

東海市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成27年3月

東 海 市

目次

I	はじめに.....	1
1	新型インフルエンザ [※] とは.....	1
2	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定.....	1
3	取組の経緯.....	2
4	市行動計画の作成.....	2
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.....	4
1	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略.....	4
2	新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方.....	5
3	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点.....	7
4	新型インフルエンザ等発生時の被害想定.....	8
5	対策推進のための役割分担.....	10
6	行動計画の主要6項目.....	13
7	発生段階の分類.....	27
III	緊急事態宣言が発令された場合の対応.....	29
IV	行動計画の主要6項目における各発生段階の対策.....	32
1	未発生期.....	33
(1)	実施体制.....	33
(2)	情報提供・共有.....	33
(3)	まん延防止.....	34
(4)	予防接種.....	34
(5)	市民生活及び地域経済の安定の確保.....	35
(6)	医療.....	35
2	海外発生期.....	36
(1)	実施体制.....	36
(2)	情報提供・共有.....	36
(3)	まん延防止.....	37
(4)	予防接種.....	37
(5)	市民生活及び地域経済の安定の確保.....	38
(6)	医療.....	38
3	県内未発生期（国内発生早期以降）.....	39
(1)	実施体制.....	39
(2)	情報提供・共有.....	39
(3)	まん延防止.....	40
(4)	予防接種.....	40
(5)	市民の生活及び地域経済の安定の確保.....	41

(6) 医療	41	
4 県内発生早期（国内発生早期－国内感染期）	42	
(1) 実施体制	43	
(2) 情報提供・共有	43	
(3) まん延防止	43	
(4) 予防接種	44	
(5) 市民の生活及び地域経済の安定の確保	44	
(6) 医療	45	
5 県内感染期（国内感染期）	46	
(1) 実施体制	46	
(2) 情報提供・共有	46	
(3) まん延防止	47	
(4) 予防接種	47	
(5) 市民の生活及び地域経済の安定の確保	47	
(6) 医療	48	
6 小康期	49	
(1) 実施体制	49	
(2) 情報提供・共有	49	
(3) まん延防止	50	
(4) 予防接種	50	
(5) 市民の生活及び地域経済の安定の確保	50	
(6) 医療	50	
【参考資料1】 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>用語解説</td></tr></table>	用語解説	51
用語解説		
【参考資料2】 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>特定接種</td></tr></table>	特定接種	56
特定接種		

「※」のある語句については、51ページ以降の参考資料1に説明を標記した。

「*(数字)」のある語句については、脚注に説明を標記した。

I はじめに

1 新型インフルエンザ※とは

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。

新型インフルエンザ※の発生を阻止することは不可能であり、発生時期を正確に予知することも困難である。

また、発生した場合には、交通手段の発達した現代では、非常に短期間で世界的大流行となる可能性が高いことを踏まえると、発生前の段階から対策を推進する必要がある。

2 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※の高い新型インフルエンザ※や同様な危険性のある新感染症※が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（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。

特措法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、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

感染症法第6条第7項

この法律において「新型インフルエンザ等感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。

- 一 新型インフルエンザ（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。）
- 二 再興型インフルエンザ（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をいう。）

感染症法第6条第9項

この法律において「新感染症」とは、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。

3 取組の経緯

新型インフルエンザ※は、20世紀では、1918年（大正7年）に発生したスペインインフルエンザ※の大流行が最大で、世界中で約4千万人が死亡したと推定されており、我が国でも約39万人が死亡したとされている。また、1957年（昭和32年）にはアジアインフルエンザ※、1968年（昭和43年）には香港インフルエンザ※がそれぞれ発生しており、医療提供機能の低下をはじめ、社会機能や経済活動における様々な混乱が記録されている。

近年、東南アジアなどを中心に鳥の間で高病原性※の鳥インフルエンザ※（H5N1）が流行しており、このインフルエンザウイルス※が人に感染し、死亡する例も報告されている。このような鳥インフルエンザ※（H5N1）のウイルスが変異することにより、人から人へ効率よく感染する能力を獲得して強い病原性※を示す新型インフルエンザ※が発生することが懸念されている。

2009年（平成21年）4月、新型インフルエンザ（A/H1N1）※がメキシコで確認され、世界的大流行となり、国内でも発生後1年余で約2千万人が罹患したと推計されたが、入院患者は約1.8万人、死亡者数は203人*1、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。

本市においては、2009年（平成21年）9月、新型インフルエンザ（A/H1N1）※に対応するため、東海市新型インフルエンザ対策行動計画を策定した。

また、国では、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、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、2012年（平成24年）5月に、病原性※が高い新型インフルエンザ※と同様の危険性のある新感染症※も対象とする危機管理の法律として、特措法を制定するに至った。

2013年（平成25年）3月には、中国等において鳥インフルエンザ※A（H7N9）の集団感染が発生するなど、病原性※の高い新型インフルエンザ等発生の可能性に変わりはなく、そのような新型インフルエンザ等が発生した場合でも対応できるよう十分な準備を進める必要がある。

4 市行動計画の作成

2013年（平成25年）6月、国は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。）を策定し、新型インフルエンザ等対策ガイドラインを示した。

また、愛知県においては、2013年（平成25年）11月に、特措法第7条に基づく愛知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。

以上の国や県の動きを踏まえ、特措法第8条の規定により、本市の新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画として、政府行動計画や県行動計画に基づき、これまでの東海市新型インフルエンザ対策行動計画を廃止し、新たに東海市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「本市行動計画」という。）を策定する。

