

倉敷市新型インフルエンザ等対策行動計画



平成26年7月

目 次

【総 論】

I	はじめに	1
	背景	1
	取り組みの経緯	1
	政府行動計画と県行動計画	2
	市行動計画	3
II	新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針	3
1	対策の目的及び基本的な戦略	3
2	基本的考え方	4
3	倉敷市における健康被害の予測	6
4	対策実施上の留意点	7
5	対策推進のための役割分担	8
6	発生段階の概要	9
III	危機管理体制	11
1	基本的考え方	11
2	倉敷市新型インフルエンザ等対策のための危機管理体制	11
3	倉敷市における新型インフルエンザ等対策体制	13
IV	発生段階別対応の目標と対策	14
1	全体像	14
2	市内危機管理レベルにおける倉敷市の対策一覧表	19

【各 論】

I	未発生期	20
(1)	実施体制	20
(2)	サーベイランス・情報収集	20
(3)	情報提供・共有	21
(4)	予防・まん延防止	21
(5)	医療	22
(6)	市民生活及び地域経済の安定の確保	23
(7)	予防接種	24
II	海外発生期	26
(1)	実施体制	26
(2)	サーベイランス・情報収集	27
(3)	情報提供・共有	27
(4)	予防・まん延防止	30
(5)	医療	33

(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	35
(7) 予防接種	39
III 国内発生早期	41
(1) 実施体制	42
(2) サービランス・情報収集	43
(3) 情報提供・共有	43
(4) 予防・まん延防止	45
(5) 医療	51
(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	53
(7) 予防接種	57
IV 国内感染期	59
(1) 実施体制	60
(2) サービランス・情報収集	61
(3) 情報提供・共有	61
(4) 予防・まん延防止	63
(5) 医療	67
(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	70
(7) 予防接種	75
V 小康期	77
(1) 実施体制	77
(2) サービランス・情報収集	78
(3) 情報収集・共有	79
(4) 予防・まん延防止	81
(5) 医療	83
(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保	84
(7) 予防接種	86
参考資料	
倉敷市新型インフルエンザ等対策本部条例	88
倉敷市新型インフルエンザ等対策本部に関する規程	89
用語解説	94

總論

I はじめに

背景

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は抗原性が全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ます。ほとんどの人が新型のインフルエンザウイルスに対する免疫を持っていないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、倉敷市にも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ます。

1918年（大正7年）に発生したスペインインフルエンザの大流行により、世界中で最大約4千万人が死亡したと推定されており、わが国でも約39万人が死亡しました。また、1957年（昭和32年）には、アジアインフルエンザ、1968年（昭和43年）には、香港インフルエンザがそれぞれ大流行しており、医療提供機能の低下をはじめ、社会機能や経済活動における様々な混乱が記録されています。

最近になって、東南アジアを中心に鳥インフルエンザ（H5N1）が流行しています。このウイルスが人に感染し、死亡する例も報告されています。このような鳥インフルエンザウイルスが、変異することによって、人から人へ感染する能力を獲得する危険性が高まっています。

2009年（平成21年）4月、メキシコの豚インフルエンザに由来する新型インフルエンザ（A/H1N1）が確認され、世界的な大流行となり、日本でも発生後1年余で約2千万人が罹患したとの推計がなされています。入院患者数は約1.8万人、死亡者数203人^{*1}であり、死亡率は、0.16（人口10万対）^{*2}であり、諸外国と比較して低い水準ではあったものの、現場の混乱を来たしたことは否めません。

取り組みの経緯

国においては、2005年（平成17年）12月、新型インフルエンザ対策を迅速かつ確実に講じるため、「WHO Global Influenza Preparedness Plan（WHO世界インフルエンザ事前対策計画）^{*3}」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、2009年（平成21年）2月に改定されました。しかし、同年4月から発生・蔓延したメキシコ由来の新型インフルエンザ（A/H1N1）における実際の対応をみてみると、その運用や病原性

*1 平成22年（2010年）9月末時点。

*2 各国の人口10万対死亡率 日本0.16、米国3.96、カナダ1.32、豪州0.93、英国0.76、フランス0.51。各國の死亡数は、それぞれ定義が異なっているため、一義的に比較対象とはならない（厚生労働省資料による）。

*3 WHO “Global Influenza Preparedness Plan” 2005年（平成17年）WHO ガイダンス文書

が低い場合の対応等について、多くの知見・教訓・課題等^{*4}を残しました。

国は2009年の対応・対策について検証し、2011年（平成23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共に、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、2012年（平成24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、「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。）」を制定しました。この特措法を受けて、2013年（平成25年）6月に、「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。）」を作成しました。

