

桐生市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年8月

桐生市

目 次

第1	計画の基本事項	
1	作成の趣旨	1
2	取組の経緯	1
3	市計画の作成	2
第2	総論	
1	新型インフルエンザ等対策の基本方針	3
2	新型インフルエンザ等発生時の被害想定	8
3	対策推進のための役割分担	10
4	対策の基本項目（行動計画の主要6項目）	13
第3	各論	
1	未発生期	27
2	海外発生期	33
3	国内発生早期	37
4	国内感染期	46
5	小康期	54
	(資料)	
	用語解説	57
	特定接種の対象となり得る業種・職務について	61

第1 計画の基本事項

1 作成の趣旨

新型インフルエンザや未知の感染症である新感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）が発生すると、ほとんどの人が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。

そこで、新型インフルエンザ等の発生時、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ことを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、事業所等の責務等を定めた「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。）」が、平成25年4月13日より施行された。また、新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供や感染対策等については、「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。）」に規定されている。

以上のことから、新型インフルエンザ等の発生に備え本市全体の態勢を整備するため、特措法第8条に基づく「桐生市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市計画」という。）」を作成する。

2 取組の経緯

国においては、平成17年12月に新型インフルエンザ対策行動計画を作成、その後、数次の改定を行っており、群馬県においても同様である。

本市においてもそれらを踏まえつつ、以下のとおり改定を行ってきた。

- (1) 桐生市新型インフルエンザ対策行動計画（平成22年3月）
- (2) 桐生市新型インフルエンザ対策行動計画（1次改定）（平成23年4月）
- (3) 桐生市新型インフルエンザ対策行動計画（2次改定）（平成25年4月）

※ 2回の改定は部局名の変更

3 市計画の作成

(1) 作成の過程

- ・特措法第8条に基づき、桐生市健康づくり推進協議会において検討し、医学及び学識経験者等からの意見を聴取した。
- ・また、「桐生市市民の意見提出手続に関する条例（平成23年12月26日桐生市条例第26号）」に基づき広く市民から意見を募集した。

(2) 内容・位置付け

- ・特措法第8条に基づき、本市における新型インフルエンザ等の対策に関する基本的な方針及び実施する措置等を示すものである。
- ・国が作成した「新型インフルエンザ等対策政府行動計画（平成25年6月。以下「国計画」という。）」及び群馬県が作成した「群馬県新型インフルエンザ等対策行動計画（平成25年12月。以下「県計画」という。）」に基づく市町村行動計画として位置付けられるものである。
- ・新型インフルエンザ等においては、発熱、咳等の初期症状や飛沫感染を主体とする感染経路など基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有すると考えられるが、新型インフルエンザ等が未発生である現時点では、病原性の高低や感染力等不明であり、その程度に応じた様々な状況に対応できるよう対策の選択肢を示す。

(3) 対象とする感染症

- ・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
- ・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いもの
- ・なお、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したものは、特措法の対象ではないが、関連事案として、国県ともに、国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応について、それぞれの行動計画において参考として示されているところであり、本市としては、必要に応じて、県の対策等に協力していくものとする。

(4) 見直し

- ・今後も新型インフルエンザ等に関する科学的な知見を取り入れ、また新型インフルエンザ等対策の検証等を通じて見直しを行い、適時適切に変更を行う。

第2 総論

1 新型インフルエンザ等対策の基本方針

(1) 新型インフルエンザ等の特徴

- ・ 新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予測することは困難であり、その発生そのものを阻止することは不可能である。
- ・ また世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、日本国内はもとより本市への侵入も避けられないと考えられる。
- ・ 万一、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等が発生すれば、市民の生命や健康、生活や経済全体にも大きな影響を与えかねない。
- ・ 長期的には多くの市民が罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に集中してしまった場合、医療提供の能力を超えてしまうことも考えられる。
- ・ これらを踏まえ、新型インフルエンザ等対策を本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付けて対策を講じていく必要がある。

(2) 対策の目的と戦略

◎ 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を可能な限り少なくして医療体制への負荷を軽減し、患者数等が医療提供の受入能力を超えないようにすることにより、必要な患者が必要な医療を受けられるようにする。
- ・ 必要な患者に適切な医療を提供し、重症者数や死亡者数を減らす。

◎ 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。

- ・ 地域で感染対策等を行い、患者や欠勤者の数を減らす。
- ・ 事業継続計画を作成・実施し、医療提供の業務及び市民生活・市民経済の安定に関する業務の維持に努める。

(3) 県計画等における発生段階

- ・ 新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対策が異なることから、あらかじめ発生段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定

めている。

- ・県計画では、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国計画に準じて5つの発生段階に分類するとともに、県内の発生段階も、県内未発生期、県内発生早期、県内感染期と発生段階を分類し、対策を整理している。
- ・国全体での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の情報を参考にしながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部により決定される。
- ・また、地域（県内）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対策について、柔軟に対応する必要があることから、県内の発生段階の移行は、必要に応じて県が国と協議の上で、県が判断することとなる。
- ・県をはじめ市町村、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なっている。
- ・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（本計画 P38 参照）がなされた場合には、対策の内容も変更するという事に留意する必要がある。
- ・国の発生段階と県内における発生段階について以下のとおり。

発生段階	状 態
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	国内のいずれかの都道府県で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 県内においては、以下のいずれかの発生段階 <ul style="list-style-type: none"> ・県内未発生期（県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） ・県内発生早期（県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	国内のいずれかの都道府県で患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 県内においては、以下のいずれかの発生段階 <ul style="list-style-type: none"> ・県内未発生期（県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） ・県内発生早期（県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） ・県内感染期（県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えなくなった状態） ※感染拡大～まん延～患者の減少
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

（「県計画」より）

(4) 対策の基本的考え方

1) 基本的考え方

- ・ 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。
- ・ 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ると、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。
- ・ このため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すものである。
- ・ 対策の実施に当たっては、国、県等と連携し、本市の特性を踏まえた各種対策を総合的・効果的に組み合わせ、バランスのとれた対策を実施する。
- ・ このため以下を基本方針とする。

☆ 国・県の対策に協力するとともに、医療機関、指定（地方）公共機関、登録事業者、一般の事業者、市民それぞれが新型インフルエンザ等に備えた十分な準備を実施し、対策の重層化を図る。

☆ 複数の分野の対策を組み合わせ実施し、対策の多面化を図る。
（主要6項目①実施体制、②情報提供・共有、③予防・まん延防止、④予防接種、⑤医療、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の発生前の段階から発生後の各段階の状況に応じた適切な対策を講じることとし、対策の時間的連続性を確立する。

【指定公共機関とは】

独立行政法人、日本銀行、日本赤十字社、日本放送協会その他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、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人で、政令で定めるもの。

【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、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社その他の公共的施設を管理する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当該都道府県の知事が指定するもの。

【登録事業者とは】

特措法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うけているもの。

- ・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・感染力等のウイルスの特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、患者等の人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが社会・経済活動に与える影響等を総合的に勘案し、県計画等で記載するものの中から、県が実施すべき対策が決定される。市としては、これらの内容に基づき、市が実施すべき対策を決定する。
- ・国においては、国内外の発生当初など病原性・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、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なっている。市としても、国県等と連携し、市が行う対策の見直しを行う。

2) 発生段階に応じた対応

◎ 未発生期

- ・抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備などの県の取組に協力するとともに、予防接種体制の準備、市民に対する啓発等、発生に備えた事前の準備を行う。

◎ 海外発生期

- ・対策実施のための体制に切り替える。
- ・病原体の市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、県等との連携の強化により、病原体の市内侵入の時期を可能な限り遅らせる。

◎ 国内発生期（県内発生早期）

- ・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実施する。
- ・県が行う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の検討等に協力する。
- ・また、病原性に応じて、県が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等に協力する。

◎ 国内感染期（県内感染期）

- ・国、県、事業者等と相互に連携し、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。
- ・社会全体が緊張し、多様な事態が生じることも想定されるが、社会状況の把握に努め、状況に応じて臨機応変に対応していく。
- ・事態によっては、地域の実情等に応じて、国、県等との協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。

3) 社会全体で取り組む感染対策

- ・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、不要不急の外出の自粛要請、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、社会全体で取り組むことにより効果が期待される。
- ・全ての事業者は、自発的に職場における感染予防に取り組む他、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を積極的に検討する。
- ・事業者の従業員の罹患等により、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。

