

**新型インフルエンザ  
対策行動計画**

**平成21年8月**

**奈良県香芝市**

## 目 次

はじめに	1
第1．新型インフルエンザについて	2
1．未知のウイルス	2
2．インフルエンザウイルスのA・B・Cの型	2
3．感染経路	2
4．鳥インフルエンザについて	3
5．新型インフルエンザとは	3
第2．新型インフルエンザ対策の基本方針	5
1．基本的な考え方	5
2．行動計画の基本方針	5
第3．新型インフルエンザの流行規模及び被害想定	6
1．国の流行規模想定	6
2．奈良県の流行規模想定	6
3．本市の流行規模想定	7
第4．新型インフルエンザの発生段階と危機管理体制	7
1．国の規定する発生段階	7
2．本市の行動計画のねらい	7
第5．県内、市内発生段階の体制	7
1．緊急危機管理対策本部の設置	7
2．県から市への連絡体制	7
3．基本的な対策	8
(1) 基本的な取り組み	8
(2) 体制整備	8
(3) 情報収集	8
(4) 広報体制(情報提供)	8
(5) 市民生活の維持機能確保及び相談体制	9
(6) 医療体制	9
4．主な所管の対応	9～16
(1)～(14)	
5．最小限継続すべき主な事業	16

( 1 ) 水道水の確保	16
( 2 ) し尿汲み取り関係	17
( 3 ) ゴミ収集関係	17
( 4 ) 火葬関係	18
( 5 ) ( 1 ) ~ ( 4 ) 以外の継続事務・事業	19

6 . 新型インフルエンザ発生時の各部局の主な役割	20
---------------------------	----

< 参考図・表 >

( 図 - 1 ) 緊急危機管理対策本部体制	26
( 図 2 ) 新型インフルエンザ対策の情報伝達系統	27
( 表 2 ) 新型インフルエンザ対策備蓄品	28

## はじめに

近年、世界の広い地域で H5N1 型鳥インフルエンザの流行が拡大していることから、新型インフルエンザとして、ヒトの世界で大流行を起こす危険性が、国連や研究者達によって強く叫ばれている。

この H5N1 型のウイルスによる新型インフルエンザでは、全身感染や多臓器不全、ウイルス感染への過剰生体反応など重篤な病態が予想される。ワクチンや抗ウイルス剤の効果は 100%ではなく、その供給も万全とはいえない状況である。

わが国の新型インフルエンザ行動計画にある試算でも、新型インフルエンザの発生時には、少なく見積もっても、約 1,300 万人の発症者が医療機関に殺到することとなる。このような状況になると、医療機関も飽和状態となり、その機能が麻痺することが予想される。

私達はこのような事態が起こり得ることを今から認識し、事前にその対応策を検討し、十分な準備を行うことが必要である。しかし、このような強毒性の感染症は、1自治体のみではなく、県はじめ広域的な一致協力の対応が求められ、新型インフルエンザに対する認識をひとつにすることが肝要であると考えられる。

本市では、決して楽観視できない鳥インフルエンザウイルスの世界への拡大や平成 21 年度春から流行し始めた弱毒性の新型インフルエンザが、秋から冬にかけて変異して流行する可能性があり、早急な市の行動計画の策定作業が始動した。

このような中、平成 21 年 6 月議会において、議員提案により「新型インフルエンザ対策特別委員会」が設置され、特別委員会においてもあらゆる角度から検討いただき、強毒性のインフルエンザに対応した行動計画として策定した。

今後、新型インフルエンザの感染者発生時に、各職員が有効な行動を発揮できるよう、職員が一丸となって取り組んでいかなければならない。

## 第1．新型インフルエンザについて

### 1．未知のウイルス

新型インフルエンザとは、過去にヒトが感染したことがない新しいタイプのインフルエンザのことである。新型インフルエンザに対してヒトは免疫を持っていないため、世界中で大流行すると言われており、人命や社会経済活動に多くの被害をもたらすことが懸念されている。

新型インフルエンザは、鳥インフルエンザウイルスがトリやヒトなどの体内で変化する場合（突然異変）と、ブタやヒトの体内で鳥インフルエンザとヒトのインフルエンザが交じり合っただけで変化する場合の2通りがあると考えられている。

新型インフルエンザウイルスは、人類にとっては未知のウイルスであり、人は免疫を持っていないため、容易に人から人へ感染して広がり、急速な世界的大流行（パンデミック：大陸を超えた流行）を起こす危険性がある。

### 2．インフルエンザウイルスのA・B・Cの型

インフルエンザウイルスには、A・B・Cの3型が存在する。人に感染してインフルエンザという毎冬流行する呼吸器疾患の原因となるインフルエンザウイルスは、A型とB型である。

A型、B型、C型のうち、最も症状が重いのはA型で、流行すると死亡者が出ることもあり、スペインかぜなどのように、歴史的にも世界的な大流行を起こしている。また、A型は人間だけでなく、鳥や豚、馬などのほかの動物に感染することから、最近では渡り鳥がインフルエンザの運び屋としても注目されている。

B型はA型に比べ症状が軽く、また、流行も小規模のことが多く、世界的に流行するというよりは、一定の地域だけで流行することが多く見られる。

また、さらに軽症なのがC型で、かかっても普通のかぜ程度の症状である。

### 3．感染経路

インフルエンザの感染の多くは飛沫感染によると考えられている。また、接触感染や空気感染による感染も成立すると考えられている。

- ・ **飛沫感染**・・・感染者のくしゃみや咳によって、インフルエンザウイルスを含んだ気道分泌物の小粒子が周囲に飛び散る。この小粒子を飛沫といい、その数は1回のくしゃみで約200万個、咳で約10万個と言われている。粒子は比較的大きいが、感染者からおよそ1～1.5メートルの距離であ

れば、直接に周囲の人の呼吸器に侵入してウイルスの感染が起こる。また、目などの粘膜から直接侵入することもある。

- ・ **接触感染** ・ ・ 飛沫に汚染された環境表面や物などに触れることによって、ウイルスが付着した手を介する感染である。手についたウイルスを目や鼻、口などに無意識にもっていくことにより、粘膜からウイルスが侵入する。ウイルスは乾燥した環境中では長時間生き続けることができるので、感染者が使用した電話やドアノブ、食器、交通機関のつり革などにウイルスが付着して、後からそれを触った人に感染が起こり、広がることもあり得る。
- ・ **空気感染** ・ ・ 飛沫から水分の飛んだ、ごく細かい粒子（飛沫）が長い間空中に浮遊するために、感染者と同じ空間にいる人が、ウイルスを吸入することによって起こる感染である。狭い気密な部屋などでは粒子が比較的長く浮遊することがあり、空気が低温で乾燥していると、ウイルスはより長く感染性をもち続ける。このような条件がそろえば、空気感染が起こることがあり得る。