この政府行動計画には、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国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項を定めています。

また、特措法第8条により、都道府県行動計画に基づき市行動計画を作成するものと定められています。

倉敷市では、2006年（平成18年）に作成した新型インフルエンザ行動計画指針（暫定版）及び行動指針（暫定版）に基づき、2009年（平成21年）の新型インフルエンザ対応を行った経験を踏まえて2010年（平成22年）7月に行動計画を改定しました。

このたびの特措法の制定及び国・県の行動計画再改定を受け、倉敷市の行動計画を再度見直し、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、各部署が対策のあり方を示すものとしています。

さらなる行動計画の具体化にあたっては、市民・県・医師会や医療機関・関係機関等との十分な相互理解と協力・連携が不可欠であると考え、本行動計画の策定時には医学・公衆衛生など有識者等の意見をお聴きしています。

今後、倉敷市は新型インフルエンザ等発生時にも適宜適切に有識者等から意見をいただきと共にこの行動計画に基づき、関係機関と連携しつつ、健康被害や社会的・経済的被害を最小限にとどめ、新型インフルエンザ等の脅威から市民の健康と生活を守り、安全・安心を確保していくこととします。

政府行動計画と県行動計画

政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、以下のとおりです。

*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

^{*4} 新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の検証結果は、2010年（平成22年）6月、厚生労働省新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議報告書として取りまとめられている。

ルエンザ」^{*5}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

岡山県も、今般再改定した岡山県新型インフルエンザ等対策行動計画（2013年10月、以下「県行動計画」という。）において、政府行動計画の対象とするものと同様とし、さらに岡山県は独自に鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）について、特措法の対象ではないものの、県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」を示しています。

市行動計画

政府行動計画と県行動計画を踏まえ、倉敷市の行動計画では、感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ及び、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を対象とします。

また、特措法により国権限及び県知事権限で対応するものについては、当然その権限によるものとしますが、その権限による措置等において必要となる倉敷市内への周知あるいは事務等について、倉敷市として協力することを前提としています。

したがって、特措法及び国行動計画、県行動計画に、それぞれの権限として記載しているものでも、倉敷市としてそれに協力するという立場での記載となっています。

II 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本方針

1 対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予測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といえます。どこか海外で発生すれば、日本への侵入も避けられないと考えられます。

長期的に見ると、市民の多くが罹患すると考えられますが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合などは、医療提供の許容量を超えてしまうということを念頭に置かなければなりません。

新型インフルエンザ等対策は、市全体の危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、また市民の安全・安心を固守するため、以下の2点を主たる目的として対策を講じたいと思います。

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

- 感染拡大を抑え、流行のピークを遅らせる。その間に医療体制を整備する時間の確保をする。

^{*5} 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。

- 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくし、医療体制への負荷を軽減する。
- 必要な患者が適切な医療を受けられるよう、医療提供の許容量を超えないよう県と協力して医療体制の強化を図る。
- 適切な医療の提供により、重症者数や死者数を減らす。

2) 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする

- 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- 倉敷市としての事業継続計画を発生前から事前に作成し、発生時に速やかに実施することにより県との協力のもと医療の提供の業務や市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

2 基本的考え方

新型インフルエンザ等の病原性の強さ、感染力の強さ等から流行規模の予測は容易ではありませんが、県内または市内で発生した場合は、周到な業務継続計画及び本行動計画の基に、市民の皆様の不安と健康被害・感染拡大を最小限とするよう、効率的かつ効果的な取り組みを迅速に行わなければなりません。

また、これらの取り組みは、国、県、事業者等と相互に連携し、医療の確保や市民の生活維持、さらには経済機能の停滞や被害を招くことなく、倉敷市での安定した生活が維持できるよう最大限の努力によって行います。

新型インフルエンザ等の流行は、必ずしも想定どおりに展開するとは言えず、発生する事態も様々であると考えています。そのため、本行動計画においては、いわゆる「強毒性」を想定したものですが、情勢の変化・病原性の強さ・感染力の強さ等、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものと考えています。

国・県と連携しながら行う倉敷市の対策にも限界はあり、市民一人ひとりが行う手洗い・うがいなどの感染予防や、感染拡大防止のための正確な知識と適切な行動、備蓄などの事前準備を行うことも大変重要であるため、積極的な周知に努めたいと思います。

1) 流行規模の想定

国や県の流行規模等の予測だと、新型インフルエンザ等が流行した場合、市民の25%が罹患すると想定しています。罹患しなくとも、感染の拡大によって、学校や幼稚園等が休校・休園、あるいは社会福祉施設等が閉鎖になった場合、仕事に出られない人がでてくることも念頭に置かなければなりません。

