

# 玉野市新型インフルエンザ等対策行動計画

玉野市

平成27年3月



## 目 次

I	はじめに.....	1
1	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定.....	1
2	取組の経緯.....	1
3	市行動計画の策定.....	1
II	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.....	3
II-1	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略.....	3
1	感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する.....	3
2	市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする.....	3
II-2	新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方.....	4
II-3	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点.....	5
1	基本的人権の尊重.....	5
2	危機管理としての特措法の性格.....	5
3	関係機関相互の連携協力の確保.....	5
4	記録の作成・保存.....	5
II-4	新型インフルエンザ等発生時の被害想定等.....	6
1	新型インフルエンザ等発生時の被害想定.....	6
2	新型インフルエンザ等発生時の社会への影響.....	7
II-5	対策推進のための役割分担.....	7
1	国の役割.....	7
2	都道府県の役割.....	8
3	市町村の役割.....	8
4	医療機関の役割.....	8
5	指定（地方）公共機関の役割.....	8
6	登録事業者.....	8
7	一般の事業者.....	9
8	市民.....	9
II-6	行動計画の主要6項目.....	9
1	実施体制.....	9
2	情報提供・共有.....	10
(1)	情報提供・共有の目的.....	10
(2)	情報提供手段の確保.....	10
(3)	発生前における市民等への情報提供.....	11
(4)	発生時における市民等への情報提供及び共有.....	11
(5)	情報提供体制.....	11
3	まん延防止に関する措置.....	12
(1)	まん延防止の目的.....	12
(2)	主なまん延防止対策.....	12
4	予防接種.....	12
(1)	ワクチン.....	12
(2)	特定接種.....	13
(3)	住民接種.....	14
(4)	留意点.....	15
(5)	医療関係者に対する要請.....	15
5	医療.....	15
(1)	医療体制等.....	15
(2)	在宅療養患者への支援.....	17

6 市民生活及び市民経済の安定の確保.....	17
II-7 発生段階.....	17
III 各段階における対策.....	20
【未発生期】.....	21
1 実施体制.....	21
(1) 市行動計画の作成.....	21
(2) 体制の整備及び県等との連携強化.....	21
2 情報提供・共有.....	21
(1) 情報収集・提供.....	21
(2) 情報提供体制整備等.....	21
3 まん延防止に関する措置.....	22
(1) 対策実施のための準備.....	22
(2) 防疫措置、疫学調査等についての連携強化.....	22
4 予防接種.....	22
(1) 特定接種の位置づけ.....	22
(2) 特定接種の準備.....	22
(3) 住民接種の位置づけ.....	23
(4) 住民接種の準備.....	23
5 医療.....	23
6 市民生活及び地域経済の安定に関する措置.....	23
(1) 要援護者への生活支援.....	23
(2) 火葬能力等の把握.....	24
(3) 物資及び資材の備蓄等.....	24
【海外発生期】.....	25
1 実施体制.....	25
2 情報提供・共有.....	25
3 まん延防止に関する措置.....	26
4 予防接種.....	26
(1) 特定接種の実施.....	26
(2) 特定接種の広報・相談.....	26
(3) 住民接種の実施.....	26
5 医療.....	26
6 市民生活及び地域経済の安定に関する措置.....	26
(1) 要援護者対策.....	26
(2) 遺体の火葬・安置.....	26
【国内発生早期】.....	27
1 実施体制.....	27
(1) 市対策本部の設置.....	27
2 情報提供・共有.....	28
3 まん延防止に関する措置.....	28
(1) 感染対策実施の要請.....	28
4 予防接種.....	29
(1) 住民接種の実施.....	29
(2) 住民接種の広報・相談.....	30
(3) 住民接種の有効性・安全性に係る調査.....	30
5 医療.....	30
6 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置.....	31
(1) 要援護者対策.....	31
(2) 遺体の火葬・安置.....	31

【国内感染期】	32
1 実施体制	32
2 情報提供・共有	33
3 まん延防止に関する措置	33
4 予防接種	33
(1) 住民接種の実施	33
(2) 住民接種の有効性・安全性に係る調査	34
5 医療	34
6 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置	34
(1) 要援護者対策	34
(2) 遺体の火葬・安置	34
【小康期】	36
1 実施体制（市町村対策本部の廃止）	36
2 情報提供・共有	36
3 まん延防止に関する措置	37
4 予防接種	37
(1) 住民接種の実施	37
(2) 住民接種の有効性・安全性に係る調査	37
5 医療	37
6 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置	37
特定接種の対象となりうる業種・職務について	38
1 特定接種の登録事業者	38
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	43
用語解説	46
○玉野市新型インフルエンザ等対策本部条例	49
○玉野市新型インフルエンザ等対策本部要綱	50



## I はじめに

### 1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、未知の感染症である新感染症の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

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。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある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が最小となるようにすることを目的に、国、県、市町村、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

### 2 取組の経緯

国では、特措法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、平成17年に「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以来、数次の部分的な改定を行い、平成20年の「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及び検疫法の一部を改正する法律（平成20年法律第30号。）」で新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、平成21年2月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。

同年4月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的な大流行となり、我が国でも発生後1年余りで約2千万人がり患したと推計されたが、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人であり、死亡率は0.16（人口10万対）と諸外国と比較して低い水準にとどまったが、この対策実施を通じて実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られた。病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ（A/H1N1）においても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、病原性の高い新型インフルエンザが発生しまん延する場合に備えるため、平成23年9月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定するとともに、この新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、平成24年4月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として特措法が制定されるに至った。

### 3 市行動計画の策定

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、また、県は特措法第7条に基づき、平成25年10月に「岡山県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）」を策定した。

本市では、特措法第8条の規定により、県行動計画に基づき、「玉野市新型インフルエンザ等行動計画」（以下「市行動計画」という。）を作成するものである。市行動計画は、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徴を

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。

本市行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、政府行動計画及び県行動計画と同じく、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

市行動計画は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があり、また、新型インフルエンザ等対策についても検証等を通じ、政府行動計画及び県行動計画の見直し等を踏まえ、適時適切に市行動計画の改訂を行うものとする。



