

第 3 編 資料編

1 明石市新型インフルエンザ等対策本部機構図

平成30年度 新型インフルエンザ等対策本部機構図



	福祉局 子育て支援室 子育て支援課 ○ 福祉局 子育て支援室 児童福祉課 福祉局 子育て支援室 こども健康課 福祉局 子育て支援室 児童相談所準備担当 ○ 福祉局 こども育成室 利用担当 福祉局 こども育成室 運営担当 福祉局 こども育成室 施設担当 福祉局 こども育成室 放課後児童クラブ担当 福祉局 待機児童緊急対策室 待機児童緊急対策室 ○ 都市局 下水道室 下水道総務課 都市局 下水道室 下水道施設課 都市局 下水道室 下水道整備課	
医療対策チーム リーダー 福祉局あかし保健所長 副リーダー 福祉局あかし保健所副所長 市民生活局市民生活室長 都市局都市整備室長	◎ 福祉局 あかし保健所 保健総務課 福祉局 あかし保健所 健予防課 福祉局 あかし保健所 健康推進課 福祉局 あかし保健所 生活衛生課 市民生活局 市民生活室 市民課 市民生活局 市民生活室 国民健康保険課 ○ 市民生活局 市民生活室 長寿医療課 市民生活局 市民生活室 斎場管理センター 市民生活局 あかし総合窓口 市民生活局 大久保市民センター 市民生活局 魚住市民センター 市民生活局 二見市民センター ○ 都市局 都市整備室 都市総務課 都市局 都市整備室 海岸課 都市局 都市整備室 緑化公園課 都市局 都市整備室 区画整理課 都市局 住宅・建築室 住宅課 都市局 住宅・建築室 建築安全課 都市局 住宅・建築室 開発審査課 都市局 住宅・建築室 営繕課	
環境チーム リーダー 市民生活局環境部長 副リーダー 市民生活局環境室長	◎ 市民生活局 環境室 環境総務課 市民生活局 環境室 環境保全課 市民生活局 環境室 資源循環課 市民生活局 環境室 収集事業課 市民生活局 環境室 産業廃棄物対策課 市民生活局 環境室 あかし動物センター	
水道チーム リーダー 公営企業管理者・水道局長 副リーダー 水道局次長	◎ 水道局 総務担当 水道局 経営担当 水道局 工務担当 水道局 浄水担当	
教育チーム リーダー 教育局長 副リーダー 教育委員会事務局次長（管理担当）	◎ 教育委員会事務局 総務課（教育） 教育委員会事務局 学校管理課 教育委員会事務局 学事給食課 教育委員会事務局 学校教育課 教育委員会事務局 児童生徒支援課 教育委員会事務局 青少年教育課 教育委員会事務局 あかし教育研修センター 教育委員会事務局 明石商業高等学校事務局	
消防活動チーム リーダー 消防局長 副リーダー 消防本部長 消防本部長（管理担当）	消防局 総務課（消防） ◎ 消防局 警防課 消防局 情報指令課 消防局 予防課 消防局 消防署	

◎は、各チームの庶務

連絡事項等は◎ → ○ → 各課へ

(参考) 明石市新型インフルエンザ等対策本部条例

(平成25年3月29日条例第8号)

(目的)

第1条 この条例は、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「法」という。）第37条において準用する法第26条の規定に基づき、明石市新型インフルエンザ等対策本部（以下「新型インフルエンザ等対策本部」という。）に関し、必要な事項を定めることを目的とする。

(組織)

第2条 新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）は、新型インフルエンザ等対策本部の事務を総括し、その職員を指揮監督する。

2 新型インフルエンザ等対策副本部長（以下「副本部長」という。）は、本部長を助け、本部長に事故があるときは、その職務を代理する。

3 新型インフルエンザ等対策本部員（以下「本部員」という。）は、本部長の命を受け、新型インフルエンザ等対策本部の事務に従事する。

4 新型インフルエンザ等対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な関係機関の職員を置くことができる。

5 前項の関係機関の職員は、市長が委嘱する。

(会議)

第3条 本部長は、新型インフルエンザ等対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、新型インフルエンザ等対策本部の会議（以下「会議」という。）を招集する。

2 本部長は、法第35条第4項の規定に基づき国の職員その他市の職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(部)

第4条 本部長は、必要と認めるときは、新型インフルエンザ等対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(雑則)