2) 発生段階

行動計画の策定にあたっては、発生段階に応じ、適切な対策を講じることが求められます。海外で新型インフルエンザ等が発生した場合、日本での流行は避けられないため、大規模な流行が起こると想定し、5段階の発生段階に区分しています。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、国内発生早期から国内感染期までの間を、

地域未発生期、地域発生早期、地域感染期の3段階に小分けして考えるようになります。

3) 対策の基本項目

対策の基本項目として、「(1) 実施体制」「(2) サーベイランス・情報収集」「(3) 情報提供・共有」「(4) 予防・まん延防止」「(5) 医療」「(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保」「(7) 予防接種」に分け、各発生段階において、それぞれの事態を想定した上で、倉敷市として行うべき対応策を示しています。

以下に主な概要を示します。

「(1) 実施体制」として、市の危機管理体制にもなるため、本行動計画においても従来からの危機管理体制に準じています。加えて平成25年6月には、倉敷市新型インフルエンザ等対策本部条例を策定し、同年11月には、新型インフルエンザ等対策本部に関する規程を定めました（倉敷市訓令平成25年第18号）。

また、倉敷市役所のすべての部署が、新型インフルエンザ等の発生時には何をすべきかを検討し、迅速かつ効果的に主体的な動き・取り組みがなされるように体制を整えています。

「(2) サーベイランス・情報収集」では、国・県と連携し、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られるよう、サーベイランスを確実に行い、サーベイランスの結果を迅速に関係機関に還元することにしています。

「(3) 情報提供・共有」では、十分な情報により適切な行動をとるため、倉敷市は国・県と連携し、積極的な情報共有に努め、医療機関や事業所、市民との双方向のコミュニケーションをとるようにします。また、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、調査研究の結果などを市民や医療機関、関係機関等に迅速に情報提供をします。集団感染が発生しやすい学校などにも、教育委員会等と連携して早めの段階で感染症の知識や予防対策等について情報提供を行います。

「(4) 予防・まん延防止」では、濃厚接触者対策や社会活動の自粛への協力依頼や臨時休校及び臨時休業への対応を行うこととしています。

「(5) 医療」では、帰国者・接触者相談センターの体制強化や診療体制、抗インフルエンザ薬の予防投与について示しています。

「(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保」において、国、県、事業者等と相互に連携し、医療の確保や市民の生活維持、さらには経済機能の停滞や被害を招くことなく、倉敷市での安定した生活が維持できるよう事前の準備をすることとしています。

「(7) 予防接種」では、緊急事態措置としての臨時の予防接種（予防接種法第6条第1項）と緊急事態宣言が行われていない場合の新臨時接種（予防接種法第6条第3項）の住民接種について、接種体制を整えることとしています。

住民接種対象者は、①医学的ハイリスク者、②小児、③成人・若年者、④高齢者の4群に分け、国・県と連携してその接種順位の決定に従い、集団的接種を前提とした接種体制の検討について医師会等を含めて行っていきます。

すべての方針は、倉敷市民の皆様が安心・安全に生活を維持でき、様々な被害を最小限とする決意として示しています。

3 倉敷市における健康被害の予測

新型インフルエンザの流行規模は、そのウイルスの病原性や感染力に左右されるため、現時点での流行規模を完全に予測することが不可能です。

今回策定した行動計画の流行規模の予測は、政府行動計画及び県行動計画を参考にしており、国、県と同様に、以下の推計については新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザ薬等による、介入の影響（効果）、現在のわが国の医療体制や衛生状況等について考慮しておりません。

市行動計画においても、米国 CDC（Centers for Disease Control and Prevention：疾病予防管理センター）モデルを用いて患者数の推計をしていますが、これらの被害想定については、現時点でも多くの議論があり、科学的知見が十分とはいえないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努めつつ、必要時、政府行動計画及び県行動計画とあわせて見直しすることとします（表1）。

新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延の恐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、国も危機管理として対応する必要があるため、特措法の対象としています。したがって、新感染症の場合もこの被害想定を参考に対策を検討・実施することとします。

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定として、以下のようなことが考えられます。（一例）

- 市民の25%が流行期間（約8週間）にピークに達しながら、順次罹患する。
- 罹患者は、1週間から10日間程度で罹患し、欠勤が予測される。
- 罹患した職員の大部分は、一定の欠勤期間後に治癒し（免疫を得て）職場復帰する。
- ピーク時（約2週間）に職員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5～10%程度と考えられているが、職員自身の罹患のほか、家族の世話・看護等（学校、保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤困難者がある。そのため、ピーク時（約2週間）には、職員の最大40%が欠勤する非常事態となる。

