

鶴岡市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 26 年 6 月

鶴 岡 市

目 次

はじめに	1
第 1 章：総論	
第 1 節 市の責務、本計画の位置づけ、構成等	
1. 市の責務及び本計画の位置づけ	3
2. 本計画の構成	4
3. 本計画の対象とする感染症	4
第 2 節 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針	
1. 目的及び基本的な戦略	6
2. 基本的な考え方	7
3. 実施上の留意点	10
4. 流行規模及び被害想定等	11
5. 危機管理体制	13
6. 対策推進のための役割分担	14
7. 本計画の主要 6 項目	16
8. 発生段階	21
第 2 章：発生段階別の対応	
第 1 節 未発生期	
1. 想定状況等	22
2. 実施体制	22
3. 情報収集・提供・共有	23
4. 予防・まん延防止	23
5. 予防接種	24
6. 医療等	24
7. 市民生活・地域経済の安定の確保	25
第 2 節 海外発生期	
1. 想定状況等	26
2. 実施体制	26
3. 情報収集・提供・共有	26
4. 予防・まん延防止	27
5. 予防接種	27
6. 医療等	27
7. 市民生活・地域経済の安定の確保	27

第3節	国内発生早期	
	1. 想定状況等	28
	2. 実施体制	29
	3. 情報収集・提供・共有	29
	4. 予防・まん延防止	29
	5. 予防接種	30
	6. 医療等	30
	7. 市民生活・地域経済の安定の確保	30
第4節	国内感染期	
	1. 想定状況等	32
	2. 実施体制	33
	3. 情報収集・提供・共有	33
	4. 予防・まん延防止	34
	5. 予防接種	34
	6. 医療等	34
	7. 市民生活・地域経済の安定の確保	34
第5節	小康期	
	1. 想定状況等	36
	2. 実施体制	36
	3. 情報収集・提供・共有	36
	4. 予防・まん延防止	37
	5. 予防接種	37
	6. 医療等	37
	7. 市民生活・地域経済の安定の確保	37
参考資料		
	特定接種の対象となる業務・職種	38
	住民接種の接種順位	44
	鳥インフルエンザについて	45

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、季節的に流行を繰り返しているインフルエンザウイルスとは表面の蛋白（抗原）が全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、世界的な大流行（パンデミック）を引き起こしている。また、既知の感染症とは病状や治療結果が明らかに異なり、その感染力の強さなどから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疾病（すなわち、新感染症）が発生する可能性がある。これらが発生した場合は、国家の危機管理として対応することとなる。

2. 国の新型インフルエンザ対策の経過

我が国における新型インフルエンザ対策は、平成17年に「世界保健機構（WHO）世界インフルエンザ事前計画」に準じて「新型インフルエンザ対策行動計画」を作成して以来、数次の部分的な改定を行ってきた。

そうした中、平成21年4月、北米に端を発した新型インフルエンザ（A/H1N1）はパンデミックとなり、我が国でも発生後1年余で約2千万人がり患したと推計され、諸外国と比較して低い水準にとどまったものの、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人、死亡率は0.16（人口10万対）を計測するに至った。この新型インフルエンザは、季節性インフルエンザと比べて感染力は強いが、多くの感染者は軽症のまま回復しているという特徴を持ち、一時的・地域的に医療物資のひっ迫なども見られるなど、実際の現場での運用や対応について、課題や教訓もあった。

3. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

国では、これまで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4月に、病原性*1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」（以下「特措法」という。）を制定して、平成25年4月に施行した。

*1 病原性…

病原体が、他の生物に感染して宿主に感染症を起こす性質・能力のこと。病原体の侵襲性、増殖性、免疫等の宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。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。

特措法は、新型インフルエンザや新感染症が発生した場合に、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を最小とすることを目的に、国、地方公共団体等各々の責務、新型インフルエンザ等の発生地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、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」（以下「感染症法」という。）と相まって対策の強化を図るものである。

4. 新型インフルエンザ等対策政府行動計画の作成

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、都道府県が都道府県行動計画を作成し、特措法第2条に規定する指定公共機関等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で対応できるよう、対策の選択肢を示したものである。

5. 山形県新型インフルエンザ等対策行動計画の作成

山形県は、平成17年12月に「山形県新型インフルエンザ対策行動計画」を作成し、数次にわたって改定を行ってきたが、政府行動計画の作成を踏まえ、また、特措法第7条に基づく行動計画とするため、平成25年12月に「山形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、山形県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、全庁が一体となって取組を推進し、対策を実施するとされている。

6. 本計画の目的

本計画は、新型インフルエンザや新感染症に対する市民の不安を解消するとともに、流行の拡大による市民の健康福祉並びに社会的被害を最小限に抑えるため、特措法第8条の規定に基づき、政府行動計画及び県行動計画との整合性を図りながら、事前の対策からパンデミックが発生した場合にとるべき対応策を定めるものである。

なお、政府行動計画及び県行動計画については、今後の新型インフルエンザ等対策の検証等を通じ、適時適切に変更を行うものとされているため、本計画についても必要に応じて改定するものとする。

第 1 章：総論

第 1 節 市の責務、計画の位置づけ、構成等

1. 市の責務及び計画の位置づけ

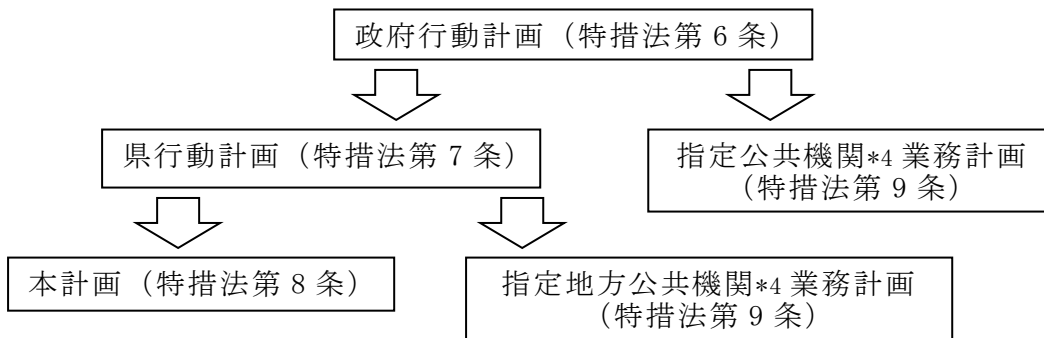
(1) 市の責務

責務の内容	国、県と相互に連携協力し、本市区域内における新型インフルエンザ等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新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する
法的根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特措法、感染症法その他関係法令 ・ 政府行動計画 ・ 新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針*2（以下「基本的対処方針」という。） ・ 新型インフルエンザ等対策ガイドライン*3 ・ 県行動計画