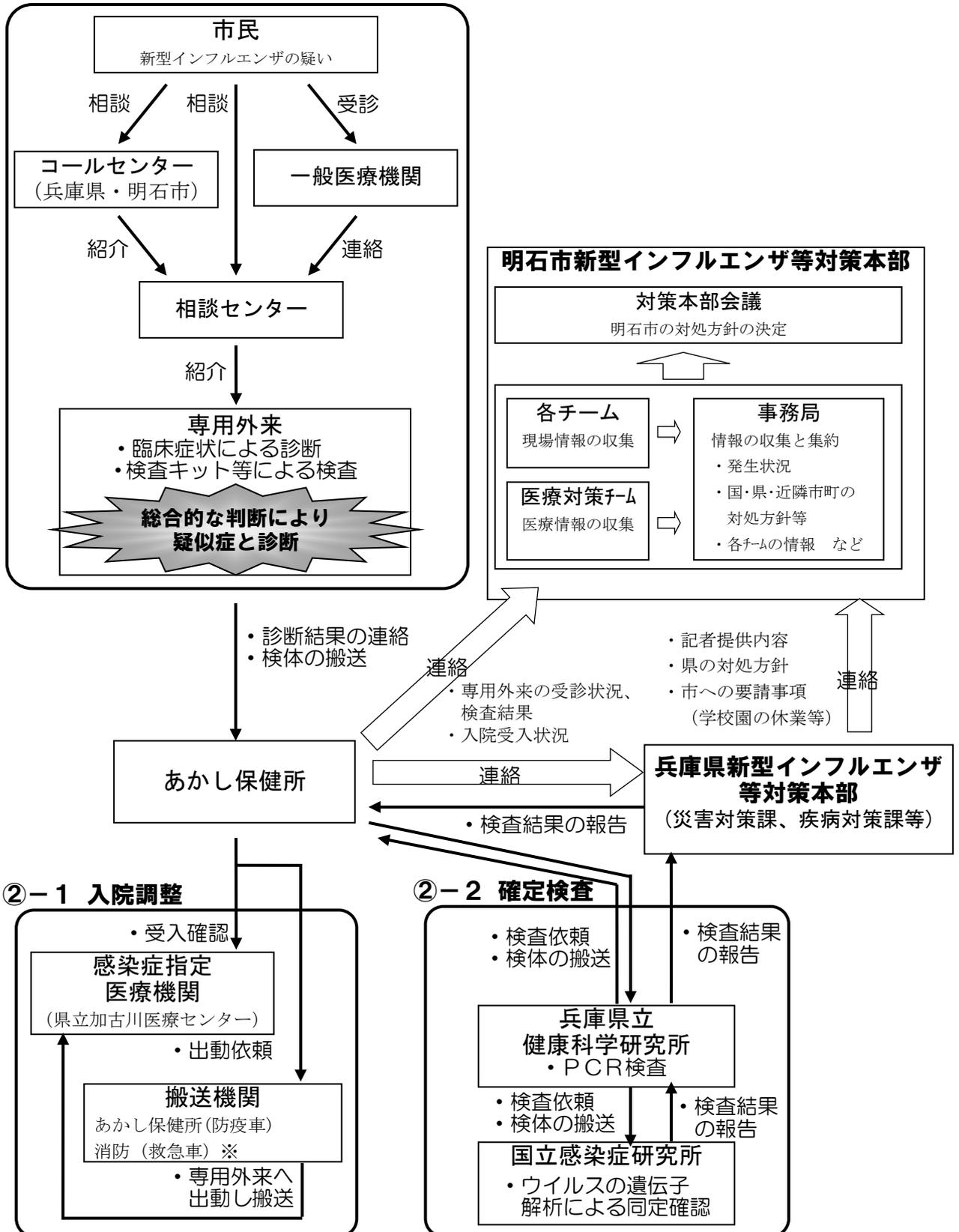
第5条 この条例に定めるもののほか、新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この条例は、法の施行の日から施行する。

2 市内における新型インフルエンザ疑い患者発生時の対応

① 疑い患者が専用外来を受診 (地域未発生期、地域発生早期)



※保健所からの協力依頼により救急搬送

3 情報収集元・関係機関窓口一覧

(平成 30 年 1 月現在)

【兵庫県】

- ☆ 世界保健機関 (WHO) 神戸センター http://www.who.int/kobe_centre/ja/
- ☆ 兵庫県健康福祉部健康局疾病対策課
http://web.pref.hyogo.lg.jp/hw12/hw12_000000003.html
- ☆ 県立健康科学研究所感染症情報センター
<http://www.hyogo-iphes.jp/kansen/infectdis.htm>

【国】

- ☆ 厚生労働省新型インフルエンザ関連情報
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/infuleenza/index.html
- ☆ 厚生労働省検疫所海外渡航者のための感染症情報 (FORTH)
<http://www.forth.go.jp/>
- ☆ 外務省海外安全ホームページ <http://www.anzen.mofa.go.jp/>
- ☆ 国立感染症研究所 <http://www.niid.go.jp/niid/ja/>
- ☆ 国立感染症研究所感染症疫学センター
<http://www.niid.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>
- ☆ 国立研究開発法人農業・食品産業技術総合研究機構 動物衛生研究部門
<http://www.naro.affrc.go.jp/niah/index.html>

【海外】

- ☆ 世界保健機関 (WHO) (英文) <http://www.who.int/csr/don/en/>
- ☆ アメリカ疾病予防管理センター (CDC) (英文) <http://www.cdc.gov/>
- ☆ 国際獣疫事務局 (OIE) (英文) <http://www.oie.int/>

【連携窓口】

- ☆ 兵庫県企画県民部防災企画局防災企画課： 078-362-9809
- ☆ 兵庫県健康福祉部健康局疾病対策課： 078-362-3264
- ☆ 明石市総務局総合安全対策室： 078-918-5069 (内線 2431)
- ☆ 明石市福祉局あかし保健所保健総務課： 078-918-5414
- ☆ 明石市立市民病院： 078-912-2323 (代)
- ☆ 明石市医師会： 078-920-8739 (代)
- ☆ 明石医療センター： 078-936-1101 (代)

