

鳥取市新型コロナウイルス感染症 対 策 行 動 計 画

令和2年3月27日 制定

鳥 取 市

<目次>

I. はじめに	1
II. 新型コロナウイルス感染症対策の実施に関する基本的な方針	1
II - 1. 新型コロナウイルス感染症対策の目的及び基本的な戦略	1
II - 2. 新型コロナウイルス感染症対策の基本的考え方	2
II - 3. 新型コロナウイルス感染症対策実施上の留意点	4
1. 基本的人権の尊重	
2. 関係機関相互の連携協力の確保	
3. 記録の作成・保存	
II - 4. 対策推進のための役割分担	4
1. 国の役割	
2. 県、市の役割	
3. 医療機関の役割	
4. 指定地方公共機関の役割	
5. 登録事業者	
6. 一般の事業者	
7. 市民	
II - 5. 市行動計画の主要6項目	7
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. 市民生活及び市民経済の安定の確保	
II - 6. 発生段階	15
III. 各段階における対策	16
III - 1. 県内未発生期（国内発生早期、国内感染期）	16
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. 市民生活及び市民経済の安定の確保	
III - 2. 県内発生早期（国内発生早期、国内感染期）	20
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. 市民生活及び市民経済の安定の確保	
Ⅲ－3. 県内感染期（国内感染期）	25
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. 市民生活及び市民経済の安定の確保	
7. 緊急事態宣言がされた場合の緊急事態措置	
Ⅲ－4. 小康期	30
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. 市民生活及び市民経済の安定の確保	
参 考 資 料	
1 用語解説	33

I. はじめに

新型コロナウイルス感染症については、日本国内で令和2年1月16日に初めて感染者が確認されて以降、感染経路が判明しない感染例や、クラスター発生による多数の患者が確認されるなどの事例が発生している。このような中、新型コロナウイルス感染症は、令和2年1月28日に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（以下「感染症法」という。）の指定感染症に指定され、また、令和2年3月13日に、新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）の一部が改正され、暫定的に新型インフルエンザ等とみなすこととされたところである。

鳥取県においては、令和2年3月27日に鳥取県新型コロナウイルス感染症対策行動計画（以下「県行動計画」という。）を策定し、対策を推進する方向性をしめしたところである。

感染者、感染経路が特定できない症例が急速に増加する状況の中、全国かつ急速な蔓延による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事態が発生している状況を踏まえ、本市においても、本市内の新型コロナウイルス感染症の拡大を最小限に抑え、市民の安心と健康を守るための緊急的な対応として、平成27年2月6日に制定した鳥取市新型インフルエンザ等対策行動計画、特措法、県行動計画を踏まえ、「鳥取市新型コロナウイルス感染症対策行動計画（以下「行動計画」という。）」を新たに策定するものである。

新型コロナウイルス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、新型コロナウイルス対策についても検証等を通じ、本市は適時適切に行動計画の変更を行うものとする。

II. 新型コロナウイルス感染症対策の実施に関する基本的な方針

II - 1. 新型コロナウイルス感染症対策の目的及び基本的な戦略

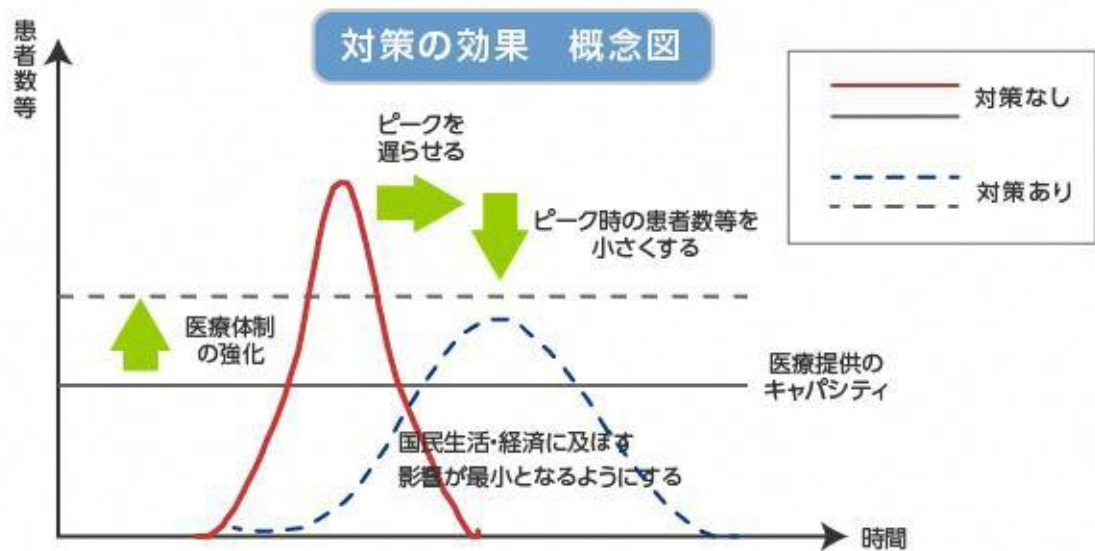
新型コロナウイルス感染症の病原性、感染力等の科学的知見は現時点でははっきりと確立されていないが、市内でまん延すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。

特に、新型コロナウイルス感染症は、医療現場で診断できる迅速検査キットが現時点ではなく、現時点ではPCR検査で陽性確認を行うこととなり診断までに時間を要すること、治療薬やワクチンがなく治療は対症療法となること、約80%の人が軽症で済むことから感染に気づかないまま他者へ感染させてしまうおそれもあること、クラスター（集団発生）により一時的に多くの患者が発生する事例があること、感染源が分からない感染者が増加していくと爆発的な感染拡大（オーバーシュート（爆発的患者急増））が生じ重症者の増加を起しかねない危険性があるなどインフルエンザと異なる状況がある。

このため、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、新型コロナウイルス感染症対策を本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

- ① 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。
 - ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備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。

- ・医療機関受診時の事前連絡など医療インフラが守られるよう市民に周知する。
- ② 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
- ・感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
 - ・業務継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。
 - ・行事などの過度な自粛があれば、政府の感染症専門家会議や大学の専門家の意見をもとに方向性を示し、市民の生活と経済活動の早期回復に努める。



II-2. 新型コロナウイルス感染症対策の基本的考え方

新型コロナウイルス感染症は、発生の段階や状況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。

特に、新型コロナウイルス感染症の対策については、市民生活及び市民経済への影響を最小限としながら、感染拡大防止とクラスター連鎖防止の効果を最大限にしていく観点から、患者の発生状況に応じて、感染状況別に各種対策を総合的・効果的に組み合わせることでバランスを取って必要な対応を行っていく必要がある。

①感染状況が拡大傾向にある場合

まん延のおそれが高い段階にならないように、地域独自のメッセージなどの発出、一律自粛の必要性を検討する必要がある。

②感染状況が収束に向かい始めている場合、一定程度に収まってきている場合

人の集まるイベントや「3つの条件が同時に重なる場」を徹底的に回避する対策を行った上で、感染拡大のリスクの低い活動から徐々に解除することを検討する。

< 3つの条件 >

- ・換気の悪い密閉空間
- ・多くの人が密集
- ・近距離（互いに手を伸ばしたら届く距離）での会話や発声

③感染状況が確認されていない場合

学校活動、屋外スポーツやスポーツ観戦、文化・芸術施設の利用などを感染拡大のリスクの低い活動から実施する。

なお、行動計画は対策の選択肢を示すものであり、上記考え方を踏まえ、市行動計画で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

発生段階毎の主な柱は次のとおりである。

【海外発生期】

- 新型コロナウイルス感染症発生時の対策を基礎として、水際対策の実施体制の構築、地域における医療体制の整備、市民に対する啓発等を行う。

【県内発生早期】

- 県内の発生当初の段階では、患者の入院措置や治療、感染のおそれのある者の外出自粛や、不要不急の外出自粛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ずる。
- なお、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。

【国内感染期】

- 感染拡大した段階では、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。

発生段階	状 態	
	国	県
国内発生早期 (県内未発生期・ 県内発生早期)	国内のいずれかの都道府県で新型コロナウイルス感染症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	(県内未発生期) 県で新型コロナウイルス感染症の患者が発生していない状態
		(県内発生早期) 県で新型コロナウイルス感染症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 (県内未発生期・ 県内発生早期・ 県内感染期)	国内のいずれかの都道府県で、新型コロナウイルス感染症の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	(県内感染期) 県で新型コロナウイルス感染症の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
小康期	新型コロナウイルス感染症の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態	

なお、新型コロナウイルス感染症への対策は、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医療対応を組み合わせて総合的に行うことが必要である。

特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、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市民に呼びかけることも必要である。

また、新型コロナウイルス感染症のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市、指定地方公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。新型コロナウイルス感染症対策は、日頃からのマスク着用を含む咳エチケット、手洗いなどの感染予防対策が基本となる。

