8条の規定により、府行動計画を踏まえて「向日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。）を策定することとなった。

Ⅱ 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

Ⅱ－１ 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、国民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、国は、新型インフルエンザ等については、長期的には、国民の多くが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国家の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要があるとしている。

(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命及び健康を保護する。

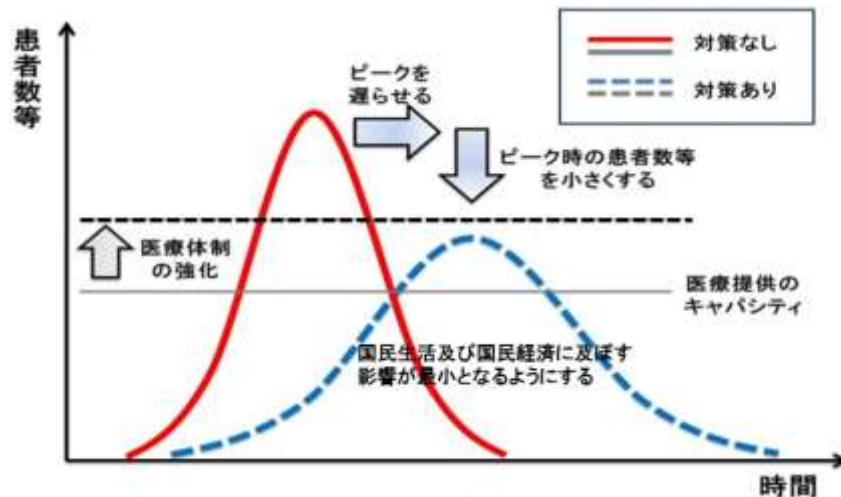
- ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

(2) 国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

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

府においても、全庁をあげて、国、市町村、関係機関と連携して、この2点を主たる目的として対策を講じていくとしており、本市においても、国、府の対処方針に沿って、同様の対策を講じていくものとする。

<対策の効果 概念図>



Ⅱ－２ 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。政府行動計画では、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢が示されている。

そこで、国においては、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、日本の地理的な条件、大都市への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととしている。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れをもった戦略を確立することとしている。

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

○ 発生前の段階では、水際対策※の実施体制の構築、抗インフルエンザウイルス薬※等の備蓄や地域における医療体制の整備、ワクチンの研究・開発と供給体制の整備、国民に対する啓発や政府・企業による事業継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

- 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。

新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として対策を策定することが必要である。海外で発生している段階で、国内の万全の体制を構築するためには、日本が島国であるとの特性を生かし、検疫の強化等により、病原体の国内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要である。

- 国内の発生当初の段階では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じては、不要不急の外出の自粛の要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講じる。

- なお、国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。

- 国内で感染が拡大した段階では、国、地方公共団体、事業者等は相互に連携して、医療の確保や国民生活・国民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。

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

国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、不要不急の外出自粛等の要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組みあ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、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下

する可能性を許容すべきことを国民に呼びかけることも必要である。

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

以上のような政府及び府行動計画の考え方を踏まえて、市行動計画も同様に作成する。

※水際対策

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に、感染者又はそのおそれのある者の水際での侵入防止（空港等での検疫強化など）を徹底し、国内でのまん延を可能な限り防ぐこと。

※抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤のこと。

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、府、その他関係機関と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、市行動計画等に基づき、新型インフルエンザ等の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、政府及び府行動計画と同様、次の点に留意する。

１ 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、必要に応じて府と連携して行う、医療関係者への医療等の実施の要請又は指示（以下「要請等」という。）、不要不急の外出の自粛の要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資*の運送等、特定物資*の売渡しの要請等の実施に当たって、住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。

※緊急物資

災害時に備えた備蓄等の必要な物資のことで、飲料水や食料品、生活必需品のほか、医薬品、医療機器等をいう。

※特定物資

「生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律」で、国民生活との関連性が高い物資又は国民経済上重要な物資を「生活関連物資等」とし、その価格が異常に上昇又はそのおそれがある場合に、買占め及び売惜しみに対処するために、政令で指定された物資のこと。

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じる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

3 関係機関相互の連携協力の確保

向日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、京都府新型インフルエンザ等対策本部（以下「府対策本部」という。）と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

府対策本部長から市対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する指示、要請等があった場合には、市対策本部長は、その趣旨を尊重し、速やかに対応を行う。

また、未発生の段階から、特措法に基づく新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）がなされる場合に備え、府や近隣市町と意見交換を行っておく。

Ⅱ－４ 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

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

有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置きつつ、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。

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

政府行動計画においては、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に、一つの例として次のように想定している。

- ・ 全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、約1,300万人～約2,500万人と推計
- ・ 入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約2,500万人を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率2.0%として、中等度の場合では、入院患者数の上限は約53万人、死亡者数の上限は約17万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約200万人、死亡者数の上限は約64万人となると推計
- ・ 全人口の25%が罹患し、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算を行ったところ、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は10.1万人（流行発生から5週目）と推計され、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は39.9万人と推計

府行動計画では、この推計を府にあてはめて、次のとおり試算している。

医療機関を受診する患者数は約277千人～約520千人（中間値約358千人）である。この上限値約520千人を基に、新型インフルエンザの病原性が中等度の場合と重度の場合における入院患者数及び死亡者数を推計したところ下表のとおりである。

病原性	中等度	重度
入院患者数	11,000人	41,000人
死亡者数	3,400人	13,000人
1日あたり最大入院患者数	2,080人	—

＜府行動計画から転載＞

- ・ 府では、これらの推計に当たって、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していないことに留意する必要がある、また、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、必要に応じて見直しを行うこととしている。

- ・ なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、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り、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・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

※致命率

流行期間中に新型インフルエンザにり患した者のうち、死亡した者の割合のこと。

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。

- ・ 府民の25%が、流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次り患する。り患者は1週間から10日間程度り患し、欠勤。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ・ ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育所等の臨時休業や一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者及び不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