表1 倉敷市内の新型インフルエンザ患者数の試算（米国CDCモデル準拠）

倉敷市全人口(483,134人平成26年3月末)の25%が罹患すると想定した重度(致死率2.0%)の場合の医療機関を受診する患者数の推計値(人)

	倉敷市 () 内中等度	岡山県 () 内中等度	全国 () 内中等度
医療機関を受診する患者数	51,000～93,000人	20万～38万人	1300万～2500万人
入院患者数 *	8,300人 (2,200人)	3万人 (8,000人)	200万人 (53万人)
死亡者数 *	2,600人 (700人)	1万人 (2,600人)	64万人 (17万人)
1日最大入院患者数	1,500人 (400人)	6,000人 (1,500人)	39万9千人 (10万1千人)

* 重度は、新型インフルエンザの病原性を致命率2.0%，中等度は、致命率0.53%（アジアインフルエンザ相当）とした場合で推計。

4 対策実施上の留意点

1) 基本的人権の尊重

対策の実施にあたっては、基本的人権を尊重することとし、主に県が行う医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等、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、特定物資の売り渡しの要請等の実施にあたって、市民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するための必要最小限のものとします。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施にあたって、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しています。

2) 危機管理としての特措法

病原性の程度や抗インフルエンザ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が必要です。

3) 記録の作成・保存

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・公表をします。

5 対策推進のための役割分担

1) 県

県は、新型インフルエンザ等が発生したときは、国から示された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決定した上で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します。また県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、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する的確に対応を行います。

2) 市

市町村は、新型インフルエンザ等が発生したときは、国、県から示された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決定した上で的確かつ迅速に実施し、自らの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、総合的に推進します。

また、市町村は、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ます。

対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図ります。

倉敷市保健所においては、感染症法上、地域医療体制の確保やまん延防止に関し、県に準じた役割を果たすことが求められ、県と倉敷市は、地域における医療体制の確保等に関する協議を行い、発生前から連携を図ります。

3) 医療機関

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ます。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す。

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ます。

また、特措法（第3条）に基づき、県が指定している指定地方公共機関である医療機関と同様に、公立医療機関においても継続した医療を提供する役割を担います。

4) 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国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国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とされ、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こととされています。

5) 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ます。

県民の生命及び健康に著しく重大な被害を与える恐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ます。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ます。

6) 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よ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ます。

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ます。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ます。

6 発生段階の概要

新型インフルエンザ等への対策は、発生状況等に応じてとるべき対応が異なると考えています。予め、状況を想定し、各状況において迅速かつ的確な対応が取れるよう、平常時から対応方針を定めておく必要があります。

国全体での発生段階の移行については、WHO のフェーズの引き上げ及び引き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こととなっています。

地域での発生状況は様々であり、その状況に応じて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ります。そのため、地域における発生段階が定められており、その移行については、必要に応じて県対策本部が国と協議して判断することになっています（表2）。

倉敷市では、国及び県との連動した対応をとることが必要であり、実際の運用については県対策本部の発生段階等の決定に基づき、市内での患者の発生状況、病状、関連機関等の意見を踏まえて行動計画に基づきながら進めています。

なお、段階の期間は、きわめて短期間となる可能性もあり、必ずしも段階どおりに進行するとは限りません。また、緊急事態宣言がなされた場合には、対策の内容も変化することを理解しておく必要があります。

表2 発生段階とその概要

発生段階	段階の説明	
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	<p>【地域未発生期】 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</p> <p>【地域発生早期】 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える状態</p>
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、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	<p>【地域感染期】 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</p> <p>* 感染拡大～まん延～患者の減少</p>
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	

Ⅲ 危機管理体制

1 基本的な考え方

新型インフルエンザ等の市内大流行期においては、市内全域で患者が発生し、また流行が長期にわたった場合、その被害は通常の自然災害を大きく凌ぐ規模になることが予測されます。感染拡大を可能な限り阻止し、健康被害や社会・経済機能の被害を最小限にとどめるためには、全庁あげての対応が求められます。

2 倉敷市新型インフルエンザ等対策のための危機管理体制

倉敷市においては、特措法の施行に基づき、「倉敷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。)の設置について、平成25年6月に条例で定めています(参考資料P88参照)。

また、新型インフルエンザ等対策本部に関する規程(平成25年11月告示、訓令第18号)において、特措法に基づかない場合の任意の対策本部設置や事前協議組織(幹事会)の設置等を定め、迅速な対策検討の体制を整備しています(参考資料P89～P93参照)。