#### 4．鳥インフルエンザについて

平成16年1月から2月にかけて山口県や大分県、さらに京都府の各養鶏場において、「高病原性 鳥インフルエンザ」が発生した。この時、数万羽を超えるニワトリが死に、又は処分された。このことは、鳥インフルエンザ問題の存在と深刻さを私達に大きく印象付けた。

高病原性の鳥インフルエンザの流行は、わが国では79年ぶりであり、それだけに専門家の間では衝撃的であった。

A型でも、H5型とH7型の中には、ニワトリや七面鳥に感染すると、腸管だけにとどまることなく、全身に感染し、わずか1～2日で鳥が死ぬ強い毒性をもつ「高病原性鳥インフルエンザウイルス」が存在する。

平成15年末から、H5型がベトナム、台湾などで発生し、16年1月後半からは、タイ、カンボジア、インドネシア、ラオス、中国へも波及して、感染地域は拡大の様相を見せた。

しかし、これらのウイルスの起源や伝播経路については、いまだ解明は進んでいないのが現状であり、国内においても、いつまたどこかで同様の事態が起こるかもしれないということが強く懸念されている。

#### 5．新型インフルエンザとは

新型インフルエンザウイルスは、鳥インフルエンザウイルスに由来する変異ウイルスが、人から人へ伝播する能力を獲得することにより出現する。以前から存在するウイルスが流行によって新たに発見されるのではない。自然界にお

いて人の病原体が新たにつくり出されるのである。A型インフルエンザでは、過去120年間に新型インフルエンザが約27年に1回という高頻度で3回出現してきた。

もともとのウイルスが、鳥の間で伝播される鳥型ウイルスであるから、ほとんどの人は過去にこのウイルスには感染しておらず、免疫をもたない。そのため、このウイルスから変異した新型ウイルスが暴露されれば、感染し、発症する可能性が高く、重症化しやすい。

## 第2．新型インフルエンザ対策の基本方針

### 1．基本的な考え方

新型インフルエンザの発生については、いつ、どこで、どの程度の感染力などの予測をすることは、現時点では困難である。また、現在においては、地球規模で人や物が動いている状況であり、世界中のどこかで新型インフルエンザが発生すれば、わが国への進入は避けられないと考えられる。

本行動計画における新型インフルエンザ対策の目的は、新型インフルエンザウイルスの出現に際し、的確な対策を講じることにより、市民の健康被害を最小限にとどめることである。

そのためには、新型インフルエンザ出現の前に、可能な準備対策を講じることが必要であり、また、新型インフルエンザ出現後の円滑な対策の実現に向け、具体的な体制を速やかにとることができるよう準備しておく必要がある。

また、本行動計画は、強毒性の新型インフルエンザを想定しているが、今後の新型インフルエンザの出現タイプによっては、異なる対応が求められる場合も想定されることから、今後の情勢の変化や国や奈良県の取り組み等を踏まえて、有事には行動計画を基本とする柔軟な対応を行い、必要に応じて修正を加えていくことにする。

### 2．行動計画の基本方針

#### (1) 流行規模等の想定

行動計画を策定する上で、前提となる流行規模を明らかにするため、流行規模を想定することとした。

流行規模については、国、県の基準と同様に、市民の25%が罹患する流行規模の想定で試算した。

#### (2) 発生段階による対応

対策を講じるためには、発生段階に応じた対応が不可欠であるが、本行動計画は、市内に新型インフルエンザの患者が発生した場合の対応について、特化して想定したものである。

#### (3) 対策の主要項目

- ・ 基本的な取り組み・市の業務の継続内容・情報収集・市民への情報提供、市民の相談体制等

### 第3．新型インフルエンザの流行規模及び被害想定

新型インフルエンザの流行規模は、出現したインフルエンザウイルスの病原性や感染力等に左右されるものであり、現時点でその流行の規模を完全に予測することは難しいとされている。

#### 1．国の流行規模想定

国では全人口（約12,800万人）の25%、約3,200万人が新型インフルエンザに罹患すると想定しており、この場合において医療機関が受診する患者数は、約1,300万人～約2,500万人（中間値約1,700万人）と試算されている。

この数値の上限値である約2,500万人を基に、過去に世界で起こったインフルエンザパンデミックのデータ、アジアインフルエンザ等を中程度（致死率0.53%）、スペインインフルエンザを重度（致死率2.0%）として、新たに発生する新型インフルエンザの病原性が中度、重度の場合で推計すると、その上限値は、中度の場合で入院患者約53万人、死亡者約17万人となり、重度では、入院患者約200万人、死亡者約64万人と推計されている。

#### 2．奈良県の流行規模想定

国の試算に基づいて、奈良県の被害規模等が県の行動計画に想定されている。

この試算によると、奈良県における医療機関を受診する患者数は、約14万3千人～約27万5千人（中間値数約18万7千人）入院患者数は、約5,800人～約2万2千人、死亡者数は、約1,900人～約7,000人と推定されており、新型インフルエンザの発生に伴い県内の医療需要が大幅に増加するものと推定される。

新型インフルエンザ流行推計（表 1）

	人口 (千人)	患者数 (千人)	受診者数 (千人)	死亡者数 (人)
全国	128,000	32,000	13,000～25,000	320,000
奈良県	1,408	352	143～275	3,520
香芝市	75	18.8	7.6～14.6	188

（ただし、本市の罹患率は25%とし、致死率は1%を想定して計算したものである。）

### 3. 本市の流行規模想定

以上の国及び県の数値を基準として、本市の状況を試算すると、本市の人口75,000人の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合に、医療機関を受診する患者数は、約7,600人～約14,600人と推計される。

また、全人口の25%が罹患し、流行期間が約8週間という仮定のもとでの行動計画としている。(表 1)

## 第4. 新型インフルエンザの発生段階と危機管理体制

### 1. 国の規定する発生段階

- (1) 未発生期・・・新型インフルエンザが発生していない状態
- (2) 海外発生期・・・海外で新型インフルエンザが発生した状態
- (3) 国内発生早期・・・国内で新型インフルエンザが発生した状態
- (4) 感染拡大期、まん延期、回復期・・・国内で患者の接触歴が疫学調査で追跡できなくなった事例が生じた状態
- (5) 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

