

(公 印 省 略)  
三消団第 28 号  
平成21年6月10日

団員各位

三木市消防団長  
中 西 君 一

新型インフルエンザに伴う消防団業務継続計画について（通知）

平成21年4月にメキシコで発生し、国内においても関西を中心に新型インフルエンザ（季節性インフルエンザに類似）が発生をいたしました。現在国内では小康状態となっておりますが、今年の秋以降において大流行も懸念されております。

消防団は、市民の生命を守るため、消防業務を継続する必要がありますが、団員の感染により出動可能な人員に制約が生じることが考えられ、こうした事態に備え、あらかじめ優先実施すべき業務を特定することにより、業務執行体制の確保を図る必要があります。新型インフルエンザに伴う消防団業務継続計画を策定いたしましたので、別紙により通知いたします。

つきましては、自己感染防止に努められ、消防団員としての災害対応能力維持をお願いいたします。

業務継続計画の要約

新型インフルエンザが流行した場合

- 1 火災等の災害  
通常どおり出動する。(状況により機動隊を中心に出動区域の拡大)
- 2 訓練や器具点検、会議等  
縮小又は中止
- 3 分団・班の出動可能な人員の報告(正副分団長からの報告先)  
報告先 消防本部総務課 電話 89-0170  
電子メール [mikidan@city.miki.lg.jp](mailto:mikidan@city.miki.lg.jp)

※ この度の様な新型インフルエンザ（H1N1）（季節性インフルエンザに類似した場合）については、国・県・市の対処方針を受け、本計画を弾力的に運用してください。

問合せ先 三木市消防本部 総務課 谷郷・上本  
三木82-0119（代表）  
三木89-0170（総務課ダイヤル）

# 新型インフルエンザに伴う三木市消防団業務継続計画

平成 21 年 4 月 2 7 日

## 1 基本的な考え方

### (1) 計画策定の目的

この計画は、三木市消防団（以下「消防団」という。）が優先して継続する業務等をあらかじめ定めておくことにより、新型インフルエンザに伴う事態における必要な消防業務の遂行により、災害対応の維持を図ることを目的とする。

### (2) 新型インフルエンザに伴う業務継続の方針

業務継続の基本方針は、災害出動は維持し、予防業務等については、状況に応じ縮小又は停止して、必要な人員を確保する。

## 2 優先して継続する業務

新型インフルエンザに伴う事態においても優先して継続すべき業務について、次のとおり優先度を定める。

業 務	優先度
火災、水害、地震その他災害発生に関して行う消火、救助、災害防御等の活動	高い
武力攻撃事態等における国民の保護のための避難誘導等の活動	高い
放火火災における警戒活動	高い
行方不明者の搜索活動（行方不明発生 2 日以内）	高い
行方不明者の搜索活動（行方不明後 3 日以降）	低い
消防活動の訓練や器具点検、会合等	低い
管内水利調査や警防調査	低い
防火指導等の予防活動及び防災訓練や地域住民に対する協力、支援、啓発に関する活動	低い
各種届出書類の提出や団員相互の事務連絡業務	低い

### 3 新型インフルエンザに伴う活動

(1) 発生段階に応じた活動については、次のとおり定める。

発生段階	状 態	業 務	
		優先度の高い業務	優先度の低い業務
		消火・救助・災害防御等	訓練、予防活動、啓発活動等
【第一段階】 海外発生期	海外で新型インフルエンザが発生	通常どおり活動を行う  (状況により、機動隊を中心に出動区域の拡大等)	通常どおり業務を行う
【第二段階】 国内発生早期	国内で新型インフルエンザが発生		<ul style="list-style-type: none"> <li>◎ 優先度の低い業務の内、少人数かつ公衆の出入りする場所以外で実施するものについて業務を継続する。</li> <li>◎ 発生地が兵庫県の場合、業務を停止する。</li> </ul>
【第三段階】 感染拡大期 まん延期 回復期	国内で新型インフルエンザが流行開始  国内で新型インフルエンザが大流行している(パンデミック期)		業務を停止する。
【第四段階】 小康期	国内において大流行の波が一旦収束しているが、第2波、第3波が到来する可能性がある		<ul style="list-style-type: none"> <li>◎ 兵庫県内において小康状態となった場合、優先度の低い業務のうち、少人数かつ公衆の出入りする場所以外で実施するものについて業務を再開する。</li> <li>◎ 近畿圏内において小康状態となった場合、通常通り業務を行う。</li> </ul>

(2) 第二段階及び第三段階が兵庫県内の場合における出動態勢について

災害種別等	出動態勢
建物炎上火災 広範囲の林野火災	発生地を管轄する全分団及び機動隊
上記以外の火災	発生地の方団及び機動隊
自然災害	発生地を管轄する全分団及び機動隊 (発生規模により出動分団を縮小)
捜索活動	活動規模により出動する分団を決定
団組織の無い地域での災害	発生規模により出動する機動隊及び分団を決定
消防署が救急対応等で出動 態勢が手薄な状態での災害	発生規模により出動する機動隊及び分団を決定 (管轄区域外への出動要請)