本市行動計画の対象とする新型インフルエンザ等は、「新型インフルエンザ（感染症法第6条第7項）及び、「新感染症（感染症法第6条第9項）」とし、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、本市行動計画については、今後も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、国や県の動向を注視しながら、適宜適切に改定を行うものとする。

*1 2010年（平成22年）9月時点でのもの。

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

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、日本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、国民の生命や健康、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、国民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、本市においては、市民の健康・生活を守るため、新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置付け、以下の2点を主たる目的として全庁的に対策を講じていく。

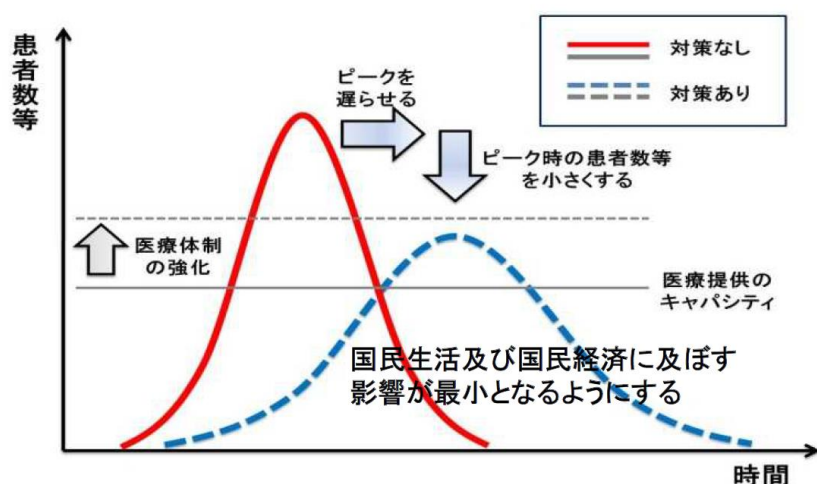
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する

- ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備等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、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・ 適正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

- ・ 市内の感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・ 業務継続計画の作成及び実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

<対策の効果 概念図>



2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要がある。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に、対策の選択肢を示すものである。

また、国が示す基本的対処方針*2等や県の対策を踏まえ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせたバランスの取れた戦略の構築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。(具体的な対策については、「Ⅲ. 各発生段階における対策」で記載する)。

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の生活及び地域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。

対策の基本方針	
未発生期	発生前の段階では、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、行動計画の策定や実施体制の構築、人材育成、訓練、業務継続計画等の策定、市民に対する普及啓発等、発生に備えた事前準備を周到に行う。
海外発生期	海外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、病原性※・感染力等のウイルスの特徴、地域の特性、その他の状況を踏まえ、患者等の人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが社会・経済活動に与える影響を総合的に勘案し、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。また、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。
国内発生期	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。
国内感染期	国内で感染が拡大した段階では、国、県、本市、事業者等は相互に連携して、医療の確保や市民生活・地域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、本市が県現地対策本部と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようし、現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行う。

*2 特措法第18条第1項に基づき、政府対策本部は、政府行動計画に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針（以下「基本的対処方針」という。）を定める。基本的対処方針においては、①新型インフルエンザ等の発生の状況に関する事実、②当該新型インフルエンザ等への対処に関する全般的な方針、③新型インフルエンザ等対策の実施に関する重要事項を定める。

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

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など、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あわせて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、国、県、本市、指定（地方）公共機関※による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザ※に対する対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高いSARS※（重症急性呼吸器症候群）のような新感染症※が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

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発生に備え、また発生した時に、国、県、指定（地方）公共機関※等と相互に連携協力し、特措法その他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、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ものとし、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
<p>本市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権の尊重を基本としつつ、県との連携のもと、医療関係者への医療等^{*3}の実施の要請等^{*4}、不要不急の外出の自粛等の要請、学校、興行場等^{*5}の使用等制限等^{*6}の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等^{*7}の使用、緊急物資の運送等^{*8}、特定物資の売渡しの要請等^{*9}の実施に当たって、国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。</p> <p>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。</p>
(2) 危機管理としての特措法の性格
<p>特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えてさまざまな措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ※や新感染症※が発生したとしても、病原性※の程度や、抗インフルエンザウイルス薬※等の対策が有効であるなどにより、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ったものではないことに留意する。</p>
(3) 関係機関相互の連携協力の確保
<p>東海市新型インフルエンザ等対策本部（以下「本市対策本部」という。）は、政府対策本部（特措法第15条）、県対策本部（特措法第23条）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。</p> <p>また、本市対策本部長は県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を、必要に応じ要請する。</p>
(4) 記録の作成・保存
<p>本市対策本部の設置以降、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。</p>

*3 「医療等」とは、「医療又は特定接種」を指す。

*4 「要請等」とは、「要請又は指示」を指す。

*5 「興行場」とは、映画、演劇、音楽、スポーツ、演芸又は観せ物を、公衆に見せ、又は聞かせる施設をいう。

*6 「使用等制限等」とは、次のとおり。1. 当該施設の使用の制限若しくは停止、2. 当該施設を使用した催物の開催の制限若しくは停止、3. 新型インフルエンザ等の感染の防止のための入場者の整理、4. 発熱その他の新型インフルエンザ等の症状を呈している者の入場の禁止、5. 手指の消毒設備の設置、6. 施設の消毒、7. マスクの着用その他の新型インフルエンザ等の感染の防止に関する措置の入場者に対する周知、8. 3から7に掲げるもののほか、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等の感染の防止のために必要な措置として厚生労働大臣が定めて公示するもの。