### 2. 本市の行動計画のねらい

本行動計画では、上記「(4)の感染拡大期」(パンデミック・奈良県内に感染者が発生)から、「まん延期」に至る、つまり香芝市内で感染者が発生した場合に焦点を当てた対応について検討した。行動計画については、より具体的な内容とし、実際に職員が理解して動くことが可能な計画とした。

## 第5. 県内・市内発生段階の体制

### 1. 緊急危機管理対策本部の設置

国内で新型インフルエンザの発生が確認され、国において対策本部が設置された場合は、市長を「本部長」、副市長を「副本部長」とする「緊急危機管理対策本部」を設置する。

新型インフルエンザの危機的拡大が予測される場合(県内、市内発生)は、「緊急危機管理対策本部」及び市内関係機関が連携し、感染拡大の防止に向け対策を強化すると共に、県と連携し、社会機能の破綻回避を図る。

(図 - 1) 緊急危機管理対策本部体制 (26ページ参照)

### 2. 県から市への連絡体制

(図 2) 新型インフルエンザ対策の情報伝達系統 (27ページ参照)

### 3. 基本的な対策

#### (1) 基本的な取り組み

- イ. 不要不急の大規模集会や不特定多数の人が集まる活動に対して、自粛を勧告する。
- ロ. 市民、事業者、福祉施設等に対して、マスクの着用、手洗い、うがいを勧奨すると共に、外出自粛を勧告する。また、新型インフルエンザ様症状の認められた従事者の出勤停止、受診を勧奨する。
- ハ. 患者等と関係する発生地域の学校等に、臨時休校等を行うよう設置者、学校長に対して要請する。
- ニ. 発生地域における公共施設等について、感染拡大を防ぐため、利用者間の接触の機会を減らす措置を講じるよう、必要に応じて、各管理者に対して協力を要請する。
- ホ. 市内における患者発生状況を公表すると共に、社会不安を解消するための広報体制を確立する。
- ヘ. 社会機能を維持するための対応策を実施する。

#### (2) 体制整備

- イ. 新型インフルエンザ緊急危機管理対策本部会議を随時に開催し、市民の不安解消、社会機能維持のための対策を実施する。

#### (3) 情報収集

- イ. 市内の学校及び福祉施設等に対して、インフルエンザ様疾患による施設別発生状況について、保健所への報告を要請する。
- ロ. 近畿府県近隣市町村からの情報収集を密にする。

#### (4) 広報体制（情報提供）

- イ. 市民に対し、患者の発生状況、感染予防策、相談体制、医療体制等について、人と人の接触をなるべく避ける方法で広報を実施する。
  - (イ) 平素において、新型インフルエンザに対する市の体制、関係機関の体制など、市民が安心して生活できるように、計画概要を記載した「保存版」的な冊子を全戸配布しておく。
  - (ロ) 市ホームページにより情報発信を行う。
  - (ハ) 奈良テレビ並びに報道（新聞社）機関から市民への情報伝達を行う。
  - (ニ) 広報車により市民への情報伝達を行う。
  - (ホ) 携帯電話等へのメール一斉配信システムを活用して情報を伝達する。

香芝市ホームページ上に設置済の「緊急お知らせ掲示板」に掲載するとともに、この掲示板の機能の一つであるメール配信システムに登録されている市民に対してメール一斉配信を行う。

また、小・中学校及び幼稚園がPTAとの協力のもと整備されているメール一斉連絡網等、活用できるあらゆるメール配信システムを利用して電子メールの一斉配信を行い、できる限り多くの市民に情報が行き渡るようにする。

ロ．事業所、福祉施設等に対して、感染予防策の徹底を要請すると共に、新型インフルエンザ様症状の認められた者に対する出勤停止、医療機関受診を促すよう要請する。

ハ．医師会等の関係機関に対し、迅速かつ正確に情報提供を行う。

#### **(5) 市民生活の維持機能確保及び相談体制**

イ．インフルエンザについての電話相談窓口を設置し、状況に応じて増設強化を行う。

ロ．福祉の相談窓口を設置し、状況に応じて増設強化する。

ハ．学校の臨時休校などを実施すると共に、社会福祉施設等においても、入所者と外部との接触の制限を行うなど、感染の拡大防止に努める。

ニ．市民生活の最低限維持のため、電気、ガス、水道、下水道、ごみ収集、し尿汲み取り等のライフライン事業者等の協力を得て社会機能の確保を図る。

#### **(6) 医療体制**

イ．県に対し、備蓄している抗インフルエンザウイルス剤の提供を要請する。

ロ．県が緊急的に医療従事者、社会機能維持者等を対象に実施する新型インフルエンザの予防接種に協力する。

ハ．感染症指定医療機関を中心として、外来・入院医療機関ならびに感染拡大に備えた医療体制に、保健所等に協力する。

ニ．患者数の拡大に対応した搬送体制の確保と収容医療機関を把握する。

### **4. 主な所管の対応**

#### **(1) 小・中学校、幼稚園における対応について**

##### **イ．連絡体制**

(イ) 市教育委員会は、県教育委員会と常に連絡を取り、管内の状態を報告し、情報や指示を受けるとともに対応について協議する。その内容は

緊急危機管理対策本部（以下、「市対策本部」という。）に報告し、指示を受ける。

また、各校（園）の状態を把握すると共に各校（園）に情報を伝達し、指示をする。

（口）学校（園）は、校（園）内において新型インフルエンザの感染が確認された場合は速やかに市教育委員会に報告し、学校医と相談する。

また、児童生徒等及び教職員の健康状態を把握し、市教育委員会に報告する。市教育委員会は、速やかに県教育委員会及び市対策本部並びに保健所に報告する。県教育委員会と協議し、その内容や指示等について市対策本部に報告する。

## ロ．臨時休業、集会等の中止

学校（園）では、感染並びに感染拡大の防止が最大の目標となる。学校（園）の休業や集会等を中止することは、濃厚接触の人数を減少させ、感染の急速拡大を防ぐことに対して大きな効果を持ち、学校（園）における対応の中心である。市内における新型インフルエンザ発生時には、市内全校（園）における発生段階の小康期までの休業実施を基本とする。