発生段階で整理した倉敷市の対応体制の概要を表3に示します。状況によって臨機応変に体制を変えていくことがあります。

以降の各論で示す具体的な対策において、全ての段階において関連する部署の記載をしています。対策本部を設置した場合は、前述対策本部に関する規程に基づき、各対策部の所掌事務の分担により、その責務を担うこととしています。

対策本部がどの段階で設置されるかは状況により大きく変化するため、各段階に対策部の名称は記載していませんが、設置された後は規程に沿った所掌事務を前提とし、担当課、担当局等を含む対策部で対応することになります。

【用語解説】

- ◆ **担当者連絡会**=倉敷市保健所が事務局を持ち、市役所各課の代表者で構成
- ◆ **連絡会議**=保健所長を会長とし、保健所内の各課代表者等で構成
- ◆ **幹事会**=副市長を会長とし、総務局長、保健福祉局長、消防局長、教育次長、危機管理監、倉敷市保健所長で構成
(倉敷市訓令平成25年第18号第5条)
- ◆ **市対策本部**=市長を本部長、副市長を副本部長とし、各局長、保健所長等で構成
(倉敷市条例平成25年第26号及び倉敷市訓令平成25年第18号第2条)

表3 発生段階毎の対応体制

発生段階	状 態			倉敷市対応体制
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	国内いづれかの都道府県内で、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える状態	地域未発生期	県内で新型インフルエンザ等が発生していない状態	<p>◎未発生期～随時（必要時） 倉敷市新型インフルエンザ等対策担当者連絡会</p>
		地域発生早期	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える状態	<p>◎国・県等の動向及び状況を踏まえて適宜設置・開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 倉敷市新型インフルエンザ等対策（健康危機管理）連絡会議（倉敷市健康危機管理連絡会議設置要領） ◆ 倉敷市新型インフルエンザ等対策幹事会（倉敷市新型インフルエンザ等対策本部に関する規程第5条）
国内 感染期	国内いづれかの都道府県内で、新型インフルエンザ等の患者接触歴を疫学調査で追えなくなった状態	地域感染期	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	<p>◎国の緊急事態宣言時（特措法第34条）または発生後、必要と判断された場合に市が任意で設置</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 倉敷市新型インフルエンザ等対策本部
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			

3 倉敷市における新型インフルエンザ等対策体制

倉敷市としての危機管理体制を整えると同時に、特措法による緊急事態宣言がなされた場合は直ちに市対策本部を設置します。また、対策に大きく関係する倉敷市保健所においては、倉敷市の組織体制を踏まえ、対人保健の第一線機関として動くこととしています（図1）。倉敷市保健所が知り得ている医学的、健康関連情報や、感染症法に基づく保健所としての考え方は、随時庁内へ提供・提示します（点線枠円形内）。なお、市対策本部が立ち上がらなくとも、市の危機管理としての住民等への対応が必要となることについては、それぞれの部局で対応することとしています。

