

## 第1 はじめに

### 1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定と行動計画

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。新型インフルエンザが発生すると、ほとんどの人が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り、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。

このことから、平成25年4月、新型インフルエンザや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を定めた「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、平成25年6月には「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）を策定した。

この政府行動計画は、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国が実施する措置等を示すとともに、都道府県、市町村、指定（地方）公共機関が行動計画等を作成する際の基準となるべき事項やその対策を示したものである。

### 2 亀岡市行動計画の作成

亀岡市（以下「市」という。）においては、新型インフルエンザによる健康被害を喫緊の重要課題ととらえ、市民の生命と健康を守るとともに、社会・経済的被害を最小限にとどめるために、平成21年10月、国の「新型インフルエンザ対策行動計画」及び京都府の「京都府新型インフルエンザ対策計画」を踏まえ、「亀岡市新型インフルエンザ対策計画」（以下「対策計画」という。）を定め、新型インフルエンザの世界的流行に備えてきた。

しかし、当時の行動計画等が鳥インフルエンザ由来の病原性が高い場合のみを想定したものであったことから、新型インフルエンザ（A/H1N1）のような病原性の低いウイルスに対しても、臨機応変な対策を効果的に実施できるように、国及び京都府においても数次の見直しが行われてきた。

市においても、国及び府の計画改定を踏まえ、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月に対策計画の一部を改定した。

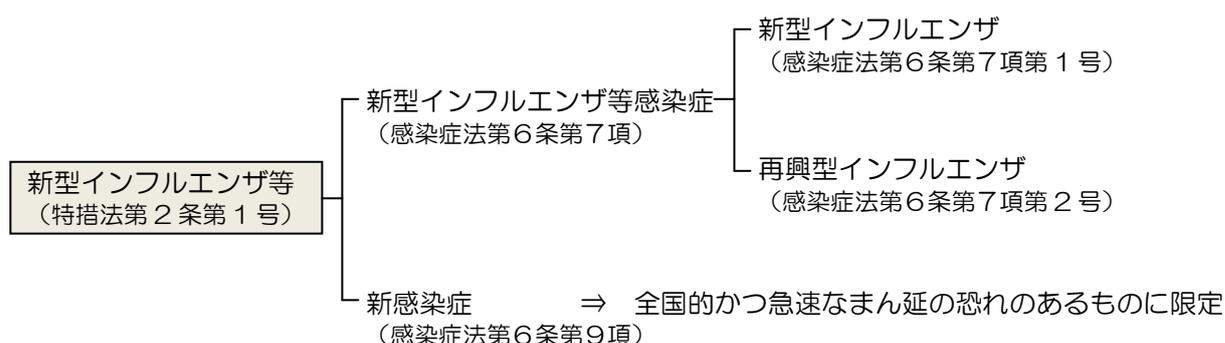
今回、平成25年6月に策定された政府行動計画及び同年7月に策定された「京都府新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「府行動計画」という。）を踏まえ、特措

法第8条の規定に基づき、市における新型インフルエンザ等の対策に関する基本的な方針及び市が実施する措置等を示す「亀岡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、亀岡市危機管理計画第4条に基づく個別計画に位置づけるものである。（平成21年10月作成、平成24年3月改定の「対策計画」は廃止する。）

### 3 市行動計画の対象とする感染症

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

- ◆ 感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症（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（以下「新感染症」という。）



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、市行動計画の参考において「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。

### 4 見直し

政府行動計画及び府行動計画においては、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があり、また、新型インフルエンザ等対策についても検証等を通じ、適時適切に変更を行うものとされているため、市行動計画についても必要に応じて改定するものとする。

## 第2 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知することは困難であり、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、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。

そのため、新型インフルエンザ等患者の発生が一定の期間に集中した場合には、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を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、国、府、関係機関と連携して対策を講じておく必要がある。