(2) 本計画の位置づけ

本市は、この責務にかんがみ、特措法の規定に基づき本計画を作成する。

＝本計画の体系＝



*2 新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針…

特措法第 15 条の規定により政府対策本部が設置された際に、同法第 18 条の規定により、政府行動計画に基づき定めるものとされている方針。

*3 新型インフルエンザ等対策ガイドライン…

政府行動計画を踏まえ、平成 25 年 6 月 26 日に「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」がまとめた、各分野における対策の具体的な内容・実施方法、関係者の役割分担等を示したもの。

*4 指定(地方)公共機関…

特措法第 2 条に規定する公益的事業を営む法人。指定公共機関は、同条第 6 号に規定する法人で、政令で定めるもの。指定地方公共機関は、同条第 7 号に規定する法人のうち、あらかじめ当該法人の意見を聞いて当該都道府県の知事が指定するもの。

2. 本計画の構成

新型インフルエンザ等対策は、発生等の状況に応じてとるべき対応が異なることから、事前の準備を進め、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おく必要がある。

本計画は「第1章 総論」「第2章 発生段階別の対応」の2つの章による構成とした。また、第2章では発生段階を5つに区分し、具体的対策については6つの主要項目を設定した。

【構成】 第1章 総論 第2章 発生段階別の対応 第1節 未発生期 第2節 海外発生期 第3節 国内発生早期 第4節 国内感染期 第5節 小康期	【主要項目】 1. 実施体制 2. 情報収集・提供・共有 3. 予防・まん延防止 4. 予防接種 5. 医療等 6. 市民生活・地域経済の安定の確保
--	---

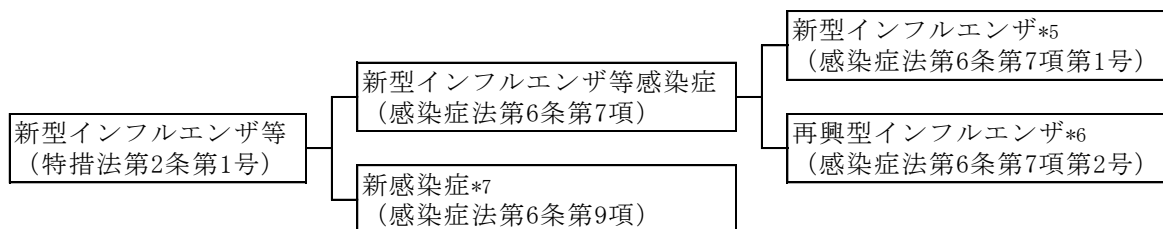
※発生段階ごとの想定状況は後述

3. 本計画の対象とする感染症

本計画の対象とする感染症は、以下のとおりである。

- 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、その感染力の強さなど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

＝特措法及び感染症法上の体系＝



*5 新型インフルエンザ（感染症法第6条第7項1号）…

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。

*6 再興型インフルエンザ（感染症法第6条第7項2号）…

かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分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。

*7 新感染症…

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。

第2節 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針

1. 目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザの発生時期を正確に予知することは困難であり、また、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、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、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、市民の多くが患するものだが、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（許容量）を超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく。

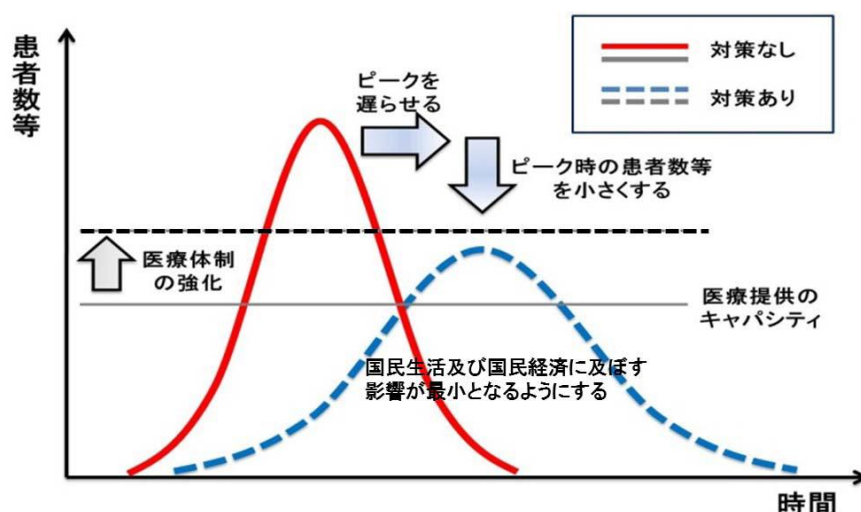
○感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・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。

○市民の生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・地域での感染拡大防止策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

＝対策の概念図（政府行動計画より）＝



2. 基本的な考え方

政府行動計画では、新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方を次のとおり示している。本市の対策は、この考え方に基づいて行うものとする。

＝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。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。本政府行動計画は、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。

そこで、我が国においては、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせることでバランス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、地域の特性、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国民生活及び国民経済に与える影響等を総合的に勘案し、行動計画等で記載するものの内から、実施すべき対策を選択し決定する。

- 発生前の段階では、水際対策の実施体制の構築、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、ワクチンの研究・開発と供給体制の整備、国民に対する啓発や政府・企業による事業継続計画等の策定など、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。
- 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。

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。海外で発生している段階で、国内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国であるとの特性を生かし、検疫の強化等により、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。