健康被害等に関するについては、倉敷市保健所長の指示命令系統内に各保健推進室において、その対応・対策にあたります（二重線枠円形内）。

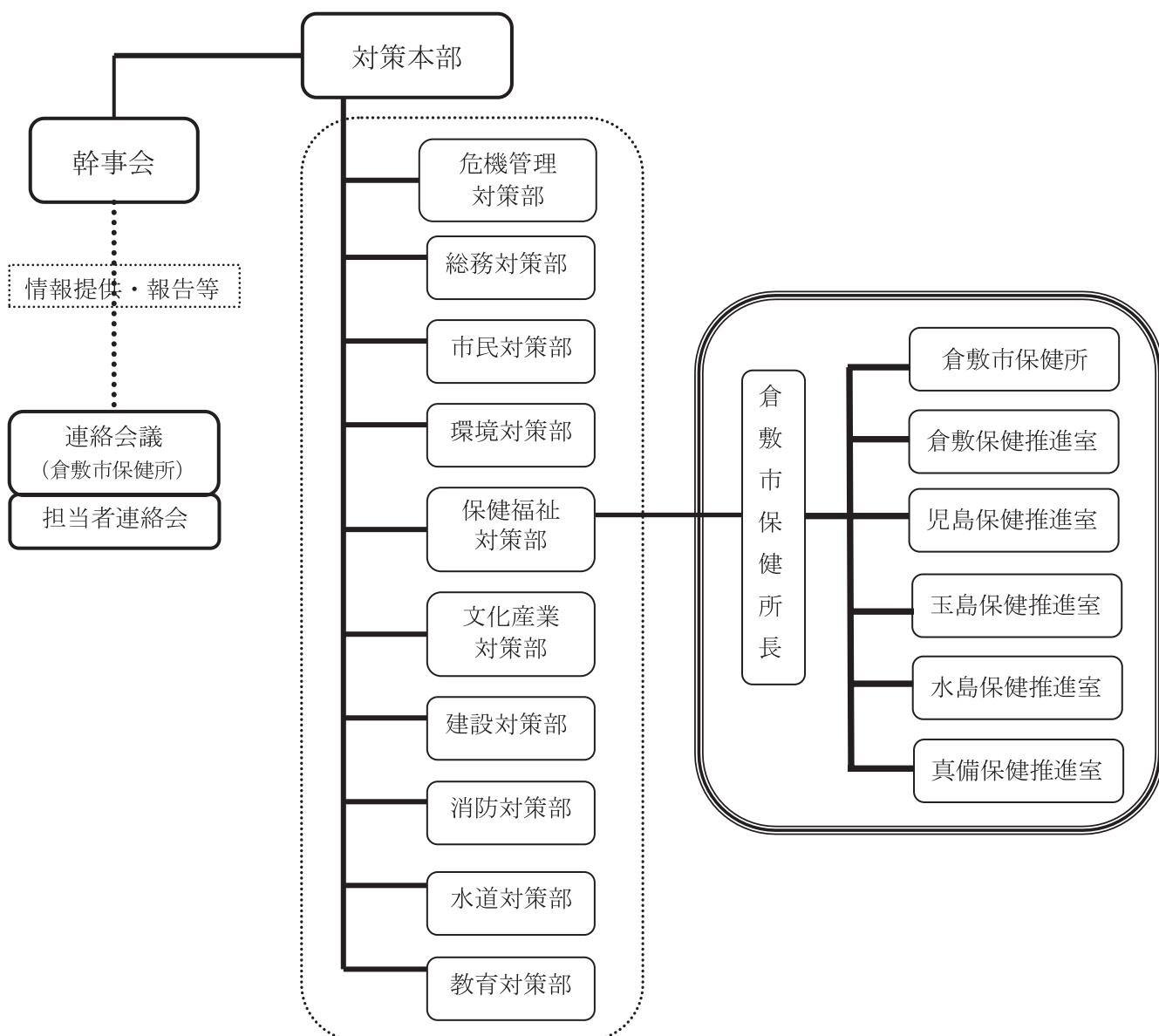


図1 倉敷市新型インフルエンザ等対応体制

IV 発生段階別対応の目標と対策

1 全 体 像

発生段階	想定される事態 (抜粋)	目 標	主な対策
未発生期		<p>○発生した場合に備えてそれぞれの体制整備を行う</p> <p>○政府からの発信情報の早期確認に努め、自組織の対策体制について確認する</p>	<p>【実施体制】</p> <p>◎行動計画の作成</p> <p>◎国、県及び近隣市町村との連携強化</p> <p>【サーバランス・情報収集】</p> <p>◎平常時からのサーバランスへの協力</p> <p>【情報提供・共有】</p> <p>◎情報提供及び体制の整備</p> <p>【予防・まん延防止】</p> <p>◎感染防止対策の実施</p> <p>◎防疫措置、疫学調査の連携強化</p> <p>◎健康観察のための体制整備</p> <p>【医療】</p> <p>◎地域医療体制整備</p> <p>◎国内感染期に備えた医療確保の準備</p> <p>◎検査協力体制整備</p> <p>◎帰国者・接触者外来設置想定準備</p> <p>◎患者移送体制の確立</p> <p>◎医療資器材の整備</p> <p>◎訓練、研修の実施</p> <p>【市民生活及び地域経済の安定の確保】</p> <p>◎要援護者への生活支援体制整備</p> <p>◎火葬能力等の把握、体制整備</p> <p>◎物資及び資材等の備蓄</p> <p>【予防接種】</p> <p>◎特定接種の実施準備</p> <p>◎住民接種の実施体制整備</p>

発生段階	想定される事態 (抜粋)	目 標	主な対策
海外発生期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 情報の混乱による不安の増大 ○ 正しい情報不足による冷静な行動の欠如（マスクの買占め等） ○ 日本への海外渡航者の発症による感染拡大の恐れ ○ 学校園、企業等での集団感染や、イベント・集会での集団感染に対しての対応準備における混乱 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国内発生に備えた全市的な対策の迅速実施 ○ 県内・市内における新型インフルエンザ等の早期発見 ○ 県と連携のもと、患者増加に備え、帰国者・接触者相談センターと帰国者・接触者外来の整備、入院医療の確保 ○ 感染拡大に備えた医療機関との連携 	<p>【情報提供・共有】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 正しい情報提供・啓発の準備 ○ 国内発生に備えた対策の準備 ○ 国内・県内・市内でのインフルエンザ発生の把握 ○ 新型インフルエンザ等相談センター及び帰国者・接触者相談センターの設置 <p>【予防・まん延防止】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 濃厚接触者対策の準備 ○ 海外流行地域からの帰国者等の把握や健康観察実施 ○ 職員の感染予防 ○ 社会活動等の自粛やその啓発等の準備 ○ 臨時休校等、臨時休業に係る対応の準備 <p>【医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 帰国者・接触者相談センターの設置 ○ 抗インフルエンザ薬の予防投与 ○ 診療体制の整備 <p>【市民生活及び地域経済の安定の確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ライフライン事業者への業務継続要請の啓発 <p>【予防接種】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 特定接種の実施