*7 「土地等」とは、「土地、家屋又は物資」を指す。

*8 「運送等」とは、「緊急物資の運送又は医薬品若しくは医療機器の配送」を指す。

*9 「要請等」とは、「緊急事態措置の実施に必要な物資（以下「特定物資」。）の売渡しの要請、特定物資の取用又は保管」を指す。

4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

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*10 など、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ※（H5N1）等に由来する病原性※の高い新型インフルエンザ※の場合には、高い致命率※となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

本市行動計画の策定に当たっては、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設定するが、実際に新型インフルエンザ※が発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。新型インフルエンザ※の流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性※や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右される。

また、病原性※についても高いものから低いものまで様々な場合があり得るが、本市行動計画では、政府行動計画や県行動計画で示された推計を参考に、健康被害を想定した。

<東海市、愛知県及び全国の流行規模推計>（病原性※は、いずれも中等度～重度）

	東海市	愛知県	全国
人口(平成22年)	107,690人	7,410,719人	128,057,352人
罹患率25%の場合の外来患者数	10,900～21,000人	75万～145万人	1,300万～2,500万人
入院患者数	440～1,680人	31,000～116,000人	53万～200万人
死亡者数	140～540人	10,000～37,000人	17万～64万人
1日当たりの最大入院患者数	80～340人	6,000～23,000人	10.1万～39.9万人

(注) 全人口の25%が罹患すると想定したもの

(注) 基礎となる人口データは、平成22年国勢調査による。

- 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、全国で約1,300万～約2,500万人、県内で約75万～約145万人、本市では約10,900～約21,000人と推計される。
また、入院患者数は、全国で約53万～約200万人、県内で約31,000～約116,000人、本市では約440～1,680人と推計される。
- これらの推計の基となる国の想定は、医療機関を受診する患者数については、米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いており、入院患者数及び死亡者数については、アジアインフルエンザ※等のデータを参考に中等度の致命率※を0.53%、スペインインフルエンザ※のデータを参考に重度の致命率※を2.0%として推計している。

*10 WHO “Pandemic Influenza Preparedness and Response” 2009年（平成21年）WHOガイダンス文書

- また、この想定で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。
- 国の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されている。
- なお、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ている。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必要がある。

(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

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

- ① 市民の25%が、流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次罹患する。罹患者は1週間から10日間程度罹患し、欠勤。罹患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ② ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身の罹患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

5 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等は社会全体に影響を及ぼすものであり、その対策においては、国、県、市、医療機関、指定（地方）公共機関※、登録事業者、一般の事業者、住民がそれぞれ重要な役割を担っている。

政府行動計画では、次のとおり、それぞれの役割が示されている。

（１）国

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

また、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・研究の推進に努めるとともに、WHOその他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。

新型インフルエンザ等の発生前は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

指定行政機関*11は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。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。

その際、国は、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、対策を進める。

（２）地方公共団体

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生したときは、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的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責務を有する。

【都道府県】 都道府県は、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する確な判断と対応が求められる。

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

【市町村】市町村は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、政府対策本部の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。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

なお、保健所を設置する市については、感染症法においては、地域医療体制の確保やまん延防止に関し、都道府県に準じた役割を果たすことが求められ、都道府県と保健所を設置する市（以下「都道府県等」という。）は、地域における医療体制の確保等に関する協議を行い、発生前から連携を図っておく。

（３）医療機関

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等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、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。

（４）指定（地方）公共機関※

指定（地方）公共機関※は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

（５）登録事業者

特措法第２８条に規定する特定接種※の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染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である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める。

（６）一般の事業者の役割

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。

国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる。

（７）国民の役割

新型インフルエンザ等の発生前は、新型インフルエンザ等に関する情報や、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^{*12}・咳エチケット・手洗い・うがい^{*13}・口腔ケア^{*14}等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。

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

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。

*12 患者はマスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより一定の予防効果があったとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的根拠は未だ確立されていない。

*13 うがいについては、風邪等の上気道感染症の予防への効果があるとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する科学的根拠は未だ確立されていない。

*14 口腔内を丁寧に歯磨きし、舌や口腔粘膜あるいは義歯を清掃することによりインフルエンザの予防効果があるとする報告もあるが、科学的根拠は未だ確立されていない。

6 行動計画の主要6項目

本市行動計画は、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」及び「市民の生活及び地域経済におよ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」、「(4) 予防接種」、「(5) 市民生活及び地域経済の安定の確保」、「(6) 医療」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とする。

(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、多数の市民の生命・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、本市としては、公衆衛生部門（市民福祉部健康推進課）と危機管理部門（総務部防災危機管理課）が中心となり、国、県、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求められる。

① 新型インフルエンザ等が国内で発生する前

海外で新型インフルエンザ等が発生し、世界保健機関（WHO）がフェーズ[※]4^{*15}を宣言したときは、市長、副市長及び教育長並びに関係部長を構成員とする「東海市新型インフルエンザ等対策幹事会（以下「本市対策幹事会」という。）を開催し、事前準備の進捗を確認し、今後の取組について検討する。

② 国内で発生し、緊急事態宣言が発令

新型インフルエンザ等が国内で発生し、政府によって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すおそれがあると認められ、特措法に基づき政府が緊急事態宣言を行った場合^{*16}、市は直ちに東海市新型インフルエンザ等対策本部条例（以下「条例」という。）に基づき本市対策本部を設置し、市内における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進を図る。