## II 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

### II-1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

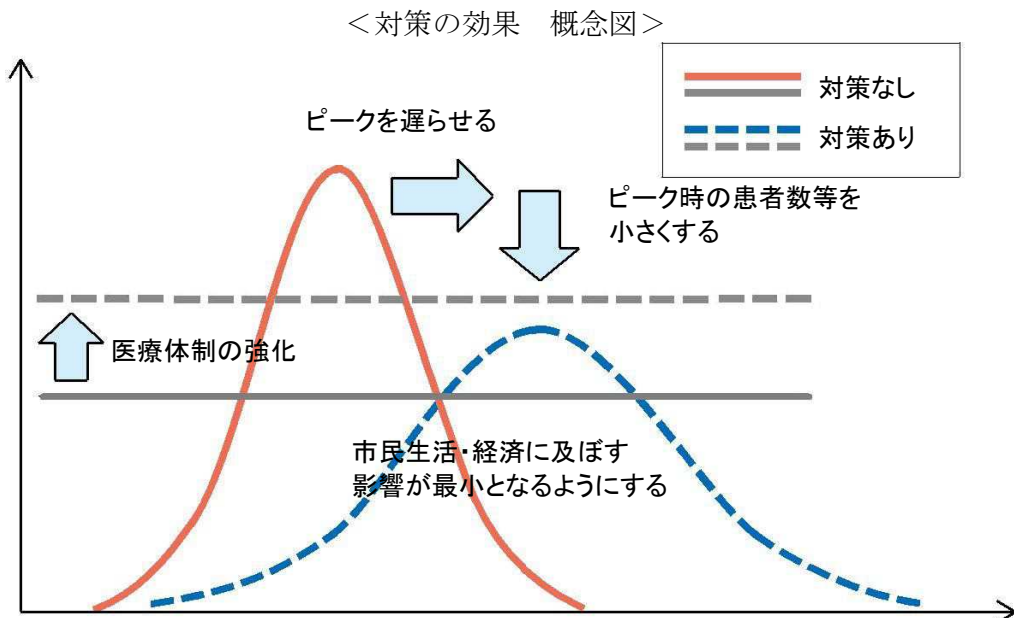
新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国、更には市内への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体に大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には市民の多くが患うものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうことを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として、国及び県と連携して対策を講じていく。

#### 1 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する

- ・感染拡大を抑えて流行のピークを遅らせ、医療体制の整備のための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

#### 2 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする

- ・地域での感染対策等により、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市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。



## Ⅱ－２ 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。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。本市行動計画は、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。なお、一方で想定する以上の高い病原性や薬剤耐性等を持つ新型インフルエンザ等の発生も念頭に置いておかなければならない。

そこで、科学的知見も視野に入れながら、地理的な条件、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制も考慮しつつ、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ものである。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。(具体的な対策については、Ⅲにおいて、発生段階ごとに記載する。)

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市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

- 発生前の段階から、市民に対する啓発や市の事業継続計画等の策定等、発生に備えた事前の準備を周到に行っておく。
- 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为前提として対策を行う。
- 県内発生早期の段階では、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。県等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に協力する。また、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。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。さらに、状況の進展に応じて必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。
- 県内で感染が拡大した段階では、国、県、市町村、事業者等は相互に連携して、医療の確保や市民生活・市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、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。
- 事態によっては、地域の実情等に応じて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。

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、県が行う不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請等、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ことで総合的に行う。

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。

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。

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、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、事業者や市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。

## Ⅱ－3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

本市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、また、発生した時に特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画及び本市行動計画に基づき、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、基本的人権を尊重することとし、県が行う医療関係者への医療等の実施の要請、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用制限等の要請、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売り渡しの要請等の実施に当たって、市民の利益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。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分説明し、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の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

### 3 関係機関相互の連携協力の確保

玉野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。）は、政府対策本部及び岡山県インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」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。

市対策本部長は、本市における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に当たり、特に必要があると認める場合には、県対策本部長に対して新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

### 4 記録の作成・保存

本市は、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。

## II-4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

### 1 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

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、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

政府行動計画及び県行動計画では被害想定として患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということ念頭に置いて対策を検討することが重要であり、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、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としている。

政府行動計画においては、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、一つの例として次のように想定している。

- 全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、約1,300万人～約2,500万人と推計。
- 入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約2,500万人を基に、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、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致死率0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致死率2.0%として、中等度の場合では、入院患者数の上限は約53万人、死亡者数の上限は約17万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約200万人、死亡者数の上限は約64万人となると推計。
- 全人口の25%が罹患し、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算を行ったところ、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は10.1万人（流行発生から5週目）と推計され、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は39.9万人と推計。

上記の推計を本市にあてはめると、感染者数は約1万6千人となり、医療機関を受診する患者数及び入院患者数、死亡者数等の推計は下表のとおりである。

なお、この推計値については政府行動計画及び県行動計画の見直しにあわせて見直すこととする。

【玉野市における入院患者数等の推計】

項目	区分	重度	中等度
受診患者数	全国	2,500万人	1,300万人
	岡山県	38万人	20万人
	玉野市	12,000人	6,500人
入院患者数	全国	200万人	53万人
	岡山県	3万人	8,000人
	玉野市	1,000人	260人

死亡者数	全 国	64 万人	17 万人
	岡山県	1 万人	2,600 人
	玉野市	300 人	90 人
1 日あたり 最大入院患者数	全 国	39 万 9 千人	10 万 1 千人
	岡山県	6,000 人	1,500 人
	玉野市	180 人	50 人

これらの推計に当たっては、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。

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、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こととする。

なお、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、あわ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。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く。

## 2 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、以下のような影響が一つの例として想定される。

- 市民の 25%が流行期間（約 8 週間）にピークを作りながら順次り患する。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、治療し（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。

## II－5 対策推進のための役割分担

### 1 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。

また、国は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・研究の推進やWHOその他の国際機関等との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。

そのうえで、国は、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。

## 2 県の役割

県は、新型インフルエンザ等が発生したときは、国から示された基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を決定した上での確かつ迅速に実施し、区域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。県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関し的確に対応を行う。

## 3 市の役割

市は、新型インフルエンザ等が発生したときは、国及び県から示された基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を決定した上での確かつ迅速に実施し、自らの区域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。市は、住民に最も近い基礎自治体であり、住民、事業者への確かつ迅速な情報提供、住民に対するワクチンの接種や新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援に関し、国及び県が示す基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

特に、高齢者や障害者等への確かな要援護者対策を実施するに当たり、新型インフルエンザ等の発生前から関係機関や関係団体との情報の共有及び連携を図る。

## 4 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は新型インフルエンザ等の発生前から地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を進めることが重要である。

医療機関は診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

## 5 指定（地方）公共機関の役割

政府及び都道府県が指定する指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき医療、医薬品又は医療機器の製造販売、電気又はガスの供給、輸送、通信等の分野で新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

なお、公立医療機関（玉野市民病院）については、指定（地方）公共機関となるものではないが、その性格上、新型インフルエンザ等発生時においても継続して医療を提供する役割が求められる。

## 6 登録事業者

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の市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ことが重要とされている。

新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努めることとされている。

## 7 一般の事業者

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて職場における感染対策を行うことが求められる。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれ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

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。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

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。

## II - 6 行動計画の主要6項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」こと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 情報提供・共有」、「3 まん延防止に関する措置」、「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」の6項目に分けて立案している。項目ごとの対策については、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

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、全市的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあるため、市全体の危機管理の問題として取り組む。

このため、国、県、市町村、事業者が相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが必要である。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、玉野市新型インフルエンザ等対策本部条例に定める対策本部の会議により、事前準備の進捗を確認し、関係部局間等の連携を確保しながら市内一体となった取組を推進するとともに、県等と相互に連携し新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。また、新型インフルエンザ等対策の業務に必要な物資及び資材を備蓄し、整備し、若しくは点検するものとする。

国民の生命・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が国内で発生した場合には、状況に応じて市内一体となった対策を強力に推進するため、速やかに市長を本部長とし、副市長及び関係部長等からなる市対策本部を設置し、必要な対策を行う。

なお、新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められる対策であることから、行動計画の作成等に際し医学・公衆衛生の学識経験者の意見等を聴くとともに、発生時には医学・公衆衛生の学識経験者の意見等を適宜適切に聴取する。