4) 市民一人ひとりによる感染対策

- ・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。
- ・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ない可能性が高いSARS（重症急性呼吸器症候群）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である。

(5) 対策実施上の留意点

1) 国、県等との連携協力

- ・国、県、指定（地方）公共機関等と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等の発生に備え、又は発生時に、特措法その他の法令、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携し、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。

2) 基本的人権の尊重

- ・新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重する。
- ・医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、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には、必要最小限のものとする。
- ・その際には、法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

3) 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ための制度であって、緊急事態に備えて様々な措

置を講じることができるように制度設計されている。

- ・しかし、新型インフルエンザ等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ことなどにより、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ずるといったものではないことに留意する。

4) 関係機関相互の連携協力の確保

- ・市対策本部は、政府対策本部、県対策本部と相互に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。
- ・対策本部相互間において総合調整を行うよう要請があった場合には、その要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

5) 記録の作成保存

- ・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し、保存し、公表する。

2 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

(1) 被害想定のお考え方

- ・新型インフルエンザは、発熱、咳といった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。
- ・しかし、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。
- ・国及び県は、有効な対策を考える上で、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としており、本計画においても同様である。
- ・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

があり得るが、本計画では、国及び県計画を参考として健康被害を想定した。

- ・なお、国及び県の推計においては、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）、現在の我が国の医療体制、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。
- ・これら被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、必要に応じて見直しを行うこととする。
- ・新感染症については、被害を想定することは困難であるが、全国かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、危機管理として対応する必要がある、併せて特措法の対象とされたところである。このため新型インフルエンザ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、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ものとする。

（２）感染規模の想定

- ・現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に国及び県計画が示している想定を用いると、本市では次のように想定される。

【全人口の２５％が罹患する場合】

	桐生市	群馬県	全国
外来患者数	約 15,800 人	約 264,000 人	1,300 万人～2,500 万人
入院患者数	約 410 人	約 6,700 人	53 万人～200 万人
死亡者数	約 110 人	約 1,700 人	17 万人～64 万人
1 日当りの最大入院患者数	約 100 人	約 1,600 人	10.1 万人～39.9 万人

なお、本市及び県については、アジア・インフルエンザ並みの中等度を想定した数値。国については、中等度～重度（スペイン・インフルエンザ並み）を想定した数値。

（３）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事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７～１０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。

3 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

- ・新型インフルエンザ等が発生したときは、自らその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。
- ・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。
- ・WHO（世界保健機関）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・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、国計画等を踏まえ、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、国は、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。

【指定行政機関とは】

内閣府、国家公安委員会、警察庁、金融庁、消費者庁、総務省、消防庁、法務省、外務省、財務省、国税庁、文部科学省、検疫所、国立感染症研究所、農林水産省、動物検疫所、林野庁、水産庁、経済産業省、資源エネルギー庁、中小企業庁、国土交通省、観光庁、気象庁、海上保安庁、環境省、原子力規制委員会、防衛省。

【基本的対処方針とは】

特措法第18条第1項に基づき、政府対策本部は、国計画に基づき、新型インフルエンザ等への基

本的な対処の方針を定める、こととなっている。

(2) 県の役割

- ・ 新型インフルエンザ等が発生したときは、国の基本的対処方針に基づき、県内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、県内において関係機関が実施する対策を総合的に推進する責務を有する。
- ・ 特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として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關し的確な判断と対応を果たす。

(3) 市の役割

- ・ 新型インフルエンザ等が発生したときは、国の基本的対処方針に基づき、市内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、市内において関係機関が実施する対策を総合的に推進する責務を有する。
- ・ 地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に關し、国の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。
- ・ 対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

(4) 医療機関の役割

- ・ 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を推進する。また、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の作成及び地域における医療連携体制の整備を進めることに協力する。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、診療継続計画に基づき、地域の医療機関と連携してその発生状況に応じ、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。
- ・ 本市とみどり市が構成団体となっている桐生地域医療組合が運営する桐生厚生総合病院については、新型インフルエンザ等発生に対し、第二種感染症指定医療機関として、県計画等に基づき対応していくこととなる。なお、本市は、必要に応じて、同院との連携を図っていくものとする。

(5) 指定（地方）公共機関の役割

- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、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。

(6) 登録事業者の役割

- ・ 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、職場における感染対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。
- ・ また、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) 一般事業者の役割

- ・ 新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行う。
- ・ 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) 市民の役割

- ・ 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行っている、マスク着用、咳エチケット、手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時に備えて、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よう努める。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種など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。

4 対策の基本項目（行動計画の主要6項目）

本計画は、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、国民の生命及び健康を保護する」及び「国民生活及び国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、次の6項目に分けて立案している。各項目の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については以下のとおり。

（1）実施体制

1) 考え方

- ・ 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、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、全市的な危機管理の問題として取り組む。
- ・ 県計画において設置される現地対策本部や地域対策会議をはじめ、国、県、事業者等と相互に連携を図り、一体となった取組を行う。

2) 全庁的な取組

◎新型インフルエンザ等対策会議

- ・ 桐生市新型インフルエンザ等対策本部が設置される前段階として、新型インフルエンザ等対策の推進及び実施に関する庁内各部局間の連携・調整等のため、必要に応じて新型インフルエンザ等対策会議を開催する。
- ・ 構成 保健福祉部長・各部局庶務担当課長（等）
- ・ 事務局 健康づくり課

◎新型インフルエンザ等の発生前

- ・ 新型インフルエンザ等対策会議等を通じ、事前準備の進捗を確認し、庁内各部局における認識の共有を図るとともに関係部局間等の連携を確保しながら全庁的な取組を推進する。
- ・ 健康づくり課をはじめ、関係部局においては、県や事業者等との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

◎新型インフルエンザ等の発生時

- ・ 新型インフルエンザ等対策会議等を通じ、庁内各部局における認識の共有を図るとともに関係部局間等の連携を確保しながら、その発生状況に応じた全庁的な対策を実施する。
- ・ また、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を適宜適切に聴取する。

◎各部局のおもな業務内容

部局等	おもな業務（含県計画との連携）
各部局 （共通）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 対策本部で決定した施策の実行に関する事。 ・ 市の業務継続に関する事。 ・ 所管施設の感染予防策、休業、イベントの自粛等に関する事。 ・ 関係機関との連絡、協議に関する事。 ・ 職員の感染予防に関する事。
総務部 （秘書室） （出納室） 議会事務局 監査委員事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外国人に対する情報提供及び相談に関する事。 ・ 市有自動車による人員、物資の輸送に関する事。 ・ 備蓄食料の供給に関する事。 ・ 本庁内の衛生対策に関する事。 ・ 各職場での業務の支障に備える応援体制に関する事。 ・ 職員等の状況把握及び出勤自粛に関する事。 ・ 職員用の防護物品の準備・管理に関する事。 ・ 本部長等の秘書に関する事。 ・ 市議会議員との連絡に関する事。 <p>【対策本部設置時の特記事項】</p> <p>総務課（危機管理室）は、健康づくり課と連携し以下の業務を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 配置体制、本部命令の伝達に関する事。 ・ 危機広報の立案に関する事。 ・ 各部の取組状況の把握及び連絡調整に関する事。 ・ 対策本部の庶務に関する事。
総合政策部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 公共交通機関の確保及び利用の自粛に関する事。 ・ 広報及び啓発に関する事。 ・ 記録資料の収集に関する事。
財政部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 応急措置関係予算に関する事。
市民生活部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 区長連絡協議会及び市民活動団体に対する活動自粛の連絡調整に関する事。 ・ 衛生環境の整備に関する事。（含む廃棄物管理・適正処理） ・ 死体収容施設の確保及び埋火葬に関する事。 ・ 新型インフルエンザ等発症者及び疑似症者の人権確保に関する事。