Ⅱ－5 対策推進のための役割分担

1 国の役割

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」の枠組を通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

指定行政機関^{*}は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

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

その際、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。

※指定行政機関

災害対策基本法に基づいて内閣総理大臣が指定する行政機関で、内閣府などの24機関のこと。

2 地方公共団体の役割

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

(1) 京都府

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

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

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

特に府内には多くの大学が所在し、また、観光旅行者が多数訪れることから、大学や観光関係団体・事業者との情報の共有と連携について留意する。

(2) 近隣府県及び広域連合

府、近隣府県及び関西広域連合は、感染拡大を可能な限り抑制し、社会機能の維持を図るため、必要に応じ、以下の事項等について、相互に連携して、府県の行政区域を超

えた広域的対応をとるよう努めるものとする。

＜広域連携対応の分野（例）＞

- 勤務地又は通学地と住所地が異なる感染事例への対応
- 公共交通機関、ライフライン企業等関係機関への要請
- 国への要望等風評被害への対応
- 府県境界地域での医療機関情報等の共有
- 啓発広報
- 報道機関への情報提供基準
- その他必要な事項

（３）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、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者（家族が同居していない又は近くにいるため、介護ヘルパー等の介護や介助がなければ日常生活ができない一人暮らし高齢者や障がい者等）への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、府や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

３ 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を進めることが重要である。

医療機関は、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

４ 指定（地方）公共機関の役割

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

５ 登録事業者

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

新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める。

6 一般の事業者

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

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。

特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる。

7 市民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

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

Ⅱ－6 市行動計画の主要5項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の二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」、「3 情報提供・共有」、「4 予防・まん延防止」、「5 市民生活及び市民経済の安定の確保」の5項目に分けて立案しており、府が行う医療対策について、「＜参考＞府の医療対策」として併記した。

また、各項目ごとの対策は新型インフルエンザ等の発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については以下のとおりである。

1 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の国民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、国においては、国家の危機管理の問題として認識されている。

このため、本市は、府や近隣市町、関係機関等と相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められる。

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識が求められる対策であることから、本市は、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・公衆衛生等の学識経験者の意見を適宜適切に聴取する必要がある。

新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるとして、政府対策本部長が、特措法に基づき、国のいずれかの地域において緊急事態宣言を行った場合は、庁内各部局一体となった対策を強力に推進するため、直ちに向日市新型インフルエンザ等対策本部（以下、市対策本部という。）を設置する。

（１）緊急事態宣言がされていない場合

向日市危機管理指針に沿って、必要な対応を行う。

（２）緊急事態宣言がされた場合

政府対策本部長が国のいずれかの地域において緊急事態宣言を行った時は、条例に基づき、市対策本部を設置する。

区分	構 成 員
対策本部	(本 部 長) 市長 (副本部長) 副市長、教育長 (本 部 員) ふるさと創生推進部長、総務部長、環境経済部長、 市民サービス部長、建設部長、上下水道部長 教育部長、議会事務局長、向日消防署長
事務局	市民サービス部

※ 会計管理者はふるさと創生推進部、監査事務局は総務部に含めるものとする。

＜市対策本部の主要所掌事務＞

特措法及び条例の規定によるほか、以下のとおり定める。

- 新型インフルエンザ等対策に係る総合企画、調整（実態把握、まん延防止策、広報啓発等）
- 関係課及び関係機関に対する総合指揮命令及び調整
- 関係情報の総合収集、分析及び提供
- 府・近隣市町・関係機関との総合調整
- その他必要な対策

2 情報収集

新型インフルエンザ等対策を適時適切に行うために、いずれの段階においても、国及び府は、各種のサーベイランス※を実施し、国内外から新型インフルエンザ等に関する様々な情報を系統的に収集・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を目的とする。

このため、本市は、国及び府が行う各種のサーベイランスに協力するものとする。
併せて、学校・保育所等でのインフルエンザの集団発生の把握に努めるものとする。
この際、近隣市町とも連携し、情報収集を図るものとする。
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。
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、国が症例定義の周知や診断方法を確立し、府内のサーベイランス体制を構築した際に、これに協力する。

※サーベイランス

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。ここでは、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いう。

3 情報提供・共有

（１）情報提供・共有の目的

国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国及び府、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、対策の全ての段階や分野において、国及び府、市、医療機関、事業者、個人の間のコミュニケーションが必須である。コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意する。

新型インフルエンザ等対策は、国及び府、市町村、関係機関、各事業者等の多様な主体が連携して取り組むことが重要であることから、こうした関係機関、団体等に対して可能な限り、情報提供に努める。

（２）情報提供手段の確保

市民に対して広報・ホームページ等を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

（３）発生前における市民等への情報提供

本市は、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、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、市民や関係機関等に情報提供する。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、保健衛生部局と教育委員会等が連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

(4) 発生時における市民等への情報提供及び共有

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、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。

情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である。提供する情報の内容については、個人情報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。

媒体の活用に加え、本市から直接、市民に対する情報提供を行う手段として、広報・ホームページ等の活用を行う。

また、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には責任はないこと）及び個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることも重要である。

(5) 情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが重要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築する。

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、市民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。

4 予防・まん延防止

(1) 予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

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

(2) 主なまん延防止対策

個人における対策

府では、府内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こととしている。また、府域に緊急事態宣言がされた場合は、必要に応じ、不要不急の外出の自粛の要請等を行うこととしている。

本市においては、府知事の要請を受けてこれらの対策を行うとともに、市民にマスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

地域対策・職場対策について

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

また、新型インフルエンザ等緊急事態において、府から要請があった場合は、要請内容に基づき、施設の使用制限やその他必要な措置を行う。

また、各種対策の推進にあたっては、風評被害の発生に十分留意する。

※濃厚接触者

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

（３）予防接種

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内に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。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等のワクチン接種について、その対象を「特定接種」と「住民接種」に分けて実施するとしている。これらは、危機管理事態における二つの予防接種全体のあり方に係る政府対策本部の決定を受けて、実施することとなる。

