

射 水 市

新型インフルエンザ等対策行動計画

平成27年3月

目 次

第1章 はじめに

| | | |
|---|----------------------|---|
| 1 | 新型インフルエンザ等の発生と危機管理 | 1 |
| 2 | 国の新型インフルエンザ対策への取組 | 1 |
| 3 | 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定 | 1 |
| 4 | 政府行動計画・富山県行動計画の作成 | 2 |
| 5 | 射水市行動計画の作成 | 2 |
| 6 | 対象となる感染症 | 3 |

第2章 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

| | | |
|-----|-------------------------|----|
| 1 | 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略 | 4 |
| 2 | 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方 | 5 |
| 3 | 新型インフルエンザ等対策の実施上の留意点 | 7 |
| 4 | 新型インフルエンザ等発生時の被害想定 | 8 |
| 5 | 対策推進のための役割分担 | 11 |
| 6 | 市行動計画の主要6項目 | 14 |
| (1) | 実施体制 | 14 |
| (2) | サーベイランス・情報収集 | 19 |
| (3) | 情報提供・共有 | 19 |
| (4) | 予防・まん延防止 | 21 |
| (5) | 医療 | 26 |
| (6) | 市民生活及び市民経済の安定の確保 | 27 |
| 7 | 発生段階 | 28 |

第3章 各段階における対策

| | | |
|----|------------------|----|
| I | 未発生期 | 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 | |
| II | 海外発生期 | 35 |
| 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 | 国内発生早期以後、県内・市内未発生期 | 38 |
| 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 | |
| IV | 県内・市内発生早期 | 44 |
| 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 | |
| V | 県内・市内感染期 | 49 |
| 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 | |
| VI | 小康期 | 55 |
| 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1 | - 用語解説 | 57 |
| | 【※印の箇所に用語解説（アイウエオ順）を掲載しています。】 | |
| 参考2 | - 特定接種の対象となり得る業種・職務について | 63 |

第1章 はじめに

1 新型インフルエンザ等の発生と危機管理

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[※]とは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。ほとんどの人が新型のウイルスに対する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る。これらが発生した場合、国家の危機管理として対応する必要がある。

2 国の新型インフルエンザ対策への取組

国では新型インフルエンザ対策に係る対策について、平成17年に「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。その後、数次の部分的な改定を経て、平成20年には感染症法及び検疫法の改正により新型インフルエンザ対策が強化され、平成21年2月の改定に至った。

その2か月後となる平成21年4月、新型インフルエンザ（A/H1N1）[※]がメキシコで確認され、世界的大流行となった。わが国でも発生後1年余で約2千万人が罹患したと推計されており、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人であり、死亡率[※]は0.16（人口10万対）と、諸外国と比較して低い水準にとどまった。

また、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性[※]が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られた。病原性が季節性インフルエンザ[※]並みであったこの新型インフルエンザにおいても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、国では平成23年9月に行動計画を改定した。

3 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

この新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、平成24年5月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、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4月に施行した。

特措法は、病原性が高い新型インフルエンザや同様な危険性のある新感染症が発

※印の箇所はP57以降に用語解説を掲載しています。

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ようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、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及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、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（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

4 政府行動計画・富山県行動計画の作成

国は、特措法第6条に基づき、平成25年6月に「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。）を作成した。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、都道府県や市町村が行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めており、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、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢を示したものである。

富山県（以下「県」という。）では、特措法第7条に基づき、平成25年11月に「富山県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「県行動計画」という。）を作成した。県行動計画は、新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項を定め、県が実施する措置等を示すとともに、市町村が作成する市町村行動計画及び指定地方公共機関が作成する業務計画の基準となるべき事項等を定めている。

5 射水市行動計画の作成

本市の新型インフルエンザ対策としては、新型インフルエンザ（A/H1N1）の脅威から市民の生命・身体・財産を保護するため、平成21年8月に市の対策の基本方針及び具体的な対策事項等を定めた「射水市新型インフルエンザ対策行動計画」を作成した。

しかし、今般、特措法に規定された計画とするため、政府行動計画及び県行動計画を参考として、新たに本市の行動計画を作成することとした。

本行動計画は、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、本市における新型インフルエンザ等対策の基本方針を示すものであり、関係する部署が本行動計画を基にマニュアル等を作成するなど、具体的な対応を図るものとする。

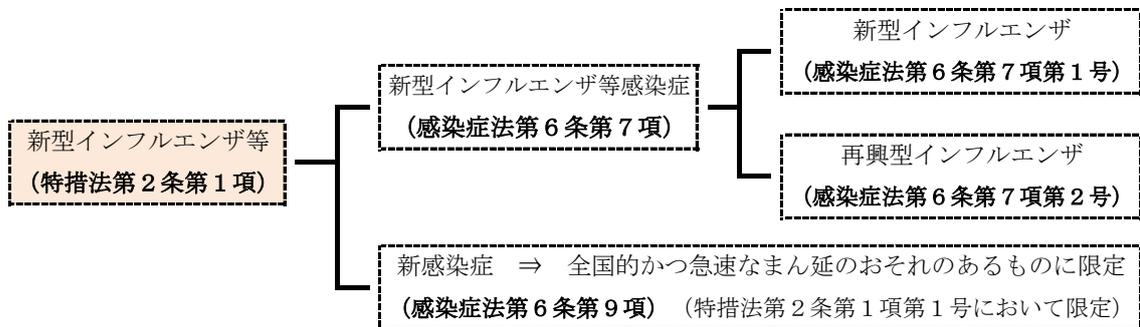
また、本行動計画に基づき全庁が一体となり取組を推進し、対策を実施することが必要である。

6 対象となる感染症

本行動計画が対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、政府行動計画及び県行動計画と同様、次のとおりである。

- ・ 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

参考：特措法上の「新型インフルエンザ等」と感染症法上の「新型インフルエンザ等感染症」及び「新感染症」との関係



なお、本行動計画は、新型インフルエンザ等に関する最新の知見を取り入れ見直す必要があり、また、政府行動計画及び県行動計画が変更された場合、適時適切に変更するものとする。

第2章 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

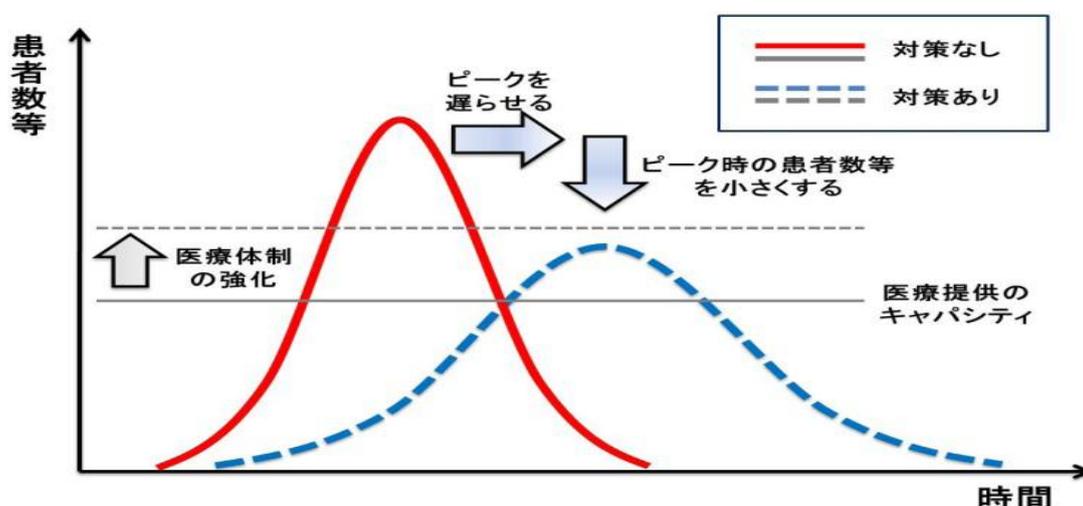
1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等は、その発生時期や地域、感染力などを正確に予知することが困難であることから、病原性が高く感染拡大のおそれのある新型インフルエンザや新感染症が万一発生すれば、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。

このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患するものであるが、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、新型インフルエンザ等対策を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。

| |
|---|
| (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 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 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) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする |
| <ul style="list-style-type: none">・ 市内での感染拡大防止策等により、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。 |

<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な考え方

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。また、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、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。

本行動計画は、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、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

このため、本市においては、国や県及び他自治体の対策も視野に入れながら、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てバランスのとれた戦略を目指すこととする。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。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、本行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策を選択し決定する。

《発生前の段階》

- ・ 本市における実施体制の構築、県の抗インフルエンザウイルス薬[※]等の備蓄状況の確認、医療体制の整備、行政における業務継続計画の策定、市民や市内事業者への新型インフルエンザ等に関する知識の普及や業務継続計画の策定要請など、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。

《海外で発生した段階》

- ・ 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るということを前提として対策を策定することが必要である。国や県の対策に協力し、病原体の国内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要である。

《国内発生当初の段階》

- ・ 病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し強力な対策を実施するが、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。
- ・ 県内（市内）発生当初の段階においては、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等を中心とし、病原体の侵入や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。また、新型インフルエンザ等に対するパンデミックワクチン[※]が供給されるまで、国の判断により、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対して備蓄しているプレパンデミックワクチン[※]が有効であればこれを接種し、感染拡大に備えることが必要である。

[※]印の箇所はP57以降に用語解説を掲載しています。

《感染が拡大してきた段階》

- ・ 国、県、関係機関等と相互に連携しつつ、医療の確保、公共サービス等の事業継続に最大限の努力を行う必要がある。
- ・ 発生時に具体的対策の最前線となる本市においては、本行動計画等を踏まえた具体的なマニュアルや役割分担を事前に定めることなどにより、新型インフルエンザ等が発生した場合に混乱することなく、的確な対策を迅速に実施することが重要である。
- ・ 医療機関、企業、公共交通機関、学校、社会福祉施設、マスメディア、家庭や個人などにおいても本行動計画等を踏まえ、事前の準備を早急に進め、発生時にはそれぞれが適切に対応していくことが求められる。
- ・ 県内（市内）で感染が拡大した段階では、国、県、関係機関等と連携して、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。しかし、社会が緊張する中、様々な事態が生じることが想定されることから、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことを念頭に、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。また、事態によっては地域の実情等に応じ、県や国と協議の上、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な配慮・工夫も必要である。

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、不要不急の外出自粛等の要請、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拡大防止策と、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拡大防止策については、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の実施について積極的に検討することが重要であるとともに、事業者の従業員の罹患等により、一時期、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、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となる。

※印の箇所はP57以降に用語解説を掲載しています。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え又は発生した時に、特措法その他の法令、本行動計画等に基づき、国、県、指定（地方）公共機関と相互に連携・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。この場合において、次の点に留意するものとする。

(1) 基本的人権の尊重

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重し、検疫のための停留施設の使用、医療関係者への医療等の実施の要請、不要不急の外出の自粛等の要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請、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、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として市民に十分説明し、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観点から、緊急事態に備えてさまざま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や新感染症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等により、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合で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

射水市対策本部（以下「市対策本部」という。）は、政府対策本部、富山県対策本部（以下「県対策本部」という。）と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、県対策本部長に対して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・保存し、公表する。

※印の箇所はP57以降に用語解説を掲載しています。

4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

新型インフルエンザは、発熱、咳のような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。

行動計画の策定に当たっては、被害想定として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得、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。

これらを踏まえ、国の想定した罹患率や致命率等に基づき富山県が行った被害想定結果を参考に、本市の被害想定を行った。

県行動計画では、平成23年10月現在の県内人口を約109万人、全国人口を約1億2,780万人とし、全国に占める県内人口の割合を約0.85%として推計している。これに対応する本市人口を約95,800人とし、全国に占める割合を約0.075%として次の「表-1」のとおり推計した。