保健福祉部	<ul style="list-style-type: none"> ・感染対策に関すること。 <li style="padding-left: 20px;">患者の発生状況や感染規模の把握に関すること <li style="padding-left: 20px;">医療機関等との連携に関すること（含む在宅患者支援、医療体制の確保 等） ・市民、医療機関等からの相談に関すること。 ・特定接種及び住民接種に関すること。 ・在宅要援護者の状況把握及び情報提供、支援に関すること。 ・福祉関係団体・施設等への情報提供及び連絡調整に関すること。 ・感染予防物品等の調達調整に関すること。 ・新型インフルエンザ等対策会議に関すること。 <p>【対策本部設置時の特記事項】</p> <p>健康づくり課は、総務課（危機管理室）と連携し以下の業務を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・対策本部の設置及び廃止に関すること。 ・職員体制及び危機広報の立案に関すること。 ・対策の立案、情報収集、状況の報告に関すること。 ・庁外関係機関等との連絡調整に関すること。
産業経済部 （農業委員会）	<ul style="list-style-type: none"> ・市内企業の状況把握に関すること。 ・ライフライン事業者（食品、燃料、物流等）との連絡調整に関すること。 ・企業の事業活動の自粛等に関すること。 ・生活関連物資の確保及び関係業者との連携に関すること。 ・商工業、事業所等からの相談に応じ、必要に応じて可能な支援を行うこと。 ・生活関連物資（含む応急食糧）の配給に関すること。 ・家畜等のインフルエンザに関すること。
都市整備部	<ul style="list-style-type: none"> ・公園等の関係施設との連絡調整に関すること。
新里支所	<ul style="list-style-type: none"> ・新里支所管内の情報収集及び周知（防災行政無線）に関すること。 ・対策本部及び関係部局との連絡調整に関すること。
黒保根支所	<ul style="list-style-type: none"> ・黒保根支所管内の情報収集及び周知（防災行政無線）に関すること。 ・対策本部及び関係部局との連絡調整に関すること。
水道局	<ul style="list-style-type: none"> ・水の安定供給に関すること。 ・下水道事業の確保に関すること。

教育委員会 管理部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 予防接種会場・臨時の医療施設等の提供に関する事。 ・ 社会教育団体等との連絡調整に関する事。 ・ 社会教育施設等の運営に関する事。
教育委員会 教育部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 予防接種会場・臨時の医療施設等の提供に関する事。 ・ 学校等への情報提供及び連絡調整に関する事。 ・ 幼稚園児、児童生徒及び職員の状況把握・対応に関する事。
消防本部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者移送に関する事。 ・ 消防車両による啓発広報に関する事。

3) 桐生市新型インフルエンザ等対策本部

特措法に基づき、政府対策本部が「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を行った場合、直ちに桐生市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）を設置し、必要な措置を講じる。

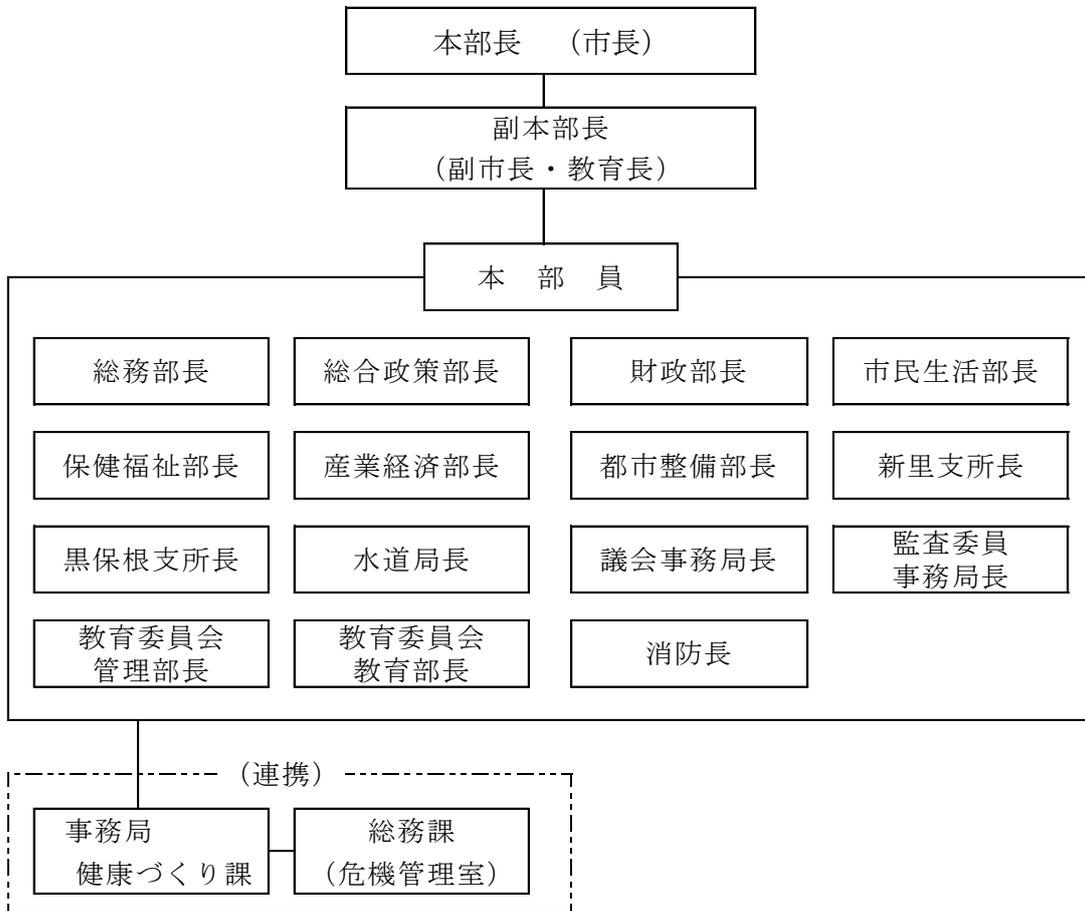
◎構成

- ・ 本部長 市長
- ・ 副本部長 副市長・教育長
- ・ 本部員 各部局長
- ・ 事務局 総務課・健康づくり課

◎所管事項

- ・ 新型インフルエンザ等の発生動向の把握に関する事。
- ・ 新型インフルエンザ等に関する予防及び感染対策に関する事。
- ・ 新型インフルエンザ等に関する適切な医療の提供に関する事。
- ・ 社会機能維持に関する事。
- ・ 市民に対する正確な情報の提供に関する事。
- ・ その他対策本部の設置目的を達成するために必要な事。

【対策本部の構成等】



(2) 情報提供・共有

1) 目的・留意点

- ・国家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、医療機関、事業者、個人等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。
- ・このため、対策の全ての段階、分野において、国、県、市、医療機関、事業者、個人等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はなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意する。
- ・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（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ことも重要である。

2) 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ことが考えられるため、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インターネットを含めた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。

3) 発生前における市民等への情報提供

- ・発生前からの適切な情報提供が、その発生時に市民に納得して、判断・行動してもらう上で必要という観点から、発生前においても新型インフルエンザ等の予防及びまん延防止に関する様々な調査研究の結果などについて、県等と連携し、市民、医療機関、事業者等に情報提供する。
- ・特に児童、生徒等に対しては、学校での集団感染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する。

4) 発生時における市民等への情報提供及び共有

◎発生時の情報提供

- ・発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の内容、対策決定のプロセス（国等が示す科学的見地を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。
- ・市民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、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。
- ・なお、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り、また、誤った情報が出た場合には、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。
- ・多様な媒体を活用していく中で、市から直接、市民に対する情報提供を行う手段としてホームページ、防災無線、ふれあいメール、ソーシャルネットワークサービス（SNS）等も活用していく。
- ・市民からの一般的な個別の相談については、県又は市が開設するコールセンター（新型インフルエンザ等電話相談）を活用する。（県からの要請により本市においてもコールセンター（新型インフルエンザ等電話相談）を設置する。）

◎市民の情報収集の利便性の向上

- ・関係省庁の情報、県や市の情報、指定（地方）公共機関の情報などを、必要に応じて、集約し、総覧できるサイトを開設する。

5) 情報提供体制

- ・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し、関係部局が適宜適切に情報を共有する。
- ・同時に、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信する体制も確保する。
- ・コミュニケーションは双方向のものであることに留意し、必要に応じ、地域において市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。

(3) 予防・まん延防止

1) 予防・まん延防止の目的

- ・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。
- ・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におさめること。
- ・このために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で行うが、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察し、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。

2) 主なまん延防止対策

◎個人における対策

- ・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対策を実践するよう促す。
- ・県等からの要請等に応じて、以下の取組等に適宜、協力する。
- ・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に関すること。
- ・また、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされている場合、必要に応じ、不要不急