#### (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

##### ◆ 基本的な戦略

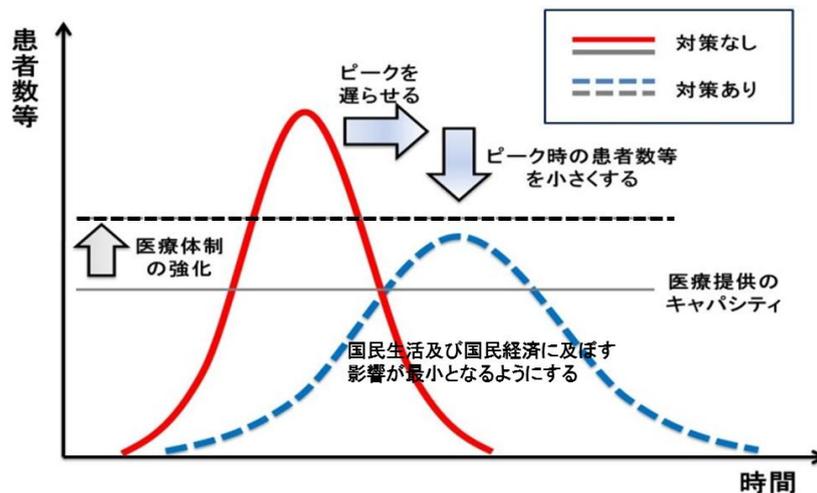
- 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

#### (2) 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

##### ◆ 基本的な戦略

- 地域での感染対策等により、事業所等における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。

<対策の効果概念図>



## 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ため、市行動計画では、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、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、柔軟に対策を講じる。

そこで、本市においては、国や府の対策を視野に入れながら、本市の地理的な条件、社会状況、医療体制等を考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせた戦略を目指すこととし、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。

- 発生前の段階では、本市における医療体制の連携、市民や学校・保育施設等に対する感染対策の啓発等、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り、市内での発生をも前提として対策を策定することが必要である。
- 国内の発生当初の段階では、府における不要不急の外出の自粛の要請や施設の使用制限等について協力する等、感染拡大を遅らせることを目的とした各般の対策を図る。

- 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、常に新しい情報収集に努め、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、府、近隣市町、事業者等と相互に連携して、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、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、国や府の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にし、医療機関も含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行う。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛の要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを国民に呼びかけることも必要である。

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、事業者や市民一人ひとりが、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。

### 3 対策実施上の留意点

市は、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、政府行動計画、府行動計画、市行動計画に基づき、国、府、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対策の的確かつ迅速な実施に万全を期する。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は誰もがり患する可能性があることを周知し、患者や家族等への風評被害等を防止するなど人権尊重に留意することが大切である。

また、新型インフルエンザ等対策に当たっては、厚生労働大臣や府知事の権限において実施される医療関係者への医療等の実施要請、不要不急の外出の自粛要請、学校や興行場等の使用制限の要請、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送、特定物資の売渡しの要請等において、市民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該対策を実施するために必要最小限のものとなるよう連携を図る。

なお、当該対策を実施するに当たって、市民の権利と自由に制限を加えざるを得ない場合は、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等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ことから、いかなる場合において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

亀岡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、国の新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）及び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。）並びに近隣の市町対策本部や地区医師会等関係機関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。

市対策本部長は、必要に応じて、府対策本部長に対し、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、市対策本部等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。

#### 4 被害想定

新型インフルエンザは、発熱や咳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。

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、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。

また、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、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である。

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。

- 全国の人口の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、この患者数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
- 全国の人口の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

この推計を市にあてはめると、医療機関を受診する患者数は約1万人～約1万9千人である。この上限値約1万9千人を基に、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。

	中等度 (致命率0.53%として)	重度 (致命率2.0%として)
人口(平成26年5月1日現在)	91,864人	
受診患者数(り患率25%)	約10,000人～約19,000人	
入院患者数	約390人	約1,460人
死亡者数	約120人	約460人
1日当たり最大入院患者数	約70人	約290人

(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。
- 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、政府行動計画において、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とされている。
- 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、全国的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。

【社会への影響】

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、以下のような影響が一つの例として想定される。

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

## 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。
- 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（世界保健機関）、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。
- 国は、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みを総合的に推進する。
- 各省庁等の指定行政機関は、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。

### (2) 地方公共団体の役割

- 府及び市町村は、公衆衛生部局と危機管理部局を中心とした全庁的な体制により、危機管理体制を整え、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。