【健康福祉事務所(保健所)等連絡先】

	住所地	健康福祉事務所(保健所)等	連絡先	健康危機ホットライン (夜間休日)
1	加古川市・高砂市・加古郡	加古川健康福祉事務所(加古川市加古川町寺家町天神木97-1)	健康管理課 079-422-0002	079-422-0006
2	芦屋市	芦屋健康福祉事務所(芦屋市公光町1-23)	地域保健課 0797-32-0707	0797-32-0257
3	宝塚市・三田市	宝塚健康福祉事務所(宝塚市小林3-5-22)	健康管理課 0797-62-7304	0797-74-7099
4	伊丹市・川西市・川辺郡	伊丹健康福祉事務所(伊丹市中央3丁目1-17 SRビル伊丹1階)	健康管理課 072-785-2371	072-777-4111
5	西脇市・三木市・小野市・加西市・加東市・多可郡	加東健康福祉事務所(加東市社字西柿1075-2)	健康管理課 0795-42-9362	0795-42-6287
6	神崎郡	中播磨健康福祉事務所(神崎郡福崎町西田原235)	地域保健課 0790-22-1234	0790-22-1234
7	たつの市・宍粟市・揖保郡・佐用郡	龍野健康福祉事務所(たつの市龍野町富永1311-3)	健康管理課 0791-63-5680	0791-63-5143
8	相生市・赤穂市・赤穂郡	赤穂健康福祉事務所(赤穂市加里屋98-2)	地域保健課 0791-43-2934	0791-43-2321
9	豊岡市・美方郡	豊岡健康福祉事務所(豊岡市幸町7-11)	健康管理課 0796-26-3660	0796-26-3671
10	養父市・朝来市	朝来健康福祉事務所(朝来市和田山町東谷213-96)	地域保健課 079-672-6867	079-672-5995
11	篠山市・丹波市	丹波健康福祉事務所(丹波市柏原町柏原688)	健康管理課 0795-73-3764	0795-72-3488
12	洲本市・南あわじ市・淡路市	洲本健康福祉事務所(洲本市塩屋2-4-5)	健康管理課 0799-26-2062	0799-26-2051
保 健 所 政 令 市				
1	明石市	あかし保健所(明石市大久保町ゆりのき通1-4-7)	保健総務課 078-918-5414	
2	神戸市	神戸市保健所(神戸市中央区加納町6-5-1)	予防衛生課 078-322-6789	
3	姫路市	姫路市保健所(姫路市坂田町3番地)	予防課 079-289-1635	
4	尼崎市	尼崎市保健所(尼崎市七松町1-3-1-502号)	感染症対策担当 06-4869-3008	
5	西宮市	西宮市保健所(西宮市江上町3-26)	健康増進課 0798-26-3154	

4 発生段階別の主な情報提供内容

発生段階	主な情報提供内容	主な広報手段
未発生期	<ul style="list-style-type: none"> ○一般的な知識、予防方法（手洗い、マスクの使用、加湿及び咳エチケットなど）、等の普及啓発 ○食糧、日用品等生活費需品の備蓄の周知 ○行動計画、出前講座、訓練など市の施策の周知 	広報あかし ホームページ ケーブルテレビ など
海外発生期 国内発生期 (地域未発生期)	<ul style="list-style-type: none"> ○一般的な知識、予防方法（手洗い、マスクの使用、加湿及び咳エチケットなど）等の普及啓発 ○予防接種（特定接種）の実施等の周知 ○食糧、日用品等生活費需品の備蓄の周知 ○海外での発生状況（患者発生状況、毒性等） ○感染流行地域への渡航自粛 ○受診方法の周知徹底 ○コールセンターの周知 	広報あかし(号外) ホームページ ツイッター フェイスブック 防災ネットあかし 緊急掲示板 ケーブルテレビ パブリシティなど
地域発生早期	<ul style="list-style-type: none"> ○一般的な知識、予防方法（手洗い、マスクの使用、加湿及び咳エチケットなど）等の普及啓発 ○予防接種（特定接種、住民接種）の実施の周知 ○食糧、日用品等生活費需品の備蓄の周知 ○発生状況の広報（患者発生状況等） ○感染流行地域への渡航自粛 ○受診方法の周知徹底 ○コールセンターの周知 ○発生地域の滞在者の外出自粛及び保健所等への連絡周知 ○不要不急の外出・集会の自粛 ○学校園、保育所の運営状況 ○市の行事及び施設の状況 	広報あかし(号外) ホームページ ツイッター フェイスブック 防災ネットあかし 緊急掲示板 ケーブルテレビ パブリシティ 防災行政無線 公用車など
地域感染期	<ul style="list-style-type: none"> ○一般的な知識、予防方法（手洗い、マスクの使用、加湿及び咳エチケットなど）等の普及啓発 ○予防接種（特定接種、住民接種）の実施の周知 ○食糧、日用品等生活費需品の備蓄の周知 ○発生状況の広報（患者発生状況等） ○感染流行地域への渡航自粛 ○受診方法の周知徹底 ○コールセンターの周知 ○専用外来、外来協力医療機関名の公表に伴う周知 ○不要不急の外出・集会の自粛 ○学校園、保育所の運営状況 ○自宅療養方法の啓発（在宅患者に対する療養方法の啓発） ○廃棄物の排出抑制 ○中止業務・閉鎖施設の周知 ○公共交通機関やライフラインの稼働状況 	
小康期	(状況に応じた情報提供体制に戻していく) 上記内容に加え <ul style="list-style-type: none"> ○感染予防策を継続しつつ、次回流行に備える対策の周知 ○市内における感染者の動向を踏まえつつ、自粛要請の解除 	