4 新型インフルエンザ発生時の体制確保

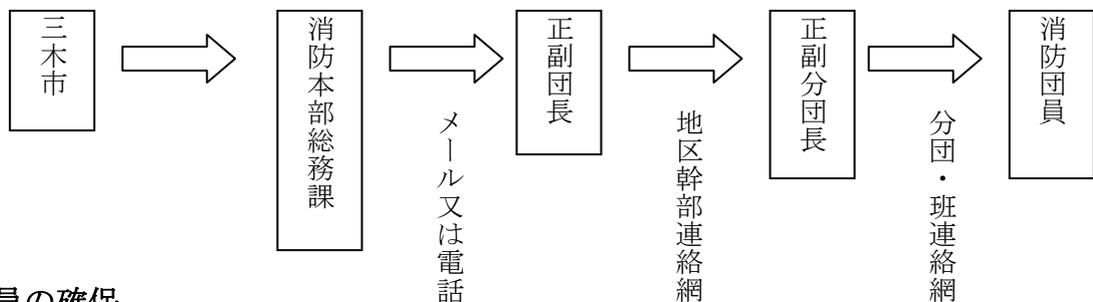
(1) 関係機関との連携

ア 新型インフルエンザ発生に関する最新情報や三木市の対策などについては、正副団長への情報提供を随時実施する。

その方法は、電子メール又は電話にて消防本部総務課が行う。

イ 正副団長は、必要により正副分団長を通じ所属分団・班員へ周知すること。

ウ 連絡体制については、次のとおりとする。

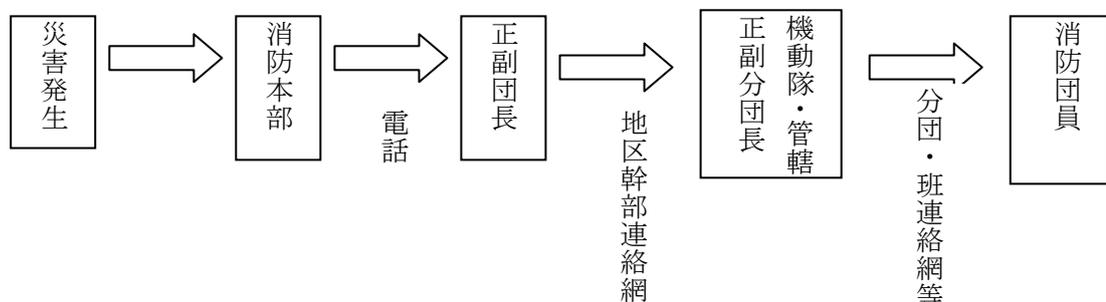


(2) 団員の確保

ア 災害発生時の連絡体制

災害発生時の連絡体制は、発生地を管轄する副団長を通じ分団又は機動隊の出動を要請する。管轄地を越えて出動要請する場合は団長を通じ関係副団長へ出動を要請する。

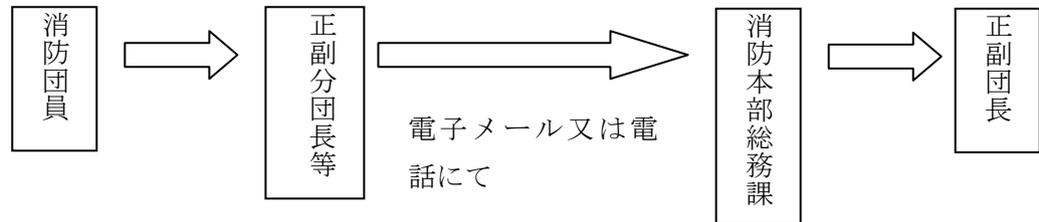
ただし、正副団長への連絡が取れない場合は、専任分団長、機動隊長の順で出動を要請とする。



#### イ 出動できない団員の把握

出動可能な団員の状況を把握するため、出動できない状況が生じた団員は、所属の正副分団長等に随時連絡を行なう。

正副分団長等は、所属団員の出動可能な団員の状況について随時、消防本部総務課へ連絡を行う。



#### ウ 出動区域の拡大

消防署が救急対応等で出動態勢が手薄な状態での災害が発生した場合や、団員の6割以上が出動できない状況が生じた場合には、災害対応に必要な団員確保のため、管轄区域は三木市全域とする。