○玉野市新型インフルエンザ等対策本部

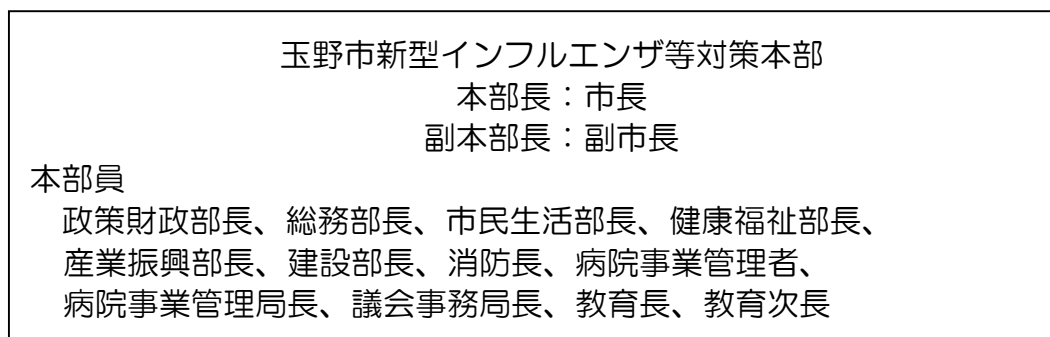
構成

- ・本部長・・・市長
- ・副本部長・・・副市長
- ・本部長・・・政策財政部長、総務部長、市民生活部長、健康福祉部長、産業振興部長、建設部長、消防長、病院事業管理者、病院事業管理局長、議会事務局長、教育長、教育次長

所掌事務

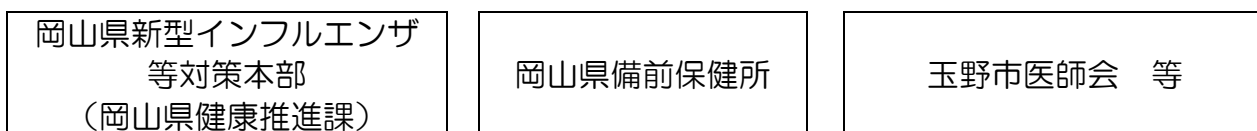
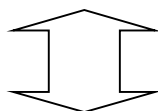
- ①感染の拡大防止策に関する事項
- ②情報の収集及び連絡調整に関する事項
- ③市民に対する適切な情報提供に関する事項
- ④社会機能を維持するための対策に関する事項
- ⑤その他必要な事項

【玉野市新型インフルエンザ等対策の実施体制】



事務局：危機管理課、健康増進課

相互連携（情報共有）  
専門的意見聴取等



2 情報提供・共有

（1）情報提供・共有の目的

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、市町村、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、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通じ、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらうことがいざ発生した時に市民に正しく行動してもらう上で必要である。特に児童、生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど地域における感染拡大の起点となりやすいことから、市教育委員会等と連携して感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

### (4) 発生時における市民等への情報提供及び共有

#### 1) 発生時の情報提供

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、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なが、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。

市民へ提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

市民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、情報が届きにくい人にも配慮し、CATV、ホームページ等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。

さらに、各地区自治会等を通じた広報物の配布等や、情報が行き届きにくい高齢者及び障害者等や外国人に対しても確実に必要な情報が行き渡るよう、きめ細かな情報提供を行う。

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。

#### 2) 市民の情報収集の利便性向上

市民の情報収集の利便性向上のため、関係省庁の情報、県関係部局の情報、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、総覧できるサイト等を開設する。

### (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する。市対策本部における広報責任者を明確にし、その責任者同士が適時適切に情報を共有する。なお、対策の実施主体となる各部等が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう市対策本部が調整する。

また、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ことや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、地域において市民の不安等に 대응するための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。

### 3 まん延防止に関する措置

#### (1) 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は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保することにつながるるとともに、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つながる。

個人対策や地域対策、職場対策、予防接種などの複数の対策を組み合わせる行うが、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、国内における発生の初期の段階から県が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は、県において必要に応じ不要不急の外出の自粛要請等を行うこととしており、これに協力する。

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は、必要に応じ県は施設の使用制限の要請等を行うこととしており、これに協力する。

そのほか、海外で発生した際には、国においてその状況に応じた感染症危険情報の発出、査証措置（審査の厳格化、発給の停止）、港湾管理者の協力のもと、外国からの船舶入港情報の収集、入国者の検疫強化（隔離・停留等）、検疫飛行場及び検疫港の集約化、航空機や船舶の運航自粛の要請等の水際対策を実施することとしている。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、県は県内での患者発生に備えて体制の整備を図ることとしており、これに協力する。

### 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想定されるため、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

### 1) 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をいう。特定接種の対象となり得る者は、

- 「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下、「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
- 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

とされている。

特定接種については、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであることを踏まえれば、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、市民の十分な理解が得られるように、特措法上の高い公益性・公共性が認められるものでなければならない。このうち「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」について、特措法上の公益性・公共性が認められるのは、国及び地方公共団体と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定（地方）公共機関制度であり、この制度を中心として特定接種の対象業務を定める。具体的には、指定（地方）公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当するとされている。

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

さらに、特定接種を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、①医療関係者、②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員、③指定公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者を含む。）、④それ以外の事業者の順とすることが基本とされている。

事前に上記のような基本的な考え方が整理されているが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る国の基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、更にもその際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、基本的対処方針により接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項が決定される。

特定接種については、国が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が H5N1 の新型インフルエンザであっても備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなるとされている。

### 2) 特定接種の接種体制

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については国を実施主体として、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て、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未発生期から接種体制の構築を図ることが必要である。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、接種体制の構築を登録要件とされている。

### (3) 住民接種

#### 1) 住民接種

特措法において、新型インフルエンザ等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。

住民接種の接種順位については、以下の4つの群に分類されるとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とされる。事前に下記のような基本的な考え方で整理されるが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて国が決定する。

- 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 ・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条第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、以下のような基本的な考え方を踏まえ国において決定することとされている。

#### ア 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者>成人・若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定）

- ①医学的ハイリスク者②成人・若年者③小児④高齢者

- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）

- ①医学的ハイリスク者②高齢者③小児④成人・若年者

- ・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者>小児>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者②小児③高齢者④成人・若年者

#### イ 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

#### ウ 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

## 2) 住民接種の接種体制

住民接種については本市が実施主体として、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。

### (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の特性に係る国の基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて政府対策本部において総合的に判断し決定することとされている。

### (5) 医療関係者に対する要請

国及び県は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力を要請又は指示（以下「要請等」という。）を行うこととしている。

## 5 医療

### (1) 医療体制等

県は医療に関して次のとおり対策を行う。本市は、県からの要請に応じその対策等に適宜協力する。

#### 【医療に対する県の対策】

##### ○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、かつ県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指定（地方）公共機関である医療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を行う。

#### ○発生前における医療体制の整備

県は、保健所を中心として、地区医師会、薬剤師会地域支部、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、大学附属病院、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会議を設置するなど、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・接触者相談センターの設置の準備を進める。