5 医療体制

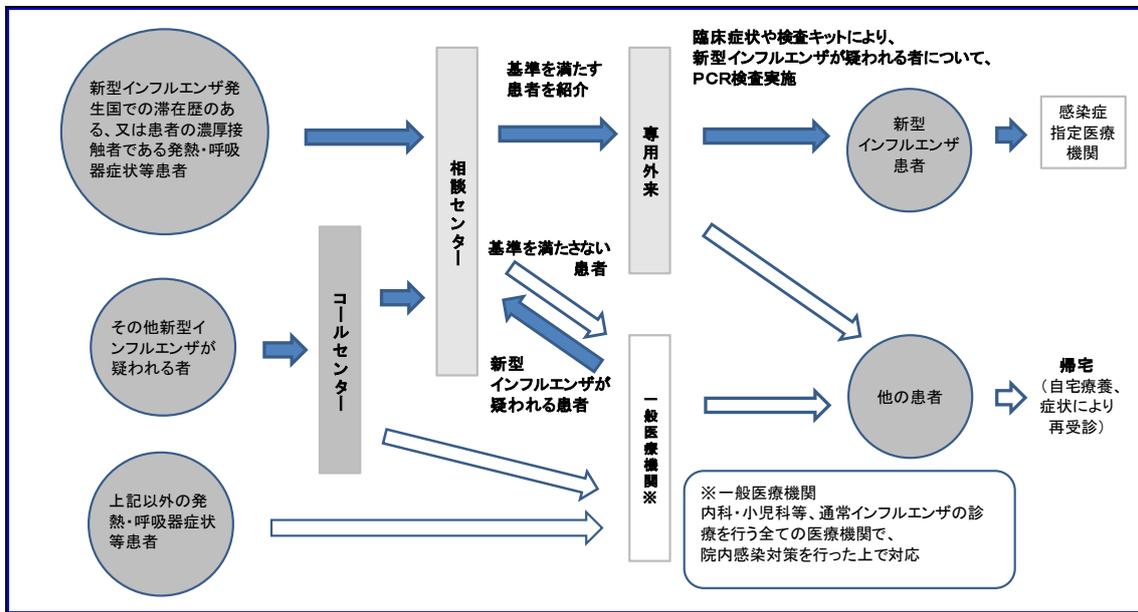
発生段階	医療体制	
未発生期	新型インフルエンザの発生に備えて県等が行う地域医療体制の整備に協力する。	
海外発生期 国内発生期 (地域未発生期)	外来医療	○専用外来
地域発生早期	外来医療	○専用外来
	入院医療	○感染症指定医療機関 (県立加古川医療センター等)
地域感染期 【当初】	外来医療	○専用外来 ※市内外来協力医療機関では対応困難な重要患者等を優先的に診療する体制へ移行 ○外来協力医療機関
	入院医療	○感染症指定医療機関(県立加古川医療センター等) ○上記が満床の場合 入院協力医療機関
地域感染期 【当初以後】	外来医療	○外来協力医療機関 ○上記での限界を超えた場合 臨時の医療施設
	入院医療	○感染症指定医療機関(県立加古川医療センター等) ○入院協力医療機関 ○上記が満床の場合 県が入院施設を持つ全ての病院に対して受け入れ協力を依頼
小康期	患者の発生状況を勘案したうえで平常の医療体制に戻す。 次回流行に備えて、医療体制の検証を行う。	

※地域感染期については、病原性や感染力が高い場合に県が実施する対策レベル3の場合の対応について記載。

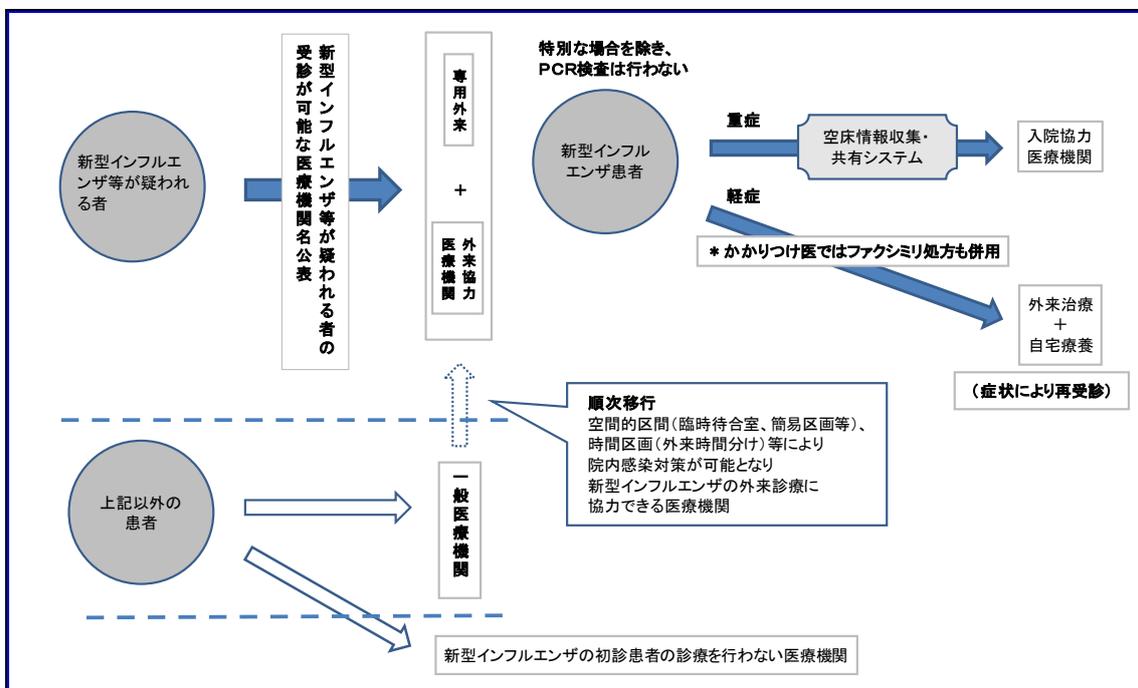
対策レベル2、対策レベル1の場合の対応については、兵庫県新型インフルエンザ等対策行動計画に記載のとおり対応する。