出動要請にあつては、正副団長又は消防本部の指示により出動すること。

#### エ 出動を免除する消防団員

- ・ 本人又は家族が感染し、又は感染した疑いのある消防団員
- ・ 日常従事する職業がある者において、新型インフルエンザ発生時には、消防団活動よりも優先的に当該業務を継続させる必要のある消防団員  
(例) 医療従事者、公共サービス（交通・通信・電気・食料・水道など）、金融、食料品・生活必需品等の製造・販売・運搬等に従事者など

#### (3) 命令系統

命令系統は、階級順とし、上位の者が欠けるときは、その下位の者が行う。  
同階級の者は、任用期間の長い者が行う。

団長⇒副団長⇒専任分団長⇒機動隊長⇒分団長⇒  
⇒副分団長⇒部長⇒班長⇒団員

#### (4) 団員の感染防止

現段階では、感染経路は特定されていないが、飛沫感染と接触感染が主な感染経路と推測されており、基本的にはこの二つの感染経路についての対策を講ずることが必要であると考えられる。空気感染の可能性は否定できないものの一般的に起きるとする科学的根拠はないため、空気感染を想定した対策よりもむしろ、飛沫感染と接触感染を想定した対策を確実に講ずることが必要であると考えられる。

#### 1) 飛沫感染

○ 飛沫感染とは感染した人が咳やくしゃみをすることで排泄する、ウイルスを含む飛沫（5ミクロン以上の水滴）が飛散し、これを健康な人が鼻や口から吸い込み、ウイルスを含んだ飛沫が粘膜に接触することによって感染する経路を指す。

なお、咳やくしゃみ等の飛沫は、空気中で1～2メートル以内しか到達しない。

#### 2) 接触感染

○ 接触感染とは、皮膚と粘膜・創の直接的な接触、あるいは中間物を介する間接的な接触による感染経路を指す。

例えば、患者の咳、くしゃみ、鼻水などが付着した手で、机、ドアノブ、スイッチなどを触れた後に、その部位を別の人が触れ、かつその手で自分の眼や口や鼻を触ることによって、ウイルスが媒介される。

#### (参考) 空気感染

空気感染とは、飛沫の水分が蒸発して乾燥し、さらに小さな粒子（5ミクロン以下）である飛沫核となって、空気中を漂い、離れた場所にいる人がこれを吸い込むことによって感染する経路である。飛沫核は空気中に長時間浮遊するため、対策としては特殊な換気システム（陰圧室など）やフィルターが必要になる。

ア 日常の感染防止については、団員の自己管理により感染防止を行う。

新型インフルエンザの感染防止策は、一般の人々が普段の生活の中で実施できるものも多い。有効と考えられる感染防止策としては、以下が挙げられる。

- ・ 対人距離の保持
- ・ 手洗い
- ・ 咳エチケット
- ・ 職場の清掃・消毒
- ・ 定期的なインフルエンザワクチンの接種

#### 1) 対人距離の保持

最も重要な感染防止策は、対人距離を保持することである。特に感染者から適切な距離を保つことによって、感染リスクを大幅に低下させることができる。逆に、人が社会活動を行うことで、感染リスクが高まると言える。

(目的)

- ・ 咳、くしゃみによる飛沫感染防止策

(効果)

- ・ 通常、飛沫はある程度の重さがあるため、発した人から1～2メートル以内に落下する。つまり2メートル以上離れている場合は感染するリスクは低下する。

(方法)

- ・ 感染者の2メートル以内に近づかないことが基本となる。不要不急の外出を避け、不特定多数の者が集まる場には極力行かないよう、業務のあり方や施設の使用方法を検討する。

#### 2) 手洗い

手洗いは感染防止策の基本であり、外出からの帰宅後、不特定多数の者が触るような場所を触れた後、頻回に手洗いを実施することが推奨される。

(目的)

- ・ 本人及び周囲への接触感染の予防

(効果)

- ・ 流水と石鹸による手洗いは、付着したウイルスを除去し、感染リスクを下げる。また、60～80%の濃度のアルコール製剤に触れることによって、ウイルスは死滅する。

(方法)

- ・感染者が触れる可能性の高い場所の清掃・消毒や患者がいた場所等の清掃・消毒をした際、手袋を外した後に手洗い又は手指衛生を実施する。
- ・手洗いは、流水と石鹸を用いて15秒以上行うことが望ましい。洗った後は水分を十分に拭き取ることが重要である。速乾性擦式消毒用アルコール製剤（アルコールが60～80%程度含まれている消毒薬）は、アルコールが完全に揮発するまで両手を擦り合わせる。

### 3) 咳エチケット

風邪などで咳やくしゃみができる時に、他人にうつさないためのエチケットである。感染者がウイルスを含んだ飛沫を排出して周囲の人に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ある。

(目的)

- ・咳、くしゃみによる飛沫感染防止策

(効果)

- ・咳エチケットによって感染者の排泄する飛沫の拡散を防ぐことができる。

(方法)