- 国内の発生当初の段階では、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の検討、病原性に応じては、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。
- なお、国内外の発生当初などの病原性・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。
- 国内で感染が拡大した段階では、国、地方公共団体、事業者等は相互に連携して、医療の確保や国民生活・国民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。
- 事態によっては、地域の実情等に応じて、都道府県や各省等が新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部*8」という）と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行う。

*8 政府対策本部…

特措法第 15 条の規定により、内閣総理大臣が内閣に設置する対策本部。

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医療対応以外の感染対策と、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対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員のみならず、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国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、都道府県、市町村、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や国民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。新型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^{*9}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。

*9 SARS…

平成15年4月3日、SARS（重症急性呼吸器症候群）は感染症法上の新感染症として位置づけられた。同年7月14日、世界的な研究が進んだことにより、病原体や感染経路、必要となる措置が特定されてきたため、指定感染症として位置づけ。同年10月10日、SARSの一連の状況を契機とした感染症対策の見直しに関する感染症法及び検疫法の一部を改正する法律案が成立し、同法において、感染力、り患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高いなどの理由から、一類感染症として位置づけられた。なお、現在は二類感染症として位置づけられている。

3. 実施上の留意点

本市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、また発生したときに、特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画、市行動計画に基づき、国、県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。

(1) 基本的人権の尊重

本市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、特措法第5条の規定に基づき、基本的人権を尊重することとする。

具体的には、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等、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。

これら対策の実施に当たっては、法令の根拠*10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。

(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などにより、新型インフルエンザ等緊急事態*11の措置（以下「緊急事態措置」という。）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。

*10 法令の根拠…

この項に記載した各種対策については、特措法を根拠としている。対応する条項は以下のとおり。
検疫のための停留施設の使用：29条 医療関係者への医療等の実施の要請等：31条 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等：45条 臨時の医療施設の開設のための土地等の使用：49条 緊急物資の運送等：54条 特定物資の売渡しの要請等：55条

*11 新型インフルエンザ等緊急事態…

特措法第32条の規定により、新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

「鶴岡市新型インフルエンザ等対策本部」（以下「市対策本部*12」という。）は、政府対策本部、「山形県新型インフルエンザ等対策本部」（以下「県対策本部*13」という。）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。

(4) 記録の作成・保存

本市は、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し、保存し、公表する。

4. 流行規模及び被害想定等

(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

平成 21 年に出版された WHO ガイダンス文書「Pandemic Influenza Preparedness and Response」によると、新型インフルエンザは、発熱、咳（せき）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ているが、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。

本計画の作成にあたっては、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ものであって、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ことから、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。

本計画の作成に際しては、県行動計画で示されている推計に倣い、平成 22 年国勢調査における本市人口（136,623 人）を基に、次のように想定した。

*12 市対策本部…

特措法第 34 条の規定により、後述する「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」がされたときに、本計画で定めるところにより、市長が設置する対策本部。

*13 県対策本部…

特措法第 22 条の規定により、政府対策本部が設置されたときに、県行動計画で定めるところにより、県知事が設置する対策本部。

＝新型インフルエンザ発生時の被害想定＝

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%
医療機関を 受診する 患者数	全 国	約 1,300 万人～約 2,500 万人	
	山形県	約 97,000 人～約 225,000 人	
	鶴岡市	約 11,400 人～約 26,500 人	
入院患者数	全 国	約 53 万人 (1日最大約 10.1 万人)	約 200 万人 (1日最大約 39.9 万人)
	山形県	約 2,700 人	約 6,800 人
	鶴岡市	約 300 人	約 800 人
死亡者数	全 国	約 17 万人	約 64 万人
	山形県	約 700 人	約 1,700 人
	鶴岡市	約 80 人	約 200 人

※全国及び山形県の数値は、政府行動計画及び県行動計画で示されたもの

＝被害想定条件＝

- 全人口の 25%が新型インフルエンザに罹患すると想定
- 入院患者数及び死亡者数は、医療機関受診患者数の推計の上限値を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し推計
- 致命率は、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を 0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を 2.0%と想定
- 1日当たりの最大入院患者数は、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を試算し、流行発生から 5 週目と推計
- 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

なお、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、政府行動計画において、引き続き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とされている。

また、未知の感染症であ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、新感染症の中で、全国的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、国家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たところである。そのため、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・実施することとなる。従って、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、政府行動計画では、一つの例として以下のような影響を想定している。

- ・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り患する。
り患者は1週間から10日間程度り患し、欠勤。り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、従業員自身のり患のみならず、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、従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

5. 危機管理体制

(1) 対策本部等の設置

本市は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて、市対策本部(本部長:市長、副本部長:副市長、本部員:教育長・消防長・市長が任命する市職員)、「鶴岡市新型インフルエンザ等対策会議(議長:副市長)」(以下、「市対策会議」という。)を設置して、全庁的な対応を行う。

なお、市対策本部は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言^{*14}(以下、「緊急事態宣言」という。)がされた場合には、速やかに設置する。

また、市対策本部には、次の部を置く。

部の名称	主な業務
総合調整部	情報の収集管理、各部間の連絡調整、本部会議の開催、広報
管理部	職員等状況の把握、業務継続計画 ^{*15} の監理
感染予防対策部	保健医療情報の提供、発生状況の把握、県及び関係機関との連絡調整、住民接種、埋火葬対策
社会対応部	ライフラインの維持、食料・生活必需品流通確保、廃棄物等の処理状況等の把握、学校等の臨時休業対策、事業所・施設等における状況等の把握

*14 新型インフルエンザ等緊急事態宣言…

特措法第32条第1項の規定により、政府対策本部長が行う公示。緊急事態措置を実施すべき期間や区域等が示される。

*15 業務継続計画…

新型インフルエンザ等対策ガイドラインにおいて、各市町村は、新型インフルエンザ等発生時にも、地域住民の生活支援を的確に実施できるよう、市町村自らの業務継続計画を策定することが重要であるとされている。

(2) 新型インフルエンザ等の発生に備えた危機管理体制

本市は、新型インフルエンザ等が発生する前から、必要に応じて「新型インフルエンザ等対策関係部課長会議（議長：健康福祉部長）」（以下、「市関係部課長会議」という。）を開催し、情報の収集・提供、発生防止策の徹底、準備状況の把握・確認、対策の効果の検証など、発生に備えた対応を行う。