(参考：県行動計画より)

【県内発生早期】



【県内感染期（感染拡大期）】



6 感染防止資器材庁内備蓄リスト

(1) 感染防止資器材の備蓄に関する考え方

- ① 市職員が使用する資器材を備蓄し、市民向けの感染防止資器材の配布は行わない。
- ② 協力機関は原則、自ら資器材を備蓄する。自ら努力しても感染防止資器材の準備が間に合わない時は、市職員用の備蓄資器材の余剰分から、原則として一時貸与により提供する。
- ③ 総務チームは、消防活動チーム以外の職員用の下記(2)に定める資器材を一括して準備する。
- ④ 総務チーム、消防活動チーム以外の各チームは、下記(2)に定める以外の資器材について必要に応じて準備する。
- ⑤ 消防活動チームは、下記資器材を含め、必要とする全ての資器材を独自で準備する。
- ⑥ 総務チーム以外の全てのチームは、総務チームで一括して準備する資器材の必要数量と独自で準備する資器材の実数を総務チームへ報告し、総務チームは市全体の感染防止資器材の備蓄について把握する。
- ⑦ 感染防止資器材の必要数量の算定にあたっては、流行が8週間続くと想定し、さらに4週間分を補充分とする。したがって、12週(84日)分を基準日数とする。

(2) 品名と数量

ア 標準的な感染防止資器材

(総務チームにおいて準備 消防活動チーム分を除く。)

- ① サージカルマスク (全職員分)
 $2 \text{ 枚} \times 2,350 \text{ 人} \times 84 \text{ 日} \div 400,000 \text{ 枚}$
- ② 手指用消毒液 (ポンプ式)
 $1 \text{ 個 (1ℓ)} \times \text{市管理施設} \div 250 \text{ 本}$

イ 特殊な感染防止資器材

(総務チームにおいて準備 医療チーム分、消防活動チーム分を除く。)

- ③ 個人防護具 (N95 マスク、防護服、手袋、ゴーグル)
 $1 \text{ セット} \times 1,200 \text{ 回} = 1,200 \text{ セット}$

●感染防止資器材庁内備蓄リスト

No.	品名		数量		
			合計	総務チーム一括	消防活動チーム
①	サージカルマスク		403,000枚	400,000枚	3,000枚
②	手指用消毒液		270本	250本	20本
③	個人防護具 (セットで使用)	N95マスク	3,200セット	1,200セット	2,000セット
		防護服			
		手袋			
		ゴーグル			

7 感染予防策

(1) 感染予防の基本的な考え方

「感染」とは病原性微生物（新型インフルエンザウイルスを含む）が身体のある部分で増殖することで、感染により引き起こされる病気を感染症といいます。

新型インフルエンザに限らず、一般的に病院等の医療現場で用いられる感染症予防策のガイドラインがあります。CDCが1996年に発行した「病院における隔離予防策のガイドライン」（2007年改訂）です。「標準予防策（スタンダード・プリコーション）」と「感染経路別予防策」という2段階の構造からなるこのガイドラインは、もともと病院における院内感染の防止のために示されたもので広範な対策を含んでいますが、その基本的な考え方は、新型インフルエンザの一般的な感染予防策を考えるうえでも非常に重要なものです。

ア 感染成立の3つの要因

感染が成立するためには、以下の3つの要因があげられます。

- ① 感染源 病原性微生物の量と病原性の強さ
- ② 感染経路 病原性微生物により感染するみちすじ
- ③ 感受性 病原性微生物に対する体の抵抗力（免疫状態）

通常、感染源と感受性のコントロールには限界があるため、感染経路を遮断することが基本的な考え方となります。

イ 感染源の不特定性

従来、感染源が確認されたものだけを感染症として取り扱い、感染予防策も疾患ごとに行うことと考えられていました。しかし、感染源は調べつくせるものではなく、まして緊急の場合は感染源を調べている時間はありません。

このため、人が保有している可能性のある感染源を限定せず、すべての血液、汗を除く体液、分泌物、傷のある皮膚、粘膜との直接接触及び付着したものととの接触は感染の可能性のあるものとして取り扱います。

ウ 感染経路

すべての感染症は感染経路がある程度特定されていますので、感染経路を整理して予防策を講じることが合理的です。

主な感染経路は、①空気感染、②飛沫感染、③接触感染の3つです。

このほかに、動物が媒介する感染症（マラリア、日本脳炎）、食中毒等の感染症が存在します。

① 空気感染

感染した人が咳やくしゃみをすることで、飛沫として空気中に飛散した病原体が、空気中で水分が蒸発して5マイクロメートル(0.005ミリメートル)以下の軽い微粒子(飛沫核)となってもなお病原性を保つ場合に、空気と重さが変わらないために長時間空気中に漂い拡散するこの粒子を吸い込み、粘膜(目、鼻、口)に接触することで起こる感染です。

主な疾患として結核、麻疹、水痘などがあります。

② 飛沫感染

感染した人が咳やくしゃみをすることで、飛沫として飛散した病原体を吸い込み、粘膜(目、鼻、口)に接触することで起こる感染です。飛沫は、空気より重いいため1~2メートル程度しか飛ばず床面に落下します。