※印の箇所はP57以降に用語解説を掲載しています。

表 - 1 : 全国、富山県、射水市における発生時の被害想定

| 重度別 | | 中等度 (アジアインフルエンザ [※]) | 重度 (スペインインフルエンザ [※]) |
|---|-----------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| 致命率 | | 0.53% | 2.0% |
| 罹患者数 (全人口の25%が罹患すると想定。) | 全 国 (約1億 2,780 万人) | 約32,000,000人 | |
| | 富山県 (約 109 万人) | 約272,500人 | |
| | 射水市 (約 95,800 人) | 約24,000人 | |
| 医療機関を受診する患者数 (国の被害想定結果を基に、罹患者数の全国人口に対する県・市の人口割合を乗じて算出) | 全 国 | 約25,000,000人 | |
| | 富山県 (×0.85%) | 約212,000人 | |
| | 射水市 (×0.075%) | 約18,800人 | |
| 入院患者数* (県及び市の算出方法は、上記に同じ) | 全 国 (1日最大約10.1万人) | 約530,000人 | 約2,000,000人 (1日最大約39.9万人) |
| | 富山県 (×0.85%) | 約4,500人 (1日最大約850人) | 約17,000人 (1日最大約3,400人) |
| | 射水市 (×0.075%) | 約400人 (1日最大約80人) | 約1,500人 (1日最大約300人) |
| 死亡者数 (罹患者数 ×致命率) | 全 国 | 約170,000人 | 約640,000人 |
| | 富山県 | 約1,450人 | 約5,450人 |
| | 射水市 | 約130人 | 約480人 |

* : 国は流行が各地域で約8週間続き、流行発生から5週目にピークを迎えるとして1日当たりの最大入院患者数を推計している。

○ 国は、全人口の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の上限値を2,500万人と推計している。

本市に当てはめた場合、医療機関を受診する患者数の上限値は約18,800人と推計される。

○ 国は、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを用い、アジアインフルエンザ等のデータから中等度の場合の致命率を0.53%、スペインインフルエンザのデータから重度の場合の致命率を2.0%とした。

また、これらの推計値に基づき、中等度における入院患者数の上限を約53万人、死亡者数の上限を約17万人とし、重度では入院患者数の上限を約200万人、死亡者数の上限を約64万人と推計している。

※印の箇所はP57以降に用語解説を掲載しています。

本市に当てはめた場合、中等度における入院患者数の上限は約400人、死亡者数の上限は約130人となり、重度では入院患者数の上限は約1,500人、死亡者数の上限は約480人と推計される。

- 国は、全人口の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ており、中等度における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、重度では1日当たりの最大入院患者数は39.9万人と推計している。

本市に当てはめた場合、中等度における1日当たりの最大入院患者数は約80人（流行が約8週間続くとして流行発生から5週目）となり、重度では1日当たりの最大入院患者数は約400人と推計される。

これらの推計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）、現在の日本の医療体制、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。これらの被害想定については多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、国は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こととしている。

なお、未知の感染症である新感染症について被害を想定することは困難であるが、全国的かつ急速なまん延のおそれのある場合は、新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、市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ている。そのため、新型インフルエンザ等感染症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。

(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

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罹患する。罹患者は1週間から10日間程度罹患し、欠勤。罹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、従業員自身の罹患のほか、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、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には従業員の最大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

新型インフルエンザ等は、発生した場合、地震や台風等の自然災害以上の甚大な健康被害をもたらすおそれがあるが、地震や台風等の自然災害と異なり、目に見えるものでなく、また、被害が一時的ではなく、長期間にわたるものであることから、行政の対策に加え、何よりも市民が「自らの命は自らで守る」の意識をもって対応する必要がある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に感染拡大を防止し、被害をできる限り小さくするため、国、県、市の対策はもとより、日頃から市民一人ひとりが必要な準備を進め、実際に発生した際は適切に対応していくことが大切である。新型インフルエンザ等対策を推進するに当たり、関係機関等の役割を以下に示す。

① 国

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、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。

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」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。

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。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基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、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 富山県

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、対策の中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に關した確かな判断と対応が求められる。このため、県は、新型インフルエンザ等の発生前においては、県の行動計画を策定し、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など、発生に備えた準備を推進する。

また、新型インフルエンザ等の発生時には、知事を本部長とする「富山県新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、国における対策全体の基本的な方針を踏まえつつ、県内の状況に応じて判断を行い、総合的な対策を強力に推進する。

加えて、市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策実施を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には市町村間の調整を行う。

③ 射水市

市は、市民に最も近い行政単位として、市民への情報提供、ワクチンの接種、独居高齢者や障がい者等への生活支援等に関し、基本的対処方針に基づき対策を実施する。

また、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、医療の確保やまん延防止に関し、実情に応じた市行動計画を作成し、必要な対策を推進する。

なお、政府が新型インフルエンザ緊急事態宣言を発表した際には、速やかに「射水市新型インフルエンザ等対策本部」を設置するとともに、必要な対策を実施することとなる。対策を実施するに当たっては、県や近隣市町村と緊密な連携を図る。

④ 医療機関

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、医療機関は、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等の準備を推進することが求められる。

また、新型インフルエンザ等の発生時には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ことが重要である。

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。

⑤ 指定（地方）公共機関

指定公共機関とは、独立行政法人等の公共的機関及び医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送その他の公益的事業を営む法人で、政令で定めるものである。

指定地方公共機関とは、都道府県の区域において、医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送その他の公益的事業を営む法人及び地方独立行政法人のうち、指定公共機関以外のもので、あらかじめ当該法人の意見を聴いて都道府県知事が指定するものである。

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。

<主な業務>

- ・ 業務計画の作成及び国（県）への報告、関係地方公共団体への通知等
- ・ 対策の実施に必要な物資・資材の備蓄・点検、施設・整備の整備・点検
- ・ 政府対策本部長による総合調整、指示（指定公共機関のみ）、都道府県対策本部長による総合調整、指示
- ・ 国（県）に対し、物資等の確保について応援を求めることができる。

⑥ 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、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国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、職場における感染予防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ことが重要である。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。

⑦ 一般の事業者

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策を行うことが求められる。

国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、感染拡大防止の観点から、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の徹底が求められる。

⑧ 市民

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、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。

また、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。新型インフルエンザ等の発生時には、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。

6 市行動計画の主要6項目

本行動計画は、新型インフルエンザ等対策の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、その具体的な対策について次の6項目に分けて計画を作成する。

- (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

各項目に含まれる内容を以下のとおり示す。

(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等、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、市全体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、公衆衛生部門と危機管理部門が中心となり、国、県、医療機関、事業者等の関係機関と相互に連携を図り、全庁一体となった取組が求められる。

新型インフルエンザ等の発生前においては、専門家の意見等を踏まえ、各部局が連携し、それぞれの対策を推進していく。各部局は相互に連携を図りながら行動計画を実施するために必要な措置を講ずる。

また、業務継続計画を作成し、新型インフルエンザ等の発生時においても各部局の重要業務を継続する体制を整える。

各部局は、新型インフルエンザ等のまん延防止や市民生活の支援において県や国等との連携を強化し、発生時に備えた準備を進めるほか、情報収集に努める。

新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が設置された場合、対策を強力に推進するため、必要に応じて市対策本部（本部長：市長）を設置する。特措法に基づき政府が緊急事態宣言を行った場合は、直ちに市対策本部を設置し、新型インフルエンザ等への対処方針、対策等を決定し、実施する。

※印の箇所はP57以降に用語解説を掲載しています。

【新型インフルエンザ等対策の組織体制】

ア 射水市新型インフルエンザ等対策本部

| | | |
|------|---|---|
| 構成 | 本部長 | 市長 |
| | 副本部長 | 副市長 |
| | 本部員 | 福祉保健部長（総括管理責任者） 市長政策室長、行政管理部長、市民環境部長、産業経済部長、 都市整備部長、上下水道部長、会計管理者、消防長、病院長、 病院事務局長、教育長 |
| | 事務局 | 福祉保健部健康推進課職員 総務課危機管理担当職員* |
| 所管事項 | (1) 新型インフルエンザ等への総合的な対策に関すること (2) 市が実施する事項 ① 市民及び事業者への情報提供 ② 感染予防策の普及啓発、予防接種等のまん延防止措置 ③ 市民生活及び市民経済の安定 (3) 新型インフルエンザ等対策を実施する体制に関すること (4) 新型インフルエンザ等対策に関し、他の公共団体等との連携・協力に関すること (5) その他新型インフルエンザ等対策に関し、市長が必要と認める事項 | |

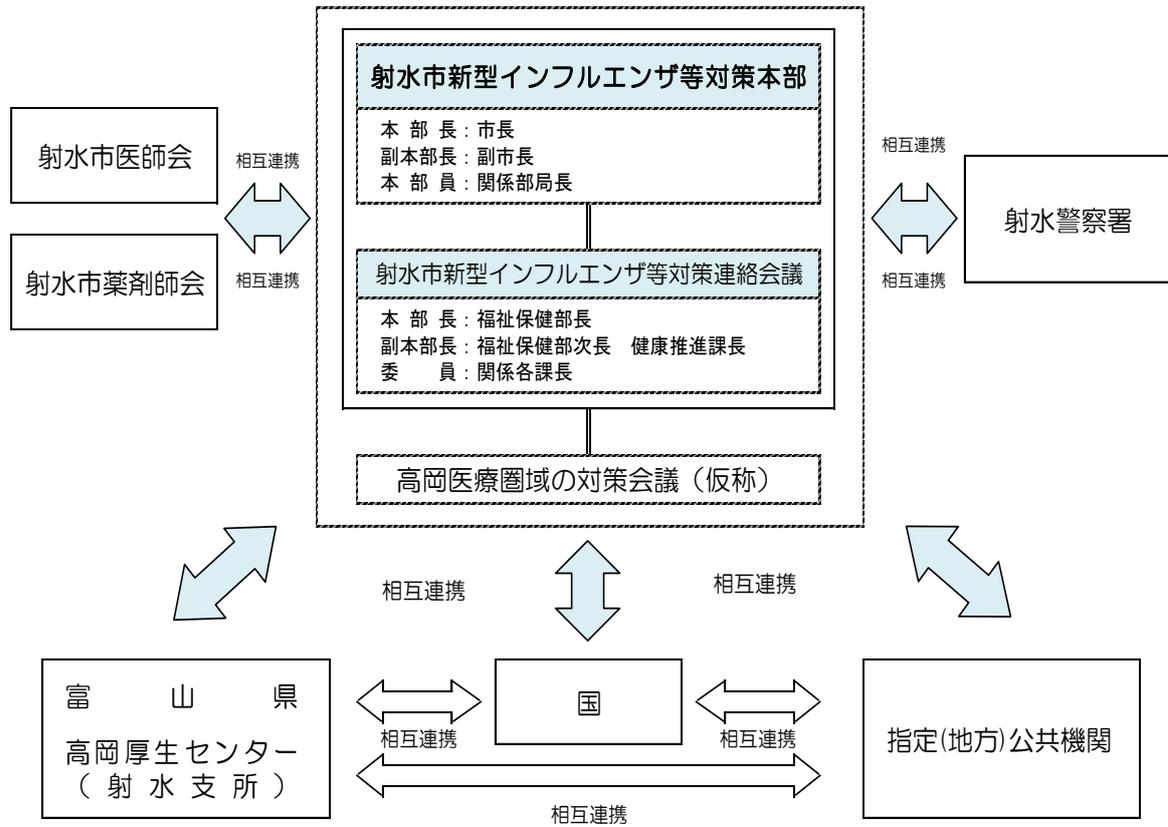
*必要に応じて事務局対応

イ 射水市新型インフルエンザ等対策連絡会議

| | | |
|------|---|---|
| 構成 | 委員長 | 福祉保健部長 |
| | 副委員長 | 福祉保健部次長、健康推進課長 |
| | 委員 | 政策推進課長、まちづくり課長、総務課長、総務課危機管理 班長、人事課長、市民課長、生活安全課長、環境課長、社会 福祉課長、長寿介護課長、子育て支援課長、商工企業立地課 長、港湾・観光課長、農林水産課長、都市計画課長、上下水 道業務課長、消防本部次長、市民病院事務局次長、学校教育 課長 |
| | 事務局 | 福祉保健部健康推進課職員 総務課危機管理担当職員* |
| 所管事項 | (1) 市内発生に備えた総合的な対策に関すること (2) 情報収集に関すること (3) 関係機関等の連絡調整・情報提供に関すること (4) その他必要とする事項 | |