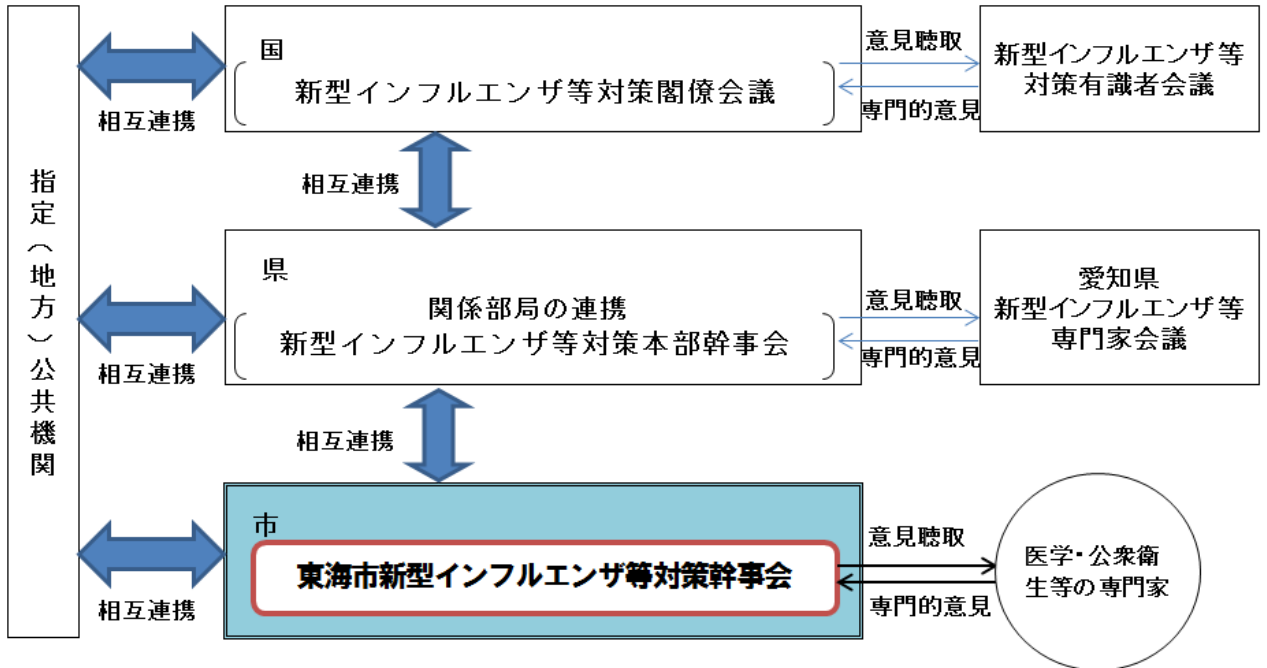
なお、新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められることから、市は、本市行動計画の作成及び発生時等に際し、医学・公衆衛生等の幅広い分野の専門家からの意見を聴くこととする。

*15 フェーズ4とは、WHOが、ヒト-ヒト感染が増加していることの証拠があると判断した段階

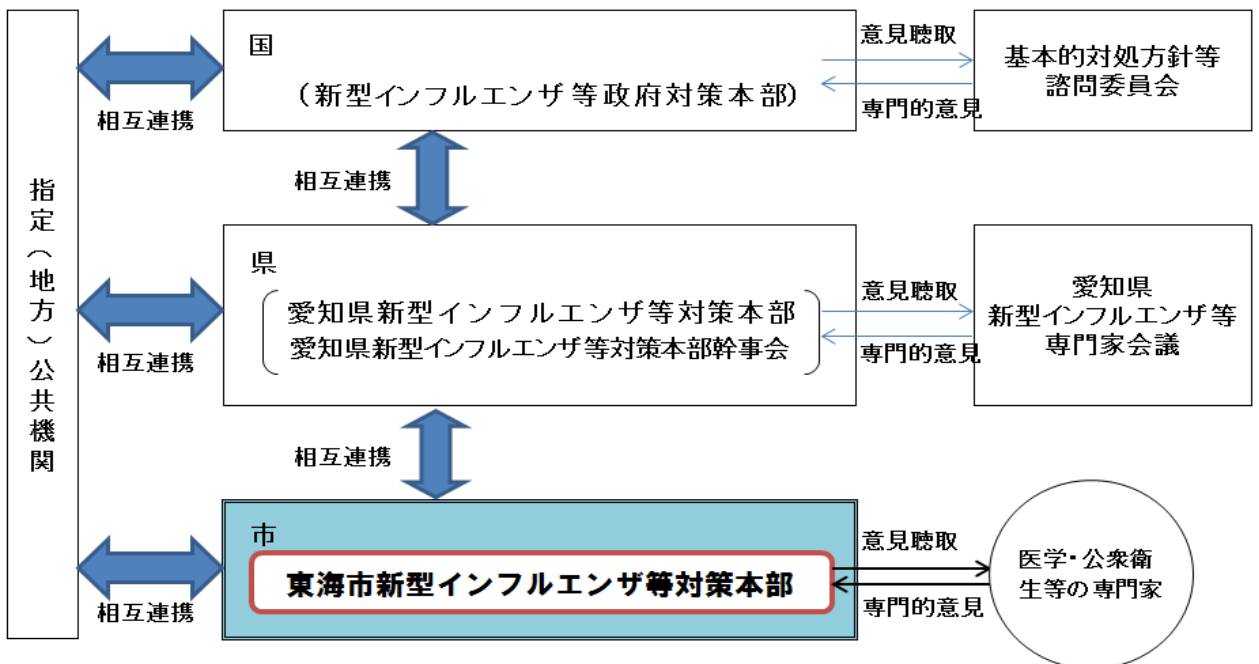
*16 新型インフルエンザ等緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域が公示されることとなる。なお、講じられる緊急事態措置については、緊急事態宣言の期間、区域を越えない範囲において別途、個別に決定される。