### （イ）臨時休業の開始

- a．市教育委員会は、市対策本部の指示により、学校（園）の休業を行う。
- b．学校（園）は臨時休業に関する保護者宛の文書を配布すると共に、でき得る限りの手段を用いて保護者等に連絡する。
- c．学校は、休業時の連絡方法、児童生徒等の健康状態の把握方法、休業中の家庭での学習内容等を連絡した上で、児童生徒を下校させる。教職員は児童生徒等が無事に帰宅したことを確認し、市教育委員会に報告する。
- d．市教育委員会は、学校（園）の休校について、県教育委員会、保健所等関係機関に連絡する。
- e．学校（園）は感染児童生徒等やその家族、及び接触者に対してプライバシーの保護に十分配慮する。
- f．学校（園）は感染予防対策をとったうえで、次亜塩素酸ナトリウム、消毒用エタノール等を用い、タオル等による拭き取り消毒を行う。

### （ロ）臨時休業中

- a．市教育委員会及び学校は、県内及び地域の感染状況、感染予防対策等の情報を可能な限り収集し、様々な手段を用い、保護者や児童・生徒等に周知する。
- b．学校（園）は、児童生徒等及び教職員とその家族の健康状態を把握し、市教育委員会に報告する。市教育委員会は、管内の状況を集約し、県教育委員会及び市対策本部に報告する。
- c．学校（園）は休業中、児童生徒等及び保護者に対して、生活指導、学習指導、保健指導について、適時適切に指示する。

d．学校（園）では、教職員はインフルエンザの発生段階に応じて、あらかじめ決められた勤務態勢で勤務する。ただ、罹患していない職員により、班編制を変えるなど、状況に応じて対応する。

e．学校（園）は、可能な範囲で校区内を巡視する。

#### **（八）臨時休業の解除**

a．市教育委員会は、学校（園）の児童生徒等の健康状態をもとに学校（園）、学校医、県教育委員会と学校（園）の再開について協議し、市対策本部に報告する。市教育委員会は、市対策本部の指示により臨時休業を終了する。

### **二．児童生徒等、職員の健康状態の把握**

学校（園）において適切な対応をとるためには、休業前、休業中を問わず、児童生徒等、職員、さらにその家族の健康状態を把握する必要がある。市教育委員会は各校（園）における健康状態をとりまとめ、県教育委員会、市対策本部に報告する。

### **ホ．情報伝達手段の整備**

新型インフルエンザの感染の状況、感染の防止や感染を拡大させないための方策についての情報は、休業前、休業中を問わず児童生徒等、保護者に対して常に伝える必要がある。学校から各家庭へ、迅速かつ確実に連絡することができる連絡網の整備が不可欠である。

### **へ．感染防止の指導**

新型インフルエンザの感染や感染の拡大を防止するための方法については、常に指導しておく必要がある。手洗い、うがい、咳エチケットについては日頃から指導し、習慣化させておく。

## **（２）保育施設の対応について**

保育所については、基本的には、市内に感染者が発生した場合には、保育所は休所することになる。強毒性のインフルエンザなので、集団保育は非常に危険性が高く、中には死亡者が出る可能性がある。

強毒性のインフルエンザの場合は、医療関係者、消防・警察関係者、自治体関係者等の継続的な勤務が求められるが、乳幼児を保育するリスクが非常に高く、県下の他の保育所（園）の開閉状況を把握する。

保育所の全面休所の場合においては、自己の対応で乳幼児を預ける方法、例えば、同勤務の者同士で保育を相互にする方法や保育していただく方を平素から決めておくなどの方法で対応していただくようお願いする。

また、学童保育所についても、集団保育の安全面を考慮し休所の措置をとる。

なお、市内民間保育施設については、市内に感染者が発生した時点で、保育園の休園を要請する。

### **(3) 集会等の自粛**

感染の拡大防止のため、市民に対して集会等の各種行事の実施を自粛するよう要請する。

### **(4) 公共バス等の運行縮小**

人の移動や集合に伴う感染の機会を減少させるため、公共バスについては、小康期を脱するまで運行を中止する。

### **(5) 市内商店及び企業への自粛要請**

商工会及び関係団体を通じ、感染機会を減少させるため、集客施設など、一定期間の事業活動の自粛を要請する。

### **(6) 市民からの問い合わせ等の受付体制について**

特に市内まん延期になると、市民からの問い合わせが殺到すると思われるので全庁的な体制が必要であり、概ね10人ほどの人数が必要と考えられ、交代制により24時間相談体制をとる。

相談内容としては、発熱相談センターの紹介、発熱外来の受診方法、一般病院の受診方法、市役所業務閉鎖に係る対応等について想定している。

### **(7) 公共施設の閉鎖について**

市内に新型インフルエンザの患者が発生した場合は、文化施設（ふたかみ文化センター、モナミホール）、社会教育施設（中央公民館）、体育施設（総合体育館、地域体育館ほか体育関連施設）は閉鎖し、維持管理業務以外のすべての公共工事は一時的に中止させる。

また、庁舎、水道局、保健センター、総合福祉センター（温泉等は閉鎖）は稼働する。また、保育所・学童保育所・幼稚園・小学校・中学校の各施設は閉鎖する。

なお、市民が最低限の生活が保持できる体制：生活関連の水道、ごみ収集、し尿関係、火葬関係及び人員等の影響を考慮しつつ実施可能な事務は継続する。

（原則として、郵送・電話・メール対応）

不急事務は停止させ、新型インフルエンザ対策や他課の協力要員とする。

## **( 8 ) 高齢者等の弱者対策**

### **イ．被生活保護者**

毎月5日の保護費支給に合わせて、各地区担当の民生児童委員が、支給通知書を各被保護家庭訪問により、直接手渡しをしているが、まん延期においては、民生児童委員からの電話連絡を行い、社会福祉課から直接の支給通知書を郵送し、窓口での手渡しを基本としている保護費についても、療養中の家庭については、緊急的な措置として訪問しての手渡しや現金書留あるいは口座振り込みによる支給に切り替える。

相談については、電話や郵便での対応とし、申請手続き等については、本人確認等が必要であり、急務の場合は窓口対応や訪問を行い、可能な場合は電話や郵便等で対応する。

### **ロ．一人暮らし高齢者、寝たきり者**

民生児童委員が毎年整備している防災マップに基づき、適宜見回り活動を実施しているが、まん延期においては、民生児童委員からの電話等での状況確認に切り替える。

また、市から緊急通報装置を設置している一人暮らし高齢者に連絡し、身体の状態等の確認に努める。

## **八．障害者**

障害者手帳や受給者証の申請や発行などについては、通常窓口での申請、受付を基本としているが、まん延期の場合は、電話での相談あるいは郵送での対応とする。

### **二．要介護者**

通所系デイサービスが閉所になった場合は、訪問系のサービスに切り替える。

また、各事業所のケアマネージャーに対して要介護者の状況把握を徹底してもらおうよう要請する。

## **( 9 ) 新型インフルエンザ感染者への生活支援について**

入院措置にまで至らず家庭において療養する感染者に対する生活支援について、以下の措置を実施する。また、面会の可否などについては、その時点での状況を勘案して対応を行う。