*必要に応じて事務局対応

ウ 新型インフルエンザ等対策の相互連携体制のイメージ



【新型インフルエンザ等対策にかかる市各部局の主な役割】

| 部局 | 役割 |
|--------------------------------------|---|
| 各部局（共通） | <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等対策本部で決定した施策の実行に関すること ・ 市の業務継続に関すること ・ 所管施設の感染予防策、休業、関係するイベントの自粛に関すること ・ 関係機関との連絡、協議に関すること ・ 関係団体・関係機関に対して発生国への渡航を避ける等の要請に関すること ・ 職員の感染予防に関すること |
| 市長政策室【政策推進課、まちづくり課】 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 市長、副市長への連絡調整等に関すること ・ 広報の総括に関すること ・ 市内在住の外国人への情報提供に関すること ・ 地域振興会への情報提供及び協力に関すること ・ 各部局の協力に関すること |
| 行政管理部【総務課、人事課、財政課、管財課】 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 危機管理の総合調整に関すること ・ 職員の感染予防に関すること ・ 各部局の協力に関すること |
| 市民環境部【課税課、収納対策課、市民課、保険年金課、生活安全課、環境課】 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 埋火葬に関すること ・ 廃棄物管理、適正処理に関すること ・ 窓口での情報提供及び協力に関すること ・ 市内公共交通機関利用者及び事業関係者への感染予防の周知等に関すること |
| 福祉保健部【社会福祉課、長寿介護課、子育て支援課、健康推進課】 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染拡大防止に関すること ・ 患者の発生状況、感染規模の把握に関すること ・ 予防接種（特定接種・住民接種）に関すること ・ 市民、団体等からの相談に関すること ・ 高齢者、児童、障がい者等の要援護者への支援及び情報提供に関すること ・ 社会福祉施設等における感染予防に関すること ・ 保育園等における感染予防に関すること |

| | |
|---------------------------------------|--|
| 産業経済部【商工企業立地課、港湾・観光課、農林水産課】 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 鳥インフルエンザの情報収集等に関する事 ・ 鳥、動物類及び人が飼育する養鶏や動物等の不審死情報の収集等に関する事 ・ 商工業者からの相談に対応し、必要に応じて可能な支援の実施に関する事 ・ 企業等の事業活動の自粛等に関する事 ・ 生活関連物資等の受給及び価格の安定に関する事 ・ 各部局の協力に関する事 |
| 都市整備部【都市計画課、道路建設課、道路・河川管理課、建築住宅課、営繕課】 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 各部局への協力に関する事 |
| 上下水道部【上下水道業務課、下水道工務課、上水道工務課】 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 飲料水等の確保に関する事 ・ ライフライン事業者との連絡調整に関する事 |
| 市民病院事務局【市民病院経営管理課】 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療に関する事 ・ 感染拡大防止に関する事 |
| 会計管理者【会計課、検査室】 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 各部局の協力に関する事 |
| 教育委員会【学校教育課、生涯学習・スポーツ課】 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 公立学校（小・中学校）における感染予防に関する事 ・ 公立学校における新型インフルエンザ等発症者及び疑似症者に対する人権確保に関する事 ・ 公立学校における集団接種の実施体制の協力に関する事 ・ 各部局の協力に関する事 |
| 議会【議会事務局】 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 各部局の協力に関する事 |
| 監査委員事務局【監査委員事務局】 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 各部局の協力に関する事 |
| 農業委員会【農業委員会事務局】 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 各部局の協力に関する事 |
| 消防本部【消防本部総務課】 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 救急体制に関する事 ・ 感染者と接触する可能性の高い救急隊員等を対象とする研修及び注意喚起等に関する事 ・ 不要不急な救急要請を控えることの周知啓発に関する事 ・ 新型インフルエンザ等に対する普及啓発と迅速かつ的確な情報提供に関する事 |

(2) サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するためには、いずれの段階においても、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こと、また、サーベイランスの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。

なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、本項目では新型インフルエンザに限って記載するものとし、新感染症が発生した場合は、国が示す症例定義の周知や診断方法を確立し、県と連携して市内のサーベイランス体制を構築する。

- ・ 海外で発生した段階から国内（県内）の患者数が少ない段階までは、情報が限られている。本市は国際拠点港湾伏木富山港を擁していることから、サーベイランス体制の強化を図り、国、県等から積極的な情報収集・分析を行う。
- ・ 県内の患者数が増加し、患者の接触歴が疫学調査^{*}で追うことができなくなった場合は、県の判断により患者の全数把握を中止し、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。
- ・ 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、市内における医療体制等の確保に活用する。
- ・ 市内で流行する病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等）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、鳥類、豚におけるインフルエンザウイルスのサーベイランスを行い、これらの動物の間での発生の動向を把握する。

(3) 情報提供・共有

新型インフルエンザ等対策を推進するためには、国全体の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に国、県、市町村、指定（地方）公共機関、医療機関、登録事業者、一般事業者、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ことが重要である。そのため、対策の全ての段階、分野において、国、県、市町村、指定（地方）公共機関、医療機関、登録事業者、一般事業者、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は双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有も含むことに留意する。

① 情報提供手段の確保

市民については、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ると考えられるため、外国人、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供のため市ホームページ、市報、ケーブルテレビ等複数の媒

^{*}印の箇所はP57以降に用語解説を掲載しています。

体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

② 発生前における市民等への情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、国や県等から情報収集する新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。

こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生した時に市民に正しく行動してもらう上で必要である。特に児童、生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、教育委員会等と連携して、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。

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、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が重要である。

③ 発生時における市民等への情報提供及び共有

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国及び県内外の発生状況、対策の実施状況等について、患者等の人権に配慮しつつ、分かりやすい情報提供に努める。

特に、国や県及び医師会などの医療関係団体、その他対策を行う関係機関等とは、迅速な情報の共有に努め、情報提供の際には緊密な連携を図る。また、迅速かつ正確な情報共有のための手段として、インターネット等を活用することも考慮する。

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等の対応が必要である。

市民については、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ると考えられるため、情報が届きにくい人にも配慮し、多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

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に留意する。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

新型インフルエンザ等の感染拡大防止策は、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。

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、感染拡大防止策には、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、実施している対策の縮小・中止を行う。実際に対策を実施する際に協力が得られるよう、発生前から広く周知することも重要である。

個人レベルでの対策については、市民に対し、手洗い、うがい、咳エチケット等の基本的な感染予防策を実践するよう促すとともに、自らが患者となった場合は感染を広げないよう外出を控え、マスクを着用する等の基本的行動の理解促進を図る。

① 主なまん延防止対策について

個人における対策については、国内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者※に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うとともに、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を実践するよう促す。また、新型インフルエンザ等緊急事態において、県が必要に応じて施設の使用制限の要請等を行った場合、その対策の実施に協力する。

海外で発生した場合には、国は入国者の検疫強化、検疫飛行場及び検疫港の集約化等が行われる。この場合、県は、検疫所からの依頼に基づき、発生国からの帰国者の健康観察を厚生センター・富山市保健所が中心となり実施する。

また、健康観察の結果、発熱等健康状態に異常を確認した場合には、医療機関への入院、接触者の調査等必要な措置を迅速に講じることになることから、市内での患者発生に備えて体制を整備しておくことが重要となる。

② 予防接種

i ワクチンについて

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とど

※印の箇所はP57以降に用語解説を掲載しています。

ま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。

ii 特定接種について

特定接種[※]とは、特措法第28条に基づき、「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。

【特定接種の対象者】

特定接種については、基本的には住民接種[※]よりも先に開始されるものであることを踏まえれば、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、国民の十分な理解が得られるよう、特措法上高い公益性・公共性が認められる者でなければならない。

| 特定接種の対象者 | |
|----------|---|
| 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 |

このうち、①の「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」について、特措法上の公益性・公共性が認められるのは、国及び地方公共団体と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定（地方）公共機関制度であり、この制度を中心として特定接種の対象業務を定める。

具体的には、指定（地方）公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当する。

また、この指定公共機関制度による考え方には該当しないが、特例的に市民生活の維持に必要な食料供給維持等の観点から、食料製造・小売事業者などが特定接種の対象となり得る登録事業者として追加される。

この基本的考え方を踏まえ、登録事業者、公務員は「特定接種の対象となり得る業種・職務について」（参考 - 2）のとおりとする。

また、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、次の順とすることを基本とする。

[※]印の箇所はP57以降に用語解説を掲載しています。

| 特定接種の接種順位 | |
|-----------|---------------------------------------|
| 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 |

- ① 医療関係者：参考-2（1）特定接種の登録事業者に示すA-1：新型インフルエンザ医療型、A-2：重大緊急医療型の基準に該当する者
- ② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員：参考-2（2）特定接種の対象となり得る国家公務員に示す区分1及び区分2に該当する公務員。区分3（民間事業者と同様の業務）に該当する公務員は、同様の業務を行う民間登録事業者と同順位とする。また、上水道業、河川管理・用水供給業、工業用水道業、下水道処理施設維持管理業及び下水道管路施設維持管理業の業務を行う公務員については上記表の③とする。
- ③ 指定公共機関制度を中心とする基準による事業者：参考-2（1）特定接種の登録事業者に示すB-1：介護・福祉型、B-2：指定公共機関型、B-3：指定公共機関同類型、B-4：社会インフラ型の基準に該当する者
- ④ それ以外の事業者：参考-2（1）特定接種の登録事業者に示すB-5：その他の基準に該当する者

特定接種については、事前に上記のような基本的な考え方を国において整理されているが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要であるから、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、更に、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され、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項が決定される。

特定接種については、国の判断により、備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンが用いられることとされ、発生した新型インフルエンザ等がH5N1以外の感染症であった場合や亜型がH5N1の新型インフルエンザであっても備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとされている。

【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、国が実施主体となり、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県又は市町村が実施主体となる。実施については、原則として集団的接種により接種を実施することとし、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種対象者の把握と接種体制を構築する。

iii 市民に対する予防接種

市民に対する予防接種は、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第46条に基づき、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）に基づく接種を行うこととなる。

市民の接種順位については、以下の4つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とする。国では、事前に下記のような基本的な考え方を整理しているが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、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て政府対策本部が決定する。

| 住民接種における接種対象者の分類（4分類） | |
|-----------------------|---|
| ① | ・ 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（基礎疾患により入院中又は通院中の者） |
| | ・ 妊婦 |
| ② | ・ 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。） |
| ③ | ・ 成人・若年者 |
| ④ | ・ 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群（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、市民生活及び市民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第46条2項）と将来を守ることに重点を置いた考え方やこれらの考え方を併せた考え方もあることから、次の基本的な考え方を踏まえ、政府対策本部が決定する。

| 接種順位 の考え方 | インフルエンザの病原性の特徴 | |
|--|---|-----------------------------|
| | 接種順位 | |
| ①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 | ・ 成人、若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (医学的ハイリスク者>成人・若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定) | ①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者 |
| | ・ 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定) | ①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者 |
| | ・ 小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (医学的ハイリスク者>小児>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定) | ①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者 |
| | | |
| ②将来を守ることに重点を置いた考え方 | ・ 成人、若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (医学的ハイリスク者>成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定) | ①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者 |
| | ・ 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (医学的ハイリスク者>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定) | ①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者 |
| | | |
| ③重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置くことも併せて将来を守ることを考える方 | ・ 成人、若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (成人、若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定) | ①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者 |
| | ・ 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定) | ①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者 |
| | | |