(3) 関係機関との連携

関係部局は、必要に応じ関係団体と連絡調整を行い、協力を要請するなど対策の推進を図る。

また、県、医師会等関係機関と連携を図り、発生に備えた対策を推進する。

6. 対策推進のための役割分担

県行動計画では、関係機関の役割を次のとおり示しており、本市における対策も、この整理に基づいて推進する。

(1) 県庁

- ・ 県対策本部の設置等、対策の総合調整
- ・ 報道監の設置等、報道機関に対する情報提供
- ・ 医療体制に関する調整・整備、臨時の医療施設開設
- ・ 学校、事業所、社会福祉施設等との連絡調整
- ・ 集客施設、教育関係施設、公共機関等との連絡調整
- ・ 国、各都道府県等との連絡調整
- ・ 県民への情報提供及び県民からの相談への対応
- ・ サーベイランス*16を通じて得られる感染症情報の収集分析、その他情報の収集
- ・ 必要物資の調達
- ・ 予防接種への協力支援

(2) 総合支庁

- ・ 対策支部の設置等、管内における新型インフルエンザ等対策の総合調整
- ・ 管内の市町村及び関係機関・団体等との連絡調整
- ・ 県民からの生活相談・渡航相談への対応及び情報提供

(3) 保健所

- ・ 県民からの健康相談への対応及び情報提供

*16 サーベイランス…

見張り・監視を意味し、保健・医療分野においては、疾患に関して様々な情報を収集し状況を監視することを指す。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。

- ・ 医療体制に関する調整
- ・ 患者発生時における積極的疫学調査、患者の接触者・家族への対応、まん延防止対策
- ・ 感染症法に基づく入院勧告に関する対応
- ・ 管内の市町村及び関係機関・団体との連絡調整
- ・ サーベイランスを通じて得られる感染情報の収集、その他情報の収集

(4) 衛生研究所

- ・ 新型インフルエンザ等検査体制の整備及び国立感染症研究所との連絡調整
- ・ サーベイランスを通じて得られる感染情報の収集分析

(5) 医療機関

- ・ 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
- ・ 帰国者・接触者外来等の設置・運営
- ・ 症状を有する者に対する診断・治療
- ・ 抗インフルエンザウイルス薬の適正使用

(6) 市町村（本市）

- ・ 市対策本部の設置
- ・ 市民に対する広報・啓発、相談窓口の設置
- ・ 市民に対する予防接種の体制整備・実施
- ・ 学校等との連絡調整
- ・ 高齢者、障がい者世帯等要援護者に対する支援
- ・ 食料品・生活必需品等の供給計画を策定し、状況に応じ配分
- ・ 円滑な埋火葬のための体制整備
- ・ 患者発生時における調査、保健指導及びまん延防止対策への協力

(7) 警察

- ・ 社会の安全と治安の確保
- ・ 防疫措置実施地域における警戒活動及び周辺地域における交通規制
- ・ 医療機関等における警戒活動及び周辺における交通規制
- ・ 国際海港、検疫所及び停留場所等における警戒活動及び周辺における交通規制、並びに感染者の密入国に対する警戒活動
- ・ 多数死体取扱いに当たっての措置

(8) 消防

- ・ 救急患者及び新型インフルエンザ等患者の搬送
- ・ 搬送に係る医療機関、保健所との連携

(9) 指定地方公共機関

- ・ 未発生期における業務計画及び事業継続計画の策定
- ・ 発生時における新型インフルエンザ等対策の推進と事業の継続

(10) 登録事業者^{*17}

- ・ 未発生期における職場の感染対策（発生時に備えた準備を含む）、重要業務の事業継続の準備、特定接種対象者数の検討・登録
- ・ 発生時における事業の継続

(11) 一般の事業者

- ・ 未発生期における職場の感染対策（発生時に備えた準備を含む）、重要業務の事業継続の準備
- ・ 発生時における一部事業の縮小
- ・ 特に多数の者が集まる事業を行う者は、感染防止のための措置の徹底

(12) 県民（本市市民）

- ・ 情報収集、個人レベルでの感染対策の実施（マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等）
- ・ 個人レベルにおける食料品・生活必需品等の備蓄

7. 本計画の主要6項目

本計画では、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「市民の生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。」を達成するための戦略を実現する具体的な対策について、(1)実施体制、(2)情報収集・提供・共有、(3)予防・まん延防止、(4)予防接種、(5)医療等、(6)市民生活・地域経済の安定の確保、の6項目を設定している。

各項目における対策の内容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である。

(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、多数の国民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、本市は県及び他市町村等と相互に連携を図り、一体となった取組を行う。

*17 登録事業者…

特措法第28条の規定による特定接種の対象となる事業者。特定接種については後述。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、必要に応じて市関係部課長会議を開催し、事前準備の進捗の確認、関係部局間等の連携確保等を行う。さらに、国、県及び他市町村等と連携し、発生時に備えた準備を進める。

新型インフルエンザ等が発生したときは、発生段階や緊急事態宣言の有無に応じて市対策会議又は市対策本部を設置し、必要な措置を講じる。

(2) 情報収集・提供・共有

① 情報提供・共有の目的

本市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、本市、国、県、医療機関、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ため、対策の全ての段階、分野において、本市、国、県、医療機関、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。

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、本市は、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、いざ発生した時に正しく行動してもらう上で必要である。特に園児、児童、生徒等に対しては、学校等で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。

④ 発生時における市民等への情報提供

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、市内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（科学的知見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ることから、報道への協力を要請する。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とともに、万が一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。

また、外国人や視聴覚障害者等の情報が届きにくい人にも配慮しながら、市から直接、市民に情報を提供する手段として、ホームページやソーシャルネットワークサービス（SNS）等も活用し、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

さらに、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るとともに、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責任はないこと）から、発生前から認識の共有を図り、偏見や風評被害等の発生防止に努める。

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の統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築するため、市対策会議又は市対策本部に広報対策担当を置き、適時適切に情報を共有する。

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け取り手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。

(3) 予防・まん延防止

①予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策の目的は、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と共に、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収めることにある。