特定接種

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

- 「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けている

もの（以下「登録事業者」という。）のうち、これらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）

- 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員とされている。

この基本的考え方を踏まえ、政府行動計画では、別途に定めた登録事業者及び公務員について、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されている。

また、政府行動計画では、事前に上記のような基本的な考え方を整理しておきつつ、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、政府行動計画においては、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、さらに、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、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を決定するとされている。

<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。特に、登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築が登録要件とされている。

<特定接種の位置づけ>

- 特定接種は、特措法第28条の規定により、国の指示を受けて予防接種法第6条第1項による予防接種とみなし実施する。
- 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、当該地方公務員の所属する本市が実施主体として接種を実施する。

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、緊急事態宣言がされている場合については、特措法第46条の規定により、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。

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

住民接種の接種順位については、政府行動計画において、特定接種対象者以外の接種対象者については、以下の4つの群に分類するとともに、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、状況に応じた接種順位とすることを基本とし、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて決定するとしている。

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

<接種順位に関する国の基本的な考え方>

- ① 重症化や死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方
- ② 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方
- ③ 重症化や死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方

<住民接種の接種体制>

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。

<住民接種の位置づけ>

- 住民接種は、国及び府の指示を受けて、全市民を対象として市が実施する。
- 本市が実施主体として接種を実施する対象者は、市内に居住する者（在留外国人を含む。）を原則とする。
- 上記以外にも住民接種の対象者としては、市内に所在する医療機関に勤務する医療従事者及び入院中の患者等も考えられる。

5 市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの国民がかり患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われている。また、本人のり患や家族のり患等により、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、本市は、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び市民経済への影響を最小限とできるよう、特措法に基づき、事前に十分準備を行う。

また、府と連携し、要援護者及び在宅患者に必要な支援を行う。
加えて、水の安定供給や公衆衛生の確保を図る。

＜参考＞府の医療対策

府は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成するために様々な医療対策を実施する。ここでは、「府行動計画」における医療対策を参考資料として、転載する。

(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、第一種及び第二種感染症指定医療機関※、結核病床を有する医療機関又は知事があらかじめ新型インフルエンザ等患者の受入を依頼した医療機関（以下「協力医療機関」という。）、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。

(2) 発生前における医療体制の整備

府は、京都市と連携し、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地区医師会、地区薬剤師会、協力医療機関を含む医療機関、薬局、市町村、消防機関等の関係者からなる対策会議を設置するなど、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進することや、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を作成し設置の準備を行うこと、さらに帰国者・接触者相談センター※の設置の準備を進めることが重要である。

なお、協力医療機関の求めに応じ、大学病院から専門医を派遣する体制の整備を行うこととする。

(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、地域における感染症病床^{*}等の利用計画を事前に策定しておく必要がある。

また、府内での発生の早期では、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府内患者の濃厚接触者の診療のために、府内で新型インフルエンザ等が広がる前の段階までは各地域の協力医療機関に「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。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具^{*}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、保健所に「帰国者・接触者相談センター」を設置し、その周知を図る。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帰国者・接触者相談センターから情報提供を行う。

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、府有識者会議等の意見を聴き、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（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。

なお、重度の肺炎や呼吸機能の低下を認める高度な医療が必要な重症患者については、協力医療機関で受け入れる体制を確保する。

このため、府域においては、患者を受け入れる医療機関や臨時の医療施設等について、事前にその活用計画を策定しておく必要がある。

また、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、京都市との連携を図りつつ、府医師会、地区医師会・学会等の関係機関とのネットワークを活用することが重要である。

(4) 医療関係者に対する要請・指示、補償

新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師等その他の政令で定める医療関係者に対し、知事は医療を行うよう要請等を行うことができる。

府は、国と連携して、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償する。また、医療の提供の要請等に応じた医療関係者が、損害を被った場合には、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者に対して補償をする。

(5) 抗インフルエンザウイルス薬等

国備蓄分と併せ、府民の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。なお、その際、現在の備蓄状況や流通の状況等も勘案する。

※感染症指定医療機関

感染症法に規定する第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関のこと

＊第一種：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のこと。

＊第二種：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のこと。

※帰国者・接触者外来

発生病から帰国者や患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者を対象とした外来のこと。

※帰国者・接触者相談センター

発生病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のこと。

※感染症病床

感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床のこと。

※个人防护具

エアロゾル、飛沫などの暴露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のこと。

Ⅱ-7 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

市行動計画では、政府及び府行動計画による段階を準用する。

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、日本の実情に応じた戦略に即して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、府行動計画では、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を定め、発生段階の移行については、必要に応じて国と協議の上で、府有識者会議等の意見を聴いた上で、府が判断するとしている。

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する。

＜発生段階とWHOのフェーズとの対応表＞

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

※新型インフルエンザについて記載

＜発生段階＞

発生段階	状 態		
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態		
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態		
国内発生早期	国内のいずれかの都道府県で 新型インフルエンザ等の患者が 発生しているが、全ての患者の 接触歴を疫学調査で追える状態	府 の 判 断	(府内未発生期) 府内で新型インフルエンザ等の患者 が発生していない状態
			(府内発生早期) 府内で新型インフルエンザ等の患者 が発生しているが、全ての患者の接触 歴を疫学調査で追える状態
国内感染期	国内のいずれかの都道府県で 新型インフルエンザ等の患者の 接触歴を疫学調査で追えなくな った状態		(府内感染期) 府内で新型インフルエンザ等の患者 の接触歴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
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		

Ⅲ 各段階における対策

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方及び主要5項目の個別の対策を記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、府が国の「基本的対処方針」を踏まえて示す方針に基づき、必要な対策を実施する。