II-3. 新型コロナウイルス感染症対策実施上の留意点

本市は新型コロナウイルス感染症発生に備え、またその発生した時に、特措法その他の法令、県行動計画及び市行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型コロナウイルス感染症に対策的確かかつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

1. 基本的人権の尊重

本市は、新型コロナウイルス感染症対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとする。

とりわけ県内に緊急事態宣言がなされ、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（特措法第 45 条）、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用（特措法第 49 条）、緊急物資の運送等（特措法第 54 条）、特定物資の売渡しの要請（特措法第 55 条）等の実施に当たって、市民の権利と自由に制限を加える場合は、国の専門家会議や有識者の意見を踏まえ、その制限は当該新型コロナウイルス感染症対策を実施するため必要最小限のものとする。

2. 関係機関相互の連携協力の確保

鳥取市新型コロナウイルス対策本部（以下「市対策本部」という。）は、政府対策本部や県対策本部と、相互に緊密な連携を図りつつ、新型コロナウイルス感染症対策を総合的に推進する。

市対策本部長から県対策本部長に対して、新型コロナウイルス感染症対策に関する総合調整を行うよう要請する。

3. 記録の作成・保存

本市は、発生した段階で、市対策本部における新型コロナウイルス感染症対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

II-4. 対策推進のための役割分担

1. 国の役割

国は、新型コロナウイルス感染症が発生したときは、自ら新型コロナウイルス感染症対策を的確かつ迅速に実施し、県、市町村及び指定（地方）公共機関が実施する新型コロナウイルス感染症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、新型コロナウイルス感染症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、新型コロナウイルス感染症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、新型コロナウイルス感染症の発生前は、「新型コロナウイルス感染症対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型コロナウイルス感染症に関する関係省庁対策会議」の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

国は、新型コロナウイルス感染症の発生時には、政府対策本部の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

2. 県、市の役割

県及び市は、新型コロナウイルス感染症が発生したときは、国の基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型コロナウイルス感染症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コロナウイルス感染症対策を総合的に推進する責務を有する。

【県】

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、国の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応が求められる。

このため、県は、国の基本的対処方針及び県行動計画に基づき対処すべき対策を講じることとし、その方針を県内に周知するとともに、感染拡大の状況、医療機関の状況等を踏まえ、機動的かつ適切に実施する。

【市】

市は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対する感染防止対策の周知、住民の生活支援、新型コロナウイルス感染症発生時の要援護者への支援に関し、国の基本的対処方針及び県行動計画等に基づき、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、県、近隣市町村、指定（地方）公共機関と緊密な連携を図る。

なお、本市は保健所を設置しているため、感染症法においては地域医療体制の確保やまん延防止等に関し、県に準じた役割を果たすことが求められることから県と連携した対応を行う。また、本市は鳥取県東部の岩美町、若桜町、智頭町及び八頭町の区域に係る保健所業務を県から委託を受けており、その役割を果たしていく。

3. 医療機関の役割

新型コロナウイルス感染症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、地域医療体制の確保のため、新型コロナウイルス感染症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、新型コロナウイルス感染症患者の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、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、新型コロナウイルス感染症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。

感染症指定医療機関や、県知事指定を受けた「帰国者・接触者外来協力医療機関」及び「入院協力医療機関」においては、新型コロナウイルス感染症発生時に患者を積極的に受入れ、医療を提供することとする。

4. 指定地方公共機関の役割

指定地方公共機関は、新型コロナウイルス感染症が発生したときは、特措法第3条第5項に基づき、

新型コロナウイルス感染症対策を実施する責務を有する。

(平成27年4月1日現在)

事業者	団体名	役割
ガス事業者	鳥取ガス株式会社 米子瓦斯株式会社 一般社団法人鳥取県LPガス協会	・ガスの安定的かつ適切な供給（ガス供給支障の予防に必要な措置等）
鉄道	智頭急行株式会社 若桜鉄道株式会社	・旅客業務の適切な実施（感染対策の実施等）
運送事業者（旅客）	日ノ丸自動車株式会社 日本交通株式会社 一般社団法人鳥取県バス協会	・旅客業務の適切な実施（感染対策の実施等）
運送事業者（貨物）	日ノ丸西濃運輸株式会社 一般社団法人鳥取県トラック協会	・貨物運送の適切な実施（感染対策の実施等） ・県知事からの食料等の運送要請・指示への対応
医薬品等卸売事業者	株式会社エバルス ティーエスアルフレッサ株式会社 株式会社サンキ 株式会社セイエル	・医薬品等の販売確保 ・県知事からの医薬品等の配送の要請・指示への対応
医療機関	鳥取生協病院 鳥取県済生会境港総合病院 鳥取大学医学部附属病院 博愛病院	・医療の確保 ・「帰国者・接触者外来協力医療機関」又は「入院協力医療機関」としての医療の提供
鳥取県医師会		・新型コロナウイルス感染症患者への医療提供
鳥取県薬剤師会		・新型コロナウイルス感染症患者への処方せん応需対応

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、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、新型コロナウイルス感染症の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

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

新型コロナウイルス感染症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、マスク着用を含む咳エチケット・手洗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、新型コロナウイルス感染症の流行を乗り切るためには、住民が自ら健康を守る意識を持ち、正しい知識に基づいて適切に行動することが不可欠であり、十分な栄養と睡眠をとって健康に留意する、基礎疾患を持っている場合はその治療に努めるなど、平素からの新型コロナウイルス感染症に負けない身体づくりについて意識の向上を図ることが必要となる。

そして、発生の状況や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。

さらに、医療機関内での医療従事者等への感染を防止し、地域の医療機関を守るため、呼吸器症状などでかかりつけ医を受診する前には必ず事前に電話してから受診するよう努める。

II-5. 市行動計画の主要6項目

本市行動計画は、政府行動計画に示された基準に基づき、新型コロナウイルス感染症対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」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」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.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・市民経済の安定の確保」の6項目に分けて立案している。各項目の対策については以下のとおり。

1. 実施体制

新型コロナウイルス感染症は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、市の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、本市は、国、県、事業者と相互に連携を図り、危機管理部局と保健部局が中心となり、一丸となって取り組む必要がある。

新型コロナウイルス感染症対策は、専門的知見が求められることから、本市は、行動計画の作成等について、医学・公衆衛生学の学識経験者の意見を聴き、また、発生時には、医学・公衆衛生学の学識経験者の意見を適宜適切に聴取することが求められる。

なお、新型コロナウイルス感染症の対策を講ずるにあたっては、その発生段階等ごとの総合調整や技術的助言等を徴するための組織が必要となり、本市では以下の組織を設置する。

(1) 鳥取市新型コロナウイルス感染症対策本部

新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言（特措法第32条第1項）がされたときは、速やかに対策本部を設置し、総合的な対策を全庁的に実施する体制を整える。

なお、県対策本部が設置された場合、市長を本部長とする市対策本部（任意）を設置する。

発生した新型コロナウイルス感染症の流行が終息したこと等により新型コロナウイルス感染症緊急事態解除宣言（特措法第32条第5項）がされたときは、市対策本部を解散する。

ただし、引き続き必要があると認める時は、特措法に基づかない任意の市対策本部に切り替えることができる。

(2) 鳥取市新型コロナウイルス感染症庁内連絡会議

新型コロナウイルス感染症の発生に備え、必要に応じて鳥取市新型コロナウイルス感染症庁内対策会議（以下「庁内対策会議」という。）を開催し、事前準備の確認、関係部局間等の連絡確保等を行う。また、市対策本部の設置後においても、対策の実施にあたる関係部局間等の連携の強化、調整等を目的として、庁内対策会議を開催する。

(3) 保健所連絡調整会議

地域医療体制の確保、まん延防止やサーベイランス等に関して、県下統一的な対応を図っていくため、県と保健所連絡調整会議を開催し、他圏域との調整、技術的な検討を行う。

二次医療圏内や二次医療圏・県を超えた広域搬送について消防機関も加わり体制を検討する。

(4) 東部圏域医療機関等連絡会議

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ため、鳥取県東部医師会、鳥取県薬剤師会東部支部、医療機関、薬局、町、消防局等の関係者と会議を開催し、必要な協議を行う。

2. サーベイランス・情報収集

(1) サーベイランス

新型コロナウイルス感染症対策を適時適切に実施するため、サーベイランスにより、いずれの段階においても、新型コロナウイルス感染症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こと、また、サーベイランス結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結びつけることが重要である。

患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集・分析を行う。

サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、地域における医療体制等の確保に活用する。また、地域で流行する病原体の性状に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関における診療に役立てる。

また、患者の行動歴が県内とは限らないため、他都道府県・保健所設置市等と情報連携して、東部圏域のサーベイランス体制を構築し、PCR検査情報や疫学的な調査結果の迅速な共有を行う。