イ．平素からどの家庭に限らずまん延期に備えて各家庭において食料品や日常生活用品の備蓄についての啓発を行う。

また平素から介護や更生医療を行っている方については、万一に備えて利用されている事業所や掛かり付けの医療機関と調整を事前に行っていたくように依頼しておく。

ロ．食事の確保が出来ない家庭については、給食事業者からの配食を利用していただくよう紹介する。配食がスムーズに実施できるように給食事業者とは事前に行政が調整しておく。

## **(10) 備蓄品の内容及び配布対象**

### **新型インフルエンザ対策備蓄品**

別 表(表-2)による(28ページ参照)

## **(11) 警察署、消防署、医師会等との連携**

### **イ．香芝警察署との連携**

#### **(イ) 地域封じ込め対策**

区域外への感染拡大を防止するために実施する地域封じ込め対策については、暴動やパニックに対応するため、香芝警察署も発生区域内外の治安維持活動を実施することから、香芝警察署と連携して実施する。

#### **(ロ) 社会秩序の維持**

休校措置に基づく街頭での児童、生徒指導や混乱に乗じた犯罪等の予防措置について、香芝警察署と連携して実施する。

#### **(ハ) 広報車両による広報**

市または警察の車両による広報活動の実施について、協力体制の要請を行う。

#### **(ニ) 交通規制**

香芝警察署においては、強毒性の新型インフルエンザが市内で発生した場合、医療機関等へ患者が集中することが予測されることから、必要に応じ、医療機関周辺の交通規制を実施する。

また、香芝警察署から、必要に応じ、市の緊急危機管理対策本部会議に出席していただく。

### **ロ．医師会との連携**

医師会とは、今後、市内感染者発生時に対しての協議を行い、市内発生時になった場合の協力体制を要請する。また、市内まん延期には、メール、電

話、手紙等により連絡を行い、協力体制の要請を行う。

また、医師会から、必要に応じ、市の緊急危機管理対策本部会議に出席していただく。

## **八．消防署との連携**

感染症の発生時には、医療機関への搬送等で、救急車フル回転の状況になる。

消防署との連携では、まん延期に、消防力が限界に達した場合、市の職員を消防署内における後方支援（物品の調達、情報の整理等）のために派遣する。

一方、消防署においては、稼動可能な近隣市町村と連携して、救急活動を行う。

また、消防署から、必要に応じ、市の緊急危機管理対策本部会議に委員として出席していただく。

### **（１２）職員の安全面への対応（マスク等の配布）**

鳥インフルエンザのプレパンデミックワクチン及び新型インフルエンザワクチンについて、県へ要請する。

ワクチンが接種できる状況にあれば、職員全員が受けるように指導する。

また、安全面では、公費での職員へのマスク配布は、「県内感染者の発生時から」開始する。市内への発生時期になれば、人と人の接触を減少させる措置をとることになり、県内及び隣接大阪府下の自治体での発生から市内発生前（約２週間を想定）までが、職員の安全面を考慮すれば、予防措置として必要となる。

また、同時に、予防措置として、保育所、各学校等へも約２週間分の配布を行う。

配布対象は、市職員、県教委職員・・・国の基準の発生段階の第三段階である「感染拡大期、まん延期、回復期」に当たる、県に感染者が発見されてから約２週間を予防期間とし、市内感染者が発見されてから８週間を流行期間と想定。

保育所、幼稚園の乳幼児、小学校、中学校の児童、生徒・・・県及び隣接大阪府下の自治体に感染者が発見されてから約２週間の予防期間を想定。

市内で感染者が発生すれば、保育所・学童保育所・各学校等は、休校、休園、休所となる。

### **（１３）職員の感染**

P6(表 1)にあるように、罹患率25%とすると、市役所職員495人のうち約125人が感染し、また、家族の看護者等をあわせて試算すると40%の職員が出勤できなくなり、残り60%の約300人の職員により対応しなければならない。

そういう事態になれば、各課の不急の事務事業はできる限り先に延ばし、事務事業を縮小して継続措置を図る。

一方、事務の継続方法として、職員が感染すれば、その感染者の周囲の職員の体調管理を徹底しながら、まず、部局内で協力して対応する。次に、その課の元職の職員を常に把握し、有事に備えてリストを作成しておくことにより、継続事務の確保を図る。

また、臨時職の雇用やボランティアの募集も考えられるが、強毒性インフルエンザの発生の中では、市民の25%も罹患しており、人の動きができない状況にあり、応募可能な状況ではない。

#### **(14) 接触者名簿の作成について**

感染の確率が高くなる時期は、発熱時の前日、当日及び翌日と考えられていることから、感染者の行動の時期や経路を早期に究明することが感染の拡大の防止につながると考える。

感染リスク者(接触者)を迅速に把握し、必要に応じて適切かつ十分な情報提供及び接触者管理を行うため、職員との接触者名簿を作成し、不安解消に努めるとともに可能な限り感染拡大防止を図る。

### **5. 最小限継続すべき主な事業**

#### **(1) 水道水の確保**

##### **イ. 利用者への情報提供について**

利用者に対して水道水に対する不安を抱かせないように、ホームページ等の広報媒体によりインフルエンザウイルスに対して塩素消毒が有効であることを踏まえつつ、水道水の安全性について情報提供を行う。

##### **ロ. 必要な物資の確保について**

近隣市町村の水道業者、水道関係団体等と連携しつつ、水道水の安定供給の確保に必要な物資の備蓄量を確認し、不足していると考えられる物資は速やかに調達し、備蓄量の増量措置を講じる。

#### **八. 県営水道との連絡体制**

本市の水道水は100%県営水道であり、インフルエンザにかかわらず、

すべての災害等の事例において、県と密に連絡をとり、被害の縮小に努める。

## 二．緊急の情報提供について

現在、水道局ホームページにて水道水の安全及び、手洗い、うがいを呼びかけているが、ホームページ内の緊急情報において掲載し、また、渇水時同様に、広報車で市内を巡回し水道水の安全性を呼びかける。