【市民に対する予防接種の接種体制】

市民に対する予防接種については、原則として集団的接種により接種を実施する。このため、未発生期から接種が円滑に行えるよう接種体制を構築しておく。

iv 医療関係者に対する要請

市は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、県に対し、医療関係者へ必要な協力を要請又は指示（以下「要請等」という。）を行うよう求める。

v 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「市民に対する予防接種」の二つの予防接種全体の実施のあり方については、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、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて政府対策本部において総合的に判断し、決定される。

(5) 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る。

新型インフルエンザ等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。

① 発生前における医療体制の整備について

厚生センター等が、二次医療圏[※]等の圏域を単位とし、医師会、薬剤師会、公的病院等地域の中核的医療機関を含む医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置する。

市は、必要に応じて地域の関係者と密接に連携を図りながら、県が行う地域の実情に応じた医療体制の整備・推進に協力する。

② 発生時における医療体制の維持・確保について

新型インフルエンザ等の国内での発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染拡大防止策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の患者等を感染症指定医療機関[※]等に入院させる。また、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に関する国からの情報提供について迅速に還元する。

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診察のために、国内で新型インフルエンザ等が拡がる前の段階までは、各地域に「帰国者・接触者外来[※]」を確保して診療を行うが、新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来以外の医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。

このため、帰国者・接触者外来以外の医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザ等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拡大防止に努める。

※印の箇所はP57以降に用語解説を掲載しています。

医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具[※]の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

また、県等は、「帰国者・接触者相談センター[※]」を設置し、その周知を図る。帰国者・接触者外来以外の医療機関において診療することとなった場合等には、県が帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（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。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、軽症者は在宅療養に振り分け、医療提供体制の確保を図ることとなる。

その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関や臨時の医療施設等に患者を入院させることができるよう体制を整備するため、市は、必要に応じて県が事前に行う活用計画の策定に協力する。また、在宅療養の支援体制を検討し整備しておくことも重要である。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、市医師会等と十分な連携を図ることが必要不可欠となる。

③ 射水市民病院の役割

射水市民病院は、新型インフルエンザ等発生に対し、二次医療圏を構成する主要医療機関及び第二種感染症指定医療機関として、県行動計画及び市行動計画等に基づき、医療体制の整備・推進等に積極的に協力する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等は、多くの市民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、従業員等の最大40%が欠勤することが想定され、社会・経済活動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、市民生活及び市民経済への影響を最小限とできるよう、市は国や県等の関係機関と連携を図り、事前の準備を行うとともに、市民や事業者においても、感染症対策の事前の準備を行うよう周知・啓発を行う。

[※]印の箇所はP57以降に用語解説を掲載しています。

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対応が異なることから、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、予め発生の段階を設け、各段階で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、国、県の考え方を基本に、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、「未発生期」、「海外発生期」、「国内発生早期以後、県内・市内未発生期」、「県内・市内発生早期」、「県内・市内感染期」、「小康期」の6段階に整理した。

発生段階の移行については、WHOのフェーズ[※]の引上げ及び引下げ等を参考としながら、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。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拡大防止策等について柔軟に対応する必要があることから、県内（市内）における発生段階の移行は、必要に応じて国と協議の上で県が判断する。市は、本行動計画等に定められた対策を各発生段階に応じて実践することとする。

国及び市の発生段階を次のとおり示す。

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、緊急事態宣言がされた場合は対策の内容も変化するということに留意する。

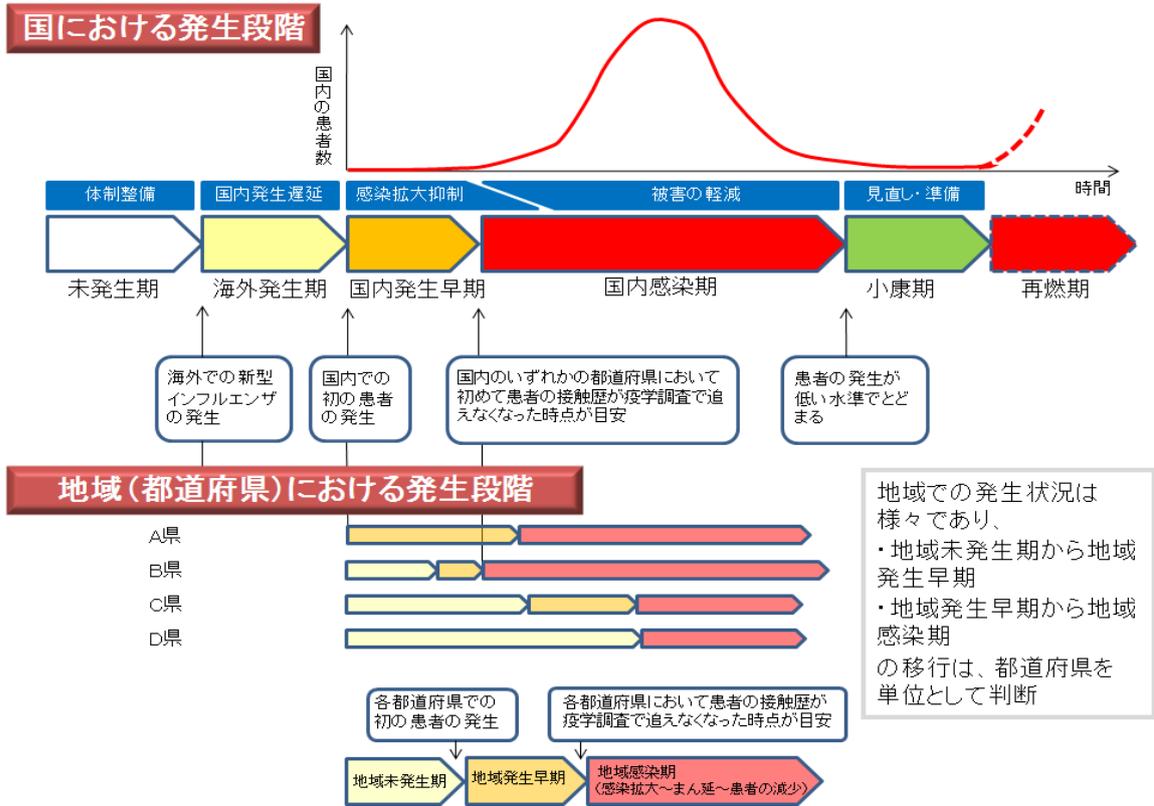
【国及び市の発生段階の関係】

| 発生段階 | | 状態 | |
|------------|-------------------------------------|--|---|
| 国の発生段階 | 未発生期 | 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 | 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 | いずれかの都道府県において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 | <u>国内発生早期以後、県内・市内未発生期</u> ・ 県内（市内）で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態 |
| | | | <u>県内・市内発生早期</u> ・ 県内（市内）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 |
| | 国内感染期 | いずれかの都道府県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 | <u>県内・市内感染期</u> ・ 県内（市内）で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） |
| <u>小康期</u> | 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 | | |

・ _____ は市の発生段階

※印の箇所はP57以降に用語解説を掲載しています。

【発生段階のイメージ】



【参考：市行動計画の発生段階とWHOのフェーズの対応表】

| 発生段階 | | WHOのフェーズ |
|------------|--------------------|------------|
| 政府行動計画(参考) | 市行動計画 | |
| 未発生期 | 未発生期 | フェーズ1、2、3 |
| 海外発生期 | 海外発生期 | フェーズ4、5、6 |
| 国内発生早期 | 国内発生早期以後、県内・市内未発生期 | |
| | 県内・市内発生早期 | |
| 国内感染期 | 県内・市内感染期 | |
| 小康期 | 小康期 | ポストパンデミック期 |

第3章 各段階における対策

以下、発生段階ごとに予想される状況、目的、対策の考え方、主要6項目の個別の対策を記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、国は政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を作成し、県及び市はこれに基づき必要な対策を実施する。

ただし、個々の対策の具体的な実施期間は、発生段階の移行期間と必ずしも一致しないこと、また、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、以下に示す発生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。

対策の実施及び縮小・中止時期の判断の方法等については、国の方針や基準等を参考に、県内（市内）の状況等を踏まえ、県と連携・協議のうえ決定する。

I 未発生期

《予想される状況》

- ・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態
- ・ 海外で鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染は見られていない状況

《目的》

- ・ 発生に備えて体制の整備を行う。

《対策の考え方》

- ・ 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、国、県等との連携を図り、対応に係る体制の整備や訓練の実施等、事前の準備を推進する。
- ・ 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策について、市民等の認識の共有を図るため、継続的な情報提供を行う。

1 実施体制

(1) 射水市新型インフルエンザ等対策行動計画

市行動計画及び業務継続計画を必要に応じて見直す。

(2) 射水市新型インフルエンザ等対策連絡会議

庁内における情報の伝達及び共有化を図るため、必要に応じて市新型インフルエンザ等対策連絡会議を開催する。

(3) 国、県等との連携

国、県、他の市町村等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。

2 サーベイランス・情報収集

(1) 平時のサーベイランス

学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況(学級・学校閉鎖等)について国の調査に協力し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。

(2) 情報収集

- ・ 国、県等を通じて新型インフルエンザ等の対策等に関する情報を収集する。
- ・ インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向に関する国、県の調査に協力するとともに、重症化の状況等について情報収集する。

3 情報提供・共有

(1) 継続的な情報提供

- ・ 新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について各種媒体を利用し、広く市民に対し、継続的で分かりやすい情報提供を行う。
- ・ マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける等、一人ひとりが行う基本的な感染予防策の普及を図る。

(2) 体制整備

- ・ 新型インフルエンザ等発生時に発生状況に応じた市民への状況提供の内容や媒体等について検討し、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。
- ・ 一元的な情報提供が行えるよう情報を集約し、わかりやすく継続的に提供できる体制を構築する。

(3) 相談体制

新型インフルエンザ等発生時、国からの要請に基づき市民からの相談に応じるため設置する専用窓口等の準備を進める。

4 予防・まん延防止

(1) 対策実施のための準備

① 個人における対策の普及

市、学校、市内事業者等は、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける等の一人ひとりが行う基本的な感染予防策の普及を図る。

さらに、自らの発症が疑わしい場合は、すぐに厚生センター等へ連絡し、指示を仰ぐこと、また、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスク着用等の基本的な感染対策についての理解促進を図る。

② 地域対策・職場対策の周知

新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人における対策のほか、職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染防止対策について周知を図るための準備を行う。

(2) 予防接種

① 特定接種対象者の登録

- ・ 国が定める特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続き等を示す登録実施要領に基づき、事業者への登録作業に係る周知に協力する。
- ・ 国が実施する事業者の登録申請受付事務に協力する。

② 接種体制の構築

i 特定接種

国から要請を受けた際、速やかに特定接種を実施できるよう、市職員の特定接種対象者への接種体制を構築する。

ii 住民接種

- ・ 国、県と協力し、市内に居住する者に対する接種体制を構築する。
- ・ 国、県と協力し、円滑な予防接種の実施を図るため、市町村間で広域的な協定を締結すること等について検討し、居住する市町村以外での接種体制の整備に努める。
- ・ 国が示す接種体制の具体的なモデルを参考に、市医師会、市民病院、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める。