● 発生段階における実施体制

① 新型インフルエンザ等が発生する前



② 国内で発生し、緊急事態宣言が発令



● 条例に基づく本市対策本部体制

市対策本部の職名	市の職名
本部長	市長
副本部長	副市長及び教育長
本部員	部長及び部長に相当する職にある者で市長が指名した者
本部職員	上記のほか市長が任命する者

● 新型インフルエンザ等対策にかかる市の各部の主な役割

部 名	主 な 役 割
各部共通事項	<ul style="list-style-type: none"> ○本市対策本部で決定した施策の実行に関すること ○市の業務継続に関すること ○所管施設の感染予防策、休業、関係するイベントの自粛に関すること ○関係機関との連絡・協議に関すること ○関係団体・関係機関に対して発生国への渡航を避けるよう要請すること ○職員の感染予防に関すること
総務部	<ul style="list-style-type: none"> ○新型インフルエンザ等対策本部の運営及び庶務に協力すること ○新型インフルエンザ等対策幹事会の運営及び庶務に協力すること ○危機管理の調整に関すること ○町内会・自治会等への情報提供及び協力に関すること
企画部	<ul style="list-style-type: none"> ○市民への情報提供に関すること ○職員の出勤状況等の把握及び健康管理に関すること
市民福祉部	<ul style="list-style-type: none"> ○新型インフルエンザ等対策本部の運営及び庶務に関すること ○本部会議に関すること ○新型インフルエンザ等対策幹事会の運営及び庶務に関すること ○感染拡大防止(環境経済部の所管するものを除く。)に関すること ○感染者の発生状況、感染規模の把握に関すること ○市民、団体等からの相談に関すること ○予防接種に関すること ○高齢者、児童、障害者等要援護者への支援及び情報提供に関すること
環境経済部	<ul style="list-style-type: none"> ○感染拡大防止に関すること ○商工業者からの相談に対応し、必要に応じて可能な支援を行うこと ○企業の事業活動の自粛等に関すること ○生活関連物資等の受給や価格の安定に関すること ○遺体の一時保管及び埋火葬に関すること
都市建設部	<ul style="list-style-type: none"> ○環境経済部の事務に協力に関すること
水道部	<ul style="list-style-type: none"> ○飲料水等の安全供給に関すること
消防部	<ul style="list-style-type: none"> ○感染者及び感染を疑われる者の医療機関等への搬送に関すること ○応急措置に関すること
教育部	<ul style="list-style-type: none"> ○小中学校における感染予防に関すること ○児童生徒への集団接種の実施体制の協力に関すること

(2) 情報提供・共有

ア 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、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、国、県、市、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。

イ 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ため、情報が届きにくい人にも配慮し、インターネットの活用やマスメディアの協力を得るなど多様な情報提供手段を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

ウ 発生前における市民等への情報提供

発生時の危機に対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、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や様々な調査研究の結果などを市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生した時に市民に正しく行動してもらう上で必要である。

特に児童、生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、保健福祉部局や教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

また、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（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ことも重要である。

エ 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、国内の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策決定のプロセス（国等が示す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。

提供する情報の内容については、個人情報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。

特に、県、医師会などの医療関係団体その他対策を行う関係機関等とは、迅速な情報の共有に努め、情報提供の際には緊密な連携を図る。また、迅速かつ正確な情報共有のための手段として、ホームページやメールマガジン等を活用することも考慮する。

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、県の情報、市の対応等の情報、指定公共機関※の情報などを、必要に応じて、集約し、総覧できるホームページを開設する。

オ 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。

さらに、情報が双方向となることでの有益性を考慮し、必要に応じ、地域において住民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていく。

(3) まん延防止

ア 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。また、流行のピーク時の受診患者数を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内におさめることにつながる。

個人対策や地域対策・職場対策、予防接種などの複数の対策を組み合わせるが、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。

イ 主なまん延防止対策

個人における対策については、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染症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、必要に応じ、県において、不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限の要請が行われることから、市においては、県の要請に基づき必要な協力を行う。

地域対策・職場対策については、県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対策をより強化して実施する。

そのほか、海外で発生した際には、国において、入国者の検疫強化、検疫飛行場及び検疫港の集約化等の水際対策が行われることから、市においては、国及び県からの要請に基づき必要な協力を行う。

また、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ことを想定して、市内での患者発生に備えて体制の整備を図ることが必要である。

(4) 予防接種

ア 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納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。

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。

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。

イ 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い、次の者が特定接種※の対象者となり得る。

特定接種※の対象者
● 「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けている者（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

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^{*17}ことを踏まえれば、特定接種※の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、国民の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性・公共性が認められる者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負う指定（地方）公共機関制度であり、この制度を中心として特定接種※の対象業務を定める。具体的には、指定（地方）公共機関※に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当する。また、この指定（地方）公共機関制度による考え方には該当しないが、特例的に国民生活の維持に必要な食料供給維持等の観点から、食料製造・小売事業者などが特定接種※の対象となり得る登録事業者として追加される。

国は、この基本的考え方を踏まえ、政府行動計画「特定接種の対象となり得る業種・職務について」を示している。『参考資料2』を参照。

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

また、特定接種※を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、次の順とすることを基本とする。

特定接種※の接種順位 ^{*18}	
1	医療関係者
2	新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員
3	指定（地方）公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者を含む。）
4	それ以外の事業者

事前に上記のような基本的な考え方を整理しておくが、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※などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会^{*19}の意見を聴き、更に、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、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。

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、市は、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求められる。

特に、登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、事業者自らが接種体制を整えることが求められている。