Ⅲ-1 未発生期

《京都府における想定》

- ・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態。
- ・ 海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。

目的：

発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方：

- 1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、府行動計画等を踏まえ、市町村等との連携を図り、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、府民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。

1 実施体制

① 行動計画の見直し

特措法に基づき、政府行動計画及び府行動計画等を踏まえ、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画を必要に応じて見直していく。

② 体制の整備及び府等との連携強化

府、近隣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、連携体制を確認する。

2 情報収集

- ① 国及び府が発信する新型インフルエンザ等に関する情報を入手することに努め、関係部局間での情報共有体制を整備する。

- ② 学校・保育所等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級閉鎖・学年閉鎖等）を把握し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。併せて、府の調査に協力する。

3 情報提供・共有

- ① 新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、広報、ホームページ等を利用し、市民に対して継続的に分かりやすい情報提供を行う。
- ② 新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、乙訓保健所との連携の下、市民が混乱しないように必要な情報を的確に提供できるよう体制を整える。
- ③ 新型インフルエンザ等発生時に市民からの相談に応じるため、国及び府の要請に基づき、相談窓口を設置する準備を行う。
- ④ 発生前から、府、近隣市町及び関係機関との情報共有を行う体制を整備する。

4 予防・まん延防止

（１）感染対策の実施

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

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、感染を広げないように不要な外出を控えるなどの感染対策を行うことの必要性についての理解促進を図る。

（２）予防接種

特定接種

特定接種の準備を行う。

- 必要に応じ、国が作成した、特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続き等を示す登録実施要領に基づき、事業者に対して、登録作業に係る周知を行うこと等に協力する。
- 必要に応じ、国が、事業者の登録申請を受け付け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録することに協力する。
- 特定接種の対象となり得る本市の新型インフルエンザ等対策に携わる市職員について、厚生労働省宛てに人数を報告する。

住民接種

住民接種の準備を行う。

- 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。

- 全市民に速やかに接種することができるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める。
- 住民接種については、府の協力を得て近隣市町や乙訓医師会と連携しながら、次の事項に留意し、未発生期から体制の構築を図る。
 - ・ 医療従事者（医師、看護師）及び受付、誘導等の従事者の確保
 - ・ 接種場所の確保（医療機関、保健センター、学校等）
 - ・ 接種に要する器具及び救急薬品等の確保
 - ・ 接種に関する市民への周知方法（接種券の取扱い、予約方法等）
- ワクチン需要量を算出しておく等、住民接種のシミュレーションを行う。
- 円滑な接種の実施のために、府の技術的支援を受け、あらかじめ他市町における接種を可能にするよう努める。

予防接種に関する情報提供

府と連携し、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・接種体制、接種対象者や接種順位のあり方といった基本的な情報について情報提供を行い、市民の理解促進を図る。

5 市民生活及び市民経済の安定の確保

（1）要援護者への生活支援

- ① 本市における要援護者とは、介護ヘルパー等の介護等がなければ、日常生活（特に食事）が非常に困難な人や支援がなければ市等からの情報を正しく理解することができず、感染予防や感染時・流行期の対応が困難な次の事項に該当する者をいう。
 - a. 一人暮らしの65歳以上または65歳以上のみで構成される世帯の者
 - b. 療育手帳「A」の保有者
 - c. 介護保険「要介護3」以上の認定者
 - d. 身体障害者手帳1級及び2級の保有者
 - e. 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）
これらの対象者は、災害時要配慮者避難支援制度登録者名簿の活用等により把握するものとする。
- ② 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。
- ③ 府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の内容（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）や支援体制の構築、搬送、死亡時の対応

等について、国及び府の要請に基づき、府と連携して要援護者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

- ④ 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、関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障がい福祉サービス事業者等に、発生後速やかに必要な支援が行えるよう協力を依頼する。
- ⑤ 本市に必要な物資の量、生産、物流の体制を踏まえ、他の地方公共団体による備蓄、製造販売業者との供給安定の締結等、生産・物流事業者等との連携を取りながら、あらかじめ本市における食料品・生活必需品等の確保・配布の方法等について検討を行う。

(2) 火葬能力等の把握

- ① 府と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。
- ② 一時的に遺体を安置することが可能な施設（以下「臨時遺体安置所」という。）を把握し、その数について府が調査する場合に協力する。

(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個人防護具、医薬品その他の物資及び資材を備蓄等し、又は施設及び設備を整備等する。

＜参考＞府の医療対策

ここでは、「府行動計画」における未発生期の医療対策を参考資料として、転載する。

(1) 地域医療体制の整備

- ① 府は、京都市と連携し、医療体制の確保について具体的なマニュアル等を作成するなど、府医師会等の関係機関と連携し、体制整備を進め、その進捗状況について定期的にフォローアップを行う。
- ② 府は、京都市と連携し、原則として、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地区医師会、地区薬剤師会、指定（地方）公共機関及び協力医療機関を含む医療機関、薬局、市町村、消防機関等の関係者からなる対策会議を設置するなど、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。

- ③ 府は、各保健所に帰国者・接触者相談センターを設置する準備を進める。

また、京都市にも同様に設置する準備を進めるよう要請する。

- ④ 府は、京都市と連携し、帰国者・接触者外来を設置する医療機関等のリストアップを進めるとともに、協力医療機関における患者の受入準備を支援する。

- ⑤ 府は、一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの感染対策等を支援する。

（２）府内感染期に備えた医療の確保

府は、京都市と連携し、以下の点に留意して、府内感染期に備えた医療の確保に取り組む。

- ① 全ての医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、マニュアルを示すなどしてその作成の支援に努める。

- ② 感染対策のため指定（地方公共機関である医療機関を含む協力医療機関で優先的に入院患者を受け入れる体制の整備に努める。

- ③ 入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等を把握する。

- ④ 入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加し、協力医療機関の収容能力を超えた場合は、全ての入院医療機関で対応するが、さらに、収容能力を超えた場合に備え、臨時の医療施設等で医療を提供することについて検討する。