#### ア 京都府の役割

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

## イ 亀岡市の役割

- 本市は、新型インフルエンザ等が発生したときは、国が決定した基本的対処方針に基づき、本市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。
- 本市は、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画や府行動計画等を踏まえ、市民生活の支援等の本市が実施主体となる対策に関し、地域の実情に応じた行動計画等を作成するなど、新型インフルエンザ等の発生に備えた準備を進める。
- 本市は、市民に対するワクチンの接種や市民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への支援、観光客、大学生等への情報提供等に関し、国の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。対策の実施に当たっては、府、近隣市町、亀岡市医師会、亀岡市立病院、公立南丹病院、観光事業者や大学等の関係機関や関係団体と緊密な連携を図る。
- 本市は、新型インフルエンザ等の発生後、緊急事態宣言がなされたときは、特措法及び亀岡市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年市条例第21号。以下「市対策本部条例」という。）に基づき、市対策本部を設置し、国及び府における対策全体の基本的な方針を踏まえ、地域の実情に応じて対策を進める。
- 本市は、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、必要に応じ近隣市町等との連携体制を整える。特に同じ二次医療圏にある南丹市・京丹波町とは緊密な連携を図る。

### (3) 医療機関の役割

- 医療機関は、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に努める。
- 医療機関は、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。
- 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その発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供する

よう努める。

#### (4) 指定（地方）公共機関の役割

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

#### (5) 登録事業者の役割

- 特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供業務又は市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務を行うもので厚生労働大臣の登録を受けている事業者については、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。
- 新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める。

#### (6) 一般の事業者の役割

- 事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染防止対策の実践に努める。
- 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を徹底する。

#### (7) 市民の役割

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

## 6 市行動計画の主要6項目

市行動計画では、新型インフルエンザ等対策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「市民生活及び地域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、その具体的な対策を次の主要6項目とし、各主要項目について発生段階ごとに示すこととする。

本項では、横断的な留意点について記す。

- (1) 実施体制
- (2) 情報収集・提供
- (3) まん延防止に関する措置
- (4) 予防接種
- (5) 市民生活及び地域経済の安定に関する措置
- (6) 医療

**(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、本市においては、国、府、近隣市町及び事業者と相互に連携を図り、一体となった取組みを行うことが求められる。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、総務担当課長会議を通じ、各部局等の連携を確保しながら、事前準備の進捗を確認し、各部局等と一体となった取組みを推進する。

新型インフルエンザ等が発生した場合においては、市対策会議を設置し各部局間での情報共有及び対応体制を整え、必要な対策を講じるものとする。

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、市民生活及び市民経済に甚大な影響を及ぼすおそれとして政府対策本部において緊急事態宣言がおこなわれた場合並びに市内において新型インフルエンザ等が発生した場合には、特措法及び条例に基づき市対策本部を設置し、必要な措置を講じる。

また、新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められる対策であることから、医学・公衆衛生等の有識者の意見を適宜適切に聴取する必要がある。

**◆ 市対策本部等の設置**

迅速かつ的確に対策活動を行うため、特措法及び市危機管理計画等に基づき、発生段階に応じた活動組織の設置を行う。

**ア 「総務担当課長会議」の開催**

新型インフルエンザ等の発生状況に応じて健康福祉部から付議し、総務担当課長会議の開催のもと、情報共有を図る中で、事前準備の進捗を確認し、必要な取組みを推進する。

（亀岡市危機管理計画第3条準用）

**【総務担当課長会議】**

構 成 員
政策推進室、各部、市立病院、教育委員会の総務担当課長

イ 「医療対策連絡会議」の設置

新型インフルエンザ等対策には、主に医学・公衆衛生分野の専門的知見が求められる対策であることから、本市においては必要に応じて、亀岡市医師会、亀岡市薬剤師会等医療関係機関からなる対策連絡会議を設置し、情報共有及び連携体制を整える。

(特措法第8条第2項第3号及び第4号)  
(市新型インフルエンザ等対策本部条例)

ウ 「亀岡市新型インフルエンザ等対策会議」の設置

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合、危機管理監を総括責任者、健康福祉部長を対策責任者として「亀岡市新型インフルエンザ等対策会議」(以下「市対策会議」という。)を設置し、各部局間での情報共有のもと対応体制を整える。