#### ○発生時における医療体制の維持・確保

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、県内においては、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療のために、県内で新型インフルエンザ等が広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、「帰国者・接触者相談センター」を設置し、その周知を図る。帰国者・接触者外来等の地域における医療体制については、一般的な広報によるほか「帰国者・接触者相談センター」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、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療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、在宅療養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、岡山県医師会・岡山県病院協会・岡山県歯科医師会・岡山県看護協会・岡山県薬剤師会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。

#### ○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、県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、政令で定める基準に従い、その実費を弁償する。また、医療の提供の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、政令で定める基準に従い、その実費を弁償する。また、医療の提供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する。

#### ○抗インフルエンザウイルス薬等

##### 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

諸外国における備蓄状況や最新の医学的な知見等を踏まえ、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）在宅療養患者への支援

本市は、国、県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関からの要請があった場合には、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は多くの市民が患い、各地域での流行が約8週間程度続くと言われていた。また、本人のり患や家族のり患等により、市民生活及び市民経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に市民生活及び市民経済への影響を最小限とできるよう、本市、県、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者は特措法に基づき事前に十分準備を行う。

また、一般の事業者においても事前の準備を行うよう、必要に応じて働きかける。

## II-7 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて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、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おく必要がある。

政府行動計画及び県行動計画では、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、我が国の実情に応じた戦略に則して5つの発生段階に分類されていることから、本市計画でも同様とした。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としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて政府対策本部が決定することとされている。

地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ特に地域での医療提供や感染対策等について柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を定め、その移行については必要に応じて県が国と協議のうえで判断することとしている。このため、市行動計画においても、地域における発生段階は県行動計画と同様とする。

地域における発生段階については、国内発生早期から国内感染期までの間を地域未発生期、地域発生早期、地域感染期の3つの発生段階に分類している。

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、緊急事態宣言がされた場合には対策の内容も変化するという事に留意する。

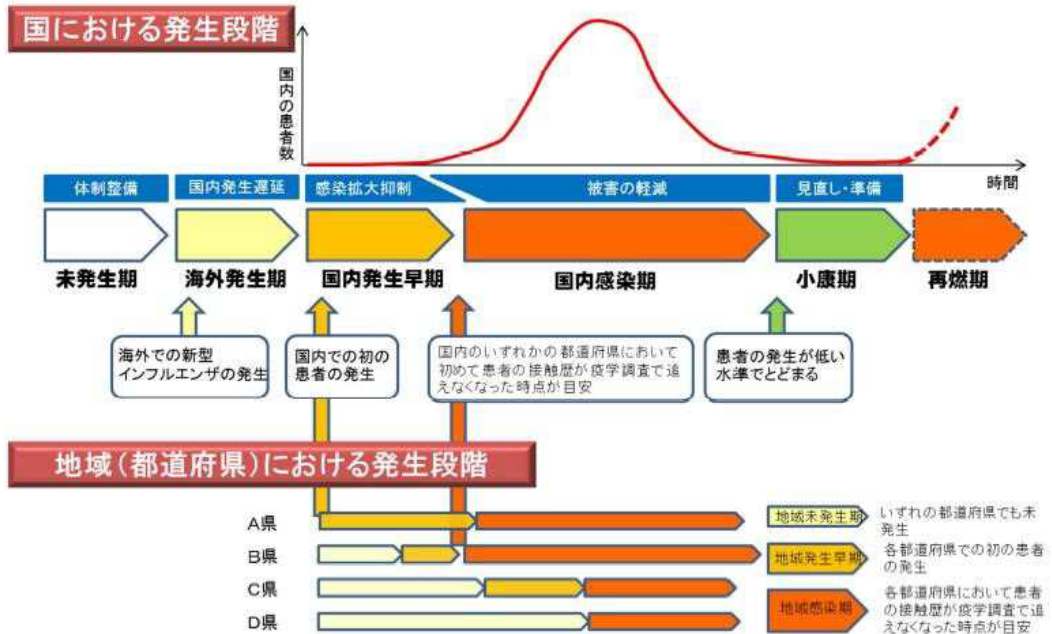
<発生段階>

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、全ての患者の接種歴を疫学調査で追える状態	(地域未発生期) 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
		(地域発生早期) 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接種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新型インフルエンザ等の患者の接種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	(地域感染期) 県内で新型インフルエンザ等の患者の接種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	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	



## ＜国及び地域（都道府県）における発生段階＞

地域での発生状況は様々であり、地域未発生期から地域発生早期、地域発生早期から地域感染期への移行は、都道府県を単位として判断



### Ⅲ 各段階における対策

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

新型インフルエンザ等が発生した場合、国においては政府行動計画に基づく、県においては県行動計画に基づく「基本的対処方針」が作成されることとなっており、個々の対策の具体的な実施時期と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、国が政府行動計画に基づき作成する「基本的対処方針」等を踏まえ、必要な対策を柔軟に選択し実施する。

対策の実施や縮小・中止時期の判断方法については、国はガイドライン等に定めることとしており、国及び県の対応をもとに、必要に応じて本市で対応を行う。

## 【未発生期】

未発生期
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態。</li> <li>・ 海外において、鳥類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。</li> </ul>
<p>目的：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 発生に備えて体制の整備を行う。</li> <li>2 国や県及び関係機関との連携の下、発生の早期確認に努める。</li> </ol>
<p>対策の考え方：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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、本行動計画等を踏まえ、国や県等との連携を図り、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。</li> <li>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、市民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。</li> </ol>

## 1 実施体制

## (1) 市行動計画の作成

本市は、特措法の規定に基づき、発生前から新型インフルエンザ等の発生に備えた市行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。

## (2) 体制の整備及び県等との連携強化

- ① 取組体制を整備・強化するために、対策本部の会議等により全庁的な初動対応体制を確立するとともに、発生時に備え行動計画実施手順（マニュアル）及び行政機能を維持するための業務継続計画を策定する。
- ② 国及び県等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。

## 2 情報提供・共有

## (1) 情報収集・提供

- ① 国及び県が発信する新型インフルエンザ等に係る情報を収集し、必要に応じ市民に提供する。
- ② 市広報誌等に、新型インフルエンザ等に関する感染対策や行動計画などの情報を掲載する。
- ③ 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。特に児童、生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど地域における感染拡大の起点となりやすいことから、市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。

## (2) 情報提供体制整備等

広報・広聴体制の体制整備等の事前の準備として以下を行う。

- ① 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の理由、個人情報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。
- ② 一元的な情報提供を行うために、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（広報対策スタッフを中心としたチームの設置、広報・広聴担当者間での適時適切な情報共有方法の検討等）。
- ③ 常に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。
- ④ 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、県からの要請を踏まえ、相談窓口を設置する準備をはじめめる。
- ⑤ 県や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。

### 3 まん延防止に関する措置

#### （1）対策実施のための準備

マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、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。

#### （2）防疫措置、疫学調査等についての連携強化

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、県及び他関係機関に協力する。

### 4 予防接種

#### （1）特定接種の位置づけ

- ① 国が行う特定接種は特措法第 28 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項による予防接種とみなし、同法（第 22 条及び第 23 条を除く。）の規定を適用し実施される。
- ② 特定接種対象者のうち、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、本市が実施主体として接種を実施する。