- ⑤ 地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定を検討する。

- ⑥ 社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。

- ⑦ 府内感染期においても救急機能を維持するための方針について検討を進める。

また、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう各消防本部に要請するとともに、必要な支援を行う。

（３）研修等

府は、国及び京都市と連携しながら、医療従事者等に対し、府内発生を想定した研修や訓練を行う。

(4) 医療資材の整備

- ① 府及び京都市は、必要となる医療資器材（個人防護具等）をあらかじめ、備蓄・整備する。
- ② 府は、協力医療機関において必要となる医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）の整備を支援する。

(5) 検査体制の整備

府は、保健環境研究所における新型インフルエンザ等に対するPCR検査等の即応体制を整備するとともに、中丹西保健所で検査体制を整備する。

また、京都市に対して、同様に整備するよう要請する。

(6) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄等

府は、国備蓄分と合わせ府民の45%に相当する量を目標として、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ引き続き安定的に備蓄する。

(7) 抗インフルエンザウイルス薬の流通体制の整備

府は、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を踏まえ、管内の医薬品卸売販売業者及び協力医療機関等における在庫状況を把握する体制を整備し、新型インフルエンザ発生時に円滑に供給される体制を構築するとともに、医療機関や薬局、医薬品の卸売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。

Ⅲ-2 海外発生期

（京都府における想定）

- ・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。
- ・国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態。
- ・海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。

目的：

- 1）新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせ、府内発生の遅延と早期発見に努める。
- 2）府内発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方：

- 1）新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。
- 2）対策の判断に役立てるため、国際的な連携の下で、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。
- 3）府内発生した場合には早期に発見できるよう府内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。
- 4）海外での発生状況について注意喚起するとともに、府内発生に備え、府内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、市町村、医療機関、事業者及び府民に準備を促す。
- 5）検疫等により、府内発生をできるだけ遅らせるよう努め、その間に、医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、府民生活及び府民経済の安定のための準備、プレパンデミックワクチン※の接種等、府内発生に備えた体制整備を急ぐ。

※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のこと。

1 実施体制

① 府等との連携強化

府、近隣市町等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の国内発生に備え、情報交換、連携体制を確認する。

② 情報収集及び共有、連携体制等の必要な対策は、向日市危機管理指針により検討する。

2 情報収集

- ① 国及び府が発信する新型インフルエンザ等に関する情報を入手することに努め、関係部局間での情報共有体制を整備する。
- ② 学校・保育所等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。併せて、府の調査に協力する。

3 情報提供・共有

（1）情報提供

- ① 新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び府が発信する情報を入手し、市民への情報提供に努める。
- ② 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、受け取り手に応じた情報提供手段を講じる。
- ③ 府の対策方針に基づき、ホームページ、相談窓口等を通して、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市民に提供する。

（2）情報共有

府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窓口を設置し、メール等による対策の理由、プロセス等の共有を行う。

（3）相談窓口の体制

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

また、疾患に関する相談だけでなく、生活相談等広範な内容について対応できる体制を検討する。

4 予防・まん延防止

（1）感染対策の実施

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

（2）予防接種

特定接種

① 特定接種の実施

国の指示により、府と連携して、新型インフルエンザ等対策に携わる市職員に対し

て、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

② 特定接種の広報・相談

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。

住民接種

府の要請に基づき、全市民が速やかに接種できるよう、集団的な接種を行うことを基本として、事前に市行動計画において定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を進める。

予防接種に関する情報提供

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

5 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 要援護者への生活支援

① 府内感染期における在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要援護者の把握とともにその具体的手続を確認する。

② 新型インフルエンザ等の発生後、その発生が確認されたことを要援護者や協力者へ連絡する。

(2) 遺体の火葬・安置

① 府の要請に基づき、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

② 府の協力を得て、新型インフルエンザ等が全国的に流行して火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、遺体を一時的に安置するため、流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、臨時遺体安置所を確保できるよう準備する。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。

＜参考＞府の医療対策

ここでは、「府行動計画」における海外発生期の医療対策を参考資料として、転載する。

（１）新型インフルエンザ等の症例定義

府は、新型インフルエンザ等の症例定義を明確にしたときは、関係機関に周知する。

（２）医療体制の整備

府は、京都市と連携し、以下のことを行う。

- ① 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有するについて、新型インフルエンザ等患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、協力医療機関に対し、帰国者・接触者外来の設置と診療を要請する。
- ② 感染症指定医療機関等に対し、新型インフルエンザ等を疑う者の受入の準備を要請する。
- ③ 帰国者・接触者外来を有しない医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受信する可能性もあるため、府医師会の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。
- ④ 外来を有する医療機関に対し、症例定義を踏まえた新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。

（３）帰国者・接触者相談センターの設置

府は以下のことを行い、京都市に対して同様の対応を要請する。

- ① 保健所に帰国者・接触者相談センターを設置する。
- ② 発生国からの帰国者であって、熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センターを通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

（４）医療機関への情報提供

府は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

他府県と隣接する医療機関に対しては、隣接する府県の発生段階を踏まえて適切な情報提供を行う。

（５）検査体制の整備

- ① 府は保健環境研究所及び中丹西保健所において、京都市は衛生環境研究所において、新型インフルエンザ等に対するPCR等の検査を実施するための体制を速やかに整備する。

- ② 府は保健環境研究所において、京都市は衛生環境研究所において、新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体の亜型等の同定を行い、国立感染症研究所に送付する。

(6) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄等

- ① 府及び京都市は、医療機関に対し、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。
- ② 府は、保健所が行う患者の濃厚接触者（救急隊員等搬送従事者を含む）に対する予防投与に備えて、手順等を確認する。
- ③ 府は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。
- ④ 府は、管内の医薬品卸売販売業者及び協力医療機関等における抗インフルエンザウイルス薬の在庫状況を把握するとともに、同販売業者に対し、流通備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を早期に確保するよう要請する。