市対策会議は、その所掌事務を推進するために必要がある場合、対策責任者は、総括責任者と協議し、理事者報告を行い、それぞれの構成員を招集して開催する。

総括責任者は、危機の状況を集約し理事者に報告するものとする。

市対策会議の事務を処理するため、事務局を置き、健康福祉部が担当する。

(亀岡市危機管理計画第3条、第8条準用)

【市対策会議】

構 成 員	
統括責任者	危機管理監
対策責任者	健康福祉部長
副責任者	市立病院管理部長・教育部長・関係部長
委 員	健康増進課長・自治防災課長・病院総務課長・教育総務課長・ 地域福祉課長・関係課長

エ 「亀岡市新型インフルエンザ等対策本部」の設置

(対策本部)

新型インフルエンザ等が発生し、緊急事態宣言がなされたときは、特措法及び条例に基づき「亀岡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。

市長を「本部長」、副市長、病院事業管理者、教育長を「副本部長」として会議を開催し、発生時の初動対応及び感染拡大防止対策等を速やかに行う。

市対策本部会議は、その所掌事務を推進するために必要がある場合、本部長が、それぞれの構成員を招集して開催する。

なお、緊急事態宣言がなされていない場合においても、市内発生時等その状況に応じて市対策本部を設置することができる。

市対策本部の事務を処理するため、事務局を置き、健康福祉部が担当する。

### （部の設置）

対策本部は必要な対策を講じるために各部を置くものとする。  
各部には部長を置き、本部員がこれにあたる。

危機管理監は、その対策についての事務を統括するとともに、事態に照らし緊急を要すると認めるときは、部長をはじめ関係職員を指揮監督し、及び所要の総合調整を行う。

### （その他）

市対策本部長は、特に必要があると認めるときは、府対策本部長に対し、指定行政機関及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する要請を行うよう求めることができる。

市対策本部長は、緊急事態措置を的確かつ迅速に実施する必要があると認めるとき府対策本部長に対し、本市に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に関し必要な情報の提供を求めることができる。

（特措法第34条、第35条、第36条）

（市新型インフルエンザ等対策本部条例）

#### ※緊急事態宣言とは

新型インフルエンザ等（国民の生命・健康に著しく重大な被害を与える恐れのあるものに限る）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恐れがあると認められるとき、府対策本部は、特措法第32条に基づき「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」をし、措置を実施すべき期間、区域等を定めて公示する。