## ホ．職員の行動について

接触者名簿を作成し、職員が感染したときに感染経路等の早期究明や感染の拡大を最小限にいとめるよう努める。また、常勤の委託業者においても同等の措置を講じる。

## ヘ．業者への対応について

緊急時のために、現在での対応状況等についての情報提供及び注意喚起を行うと共に、感染予防の強化、水道局とのライフライン機能維持のための業務実施体制の構築を要請する。

また、業者における新型インフルエンザの発生状況を把握するため、必要な情報の提供を要請すると共に、健康管理などを指導する。

## ト．香芝市の水道水について

御所浄水場で塩素を注入、管理し、水道局の配水池でも24時間残留塩素の管理を行っている。

また、末端の給水栓でも毎日遊離残留塩素の測定を行っており、残留塩素の管理を徹底している。

## (2) し尿汲み取り関係

### イ．し尿作業体制の基本的対策

汲み取り作業は、継続が必要な事業とする。

浄化槽清掃作業は、感染拡大の可能性が無くなるまで原則的にその事業を一時的に中断する。

なお、作業の中断、実施については、市民へ周知徹底を図る。

## (3) ゴミ収集関係

香芝市民の健康的な生活環境を維持するためにも、ゴミ収集業務は市民生活に欠かすことのできない業務であり、一時的にせよ住民の生活環境面や環境衛生面の観点からも、止めることのできない重要な業務である。

新型インフルエンザの感染方法として飛沫感染と接触感染の2種類からの感染が考えられるが、収集センター職員の感染する可能性は接触感染が高いと考えられる。

感染者(発症者)が家庭において、咳・くしゃみ、鼻水等からウイルスのついたティッシュ等をゴミとして出された場合、職員がそれらウイルスの付着した物の積み込み作業中に、直接触れる、または混入されている袋が破裂しそれが体に付着することなどで感染することが考えられる。

以上のことから、職員の感染予防策を講じる。

## イ．センター内感染者発生時の対応

### (イ) 職員が感染した場合

1台の車両に3名が乗車するため1名が発症した場合には発症者以外に、同乗職員は濃厚接触者として、また職員が同じ建物の中で昼食や休憩を取るため、25%～30%(13名～15名)の職員に感染する可能性があり、自宅待機(最大10日間)をさせなければならないことも想定できる。

しかし、市民の生活衛生・環境面から、ゴミはその日のうちに処理をする必要があり、そのような状況では通常の収集業務を維持することが不可能となるため、市民への素早い周知方法の検討と収集方法の検討が必要となる。

収集方法としては、可燃ゴミ(生ゴミ)の収集業務のみとする。

a．勤務可能職員が3分の2(約30名)以下になった場合は、可燃ゴミの収集のみとする。

b．勤務可能職員が2分の1(約25名)以下になった場合は、業務を縮小し、週2回の収集を週1回とし、市役所内部で応援体制を組む。

## (4) 火葬関係

### イ．火葬の対応(火葬体制の整備)

新型インフルエンザ感染が、市内にまん延となった場合、火葬業務委託職員を通常2名から4名追加の6名体制で行う。新型インフルエンザ感染での死亡者の火葬については、1日6体程度の火葬が可能である。ただし、死亡者が1日可能数を越える事態になった場合は、最大火葬可能数の見直しを実施する。

火葬1体につき、約60リットルの燃料(灯油)が必要であるので、備蓄タンク(1,900リットル)以外に燃料を確保するため石油組合と協議する。

#### **ロ．遺体の保存対策（市内まん延期）**

火葬能力の限界を超えた場合には、火葬炉の活用、体育館等の公共施設を遺体の一時的な安置場所として活用する。

遺体の保存対応としては、保存剤（ドライアイス）の確保をする。また、遺体からの感染を防止するため、納体袋の使用、作業時の防護服着用、感染した遺体とそうでない遺体との判別作業を実施する。

#### **（５）（１）～（４）以外の継続事務・事業**

イ．受け付け業務については、人と人との接触を減少させるため、特別な内容を（本人確認が必要等）を除いて、電話、メール、手紙等での対応とする。

主な事務・事務事業・・・発行事務、給付事務、支払事務、賦課・収納事務、緊急的な維持管理業務、各相談事務等の市民生活に不可欠な事務事業は継続し、先送り可能な事務事業は、感染の段階が「小康期」を脱した後実施する。

## 6. 新型インフルエンザ発生時の各部局の主な役割

新型インフルエンザが発生し、緊急危機管理対策本部を設置後、各部は下記の役割分担に基づき、市民の生命と健康を守り、安心を確保していく。

なお、職員の健康状態等により、各部の業務遂行に支障をきたす場合、各部においては、相互に応援体制をとって対応するものとする。

### 各部局共通

- 1 各部局に関する情報収集、調査、対策本部への報告に関する事。
- 2 他部局への応援に関する事。
- 3 関係機関に対する応援の要請及び応援に関する事。
- 4 関係機関との連絡、調整に関する事。
- 5 その他緊急危機管理対策本部の決定事項に関する事。

### 企画調整部

- 1 緊急危機管理対策本部の設置、運営に関する事。
- 2 緊急の新型インフルエンザ対策物品の契約に関する事。
- 3 市職員の感染予防・サービス・罹患状況に関する事。
- 4 情報の収集、伝達及び処理に関する事。
- 5 国、奈良県、その他関係機関との協議、交渉、要請等の統括に関する事。
- 6 奈良県との情報連絡に関する事。
- 7 相談体制の調整及び統括に関する事。
- 8 広報等情報提供及び報道機関対応に関する事。
- 9 市民からの問い合わせの対応及び要望の取りまとめに関する事。
- 10 文化施設における感染予防に関する事。

### 保健福祉部

- 1 新型インフルエンザ発生状況の把握に関する事。
- 2 医師会その他の医療機関及びその他関係機関との連絡調整に関する事。
- 3 医薬品、医療器具及び防疫資器材の整備、調達及び補給の要請に関する事。
- 4 市民等からの医療相談に関する事。(相談窓口の設置等)
- 5 公私立保育園、母子生活支援施設等における感染予防に関する事。
- 6 公私立保育園、母子生活支援施設等における感染状況の把握に関する事。
- 7 福祉施設利用者の感染状況の把握に関する事。
- 8 福祉施設の感染予防に関する事。
- 9 在宅の高齢者・障害者等の生活支援に関する事。