Ⅲ-3 国内・府内発生早期

《京都府における想定》

国内発生早期

- ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。
- ・国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

(府内未発生期)

府内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。

(府内発生早期)

府内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。

目的：

- 1) 府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。府内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国が緊急事態宣言を行った場合、積極的な感染対策等をとる。
- 2) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、府民への積極的な情報提供を行う。
- 3) 府内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、海外での情報収集に加えて、国内での情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。
- 4) 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。
- 5) 府内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、府民生活及び府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。
- 6) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

ここでは、「緊急事態宣言がされていない場合」と「緊急事態宣言がされている場合の措置」に分けて記述する。

緊急事態宣言がされていない場合

1 実施体制

- ① 海外発生期の体制等を継続する。
- ② 国のいずれかの地域において緊急事態宣言がされた場合は、直ちに市対策本部を設置し、必要な対策を行う。

2 情報収集

学校・保育所等でのインフルエンザの集団発生の把握の強化を図るとともに、庁内での情報共有を図る。その際、必要に応じて、学校・保育所等の関係者による連絡会議を開催する。併せて、府に対して、発生状況を速やかに報告する。

3 情報提供・共有

(1) 情報提供

- ① 市民に対して、ホームページ等で府内外の発生状況と具体的な対策等を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。
- ② 特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。
また、学校・保育所等での感染対策についての情報を適切に提供する。

(2) 情報共有

国、府、近隣市町、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、近隣府県での流行や対策の状況を把握する。

(3) 相談窓口の体制充実・強化

- ① 国及び府からの要請に基づき、相談窓口の体制を充実・強化する。
国から配布されるQ&Aの改訂版を受けて対応する。
疾患に関する相談だけでなく、生活相談等広範な内容について対応する。
- ② 国及び府が発信する情報を入手し、市民への情報提供に努める。また、新型インフルエンザ等の発生状況や今後実施される対策等について情報提供する。
- ③ 市民から相談窓口などに寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報を府に提供する。

4 予防・まん延防止

（１）感染対策の実施

- ① 市民に対して、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。
- ② ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、国及び府から示される学校・保育所等における感染対策の実施に資する目安を踏まえ、市が設置する学校において、学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・閉校）を適切に行う。
- ③ 府の要請に基づき、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。

（２）予防接種

府の指示を受けて、予防接種法第 6 条第 3 項の規定による新臨時接種を進める。

住民接種

① 住民接種の実施

- ・ 住民への接種の順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえて国が接種順位を決定し、ワクチン供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、接種を開始する。
- ・ 接種の実施に当たり、国及び府と連携して、公的な施設の活用や医療機関への委託等により接種会場を確保し、原則として、市民を対象に集団的接種を行う。
- ・ 市民や関係機関に対し、接種に関する情報提供を行う。
- ・ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないようホームページ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「優先接種対象者証明書」を持参した上で、集団的接種を実施する会場において接種することを原則とする。なお、地区医師会と協議の上、市の判断により、通院中の医療機関において接種することもある。
- ・ 医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、集団的接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。
- ・ ワクチンの大部分が 10ml 等の大きな単位のバイアル※で供給されることを踏まえ、通院する医療機関において接種する場合であっても、原則として集団的接種を行うため、原則として 100 人以上を単位として接種体制を構築する。
- ・ 1ml 等の小さな単位のバイアルの流通状況等によっては、医学的ハイリスク者に対し、通院中の医療機関において、必ずしも集団的接種によらず接種を行うことも

ある。

- ・ 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等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種を行う。
- ・ 社会福祉施設等に入所中の者については、基本的に当該社会福祉施設等において集団的接種を行う。

※バイアル

薬剤を入れ、ゴム栓と金属キャップで密閉したガラス瓶のこと

② 住民接種の広報・相談

- ・ 実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。
- ・ 病原性の高い新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、ワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供する。

③ 住民接種の有効性・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市内の医療機関に配布する。

5 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 要援護者への生活支援

- ① 要援護者対策を実施する。（未発生期の項を参照）
- ② 食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、市民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配布等を行う。
- ③ 新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、国及び府と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

(2) 遺体の火葬・安置

新型インフルエンザ等の流行により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、季節等も勘案しながら、臨時遺体安置所を確保する。併せて遺体の保存作業に必要となる人員等の確保をする。

緊急事態宣言がされている場合の措置

市域において緊急事態宣言がされた場合には、上記の対策に加えて、以下の対策を行う。

1 実施体制

国のいずれかの地域において緊急事態宣言がされた時から、市対策本部を設置し、必要な対策を行う。

2 情報収集

緊急事態宣言がされていない場合と同様の対策を継続する。

3 情報提供・共有

緊急事態宣言がされていない場合と同様の対策を継続する。

4 予防・まん延防止

(1) 感染対策の実施

府から施設の使用制限の要請があった場合には、本市が設置する学校及び保育所、体育館、市民温水プール等において、要請の内容に基づき、使用制限や臨時休業の措置を行う。

(2) 予防接種

住民接種

① 住民に対する予防接種の実施

国のいずれかの地域において緊急事態宣言がされた時から、国及び府の指示を受けて、特措法第 46 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項に規定する臨時の予防接種を実施する。

② 住民接種の広報・相談

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

- ・ 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。
- ・ ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
- ・ 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。
- ・ 臨時接種、集団的接種など、通常実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。

これらを踏まえ、広報に当たっては、次のような点に留意する。

- 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
- ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝える。

- 接種の時期、方法など、市民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝える。
- 市民に対し、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、相談窓口・連絡先等の周知を行う。