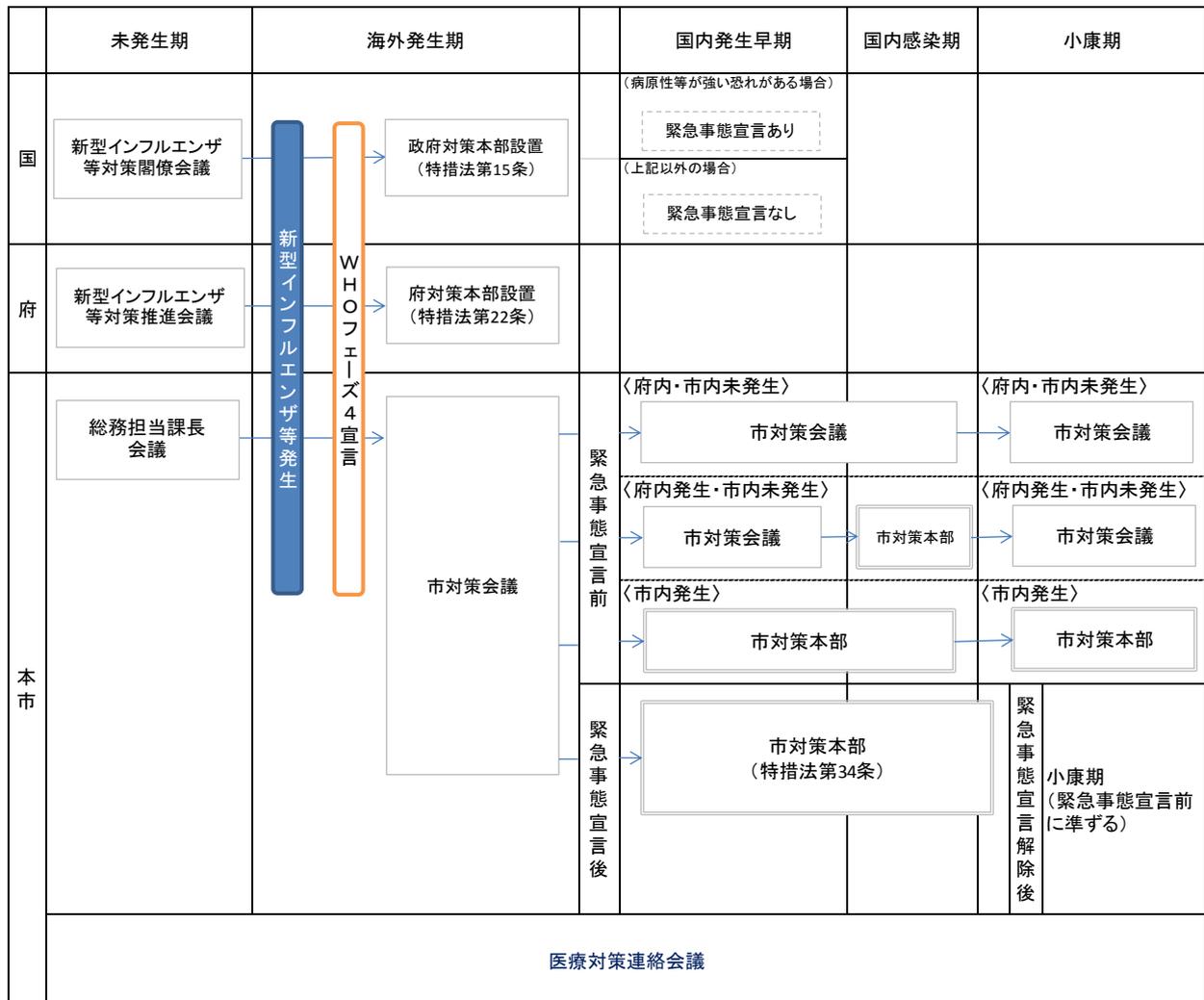
【市対策本部】

構 成 員	
本部長	市 長
副本部長	副市長・病院事業管理者・教育長
本部員（部）	危機管理監、各部長及びその他本部長が任命する職員

（ 部 ）

本 部 員			
部 名	部 長	担 当 部	主 な 担 当 業 務
対策総括部	危機管理監	総務部 健康福祉部	対策総括 情報収集等
まん延防止 ・広報部	企画管理部長	企画管理部 生涯学習部 環境市民部 健康福祉部 健康福祉部 産業観光部 まちづくり推進部 教育部 関係所管部	広報等 施設利用制限、広報等 広報等 広報、まん延防止対策、対策用品備蓄等 相談窓口開設 まん延防止対策、広報等 まん延防止対策、施設利用制限、広報等 まん延防止対策、対策用品備蓄、広報等 まん延防止対策、対策用品備蓄、広報等
予防接種部	健康福祉部長	健康福祉部 健康福祉部 企画管理部 生涯学習部 教育部 市立病院	特定接種の準備・実施等 住民接種の準備・実施等 特定接種職員把握・周知等 住民接種会場提供等 住民接種会場提供等 住民接種会場提供等
地域生活部	健康福祉部長	健康福祉部 上下水道部	要配慮者対策、対策用品備蓄等 水の安定供給等
経済安定部	産業観光部長	産業観光部 政策推進室	事業者等への各要請等 各機関との連携・要請等
衛生部	環境市民部長	環境市民部	遺体安置・火葬等
医療部	市立病院管理部長	市立病院 健康福祉部	医療提供等 医療機関との連携等

【国内発生段階別の国・府・本市の体制】



【WHOのフェーズ】

フェーズ	内 容
1	ヒト感染のリスクは低い
2	ヒト感染のリスクはより高い
3	ヒト・ヒト感染はないか、または極めて限定されている
4	ヒト・ヒト感染が増加していることの証拠がある
5	かなりの数のヒト・ヒト感染があることの証拠がある
6	効率よく持続したヒト・ヒト感染が確立