#### （2）特定接種の準備

- ① 本市職員について、国からの要請に基づき集団的接種を原則とする特定接種が速やかに実施できるよう、接種体制を構築する。
- ② 本市は国が実施する事業者の登録申請に協力する。
- ③ 本市は特措法第 28 条第 4 項の規定に基づき、国から労務又は施設の確保その他の必要な協力を求められた場合は協力する。
- ④ 特定接種の対象となり得る市職員について、本市が対象者を把握し厚生労働省宛てに人数を報告する。

### (3) 住民接種の位置づけ

- ①住民接種は、全住民を対象とする（在留外国人を含む。）。
- ②本市が接種を実施する対象者は、本市の区域内に居住する者を原則とする。（本市に所在する医療機関に勤務する医療従事者及び入院中の患者等を含む。）

### (4) 住民接種の準備

住民接種は本市が実施主体として国、県の協力を得ながら原則として集団的接種により実施するため、全住民が速やかに円滑に接種することができるよう接種体制の構築を図る。

- ①特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づく市民へのワクチン接種を速やかに行うため、政府行動計画、県行動計画で示された接種の考え方を踏まえ、あらかじめ優先種対象者やワクチン需要量、必要器具等を把握する。
- ②医師会、学校関係者等と協議し、地域の実情に応じて接種の開始日、接種会場等を通知する方法、予約窓口を活用し住民からの予約を受け付ける方法等の手順等について準備を進める。
- ③未発生期の段階からワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下の事項等に留意し、医師会等と連携の上、接種体制を構築する。
  - ア 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
  - イ 接種場所の確保（医療機関、保健センター、学校等）
  - ウ 接種に要する器具等の確保
  - エ 接種に関する住民への周知方法（接種券の取扱い、予約方法等）
- ④接種のための会場については、地域の実情に応じつつ接種会場を設ける。会場については、学校など公的機関を活用するほか、医療機関に委託する方法とする。
- ⑤円滑な接種の実施のために国及び県の技術的な支援を受けて、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、本市以外の市町村における接種を可能にするよう努める。

## 5 医療

県が実施する対策について、県の要請に応じ、適宜協力する。市は国の要請を受け、地域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、県と連携し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。

## 6 市民生活及び地域経済の安定に関する措置

### (1) 要援護者への生活支援

一人暮らしや夫婦のみの要介護の高齢者世帯及び障害者世帯等の要援護者は、新型インフルエンザ等のまん延によって孤立化し、自立した生活を維持することが困難になることが想定される。

このため、日頃から地域の様々な関係機関や団体等と連携して、支援が必要な要援護者を把握し、地域全体で継続的に見守る体制を構築するとともに、まん延時には日頃からの見守りによる情報を最大限活用し、医療機関や福祉サービス事業所による確実な支援につなげていく。

また、要援護者への食事の提供等の生活支援の実施に当たっては、福祉サービス事業所の訪問介護によることを基本としつつ、小売店や運送業者等の民間事業者に対して協力要請を行うとともに、緊急対応が必要な場合は、本市が直接実施するなど県と連携して総合的な調整を行う。

- ①以下の例を参考に、本市が要援護者を定める。
  - ア 一人暮らしで介護ヘルパー等の介護等がなければ、日常生活が非常に困難な者
  - イ 障害者のうち、一人暮らしで介護ヘルパーの介護や介助がなければ、日常生活が非常に困難な者
  - ウ 障害者又は高齢者のうち、一人暮らしで支援がなければ市等からの情報を正しく理解することができず、感染予防や感染時・流行期の対応が困難な者
  - エ その他、支援を希望する者（ただし、要援護者として認められる事情を有する者）
- ②災害時要援護者リストを参考に、新型インフルエンザ等発生時の要援護者リストを作成する。
- ③個人情報の活用については、事前に包括的な同意が取れる仕組みを作っておくこと、又は必要に応じ個人情報に関する条例の改正を行うこと若しくは弾力的な運用を検討する。
- ④新型インフルエンザ等発生時の要援護者の対応について、関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障害者福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援が行われる体制を構築する。
- ⑤要援護者の登録情報を分析し、必要な支援内容（食料品、生活必需品等の提供の準備等）、協力者への依頼内容を検討する。
- ⑥地域に必要な物資の量、生産、物流の体制を踏まえ、地方公共団体による備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結等、各地域の生産・物流事業者等と連携を取りながら、あらかじめ地域における食料品・生活必需品等の確保、配分・配付の方法について検討を行い、地域の実情に応じた計画を策定するとともに、早期に計画に基づく取組を進める。支援を必要とする者に対しては、地域の代表者や市職員等が、個々の世帯を訪問し、食料品・生活必需品等を配付する方法も検討する。
- ⑦本市は自宅で療養する新型インフルエンザ等の患者を見回るため等に、必要なマスク等の備蓄を行う。
- ⑧新型インフルエンザ等発生時に地域住民の生活支援を的確に実施できるよう、市業務継続計画を策定する。

## （２）火葬能力等の把握

- ①本市は関係市町村と連携し、火葬場の火葬能力や一次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の体制を整備する。
- ②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する。

## （３）物資及び資材の備蓄等

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、又は施設及び設備の整備等を行う。

## 【海外発生期】

海外発生期
<ul style="list-style-type: none"> <li>・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
<p>目的：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>2 市内発生に備えて体制の整備を行う。</li> </ol>
<p>対策の考え方：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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無い可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。</li> <li>2 対策の判断に役立てるため、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。</li> <li>3 市内発生した場合には早期に発見できるように市の情報収集体制を強化する。</li> <li>4 海外での発生状況について注意喚起するとともに、市内発生に備え、市内発生した場合の対策についての確な情報提供を行う。</li> <li>5 国が検疫等により、国内発生をできるだけ遅らせるよう努めることから、その間に、医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、市民生活及び市民経済の安定のための準備、プレパンデミックワクチンの接種、パンデミックワクチンの接種準備等、国内発生に備えた体制整備を急ぐ。</li> </ol>

## 1 実施体制

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は、本市対策本部の設置に向けた準備を進める。

WHOが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速にまん延するおそれのある新感染症の発生を公表、国が新型インフルエンザ等の発生した旨を公表し、政府対策本部が設置されたときは、県は直ちに知事を本部長とする県対策本部を設置し、国が決定した基本的対処方針を受け、県の初動の基本的対処方針について協議・決定することとしており、市は必要な対応をとる。国及び県は、病原体の特性、感染拡大の状況等に応じ、必要に応じて基本的対処方針を変更することとしており、市はこれを踏まえ必要な対応をとる。

## 2 情報提供・共有

国及び県等から発表される海外での発生状況や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等について、各種媒体を利用し継続的に分かりやすく、できるだけリアルタイムに情報提供を行う。また、情報入手が困難なことが予想される外国人や視覚障害者等の情報弱者に対しても、受け取り手に応じた情報提供手段を講じる。

- ① 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 国、県、市町村や関係機関とのリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。
- ③ 関係部署間の情報共有体制を確認し、必要な情報を共有する。

④県からの要請によるサーベイランスに協力する。

### 3 まん延防止に関する措置

マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

### 4 予防接種

#### (1) 特定接種の実施

国の基本的対処方針を踏まえ、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とし、本人の同意を得て特定接種を行う。