の外出自粛要請等に関する事。

◎地域・職場における対策

- ・ 県等からの要請等に応じて、以下の取組等に適宜、協力する。
- ・ 職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施すること。
- ・ また、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされている場合、必要に応じて、施設の使用制限の要請等に関する事。

◎その他

- ・ 海外で発生した際、県等からの要請等に応じて、帰国者の健康観察等に協力する。

(4) 予防接種

1) ワクチン

- ・ ワクチンの接種により、個人の発病や重症化を防ぐことは、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。
- ・ 新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類がある。
- ・ なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも予想されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

2) 特定接種

◎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である。

◎対象となり得る者

- ・ 「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（「登録事業者」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。）
- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

◎対象となり得る者の基準

- ・ 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

るように、特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければならない。

(注) 特定接種が全て終わらなければ住民接種が開始できないというものではない。

- ・「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任を担う指定（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、また、国民の生命に重大な影響のあるものとして介護・福祉事業者が該当する。
- ・また指定（地方）公共機関制度による考え方には該当しないが、特例的に国民生活の維持に必要な食料供給維持の観点から、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。
- ・以上の考え方を踏まえ、現時点において特定接種の対象となり得る業種・職務については、国及び県計画に準じ、別添2の「特定接種の対象となり得る業種・職務について」によるものとする。

◎基本的な接種順位

- ・基本的な接種順位は、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（地方）公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者含む。）、④それ以外の事業者、とする。

(注) 一つのグループの接種が終わらなければ、次のグループの接種が開始できないというものではない。

- ・ただし、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要なことから、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性や、その際の社会状況等により、政府対策本部が総合的に判断し、そこで示された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こととなる。

◎接種体制

【実施主体】

- ・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、国が実施主体となる。
- ・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる県職員については、県が実施主体となる。
- ・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員については、市が実施主体となる。

【接種方法】

- ・原則として集団接種により接種を実施する。
- ・このため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図る。特に登録事業者のうち、「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築が登録要件となっている。
- ・なお、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、備蓄ワクチンを用い

ることとなるが、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は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なる。

3) 住民接種

◎住民接種の種類

- ・ 新型インフルエンザ等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項の規定による臨時の予防接種として行う。
- ・ また、新型インフルエンザ等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項の規定による新臨時接種として行う。

◎対象者の区分

- ・ 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事前に以下のような基本的な考え方を整理しておくが、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なことから、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、政府対策本部により決定される。

- 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
 - ・ 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）

【基礎疾患を有する者とは】

基礎疾患により入院中又は通院中の者をいう。発生した新型インフルエンザ等による病状等を踏まえ、発生時に基準が示される。

◎接種順位の考え方

- ・ 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、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮すると、我が国の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、以下のような基本的な考え方を踏まえ政府対策本部により決定される。

【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】

《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 の順

《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 の順

《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 の順

【我が国の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 の順

《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 の順

**【重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて我が国の将来を守る
ことにも重点を置く考え方】**

《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》

(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 の順

《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 の順

◎接種体制

- ・市が実施主体となり、原則として集団接種等により実施する。
- ・接種に必要な医師等の従事者については、関係団体等の協力により確保する。

4) その他

- ・特定接種と住民接種の2つの予防接種全体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や、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が総合的に判断し決定する。市は、この決定を受けて各予

防接種を実施する。

- ・ 県が予防接種を行うために必要があると認めるときに行う、医療関係者に対するの協力要請又は指示について、適切に連携する。

(5) 医療

1) 県の対策への協力

- ・ 県からの要請等に応じ、以下の県の対策等に適宜、協力する。

----- ≪「県計画 II - (5) 医療」より≫ -----

(ア) 医療の目的

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。特に、地域医療体制の整備に当たっては、新型インフルエンザ等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。

(イ) 発生前における医療体制の整備

都道府県等は、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、大学付属病院、公立病院等）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議会を設置するなど、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の实情に応じた医療体制の整備を推進することや、あらかじめ「帰国者・接触者外来」を設置する医療機関や公共施設等のリストを作成し設置の準備を行うこと、さらに「帰国者・接触者電話相談センター」の設置の準備を進めることが重要である。

(ウ) 発生時における医療体制の維持・確保

都道府県等は、新型インフルエンザ等の県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対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患者等を感染症指定医療機関等に入院させる。このため、地域においては、感染症病床等の利用計画を事前に策定しておく必要がある。また、県内での発生の早期では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生し

た新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

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、県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・接触者外来を有しない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防止に努める。

また、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、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。また、都道府県等は、帰国者・接触者電話相談センターを設置し、その周知を図る。帰国者・接触者外来等の地域における医療体制の全般的な事項については、一般的な広報によるほか「コールセンター（新型インフルエンザ等電話相談）」から情報提供を行う。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、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、季節性インフルエンザ等の感染症の診療を院内感染対策を実施した上で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する。

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、地域においては、事前に、その活用計画を策定しておく必要がある。また、在宅医療の支援体制を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、県医師会・各郡市医師会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。

(エ) 医療関係者に対する要請・指示、補償

新型インフルエンザ等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、看護師等その他の政令で定める医療関係者に対し、知事は医療を行うよう要請等を行うことができる。

県は、国と連携して、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、政

令に定める基準に従い、その実費を弁償する。また、医療の提供等の要請等に応じた医療関係者が、損害を被った場合には、政令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。

(オ) 抗インフルエンザウイルス薬等

国の備蓄の考え方にに基づき、県民の45%に相当する量を目標として、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄する。なお、その際、現在の備蓄状況や流通の状況等も勘案する。

インフルエンザウイルス株によっては、現在、備蓄に占める割合が高いオセルタミビルリン酸塩（商品名：タミフル）に耐性を示す場合もあることから、抗インフルエンザウイルス薬耐性株の検出状況や臨床現場での使用状況等を踏まえ、今後、備蓄薬を追加・更新する際には、他の薬剤の備蓄割合を増やすことを検討する。

2) 在宅療養者への支援

- ・ 県、医療機関、その他の関係機関・団体等と連携しながら、在宅で療養する患者への支援を行う。

(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、国、県、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者等と連携し、特措法に基づき、事前に十分な準備を行う。
- ・ また、一般の事業者においても事前の準備を行うよう、必要に応じて、県等と連携して働きかけていく。

第3 各論（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、対策の目的、考え方、主要6項目の個別対策を記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、国は国計画に基づき「基本的対処方針」を作成することとなっており、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、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。

対策の実施や縮小・中止時期の判断の方法については、国が示すガイドライン等を参考にし、決定することとする。

1 未発生期

【概要】

状況	<ul style="list-style-type: none">・新型インフルエンザ等が発生していない状態。・海外において、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みられていない状況。
目的	<ul style="list-style-type: none">・発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none">・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、本計画等を踏まえ、県等と連絡を図り、対応体制の構築や訓練の実施、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等に関し、市民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。・国、県等からの情報収集等を行う。

(1) 実施体制

◎市計画の作成

- ・特措法に基づき、国及び県計画等を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生前から、その発生に備えた市計画等を作成し、必要に応じて見直していく。

◎体制の整備及び国・県との連携

- ・新型インフルエンザ等対策会議等の枠組みを通じ、市計画に基づく具体的な取組について必要な対策を講ずる。

- ・ 県、指定（地方）公共機関等と相互に連携し、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。
- ・ 県が行う新型インフルエンザ等現地対策本部連絡調整会議等の各種の取組について、適宜、協力していく。
- ・ 市計画作成にあたり、必要に応じて、県による支援を要請する。

（２）情報提供・共有

◎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、各種媒体のほか、ホームページ等を活用し、市民に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・うがい等、季節性インフルエンザに対しても個人レベルの感染対策の普及を図る。

◎体制整備等

- ・ 情報の収集及び提供体制を整備し、国及び県等が発信する情報を適切に入手し、関係部局間での情報共有体制を整備する。
- ・ 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情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策理由、個人情報の保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体を明確にすること）や、媒体（テレビや新聞等のマスメディア活用のほか、情報の受取手に応じSNS（ソーシャルネットワークサービス）を含めた利用可能な複数の媒体・機関を活用する）等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。
- ・ 一元的な情報提供を行うため、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築する。
- ・ 情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制を構築する。
- ・ 県や近隣市町村、関係機関等とメールや電話を活用して、さらに可能な限り担当者間のホットラインを設け、緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらに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のあり方を検討する。
- ・ 新型インフルエンザ等発生時に、市民からの相談に応じるため、県からの要請に基づいてコールセンター（新型インフルエンザ等電話相談）等を設置する準備を進める。