発生段階	想定される事態 (抜粋)	目 標	主な対策
国内発生早期	<ul style="list-style-type: none"> ○ 情報の混乱による不安の増大、正確な予防行動がとれない ○ イベント・集会での集団感染の恐れ ○ 学校園・社会福祉施設・企業等での集団感染の恐れ ○ 発熱患者とその家族への差別化による出勤停止等の弊害 ○ 感染防止品（マスク）等が品薄になる ○ 医療機関の診療拒否 ○ 発熱患者の直接病院受診による感染拡大の恐れ ○ 水道・ガス・電気・金融機関の関連職員の欠勤の恐れ ○ 食料の備蓄不足 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 段階的に封じ込め策を実施し、感染拡大の防止に努める ○ 正しい情報を迅速に提供することによる市民の不安の軽減、社会機能の維持 	<p>【実施体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 状況により、特措法に基づかない任意の対策本部を設置 ○ 市長・副市長の公務自粛等 <p>【情報提供・共有】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 国内外での発生・拡大状況について、適宜市民へ情報を提供する。 ○ 相談対応 <p>【予防・まん延防止】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 濃厚接触者対策 ○ 職員の感染予防 ○ 業務上必要な感染防止品の確保・利用 ○ 社会活動等の自粛及びその啓発等 ○ 臨時休校等、臨時休業対応の準備 <p>【医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 歸国者・接触者相談センターの体制強化 ○ 抗インフルエンザ薬の予防投与 ○ 移送・搬送体制整備 ○ 歸国者・接触者等の外来診療体制 ○ 医療機関へ情報提供と連携体制準備 <p>【市民生活及び地域経済の安定の確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 要援護者支援 ○ ライフライン事業の機能継続の要請 ○ 生活関連物資等の価格安定等への要請 ○ 市民に対する備蓄要請 ○ ごみ処理対策等の準備 <p>【予防接種】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 登録事業者への特定接種 ○ 住民接種の開始等
	<緊急事態宣言時>		<ul style="list-style-type: none"> ○ 市対策本部の設置 ○ 新型インフルエンザ等相談センターの体制充実・強化 ○ 感染対策の周知、まん延防止対策 ○ 住民接種の開始等

発生段階	想定される事態 (抜粋)	目 標	主な対策
国内感染期	<ul style="list-style-type: none"> ○ イベント・集会の自粛遅延による集団感染 ○ 学校園・社会福祉施設・企業等での閉鎖判断遅延による集団感染 ○ 集団感染による重症化患者の出現 ○ 感染者殺到による医療機関の混乱 ○ 医療機関の正常稼動の停止による一般患者への影響 ○ 救急搬送要請の急増による正常稼動困難 ○ 食料の備蓄不足 ○ 感染防止品（マスク等）の不足 ○ 生活弱者（要援護者）の孤立 ○ ごみ処理機能の低下による衛生環境の悪化 ○ 埋火葬対応の混乱 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 大流行による社会機能破綻の回避 ○ 大規模流行に応じた医療体制の確保（県との連携による） ○ 市民に対し、予防行動を明確に示し、集団感染を最小限にする ○ 医療機関への情報提供を隨時行い、現場の混乱を避ける ○ 行政責任としてごみ処理、埋火葬対応の停滞を招かない ○ ライフラインの確保 ○ 救急搬送機能の破綻を回避 	<p>【実施体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 緊急事態宣言に係る措置 <p>【情報提供・共有】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 相談対応（帰国者・接触者相談センターの中止、新型インフルエンザ等相談センターの継続） ○ 市民へ発生・拡大状況についての迅速な情報提供 ○ 倉敷市の対応について隨時情報提供 <p>【予防・まん延防止】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 濃厚接触者対策 ○ 市主催のイベント・集会の自粛 ○ 学校園・社会福祉施設等への臨時休校等、臨時休業の検討要請 ○ 職員の感染予防 ○ 業務上必要な感染防止品の確保・補充 <p>【医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 県と協力して医療の確保 ○ 在宅療養する新型インフルエンザ等患者への支援 <p>【市民生活及び地域経済の安定の確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 要援護者の支援 ○ ライフラインの確保のための計画（人員配置）の実施 ○ 倉敷市業務継続計画の実施 ○ ごみ、埋火葬の停滞がないような業務継続計画の実施 ○ 市民に対する備蓄要請 ○ 埋火葬対策の実施
	<緊急事態宣言時>		<ul style="list-style-type: none"> ○ 市対策本部の設置 ○ 在宅療養者への支援 ○ 要援護者への生活支援