#### (2) 特定接種の広報・相談

特定接種の具体的な接種の進捗状況やワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

#### (3) 住民接種の実施

- ①国が、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の準備を開始したときには、国と連携して接種体制の準備を行う。
- ②国の要請を受け、全市民が速やかに接種できるよう、保健センターや学校などでの集団的接種を行うための接種体制を構築する。

### 5 医療

県が実施する対策について、県の要請に応じ、適宜協力する。

### 6 市民生活及び地域経済の安定に関する措置

#### (1) 要援護者対策

新型インフルエンザ等の発生後、本市は新型インフルエンザ等発生が確認されたことを要援護者や協力者へ連絡する。

#### (2) 遺体の火葬・安置

国から都道府県を通じて行われる「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数の確保ができるよう準備を行う」旨の要請を受け対応する。

本市は県及び関係市町村と連携し、玉野市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の確保ができるよう準備を行う。あわせて、遺体の保存作業に必要となる人員等の確保についても準備を進める。



## 【国内発生早期】

## 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うことができる状態。
- ・国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

(地域未発生期)

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。

(地域発生早期)

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うことができる状態。

目的：

- 1 市内での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：

- 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、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、国が緊急事態宣言を行った場合、積極的な感染対策等をとる。
- 2 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。
- 3 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、海外での情報収集に加えて、国内での情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。
- 4 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。
- 5 国内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活及び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。
- 6 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

## 1 実施体制

## (1) 市対策本部の設置

国内で新型インフルエンザ等が発生した場合には、直ちに玉野市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成 25 年玉野市条例第 6 号）（以下「条例」という。）に基づく本市対策本部を設置し、当該本市対策本部の名称並びに設置場所及び期間を直ちに公表し全庁的な体制をとる。

## 【緊急事態宣言の措置】

緊急事態宣言

- 国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、緊急事態宣言を行うこととしている。

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。

- 国は、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、区域を公示することとしている。期間については、政府対策本部長が決定し、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が、人の流れ等を踏まえ柔軟な区域設定にも留意することとしている。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こととしている。

## 2 情報提供・共有

国及び県を通じ、またインターネット等により新型インフルエンザ等の発生情報を収集し、関連情報及び市の対策内容、状況を市民に提供するとともに、県等の関係機関を通じて新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。また、引き続き県等からの要請に応じ、サーベイランスに協力する。

- ①国及び県等から発表される情報を、各種媒体を利用し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継続的に分かりやすく情報提供する。
- ②国及び県等から配布される資料等を活用し、適切な相談ができるよう体制の充実・強化を図る。
- ③国・県・市町村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し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。
- ④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。
- ⑤県から配布を受けたQ&Aの改訂版を受け、相談窓口体制の充実・強化する。

## 3 まん延防止に関する措置

### (1) 感染対策実施の要請

市は県等からの要請を受け、県等が行う、業界団体等を経由し、又は直接市民、事業者等に対する次の要請に必要な応じ協力する。

- ①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、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。
- ②事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
- ③ウイルスの病原性等の状況に応じて、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）を適切に実施するよう学校設置者に要請する。また、学校、保育施設等に通う患者は一定期間自宅待機（出席停止）とするよう、学校設置者及び施設管理者に要請する。
- ④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。
- ⑤国及び県と連携して、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。

### 【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、県が必要に応じて行う措置を踏まえ、以下の

対策を講じる。

1 外出自粛の要請に係る周知

県が、本市を含む区域を対象として特措法第 45 条第 1 項に基づく住民に対する外出自粛の要請を行う場合には、本市は市民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。

2 施設の使用制限の要請等に係る周知

県が、特措法に基づく学校、保育所等に対する施設の使用制限の要請を行う場合には、本市は関係団体等と連携して迅速に周知徹底を図る。

## 4 予防接種

### (1) 住民接種の実施

国は、海外発生期の対策を継続し、ワクチンを確保し、速やかに供給する準備を行うとともに、予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種の実施について、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえ、決定することとしている。

国は、住民への接種順位について、接種の順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザに関する情報を踏まえ、接種順位を決定することとしている。

パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定期間を要するため、供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、住民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。

(留意点)

以下の項目については、緊急事態宣言が行われている場合に特措法第 46 条の規定に基づいて実施する「住民に対する予防接種」及び、緊急事態宣言が行われていない場合に予防接種法第 6 条第 3 項に基づいて実施する接種（新臨時接種）両方の留意点である。

- ①接種の実施に当たっては、国と連携して保健センターや学校などを活用するか、また、医療機関に委託して実施すること等により接種会場を確保し、原則として市内区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。
- ②発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知するとともに、接種会場における感染対策を図る。
- ③基礎疾患を有し医療機関に通院中の医学的ハイリスク者に関しては、通院中の医療機関から発行された「優先接種対象者証明書」を持参したうえで、集団的接種を実施する会場において接種することを原則とする。なお、場合によっては通院中の医療機関において接種することも可能とする。
- ④医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、集団的接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重にすることに留意する。
- ⑤ワクチンの大部分が 10ml 等の大きな単位のバイアルで供給されることを踏まえ、通院する医療機関において接種する場合であっても、原則として集団的接種を行うため、原則として 100 人以上を単位とした接種体制を構築する。
- ⑥ 1ml 等の小さな単位のバイアルの流通状況等によっては、医学的ハイリスク者に対し、通院中の医療機関において、必ずしも集団的接種によらず接種を行うことも可能とする。
- ⑦医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行

う。ただし、在宅医療を受療中の患者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種を考慮する。

- ⑧社会福祉施設等に入所中の者については、基本的に当該社会福祉施設等において集団的接種を行う。

## (2) 住民接種の広報・相談

- ①住民接種について、住民からの基本的な相談に応じる体制を整備する。  
 ②病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第6条第3項の規定に基づく新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であるため、ワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し必要な情報を積極的に提供する。

## (3) 住民接種の有効性・安全性に係る調査

接種の実施にあたっては、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を医療機関に配付する。

本市は実施主体として、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、相談窓口の連絡先等についての周知を行う。

### 【緊急事態宣言がされている場合の措置】

#### 1 住民に対する予防接種の実施

- ①住民に対する予防接種については、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。  
 ②住民に対する予防接種実施についての留意点は、国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）と同様とする。

#### 2 住民接種の広報・相談

- ①病原性の高い新型インフルエンザ等に対して行う特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。

- ア 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。  
 イ ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。  
 ウ ワクチンの安全性・有効性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。  
 エ 臨時接種、集団的接種など、通常実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こりうる。

- ②上記を踏まえ、広報に当たっては次のような点に留意する。

- ア 接種の目的や優先順位の意義等を分かりやすく伝える。  
 イ ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝える。  
 ウ 接種の時期、方法など、住民一人一人がどのように対応するべきかについて分かりやすく伝える。

## 5 医療

県が実施する対策について、本市は県と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、県からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

## 6 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

### (1) 要援護者対策

- ①本市は計画に基づき、要援護対策を実施する。
- ②本市は食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。
- ③新型インフルエンザ等にり患し、在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、本市は必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