(3) 予防・まん延防止

◎個人における対策の普及

- ・市民に対し、マスクの着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染症対策の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。
- ・新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出の自粛要請の感染対策についての理解促進を図る。

◎地域対策・職場対策の周知

- ・新型インフルエンザ等発生時に実施される個人における対策のほか、職場における感染防止対策について周知を図るための準備を行う。
- ・また、県が行う新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限の要請等の対策について、その周知を図るための準備等に協力する。

◎水際対策

- ・国が実施する検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、県その他関係機関との連携を強化する。

(4) 予防接種

◎ワクチンの供給体制

- ・国及び県等と連携して、プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの研究開発や生産備蓄及び供給体制に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。

◎基準に該当する事業者の登録

- ・登録事業者（特定接種対象者）の登録業務について、必要に応じて、国及び県等に協力する。

◎接種体制の構築

【特定接種】

- ・国の「予防接種に関するガイドライン」や「登録実施要領」に則り、特定接種の対象となり得る職員等に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制の構築を図る。
- ・国が登録事業者に対して行う接種体制の構築要請に協力する。

【住民接種】

- ・住民接種については、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。
- ・国及び県の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、

市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種することができるための体制を構築する。

- ・円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町村以外の市町村における接種を可能にするよう努める。この際、必要に応じて、国及び県より技術的な支援を得る。
- ・速やかに接種することができるよう、医師会、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。

◎情報提供

- ・県等と連携して、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位のあり方といった基本的な情報提供を行い、市民の理解促進を図る。

(5) 医療

- ・県からの要請等に応じ、以下の県の対策等に適宜、協力する。

----- <<「県計画 III未発生期－(5) 医療」より>> -----

(5)－1 医療体制の整備

- ①県は、県医師会、県薬剤師会及び中核的医療機関等の関係者からなる会議を設置し、医療体制における具体的な対策について、あらかじめ県域全体の対応方針を検討する。
- ②都道府県等は、保健福祉事務所（保健所）を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、指定（地方）公共機関を含む地域の中核的医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、大学付属病院、公立病院等）や医療機関、薬局、市町村、警察、消防等の関係者からなる地域対策会議等を設置するなど、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。
- ③都道府県等は、帰国者・接触者電話相談センター及び帰国者・接触者外来の設置の準備や、感染症指定医療機関等での入院患者の受入準備を進めるよう要請する。また、一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの感染対策等を進めるよう要請する。

(5)－2 県内感染期に備えた医療の確保

都道府県等は、以下の点に留意して、県内感染期に備えた医療の確保に取り組む。

- ①都道府県等は、全ての医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、マニュアルを示すなどしてその作成の支援に努める。
- ②都道府県等は、地域の実情に応じ、指定（地方）公共機関を含む感染症指定医療機関等のほか、指定（地方）公共機関である医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、日本赤十字病院、独立行政法人労働者健康福祉機構の病院等）又は公的医療機関等（大学付属病院、公立病院、

- 社会福祉法人恩賜財団済生会の病院等)で入院患者を優先的に受け入れる体制の整備に努める。
- ③県は、保健所設置市の協力を得ながら、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の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等を把握する。
 - ④県は、入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、臨時の医療施設等で医療を提供することについて検討する。
 - ⑤都道府県等は、地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を維持するため、必要に応じて新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定を検討する。
 - ⑥都道府県等は、社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。
 - ⑦都道府県等は、新型インフルエンザ等の診療を行わないこととする医療機関へ、その他の疾患の入院患者の受入等、新型インフルエンザ等患者の診察を行う医療機関への支援を行うよう要請する。
 - ⑧都道府県等は、医療機関に対し、患者対応マニュアルを作成するなど、地域の医療機関等と連携しながら、新型インフルエンザ等の発生に備えた準備を要請する。
 - ⑨都道府県等は、県内感染期においても救急機能を維持するための方策について検討を進める。
また、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防衛具の備蓄を進めるよう各消防本部に要請するとともに、必要な支援を行う。

(5) - 3 医療対応マニュアルの策定、研修等

- ①県は、国の策定する手引きをもとに、新型インフルエンザ等の診断、トリアージを含む治療方針、院内感染対策、患者の移送等に関する『医療対応マニュアル』の策定を行い、医療機関に周知する。
- ②県は、国、市町村、医療機関等と連携しながら、相互に医療従事者等に対し、県内発生を想定した研修や訓練を行う。

(5) - 4 医療資器材の整備

都道府県等は、必要となる医療資器材（个人防护具、人工呼吸器等）をあらかじめ備蓄・整備する。都道府県等は、医療機関において、必要な医療資器材や増床の余地に関して調査を行った上、十分な量を確保するよう要請する。

(5) - 5 検査体制の整備

県は、衛生環境研究所における新型インフルエンザ等に対するPCR検査等を実施する体制を整備する。

(5) - 6 患者等への対応の準備

- ①県は、発生時における実務について、保健福祉事務所（保健所）が中心となり、振興局（または行政県税事務所）単位で協力体制を構築しておく。
- ②県は、保健福祉事務所職員等を対象に疫学調査等、発生時の実務についての研修を実施する。

(5) - 7 医療機関等への情報提供体制の整備

県は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供するための体制を整備する。

(5) - 8 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

- ①県は、国の計画に基づき、県民の45%に相当する量を目標として、抗インフルエンザ薬を計画的かつ安定的に備蓄する。
- ②県は、新たな抗インフルエンザウイルス薬について、薬剤耐性ウイルスの発症状況等の情報収集を行い、全体の備蓄割合を検討する。

(5) - 9 抗インフルエンザウイルス薬の流通体制の整備

- ①県は、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を踏まえ、新型インフルエンザ等発生時に円滑に供給される体制を構築するとともに、医療機関や薬局、医薬品の卸売販売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。
 - ②県は、県備蓄分の市場放出方法について、『行政備蓄用抗インフルエンザウイルス薬の市場放出手順』を策定する。
-

(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発生時の要援護者への生活支援

- ・ 県等と連携し、県内感染期における高齢者、障害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を決めておく。

◎火葬能力等の把握

- ・ 県が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・検討する際に、連携し協力する。また、県が火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備を行う際に連携し、協力する。

◎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を備蓄等し、または施設及び設備を整備等する。

◎その他

- ・ 県等からの要請等に応じ、指定（地方）公共機関に対する業務計画の作成、緊急物資供給の体制整備等県計画における各種の取組等について、適宜、協力する。

2 海外発生期

【概要】

状況	<ul style="list-style-type: none"> ・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。 ・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。 ・海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。
目的	<ul style="list-style-type: none"> ・県（国）内発生に備えて体制の整備を行う。 ・県（国）内発生の早期発見に努める。
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ・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、県等を通じて、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。 ・県等と連携して、海外での発生状況について注意喚起するとともに、県内発生に備え、発生した場合の対策についての確かな情報提供を行い、医療機関、事業者、市民に準備を促す。 ・市民生活及び市民経済安定のための準備、予防接種の準備等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

（1）実施体制

◎組織体制

- ・海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがある場合には、速やかに情報の集約・共有・分析を行う。また、必要に応じて新型インフルエンザ等対策会議を開催し、今後の対策や取組等に関する準備をする。
- ・国がWHOによる新型インフルエンザのフェーズ4の宣言若しくはそれに相当する公表又は急性にまん延するおそれのある新感染症の発生の公表を行ったこと等を受け、新型インフルエンザ等が発生した旨を公表し、内閣総理大臣を本部長とする政府対策本部を設置し、これに伴って、県が知事を本部長とする県新型インフルエンザ等対策本部を設置した場合には、適切な連携を行い、国が決定した基本対処方針及び本計画に基づき、的確かつ迅速な対策を実施する。
- ・県が桐生みどり振興局に現地対策本部を設置した場合、適宜、連携・協力し対策のために必要な体制整備を行う。
- ・その他、必要に応じて、県計画の取組等に協力する。