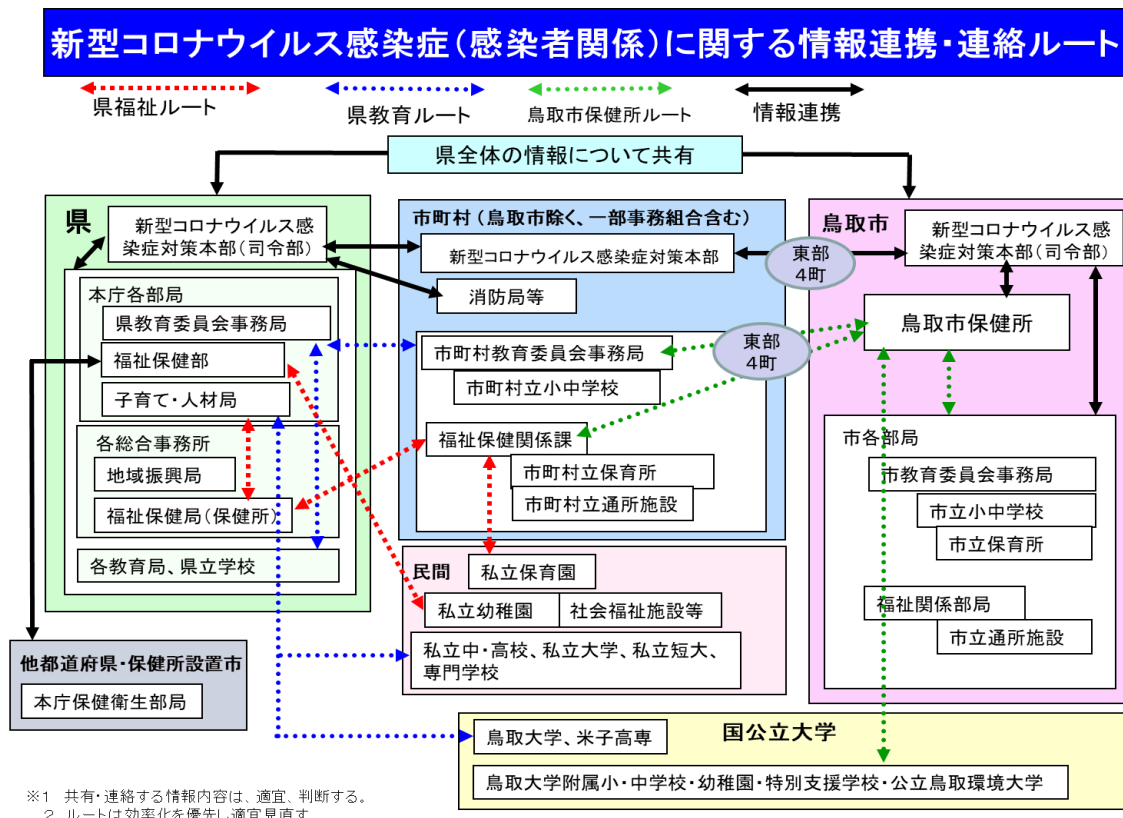
<新型コロナウイルス感染症発生時に係るサーベイランス>

	患者全数把握の実施	学校サーベイランス・ウイルスサーベイランスの強化
目的	全ての新型コロナウイルス感染症患者の発生を把握することにより、国内流行の端緒をつかみ、発生当初の新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防ぐとともに、早期の患者の臨床情報を把握して、その後の診断・治療等に活用する。	新型コロナウイルス感染症による学校休業の実施状況を調査することにより、感染が拡大しやすい集団生活の場である学校において一早く新型コロナウイルスの流行や再流行のきっかけを捉え、必要な対策を講じる。
強化内容	・全医療機関から全ての患者の届出を実施	報告施設を大学・短大まで拡大する。

	・届出を端緒として臨床情報の把握を実施	
公表	随時	随時

(2) 総合的な情報収集

新型コロナウイルス感染症が発生した場合には、国の機関及び報道機関等の情報をもとに、海外・国内及び県内での発生状況、ウイルスの病原性、感染力、行政機関の対応状況、感染拡大防止策等について、県等及び本市は協力して、次のようなルートで必要な情報を収集・集約し、関係機関等と情報共有を図る。



3. 情報提供・共有

(1) 市民等への情報提供及び共有

新型コロナウイルス感染症について、市民への注意喚起、まん延防止の観点から、迅速に情報を公開する。個人情報や企業活動に配慮しつつ、可能な限り具体情報を公開する。

情報提供の媒体の中では、特にテレビ、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。

また、誤った情報が出た場合は、正確な情報を発信し、注意を促す。

媒体の活用に加え、市民に対する情報提供を行う手段として、ホームページ、ソーシャルネットワークサービス（SNS）等の活用を行う。また、ホームページではポータルサイトを開設するなど、情報発信の一元化に努める。

提供する情報の内容については、新型コロナウイルス感染症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原則として責任はないこと）、個人レベルでの

対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図る。

なお、情報提供に当たっては、次のような点にも配慮する。

ア 市民に分かりやすい情報発信

市民に対する情報提供に当たっては、現在どの程度の危機が迫っているのか、どのような対策・行動をすべきかなど市民が得たい情報を、平易な言葉で端的に表現し、市民の目線に立った情報発信を心がける。

イ 個人情報の保護

提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性を十分考慮し、報道にはプライバシーに配慮した対応を求めるものとする。

ウ 高齢者、障がい者等への対応

高齢者、障がい者等については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であり情報が届きにくいことが考えられることから、多様な伝達方法を選択して、確実に情報提供できるよう心がける。

エ 外国人への対応

本市でも外国人旅行者が増加していることや外国人労働者の増加が見込まれることから、広報や医療機関での多言語表記、平易な日本語の使用、通訳サービスの利用や翻訳ツールの活用、外国人相談窓口との連携等の対策を行う。

(2) 実施体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築するため、市対策本部に広報対策担当を設置する。

また、提供する情報の内容に応じた適切なものが情報を発信することも重要である。さらに、必要に応じ、地域に置いて住民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受取り手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。

4. 予防・まん延防止

(1) 予防・まん延防止の目的

新型コロナウイルス感染症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おさめることにつながる。

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、新型コロナウイルス感染症の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

(2) 主なまん延防止対策

ア 海外・県外からの侵入防止

海外で新型コロナウイルス感染症が発生した場合、国は、その状況に応じ、感染症危険情報

の発出や検疫港及び検疫飛行場の集約化、査証措置（審査の厳格化、発給の停止等）、入（帰）国者の検疫強化（隔離・停留等）、航空機や船舶の運航自粛の要請等の水際対策を実施する。

市保健所は、検疫所からの連絡に基づき、新型コロナウイルス感染症の発生国からの入国者等の健康観察（フォローアップ）を行い、感染者の早期発見に努める。

また、検疫所と県・市は、新型コロナウイルス感染症の発生前から発生時の連携体制を確認しあい、必要に応じて応援・協力できるようにしておく。

イ 患者・濃厚接触者等の対策

本市は、新型コロナウイルス感染症患者の入院措置や、新型コロナウイルス感染症の患者又はその疑いのある者に感染のおそれがある状態で接触した者（以下「濃厚接触者」という。）への疫学調査を積極的に実施し、感染防止のための協力（健康観察、外出自粛の要請）等の感染症法に基づく措置を行う。これにより、患者からウイルスの曝露を受けた者が、新たな患者となり、地域内に感染を拡大させるのを阻止する。

また、クラスター発生時又はクラスター発生のおそれがある場合は、疫学調査を速やかに開始し、爆発的な感染拡大を伴う大規模流行を阻止する。その際は、必要に応じて国に対してクラスター班の専門家派遣を依頼するとともに、他都道府県との関連がある場合は他都道府県とも連携して対応する。

なお、適正な感染防護具を使用して診療に従事した医療従事者は、原則として濃厚接触者として取り扱わないこととする。

ウ 社会的な対応

（ア）個人における対策

マスク着用を含む咳エチケット・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。また、新型コロナウイルス感染症緊急事態においては、県が必要に応じて、特措法に基づく不要不急の外出自粛要請を行う。

（イ）学校・社会福祉施設等に係る対応

学校や社会福祉施設においては、感染が広がりやすいことから、施設内におけるマスク着用を含む咳エチケット・手洗い・うがいなどの感染防止措置を徹底するとともに、状況によっては臨時休業等の要請を実施することとする。

このうち臨時休業（学級閉鎖等を含む）は、社会的な影響も大きいことから、発生した新型コロナウイルス感染症の病原性や感染力、学校等の通学・通所圏等を勘案したものとす。