【未発生期】

- ・ 新型インフルエンザ等発生時、政府対策本部が決定する接種順位について、県と連携しながら周知に協力する。

(3) 情報提供

新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、接種体制、接種対象者や接種順位のあり方等の基本的な情報について情報提供を行い、市民の理解を得るよう周知に努める。

5 医療

(1) 地域医療体制の整備

- ・ 厚生センター等を中心として設置される医師会、薬剤師会、公的病院を含む医療機関、消防等の関係者からなる対策会議に参加し、地域の実情に応じた医療体制づくりの推進に協力する。
- ・ 新型インフルエンザ等の患者を診療する場合に備えた個人防護具の準備等の感染対策の推進について、一般の医療機関に対する国、県の要請に協力する。

(2) 県内・市内感染期に備えた医療の確保

- ・ 国、県の要請に基づき医療機関が作成する診療継続計画（医療機関の特性や規模に応じた内容）について、県と連携しながら医療機関へ支援する。
- ・ 入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加した場合における医療機関の使用可能な病床数等の把握について県に協力する。
- ・ 社会福祉施設等の入所施設における集団感染が発生した場合の医療提供の方法の検討について県に協力する。

(3) 手引き等の周知、訓練等

国、県と連携し、県内（市内）発生を想定した研修や訓練を行う。

(4) 医療資器材の整備

必要となる医療資器材（個人防護具等）を備蓄・整備する。

(5) 医療機関等への情報提供体制の整備

国、県からの新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報を迅速に提供するための体制を整備する。

6 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 要援護者への対応に関する準備

県内・市内感染期における高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要援護者の把握とともに、その具体的手続きについて定める。

(2) 火葬能力等の把握

国、県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等について把握・検討し、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

(3) 物資及び資材の備蓄等

新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品、その他の物資及び資材の備蓄、又は施設及び設備の整備を図る。

Ⅱ 海外発生期

《予想される状況》

- ・ 海外で新型インフルエンザ等が発生している状態
- ・ 国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態

《目的》

- ・ 県内（市内）発生に備え、相談体制、医療体制を整備する。
- ・ 海外の発生状況に関する情報を収集し、市民等へ情報提供を行う。

《対策の考え方》

- ・ 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。
- ・ 対策の判断に役立てるため、海外の発生状況や新型インフルエンザ等の特徴等について積極的な情報収集を行う。
- ・ 海外の発生状況について注意喚起するとともに、県内（市内）で発生した場合の対策についての的確に情報を提供し、市民、事業者、医療機関等に準備を促す。

1 実施体制

- ・ 海外で新型インフルエンザ等が発生した場合は、情報を収集し、市対策本部の設置に向けた準備を進める。
- ・ 国、県の基本的対処方針に基づき、市の対応方針を決定する。

【参考】国における新型インフルエンザ等発生公表の手続き

WHOが新型インフルエンザのフェーズ4の宣言又は急速にまん延するおそれのある新感染症の発生を公表した場合は、厚生労働大臣は、新型インフルエンザ等が発生した旨を公表するとともに内閣総理大臣へ報告する。

内閣総理大臣は、罹患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる場合を除き、政府対策本部を設置し、当該政府対策本部の名称並びに設置場所及び期間を国会に報告するとともに公表する。県は、政府対策本部の設置後、速やかに県対策本部を設置する。

2 サーベイランス・情報収集

- ・ 海外の新型インフルエンザ等の発生状況について、国、県等から病原体に関する情報、疫学情報（症状、症例定義、致命率等）、治療法に関する情報（抗インフルエンザウイルス薬の有効性等）等を収集する。

【海外発生期】

- ・ インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。
- ・ 国の方針に従って、新型インフルエンザ等患者及び入院患者の全数把握について協力する。
- ・ 感染拡大を早期に探知するため、学校等における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

- ・ 国、県が発信する情報を入手し、テレビやホームページ等で市民への情報提供に努める。
- ・ 情報入手が困難なことが予想される外国人や視聴覚障害者等の情報弱者に対しても、受取手に応じた情報提供手段を講じる。
- ・ ホームページ、相談窓口等を通じ、海外の感染状況、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来に関する情報を提供する。
- ・ 記者発表を行う際は、国、県と情報を共有するとともに、発表の方法については、あらかじめこれらの関係者やマスコミ関係者と検討しておく。

(2) 相談窓口の設置

国、県の要請に基づき、他の公衆衛生業務に支障をきたさないよう、市民等からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口を設置し、適切な情報提供を行う。

4 予防・まん延防止

(1) まん延防止策の準備

マスク着用、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予防策の実践について周知を図る。

(2) 予防接種

① 特定接種

- ・ 国、県と連携し、市職員の特定接種対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。
- ・ 具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口の連絡先等、特定接種に必要な情報を提供する。

② 住民接種

- ・ 発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、国が特措法第46条に基づく国民に対する予防接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の準備を開始したときには、国、県と連携し、接種体制の準備を進める。
- ・ 国の要請を受け、市民が速やかに接種できるよう、集団的接種を原則とした接種体制を構築する。

③ 情報提供

ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制等の具体的な情報について、積極的に情報提供を行う。

5 医療

(1) 医療機関等への情報提供

国が提供する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等について、県と協力し、医療機関及び医療従事者に提供する。

(2) 医療資器材の整備

必要となる医療資器材（個人防護具等）を備蓄・整備する。

6 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 事業者の対応

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実施するための準備について、国が行う事業者に対する要請に協力する。

(2) 遺体の火葬・安置

国、県と協力し、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が生じた場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等を確保できるよう準備を進める。

Ⅲ 国内発生早期以後、県内・市内未発生期

《予想される状況》

- ・ 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うことができる状態
- ・ 県内（市内）で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態

《目的》

- ・ 全庁的な体制、相談体制及び医療体制を維持し、県内（市内）発生に備える。
- ・ 国内外の発生状況について情報収集し、市民等へ情報提供を行う。

《対策の考え方》

- ・ 国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、政府対策本部は緊急事態宣言を行う。緊急事態宣言がされた場合、速やかに市対策本部を設置する。
- ・ 対策の判断に役立てるため、国、県と連携し、国内外での発生状況及び新型インフルエンザ等の特徴等について積極的に情報収集を行う。
- ・ 県内（市内）の発生を早期に発見できるよう、県内（市内）のサーベイランス・情報収集体制を強化する。
- ・ 国内外の発生状況について注意喚起するとともに、県内（市内）で発生した場合の対策についての的確に情報を提供し、市民、事業者、医療機関等に準備を促す。

1 実施体制

(1) 市の体制強化等

- ・ 国内発生早期の基本的対処方針の変更等を国が公示した場合、速やかに公示内容に基づく必要な対策を実施する。
- ・ 国内で新型インフルエンザ等が発生した疑いがあるとの情報を得た場合は、必要に応じ、市対策連絡会議を開催し、情報の集約、共有、分析等を行う。
- ・ 国の基本的対処方針を踏まえ、必要に応じ、市対策本部会議を開催し、県内発生早期の対策を確認する。
- ・ 国内で発生した新型インフルエンザ等の病状の程度が、季節性インフルエンザと同等程度以下と認められた場合は、国、県と連携し、感染症法等に基づく各種対策を実施する。

(2) 緊急事態宣言の措置 《県行動計画抜粋》

① 国における新型インフルエンザ等緊急事態宣言の手順

- ・ 国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下、「緊急事態宣言」という。）を行い、国会に報告する。

【国内発生早期以後、県内・市内未発生期】

- ・ 緊急事態宣言は、新型インフルエンザ等緊急事態措置を講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、国民の生命・健康を保護できず、社会混乱を招いてしまうおそれが生じる事態であることを示すものである。緊急事態宣言を行うまでの手順は、以下のように考えられる。

【参考】緊急事態宣言を行うまでの手順

厚生労働省（国立感染症研究所を含む。）は、発生初期の段階において限られた情報しかない中であっても、諸外国の状況やWHOからの情報、積極的疫学調査※の結果等の国内の患者等に関する情報を分析し、専門家等の意見も聴きつつ、政府対策本部長に關係情報を報告する。

- ・ 政府対策本部長から基本的対処方針等諮問委員会に対し、「新型インフルエンザ等緊急事態」の要件に該当するかどうかについて公示案として諮問し、あわせて新型インフルエンザ等緊急事態に伴う新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に関する重要な事項を定めるため、基本的対処方針の変更について基本的対処方針等諮問委員会に諮問する。
- ・ 基本的対処方針等諮問委員会による「新型インフルエンザ等緊急事態」の要件に該当するとの専門的評価、基本的対処方針の変更に関する専門的評価を踏まえ、政府対策本部長が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行うことを決定。
- ・ 政府対策本部長は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行うとともに、変更した基本的対処方針を示す。
- ・ あわせて政府対策本部長は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行った旨を国会に報告。

② 緊急事態措置を実施すべき期間、区域の公示

新型インフルエンザ等緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域が公示される。

- ・ 期間については、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて決定する。
- ・ 区域については、広域的な行政単位である都道府県の区域をもとに、発生区域の存在する都道府県及び隣接県を指定する。ただし、人の流れ等を踏まえ柔軟な区域設定にも留意する。全国的な人の交流基点となっている区域で発生している場合には、流行状況等も勘案し、早い段階で国内全域を指定することも考慮する。

③ 市対策本部の設置

緊急事態宣言がされた場合、速やかに市対策本部を設置する。

※印の箇所はP57以降に用語解説を掲載しています。

2 サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

国内の新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等について、国、県等を通じて必要な情報を収集する。

(2) サーベイランス

- ・ 海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ等の患者の全数把握、学校等における集団発生状況の把握を強化する。
- ・ 医療機関等へ症状や治療等に関する情報を迅速に提供するため、新型インフルエンザ等患者の臨床情報について、国、県から情報を収集する。
- ・ 国、県から国内の発生状況についてリアルタイムでの情報提供を受けるとともに、国、県と連携し、必要な対策を実施する。
- ・ 県が必要に応じて行う地域の実情に応じたサーベイランスの実施に協力する。

3 情報提供・共有

(1) 情報提供

- ・ 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し、注意喚起を行う。
- ・ 誰もが感染する可能性があることを踏まえ、一人ひとりが行う基本的な感染予防策について周知する。
- ・ 感染の疑い及び患者となった場合の受診方法等について周知する。
- ・ 学校、保育施設等や職場における感染対策について適切な情報提供を行う。

(2) 情報共有

対策の方針、理由等について、国、県、関係機関等と双方向の情報共有体制を強化する。

(3) 相談窓口の充実・強化

相談窓口の体制を充実・強化し、国が示すQ & Aの改定版等に基づき、適切な情報提供を行う。

4 予防・まん延防止

(1) まん延防止策

- ・ 国、県と連携し、市内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居家族等の濃厚接触者への対応について準備を進める。
- ・ 国、県と連携し、市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避けること及び時差出勤の実施等、基本的な感染対策を勧奨する。
- ・ 県が国の要請を受けて行う病院、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への感染予防策の強化要請に協力する。

(2) 予防接種

特措法第28条に基づく特定接種と予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の実施について、国、県、市医師会、医療機関等関係機関と連携を図りながら進める。

① 特定接種

国、県と連携し、市職員の特定接種対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

② 住民接種

- ・ 国が示す接種順位の考え方、重症化しやすい者等の情報について市民に周知を図る。
- ・ パンデミックワクチンが全ての国民分製造されるまで一定の期間を要することを踏まえ、供給が可能になり次第、県と連携しながら接種に関する情報提供を行う。
- ・ 国、県と連携し、公的施設の活用や医療機関への委託等により接種活動を確保し、原則、市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。
- ・ 接種が終了した段階で国が行うモニタリングに関する総合評価について、県と連携しながら情報の収集及び提供に努める。