実際には、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。

②主なまん延防止対策

個人における対策については、県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、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。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、不要不急の外出の自粛要請等を行った場合には、市民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。

地域対策・職場対策については、国内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、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。

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、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。

そのほか、海外で発生した際には、国が実施する検疫強化などの情報を収集するとともに、感染症には潜伏期間や不顕性感染などがあることから、ある程度の割合で感染者は入国し得るため、市内での患者発生に備えて体制の整備を図る。

(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収め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。

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考えられるが、本項目ではワクチンが開発されていると想定して記載する。

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、厚生労働大臣に指示して臨時に行われる予防接種をいう。

特定接種は、医療機関や国民生活・経済の基盤を成すような事業者が最低限の業務を継続しなければ、結局は国民の生命・健康を守ることができず、社会の機能が破たんして、新型インフルエンザ等による損失が倍加するとの考えに基づき、できる限り早い段階でワクチンを接種し、社会そのものを防衛しようとするものである。したがって、新型インフルエンザ等

が発生した時には、緊急事態宣言の前であっても、政府対策本部長により接種の実施が指示されることも想定されている。

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、県行動計画では、政府行動計画に基づき、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整理している。その内容は、巻末の「参考資料」に掲載した。

登録事業者の特定接種は国を実施主体として行われるが、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都道府県又は市町村を実施主体とし、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。本市職員については、本市が実施主体となるため、接種を円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図っておく。

③住民接種

特措法において、緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組みができたことから、緊急事態宣言がさ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「臨時接種」（同法第9条の規定により、対象者に接種を受ける努力義務が課せられている接種）を行うこととなる。

一方、緊急事態宣言がされていない場合については、予防接種法第6条第3項の規定に基づく「新臨時接種」（対象者に接種を受ける努力義務が課されていない接種）を行うこととなる。

住民接種の接種順位については、政府行動計画において基本的な考え方が整理されており、その内容は、巻末の「参考資料」に掲載した。しかし、緊急事態宣言がされている事態においては柔軟な対応が必要となるため、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国が決定することとなる。

住民接種は市町村が実施主体となり、原則として集団的接種により実施することとなるため、接種を円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図っておく。

④留意点

危機管理事態における特定接種と住民接種の二つの予防接種全体の実施の在り方については、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)医療等

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。

(6) 市民生活・地域経済の安定の確保

本市で新型インフルエンザ等が発生した場合、市民の生活及び経済活動の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。本市は、市民の生活及び経済活動への影響を最小限とできるよう、要援護者への生活支援、火葬能力等の把握、遺体の火葬・安置、物資及び資材の備蓄、水の安定供給、生活関連物資等の価格の安定等について、対策を講じる。

8. 発生段階

新型インフルエンザ等への対策は、発生状態によって対応が異なることから、政府行動計画を基に、県行動計画の内容を一部変更し、発生状態を未発生期から小康期までの5段階に分け、状態に応じた対策を実施する。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があることや、日本国内又は山形県内で初めて新型インフルエンザ等が確認される可能性もあること、さらには、緊急事態宣言がされている場合には対策の内容も変化することに、留意が必要である。

<p>(1) 未発生期 新型インフルエンザ等が発生していない状態。</p>
<p>(2) 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。</p>
<p>(3) 国内発生早期 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える状態。</p>
<p>(4) 国内感染期 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を疫学調査で追えなくなった状態。</p>
<p>(5) 小康期 新型インフルエンザ等患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。</p>

第2章：発生段階別の対応

以下、発生段階ごとに、想定状況、対策の目標、対策の考え方、主要6項目の個別の対策を、緊急事態宣言がされていない場合を基本として記載する。緊急事態宣言がされている場合の対策については、項目ごと個別に記載する。

なお、個々の対策の具体的な実施時期は発生段階の移行時期とは必ずしも一致しないことや、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性があることを踏まえ、発生段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に実施することが必要である。

個別の対策のより詳細な内容については、別途作成するマニュアル等で定めることとする。

第1節 未発生期

1. 想定状況等

想定状況	<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。
対策の目標	(1) 発生に備えて情報収集や体制の整備を行う。
対策の考え方	<p>(1) 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、政府行動計画等を踏まえ、国、県、他市町村、指定（地方）公共機関との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。</p> <p>(2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民及び関係者全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。</p>

2. 実施体制

(1) 本計画の作成及び改定

本市は、特措法第8条の規定に基づき、新型インフルエンザ等が発生する前から本計画を作成するとともに、必要に応じて改定する。

(2) 体制整備及び連携強化

ア 本市は、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため、職員の配置等の対策に必要な体制、参集基準、連絡手段等を整備する。

イ 本市は、国、県、他市町村、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、平素から情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。

ウ 本市は、新型インフルエンザ等が発生した場合にも一定の行政機能を維持し、地域住民の生活支援を的確に実施するため、各部署における感染症予防対策の実施、職員及び同居家族の健康状態の把握、通常業務の縮小又は停止等を内容とする、業務継続計画を作成する。

3. 情報収集・提供・共有

(1) 継続的な情報収集・提供

ア 本市は、県、保健所と連携し、現行の「山形県感染症発生動向調査」等により、常に最新の情報収集を実施する。

イ 本市は、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、継続的に分かりやすい情報提供を行う。

ウ 本市は、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実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。

(2) 体制整備等

ア 本市は、新型インフルエンザ等発生時に行う、発生状況に応じた市民への情報提供の内容や時期、手段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。

イ 本市は、庄内保健所が主管する「庄内地域感染症情報ネットワーク事業」に参加するなど、関係機関等と緊急に情報を交換・共有できる体制を構築する。

ウ 本市は、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、専用の相談窓口等を設置する準備を進める。

4. 予防・まん延防止

(1) 感染対策の普及

本市は、市民・学校・事業者等に対し、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対策の普及を図る。

(2) 防疫措置、疫学調査等についての連携

本市は、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、要請や依頼に応じて協力する。

5. 予防接種

(1) 特定接種

ア 本市は、国が行う登録事業者の登録作業に係る周知、登録申請等に協力する。

イ 本市は、職員に対する特定接種の接種体制を構築する。

(2) 住民接種

ア 本市は、国及び県の協力を得ながら、本市区域内に居住する者に対し、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づく住民接種を速やかに実施するため、体制の構築を進める。