また、新型コロナウイルス感染症緊急事態においては、県が必要に応じて、特措法に基づく施設の使用制限の要請等を行う。

エ その他の社会的対応

県内で患者が発生した場合、市民、事業者にも、外出や集会などの個人的・地域的な活動や、場合によっては多くの顧客や従業員を参集させる事業活動（集客施設の営業、集客イベントの開催等）の自粛を必要に応じて検討する。また、事業者には症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を必要に応じて要請する。併せて、従業員の治療及び家族の看護のための休暇取得についても、配慮を要請する。それにより、社会的な接触の機会を減らし、地域や職場における感染機会を減少させる。

ただし、特に事業活動については、規模や態様も様々で社会・経済への影響の程度も異なるので、その自粛を求めるに当たっては、病原性等の観点のみならず、社会・経済活動等への影響への配慮も必要となり、自粛が困難な場合には運営方法の工夫等により対処するものとする。

また、新型コロナウイルス感染症緊急事態においては、県が必要に応じ、特措法に基づく施設の使用制限の要請等を行う。

5. 医療

新型コロナウイルス感染症が発生した場合、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。

新型コロナウイルス感染症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、新型コロナウイルス感染症発生時に医療提供を行うこととなる医療機関である指定（地方）公共機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

（1）発生段階ごとの医療提供の考え方・流れ等

【国内発生期】

新型コロナウイルス感染症の疑いがある者は、事前に鳥取市保健所に設置する「発熱・帰国者・接触者相談センター」に電話で相談した上で、帰国者・接触者外来を受診することとし、医療機関での感染拡大を防止する。

なお、発熱・帰国者・接触者相談センターは、新型コロナウイルス感染症に対する市民からの様々な問い合わせに対応する相談窓口機能を有するものとする。

また、外国人相談対応のため、発熱・帰国者・接触者相談センターは、外国人専用電話回線の設置、通訳サービスの利用及び外国人相談窓口等との連携等を行う。

※ 政府行動計画では、「帰国者・接触者相談センター」と規定されているが、本県では相談者が分かりやすい名称として「発熱・帰国者・接触者相談センター」と称する。

さらに、患者受診状況等必要に応じて、帰国者・接触者外来を設置する医療機関を感染症指定医療機関以外にも拡大する。

【県内発生早期】

外来対応する医療機関を拡大するとともに、新型コロナウイルス感染症の患者には原則、新たに接触者を増やさない環境下（入院）で適切な治療を行うとともに、感染経路を絶って感染源を減らすため、感染症指定医療機関の感染症病床や入院協力医療機関の病床に入院（感染症法による入院措置）してもらおう。

【県内発生期】

引き続き外来対応する医療機関を拡大するとともに、新型コロナウイルス感染症の患者には原則、新たに接触者を増やさない環境下（入院）で適切な治療を行うとともに、感染経路を絶って感染源を減らすため、感染症指定医療機関の感染症病床や入院協力医療機関の病床に入院（感染症法による入院措置）してもらおう。

また、県内発生期では患者が大幅に増大すると予想されることから、重症者や重症化するおそれが高い者は入院、軽症者や無症状病原体保有者は自宅等での療養に振り分ける。その際、県が

設置するトリアージセンターにおいて、重症患者は感染症指定医療機関のほか、入院可能な医療機関へ入院をしてもらい、自宅療養の支援体制も整備する。

また、公共施設等に設けた臨時施設に患者を入所させることも検討する。

(2) 発生前における医療体制整備

本市は、鳥取市保健所を中心として、鳥取県東部医師会、地域の中核的医療機関、消防局等の関係者からなる対策会議を設置するなど、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。

具体的な対応として、「帰国者・接触者外来」の設置や、入院措置及び県内流行期における重症患者の受け入れを担当する医療機関について、あらかじめ県知事が指定を行うほか、鳥取市保健所において、圏域の入院患者の受け入れ可能な病床数等を事前に把握するなど、医療提供体制整備に努める。

(3) 一般の医療機関を含めた院内感染対策

新型コロナウイルス感染症の患者は帰国者・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、新型コロナウイルス感染症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・ガウン等の个人防护具の使用や健康管理を行う。

(4) 医療関係者に対する要請・指示、補償

県は、新型コロナウイルス感染症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、看護師の他、新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令（以下「施行令」という。）第5条で定める医療関係者に対し、特措法による医療を行うよう要請等をする。

なお、県は、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、施行令第19条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、施行令第21条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) 医療資機材、医療従事者の広域調整

県は、県内のみで対応できない場合に備え、体外式膜型人工肺（ECMO）や人工呼吸器のような機器類及びそれらを扱うことができる医療従事者の確保、患者の搬送、消耗品類の調達、遺伝子検査（PCR検査）が県域を越えて実施できるよう調整する。

(6) 入院病床の確保

クラスター（集団）発生に備えて、感染症指定医療機関、入院協力医療機関における入院病床を増加させ、重症患者の受け入れ体制を整備する。

なお、整備に当たっては、患者の状態や医療機関の体制に応じた役割分担が重要であることから、鳥取市保健所を中心として、県と連携し、重症者や重症化するおそれが高い者を優先的に受け入れる病床と無症状病原体保有者や軽症患者を受け入れる病床を事前に調整する。

(7) 患者等の搬送

新型コロナウイルス感染症の患者やその疑いのある者は、感染拡大を防止するため、移動のため公共交通機関を利用するのは避けなければならない。医療機関を受診する際も、原則として自家用車等によることとするが、それが困難な場合、県内感染確認期の個別対応が可能な初期段階においては、鳥取市保健所等が専用車両により搬送する。

(8) 医療機関での外国人対応

帰国者・接触者外来を設置する医療機関は、外国人の受診に備えて、院内表記の多言語化、翻訳ツールの活用等の対策を行う。

6. 市民生活及び市民経済の安定の確保

新型コロナウイルス感染症は、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、新型コロナウイルス感染症発生時に、市民生活及び市民経済への影響を最小限とできるよう、県、市町村、医療機関、指定地方公共機関及び登録事業者は特措法に基づき事前に十分準備を行い、一般の事業者においても事前の準備を行うことが重要である。

(1) 事業者の対応

各事業者は、従業員に対して基本的な感染予防策の励行その他の職場における感染防止措置を周知徹底し、従業員の感染とそれによる事業への影響をできる限り防止するものとする。

ア 職場での感染防止措置

飛沫感染、接触感染を考慮し、対人距離の保持や手洗、うがい、マスク着用を含む咳エチケット、手すり等の清拭、部屋のこまめな換気等の基本的な感染予防策を励行する。

イ 指定地方公共機関・登録事業者の対応

特措法において、指定地方公共機関は、新型コロナウイルス感染症対策を実施する責務を有し、登録事業者については、医療提供並びに国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を継続的に実施するよう努めることとされており、十分な準備が必要となる。

(2) 市業務の維持

市民や事業者が社会・経済活動を継続してもらうためにも、基本的な行政サービスは提供し続ける必要があり、職員のり患等により出勤可能な職員が減少していく中であっても、市としては、新型コロナウイルス感染症対策部門及び継続しないと社会・経済に深刻な影響が出るような部門の業務を維持する必要がある。

そのため、市は事業継続計画を策定し、それに基づき、そうした部門以外の部門から一時的に職員を動員するとともに、市の庁舎内における感染防止措置や職員の健康管理を徹底し、感染する職員を少しでも減らして必要な人員を確保することとする。

(3) 物資及び資材の備蓄等

県、市町村及び指定地方公共機関は、新型コロナウイルス感染症対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄等し、または施設及び設備の整備等を行う。

(4) 生活必需品の確保

新型コロナウイルス感染症がまん延して事業者の生産活動や流通業務に支障が出るようになると、様々な物資が市民の手に入りにくくなる。特に健康や生活の維持に直結する食料や医薬品、日用品の不足は、社会に深刻な影響をもたらす。

本市は、市民に対し、特に健康や生活の維持に直結する食料や医薬品、日用品等の備蓄に努めることを呼び掛けていくが、流通状況等の誤った情報が出た場合は、正確な情報を発信し、注意を促す。

(5) その他

本市は、新型コロナウイルス感染症の影響で日常的に必要な医療・福祉サービスが受けられなくなった高齢者、障がい者等に対する生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）や、り患等で買い物にも行けず食料等が手に入らなくなった世帯への支援を行う。

医療機関から大量に発生する感染性産業廃棄物については、その処理業者が他の廃棄物に優先して処理する。多くの死亡者が発生するような場合でも、市は、火葬場の広域受け入れ等により円滑な対応を確保する。

II-6. 発生段階

地域の発生状況は様々であり、県行動計画では、「県内未発生期」「県内発生早期」「県内感染期」の段階に分類し、それぞれの段階に応じた対策等を定める。なお、実際の運用では、移行の時期を県で判断することとなる。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