(2) 情報提供・共有

◎情報提供

- ・ 県等と連携して、市民に対して、海外での発生状況、現在の対策、県内発生した場合に必要な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、ホームページ等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分りやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。
- ・ 県等と連携し、個人レベルでの感染対策や患者となった場合の対応についての周知を行うほか、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等のまん延防止策についての情報を適切に提供する。
- ・ 新型インフルエンザ等対策会議等を通じて、情報の集約、整理及び一元的な発信並びに各対象への窓口業務の一本化を図る。

◎情報共有

- ・ 国県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。
- ・ 県等が開催する新型インフルエンザ等対策に関する説明会等に参加するほか、適宜、情報交換・共有、協議等を行う。

◎コールセンター（新型インフルエンザ等電話相談）の設置

- ・ 県等の要請に基づいて他の公衆衛生業務に支障を来さないように、市民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンター（新型インフルエンザ等電話相談）を設置し、適切な情報提供を行う。この場合には、国が作成したQ&A等を活用する。

(3) 予防・まん延防止

◎県内でのまん延防止対策の準備

- ・ 必要に応じて、県計画等の対策に協力する。

◎渡航に関する注意喚起等

- ・ 国等が海外渡航者に対して行う新型インフルエンザ等の発生状況や個人がとるべき対策に関する情報提供及び注意喚起について、県や関係機関等と連携して広く市民へ周知する。
- ・ 県等が必要に応じて行う事業者に対する発生国への渡航回避等の要請について、適宜、連携し周知する。

(4) 予防接種

◎ワクチンの供給

- ・県が行う県内におけるワクチンの円滑流通に関する体制づくりに適宜、協力する。
- ・また、県等と連携して、ワクチン等に関する情報収集に努め、予防接種体制の構築に役立てる。

◎特定接種

- ・県等と連携して、国の基本的対処方針を踏まえ、登録事業者に対する特定接種の実施に協力する。
- ・県等と連携し、本市職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。

◎住民接種

- ・県の要請を受けて、市民が速やかに接種できるよう、集団的な接種を行うことを基本として、本計画に基づいた具体的な接種体制の構築の準備を進める。

◎情報提供

- ・県等が行う、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制などに関する情報提供に協力する。

(5) 医療

- ・県からの要請等に応じ、以下の県の対策等に適宜、協力する。また、合わせて情報収集を行う。

----- <<「県計画 III海外発生期一 (5) 医療」より>> -----

(5) - 1 新型インフルエンザ等の症例定義

県は、国から示された新型インフルエンザ等の症例定義を関係機関に周知する。修正の都度、随時周知する。

(5) - 2 医療体制の整備

都道府県等は、国からの要請を受け、以下の対応を図る。

- ①発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等罹患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来において診断を行う。そのため帰国者・接触者外来を整備する。
- ②帰国者・接触者外来を有しない医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、地域医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。
- ③帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断された場合には、直ちに保健福祉事務所（保健所）に連絡するよう要請する。

④新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体を衛生環境研究所において、亜型等の同定を行い、国立感染症研究所は、それを確認する。

(5) - 3 帰国者・接触者電話相談センターの設置

都道府県等は、国からの要請を受け、以下の対応を図る。

- ①帰国者・接触者電話相談センターを保健所に設置する。
- ②発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者電話相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

(5) - 4 医療機関等への情報提供

県は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

(5) - 5 検査体制の整備

県は、衛生環境研究所において、国の技術支援を受け、新型インフルエンザ等に対するPCR等の検査体制を確立する。

(5) - 6 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

- ①県は、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握及び市場放出準備を行う。
 - ②都道府県等は、国と連携し、医療機関に対し、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。
 - ③県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を医療品販売業者に指導する。
-

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

◎遺体の火葬・安置

- ・ 県等の要請に応じて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

◎その他

- ・ その他、必要に応じて、事業者への対応など県計画の取組等に協力する。

3 国内発生早期

【概要】

状況	<ul style="list-style-type: none"> ・国内の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。 ・県内においては、以下の段階が想定される。 <p>≪県内未発生期≫</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県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 <p>≪県内発生早期≫</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県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うことができる状態
目的	<p>≪県内発生早期≫</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県内での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	<ul style="list-style-type: none"> ・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。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、緊急事態宣言が行われた際は、積極的な感染対策等をとる。 ・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。 ・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、県等と連携して、海外・国内の情報収集に努める。 ・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。 ・国内感染期への以降に備えて、医療提供体制の確保、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。 ・住民接種を早期に開始できるように準備を急ぎ、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

- ・国が公示した基本的対処方針の変更を踏まえ、県と連携し、市としての基本的な方向性を確認する。
- ≪県内未発生期・県内発生早期≫
- ・県等と連携して、また必要に応じて新型インフルエンザ等対策会議等を開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、今後の対策・措置や具体的な取組みを準備する。

(県が設置する現地対策本部等と適切な連携を図る。)

- ・ 県等と連携して、国が決定した基本的対処方針等を、広く市民へ周知する。

《緊急事態宣言》

- ・ 国が新型インフルエンザ等の状況により、緊急事態宣言を行った場合、速やかに市対策本部を設置する。

【緊急事態宣言とは（「県計画」より）】

- ①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、社会混乱を招く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、おおむね、以下のように考えられる。

- ・ 厚生労働省（国立感染症研究所及び検疫所を含む。）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、政府対策本部長に関係情報を報告する。
- ・ 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。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。
- ・ 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があった場合、政府対策本部長が緊急事態宣言を行うことを決定する。あわせて、基本的対処方針の変更に関する専門的評価を踏まえ、変更案を決定する。
- ・ 政府対策本部長は緊急事態宣言を行うとともに、基本的対処方針を変更する。
- ・ あわせて、政府対策本部長は、緊急事態宣言を行った旨を国会に報告する。

- ②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、区域を公示する。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。また、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基に、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日本全域を指定することも考慮する。

- ③市町村は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市町村対策本部を設置する。

(2) 情報提供・共有

◎情報提供

- ・ 県等と連携し、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、対策決定のプロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分りやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。
- ・ 県と連携して、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、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の情報を適切に提供する。
- ・ 市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、県や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、地域における市民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。

◎情報共有

- ・ 国、県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する。
- ・ 県等が開催する新型インフルエンザ等対策に関する説明会等に参加するほか、適宜、情報交換・共有、協議等を行う。

◎コールセンター（新型インフルエンザ等電話相談）等の体制充実・強化

- ・ 県の要請に基づいて、国から配布されるQ&Aの改訂版等を活用し、コールセンター（新型インフルエンザ等電話相談）等による適切な情報提供の実施ができるよう体制の充実・強化を行う。

(3) 予防・まん延防止

- ・ 県等からの要請等に応じて、以下の取組等に適宜、協力する。

《県内未発生期》

- ・ 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、感染対策を強化するよう要請すること。

《県内発生早期》

- ・ 感染症法に基づく、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）などの措置に関すること。
- ・ 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、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、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請すること。

- ・事業所に対し、職場における感染対策の徹底を要請すること。
- ・ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請すること。
- ・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こと。
- ・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こと。

《緊急事態宣言がされている場合の措置》

- ・県等からの要請に応じて、以下の取組等に適宜、協力する。なお、協力にあたっては、基本的人権を尊重することとし、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。
- ・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対策の徹底を要請すること。
- ・特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等（特措法施行令第11条に定める施設に限る）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）の要請を行うこと。また、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項に基づく指示を行うこと。さらに、これらの要請・指示を行った際、その施設名の公表に関すること。
- ・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、職場を含め感染対策の徹底の要請を行うこと。また、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対策の徹底の要請を行うこと。さらに、特措法第45条第2項の要請に応じず、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項に基づく指示を行うこと。これらの要請・指示を行った際、その施設名の公表に関すること。

(4) 予防接種

◎住民接種

- ・パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を要するが、供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に基づく接種（新臨時接種）について、国が決定した接種順位に基づき、接種を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始する。
- ・接種の実施にあたり、国及び県と連携して、保健所・保健センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、市内に居住する者を対象に集団的接種等を行う。
- ・国県が行うワクチン接種モニタリングに協力する。

《緊急事態宣言がされている場合の措置》

- ・住民に対する予防接種については、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

- ・県からの要請等に応じ、以下県の対策等に適宜、協力する。また、合わせて情報収集を行う。

----- 《「県計画 III国内発生早期－(5)医療」より》 -----

○県内未発生期

(5)－1 医療体制の整備

- ①都道府県等は、海外発生期に引き続き、帰国者・接触者電話相談センターにおける相談体制を継続するとともに、帰国者・接触者外来における診療体制を継続する。
- ②県は、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者等の濃厚接触者、同じ職場等にいる者、医療従事者又は救急隊員であって十分な防御なく曝露した者には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。