### (2) 遺体の火葬・安置

- ①本市は、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を市内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡すよう調整する。
- ②本市は遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。

#### 【緊急事態宣言がされている場合の措置】

##### 1 水の安定供給

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

##### 2 生活関連物資等の価格の安定等

・本市は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団体等に対して共有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。

## 【国内感染期】

## 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。
- ・国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

## (地域未発生期)

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。

## (地域発生早期)

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うことができる状態。

## (地域感染期)

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

## 目的：

- 1 医療体制を維持する。
- 2 健康被害を最小限に抑える。
- 3 市民生活及び市民経済への影響を最小限に抑える。

## 対策の考え方：

- 1 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。
- 2 地域ごとに発生の状況は異なり、実施すべき対策が異なることから、地域ごと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、個人一人一人がとるべき行動についてわかりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。
- 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担を軽減する。
- 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し、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・市民経済の影響を最小限に抑えるため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけやかに実施する。
- 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担を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。
- 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。

## 1 実施体制

国は、その時点での基本的対処方針を変更し、国内感染期に入った旨及び国内感染期の対処方針を公示し、県は、県対策本部において対策の基本的対処方針を変更し全庁的な対応体制を強化することとしており、引き続き本市対策本部を設置し、全庁的な体制を継続する。

**【緊急事態宣言がされている場合の措置】**

市が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**

- ①利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、本市対策本部の広報対策スタッフを中心として、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を行い、市民、事業者や報道機関に対する戦略的な広報を継続する。
- ②特に個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、流行状況に応じた本市の医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を確実に周知する。また、社会活動状況についても情報提供する。
- ③市民からの問い合わせを集約し、必要に応じて県へ報告するとともに、市民が必要とする情報を精査して、次の情報提供に反映する。
- ④自治会長、衛生委員等を通じた広報物の配布等や、情報が行き届きにくい高齢者及び障害者等の要援護者等に対しても確実に必要な情報が行き渡るよう、きめ細かな情報提供を行う。
- ⑤市民等に過度の不安を与えないよう、季節性インフルエンザとの比較等によりウイルスの特性やリスクの度合いに応じた分かりやすく正確な情報提供を行う。
- ⑥県が設置するコールセンター等について市民に周知するとともに、県を通して配付される国のQ&A等に基づき統一的な回答例を作成し、市民からの一般的な問い合わせに対応できるよう相談窓口の体制を強化する。

**3 まん延防止に関する措置**

市は県等からの要請を受け、県等が行う業界団体等を経由し、又は、直接市民、事業者等に対するして次の要請に必要なに応じ協力する。

- ①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、時差出勤等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
- ②事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
- ③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。
- ④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。
- ⑤県と連携して、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引き続き要請する。

**4 予防接種****(1) 住民接種の実施**

- ①緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

- ②住民接種実施についての留意点は、国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）と同様とする。

## （２）住民接種の有効性・安全性に係る調査

接種の実施にあたっては、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を作成し医療機関に配付する。

### 【緊急事態宣言がされている場合の措置】

#### 住民接種の実施

- 1 住民に対する予防接種については、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。
- 2 住民に対する予防接種実施についての留意点は、国内発生早期の頃（緊急事態宣言がされていない場合）と同様とする。
- 3 住民接種の広報・相談については、国内発生早期の頃（緊急事態宣言がされている場合）と同様とする。

## 5 医療

本市は国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら患者や医療機関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、訪問看護、訪問診療、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。また、引き続き県が実施する対策について、本市は県と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、県からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

### 【緊急事態宣言がされている場合の措置】

本市は県と連携し、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、県が行う臨時の医療施設の設置に協力する。

## 6 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

### （１）要援護者対策

- ①本市は新型インフルエンザ等にり患し、在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。
- ②本市は引き続き食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。

### （２）遺体の火葬・安置

本市は引き続き遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。



**【緊急事態宣言がされている場合の措置】****1 水の安定供給**

国内発生早期の項と同じ。

**2 生活関連物資等の価格の安定等**

①本市は市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、国及び県と連携して、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。

②本市は生活関連物資等の需要・供給動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

③本市は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恐れがあるときは、適切な措置を講ずる。

**3 遺体の火葬・安置**

①本市は国から県を通じ行われる火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる旨の要請を受け対応する。

②本市は国から県を通じ行われる死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合に、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する旨の要請を受け、対応する。

**4 要援護者対策**

本市は国から在宅の高齢者、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旨の要請を受け対応する。

## 【小康期】

小康期
<p>状態</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 大流行はいったん終息している状況。</li> </ul>
<p>目的</p> <p>1 市民生活及び市民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。</p>
<p>対策の考え方</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 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。</li> <li>2 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。</li> <li>3 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。</li> <li>4 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。</li> </ol>

## 1 実施体制（市町村対策本部の廃止）

国は、その時点での基本的対処方針を変更し、小康期に入った旨及び縮小・中止する措置などに係る小康期の対処方針を公示し、県は、県対策本部において対策の基本的対処方針を変更することとしている。

①本市は緊急事態解除宣言がされた時は、速やかに市対策本部を廃止する。

緊急事態解除宣言は、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収まり、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

などの場合、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、政府対策本部長が速やかに決定することとしている。

②本市はこれまでの各段階における対策に関する評価を行い、有識者等の意見を踏まえ、必要に応じ本市行動計画等の見直しを行う。

③市は、国・県・市町村や関係機関等とのリアルタイムかつ双方向の情報共有の体制を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を伝達し、現場での状況を把握する。

## 2 情報提供・共有

本市は県等の関係機関を通じて、新型インフルエンザ等の対策等に関する国内外の情報を収集する。

①本市は再流行を早期に探知するため、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。

②本市は引き続き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。

③本市は、県からの要請を踏まえ状況を見ながら相談窓口を縮小する。

- ④本市は市民から寄せられた問い合わせ等を取りまとめ、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。

### 3 まん延防止に関する措置

市民等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。

### 4 予防接種

#### (1) 住民接種の実施

- ①本市は流行の第二波に備え、緊急事態宣言がされていない場合においては予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。
- ②住民に対する予防接種実施についての留意点、広報・相談については、国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）と同様とする。

#### (2) 住民接種の有効性・安全性に係る調査

接種の実施にあたっては、引き続き予防接種後副反応報告書及び報告基準を作成し医療機関に配付する。

#### 【緊急事態宣言がされている場合の措置】

##### 住民接種の実施

- 1 本市は流行の第二派に備え、国及び県と連携し、特措法第46条の規定に基づく住民に対する予防接種を進める。
- 2 住民に対する予防接種実施についての留意点は、国内発生早期の頃（緊急事態宣言がされていない場合）と同様とする。
- 3 住民接種の広報・相談については、国内発生早期（緊急事態宣言がされている場合の措置）と同様とする。

### 5 医療

県が実施する対策について、本市は県と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、県からの要請に応じその取組等に適宜協力する。

### 6 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

本市は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支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