発生段階	想定される事態 (抜粋)	目 標	主な対策
小 康 期	<ul style="list-style-type: none"> ○ イベント・集会自粛の緩和 ○ 学校園・社会福祉施設・企業等の閉鎖緩和 ○ 企業等への業務縮小要請等の緩和 ○ 医療機関の一般診療再開 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 社会機能の段階的な回復 ○ 流行が再燃した場合の対応ルート等の確立 ○ 予防行動の習慣化 	<p>【実施体制】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎ 緊急事態措置の縮小・中止 ◎ 緊急事態解除宣言 ◎ 市長・副市長の公務自粛の解除 <p>【情報提供・共有】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎ 新型インフルエンザ等相談センターの縮小 ◎ 相談窓口の縮小 ◎ 心のケア対策 <p>【予防・まん延防止】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎ 市主催のイベント・集会等の自粛検討依頼の解除 ◎ 学校園・社会福祉施設等の休業検討要請の緩和 <p>【医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎ 医療機関への情報提供 <p>【市民生活及び地域経済の安定の確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎ 要援護者の支援 ◎ 市民への平常時からの健康づくり・食糧備蓄の啓発 ◎ 手洗い・うがい等の予防行動の継続 ◎ 次の流行に備えた感染防止品の確保・補充 <p>【予防接種】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎ 流行第2波に備えた住民接種
	<緊急事態宣言 解除後>		<ul style="list-style-type: none"> ◎ 新型インフルエンザ等相談センターの縮小

2 市内危機管理レベルにおける倉敷市の対策一覧表

地域未発生期以降の危機管理レベルにおける対策の概要を示します。詳細について
は、「各論」で示しています。

◎：要対策

	危機管理レベル 対 策	地域 未発生期	地域 発生 早期	地域感染期		
				注意 レベル	要注意 レベル	警報 レベル
実施体制	倉敷市新型インフルエンザ等対策担当者連絡会	◎	◎	◎	◎	◎
	倉敷市新型インフルエンザ等対策幹事会	◎	◎	◎	◎	◎
	倉敷市新型インフルエンザ等対策本部	◎	◎	◎	◎	◎
情報収集・発信	発生時の情報収集	◎	◎	◎	◎	◎
	学校サーベイランス	◎	◎	◎	◎	◎
	積極的疫学調査	◎	◎			
共有情報	新型インフルエンザ等相談センター（仮称）	◎	◎	◎	◎	◎
	情報提供・共有	◎	◎	◎	◎	◎
予防・まん延防止	イベント・集会に係る対応	◎	◎	◎	◎	◎
	臨時休校等に係る対応	◎	◎	◎	◎	◎
	臨時休業に係る対応	◎	◎	◎	◎	◎
	感染対策の実施	◎	◎	◎	◎	◎
	濃厚接触者対策	◎	◎			
医療	医療物資等の確保	◎	◎	◎	◎	◎
	帰国者・接触者相談センター設置	◎	◎			
	帰国者・接触者外来の整備	◎	◎			
	患者搬送体制	◎	◎	◎	◎	◎
	診療体制	◎	◎	◎	◎	◎
	抗インフルエンザ薬の予防投与	◎	◎			
定地市民の確経生活の及び安び	要援護者の支援（生活支援）			◎	◎	◎
	医薬品その他の物資及び資材の備蓄	◎	◎	◎	◎	◎
	埋火葬対策			◎	◎	◎
	ごみ処理対策	◎	◎	◎	◎	◎
接種予防	特定接種	◎	◎	◎	◎	◎
	住民接種		◎	◎	◎	◎

【注意レベル】 地域感染期で市内でのインフルエンザ定点^{*6} 1以上 流行期

【要注意レベル】 地域感染期で市内でのインフルエンザ定点 10 以上 注意報発令

【警報レベル】 地域感染期で市内でのインフルエンザ定点 30 以上 警報発令

*6 インフルエンザ定点とは、予め定点としている倉敷市内 16 箇所の医療機関の週ごとインフルエンザ患者の発生インフルエンザ患者報告数を定点医療機関数で割った値を指し、1 医療機関あたりの平均報告数のこと。