発生段階	状 態	
	国	県
国内発生早期 (県内未発生期・県内発生早期)	国内のいずれかの都道府県で新型コロナウイルス感染症の患者が発生しているが、全ての感染者の接触歴を疫学調査で追える状態	(県内未発生期) 県内で新型コロナウイルス感染症の患者が発生していない状態
		(県内発生早期)
国内感染期 (県内未発生期・県内発生早期・県内感染期)	国内のいずれかの都道府県で、新型コロナウイルス感染症の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	県で新型コロナウイルス感染症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
		(県内感染期) 県で新型コロナウイルス感染症の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
小康期	新型コロナウイルス感染症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、主要6項目の個別の対策を記載する。

新型コロナウイルス感染症が発生した場合、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないことや、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に選択し実施する。

Ⅲ-1. 県内未発定期（国内発生早期、国内感染期）

状況	・ 県内で新型コロナウイルス感染症は発生していないが、いずれかの県で新型コロナウイルス感染症が発生した状態。
目的	・ 県内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方	1 県内発生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、感染対策等を行う。国内発生した新型コロナウイルス感染症の状況等により、国は緊急事態宣言を行うが、本市は県と連携し、必要に応じて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、個人一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。 3 国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、国が集約した国内外での情報を、医療機関等に提供する。 4 新型コロナウイルス感染症の患者以外にも、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、医療機関は院内感染対策を実施する。 5 県内発生早期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活及び市民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。

1. 実施体制

市対応方針の決定

国は、基本的対処方針を変更し、国内発生早期に入った旨及び国内発生早期の対処方針を公示することとしている。本市は市対策本部を設置し、国の対処方針及び県の対処方針、市行動計画に基づき、対処すべき対策を講じる。

2. サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

本市は県と連携し、国内外での新型コロナウイルス感染症の発生状況、治療薬やワクチンの開発状況等について、国等を通じて必要な情報を収集する。

(2) サーベイランス

ア 本市は、海外発生期に引き続き、新型コロナウイルス感染症患者の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を実施する。

イ 国は、国内の発生状況をできる限りリアルタイムで把握し、県等に情報提供することとなっている。本市は国、県及び関係機関と連携し、必要な対策を実施する。

3. 情報提供・共有

(1) 情報提供

ア 本市は、市民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。

イ 本市は、県と連携して、特に、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型コロナウイルス感染症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・保育施設等や職場での感染対策について情報を適切に提供する。

(2) 情報共有

本市は、国が整備する地方公共団体や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う問い合わせ窓口を活用し、対策の方針の迅速な伝達等、情報共有の強化を図る。

(3) 相談窓口の体制充実・強化

ア 本市は、問い合わせが増えることが予想されることから、窓口要員を増強するなど、鳥取市保健所の発熱・帰国者・接触者相談センターの体制を充実・強化する。

また、県と連携し、発熱・帰国者・接触者相談センターの円滑な運営が行われるよう情報交換等に務める。

イ 本市は、国から状況の変化に応じたQ&Aの改定版の配付を受け、活用することにより、相談窓口での適切な情報提供を行う。

4. 予防・まん延防止

(1) 県外からの侵入防止

新型コロナウイルス感染症が国内発生すると、県内への侵入防止対策を強化する必要がある。本市は、広域的な公共交通機関（航空機、船舶、列車、高速バス）を利用し、来県したもので、感染が疑われる有症者を帰国者・接触者外来に受診させるとともに、疑似症患者となった場合は行政検査や疫学調査を速やかに実施する。また、その者や県外で発生した患者の濃厚接触者等について、外出の自粛等を指導した上で、一定期間の健康観察を実施する。

(2) 個人・事業者における感染対策

ア 本市は、県等と連携し、業界団体等を経由し又は直接市民、事業者等に対して次の要請を行う。

- ・市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用を含む咳エチケット・手洗い・人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。併せて、従業員の治療及び家族の看護のための休暇取得についても、配慮を要請する。
- ・「換気の悪い密閉空間」、「多くの人が密集」、「近距離（互いに手を伸ばしたら届く距離）での会話や発声」という3つの条件が同時に重なった場における場を避けること。

- ・高齢者や持病のある方など重症化リスクの高い方は、共有の物品がある場所や不特定多数の人がいる場所への訪問は避けること。（なお、一人や限られた人数での散歩などは感染するリスクは低い行動である。）
 - ・若者世代に対して、「換気の悪い密閉空間」、「多くの人が密集」、「近距離（互いに手を伸ばしたら届く距離）での会話や発生」という3つの条件が同時に重なる場に近く付くことを避けることを呼びかける。また、発熱等の風邪症状が見られる場合には、経過観察を自宅で継続するとともに外出を避けるように呼びかける。
 - ・病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。
 - ・公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。
 - ・さらに、医療機関内での医療従事者等への感染を防止し、地域の医療機関を守るため、呼吸器症状などでかかりつけ医を受診する前には必ず事前に電話してから受診するよう努める。
 - ・国内発生状況によっては、感染予防のため市内福祉施設への指導や助言を行う。
- イ 学校や福祉施設では、発生地域への旅行、出張の自粛を促すとともに、学校は、発生地域への修学旅行等を中止・延期する。
- ウ 発生地域への旅行等の自粛は、広く市民・事業者一般に求めることとする。イベント、集会等についても、他県からの参加が明らかに見込まれない、集客地域を限定したものを除き、開催を自粛するよう求める。

（3）水際対策

本市は、国、県が行う水際対策に関し、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

国では、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなった場合には、措置を縮小することとしている。

5. 医療

（1）医療体制の整備

- 本市では、県と連携・協議しながら医療に関して次のとおり対策を行う。
- ア 本市は、必要に応じて、発熱・帰国者・接触者相談センターの人員体制を強化する。
- イ 発生状況等に応じて、感染症指定医療機関以外の協力医療機関にも帰国者・接触者外来を設置する。
- ウ 本市は、発生病国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、発熱・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。
- エ 感染症指定医療機関及び入院協力医療機関は、入院患者受入れのための準備を進める。
- オ 本市、医療機関等は、隔離目的の入院体制及び重症者の入院体制を確認する。また、県は、今後入院すべき者が急増した際に臨時的に公共施設等で医療を提供する準備を進める。
- カ 本市は、感染症法に基づき入院勧告を行うとともに、検体を採取して鳥取県衛生環境研究所において行政検査を実施する。

キ ウイルス等が既に県内に侵入していることも想定し、帰国者・接触者外来を設置していない一般の医療機関においても、発熱等の症状がある者に対し、他の患者と接触しないように動線や診察室を分けるなどの院内感染防止に取り組むとともに、有症者を診察し、新型コロナウイルス感染症への感染が疑われるときは、発熱・帰国者・接触者相談センターに速やかに連絡し、帰国者・接触者外来への受診につなげる。

(2) 医療機関等への情報提供

本市は、新型コロナウイルス感染症の診断・治療に資する情報等を医療機関等に迅速に提供する。

(3) 医療機関・薬局等への物資提供

本市は、備蓄している物資を医療物資の流通状況を踏まえ医療機関等へ配布するとともに、国、県と協力して医療物質の確保・配布に努める。

6. 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 事業者の対応

ア 事業者は、必要に応じて職場における感染防止措置を実施するとともに、事業継続の準備を進める。また、従業員に対し、発生地域への出張や旅行は自粛するよう指導する。

イ 公共交通機関を運行する事業者は、その利用者に対し、帰着時の適切な対応等呼びかける。

ウ 本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

(2) 市業務の維持

市は、場合によっては職場における感染防止措置を先行実施するとともに、事業継続計画に基づき新型コロナウイルス感染症対策の実施体制を強化する。また、発生地域については職員の出張をできる限り中止・延期することとし、個人的な旅行も自粛するよう指導する。

(3) 生活必需品の確保等

ア 県は、県民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。

本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

イ 県は引き続き、生活必需品の物価動向や流通状況を監視し、関係事業者は状況に応じて在庫放出や早期出荷等が行える体制づくりを進める。

本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

ウ 県は、備蓄している物資を医療物資の流通状況を踏まえ社会福祉施設等へ配布するとともに、国と協力して医療物質の確保・配布に努める。

本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

エ 本市は、高齢者、障がい者等や物資購入が困難な世帯への支援する準備を進める。

オ 感染性産業廃棄物の処理業者は、当該廃棄物の大量発生への対応準備を進める。

(4) イベント等の開催

本市は、県と連携し、県及び市、事業者、市民が主催する集会、催し物、コンサート等のイベント

が安全に開催、参加できるよう判断するためのガイドラインを示す。

Ⅲ－２．県内発生早期（国内発生早期、国内感染期）

状況	・県内で新型コロナウイルス感染症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 県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。国内発生した新型コロナウイルス感染症の状況等により、国が行う緊急事態宣言により、積極的な感染対策等をとる。 2 医療体制や積極的な感染対策について周知し、個人一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、県民への積極的な情報提供を行う。 3 国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、国が集約した国内外での情報を、医療機関等に提供する。 4 新型コロナウイルス感染症の患者以外にも、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 県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、県民生活及び県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。