(5)－2 医療機関等への情報提供

県は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

(5)－3 抗インフルエンザウイルス薬

- ①県は、県内感染期に備え、引き続き、国と連携し、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するように要請する。
- ②県は、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を調査し、患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に供給されているかを確認し、県備蓄分の放出につ

いて検討を開始する。

③県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を医療品等販売業者に指導する。

(5) - 4 医療機関・薬局における警戒活動

県は、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。

(5) - 5 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、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。

◎県内発生早期

(5) - 1 医療体制の整備

(国内感染期においても県内発生早期であれば同様の対応)

都道府県等は、発生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に係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者電話相談センターにおける相談体制を、海外発生期に引き続き継続する。

都道府県等は、患者等が増加してきた段階においては、必要が生じた場合又は国から要請があったときは、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でも診療する体制に移行する。

(5) - 2 患者への対応等

(国内感染期においても県内発生早期であれば同様の対応)

①都道府県等は、国と連携し、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては、原則として、感染症法に基づき感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。この措置は、病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施する。

②都道府県等は、国と連携し、公衆衛生上、必要と判断した場合に、衛生環境研究所において、新型インフルエンザ等のPCR検査等の確定検査を行う。全ての新型インフルエンザ等患者のPCR検査等による確定診断は、患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、PCR検査等の確定検査は重症者等に限定して行う。

③都道府県等は、国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。

(5) - 3 医療機関等への情報提供

県は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報を、医療機関及び医療

従事者に迅速に提供する。

(5) - 4 抗インフルエンザウイルス薬

- ①県は、県内感染期に備え、引き続き、国と連携し、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。
- ②県は、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を調査し、患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に供給されているかを確認し、県備蓄分の放出について検討する。
- ③県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を医薬品等販売業者に指導する。

(5) - 5 医療機関・薬局における警戒活動

県は、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。

(5) - 6 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。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

- ・ 県等からの要請等に応じて、以下の取組等に適宜、協力する。
- ・ 事業者に対して、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開始するよう要請すること。
- ・ 住民に対して、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こと。

《緊急事態宣言がされている場合の措置》

◎水の安定供給

- ・ 水道事業者として、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、消毒その他衛生上の措置等必要な措置を講じる。

◎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に、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。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。

【県等の取組等】

- ・ 県等が行う以下の取組等に、必要に応じて適宜、協力する。

◎事業者の対応等

- ・ 指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。
- ・ 登録事業者は、医療の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の継続的な実施に向けた取組を行う。

◎電気及びガス並びに水の安定供給

- ・ 電気事業者及びガス事業者である指定地方公共機関は、それぞれの業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において電気及びガス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。
- ・ 水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、指定（地方）公共機関は、それぞれの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対策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。

◎運送・通信・郵便の確保

- ・ 運送事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれの業務計画で定めるところにより、体制の確認、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び物資を適切に運送するために必要な措置を講ずる。
- ・ 電気通信事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれの業務計画で定めるところにより、感染対策の実施、災害対策用設備の運用等、新型インフルエンザ等緊急事態において通信を確保するために必要な措置を講ずる。
- ・ 郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれの業務計画で定めるところにより、郵便及び信書便の送達の確保、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において郵便及び信書便を確保するために必要な措置を講ずる。

◎サービス水準に係る市民への呼びかけ

- ・ 県は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、県民に対し、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容認すべきことを呼びかける。

◎緊急物資の運送等

- ・国及び県は、緊急の必要がある場合には、運送事業者である指定地方公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する。
- ・国及び県は、緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。
- ・正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、国及び県は、必要に応じ、指定（地方）公共機関に対して輸送又は配送を指示する。

◎犯罪の予防・取締り

- ・混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。

4 国内感染期

【概要】

状 況	<ul style="list-style-type: none"> ・国内のいずれかの都道府県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。 ・県内においては、以下の段階が想定される。 <p>≪ 県内未発生期 ≫</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県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。 <p>≪ 県内発生早期 ≫</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県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うことができる状態。 <p>≪ 県内感染期 ≫</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県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	<ul style="list-style-type: none"> ・医療体制を維持する。 ・健康被害を最小限に抑える。 ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・地域ごとの発生状況は異なり、実施すべきことが異なることから、県ごとに実施すべき対策の判断が行われる。 ・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。 ・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に準備を急ぎ、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。

※ 国内感染期において、県内に患者が発生していない場合（県内未発生期）、必要に応じて、国内発生早期の県内未発生期の対応を継続することとする。

(1) 実施体制

- ・国内感染期に入ったことにより国が変更決定した基本的対処方針を踏まえ、県と連携し、市としての基本的な方向性を確認する。
- ・県が設置する現地対策本部など県等と連携して、また必要に応じて新型インフルエンザ等対策会議等を開催し、必要な対策・措置や具体的な取組みを準備・実施する。

《緊急事態宣言がされている場合の措置》

- ・政府対策本部より緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市対策本部を設置する。
- ・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、特措法の規定に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う。

(2) 情報提供・共有

◎情報提供

- ・県等と連携して、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。
- ・県等と連携して、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、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。
- ・コールセンター（新型インフルエンザ等電話相談）等に寄せられる問い合わせ、県や医療機関等の関係機関から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映する。

◎情報共有

- ・国、県や関係機関等との、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継続し、対策の方針を伝達するとともに、流行の対策や状況を的確に把握する。
- ・県等が開催する新型インフルエンザ等対策に関する説明会等に参加するほか、適宜、情報交換・共有、協議等を行う。

◎コールセンター（新型インフルエンザ等電話相談）等の継続

- ・国県の要請に基づいて、国が状況の変化に応じて改定したQ&A等を活用し、コールセンター（新型インフルエンザ等電話相談）等による適切な情報提供の実施を継続する。

(3) 予防・まん延防止

- ・ 県等からの要請等に応じて、以下の取組等に適宜、協力する。
- ・ 感染症法に基づく、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）などの措置に関すること。
- ・ 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、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、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請すること。
- ・ 事業所に対し、職場における感染対策の徹底を要請すること。
- ・ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請すること。
- ・ 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こと。
- ・ 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こと。

《緊急事態宣言がされている場合の措置》

- ・ 新型インフルエンザ等緊急事態において、患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となり、適切な医療を受けられないことによる死亡者数の増加が見込まれる等の特別な状況において、国の基本的対処方針に基づき、県が必要に応じて以下の措置を講じる場合、適宜、協力する。なお、協力にあたっては、基本的人権を尊重することとし、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。
- ・ 特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、期間と区域を定めて、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対策の徹底を要請すること。
- ・ 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）の要請を行うこと。また、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項に基づく指示を行うこと。さらに、これらの要請・指示を行った際、その施設名の公表に関すること。
- ・ 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、職場を含め感染対策の徹底の要請を行うこと。また、要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じ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対策の徹底の要請を行うこ

と。さらに、特措法第45条第2項の要請に応じず、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項に基づく指示を行うこと。これらの要請・指示を行った際、その施設名の公表に関すること。

(4) 予防接種

・国内発生早期の対策を継続し、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

《緊急事態宣言がされている場合の措置》

・国内発生早期の対策を継続し、国の基本的対処方針を踏まえ、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進める。

(5) 医療

- ・国県と連携し、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。
- ・県からの要請等に応じ、以下の県の対策等に適宜、協力する。

----- 《「県計画 III国内感染期－(5)医療」より》 -----

◎県内発生早期

(5)－1 医療体制の整備

(国内発生早期の県内発生早期の対応と同様)

都道府県等は、発生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に係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者電話相談センターにおける相談体制を、海外発生期に引き続き継続する。

都道府県等は、患者等が増加してきた段階においては、必要が生じた場合又は国から要請があったときは、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でも診療する体制に移行する。

(5)－2 患者への対応等

(国内発生早期の県内発生早期の対応と同様)

- ①都道府県等は、国と連携し、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては、原則として、感染症法に基づき感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。この措置は、病原性の高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施する。
- ②都道府県等は、国と連携し、公衆衛生上、必要と判断した場合に、衛生環境研究所におい