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

*19 諮問委員会は、基本的対処方針に関する意見（特措法第18条第4項）のほか、新型インフルエンザ等の発生時の対策に関する必要な意見を、内閣総理大臣又は新型インフルエンザ等対策本部長に対し述べる。諮問委員会は、有識者会議の長及び長代理並びに内閣総理大臣が指名する有識者会議の構成員をもって構成し、その総数は、有識者会議の長及び長代理を含め10人以内とする。

ウ 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、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性[※]等の情報を踏まえて政府対策本部が決定する。

接種対象者の分類	
①	医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者 ・基礎疾患を有する者 ^{*20} ・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を重点に置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方も踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で、政府対策本部において決定される。（P14図参照）

② 住民接種[※]の接種体制

住民接種[※]については、市を実施主体として県の協力を得て、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を構築する。

*20 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。

●接種順位の考え方

新型インフルエンザ※の病原性※の特徴	
接種順位	
◆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
◆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
◆重症化・死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、合わせて我が国の将来を守ることも重点を置く考え方	◇成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ※の場合 (成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
	①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者
	◇高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ※ (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

エ 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あり方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性※などの特性に係る基本的対処方針諮問委員会の意見を聴き、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて政府対策本部において総合的に判断し、決定されることから、国の動向に十分留意する。

(5) 市民生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ※は、多くの国民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くとされている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、市民生活及び地域経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、本市においても、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び地域経済への影響を最小限とできるよう、国、県、医療機関、指定（地方）公共機関※及び登録事業者は、特措法に基づき事前に十分準備を行う。併せて、一般の事業者においても事前の準備を行うよう働きかける。

(6) 医療

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、かつ市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながるものであり、市においては、県が行う次の対策について東海市医師会との連携により適宜協力する。

●医療に対する県の対策（愛知県新型インフルエンザ等対策行動計画より）

○ 発生前における医療体制の整備

県等は、二次医療圏※等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地区医師会、地区薬剤師会、地域の中核的医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、大学附属病院、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開催するなど、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。

また、症例定義を踏まえた発生国からの帰国者や、国内患者の濃厚接触者※であって、発熱・呼吸器症状等を有する者を対象とした外来（以下「帰国者・接触者外来※」という。）を設置する医療機関や公共施設等のリストをあらかじめ作成し設置の準備を行う。

さらに発生国からの帰国者や、国内患者の濃厚接触者※であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来※を紹介するための相談センター（以下「帰国者・接触者相談センター」という。）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国内での発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染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※等へ入院させる。また、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に関する国からの情報については、医療機関等関係機関に迅速に周知する。

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。

なお、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、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拡大防止に努める。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、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保健所に設置し、その周知を図る。

県内感染期（県内の患者数が増加し、患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態）に至ったときは、帰国者・接触者外来※を指定しての診療体制から一般の医療機関（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とともに、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る。これらの医療提供体制については、新型インフルエンザ等発生時に混乱が起きないように、広く県民や医療関係者に周知することが重要である。また、各地域において、事前に感染症指定医療機関※以外の医療機関や臨時の医療施設等に患者を入院させることができるよう体制を整備しておく。

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地区医師会を始めとする医療関係団体等との連携を図ることが重要である。

○ 医療関係者に対する要請・指示、補償

知事は、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、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、救命救急士及び歯科衛生士に対し、医療を行うよう要請等をする。

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た医療関係者が、損害を被った場合には、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者に対して補償をする。

○ 抗インフルエンザウイルス薬※

- ① 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、国民の45%に相当する量を目安として国が示す本県の備蓄目標量の抗インフルエンザウイルス薬※を計画的に備蓄する。
- ② 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。
- ③ 不足することが予測された場合には、速やかに県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬※を放出する。さらに不足が予測された場合には、国に対して国が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬※の放出を依頼する。

7 発生段階の分類

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対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、あらかじめ発生の段階を設け、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した。国全体での発生段階の移行については、世界保健機関(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。

一方、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、必要に応じて国と協議の上で、県が判断する。

本市においては、市行動計画で定められた対策を県が定める6つの発生段階に応じて実施することとする。

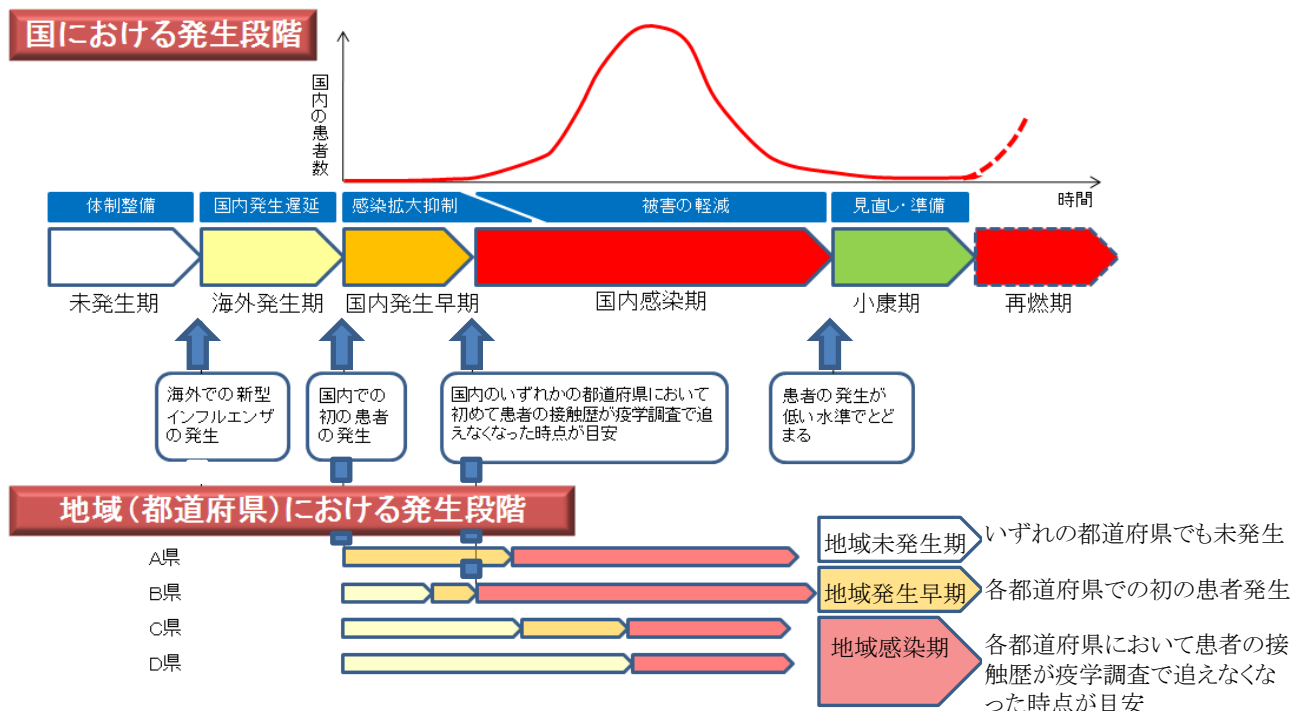
なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するということが留意が必要である。