主な疾患としてインフルエンザ、風疹、マイコプラズマなどがあります。

③ 接触感染

感染源と粘膜等の直接的な接触、あるいは病原体を含んだ体液、排泄物や病原体が付着したものを触れたあとに目、鼻、口などに触れることで粘膜等を通じて起こる感染です。

ポイント！ 感染予防の標準的な考え方

すべての人の体液(汗を除く)・排泄物について感染の可能性があるものとして、感染経路を遮断するための対策を講じる。

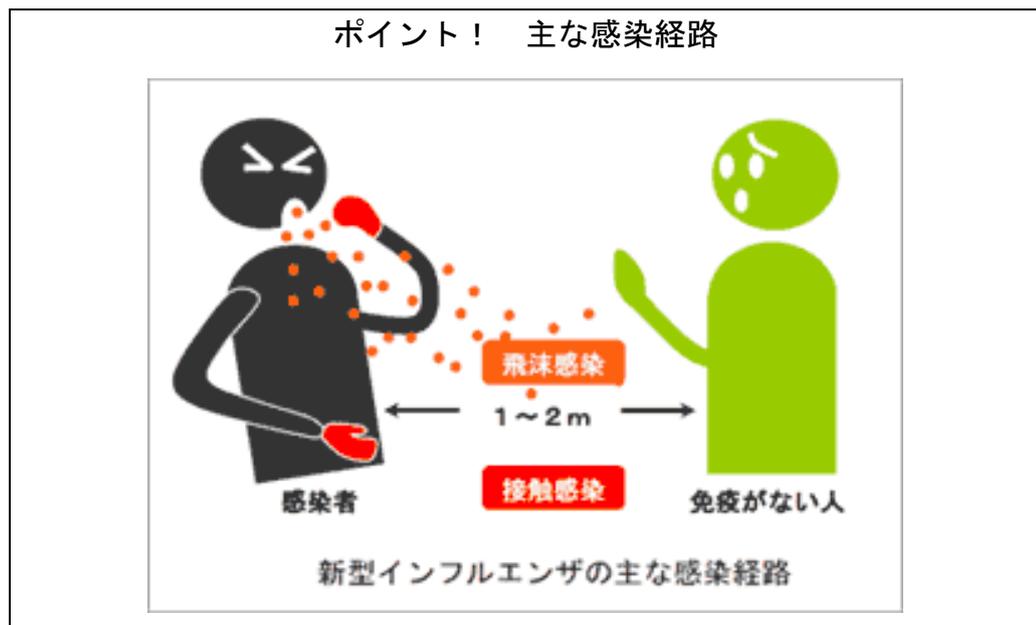
(2) 新型インフルエンザの感染経路

新型インフルエンザの感染経路は通常のインフルエンザと同様で、咳やくしゃみとともに放出されたウイルスを吸い込むことによっておこる飛沫感染と、ウイルスを含んだ体液、排泄物やウイルスが付着したものをふれた後に目、鼻、口などに触れることで、粘膜・結膜などを通じて感染する接触感染が考えられています(※)。

このため、新型インフルエンザの感染予防策としては、飛沫感染及び接触感染の経路を遮断することが重要です。

(※) 国の「新型インフルエンザ対策ガイドライン」(平成21年2月)においては、「空気感染の可能性は否定できないが、一般的に起きるとする科学的根拠がない」とされています。

一般にインフルエンザウイルスは飛沫核となって病原性を保つことができず、空気感染の可能性は低いと考えられています。



(3) 一般的な感染予防策

以上の考え方に基づく新型インフルエンザの一般的な感染予防策としては、①手洗い、②咳エチケット、③マスクの着用が重要です。

① 手洗い

手洗いは一般的な感染予防策として最も基本的な重要事項です。

手洗いの目的は感染者から、自分自身への感染を予防するとともに、自分の手指を介して第三者への感染を予防することにあります。

日常の手洗いは、石けんと流水によるものが基本です。手に付着している一般細菌等を除去するもので、食事の前、トイレの後等に行います。

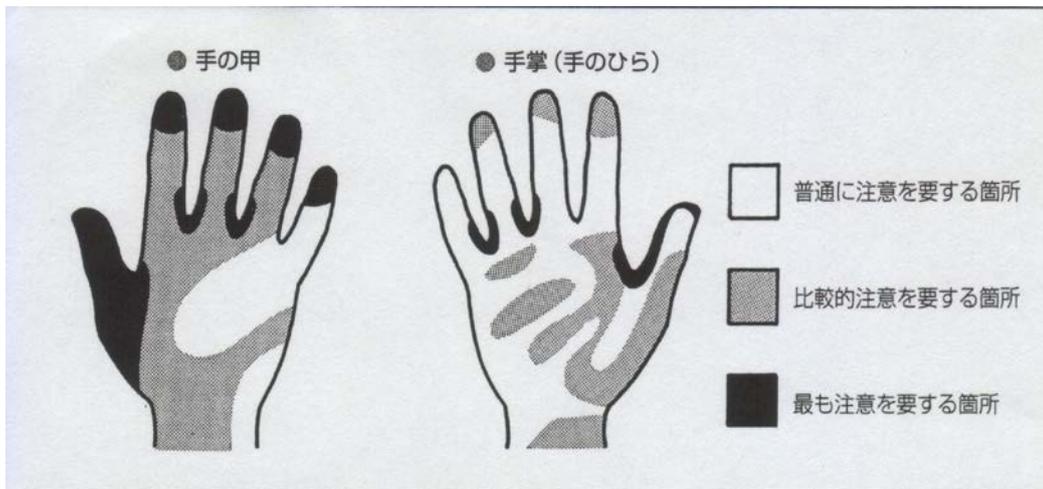
● 手洗いの方法について

手洗いの基本を記載します。普段何気なしにおこなっている手洗いでは、親指全体、指先、指の間、手首に洗えない部分が発生する恐れがあります。

1. 指輪、腕時計などは外してください。
2. 流水で行ってください。洗面器などの溜めた水では洗わない。
3. 流水が指先から落ちるようにすすいでください。
4. 流水で30秒以上洗ってください。
5. ペーパータオルで流水を拭き取り、手を乾かしてください。