5 市民生活及び市民経済の安定の確保

（１）水の安定供給

水道事業者として、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講じる。

（２）生活関連物資等の価格の安定等

物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

また、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

＜参考＞府の医療対策

ここでは、「府行動計画」における国内発生早期の医療対策を参考資料として、転載する。

（１）医療体制の整備

府は、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有するものに係る、帰国者・接触者外来における診療体制や帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を海外発生期に引き続き継続する。

府は、京都市と連携し、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、府有識者会議等の意見を聴き、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制に移行する。

（２）患者への対応等

① 府及び京都市は、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、病原性が低いことが判明しない限り実施する。

① 府及び京都市は、必要と判断した場合に、府は保健環境研究所及び中丹西保健所において、京都市は衛生環境研究所において、新型インフルエンザ等のＰＣＲ＊検査等の確定検査を行う。

全ての新型インフルエンザ等患者のＰＣＲ検査等による確定診断は、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検査等の確定検査は重症者等に限定して行う。

- ② 府及び京都市は、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又は救急隊員等であって十分な防御なく暴露した者には、必要に応じて、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。

※PCR

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のこと。ごく微量のDNAであっても検出が可能なため、病原体の検査に汎用されている。

(3) 医療機関等への情報提供

府は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

(4) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄等

- ① 府は、府内感染期に備え、引き続き、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。

- ② 府は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。

(5) 医療機関・薬局における警戒活動

府は、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不足の自体の防止を図るため、必要に応じた警戒活動を行う。

(6) 緊急事態宣言がされている場合の措置

府域において、緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、医療機関及び医薬品又は医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医薬又は医薬品もしくは医療機器の製造販売等を確保するため必要な措置を講じる。

Ⅲ-4 国内感染期

《京都府における想定》

- ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。
- ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
- ・国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

(府内未発生期)

府内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。

(府内発生早期)

府内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。

(府内感染期)

府内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）

目的：

- 1) 医療体制を維持する。
- 2) 健康被害を最小限に抑える。
- 3) 府民生活及び府民経済への影響を最小限に抑える。

対策の考え方：

- 1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。
- 2) 地域ごとに発生の状況は異なり、実施すべき対策が異なることから、地域ごとに実施すべき対策の判断を行う。
- 3) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。
- 4) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数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、府民生活・府民経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。
- 7) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。
- 8) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

ここでは、「緊急事態宣言がされていない場合」と「緊急事態宣言がされている場合の措置」に分けて記述する。

緊急事態宣言がされていない場合

1 実施体制

- ① 国内発生期の体制を継続する。
- ② 国のいずれかの地域において緊急事態宣言がされた時は、直ちに市対策本部を設置し、必要な対策を行う。

2 情報収集

学校・保育所等でのインフルエンザ等の集団発生の把握に努めるとともに、市内の発生状況をリアルタイムで把握し、府に対して、発生状況を速やかに報告し、連携しながら必要な対策を実施する。

3 情報提供・共有

(1) 情報提供

- ① 市民に対し、ホームページ等で国内外の発生状況と具体的な対策等を、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。
- ② 特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、府内の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育所等での感染対策についての情報を適切に提供する。

(2) 情報共有

国及び府、近隣市町、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、府の対策方針、近隣府県での流行や対策の状況を把握する。

(3) 相談窓口の体制充実・強化

- ① 府からの要請に基づき、相談窓口の体制を充実・強化する。
国から配布されるQ&A改訂版を受けて対応する。
疾患に関する相談だけでなく、生活相談等広範な内容について対応する。
- ② 国及び府が発信する情報を入手し、住民への情報提供に努める。また、新型インフルエンザ等の発生状況や今後実施される対策について情報提供する。
- ③ 市民から相談窓口などに寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報を府に提供する。

4 予防・まん延防止

(1) 感染対策の実施

- ① 市民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。
- ② ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、国及び府から示される学校・保育所等における感染対策の実施に資する目安を活用しつつ、本市が設置する学校において、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行う。
- ③ 府の要請に基づき、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。

(2) 予防接種

住民接種

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項の規定による新臨時接種を進める。
- ・ 住民接種実施については国内・府内発生早期の項を参照。

② 住民接種の有効性・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市内の医療機関に配布する。

5 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 要援護者への生活支援

- ① 食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、要援護者に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配布等を行う。
- ② 新型インフルエンザ等になり患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、国及び府と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

(2) 在宅で療養する患者への支援

- ① 国及び府と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供及び医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。
- ② 自宅で療養する新型インフルエンザ等患者やその同居者に対し、ホームページや広報等を活用して、感染対策に努めるよう指導する。

(3) 遺体の火葬・安置

- ① 府と連携し、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場に関連する情報を広域のかつ速やかに収集し、必要に応じて、他の自治体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。
- ② 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、府の協力を得て、一時的に遺体を安置する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。
- ③ 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じる。

緊急事態宣言がされている場合の措置

市域において緊急事態宣言がされた場合には、上記の対策に加えて、以下の対策を行う。

1 実施体制

- ① 市対策本部により、必要な対策を行う。
- ② 新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、府と連携し、特措法に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う。

2 情報収集

緊急事態宣言がされていない場合と同様の対策を継続する。

3 情報提供・共有

緊急事態宣言がされていない場合と同様の対策を継続する。

4 予防・まん延防止

(1) 感染対策の実施

府から施設の使用制限の要請があった場合には、本市が設置する学校及び保育所、体育館、市民温水プール等において、要請の内容に基づき、臨時休業の措置を行う。

(2) 予防接種

住民接種

- ① 国のいずれかの地域において緊急事態宣言がされた時から、国及び府の指示を受けて、特措法第 46 条の規定により予防接種法第 6 条第 1 項に規定する臨時の予防接種を実施する。