## (2) 情報収集・提供

### ア 目的

新型インフルエンザ等対策は、国、府、医療機関、事業者及び個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策のすべての段階において、国、府、市町村、医療機関、事業者及び個人の間でのコミュニケーションが必須である。

コミュニケーションも双方向性のものであり、一方向性の情報提供でなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意する。

新型インフルエンザ等対策は、市のみならず、国、府、関係機関、大学、事業者、地域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。

### イ 情報提供手段の確保

市民については、情報を受け取る手段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。外国人、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、インターネットを含めた多様な媒体を用いて、できる限り迅速に理解しやすい内容で情報提供に努める。

### ウ 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整える。市対策本部における広報・広聴担当者が適時適切に情報を共有する。

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。

### エ 発生前における市民等への情報提供

情報提供は、発生時の危機に対応するだけでなく、予防的対策として、発生前においても情報提供を通じて、対策に関する周知を重ねることが、新型インフルエンザ等が発生した場合においての、市民の冷静な行動につなげるうえでも必要である。

特に、児童や生徒等に対しては、保育施設や学校等での生活を通じて感染するなど、その拡大が心配されることから、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。

### オ 発生時における市民等への情報提供

本市は、新型インフルエンザ等の発生時には、市民に対する詳細かつ具体的な情報

提供及び相談窓口を開設する等その中心的な役割を担うこととなる。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や対策の理由、対策の実施主体を明確にしなが、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、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。

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。

### カ 情報収集への協力

国及び府は、新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するため、サーベイランスにより、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・分析し判断につなげるとともに、その結果を関係者に迅速かつ定期的に還元する役割を担う。

このため、市が設置する学校及び医療機関等において、国及び府が実施する各種のサーベイランスに協力するものとする。

## (3) まん延防止に関する措置

### ア 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の目的は、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とともに、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、医療体制を対応可能な範囲内に収めることにある。

また、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や実施している対策の縮小・中止を行う。

### イ 主なまん延防止対策

個人における対策として、未発生期から手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット、人混みを避けること等の基本的な感染対策の実践を促す必要がある。

また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、府による不要不急の外出の自粛の要請等があった場合、本市においても必要に応じ、市民及び事業者等への周知を図る。

地域・職場対策として、国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、職場等における感染予防策の徹底等の季節性インフルエンザ対策としても実施されている感染予防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、その状況を鑑み適宜協力する。

そのほか、新型インフルエンザ発生時における観光旅行者等への正確な情報提供に努める。

#### (4) 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。

#### ア 特定接種

##### (ア) 特定接種とは

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、

- 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
- とされている。

この基本的考え方を踏まえた特定接種の対象者は、政府行動計画の「特定接種の対象となり得る業種・職務について」のとおりである。

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。

#### （イ） 特定接種の接種体制

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する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。

本市職員については、本市が実施主体となるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制を整える。

### イ 住民接種

#### （ア） 住民接種とは

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みができたことから、緊急事態宣言が行われている場合は、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、緊急事態宣言が行われていない場合は、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、以下の4つの群に分類されており、状況に応じた接種順位とすることを基本とされている。

- 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、妊婦等
- 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年齢層（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、これらを併せた考え方もあることから、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、国において決定されるものである。

#### (イ) 住民接種の接種体制

住民接種については、市を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制を整える。

**【新型インフルエンザワクチンの接種体制】**

	緊急事態宣言が 行われていない場合	緊急事態宣言が 行われている場合
対象者	全市民	
特措法上の 位置づけ		第46条 (住民に対する予防接種)
予防接種法上 の位置づけ	新臨時接種 (第6条第3項)	臨時接種 (第6条第1項)
実施主体	市	
接種費用	自己負担あり	全額公費負担
接種方式	原則として集団的接種	
接種体制	地域集団接種：接種会場で接種対象者の参集により実施するもの	
	施設集団接種：医療機関、社会福祉施設等において、患者、入所者等の集団を活用して実施するもの	

**ウ 留意点**

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

**(5) 市民生活及び地域経済の安定に関する措置**

新型インフルエンザは、全人口の25%が罹患し、流行が約8週間程度続くと想定されている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、市民生活及び地域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、市民生活及び地域経済への影響を最小限にとどめるよう、特措法に基づき事前に十分な準備を行う。