注意を要する箇所



② 咳エチケット

「咳エチケット」は風邪などで咳やくしゃみが出るときに、他人に感染させないためのエチケットです。新型インフルエンザの感染予防策としても、感染者がウイルスを含んだ飛沫を発することにより、周囲の人を感染させないように、咳エチケットを徹底することが重要です。

「咳エチケット」の方法

- 咳、くしゃみの際はティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけ1～2m以上離れる。
- 呼吸器分泌物（鼻汁・痰など）を含んだティッシュはすぐに蓋付のゴミ箱に捨てる。
- 咳、くしゃみをする際に押さえた手や腕は、その後直ちに洗う。また接触感染の原因とならないよう、手を洗う前に不必要に周囲に触れないよう注意する。
- 咳をしている人にマスクの着用を積極的に促す。マスクを適切に着用することによって、飛沫の拡散を防ぐことができる。

③ マスクの着用

マスクは感染者からの感染を防止する意味と、自分が感染している場合に他人を感染させない意味があります。咳エチケットの項にもあるように、マスクの着用は咳・くしゃみなどの症状がある人が飛沫の飛散を防ぐ目的での効果は認められています。しかし健康な人がウイルスの吸入防ぐことを目的としてマスクを着用している場合でも、空気が顔とマスクの間からある程度は流入するためウイルスの吸入を完全に防ぐことができるわけではないことに注意が必要です。

マスクは透過性が低いもの（例えば医療現場で使用されているサージカルマスク等の不織布製マスク）が望ましいが、家庭用不織布製マスクでもある程度の効果があると考えられています。また、マスクは説明書に従って正しく着用しなければ効果が減少します。

サージカルマスク着装方法



8 遺体対応マニュアル

(1) 県内及び市の火葬場の状況

- ① 県内の火葬能力について
県内 51 施設、1 日の火葬能力 384 体
- ② 市内の火葬能力について
市内 1 施設、火葬能力 20 体（平均稼動 9 体）
火葬能力は、設備状況等の要因により変動することから、定期的に調査把握しておく。また、近隣市町の状況を把握し、広域的な火葬の実施に努める。

	火葬炉数	1 日の火葬可能件数
平常時	15 基	2～3 体×7 時間＝20 体
新型インフルエンザ等 発生時 (火葬受入れ時間延長)	15 基	3～4 体×9 時間＝32 体

(2) 火葬処置等

- ① 担当部：医療対策チーム
 - ア 発生段階毎の対応
 - (ア) 海外発生期（連絡体制）
緊急連絡に備える体制をとる。
 - (イ) 地域未発生期（警戒体制）
通常の業務体制であかし斎場旅立ちの丘関係情報の収集を行うとともに、災害対策本部体制同等の準備体制をとり、傷病者搬送マニュアルを参考に、感染予防対策の準備をする。
業者へ棺の在庫状態を確認する。
 - (ウ) 地域感染期（災害対策本部同等の体制）
斎場班としての活動を行う。
業者へ棺を発注する。
- ② あかし斎場旅立ちの丘の活動
 - ア 受け入れについて現状を医療対策チーム（市民協働推進室）に報告する。
 - イ あかし斎場旅立ちの丘（最大 78 体）を遺体安置所として確保（受け入れ準備を行う）する。
 - ウ 遺体台帳等を作成し、受け入れ態勢を整える。
 - エ 納棺をする。
 - オ 受付け順（埋火葬許可書を交付された者）に火葬する。

(3) 遺体搬送

担当部：医療対策チーム

① 地域未発生期

遺体搬送のための車両及び搬送方法の確認等の準備を行う。

② 地域感染期

あかし斎場旅立ちの丘及び一時遺体安置所へ、病院または自宅で死亡した遺体を搬送する場合並びに一時遺体安置所から仮埋葬場所へ搬送する場合は、傷病者搬送マニュアルを参考に、感染予防対策を行い、搬送する。