●国内の発生段階と県（市）の発生段階の関係

発生段階	国	愛知県（本市）	
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、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	県内未発生期	県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態
		県内発生早期	県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、患者の接触歴を疫学調査で追える状態等
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	県内感染期	県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態等 (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 緊急事態宣言が発令された場合の対応

新型インフルエンザ等緊急事態宣言について【特措法第32条】

政府対策本部長は、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もの（新型インフルエンザ等）が国内で発生し、当該疾病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すおそれがある事態が発生したと認めるときは、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を行う。

◆ 新型インフルエンザ等緊急事態措置

- ① 外出自粛要請、興行場、催物等の制限等の要請・指示（潜伏期間、治癒するまでの期間等を考慮）
- ② 住民に対する予防接種の実施（国による必要な財政負担）
- ③ 医療提供体制の確保（臨時の医療施設等）
- ④ 緊急物資の運送の要請・指示
- ⑤ 政令で定める特定物資の売渡しの要請・収用
- ⑥ 埋葬・火葬の特例
- ⑦ 生活関連物資等の価格の安定（国民生活安定緊急措置法等の的確な運用）
- ⑧ 行政上の申請期限の延長等
- ⑨ 政府関係金融機関等による融資 等

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

1 市対策本部の設置

本市は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市対策本部を設置する。

2 まん延防止

(1) 外出自粛の要請に係る周知

県が、本市の区域を対象として特措法第45条第1項に基づき、市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に係る周知

県が、特措法第45条第2項に基づき、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。

(3) 職場における感染対策の徹底の要請に係る周知

県が、特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場における感染対策の徹底の要請を行う場合は、本市は、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図る。

3 住民接種[※]の実施

(1) 臨時の予防接種

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

(2) 住民接種[※]の広報

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条の規定に基づく市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。

- 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。
- 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。
- 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、接種の実施と平行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
- 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える。

これらを踏まえ、広報に当たっては、次のような点に留意する。

- 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。
- 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ことが必要である。
- 接種の時期、方法など、市民一人ひとり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ことが必要である。

(3) 住民接種[※]の相談

具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、新型インフルエンザ等電話相談窓口の連絡先等の周知を行う。

4 市民生活及び地域経済の安定の確保

(1) 水の安定供給

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

(2) サービス水準に係る市民への呼びかけ

事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に努め、市民に対してまん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを呼びかける。

(3) 生活関連物資等の価格の安定等

ア 国や県と連携し、市民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

イ 国や県と連携し、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

ウ 国や県と連携し、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、適切な措置を講ずる。

(4) 遺体の火葬・安置

ア 国から県を通じ、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。

イ 国から県を通じ、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。

ウ 特定市町村[※]は、特定都道府県[※]が、埋葬又は火葬を迅速に行うため必要があると認めるときは、特定都道府県[※]が行うこととなっている下記の事務の一部を行う。

- ・ 新型インフルエンザ等緊急事態において、死亡者の数に火葬場の火葬能力が追いつかず、火葬を行うことが困難な状態にあり、火葬の実施までに長期間を要し、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があると認められるときは、新型インフルエンザ等に感染した遺体に十分な消毒等を行った上で墓地に一時的に埋葬することを考慮する。
- ・ その際、あらかじめ、新型インフルエンザ等に起因して死亡したことを確認の上、遺族の意思を確認するものとする。また、近隣に埋葬可能な墓地がない場合には、転用しても支障がないと認められる公共用地等を臨時の公営墓地とした上で当該墓地への一時的な埋葬を認めるなど、公衆衛生を確保するために必要となる措置について、状況に応じて検討する。

エ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、当該特例に基づき埋火葬に係る手続きを行う。

(5) 要援護者対策

国や県から在宅の高齢者、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。

5 医療

県は、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院等のほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、症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治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を設置し、医療を提供する。市は、医療の提供にあたり協力する。