て、新型インフルエンザ等のPCR検査等の確定検査を行う。全ての新型インフルエンザ等患者のPCR検査等による確定診断は、患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、PCR検査等の確定検査は重症者等に限定して行う。

- ③都道府県等は、国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。

(5) - 3 医療機関等への情報提供

県は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

(5) - 4 抗インフルエンザウイルス薬

- ①県は、県内感染期に備え、引き続き、国と連携し、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。
- ②県は、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を調査し、患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に供給されているかを確認し、県備蓄分の放出について検討する。
- ③県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を医薬品等販売業者に指導する。

(5) - 5 医療機関・薬局における警戒活動

県は、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。

●県内感染期

(5) - 1 患者への対応等

- ①都道府県等は、帰国者・接触者電話相談センター、帰国者・接触者外来及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、新型インフルエンザ等の患者の診察を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行う。
- ②都道府県等は、入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。
- ③都道府県等は、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インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断できた場合、医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、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。
- ④都道府県等は、医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。

(5) - 2 医療機関等への情報提供

県は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

(5) - 3 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用

- ①県は、県内の抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を調査し、患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が不足する見込みと認められた場合、県備蓄の放出を行う。
- ②県は、県備蓄分を放出しても、不足が解消しない見込みである場合は、国備蓄分の放出要請を行う。
- ③県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を医薬品等販売業者に指導する。

(5) - 4 在宅で療養する患者への支援

県は、市町村に対し、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よう、要請する。

(5) - 5 医療機関・薬局における警戒活動

県は、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。

(5) - 6 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、業務計画の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。
- ②都道府県等は、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ける定員超過入院等のほか、医療体制の確保、感染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、病状は比較的軽度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

- ・ 県等からの要請等に応じて、以下の取組等に適宜、協力する。
- ・ 事業者に対して、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ずるよう要請すること。
- ・ 事業者からの相談（医療に関するものを除く）に対応し、必要に応じて可能な支援を行うこと。
- ・ 住民に対して、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こと。

《緊急事態宣言がされている場合の措置》

◎水の安定供給

- ・ 水道事業者として、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、消毒その他衛生上の措置等必要な措置を講じる。

◎生活関連物資等の価格の安定等

- ・ 国及び県と連携し、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乗値上げの防止等の要請を行う。
- ・ また、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、県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。
- ・ 国及び県と連携し、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、適切な措置を講ずる。

◎新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

- ・ 県等の要請に応じて、在宅の高齢者、障害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、死亡時の対応等を行う。

◎埋葬・火葬の特例等

- ・ 県等の要請に応じ、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう対応する。
- ・ 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状況において、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保するよう県等から要請を受けた場合、これに対応する。
- ・ 新型インフルエンザ等緊急事態において、国が埋葬及び火葬の手続きの特例を定めた場合には、それに基づいて対応する。

【県等の取組等】

- ・ 県等が行う以下の取組等に、必要に応じて適宜、協力する。

◎業務継続等

- ・ 指定地方公共機関及び特定接種の実施状況に応じ登録事業者は、事業の継続を行う。
- ・ 県は、各事業者における事業継続の状況や新型インフルエンザ等による従業員の罹患状況等を確認し、必要な対策を速やかに検討する。

◎電気及びガス並びに水の安定供給

(国内発生早期の記載を参照)

◎運送・通信・郵便の確保

(国内発生早期の記載を参照)

◎サービス水準に係る市民への呼びかけ

- ・ 県は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、県民に対して、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容認すべきことを呼びかける。

◎緊急物資の運送等

(国内発生早期の記載を参照)

◎物資の売渡しの要請等

- ・ 県は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合などの正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が緒応じないときは、必要に応じ、物資を収用する。
- ・ 県は、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる。

◎犯罪の予防・取締り

(国内発生早期の記載を参照)

◎埋葬・火葬の特例等

- ・ 県は、遺体の埋葬・火葬について、墓地、火葬場等関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送手配等を実施する。

5 小康期

【概要】

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況。
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	・ 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。 ・ 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。 ・ 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。 ・ 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

- ・ 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、国県それぞれの行動計画やガイドライン等の見直しを踏まえて、市計画等の見直し等を行う。
- ・ 国が変更決定した基本的対処方針を踏まえ、県と連携し、また必要に応じて新型インフルエンザ等対策会議等を開催し、第二波に備えた対策・措置や具体的な取組みを検討する。
(県が設置する現地対策本部等と適切な連携を図る。)

《緊急事態解除宣言がなされた場合の措置》

- ・ 政府対策本部より緊急事態解除宣言がなされた場合、速やかに市対策本部を廃止する。

【緊急事態宣言解除とは（「県計画」より）】

国において、「新型インフルエンザ等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、ワクチン接種者数等から、国民の多くが新型インフルエンザ等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おさまり、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。

(2) 情報提供・共有

◎情報提供

- ・ 県等と連携して、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。
- ・ コールセンター（新型インフルエンザ等電話相談）等に寄せられた問い合わせ、県や医療機関等の関係機関から寄せられた情報を取りまとめ、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。

◎情報共有

- ・ 国、県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の体制を継続し、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。

◎コールセンター（新型インフルエンザ等電話相談）の体制の縮小

- ・ 状況の変化に応じながら、国県からの要請に基づいて、コールセンター（新型インフルエンザ等電話相談）等の体制を縮小する。

(3) 予防・まん延防止

—

(4) 予防接種

- ・ 流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

《緊急事態宣言がされている場合の措置》

- ・ 国県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条の規定に基づく、予防接種法第6条第1項に規定する住民に対する予防接種（臨時の予防接種）を進める。

(5) 医療

- ・ 県からの要請等に応じ、以下の県の対策等に適宜、協力する。

----- 《「県計画 III 小康期一 (5) 医療」より》 -----

(5) - 1 医療体制

都道府県等は、国と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。

(5) - 2 抗インフルエンザウイルス薬

- ①県は、国が作成する適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針を医療機関に周知する。
- ②県は、流行の第二波に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。

(5) - 3 緊急事態宣言がされている場合の措置

県は、必要に応じ、国内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

- ・ 県等からの要請等に応じて、次の取組等に適宜、協力する。
- ・ 住民に対して、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こと。

《緊急事態宣言がされている場合の措置》

◎新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

- ・ 国及び県と連携し、国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。

【県等の取組等】

- ・ 県等が行う以下の取組等に、必要に応じて適宜、協力する。

◎業務の再開

- ・ 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。
- ・ 県は、指定（地方）公共機関及び登録事業者に対し、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、事業を継続して行くことができるよう、必要な支援を行う。

◎新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

- ・ 県は、県内の状況等を踏まえ、国内感染期で講じた措置を継続し、また、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。

【用語解説】

※アイウエオ順

○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。)

○家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

○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、結核病床に区分されている。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国からの帰国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（電話）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。

○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。

○个人防护具（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。

○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症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。

○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。

○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機関者等に対し、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。

○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。

○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。

○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、鳥インフルエンザの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。

○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。

○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、宿主防護機構の抑制能などを総合した表現。

○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）。

○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なため、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。

(別添 2)

特定接種の対象となり得る業種・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、社会福祉法人北海道社会事業協議会の病院、大学付属病院、二次救急医療病院、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：指定校小器官同類型、
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、 障害児入所支援施設、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	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

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
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 B-3	航空運送業	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
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	—

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
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 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

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
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
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品の供給	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品及び食料品を製造するための原材料の提供	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	火葬の実施	厚生労働省
	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

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
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り得る職務	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

特定接種の対象となり得る職務	区分	担当省庁
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 具体的な考え方は以下のとおり ・対作品部構成員、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	県
都道府県対策本部の事務	区分 1	県
市町村対策本部の意思決定、総合調整に関する事務	区分 1	市町村
市町村対策本部の事務	区分 1	市町村
新型インフルエンザウイルス性状解析、抗原解析、遺伝子解析、発生流行状況の把握	区分 1	県
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	県・市町村
新型インフルエンザ等対策に必要な法律の制定・改正、予算の議決、国会報告に係る審議（秘書業務を含む。）	区分 1	—
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	県、市町村
国会の運営	区分 1	—
地方議会の運営	区分 1	県、市町村
緊急の改正が必要な法律の審査、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務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り得る職務	区分	担当省庁
令状発付に関する事務	区分2	—
勾留請求、拘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、拘留所、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備活動	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型、重大・緊急医療型、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