イ 本市は、円滑な接種の実施のために、国及び県の支援を受けながら、広域的な協定を締結するなど、市外の市町村においても接種を可能とするよう努める。

ウ 本市は、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、国が示した「市町村のための新型インフルエンザ等住民接種に関する集団的予防接種のための手引き*18」を活用し、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検討する。

6. 医療等

本市は、県が行なう、発生に備えた地域医療体制の整備（帰国者・接触者外来*19、入院病床、新型インフルエンザ等の診療を行わない医療機関の設定、臨時の患者収容施設、一般医療機関における院内感染対策等）、医療スタッフ確保・予防対策、患者移送体制整備、抗インフルエンザウイルス薬及び医療器材の備蓄等について、要請に応じて協力する。また、帰国者・接触者外来の設置についての検討、準備を行う。

*18 市町村のための新型インフルエンザ等住民接種に関する集団的予防接種のための手引き…

平成26年3月に厚生労働省から公表された手引き。

*19 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。県行動計画では、海外発生期には感染症指定医療機関（感染症法の規定により厚生労働大臣又は都道府県知事が指定する病院）等に設置し、国内発生早期には概ね各市町村1箇所以上設置できるよう、感染症指定医療機関以外の病院、医師会、市町村等に対し設置を要請する、とされている。

7. 市民生活・地域経済の安定の確保

(1) 新型インフルエンザ等発生時における要援護者への生活支援の準備

本市は、高齢者、障害者等の要援護者が新型インフルエンザ等により患した場合の生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）や医療機関への移送、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検討・調整する。

(2) 火葬能力等の把握

本市は、斎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の把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うため県が進める体制整備に、連携して取り組む。

(3) 物資及び資材の備蓄等*20

本市は、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、又は施設及び設備の整備等を行う。

*20 物資及び資材の備蓄等…

特措法第 10 条の規定による地方公共団体の長等の義務。同法第 11 条の規定により、災害対策基本法第 49 条の規定による物資及び資材の備蓄とは、相互に兼ねることができる。

第2節 海外発生期

1. 想定状況等

想定状況	<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（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、様々な状況が想定される）。 ・国内では新型インフルエンザ等は発生していない状態。
対策の目標	<ol style="list-style-type: none"> (1) 新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせ、国内発生が遅延と早期発見に努める。 (2) 発生に備えて情報収集や体制の整備を行う。
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> (1) 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場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できる強力な措置をとる。 (2) 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情報を積極的に収集するとともに、県内で発生した場合には早期に発見できるよう、情報収集体制を強化する。 (3) 基本的対処方針に基づき、医療機関への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、市民生活及び地域経済の安定のための準備等、国内発生に備えた体制整備を急ぐ。 (4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、市内で発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、医療機関、事業者、市民に準備を促す。

2. 実施体制

本市は、基本的対処方針及び県の対策に基づき、各種対策を実施する。また、必要に応じて市関係部課長会議を開催し、又は市対策会議を設置して、市対策本部を設置する準備を行う。

3. 情報収集・提供・共有

(1) 情報収集・提供

本市は、国及び県が発信する海外での発生状況、現在の対策、国内で発生した場合に必要な対策等の情報を入手するとともに、できる限り迅速に市民へ情報提供し、注意喚起を行う。また、感染が疑われる市民に対しては、帰国者・接触者相談センター*21 や、帰国者・接触者外来に関する情報を提供する。

*21 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。県行動計画では、海外発生期に保健所に設置することとされている。

(2) 情報共有

本市は、国、県、関係機関等と、対策の理由やプロセス等を共有する。

(3) 専用の相談窓口等の設置

本市は、国の要請を受け、他の公衆衛生業務に支障をきたさないように、市民からの一般的な問い合わせに対応できる専用の相談窓口等を設置する。この相談窓口等では、国が作成したQ & Aを活用するとともに、予防接種の対象者や接種順位、接種体制、ワクチンの種類、有効性・安全性といった情報も提供する。また、市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、国、県、関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、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。

4. 予防・まん延防止

本市は、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、未発生期に実施している基本的な感染対策の普及を強化する。

5. 予防接種

(1) 特定接種

本市は、国と連携し、本市職員等の対象者に対し、本人の同意を得た上で集団的接種を基本として特定接種を行う。

(2) 住民接種

本市は、国の要請及び連携のもと、集団的接種を行うことを基本として、事前に定めたマニュアル等に基づき、具体的な接種体制の構築に向けた準備を行う。

6. 医療等

本市は、県が主体となる医療体制の整備、患者の搬送体制整備、臨時の患者収容施設、抗インフルエンザウイルス薬及び医療器材の安定供給等について、県の要請に応じて協力する。

7. 市民生活・地域経済の安定の確保

本市は、県の要請に基づき、斎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を確保できるよう準備する。

第3節 国内発生早期

1. 想定状況等

想定状況	<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える状態（政府の判断）（国内でも、都道府県によって状況が異なる場合がある）。 ・県内（市内を含む）では、新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態、又は新型インフルエンザ等の患者が発生しているものの全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態（県の判断）。
対策の目標	<ol style="list-style-type: none"> (1) 感染拡大をできる限り抑える。 (2) 患者に適切な医療を提供する。 (3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> (1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、基本的対処方針に基づき感染対策等を行う。 (2) 緊急事態区域に指定された場合は、市内の発生状況等を踏まえ、県の緊急事態措置に協力するとともに、より積極的な感染対策等をとる。 (3) 医療体制や感染対策について周知し、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。 (4) 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国から提供される国内外の情報を医療機関等に提供する。 (5) 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状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。 (6) 国内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活・地域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。 (7) 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。

2. 実施体制

本市は、基本的対処方針及び県の対策に基づき、各種対策を実施する。また、市関係部課長会議を開催するとともに、必要に応じて市対策会議又は特措法に基づかない市対策本部を設置する。