③ 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合、県が必要に応じて行う以下の対策について県と連携し対策を講じる。

① 外出自粛の要請に係る周知

特措法第45条第1項に基づき、外出自粛の要請を行う場合は、市民及び事

【国内発生早期以後、県内・市内未発生期】

業者等へ迅速に周知徹底を図る。

② 施設の使用制限の要請に係る周知

特措法第45条第2項に基づき、学校、保育園等に対する施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う場合は、関係機関等と連携し、迅速に周知徹底を図る。

③ 職場における感染予防策の徹底の要請に係る周知

特措法第24条第9項に基づき、学校、保育園等以外の施設に対し、職場における感染予防策の徹底の要請を行う場合は、関係機関等と連携し、迅速に周知徹底を図る。

④ 臨時の予防接種

国の基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

【参考】緊急事態宣言がされている場合、県が必要に応じて行う対策（県行動計画抜粋）

- ・ 県は、特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、潜伏期間や治癒までの期間を踏まえて期間を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや、基本的な感染予防策の徹底を要請する。対象となる区域については、人の移動の実態等を踏まえ、感染拡大防止に効果があると考えられる区域（市町村単位、県内のブロック単位）とすることが考えられる。
- ・ 県は、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等に対し、期間を定めて施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。県は、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。
- ・ 県は、特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場における感染予防策の徹底の要請を行う。都道府県は、要請に応じず公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染予防策の徹底の要請を行う。要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命・健康の保護、国民生活・国民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。県は、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

5 医療

(1) 医療機関等への情報提供

国が提供する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等について、県と協力し、医療機関及び医療従事者に提供する。

(2) 医療資器材の整備

必要となる医療資器材（個人防護具等）を整備する。

6 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 事業者への対応

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の開始について、国が行う事業者に対する要請に協力する。

(2) 市民・事業者への呼びかけ

国、県と連携し、消費者が食料品、生活必需品等を購入する際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に、必要に応じて要請する。

Ⅳ 県内・市内発生早期

《予想される状況》

- ・ 県内（市内）で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内（市内）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》

- ・ 感染拡大をできる限り抑える。
- ・ 患者に適切な医療を提供する。
- ・ 感染拡大に備えた体制の整備を行う。

《対策の考え方》

- ・ 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、感染拡大防止策等を行う。新型インフルエンザ等緊急事態宣言に伴い、積極的な感染対策を講じる。
- ・ 医療体制や感染対策について周知し、一人ひとり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。
- ・ 県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、国から提供される症状や治療に関する臨床情報について、医療機関等に速やかに提供する。
- ・ 新型インフルエンザ等の患者以外にも、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。
- ・ 県内・市内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活及び経済活動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。
- ・ 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

1 実施体制

(1) 基本的対処方針の変更

国、県の対処方針の変更に伴い、市の対処方針を変更し、速やかに市民へ周知する。

(2) 体制の強化

- ・ 市対策本部を開催し、市内外の発生状況や国の対策等に関する情報の集約、共有、分析を行うとともに、市が実施する対策について協議、決定し、関係部局に対し必要な対策を実施するよう指示する。
- ・ 状況に応じて、市対策連絡会議を開催し、市内外の発生状況や国の対策等に関する情報の集約、共有、分析を行うとともに、必要な対策について検討する。
- ・ 県の総合的な対策の実施に連携・協力する。

(3) 緊急事態宣言がされている場合の措置

市対策本部は特措法第34条に基づく設置となる。

2 サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

国内の新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等について国、県等を通じて必要な情報を収集する。

(2) サーベイランス

- ・ 海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ等の患者の全数把握、学校等での集団発生状況の把握を強化する。
- ・ 医療機関等へ症状や治療等に関する情報を迅速に提供するため、新型インフルエンザ等患者の臨床情報について、国、県から情報を収集する。
- ・ 国、県から国内の発生状況についてリアルタイムでの情報提供を受けるとともに、国、県と連携し、必要な対策を実施する。
- ・ 県が必要に応じて行う地域の実情に応じたサーベイランスの実施に協力する。

3 情報提供・共有

(1) 情報提供

- ・ 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し、注意喚起を行う。
- ・ 誰もが感染する可能性があることを踏まえ、一人ひとりが行う基本的な感染予防策について周知する。
- ・ 感染の疑い及び患者となった場合の受診方法等について周知する。
- ・ 学校、保育施設等や職場における感染対策について適切な情報提供を行う。

(2) 情報共有

国、県、関係機関等との双方向の情報共有体制を強化し、対策の方針・理由等の情報の迅速な伝達と地域の状況把握を行う。

(3) 相談窓口の充実・強化

相談窓口の体制を充実・強化し、国が示すQ&Aの改定版等に基づき、適切な情報提供を行う。

4 予防・まん延防止

(1) まん延防止策

- ・ 国、県と連携し、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居家族等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）に係る措置を講じる。
- ・ 国、県と連携し、市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避けること及び時差出勤の実施等、基本的な感染対策を勧奨する。
- ・ 県が国の要請を受けて行う病院、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予防策の強化要請に協力する。

(2) 予防接種

① 特定接種

国、県と連携し、市職員の特定接種対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

② 住民接種

- ・ 国が示す接種順位の考え方、重症化しやすい者等の情報について、市民に周知を図る。
- ・ パンデミックワクチンが全ての国民分製造されるまで一定の期間を要することを踏まえ、供給が可能になり次第、県と連携しながら接種に関する情報提供を行う。
- ・ 国、県と連携し、公的施設の活用や医療機関への委託等により接種活動を確保し、原則、市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。
- ・ 接種が終了した段階で国が行うモニタリングに関する総合評価について、県と連携しながら情報の収集及び提供に努める。

(3) 緊急事態宣言がされている場合の措置

「国内発生早期以後、県内・市内未発生期」から継続

緊急事態宣言がされている場合、県が必要に応じて行う以下の対策について県と連携し対策を講じる。

① 外出自粛の要請に係る周知

特措法第45条第1項に基づき、外出自粛の要請を行う場合は、市民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。

② 施設の使用制限の要請に係る周知

【県内・市内発生早期】

特措法第45条第2項に基づき、学校、保育園等に対する施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う場合は、関係機関等と連携し、迅速に周知徹底を図る。

③ 職場における感染予防策の徹底の要請に係る周知

特措法第24条第9項に基づき、学校、保育園等以外の施設に対し、職場における感染予防策の徹底の要請を行う場合は、関係機関等と連携し、迅速に周知徹底を図る。

④ 臨時の予防接種

国の基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

5 医療

(1) 医療機関等への情報提供

国が提供する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等について、県と協力し、医療機関及び医療従事者に提供する。

(2) 医療資器材の整備

必要となる医療資器材（個人防護具等）を整備する。

6 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 事業者への対応

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の開始にについて国が行う事業者に対する要請に協力する。

(2) 市民・事業者への呼びかけ

国、県と連携し、消費者が食料品、生活必需品等を購入する際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、必要に応じて要請する。

③ 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合、上記の対策に加え、必要に応じて以下の対策を行う。

① 水の安定供給

水道事業者である市は、市行動計画又は業務継続計画に基づき、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講じる。

② 生活関連物資等の価格安定等

市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、国、県と連携し、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、調査・監視するとともに、必要に応じて、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

また、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

V 県内・市内感染期

《予想される状況》

- ・ 県内（市内）で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期）

《目的》

- ・ 医療体制を維持する。
- ・ 健康被害を最小限に抑える。
- ・ 市民の生活及び経済活動への影響を最小限に抑える。

《対策の考え方》

- ・ 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。
- ・ 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとり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。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 欠勤者の増大が予測されるが、市民の生活及び経済活動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。
- ・ 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。
- ・ 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

(1) 基本的対処方針の変更

国、県の対処方針の変更に伴い、市の対処方針を変更し、速やかに市民へ周知する。

【参考】県内・市内感染期移行の判断

県対策本部は、専門家の意見を踏まえ、患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態にあると判断した場合は、必要に応じて国と協議の上、県内感染期に入ったことを宣言するとともに、必要な対策について協議・決定し、国の基本的対処方針を踏まえ、関係部局に対し必要な対策を実施するよう指示する。市は、県の宣言を受けて、発生段階を県内・市内感染期へ移行し、対策を実施する。

(2) 体制の強化

- ・ 市対策本部を開催し、県内外の発生状況や国の対策等に関する情報の集約、共有、分析を行うとともに、市が実施する対策について協議、決定し、関係部局に対し必要な対策を実施するよう指示する。
- ・ 状況に応じて、市対策連絡会議を開催し、県内外の発生状況や国の対策等に関する情報の集約、共有、分析を行うとともに、必要な対策について検討する。
- ・ 県の総合的な対策の実施に連携・協力する。

(3) 緊急事態宣言がされた場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ以下の対策を講じる。

- ・ 市対策本部は特措法第34条に基づく設置となる。
- ・ 新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、特措法第38条及び第39条の規定に基づき、他の地方公共団体による代行、応援等の措置を活用する。

2 サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

県内外の新型インフルエンザ等の発生状況等について、引き続き国等を通じて必要な情報を収集する。

(2) サーベイランス

季節性インフルエンザに関する通常のスーベイランスを継続する。

また、国及び県の判断に基づき、新型インフルエンザ等の患者の全数把握は中止し、通常のスーベイランスと学校スーベイランスに移行する。

3 情報提供・共有

(1) 情報提供

- ・ 引き続き、市民に対し、国内及び県内（市内）での発生状況と具体的な対策等について、市ホームページ等の媒体を活用し、分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。
- ・ 一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、県内（市内）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・経済活動の状況についても情報提供する。

(2) 情報共有

対策の方針、理由等について、国、県、関係機関等と双方向の情報共有体制を継続する。

(3) 相談窓口の継続

相談窓口を継続し、国が示すQ & Aの改定版に基づき、適切な情報提供を行う。

4 予防・まん延防止

(1) 感染拡大防止策

- ・ 国、県と連携し、市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避けること及び時差出勤の実施等、基本的な感染対策を強く勧奨する。
- ・ 国、県と連携し、事業所に対し、新型インフルエンザ等の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨及び職場における感染対策の徹底を要請する。
- ・ 県が国の要請を受けて行う病院、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予防策の強化要請に協力する。

(2) 予防接種

特措法第28条に基づき実施される特定接種を継続し、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

(3) 緊急事態宣言がされている場合の措置

「国内発生早期以後、県内・市内未発生期」から継続

緊急事態宣言がされている場合、県が必要に応じて行う以下の対策について県と連携し対策を講じる。

① 外出自粛の要請に係る周知

特措法第45条第1項に基づき、外出自粛の要請を行う場合は、市民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。

② 施設の使用制限の要請に係る周知

特措法第45条第2項に基づき、学校、保育園等に対する施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う場合は、関係機関等と連携し、迅速に周知徹底を図る。

③ 職場における感染予防策の徹底の要請に係る周知

【県内・市内感染期】

特措法第24条第9項に基づき、学校、保育園等以外の施設に対し、職場における感染予防策の徹底の要請を行う場合は、関係機関等と連携し、迅速に周知徹底を図る。

④ 臨時の予防接種

特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を継続する。

5 医療

(1) 医療機関等への情報提供

引き続き、国が提供する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等について、県と協力し、医療機関及び医療従事者に提供する。

(2) 在宅で療養する患者への支援

国、県と連携し、関係団体の協力を得ながら、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送等）や自宅で死亡した患者への対応を行う。

③ 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、国、県が必要に応じて行う臨時の医療対策に協力する。

【参考】緊急事態宣言がされている場合における国、県が必要に応じて講じる措置

- 医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる。
- 県は、国と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関において、定員超過入院等のほか、医療体制の確保、感染拡大の防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽症であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、臨時の医療施設を設置し、医療を提供する。臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。