1. 実施体制

市対応方針の決定

本市は、県内の流行状況等を踏まえ「県内感染確認期」に移行したことを確認した場合には、**市対策本部会議**を開催して、情報の集約・共有・分析を行い、今後の対応等を協議、決定する。

国が決定(変更)する基本的対処方針及び県が決定する(変更)する対応方針を確認するとともに、市行動計画等に基づく対策を確認し、市民に広く周知する。

2. サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

本市は国内外での新型コロナウイルス感染症の発生状況、治療薬やワクチンの開発状況等について、国等を通じて必要な情報を入手する。

(2) サーベイランス

ア 本市は、県内未発生期に引き続き、新型コロナウイルス感染症患者等の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を実施する。

イ 患者の行動歴が東部圏域とは限らないため、県やその他の都道府県、保健所設置市等と連携して、PCR検査情報や疫学的な調査結果の迅速な共有を行う。

ウ クラスター発生時又はクラスター発生のおそれがある場合は、鳥取県が組織する疫学調査（クラスター対策）チームと連携し、疫学調査を速やかに開始し、濃厚接触者の調査とPCR検査の受検要請など感染拡大防止を図る。

（３）調査研究

本市は、発生した東部圏域内患者について、必要に応じて、初期の段階には、国、県と連携して調査を実施し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析する。

3. 情報提供・共有

（１）情報提供

ア 本市は、県と連携して、市民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内及び県内及び市内の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。

イ 本市は、特に個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型コロナウイルス感染症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、発熱・呼吸器症状等を有する等新型コロナウイルス感染症への感染が疑われる場合や、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・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。

ウ 本市は、引き続き市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせを集約し、市民が必要とする情報を把握して、市民の不安等に応じるための情報提供を行う。

広報については、引き続き市対策本部に設置した一元的な情報管理及び発信等を行う広報対策担当を通じて、正確な情報を提供できるよう、市対策本部が調整する。

（２）情報共有

本市は、国が整備する地方公共団体や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。

（３）相談窓口の体制充実・強化

ア 本市は、発熱・帰国者・接触者相談センターの体制について窓口要員を増員するなど充実・強化する。

また、県と連携し、発熱・帰国者・接触者相談センターの円滑な運営が行われるように務める。

イ 本市は、国から状況の変化に応じたQ&Aの改定版の配付を受け、活用することにより、相談窓口での適切な情報提供を行う。

4. 予防・まん延防止

（１）患者等への対応

本市は、国及び県と連携し、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの措置を行う。

(2) 個人・事業者における感染対策

本市は、県等と連携し、業界団体等を経由し又は直接、市民、事業者等に対して次の要請を行う。

- ・市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用を含む咳エチケット・手洗い、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。併せて、従業員の治療及び家族の看護のための休暇取得についても、配慮を要請する。
- ・「換気の悪い密閉空間」、「多くの人が密集」、「近距離（互いに手を伸ばしたら届く距離）での会話や発生」という3つの条件が同時に重なった場を避けること。
- ・高齢者や持病のある方など重症化リスクの高い方は、共有の物品が場所や不特定多数の人がいる場所への訪問は避けること。なお、一人や限られた人数での散歩などは感染するリスクは低い行動である。
- ・若者世代に対して、「換気の悪い密閉空間」、「多くの人が密集」、「近距離（互いに手を伸ばしたら届く距離）での会話や発声」という3つの条件が同時に重なる場に近く付くことを避けることを呼びかける。また、発熱等の風邪症状が見られる場合には、経過観察を自宅で継続するとともに外出を避けるように呼びかける
- ・病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。
- ・公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。
- ・患者や濃厚接触者に該当する場合は、地域の感染拡大を防止するために必要となる積極的疫学調査に協力するよう要請する。
- ・事業者に対し、従業員が呼吸器症状の時に休暇を取得できる体制をとるとともに、その際には外出を控えること及び不安があれば発熱・帰国者相談センターやかかりつけ医に電話で相談するよう周知する。
- ・市民は、医療機関内での医療従事者等への感染を防止し、地域の医療機関を守るため、呼吸器症状などでかかりつけ医を受診する前には必ず事前に電話してから受診するよう要請する。

(3) 学校の臨時休業（※緊急事態措置によらない県からの要請等に基づく自主的な対応として）

- ア 学校及び通所型の福祉施設は、その児童・生徒や利用者、職員等の中から新型コロナウイルス感染症の患者が発生したときは、ひとまず14日間、臨時休業することを基本とする。
- イ また、県が感染拡大を防止するため地域的な一斉休校を要請したときは、生活圈や通学、通所等の状況等を勘案して設定する一定の区域内にある学校等は、未発生在所も含め、全て臨時休業することとする。
- ウ 教職員や児童生徒の家族等が罹患した場合並びに本人に発熱等の風邪症状が見られる場合には、学校へ出勤・登校しないよう指導する。

(4) 集客施設の臨時休業、イベント開催自粛（※緊急事態措置によらない県からの要請等に基づく自主的な対応として）

- ア 集客施設は、運営方法について感染拡大防止のための工夫（入場者の制限や消毒設備の設置、

- 来場者への感染予防啓発等)を行う。
- イ 集客施設は、集客施設を利用した患者が利用者や職員と濃厚接触したことが確認されたときは、ひとまず14日間、臨時休業する。
- ウ 本市は、県と連携し、県及び市、事業者、市民が主催する集会、催し物、コンサート等のイベントが安全に開催、参加できるよう判断するためのガイドラインを示す。

(5) 水際対策

本市は、国、県が行う水際対策に関し、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

5. 医療

(1) 医療の提供

- 本市では、県と連携・協議しながら医療に関して次のとおり対策を行う。
- ア 発熱・呼吸器症状等を有する等新型コロナウイルス感染症への感染が疑われる者は、事前に発熱・帰国者・接触者相談センターに電話で相談し、その指示に従って帰国者・接触者外来を受診する。
- イ 帰国者・接触者外来を設置していない一般の医療機関においても、発熱等の症状がある者に対し、他の患者と接触しないように動線や診察室を分けるなどの院内感染防止に取り組むとともに、有症者を診察し、新型コロナウイルス感染症への感染が疑われるときは、発熱・帰国者・接触者相談センターに速やかに連絡し、帰国者・接触者外来への受診につなげる。
- イ 本市は、帰国者・接触者外来で疑似症患者と診断された者について、行政検査及び疫学調査を実施する。
- ウ 本市は、行政検査により感染が確認された者に対し、軽症でも感染症指定医療機関等に入院するよう勧告する。
- エ 本市は、新型コロナウイルス感染症の患者又はその疑いのある者のうち、自家用車等で医療機関を受診するのが困難な者について、個別対応が可能な初期段階においては、これを専用車両で医療機関に搬送する。
- オ 本市は、県と連携し、二次医療圏内及び二次医療圏を超えた場合の患者の入院調整を行う。

(2) 医療機関等への情報提供

本市は、県と連携し、引き続き、新型コロナウイルス感染症の診断・治療に資する情報等を医療機関に迅速に提供する。

(3) 医療機関・薬局等への物資提供

本市は、国及び県と連携し、備蓄している物資を医療物資の流通状況を踏まえ医療機関等へ配布するとともに、国と協力して医療物質の確保・配布に努める。

(4) 社会福祉施設等での集団感染の防止

本市は、県と連携し、社会福祉施設等における集団感染を防止するため、感染予防対策の指導、マスク等個人防護服が不足する場合の提供を行う。

6. 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 事業者の対応

事業者は、職場における感染防止措置を強化するとともに、事業継続計画を実行に移す。従業員の感染状況等に応じ、重要な業務を維持・継続するため、それ以外の業務を縮小・中止し、維持すべき業務に係る要員や資材を確保する。特に、指定地方公共機関や登録事業者は、そうした取組みを迅速・的確に実施する。

(2) 市業務の維持

本市は、新型コロナウイルス感染症対策など継続しなければ社会経済に深刻な影響が出る業務の担当部門に、それ以外の部門の職員を一時的に動員する。そのため、継続すべき業務以外の業務を必要に応じて縮小するとともに、感染機会を増やすような業務も当面は中止する。その他様々な感染防止措置を実施し、本市の職場における感染拡大を防止する。

(3) 生活必需品の確保

ア 県は、県民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。

本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

イ 県は、生活必需品の物価動向や流通状況に対する監視を強化する。

本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

ウ 関係事業者は、品薄になった物資の在庫放出等を行い、供給量を増加させる。農業・水産業関係団体等は、早期・前倒し出荷や県内向けの優先出荷等により、県民の食料を確保する。

本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

(4) その他

ア 本市は、国及び県と連携し、備蓄している物資を医療物資の流通状況を踏まえ社会福祉施設等へ配布するとともに、国と協力して医療物資の確保・配布に努める。

イ 本市は、県と連携して、在宅サービスが受けられなくなった高齢者、障がい者等に対する生活支援や、り患等で買い物に行けなくなった世帯への食料や日用品の支援を実施する。