#### 【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

本市は国及び県、指定（地方）公共機関と連携し、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。

## 特定接種の対象となりうる業種・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、国において基本的な考え方が以下のとおり整理されている。

### 1 特定接種の登録事業者

A医療分野（A-1：新型インフルエンザ等医療型、A-2：重大・緊急医療型）

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

（注1） 重大緊急医療型小分類には、公立の医療機関も含め記載。

## B 国民生活・国民経済安定分野

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

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
社会保険・社会福祉・介護事業	B-1	介護保険施設 (A-1 に分類されるものを除く。)、指定居宅サービス事業、指定地域密着型サービス事業、老人福祉施設、有料老人ホーム、障害福祉サービス事業、障害者支援施設、障害児入所支援施設、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 医療機器貸与業	B-2 B-3	医療機器修理業 医療機器販売・貸与業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療機器の販売	厚生労働省
医療機器製造業	B-2 B-3	医療機器製造販売業 医療機器製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療機器の生産	厚生労働省
ガス業	B-2 B-3	ガス業	新型インフルエンザ等発生時における必要なガスの安定的・適切な供給	経済産業省
銀行業	B-2	中央銀行	新型インフルエンザ等発生時における必要な通貨および金融の安定	財務省
空港管理者	B-2 B-3	空港機能施設事業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の航空機による運送確保のための空港運用	国土交通省

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
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	—
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

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

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
各種商品小売業	B-5	百貨店・総合スーパー	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品、生活必需品（石けん、洗剤、トイレトペーパー、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供給	農林水産省
石油事業者	B-5	燃料小売業（LPガス、ガソリンスタンド）	新型インフルエンザ等発生時におけるLPガス、石油製品の供給	経済産業省
その他の生活関連サービス業	B-5	火葬・墓地管理業	火葬の実施	厚生労働省
その他の生活関連サービス業	B-5	冠婚葬祭業	遺体の死後処置	経済産業省
その他小売業	B-5	ドラッグストア	新型インフルエンザ等発生時における最低限の生活必需品の販売	経済産業省
廃棄物処理業	B-5	産業廃棄物処理業	医療廃棄物の処理	環境省

（注2）業種名は、原則として日本標準産業分類上の整理とする。

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



## 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

### 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
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 ・対策本部構成員、幹事会構成員、事務局員のみを対象 ・事務局員については、新型インフルエンザ等対策事務局事務に専従する者のみ	区分1	各府省庁
諸外国との連絡調整、在外邦人支援	区分1	外務省
検疫・動物検疫・入国管理・税関の強化 （検疫実施空港・港における水際対策・検疫事務）	区分1	厚生労働省 農林水産省 法務省 財務省
国内外の情報収集・検査体制の整備・ワクチン製造株の開発・作製	区分1	厚生労働省
緊急の改正が必要な法令の審査、解釈（行政府）	区分1	内閣法制局
都道府県対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	区分1	—
都道府県対策本部の事務	区分1	—
市町村対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	区分1	—

特定接種の対象となり得る職務	区分	担当省庁
市町村対策本部の事務	区分 1	—
新型インフルエンザウイルス性状解析、抗原解析、遺伝子解析、発生流行状況の把握	区分 1	—
住民への予防接種、帰国者・接触者外来の運営、疫学的調査、検体の採取	区分 1	—
新型インフルエンザ等対策に必要な法律の制定・改正、予算の議決、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	—
国会の運営	区分 1	—
地方議会の運営	区分 1	—
緊急の改正が必要な法令の審査、解釈（立法府）	区分 1	—

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

特定接種の対象となり得る職務	区分	担当省庁
令状発付に関する事務	区分 2	—
勾留請求、勾留状の執行指揮等に関する事務	区分 2	法務省
刑事施設等（刑務所、拘置所、少年刑務所、少年院、少年鑑別所）の保安警備	区分 2	法務省
医療施設等の周辺における警戒活動等犯罪の予防・検挙等の第一線の警察活動	区分 1 区分 2	警察庁
救急消火、救助等	区分 1 区分 2	消防庁
事件・事故等への対応及びそれらを未然に防止するため船艇・航空機等の運用、船舶交通のための信号等の維持	区分 1 区分 2	海上保安庁
防衛医科大学校病院及び各自衛隊病院等における診断・治療家さ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

## 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というものは、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

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）に規定する特定感染症指定医療機関、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県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

### ○感染症病床

病床は、医療法によって、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床である。

### ○帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生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。

県が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者が見られるようになった場合等には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

### ○帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者又は患者への濃厚接触者であって、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。

○個人防護具 (PersonalProtectiveEquipment : 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。

○死亡率 (MortalityRate)

ここでは、人口 10 万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザ等になり患して死亡した者の数。

○新型インフルエンザ

感染症法第 6 条第 7 項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。

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

○新型インフルエンザ (A/H1N1) / インフルエンザ (H1N1) 2009

平成 21 年 4 月にメキシコで確認され世界的大流行となった H1N1 亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ (A/H1N1)」との名称が用いられたが、平成 23 年 3 月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ (H1N1) 2009」としている。

○新感染症

新感染症とは、感染症法第 6 条第 9 項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

○積極的疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報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 (CaseFatalityRate)

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。

#### ○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、宿主防衛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）。

## ○玉野市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成25年3月25日条例第6号

(目的)

**第1条** この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「法」という。）第37条において準用する法第26条の規定に基づき、玉野市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）に関し必要な事項を定めることを目的とする。

(組織)

**第2条** 対策本部の本部長（以下「本部長」という。）は、対策本部の事務を総括する。

2 対策本部の副本部長（以下「副本部長」という。）は、本部長を助け、対策本部の事務を整理するほか、本部長に事故があるときは、その職務を代理する。

3 対策本部の本部員（以下「本部員」という。）は、本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

4 対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、市の職員のうちから、市長が任命する。

(会議)

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

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

(部)

**第4条** 本部長は、必要と認めるときは、対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(雑則)

**第5条** 前各条に定めるもののほか、対策本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

**附 則**

この条例は、法の施行の日から施行する。

## ○玉野市新型インフルエンザ等対策本部要綱

平成21年5月25日訓令第12号

(趣旨)

**第1条** この要綱は、玉野市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年玉野市条例第6号。以下「条例」という。）第5条の規定に基づき、玉野市新型インフルエンザ対策本部（以下「対策本部」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

**第2条** 条例第2条第2項に規定する副本部長は副市長の職にある者をもって充てる。

2 条例第2条第3項に規定する本部員は、別表第1に掲げる職にある者をもって充て、別表第2に掲げる職にある者に対し市長が委嘱する。

3 対策本部の事務は、総務部危機管理課及び健康福祉部健康増進課において行う。

(その他)

**第3条** この要綱に定めるもののほか、対策本部について必要な事項は、本部長が別に定める。

### 附 則

この要綱は、訓令の日から施行する。

**附 則**（平成23年4月1日訓令第39号）

この要綱は、訓令の日から施行する。

**附 則**（平成24年3月30日訓令第8号）

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

**附 則**（平成25年11月7日訓令第11号）

この要綱は、訓令の日から施行する。

**附 則**（平成28年3月31日訓令第14号）

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

**別表第1**（第2条関係）

政策財政部長、総務部長、市民生活部長、健康福祉部長、産業振興部長、建設部長
---------------------------------------

**別表第2**（第2条関係）

消防長、病院事業管理者、病院事業管理局長、議会事務局長、教育長、教育次長
--------------------------------------