6 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 事業者への対応

従業員の健康管理の徹底及び職場における感染対策の実施や事業継続等について、国が行う事業者に対する要請に協力する。

(2) 市民・事業者への呼びかけ

国、県と連携し、消費者が食料品、生活必需品等を購入する際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。

(3) 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ以下の対策を行う。

① 水の安定供給

水道事業者である市は、市行動計画又は業務計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

② サービス水準に係る市民への呼びかけ

事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、まん延した段階において、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について、市民へ呼びかける。

③ 生活関連物資等の価格の安定等

- ・ 国、県と連携し、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、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調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して、供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- ・ 国、県と連携し、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ・ 国、県と連携し、生活関連物資等の価格の高騰若しくは供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、適切な措置を講ずる。

④ 要援護者への生活支援

【県内・市内感染期】

国の要請を受け、在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問看護、在宅医療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等について県と協力し、実施する。

⑤ 埋葬・火葬の特例等

- ・ 国、県の要請に基づき、可能な限り火葬炉を稼働させる。
- ・ 国、県の要請に基づき、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

【参考】埋葬・火葬の特例に係る国の措置

国は、新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難であり、緊急の必要があると認めるときは、当該市長以外の市町村長による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続の特例を認める。

Ⅵ 小康期

《予想される状況》

- ・ 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
- ・ 大流行は一旦終息している状態

《目的》

- ・ 市民生活・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》

- ・ 第一波に関する対策の評価を行うとともに、必要な資器材、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り、第二波に備える。
- ・ 第一波の終息及び第二波発生の可能性や備えの必要性を市民に情報提供する。
- ・ 情報収集を継続し、第二波発生の早期探知に努める。
- ・ 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

1 実施体制

(1) 基本的対処方針の変更

国、県の対処方針の変更に伴い、市の対処方針を変更する。

(2) 対策の評価・見直し

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。

(3) 市対策本部の廃止

県対策本部が廃止に伴い、市対策本部を廃止する。

2 サーベイランス・情報収集

- ・ 新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。
- ・ 季節性インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。
- ・ 再流行を早期に探知するため、必要に応じ学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。

3 情報提供・共有

- ・ 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。
- ・ 国、県、関係機関等との双方向の情報共有の体制を維持し、第二波に備えた体制の再整備を図る。
- ・ 国の要請に基づき相談窓口を縮小する。

4 予防・まん延防止

(1) 住民接種の実施

流行の第二波に備え、緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を実施する。

(2) 緊急事態宣言がされている場合の措置

国、県と連携し、必要に応じ特措法第46条に基づく住民接種を実施する。

5 医療

- ・ 国、県と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制への移行に協力する。
- ・ 県と協力し、不足した医療資器材や医薬品の確保等に関する情報及び抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針の情報について、医療機関及び医療従事者に提供する。

6 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 事業者への対応

国、県と連携し、消費者が食料品、生活必需品等を購入する際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。

(2) 緊急事態宣言がされている場合の措置

国、県と連携し、市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、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

参考 - 1 用語解説（アイウエオ順）

○ アジアインフルエンザ（アジアかぜ）

1957年4月に香港から流行が始まり、東南アジアなどを経て全世界で流行したインフルエンザ。日本でも約5,700人が死亡した。

○ インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆるA/H1N1、A/H3N2というのは、これらの亜型を指している。）

○ 疫学調査

地域や集団を調査し、病気の原因と考えられる要因と病気の発生の関連性について統計的に調査すること。

○ 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（県内で指定されている医療機関はない。）、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。

○ 帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生源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インフルエンザ等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。

○ 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、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。

○ 季節性インフルエンザ

インフルエンザはインフルエンザウイルスに感染して起こる病気で、風邪よりも比較的急速に悪寒、高熱、筋肉痛、前進倦怠感を発症させるのが特徴である。我が国では例年12月～3月が流行シーズンである。

○ 基礎疾患

その人が元々持っている慢性的な病気、いわゆる持病。ぜん息などの慢性呼吸器疾患や慢性心疾患、慢性腎疾患、糖尿病など。また、病気の元となっている他の病気のことも意味する。

参考：厚生労働省は、平成21年に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）に対して「新型インフルエンザワクチンの優先接種の対象とする基礎疾患の基準」を作成し、ワクチンの優先接種の対象となる基礎疾患を「慢性呼吸器疾患」、「慢性心疾患」、「慢性腎疾患」、「慢性肝疾患」、「神経疾患・神経筋疾患」、「血液疾患」、「糖尿病」、「疾患や治療に伴う免疫抑制状態」、「小児科領域の慢性疾患」と示している。

○ 抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。

○ 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。

○ SARS（severe acute respiratory syndrome）

SARSコロナウイルスによる新しい感染症。感染症予防法に規定する二類感染症の一つ。主に飛沫感染し、高熱を発し、せきや息切れなどの呼吸器症状が出る。潜伏期間は2～7日。2002年11月中国で発生した例が最初とされる。重症急性呼吸器症候群。

* コロナウイルス：風邪などの呼吸器感染症を起こすウイルス。名称は、表面に花弁状の突起があり、太陽のコロナのように見えることから呼ばれる。飛沫感染や接触感染で伝播し、通常は、軽度から中等度の呼吸器症状を起こすが、SARSコロナウイルスやMERSコロナウイルスのように重症化するものもある。

* MERS：2012年に初めて確認されたウイルス性の感染症で、原因となる

ウイルスはMER S コロナウイルスと呼ばれている。中東呼吸器症候群。2003年に流行した重症急性呼吸器症候群（SARS）とは異なる病気で、主な症状は、発熱、せき、息切れで、下痢などの消化器症状を伴う場合もある。MER Sに感染しても症状が現れない人や軽症の人もあるが、高齢者や糖尿病、慢性肺疾患、免疫不全などの基礎疾患のある人で重症化する傾向がある。

○ 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インフルエンザ等に罹患して死亡した者の数。

○ 住民接種

緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第46条に基づき、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については、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行うこととなる。

○ 新型インフルエンザ

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速な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とされている。

毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

○ 新型インフルエンザ（A/H1N1）／インフルエンザ（H1N1）2009

2009年（平成21年）4月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ（A/H1N1）」との名称が用いられたが、2011年（平成23年）3月に、大

部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については「インフルエンザ（H1N1）2009」としている。

○ 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。

○ スペインインフルエンザ（スペインかぜ）

1918（大正7）年から20年にかけて、全世界で猛威を振るった新型インフルエンザ（H1N1型）。アメリカに端を発して、第1次世界大戦中のヨーロッパなどに広がり、2千万～4千万人が死亡したといわれる。20世紀中に3回あった新型インフルエンザの大流行の中で最悪だった。日本では1918年秋から本格的に流行し始め、同年末と1920年初頭の2回のピークがあった。内務省衛生局の調べで、国民の4割の2,300万人が感染し、39万人が死亡したとされる。

○ 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、情報の収集・分析を行うことにより感染症の発生状況及び動向、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。

○ 接触感染

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。

○ 致命率（Case Fatality Rate）

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○ 特定接種

特措法第28条に基づき「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。

○ 鳥インフルエンザ

一般に鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に鳥インフルエンザウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。

また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

○ 二次医療圏

特殊な医療を除く一般的な医療サービスを提供する医療圏で、「地理的条件等の自然的条件及び日常生活の需要の充足状況、交通事情等の社会的条件を考慮して、一体の区域として病院における入院に係る医療（前条に規定する特殊な医療並びに療養病床及び一般病床以外の病床に係る医療を除く。）を提供する体制の確保を図ることが相当であると認められるものを単位として設定すること」（医療法施行規則第30条の29第1項）と規定されている。複数の市町村を一つの単位として認定される。

* 一次医療圏：身近な医療を提供する医療圏で、医療法では規定されていないが、保健所（地域保健法第5条の2）や介護保険制度等との兼ね合いから、市町村を単位として設定されている。

* 三次医療圏：最先端、高度な技術を提供する特殊な医療を行う医療圏で、「都道府県の区域を単位として設定すること。ただし、当該都道府県の区域が著しく広いことその他特別な事情があるときは、当該都道府県の区域内に二以上の当該区域を設定し、また、当該都道府県の境界周辺の地域における医療の需給の実情に応じ、二以上の都道府県の区域にわたる区域を設定することができる」（医療法施行規則第30条の29第2項）と規定されている。原則都道府県を一つの単位として認定される。

○ 濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、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インフルエンザ等に「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。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、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。

○ 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、ほとんどの人が新型インフルエンザ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。

○ パンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。

○ 飛沫感染

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。

* 空気感染：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。麻疹、水痘、結核などが代表的である。SARSなどのコロナウイルスでも可能性が示唆されている。

○ 病原性

新型インフルエンザ対策においては、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。

○ フェーズ

水準や段階のこと。WHOが定めるインフルエンザのフェーズ（発生段階）は、ひとつのフェーズから他のフェーズにいつ移るかを含めて、現時点でのフェーズの指定はWHOの事務局長が行う。

それぞれの警告フェーズは、WHO、国際社会、各国政府、産業が取るべき、一連の勧告された活動に対応する。ひとつのフェーズから他のフェーズへの移行は、インフルエンザの疫学動向、循環しているウイルスの特徴を含めたいくつかの要素により規定される。

○ プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国ではH5N1亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。

参考 - 2 特定接種の対象となる業種・職務について

特定接種の対象となり得る者の範囲や総数、接種順位等は、新型インフルエンザ等発生時に政府対策本部において、発生状況等に応じて柔軟に決定されるが、発生時に速やかに接種体制を整備するために、基本的な考え方を以下のとおり整理した。

(1) 特定接種の登録事業者

A 医療分野

(A-1：新型インフルエンザ等医療型、A-2：重大・緊急医療型)

| 業種 | 類型 | 業種小分類 | 社会的役割 | 担当省庁 |
|---------------|-----|--|------------------------|-------|
| 新型インフルエンザ等医療型 | A-1 | 新型インフルエンザ等の患者又は新型インフルエンザ等に罹患していると疑うに足りる正当な理由のある者に対して、新型インフルエンザ等に関する医療の提供を行う病院、診療所、薬局及び訪問看護ステーション | 新型インフルエンザ等医療の提供 | 厚生労働省 |
| 重大・緊急医療型 | A-2 | 救命救急センター、災害拠点病院、公立病院、地域医療支援病院、国立ハンセン病療養所、独立行政法人国立がん研究センター、独立行政法人国立循環器病研究センター、独立行政法人国立精神・神経医療研究センター、独立行政法人国立国際医療研究センター、独立行政法人国立成育医療研究センター、独立行政法人国立長寿医療研究センター、独立行政法人国立病院機構の病院、独立行政法人労働者健康福祉機構の病院、社会保険病院、厚生年金病院、日本赤十字病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院、厚生農業協同組合連合会の病院、社会福祉法人北海道社会事業協会の病院、大学附属病院、二次救急医療機関、救急告示医療機関、分娩を行う医療機関、透析を行う医療機関 | 生命・健康に重大・緊急の影響がある医療の提供 | 厚生労働省 |