ウ 感染性産業廃棄物の処理業者は、当該廃棄物を他の廃棄物に優先して円滑に処理する。

エ まん延期において多くの人が死亡することが想定される場合には、火葬場の広域受け入れ等により遺体を速やかに火葬できる体制を構築する。

Ⅲ－３．県内感染期（国内感染期）

状況	・県内において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。）。
目的	1 医療体制を維持する。 2 健康被害を最小限に抑える。 3 市民生活及び市民経済への影響を最小限に抑える。
対策の考え方	1 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。 2 状況に応じた医療体制や感染対策、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人一人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。 3 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。 4 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。 5 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・市民経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。 6 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。

1. 実施体制

市対応方針の決定

本市は、国が変更する対処方針及び県が変更する対応方針を確認し、市行動計画等に基づく対策を変更し、市民に広く周知する。

2. サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

国内外での新型コロナウイルス感染症の発生状況、各対応等について、引き続き、国及び県を通じて必要な情報を収集するとともに、県内の発生状況、市民生活及び市民経済の状況、混乱や問題の発生状況等に関する情報を収集する。

(2) サーベイランス

本市は、引き続き、新型コロナウイルス感染症患者等の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を実施する。

クラスター発生時又はクラスター発生のおそれがある場合は、鳥取県が組織する疫学調査（クラスター対策）チームと連携し、疫学調査を速やかに開始し、濃厚接触者の調査とPCR検査の受検要請など感染拡大防止を図る。

3. 情報提供・共有

(1) 情報提供

ア 本市は、県と連携して、市民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内及び県内及び市内の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。

イ 本市は、引き続き、特に個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、県内の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。また、社会活動の状況についても、情報提供する。

(2) 情報共有

本市は、国が整備する地方公共団体や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。

(3) 相談窓口の体制充実・強化

ア 本市は、発熱・帰国者・接触者相談センターの体制について窓口要員を増員するなど充実・強化する。

また、県と連携し、発熱・帰国者・接触者相談センターの円滑な運営が行われるように務める。

イ 本市は、国から状況の変化に応じたQ&Aの改定版の配付を受け、活用することにより、相談窓口での適切な情報提供を行う。

4. 予防・まん延防止

(1) 県内でのまん延防止対策

ア 患者等への対応

本市は、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの措置を行う。

イ 個人・事業者における感染対策

本市は、県等と連携し、業界団体等を経由し又は直接市民、事業者等に対して次の要請を行う。

- ・市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用を含む咳エチケット・手洗い、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。併せて、従業員の治療及び家族の看護のための休暇取得についても、配慮を要請する。
- ・病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。
- ・「換気の悪い密閉空間」、「多くの人が密集」、「近距離（互いに手を伸ばしたら届く距離）での会話や発生」という3つの条件が同時に重なった場を避けること。
- ・高齢者や持病のある方など重症化リスクの高い方は、共有の物品が場所や不特定多数の人がいる場所への訪問は避けること。なお、一人や限られた人数での散歩などは感染するリスクは低い行動である。
- ・若者世代に対して、「換気の悪い密閉空間」、「多くの人が密集」、「近距離（互いに手を伸

ばしたら届く距離)での会話や発生」という3つの条件が同時に重なる場に近く付くことを避けることを呼びかける。また、発熱等の風邪症状が見られる場合には、経過観察を自宅で継続するとともに外出を避けるように呼びかける。

- ・公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。
- ・事業者に対し、従業員が呼吸器症状の時に休暇を取得できる体制をとるとともに、その際には外出を控えること及び不安があれば発熱・帰国者・接触者相談センターやかかりつけ医に電話で相談するよう周知する。
- ・患者や濃厚接触者に該当する場合は、地域の感染拡大を防止するために必要となる接触的疫学調査に協力するよう要請する。
- ・市民は、医療機関内での医療従事者等への感染を防止し、地域の医療機関を守るため、呼吸器症状などでかかりつけ医を受診する前には必ず事前に電話してから受診するよう要請する。

ウ 学校における臨時休業（※緊急事態措置によらない県の要請等に基づく自主的な対応として）

（ア）学校や通所型の福祉施設は、その児童・生徒や利用者、職員等の中から新型コロナウイルス感染症患者が発生したときは、14日間、臨時休業することを基本とする。

（イ）また、県が集団感染の頻発する地域について一斉休業を要請したときは、当該地域内にある学校等は、未発生等の所も含め、全て臨時休業することとする。

（ウ）保育施設等の臨時休業中に自宅保育等が特に困難な利用者への対応や、入所型・在宅サービス型の福祉施設における休業回避のための厳格な対応については、県内発生早期と同様。

（エ）教職員や児童生徒の家族等が罹患した場合並びに本人に発熱等の風邪症状が見られる場合には、学校へ出勤・登校しないよう指導する。

（2）水際対策

本市は、国、県が行う水際対策に関し、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

（3）集客施設の臨時休業、イベント開催自粛（※緊急事態措置によらない県の要請等に基づく自主的な対応として）

ア 集客施設は、運営方法について感染拡大防止のための工夫（入場者の制限や消毒設備の設置、来場者への感染予防啓発等）を行う。

イ 集客施設は、集客施設を利用した患者が利用者や職員と濃厚接触したことが確認されたときは、ひとまず14日間、臨時休業する。

ウ 本市は、県と連携し、県及び市、事業者、市民が主催する集会、催し物、コンサート等のイベントが安全に開催、参加できるよう判断するためのガイドラインを示す。

5. 医療

（1）患者への対応等

本市では、県と連携・協議しながら医療に関して次のとおり対策を行う。

ア 発熱・呼吸器症状等を有する等新型コロナウイルス感染症への感染が疑われる者は、事前に発

- 熱・帰国者・接触者相談センターに電話で相談し、その指示に従って帰国者・接触者外来を受診する。
- イ 帰国者・接触者外来を設置していない一般の医療機関においても、発熱等の症状がある者に対し、他の患者と接触しないように動線や診察室を分けるなどの院内感染防止に取り組むとともに、有症者を診察し、新型コロナウイルス感染症への感染が疑われるときは、発熱・帰国者・接触者相談センターに速やかに連絡し、帰国者・接触者外来への受診につなげる。
- ウ 本市は、帰国者・接触者外来で疑似症患者と診断された者について、行政検査及び疫学調査を実施する。また、状況に応じて一般の医療機関において疑似症患者と診断された者についても、行政検査等を実施する。
- エ 本市は、県が設置する入院医療トリアージセンターと連携し、入院すべき患者が急増してきた場合、医療機関と調整の上、重症者、重症化するおそれが高い者、軽症者や無症状病原体保有者ごとに、医療機関の体制や入院患者数に応じて入院させる医療機関を振り分けるなどにより、入院病床を効率的に運用する。
- ウ 本市及び県、医療機関等は、入院すべき患者が急増して病床が不足する場合、状況に応じて臨時的に公共施設等で医療を提供することを検討する。
- エ 上記の対策や感染防止対策を実施しているにも関わらず、患者が爆発的に増加し、入院病床が不足する、又はそのおそれが見込まれる場合には、状況に応じて次の対策から必要なものを選択し実施する。
- ・重症化リスクの高い人（強いだるさ、息苦しさを訴える人）又は高齢者や基礎疾患のある人については、早めに受診していただく。
 - ・入院の対象を、新型コロナウイルス感染症に関連して持続的に酸素投与が必要な肺炎患者や入院治療が必要な合併症を有する患者そのほか継続的な入院治療を必要とする患者とする。
 - ・入院治療が必要ない軽症者や無症状病原体保有者は、自宅療養とする。ただし、その際は、患者自身による健康状態の確認を指示するとともに、電話による健康状態の把握を行う。
 - ・症状が軽い陽性者等が、高齢者や基礎疾患がある人と同居していて家族内感染のおそれが高い場合には、接触機会を減らすための方策を患者の居住環境等を考慮して指示を行う。なお、接触機会を減らす方策としては、症状が軽い陽性者等が宿泊施設等で療養を行う、同居家族が受診した上で一時的に別の場所に滞在する、トイレも含めて居住スペースが明確に分けて自宅で待機するなどが想定される。
- オ 本市は、県と連携し、各医療機関における医療提供の実態を踏まえ、医療従事者や医療用資機材が適切に配置・配分されるよう、その充足状況を把握し、過不足を調整する。
- カ 本市は、県と連携し、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コロナウイルス感染症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。
- キ 本市は、県と連携し、必要に応じて、二次医療圏内及び二次医療圏を超えた場合の患者の入院調整を行う。

(2) 医療機関等への情報提供

本市は、引き続き、新型コロナウイルス感染症の診断・治療に資する情報等を医療機関に迅速に

提供する。

(3) 在宅で療養する患者への支援

本市は、国及び県と連携し、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、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。