【緊急事態宣言がされている場合】

本市は、緊急事態宣言がされたときは、直ちに市対策本部を設置する。

3. 情報収集・提供・共有

(1) 情報収集・提供

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

イ 特に、市民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。

ウ 本市は、市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、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、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。

(2) 情報共有

本市は、国、県、関係機関等と、対策や状況等の情報を、インターネットを活用する等、即時性の高い方法で共有する。

(3) 専用の相談窓口等の体制充実・強化

本市は、国が作成した、状況の変化に応じたQ & Aの改訂版を活用し、国の要請を受け、専用の相談窓口等の体制を充実・強化する。

4. 予防・まん延防止

本市は、情報提供体制を強化し、未発生期から実施している基本的な感染対策の普及を、さらに推進する。また、県が疫学調査を行う場合は、県の要請に応じ、接触者のリストアップ等に協力する。

5. 予防接種

(1) 特定接種

本市は、国と連携し、本市職員等の対象者に対し、本人の同意を得た上で集団的接種を基本として特定接種を行う。

(2) 住民接種

ア 本市は、国が決定した市民への接種順位の基本的な考え方等に基づき、原則として、本市の区域内に居住する者を対象として集団的接種により、予防接種法第6条第3項に規定する新臨時接種として、住民接種を実施する。

イ 住民接種の実施に際しては、予防接種の対象者や接種順位、接種体制等について、市民に誤解を与えたり、不公平感を感じさせることのないよう、丁寧に説明する。

【緊急事態宣言がされている場合】

ウ 本市は、基本的対処方針の変更を踏まえ、原則として、本市の区域内に居住する者を対象として集団的接種により、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時接種として、住民接種を実施する。

6. 医療等

本市は、県が主体となる医療体制の整備、患者の搬送体制整備、臨時の患者収容施設、抗インフルエンザウイルス薬及び医療器材の安定供給等について、県の要請に応じて協力する。

7. 市民生活・地域経済の安定の確保

(1) 要援護者への生活支援

本市は、要援護者が新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合において、患者や医療機関等から要請があった場合には、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、必要な生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）や医療機関への移送、自宅で死亡した患者への対応を行う。

(2) 遺体の火葬・安置の準備

本市は、県の要請に基づき、斎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を確保できるよう準備する。

【緊急事態宣言がされている場合】

(3)水の安定供給

水道事業者である本市は、当該事業を継続するために別に定める計画により、消毒その他衛生上の措置等、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。

(4)生活関連物資等の価格の安定等

本市は、生活及び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・監視を行うとともに、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、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

第4節 国内感染期

1. 想定状況等

<p>想定状況</p>	<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を疫学調査で追えなくなった状態（政府の判断）（国内でも、都道府県によって状況が異なる場合がある）。 ・県内（市内を含む）では、新型インフルエンザ等の患者の接触歴を疫学調査で追えなくなった状態（県の判断）。 ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
<p>対策の目標</p>	<ol style="list-style-type: none"> (1) 医療体制を維持する。 (2) 健康被害を最小限に抑える。 (3) 市民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。
<p>対策の考え方</p>	<ol style="list-style-type: none"> (1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、積極的な感染拡大防止策から被害軽減策に切り替える。ただし、状況に応じて一部の感染拡大防止策を継続し、感染拡大をなるべく抑えるよう努める。 (2) 発生の状況に応じて、県の判断を基に、実施すべき対策の判断を行う。 (3) 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、市民一人ひとりがとるべき行動について、分かりやすく情報を提供する。 (4) 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。 (5) 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することにより、健康被害を最小限にとどめる。 (6) 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・地域経済の影響を最大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させる。また、その他の社会活動をできる限り継続させる。 (7) 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、体制が整った場合には、できるだけ速やかに実施する。 (8) 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。

2. 実施体制

本市は、基本的対処方針及び県の対策に基づき、各種対策を実施する。また、市関係部課長会議を開催するとともに、必要に応じて市対策会議又は特措法に基づかない市対策本部を設置する。

【緊急事態宣言がされている場合】

本市は、緊急事態宣言がされたときは、直ちに市対策本部を設置する。

特に、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出来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*22の活用を行う。

3. 情報収集・提供・共有

(1) 情報収集・提供

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

イ 特に、市民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するとともに、学校や職場等での感染対策についての情報を適切に提供する。また、サービス提供水準の低下をはじめとする社会活動の状況についても、情報提供する。

ウ 本市は、市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、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、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。

(2) 情報共有

本市は、国、県、関係機関等と、対策や状況等の情報を、インターネットを活用する等、即時性の高い方法で共有する。

(3) 専用の相談窓口等の継続

本市は、国が作成した、状況の変化に応じたQ & Aの改訂版を活用し、国の要請を受け、専用の相談窓口等を継続する。

*22 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…

その区域の全部又は一部が緊急事態措置を実施すべき区域として定められた市町村が、特措法の規定により他の地方公共団体に要請・要求できる措置。代行は同法第38条の規定による要請。応援は同法第39条の規定による要求。

4. 予防・まん延防止

本市は、状況に応じて国内発生早期の情報提供体制をさらに強化し、基本的な感染対策の普及を、より一層推進する。

5. 予防接種

(1) 特定接種

本市は、国と連携し、本市職員等の対象者に対し、本人の同意を得た上で集団的接種を基本として特定接種を行う。

(2) 住民接種

ア 本市は、国が決定した市民への接種順位の基本的な考え方等に基づき、原則として、本市の区域内に居住する者を対象として集団的接種により、予防接種法第6条第3項に規定する新臨時接種として、住民接種を実施する。

イ 住民接種の実施に際しては、接種の対象者や接種順位、接種体制等について、市民に誤解を与えたり、不公平感を感じさせることのないよう、丁寧に説明する。

【緊急事態宣言がされている場合】

ウ 本市は、基本的対処方針の変更を踏まえ、原則として、本市の区域内に居住する者を対象として集団的接種により、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時接種として、住民接種を実施する。

6. 医療等

本市は、県が主体となる医療体制の整備、患者の搬送体制整備、臨時の患者収容施設、抗インフルエンザウイルス薬及び医療器材の安定供給等について、県の要請に応じて協力する。