<p><b>総務部</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 地域団体・関係団体などの連絡調整に関する事。</li> <li>2 企画調整部の支援に関する事。</li> <li>3 車両など輸送機関及びその他財務に関する事。</li> <li>4 備蓄物資の搬送及び配分に関する事。</li> <li>5 対策に必要な現金及び物品の出納に関する事。</li> </ol>
<p><b>市民生活部</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 戸籍等の届出窓口の確保に関する事。</li> <li>2 ごみの排出抑制・収集等に関する事。</li> <li>3 遺体の収容及び搬送等に関する事。</li> <li>4 遺体の火葬に関する事。</li> <li>5 仮遺体安置所の設置に関する事。</li> </ol>
<p><b>都市整備部</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 下水道事業の確保に関する事。</li> <li>2 市民生活部の支援に関する事。</li> </ol>
<p><b>産業建設部</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 事業所の事業活動の自粛等に関する事。</li> <li>2 市民生活部の支援に関する事。</li> </ol>
<p><b>教育委員会</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 公私立の幼稚園・小中学校の児童生徒等の感染予防に関する事。</li> <li>2 公私立の幼稚園・小中学校の児童生徒等の感染状況の把握に関する事。</li> <li>3 教育施設及び体育施設における感染予防に関する事。</li> <li>4 保健福祉部の支援に関する事。</li> </ol>
<p><b>議会事務局</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 議会との連絡調整に関する事。</li> <li>2 企画調整部の支援に関する事。</li> </ol>
<p><b>水道局</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 県営水道との連絡調整に関する事。</li> <li>2 給水の確保に関する事。</li> <li>3 広報等情報提供の支援に関する事。</li> </ol>

**消防本部**

- 1 消防活動の確保に関する事。
- 2 救急搬送の確保に関する事。
- 3 医療器具及び感染防止資器材の整備、調達及び補給の要請に関する事。

## <豆知識>

### **パンデミック**

新型インフルエンザウイルスが人の集団に広域(大陸間)かつ急速に広がり、世界的な大流行となる状況。

### **プレパンデミックワクチン**

新型インフルエンザは、これまでのように人間から人間に感染するのではなく、鳥インフルエンザが突然変異を起こして人間に関するもの。また、鳥から人に対して強い感染力を示すのみならず、人から人に対しても強い感染力をもつインフルエンザウイルスが出現するかもしれないと言われている。

その大流行が始まる前に、鳥インフルエンザにかかったニワトリや人から採取したウイルスをもとにワクチンをつくり、それを流行期や初期に注射して抗体を作るのである。これを「プレパンデミックワクチン」と言われ、大流行したときに感染しても重症にならないように、予防するための手段である。

### **新型インフルエンザワクチン**

新型インフルエンザワクチンは、新型インフルエンザウイルスが発生しないと製造することができません。今回のメキシコ、アメリカ国境付近から発生した新型インフルエンザについては、現在、製造中である。

上述の「プレパンデミックワクチン」に対し、「パンデミックワクチン」は、新型インフルエンザが発生した時に、そのウイルスが検出されてから、有効なワクチンが開発され製造が開始される。しかし、製品の厳しい品質管理が必要とされるので、最初の製品が一般に供給されるのは、約6ヶ月以上の期間がかかると考えられている

### **抗インフルエンザウイルス剤**

新型インフルエンザウイルスが出現した時から、新型ウイルスに対するワクチンが供給されるまでには半年が必要であり、その間にはインフルエンザ感染による症状をやわらげ、重症化を防ぐ薬が必要になる。その必要に応えるのが、抗ウイルス剤のタミフル(オセルタミビル塩酸)やリレンザ(ザナミビル)である。(タミフル、リレンザは商品名)

これらの薬は、インフルエンザウイルスに直接作用し、ウイルスの増殖をおさえます。一般的にA型とB型ウイルスに適応するほか、今回の新型インフルエンザにも一定の効果があるということが解っています。感染初期に使用することで、症状の軽減と治るのが早くなる。

## **インフルエンザを予防するには**

### **・標準予防策**

標準予防は、感染を防ぐための基本的な方法で、感染症の有無にかかわらず、すべての患者の湿性生体物質（血液、体液、分泌液、排泄物）を感染性があるとみなして取り扱います。

湿性生体物質に触れたあとは、手洗いをする。

湿性生体物質に触れる可能性があるときは、手袋、マスク、ガウンを着用し、手袋をはずしたあとに手を洗う。・・・などといった内容で、手洗いを最も重視している。

### **・感染経路別予防策**

インフルエンザの場合は、標準予防策の基本である手洗いと飛沫感染を予防するためにインフルエンザに感染した患者を個室に移したり、患者、医療従事者の双方がマスクを着用するなどの対応がとられます。