また、未発生期から高齢者、障害者等の要配慮者の把握を行い、新型インフルエンザ等が発生した際の生活支援内容や支援体制を整える。

**(6) 医療**

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

ながら。

このため府は、医療提供体制の整備や確保等に関する対策を実施し、二次医療圏域を単位とし、保健所を中心として、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。本市は府からの要請に基づき、適宜、その取組みに協力する。

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は、指定（地方）公共機関、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予め新型インフルエンザ等患者の受入れ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である。

南丹医療圏域における協力医療機関は、亀岡市立病院及び公立南丹病院であり、府の要請に基づき、医療の提供に協力する。

新型インフルエンザ等の発生に備え、亀岡市立病院及び公立南丹病院は、府の要請に基づき、「帰国者・接触者外来」を設置する準備及び入院患者の受入準備を進める。さらに保健所は、「帰国者・接触者相談センター」の設置準備を行う。本市は、未発生期から府、近隣市町、亀岡市医師会、亀岡市立病院、公立南丹病院等と緊密な連携を図る。

新型インフルエンザ等の診療は、府内で新型インフルエンザ等が拡がる前の段階までは、帰国者・接触者外来で行う。

府内感染期に移行した場合等には、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、軽症者は在宅医療に振り分け医療体制の確保を図る。

本市は、府、医療機関、その他の関係機関・団体と連携しながら、在宅で療養する患者への支援を行うため、具体的な対策について検討する。

## 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と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。

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（世界保健機関）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、その移行については、必要に応じて国と協議し、府有識者会議等の意見を聴いた上で、府が判断することとする。

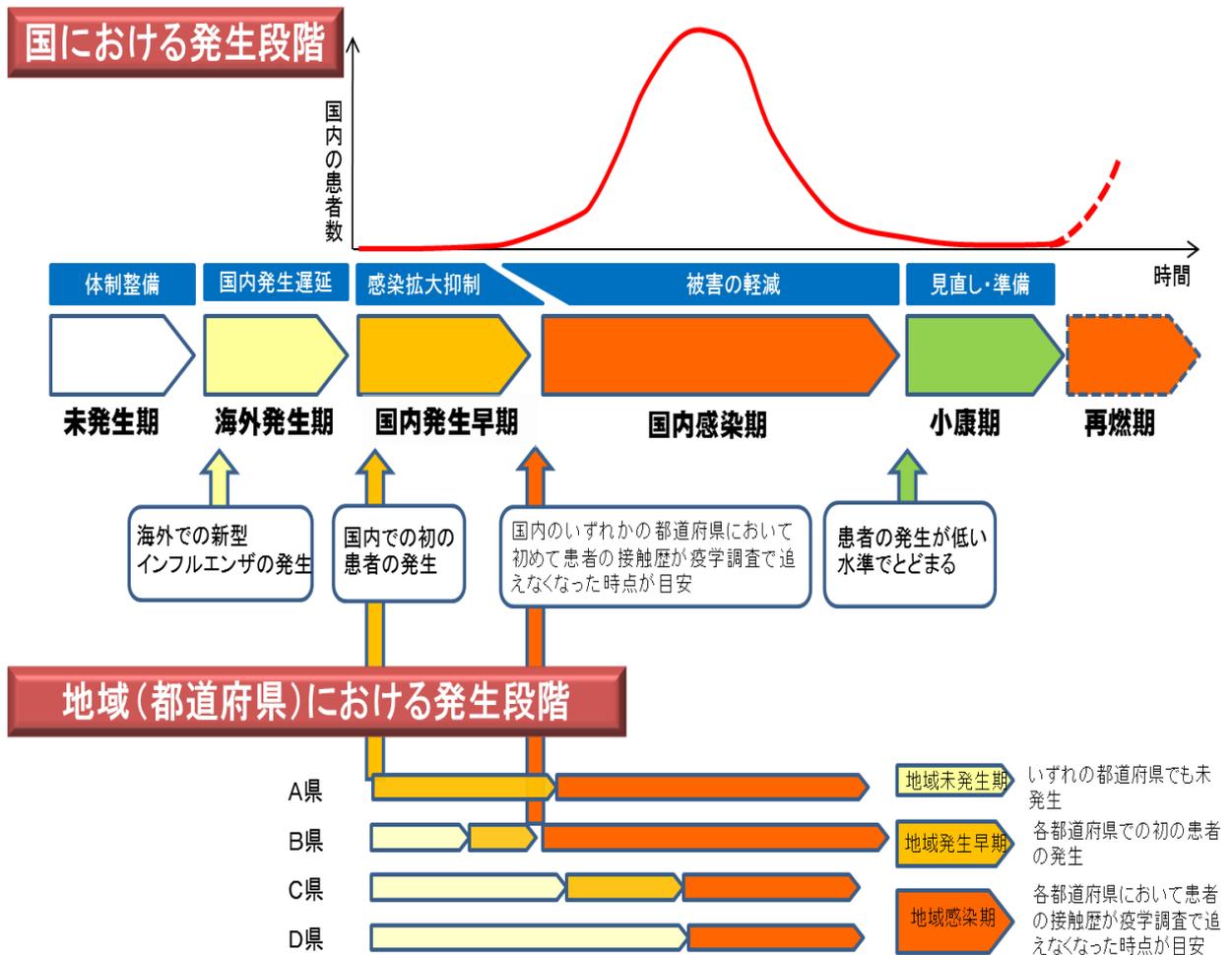
本市においては、市行動計画等で定められた対策を国や府行動計画等が定める発生段階に応じて実施することとする。