(4) 一時遺体安置所

担当部：医療対策チーム

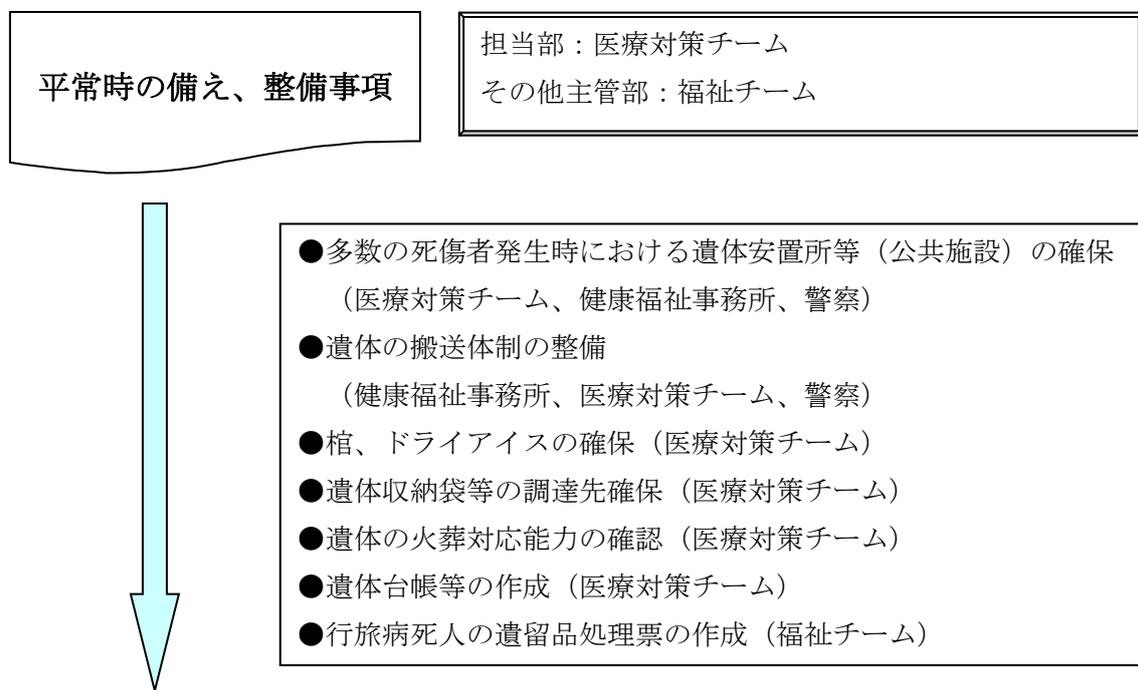
① 地域未発生期

対象となる遺体が発生し、その処理件数の増加が予想される場合は、火葬前の遺体を一時的に安置するために、遺体台帳等を作成し、公共施設内に確保した一時遺体安置所の使用準備を行うとともに、傷病者搬送マニュアルを参考に、感染予防対策の準備をする。

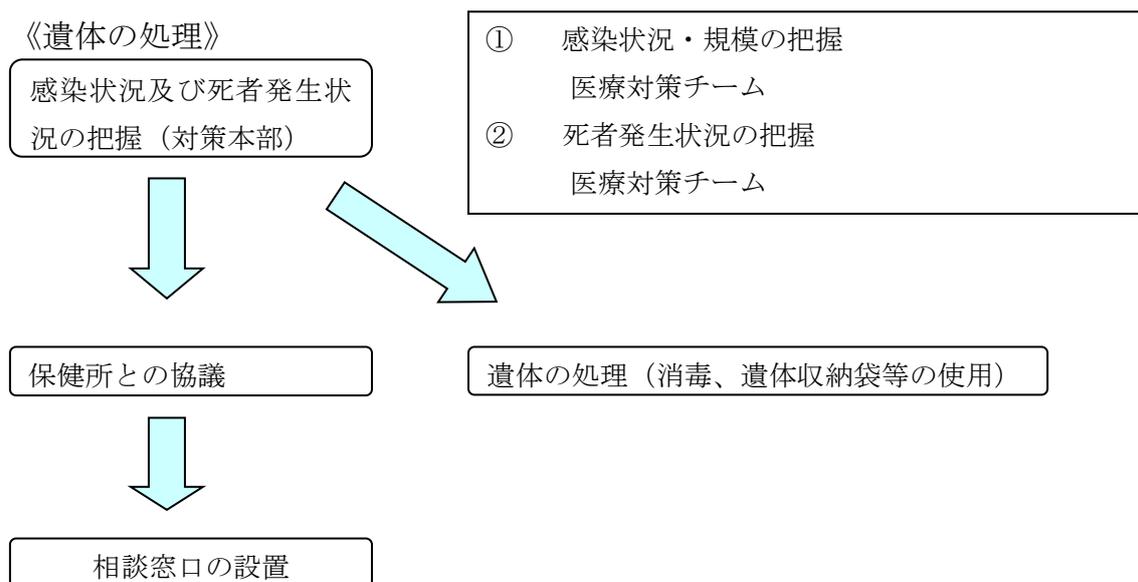
② 地域感染期

死亡者が増え、あかし斎場旅立ちの丘の火葬処理能力を超え、近隣市町での受け入れが見込めないことが予想された場合、対策本部の指示により、一時遺体安置所を開設する。また、遺体は納棺した状態で安置する。

遺体処理マニュアル フロー編



新型インフルエンザ発生



- ① 遺体の検案（医療機関）担当：医療機関医師
遺体の洗浄、消毒等
遺体の保存、検案
- ② 資器材の調達（医療対策チーム）
遺体収納袋、ドライアイス、棺等
- ③ 遺体資料管理
（遺体安置所：医療対策チーム）
（一時遺体安置所：医療対策チーム）
遺体処理後、遺品等について死体処理票及び遺留品処理票を整理して、死体検案書とともに対処法を検討する。
- ④ 一時遺体安置所の確保：公共施設
（医療対策チーム）
- ⑤ 遺体の搬送（医療対策チーム）
遺体搬送車両が不足した場合、市所有車両を使用する。
- ⑥ 遺体の処理期間の決定（医療対策チーム）



遺体の火葬・埋葬

- 死者の遺族において対応不可能な場合の遺体の火葬埋葬（医療対策チーム）
- ① 市内の火葬場 ⇒ 県、他都市に応援要請
 - ② 霊柩車以外の車両確保
 - ③ 遺体の火葬、埋葬期間10日間（間に合わない場合、知事への延長手続き）
 - ④ 火葬埋葬に関する書類の対応（火葬埋葬台帳、火葬埋葬経費書類）