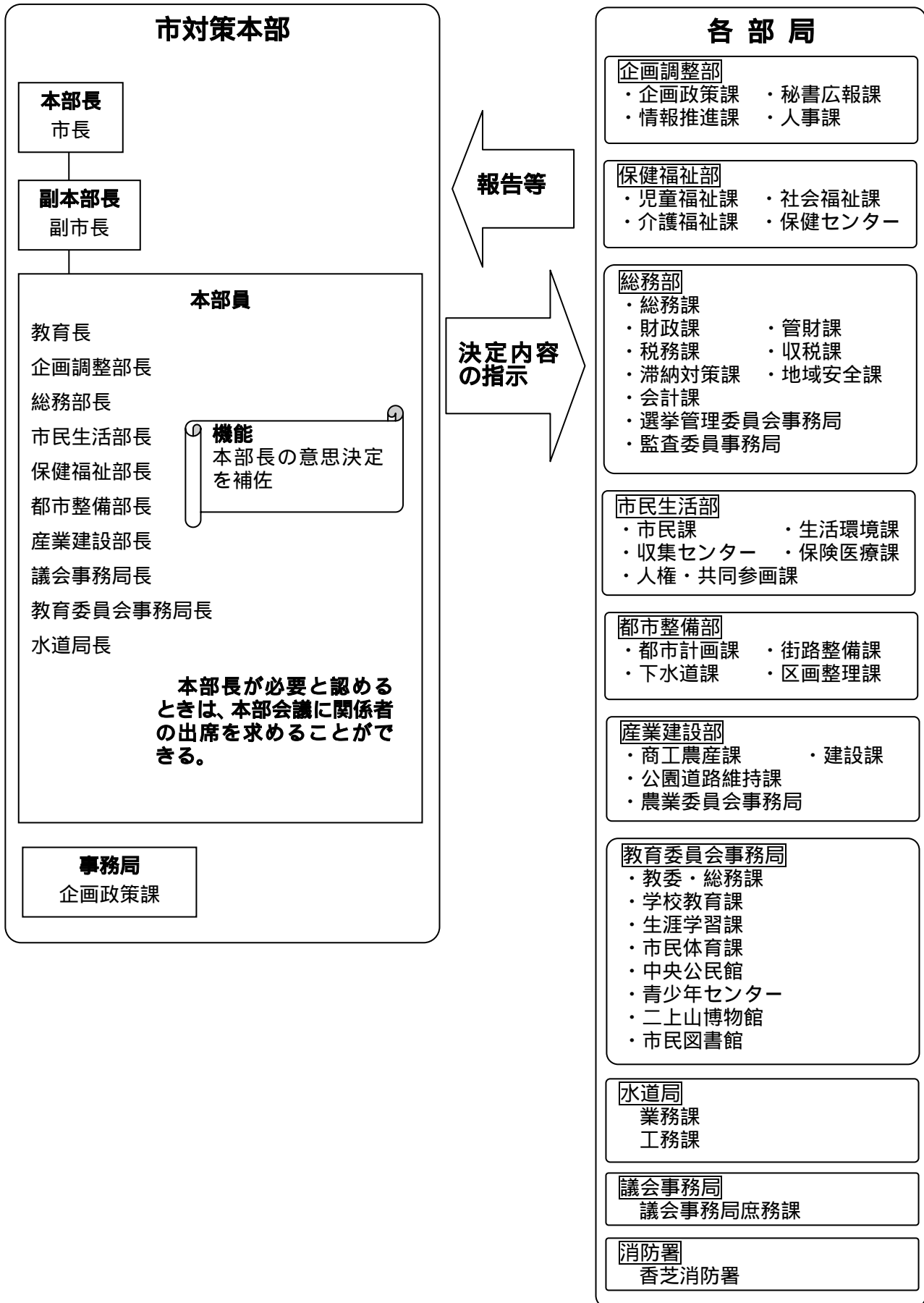
ガーゼのマスクは飛沫を70%ほどしか阻止できないといわれている。そのため、飛沫感染を予防するためには、飛沫をほぼ100%カットする外科用マスク（サージカルマスク）を使用する。一方、空気感染対策では、空気中の微粒子を95%以上カットできるN95マスクを用いる。また、ワクチンの接種も、最も有効な予防策として推奨されている。

**<参考資料>**

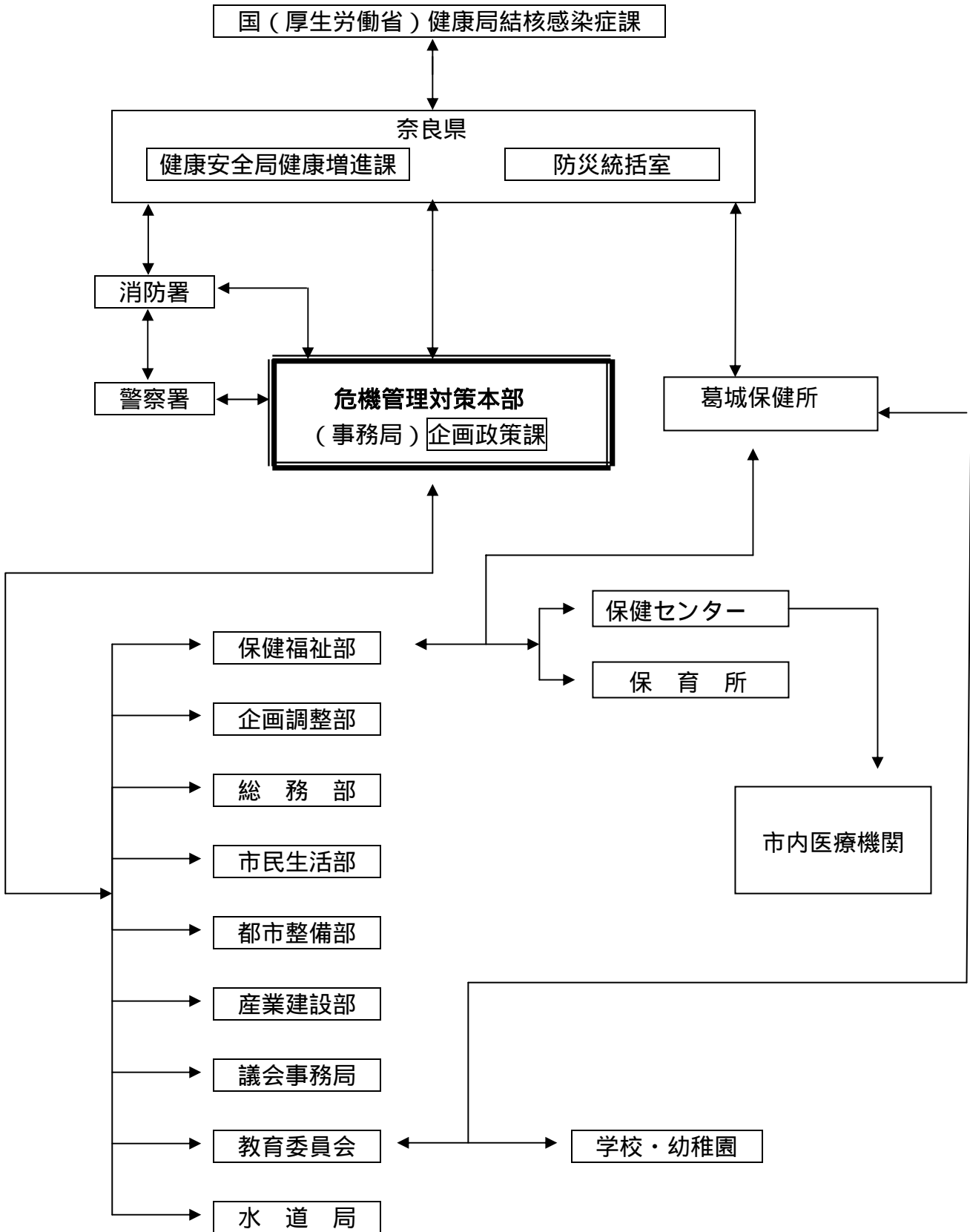
- ・「**新型インフルエンザ H5N1**」 岡田晴恵・田代真人著  
岩波科学ライブラリー
- ・「**インフルエンザ緊急対策**」(新型インフルエンザへの備え)  
株式会社 法 研 小林 治著
- ・「**鳥インフルエンザの脅威**」 岡田晴恵・田代真人著  
河出書房新社

# 香芝市緊急危機管理対策本部体制

(図 1)



新型インフルエンザ対策の情報伝達系統



新型インフルエンザ対策備蓄品

削除