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ことに留意が必要である。

**【発生段階とその状態】**

発生段階	WHOのフェーズ	状 態	
未発生期	フェーズ1, 2, 3又は相当する公表等	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	フェーズ4, 5, 6又は相当する公表等	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	相当する公表等	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
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
			(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	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	

地域での発生状況は様々であり、地域未発生期から地域発生早期、地域発生早期から地域感染期への移行は、都道府県を単位として判断



# 新型インフルエンザ等発生時の流れと主な措置について

## 厚生労働大臣の新型インフルエンザ等の発生の公表

※ WHOがフェーズ4を宣言

### 政府対策本部の設置

- 基本的対処方針の作成
- 特定接種（登録事業者（医療関係者、社会機能維持事業者）の従業員等に対する先行的予防接種）の実施
- 海外発生時の水際対策の的確な実施
- 現地対策本部の設置（必要に応じて）

### 都道府県対策本部の設置

- 特定接種の実施への協力
- 医師等への医療従事者の要請・指示等

### ＜市町村＞ 【任意に対策本部設置可】

- ※法律に基づく対策本部ではない。
- 特定接種の実施への協力

## 新型インフルエンザ等緊急事態宣言（国）

新型インフルエンザ等緊急事態措置

### ＜国＞

- まん延の防止に関する措置
  - ・住民に対する予防接種の実施指示
- 国民生活及び国民経済の安定に関する措置
  - ・ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等の緊急物資の運送要請・指示
  - ・特定物資の売渡しの要請・収用

### ＜都道府県＞

- まん延の防止に関する措置
  - ・学校等の施設や興行場、催物の制限等の要請・指示
- 予防接種の実施への協力
- 医療等の提供体制の確保に関する措置
  - ・病院や、医薬品販売業者等である指定（地方）公共機関における診療、薬品等の販売・臨時の医療施設の開設、土地等の使用
- 国民生活及び国民経済の安定に関する措置
  - ・ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等の緊急物資の運送要請・指示
  - ・特定物資の売渡しの要請・収用
- 緊急時の埋葬・火葬

### 市町村対策本部の設置

- 予防接種の実施
  - ・住民に対する予防接種

国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得したこと等により当該疾病が新型インフルエンザ等感染症と認められなくなった旨が公表された場合、本部廃止

緊急事態宣言が解除された場合、本部廃止

### 第3 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6項目の個別の対策を記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、国が政府行動計画に基づき作成する基本的対処方針を踏まえ、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

対策の実施や縮小・中止時期の判断の方法については、必要に応じて、マニュアル等に定めることとする。

各項目において、相当する主な関係部局を掲載しているが、当該関係部局のみでは対応しきれない状態になった場合は、本市対策本部と協議・調整を行うものとする。