② 住民接種実施については、国内・府内発生早期の項を参照。

③ 住民接種の広報・相談については、国内・府内発生早期の項を参照。

5 市民生活及び市民経済の安定の確保

（１）水の安定供給

国内・府内発生早期の項を参照。

（２）生活関連物資等の価格の安定等

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

② 生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

③ 生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、国及び府が実施する措置について、市民等への適切な周知等に努める。

（３）遺体の火葬・安置

① 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、府の要請に基づき、臨時遺体安置所等を直ちに確保する。

② 特措法第 38 条に規定する特定市町村となった場合には、府が埋葬又は火葬を迅速に行う必要があると認めるときは、府が行うこととなっている下記の事務の一部を行う。

- ・ 新型インフルエンザ等緊急事態において、死亡者の数に火葬場の火葬能力が追いつかず、火葬を行うことが困難な状態にあり、火葬の実施までに長期間を要し、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があると認められるときは、新型インフルエンザ等に感染した遺体に十分な消毒等を行った上で墓地に一時的に埋葬すること。

- ・ その際、あらかじめ、新型インフルエンザ等に起因して死亡したことを確認の上、遺族の意思を確認するものとする。また、近隣に埋葬可能な墓地がない場合には、転用しても支障がないと認められる公共用地等を臨時の公営墓地とした上で当該墓地への一時的な埋葬を認めるなど、公衆衛生を確保するために必要となる措置について、状況に応じて検討すること。

③ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難と

<国内感染期>

なった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においては、いずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、当該特例に基づき、埋火葬に係る手続きを行う。

(4) 要援護者への生活支援

国及び府の要請に基づき、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、死亡時の対応等を行う。

<参考>府の医療対策

ここでは、「府行動計画」における国内感染期の医療対策を参考資料として、転載する。

(1) 患者への対応等

府は、以下の対策を行う。また、京都市に対して、同様の対応を要請する。

<府内未発生期、府内発生早期における対応>

- ① 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。
- ② 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。

<府内感染期における対応>

- ① 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、新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、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よう関係機関に要請する。
- ② 入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。
- ③ 入院治療は、新型インフルエンザの診療を行わないこととしている医療機関を除き、全ての入院医療機関において行う。
ただし、重度の肺炎や呼吸機能の低下を認める高度な医療が必要な重症患者については、原則として協力医療機関で入院治療を行うよう要請する。
- ④ 府は、医療機関に対し、患者の治療を優先するため、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬等の予防投与を原則として見合わせるよう要請するとともに、患者の同居者に対する予防投与については、国が効果を評価し、継続の有無

を決定するのを待って判断する。

- ⑤ 医師が在宅で療養する患者に対する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。
- ⑥ 医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。

(2) 医療機関等への情報提供

府は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

(3) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄等

府は、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行い、また、各都道府県の抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を調査し、患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に供給されているかどうかを確認し、府が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を、府が指定する医薬品卸売販売業者を通じて、帰国者・接触者外来及び協力医療機関に優先的に配分する。なお、必要であれば国備蓄分の配分を要請する。

(4) 医療機関・薬局における警戒活動

府は、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不足の自体の防止を図るため、必要に応じた警戒活動を行う。

(5) 緊急事態宣言がされている場合の措置

府域において緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ行う。

- ① 医療機関及び医薬品又は医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講じる。
- ② 府は、京都市及び国と連携し、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等のほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院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、臨時の医療施設を設置し、医療を提供する。臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを超えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。

Ⅲ-5 小康期

《京都府における想定》

- ・ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。
- ・ 大流行はいったん終息している状況。

目的：

府民生活・府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府民に情報提供する。
- 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。

緊急事態宣言がされている場合の措置

市域において緊急事態宣言が継続している場合には、以下の対策を行う。

1 実施体制

- ① 市対策本部により、必要な対策を講じる。
- ② 国が新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言を行った時は、速やかに市対策本部を廃止し、その後は向日市危機管理指針に基づき、対策を協議し実施する。

2 情報収集

国内感染期と同様の対策を継続する。

3 情報提供・共有

国内感染期と同様の対策を継続する。

4 予防・まん延防止

住民接種

- ・ 国及び府と連携し、流行の第二波に備え、市民に対して、特措法第46条の規定により予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を進める。
- ・ 住民接種実施については、国内・府内発生早期の項を参照。
- ・ 住民接種の広報・相談については、国内・府内発生早期の項を参照。

5 市民生活及び市民経済の安定の確保

国及び府、近隣市町と連携し、市内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小又は中止する。

緊急事態解除宣言がされた場合

1 実施体制

市対策本部の廃止後は、府の対策方針の変更等を踏まえ、向日市危機管理指針に基づき、対策を協議し実施する。

2 情報収集

再流行を早期に探知するため、学校・保育所等でのインフルエンザ等の集団発生の把握を行う。併せて、国及び府の把握の強化に協力する。

3 情報提供・共有

（1）情報提供

- ① 市民に対し、ホームページ等で、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。
- ② 市民から相談窓口などに寄せられた問い合わせ、関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。

（2）情報共有

国、府、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、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を収集し、現場での状況を報告する。

（3）相談窓口の体制の縮小

国及び府からの要請に基づき、相談窓口の体制を縮小する。

4 予防・まん延防止

住民接種

① 住民接種の実施

- ・ 流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時予防接種を進める。
- ・ 住民接種実施については、国内・府内発生早期の項を参照。

② 住民接種の有効性・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市内の医療機関に配布する。

5 市民生活及び市民経済の安定の確保

要援護者への生活支援

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

＜参考＞府の医療対策

ここでは、「府行動計画」における医療対策を参考資料として、転載する。

（１）医療体制

府は、京都市及び国と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。

（２）抗インフルエンザウイルス薬の備蓄等

① 府は、国において、国内外で得られた新型インフルエンザ等についての知見を整理し、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作成できれば、医療機関に周知する。

② 府は、流行の第二波に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。

（３）緊急事態宣言がされている場合の措置

必要に応じ、府内感染期に講じた措置を適宜縮小又は中止する。