- ・咳やくしゃみの際は、ティッシュなどで口と鼻を被い、他の人から顔をそむけ、できる限り1～2メートル以上離れる。ティッシュがない場合は、口を前腕部（袖口）で押さえて、極力飛沫が拡散しないようにする。前腕部で押さえるのは、他の場所に触れることが少ないため、接触感染の機会を低減することができるからである。呼吸器系分泌物（鼻汁・痰など）を含んだティッシュは、すぐにゴミ箱に捨てる。
- ・咳やくしゃみをする際に押さえた手や腕は、その後直ちに洗うべきであるが、接触感染の原因にならないよう、手を洗う前に不必要に周囲に触れないよう注意する。手を洗う場所がないことに備えて、携行できる速乾性擦式消毒用アルコール製剤を用意しておくことが推奨される。
- ・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。

## イ 災害出動時の感染防止

災害出動時には、多数の人間に接することになる場合もあることから、感染防止のためマスクを着用し、他の者から1～2メートル程度の距離を保つなど、自己防衛することが望ましい。

出動後、器具庫等への帰還時や帰宅時には、うがい、手洗い等の対策をとること。

## 5 教育

新型インフルエンザ発生時においても、消防団は災害出動等の業務を継続する必要があることから、新型インフルエンザに関する知識や業務継続計画の内容について、幹部をはじめ団員一人ひとりに対し周知徹底する必要があります。

WHOのフェーズ5を受け、メディア等により、新型インフルエンザに関する知識について、個々に認識が深まっているものと推察されることから、業務継続計画について、早急に正副団長を通じて周知を図る。

## 6 その他

この計画は、新型インフルエンザに関する情報や国等の対策の状況を踏まえ、必要に応じて適時見直しを行う。

## 参考事項

### ○ パンデミック

感染症の世界的大流行。

特に新型インフルエンザのパンデミックは、近年これが人の世界に存在しなかったためにほとんどの人が免疫を持たず、人から人へ効率よく感染する能力を得て、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

新型インフルエンザ対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、意思決定を迅速に行うことができるよう、予め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。

本行動計画では、新型インフルエンザが発生する前から、国内で発生し、パンデミックを迎え、小康状態に至るまでを5つの段階に分類して、それぞれの段階に応じた対策等を定めている。これは世界保健機関（WHO）が宣言（実施）するフェーズを参考にしつつ、我が国の実情に応じた戦略を検討するのに適した段階として定めたものである。この段階については、WHOのフェーズの引上げ及び引下げを注視しながら、外国での発生状況や国内サーベイランスの結果を参考にして、新型インフルエンザ対策本部が決定する。

なお、5つの段階は、基本的に国における戦略の転換点を念頭に定めたものであり、各段階の移行については国が判断して公表する。都道府県においては、その状況に応じ柔軟に対応する場合もあり得るため、地域独自の対応が必要となる場合を考慮し、第三段階を3つの時期に小分類し、その移行については国と協議の上で都道府県が判断するものとした。政府、地方自治体、関係機関等は、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施することとする。

#### 発生段階 状態

前段階（未発生期） 新型インフルエンザが発生していない状態

第一段階（海外発生期） 海外で新型インフルエンザが発生した状態

第二段階（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

第三段階 国内で、患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった事例が生じた状態

感染拡大期 各都道府県において、入院措置等による感染拡大防止効果が期待される状態

まん延期 各都道府県において、入院措置等による感染拡大防止効果が十分に得られなくなった状態

回復期 各都道府県において、ピークを越えたと判断できる状態

第四段階（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

#### 新型インフルエンザの流行による被害想定

○ 新型インフルエンザが流行した際には、全人口の約25%が発症し、医療機関を受診する患者数は最大で2,500万人になると想定されている。また、過去に流行したアジア・インフルエンザやスペイン・インフルエンザのデータに基づき推計すると、

入院患者は53 万人～200 万人、死亡者は17 万人～64 万人となる。また、地域差や業態による差があるものの、従業員本人や家族の発症等により、従業員の最大40%程度が欠勤することも想定される。

しかし、これらはいくまでも過去の流行状況に基づいて推計されたものであり、今後発生すると考えられている新型インフルエンザが、どの程度の病原性や感染力を持つかどうかは不明である。人口密度の高い地域においてはより多くの人が感染する可能性もあり、地域差も出ると考えられている。

流行による社会への一般的な影響は次のものが想定される。

- ・膨大な数の患者と死者
- ・社会不安による治安の悪化やパニック
- ・医療従事者の感染による医療サービスの低下
- ・食料品・生活必需品等、公共サービス（交通・通信・電気・食料・水道など）の提供に従事する人の感染による物資の不足やサービスの停止
- ・行政サービスの水準低下（行政手続の遅延等）
- ・日常生活の制限
- ・事業活動の制限や事業者の倒産
- ・莫大な経済的損失