(4) 医療機関・薬局等における警戒活動

県は、国の指導の下、引き続き、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

6. 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 事業者の対応

県は、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を講じるよう要請する。事業者は、県内感染確認期に実施した各種の感染防止措置や事業継続計画に基づく対応を更に継続・強化する。本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

(2) 市業務の維持

本市は、県内発生期に実施した各種の感染防止措置や事業継続計画に基づく対応を更に継続・強化するとともに、鳥取市業務継続計画が発動された場合は、新型コロナウイルス感染症対策など継続しなければ社会経済に深刻な影響が出る業務の担当部門に、それ以外の部門の職員を一時的に動員する。そのため、縮小すべき業務以外の業務を必要に応じて縮小するとともに、感染機会の増加に繋がるような業務についても、当面可能な限り中止する。

(3) 生活必需品の確保

ア 県は、県民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。

イ 県は生活必需品の流通監視を、関係事業者は在庫放出、早期・前倒し出荷、県内向けの優先出荷等を、それぞれ継続・強化する。

ウ 本市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

(4) その他

ア 本市は、引き続き県と連携して、在宅サービスが受けられなくなった高齢者、障がい者等への生活支援や、り患等で買い物に行けなくなった世帯への食料や日用品の支援を実施する。

イ 感染性産業廃棄物の円滑処理対策は県内感染確認期におけるものを継続するとともに、一般廃棄物焼却施設での処理の要請があった場合は、本市は適宜協力する。

ウ 多くの人が死亡する場合における火葬円滑化対策についても、県内感染確認期におけるものを

継続・強化する形で進める。

Ⅲ－５．小康期

状況	・新型コロナウイルス感染症患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。 ・大流行は一旦終息している状況。
目的	・市民生活及び市民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。
対策の考え方	1 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 2 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。 3 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。

1. 実施体制

(1) 基本的対処方針の変更

国は、小康期に入った旨及び縮小・中止する措置などに係る小康期の対処方針を公示することとしており、市は市対策本部等において、今後、対処すべき対策を決定する。

また、状況に応じて適宜、新型コロナウイルス感染症の実施体制縮小を検討する。

(2) 緊急事態解除宣言

国は、緊急事態措置の必要がなくなった場合は、解除宣言を行う。

「新型コロナウイルス感染症緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるとき」とは、具体的には、

- ・患者数等から、国民の多くが新型コロナウイルス感染症に対する免疫を獲得したと考えられる場合
- ・患者数が減少し、医療提供の限界内に収まり、社会経済活動が通常ベースで営まれるようになった場合
- ・症例が積み重なってきた段階で、当初想定したよりも、新規患者数、重症化・死亡する患者数が少なく、医療提供の限界内に抑えられる見込みがたった場合

などであり、国内外の流行状況、国民生活・国民経済の状況等を総合的に勘案し、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、政府対策本部長が速やかに決定することとなっている。

(3) 対策の評価・見直し

本市は、これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、市行動計画等の見直しを行う。

(4) 市対策本部の廃止

国は、新型コロナウイルス感染症にり患した場合の病状の程度が、季節性インフルエンザにり患

した場合の病状の程度に比しておおむね同程度以下であることが明らかとなったとき、又は感染症法に基づき、国民の大部分が新型コロナウイルス感染症に対する免疫を獲得したこと等により感染症法に基づき、新感染症に対し、感染症法に定める措置を適用するために定める政令が廃止されたときに、政府対策本部を廃止することとしている。県は政府対策本部が廃止された時に、また、市は緊急事態解除宣言がされた時に、県対策本部又は市対策本部を廃止する。

ただし、引き続き必要があると認める時は、特措法に基づかない任意の市対策本部に切り替えることができる。

2. サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

本市は、海外での新型コロナウイルス感染症の発生状況、各国の対応について、国等を通じて、必要な情報を収集する。

県は、県内の発生から終息の状況、休業解除や業務再開等に関する情報の収集に努めるとともに、発生した新型コロナウイルス感染症の特性や実施された対策の評価等に関する情報も収集し、新たな流行に備えた対策の立案等に役立てる。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

(2) サーベイランス

ア 本市は、通常のサーベイランスを継続する。

イ 本市は、再流行を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。

3. 情報提供・共有

(1) 情報提供

本市は、引き続き、市民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。

(2) 情報共有

本市は、国、県及び関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を伝達し、現場での状況を把握することとしている。

(3) 相談窓口の縮小

本市は、状況を見ながら市の相談窓口を縮小する。

4. 予防・まん延防止

(1) 水際対策

県は、国が海外での発生状況を踏まえつつ、見直した渡航者等への情報提供・注意喚起の内容について、必要に応じて、渡航者等へ情報提供する。

5. 医療

(1) 医療体制

- ア 本市は、国と連携し、新型コロナウイルス感染症発生前の通常の医療体制に戻す。
- イ 市、医療機関、消防局等は、互いに協議してこれまでの対応を総括・評価し、行動計画や対応マニュアルを見直して体制を再整備し、第二波に備える。

6. 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 事業・業務の復旧

- ア 事業者は、中止等していた業務を再開・復旧し、通常の事業体制に速やかに復帰する。
- イ 市も、回復した職員の復帰等を受けて縮小していた部門に要員を再配置し、休止・延期していた業務を再開する。
- ウ 市及び事業者は、これまでの対応を総括・評価して事業継続計画を見直し、体制を再整備して第二波に備える。

(2) 生活必需品の確保

県は、必要に応じ、引き続き、県民に対し、食料品・生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

(3) その他

本市は、在宅高齢者等への生活支援や火葬円滑化対策について、産業廃棄物処理業者は感染性産業廃棄物の円滑処理対策について、それまでの実績を総括・評価し、より効果的な対策を検討して、第二波に備える。

(4) 緊急事態宣言がされている場合の措置

ア 業務の再開

- (ア) 県は、県内の事業者に対し、地域の感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨周知する。
- (イ) 県は、指定地方公共機関に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。また、国は登録事業者に対し、同様の要請、支援を行うこととしており、県はこれらに協力する。

イ 新型コロナウイルス感染症緊急事態措置の縮小・中止等

県、市町村、指定地方公共機関は、国と連携し、県内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型コロナウイルス感染症緊急事態措置を縮小・中止する。

【用語解説】※アイウエオ順

○感染症指定医療機関

感染症法に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

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

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

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

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

○感染症病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

※ 新型コロナウイルス感染症は、令和2年3月14日から令和3年1月31日の間は、新型インフルエンザ等感染症とみなされる。

○基幹定点医療機関

感染症法第14条に基づく指定届出機関。国が定める基準に従って300床以上収容する施設を有する病院であって内科及び外科を標榜する病院から数ヶ所選定する。

○帰国者・接触者外来

新型コロナウイルス感染症の発生国からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。

都道府県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型コロナウイルス感染症の患者が見られるようになった場合等には、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。

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

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

○サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

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

○指定地方公共機関

特措法に基づき、新型コロナウイルス感染症対策を実施してもらうため、あらかじめ県知事が指定した公共性・公益性のある業務を担う民間法人。

○指定届出機関

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

○死亡率 (Mortality Rate)

ここでは、人口 10 万人当たりの、流行期間中に新型コロナウイルス感染症にり患して死亡した者の数。

○人工呼吸器

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

○新型コロナウイルス感染症

病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和 2 年 1 月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）

○新感染症

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

○積極的疫学調査

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

○体外式膜型人工肺 ECMO(Extracorporeal Membrane Oxygenation エクモ)

重症肺炎で人工呼吸器を使用しても体に酸素を十分に取り込むことができない場合は、体外式膜型人工肺 ECMO（エクモ）による治療を行う場合がある。静脈から血液を抜いて、人工肺に送り、血液を酸素化し体に戻す装置であり、肺の状態が特に悪いときに使われる装置。

○致命率 (Case Fatality Rate)

流行期間中に新型コロナウイルス感染症に罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○登録事業者

特措法に規定する特定接種の対象となる医療の提供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。

○トリアージ

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

○濃厚接触者

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

○発熱・帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者又は患者への濃厚接触者等であって、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。

本県では、政府行動計画の規定に関わらず、県民が分かりやすい名称として発熱・帰国者・接触者相談センターと称する。

また、設置当初から、新型コロナウイルス感染症に関する県民からの様々な問い合わせに対応する相談窓口機能も有するものとする。

○発病率 (Attack Rate)

新型コロナウイルス感染症の場合は、全ての人が新型コロナウイルス感染症のウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型コロナウイルス感染症に罹患した者の割合。

○パンデミック

感染症の世界的大流行。

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

○病原性

新型コロナウイルス感染症対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いられることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力で

あり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

○病原体定点医療機関

病原体の分離等の検査情報を収集するため、患者定点として選定された医療機関の中から数ヶ所選定する。

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

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