(注1) 重大緊急医療型小分類には、公立の医療機関も含め記載。

B 国民生活・国民経済安定分野

(B-1: 介護・福祉型、B-2: 指定公共機関型、B-3: 指定公共機関同類型、
B-4: 社会インフラ型、B-5: その他)

| 業種 | 類型 | 業種小分類 | 社会的役割 | 担当省庁 |
|-------------------------------|------------|--|---|-------|
| 社会保険・社会福祉・介護事業 | B-1 | 介護保険施設 (A-1 に分類されるものを除く。)、指定居宅サービス事業、指定地域密着型サービス事業、老人福祉施設、有料老人ホーム、障害福祉サービス事業、障害者支援施設、障害児入所支援、救護施設、児童福祉施設 | サービスの停止等が利用者の生命維持に重大・緊急の影響がある介護・福祉サービスの提供 | 厚生労働省 |
| 医薬品・化粧品等卸売業 | B-2 B-3 | 医薬品卸売販売業 | 新型インフルエンザ等発生時における必要な医療用医薬品の販売 | 厚生労働省 |
| 医薬品製造業 | B-2 B-3 | 医薬品製造販売業 医薬品製造業 | 新型インフルエンザ等発生時における必要な医療用医薬品の生産 | 厚生労働省 |
| 医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器賃貸業 | B-2 B-3 | 医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器賃貸業 | 新型インフルエンザ等発生時における必要な医療機器の販売 | 厚生労働省 |
| 医療機器製造業 | B-2 B-3 | 医療機器製造販売業 医療機器製造業 | 新型インフルエンザ等発生時における必要な医療機器の生産 | 厚生労働省 |
| ガス業 | B-2 B-3 | ガス業 | 新型インフルエンザ等発生時における必要なガスの安定的・適切な供給 | 経済産業省 |
| 銀行業 | B-2 | 中央銀行 | 新型インフルエンザ等発生時における必要な通貨および金融の安定 | 財務省 |
| 空港管理者 | B-2 B-3 | 空港機能施設事業 | 新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の航空機による運送確保のための空港運用 | 国土交通省 |
| 航空運輸業 | B-2 | 航空運送業 | 新型インフルエンザ等 | 国土交通省 |

| 業種 | 類型 | 業種小分類 | 社会的役割 | 担当省庁 |
|---------------|------------|---------------------------------------|---|-------------------------------------|
| | B-3 | | 発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の運送 | |
| 水運業 | B-2 B-3 | 外航海運業 沿海海運業 内陸水運業 船舶貸渡業 | 新型インフルエンザ等発生時における必要な緊急物資(特措法施行令第14条で定める医薬品、食品、医療機器その他衛生用品、燃料をいう。以下同じ。)の運送業務 | 国土交通省 |
| 通信業 | B-2 B-3 | 固定電気通信業 移動電気通信業 | 新型インフルエンザ等発生時における必要な通信の確保 | 総務省 |
| 鉄道業 | B-2 B-3 | 鉄道業 | 新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の運送 | 国土交通省 |
| 電気業 | B-2 B-3 | 電気業 | 新型インフルエンザ等発生時における必要な電気の安定的・適切な供給 | 経済産業省 |
| 道路貨物運送業 | B-2 B-3 | 一般貨物自動車運送業 | 新型インフルエンザ等発生時における必要な緊急物資の運送 | 国土交通省 |
| 道路旅客運送業 | B-2 B-3 | 一般乗合旅客自動車運送業 患者等搬送事業 | 新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客の運送 | 国土交通省 |
| 放送業 | B-2 B-3 | 公共放送業 民間放送業 | 新型インフルエンザ等発生時における国民への情報提供 | 総務省 |
| 郵便業 | B-2 B-3 | 郵便 | 新型インフルエンザ等発生時における郵便の確保 | 総務省 |
| 映像・音声・文字情報制作業 | B-3 | 新聞業 | 新型インフルエンザ等発生時における国民への情報提供 | — |
| 銀行業 | B-3 | 銀行 中小企業等金融業 農林水産金融業 政府関係金融機関 | 新型インフルエンザ等発生時における必要な資金決済及び資金の円滑な供給 | 金融庁 内閣府 経済産業省 農林水産省 財務省 |

| 業種 | 類型 | 業種小分類 | 社会的役割 | 担当省庁 |
|--------------|-----|--|--|----------------|
| | | | | 厚生労働省 |
| 河川管理・用水供給業 | — | 河川管理・用水供給業 | 新型インフルエンザ等発生時における必要な水道、工業用水の安定的・適切な供給に必要な水源及び送水施設の管理 | 国土交通省 |
| 工業用水道業 | — | 工業用水道業 | 新型インフルエンザ等発生時における必要な工業用水の安定的・適切な供給 | 経済産業省 |
| 下水道業 | — | 下水道処理施設維持管理業 下水道管路施設維持管理業 | 新型インフルエンザ等発生時における下水道の適切な運営 | 国土交通省 |
| 上水道業 | — | 上水道業 | 新型インフルエンザ等発生時における必要な水道水の安定的・適切な供給 | 厚生労働省 |
| 金融証券決済事業者 | B-4 | 全国銀行資金決済ネットワーク 金融決済システム 金融商品取引所等 金融商品取引清算機関 振替機関 | 新型インフルエンザ等発生時における金融システムの維持 | 金融庁 |
| 石油・鉱物卸売業 | B-4 | 石油卸売業 | 新型インフルエンザ等発生時における石油製品（LPガスを含む）の供給 | 経済産業省 |
| 石油製品・石炭製品製造業 | B-4 | 石油精製業 | 新型インフルエンザ等発生時における石油製品の製造 | 経済産業省 |
| 熱供給業 | B-4 | 熱供給業 | 新型インフルエンザ等発生時における熱供給 | 経済産業省 |
| 飲食料品小売業 | B-5 | 各種食料品小売業 食料品スーパー コンビニエンスストア | 新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品（缶詰・農産保存食料品、精穀・精粉、パン・菓子、レトルト食品、冷凍食品、めん類、育児用調整粉乳をいう。以下同じ。）の販売 | 農林水産省 経済産業省 |

| 業種 | 類型 | 業種小分類 | 社会的役割 | 担当省庁 |
|---------------|-----|--|---|-------|
| 各種商品小売業 | B-5 | 百貨店・総合スーパー | 新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品、生活必需品（石けん、洗剤、トイレットペーパー、ティッシュペーパー、シャンプー、ごみビニール袋、衛生用品をいう。以下同じ。）の販売 | 経済産業省 |
| 食料品製造業 | B-5 | 缶詰・農産保存食料品製造業 精穀・製粉業 パン・菓子製造業 レトルト食品製造業 冷凍食品製造業 めん類製造業 処理牛乳・乳飲料製造業（育児用調整粉乳に限る） | 新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料の供給 | 農林水産省 |
| 飲食料品卸売業 | B-5 | 食料・飲料卸売業 卸売市場関係者 | 新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料及び食料を製造するための原材料の供給 | 農林水産省 |
| 石油事業者 | B-5 | 燃料小売業（LPガス、ガソリンスタンド） | 新型インフルエンザ等発生時におけるLPガス、石油製品の供給 | 経済産業省 |
| その他の生活関連サービス業 | B-5 | 火葬・墓地管理業 | 火葬の実施 | 厚生労働省 |
| その他の生活関連サービス業 | B-5 | 冠婚葬祭業 | 遺体の死後処置 | 経済産業省 |
| その他小売業 | B-5 | ドラッグストア | 新型インフルエンザ等発生時における最低限の生活必需品の販売 | 経済産業省 |
| 廃棄物処理業 | B-5 | 産業廃棄物処理業 | 医療廃棄物の処理 | 環境省 |

（注2）業種名は、原則として日本標準産業分類上の整理とする。

（注3）上記の標準産業分類には該当しないが、特定接種対象業種と同様の社会的役割を担う事業所については同様の社会的役割を担っている日本標準産業分類に該当する事業所として整理とする。

(2) 特定接種の対象となり得る国家公務員及び地方公務員

特定接種の対象となり得る新型インフルエンザ等対策の職務は以下のいずれかに該当する者である。

区分1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

(=新型インフルエンザ等の発生により生ずる又は増加する職務)

区分2：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務

区分3：民間の登録事業者と同様の職務

区分1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

| 特定接種の対象となる職務 | 区分 | 担当省庁 |
|---|-----|------------------------------|
| 政府対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務 | 区分1 | 内閣官房 |
| 政府対策本部の事務 | 区分1 | 内閣官房 |
| 政府が行う意思決定・重要政策の企画立案に関わる業務、閣議関係事務 | 区分1 | 内閣官房 |
| 政府対策本部の意思決定に必要な専門的知見の提供 | 区分1 | 内閣官房 |
| 各府省庁の意思決定・総合調整に関する事務(秘書業務を含む) | 区分1 | 各府省庁 |
| 各府省庁の新型インフルエンザ等対策の中核を担う本部事務 具体的な本部業務の考え方は、以下の通り ・ 対策本部構成員、幹事会構成員、事務局員のみを対象 ・ 事務局員については、新型インフルエンザ等対策事務局事務に専従する者のみ | 区分1 | 各府省庁 |
| 諸外国との連絡調整、在外邦人支援 | 区分1 | 外務省 |
| 検疫・動物検疫・入国管理・税関の強化 (検疫実施空港・港における水際対策・検疫事務) | 区分1 | 厚生労働省 農林水産省 法務省 財務省 |
| 国内外の情報収集・検査体制の整備・ワクチン製造株の開発・作製 | 区分1 | 厚生労働省 |
| 緊急の改正が必要な法令の審査、解釈(行政府) | 区分1 | 内閣法制局 |
| 都道府県対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務 | 区分1 | — |
| 都道府県対策本部の事務 | 区分1 | — |
| 市町村対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務 | 区分1 | — |
| 市町村対策本部の事務 | 区分1 | — |
| 新型インフルエンザウイルス性状況解析、抗原解析、遺伝子解析、発生流行状況の把握 | 区分1 | — |
| 住民への予防接種、帰国者・接触者外来の運営、疫学的調査、検体の採取 | 区分1 | — |
| 新型インフルエンザ等対策に必要な法律の制定・改正、予算の | 区分1 | — |

| 特定接種の対象となる職務 | 区分 | 担当省庁 |
|---------------------------------------|------|------|
| 議決、国会報告に係る審議（秘書業務を含む） | | |
| 新型インフルエンザ等対策に必要な都道府県、市町村の予算の議決、議会への報告 | 区分 1 | — |
| 国会の運営 | 区分 1 | — |
| 地方議会の運営 | 区分 1 | — |
| 緊急の改正が必要な法令の審査、解釈（立法府） | 区分 1 | — |

区分 2：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務

| 特定接種の対象となる職務 | 区分 | 担当省庁 |
|--|--------------|--------------|
| 令状発付に関する事務 | 区分 2 | — |
| 勾留請求、勾留状の執行指揮等に関する事務 | 区分 2 | 法務省 |
| 刑事施設等（刑務所、拘置所、少年刑務所、少年院、少年鑑別所）の保安警備 | 区分 2 | 法務省 |
| 医療施設等の周辺における警戒活動等 犯罪の予防・検挙等の第一線の警察活動 | 区分 1 区分 2 | 警察庁 |
| 救急 消火、救助等 | 区分 1 区分 2 | 消防庁 |
| 事件・事故等への対応及びそれらを未然に防止するため船艇・航空機等の運用、船舶交通のための信号等の維持 | 区分 1 区分 2 | 海上保安庁 |
| 防衛医科大学校病院及び各自衛隊病院等における診断・治療 家きんに対する防疫対策、在外邦人の輸送、医官等による検疫支援、緊急物資等の輸送 その他、第一線（部隊等）において国家の危機に即応して対処する事務 自衛隊の指揮監督 | 区分 1 区分 2 | 防衛省 |
| 国家の危機管理に関する事務 | 区分 2 | 内閣官房 各府省庁 |

区分 3：民間の登録事業者と同様の業務

（１）の新型インフルエンザ等医療、重大緊急医療系、社会保険・社会福祉・介護事業、電気業、ガス業、鉄道業、道路旅客運送業、航空運送業若しくは空港管理者（管制業務を含む。）、火葬・墓地管理業、産業廃棄物処理業、上水道業、河川管理・用水供給業、工業用水道業、下水道処理施設維持管理業及び下水道管路施設維持管理業と同様の社会的役割を担う職務