7. 市民生活・地域経済の安定の確保

(1) 要援護者への生活支援

本市は、要援護者が新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合において、患者や医療機関等から要請があった場合には、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、必要な生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）や医療機関への移送、自宅で死亡した患者への対応を行う。

(2) 遺体の火葬・安置の準備

本市は、県の要請に基づき、斎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を確保できるよう準備する。

【緊急事態宣言がされている場合】

(3) 要援護者への生活支援

本市は、国の要請に基づき、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。

(4) 埋葬・火葬の特例等

ア 本市は、国の要請に基づき、可能な限り火葬炉を稼働させる。

イ 本市は、国の要請に基づき、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。

(5) 水の安定供給

水道事業者である本市は、当該事業を継続するために別に定める計画により、消毒その他衛生上の措置等、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。

(6) 生活関連物資等の価格の安定等

ア 本市は、生活及び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・監視を行うとともに、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。

イ 本市は、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、市民への迅速かつ適切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。

ウ 本市は、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。

第5節 小康期

1. 想定状況等

<p>想定状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。 ・ 大流行はいったん終息している状況。なお、その後流行が再燃（流行の第二波が再来）する可能性と、結果的にそのまま流行が終息する可能性がある。 ・ 国は、緊急事態措置の必要がなくなった場合は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言*23を行う。
<p>対策の目標</p>	<p>(1) 市民生活・地域経済の回復を図るとともに、流行の第二波に備える。</p>
<p>対策の考え方</p>	<p>(1) 流行の第二波に備えるため、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。</p> <p>(2) 第一波の終息及び第二波の発生の可能性やそれに備える必要性について、情報を収集・提供する。</p>

2. 実施体制

本市は、変更後の基本的対処方針及び県の対策に基づき、各種対策を実施する。また、状況に応じて市対策会議又は市対策本部の設置体制を見直す。

なお、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言がされたときは、特措法第37条において準用する同法第25条の規定により、遅滞なく市対策本部を廃止する（特措法に基づかない市対策本部の設置は可能である）。

3. 情報収集・提供・共有

(1) 情報収集・提供

本市は、情報収集を継続し、第二波の発生の早期探知に努める。また、小康期に入ったことを市民に周知するとともに、流行の第二波に備え、情報提供と注意喚起を行う。

(2) 専用の相談窓口等の縮小

本市は、国の要請を受け、状況に応じて、専用の相談窓口等の体制を縮小する。

*23 新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言…

特措法第32条第5項の規定により、政府対策本部長が行う公示。

4. 予防・まん延防止

本市は、流行の第二波に備え、基本的な感染対策の普及を継続する。

5. 予防接種

(1) 住民接種

本市は、流行の第二波に備え、国が決定した市民への接種順位の基本的な考え方等に基づき、原則として、本市の区域内に居住する者を対象として集団的接種により、予防接種法第6条第3項に規定する新臨時接種として、住民接種を実施する。

【緊急事態宣言がされている場合】

(2) 住民接種

本市は、国及び県と連携し、流行の第二波に備え、原則として、本市の区域内に居住する者を対象として集団的接種により、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時接種として、住民接種を実施する。

6. 医療等

本市は、県と連携し、医療体制を新型インフルエンザ等発生前の通常の状態に戻す。また、県が新型インフルエンザ等による健康被害等の調査を行う場合は、要請に応じて協力する。

7. 市民生活・地域経済の安定の確保

(1) 要援護者への生活支援

本市は、要援護者が新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合において、患者や医療機関等から要請があった場合には、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、必要な生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）や医療機関への移送、自宅で死亡した患者への対応を行う。

【緊急事態宣言がされている場合】

(2) 要援護者への生活支援

本市は、国の要請に基づき、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。

(3) 緊急事態措置の縮小・中止

本市は、国、県、指定（地方）公共機関と連携し、国内の状況等を踏まえ、緊急事態措置の合理性が認められなくなった場合は、緊急事態措置を縮小・中止する。

参 考 資 料

特定接種の対象となる業務・職種

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、独立行政法人国立病院機構の病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院、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 (通所、短期入所を除く)、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

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
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
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

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
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 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
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

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
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
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
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
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供給	農林水産省

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
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
石油事業者	B-5	燃料小売業（L P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L P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
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	—

特定接種の対象となる職務	区分	担当省庁
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	—
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都道府県、市町村の予算の議決、議会への報告	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	区分1	警察庁
犯罪の予防・検挙等の第一線の警察活動	区分2	
救急	区分1	消防庁
消火、救助等	区分2	
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	区分1	防衛省
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	区分2	
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		
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

住民接種の接種順位

住民接種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。事前に下記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決定する。

まず、特定接種対象者以外の接種対象者については、以下の4群に分類することを基本とする。

- 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*24
 - ・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、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（特措法第46条2項）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、こうした以下のような基本的な考え方を踏まえ決定する。

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）

*24 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をいう。平成21年（2009年）のパンデミック時に取りまとめられた「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 手引き」を参考に、発生した新型インフルエンザ等による病状等を踏まえ、発生時に基準を示す。

- 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) 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
 ・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きつつ、あわせて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方
 ・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
 ・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

鳥インフルエンザについて

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、鳥インフルエンザウイルスが新型インフルエンザウイルスに変異することもあるため、関連する事案と捉え、経過等を記載する。

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り、アジア、中東、アフリカを中心に発症例が報告されている。

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

我が国での鳥インフルエンザの発症者は確認されていないが、人への感染が報告されているA/H5N1亜型ウイルスについては、平成16年以降、山口県、大分県、京都府、宮崎県、岡山県において家きん*25類に発生した事例や、青森、秋田、北海道などの野鳥の検査で確認されている。

国は、政府行動計画の参考として、国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応を「国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」で示している。また、県行動計画においても、サーベイランスをはじめとする情報収集・提供や、野鳥の取扱等について対策を講じている。

このような状況を踏まえ、本市においても積極的な情報収集及び関係部署間の情報共有を進めるとともに、市民に対しては、衰弱又は死亡した野鳥又はその排泄物を見つけた場合は直接触れないことや、鳥インフルエンザ発生国では生きた鳥を販売している場所や食用に鳥を解体している場所には立ち入らない等の注意喚起を行っていく。

*25 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。