6 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

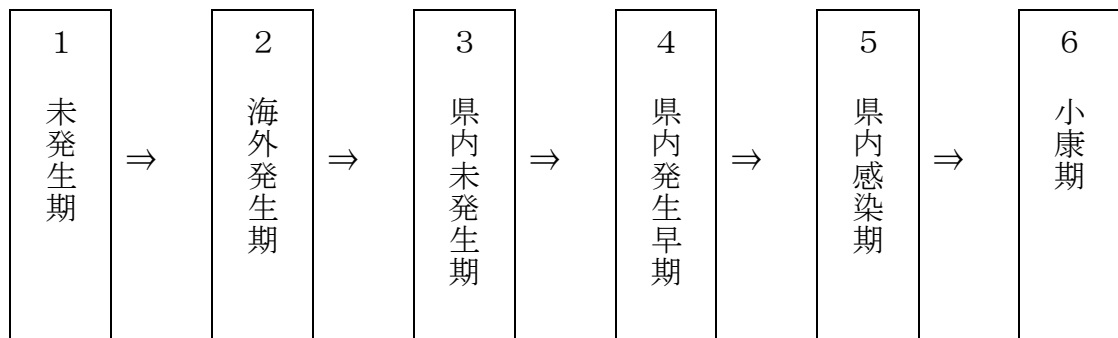
国及び県等と連携し、市内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

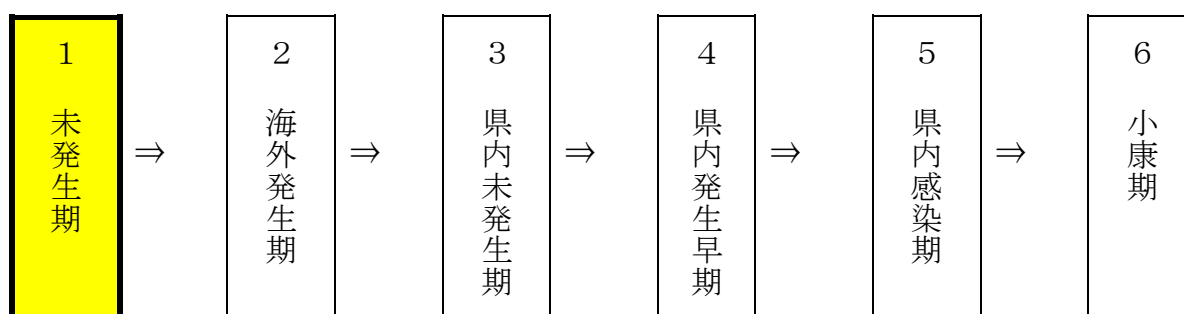
IV 行動計画の主要6項目における各発生段階の対策

次ページから発生段階ごとに、予想される状況、対策の目標、対策の考え方、行動計画の主要6項目の個別の対策を記載する。新型インフルエンザ等が発生した場合、国は政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を作成することとなっており、個々の対策の具体的な実施期間は段階の移行期間とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

対策の実施や縮小・中止時期の判断の方法については、国及び県の方針に沿ったものとするとともに、市内の状況等も勘案して決定することとする。

●本市における6つの発生段階





1 未発生期

予想される状況	<p>○新型インフルエンザ等が発生していない状態。</p> <p>○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。</p>
対策の目標	<p>1) 発生に備えて体制の整備を行う。</p> <p>2) 国及び県との連携のもと発生早期確認に努める。</p>
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、本市行動計画等を踏まえ、国、県、医療機関等との連携を図り、体制の構築や訓練の実施等、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>

(1) 実施体制

ア 本市行動計画の策定

特措法の規定に基づき、政府行動計画及び県行動計画等を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。

イ 体制の整備及び国・県等との連携強化

- ① 発生に備えた情報共有、事前対策を全庁的に進めるため、必要に応じ本市対策幹事会を開催する。
- ② 発生に備え、発生時の業務継続について検討を進め、業務継続計画（BCP）の随時見直しを行う。
- ③ 県や近隣市町村等と相互に連携し、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。

(2) 情報提供・共有

ア 継続的な情報提供

- ① 新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。

- ② 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症対策の普及を図る。

イ 体制整備等

- ① 新型インフルエンザ等の発生段階ごとの市民への情報提供内容や媒体の検討を行う。
・市広報、記者発表等
・市ホームページ、メールマガジン等
- ② 新型インフルエンザ等発生時に、市民からの一般的な問い合わせに対応する相談窓口を設置するため、県等と連携しながら準備を進める。

(3) まん延防止

ア 感染対策の普及

- ① 市、学校及び事業者は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。
- ② 自らの発症が疑わしい場合には、帰国者・接触者電話相談センター※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としての理解促進を図る。
- ③ 新型インフルエンザ等発生時に実施され得る個人における対策のほか、職場における季節性インフルエンザ※対策として実施されている感染症対策について周知を図る準備を行う。
- ④ 県の要請に基づく新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出の自粛要請について、市民への理解促進を図る。

(4) 予防接種

ア 特定接種※

特定接種※は、特措法第28条の規定に基づき、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。

- ① 特定接種※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対し、本市が実施主体として、速やかに特定接種※ができるよう、原則、集団接種による接種体制を構築する。
- ② 国が進める登録事業者の登録に関し、国が作成した登録実施要領（特定接種※に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続き等を示すもの）に基づき、周知及び登録手続きについて、必要に応じて協力する。

イ 住民接種※

緊急事態宣言が行われている場合は、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。

緊急事態宣言が行われていない場合は、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行う。

実施主体である本市が接種を実施する対象者は、市内に居住する者（在留外国人を含む。）を原則とする。

上記以外にも住民接種※の対象者としては、市内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も考えられる。

- ① 特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づく住民接種※を速やかに行うため、市医師会、事業所及び学校関係者等と協力し、原則として、集団接種を行うこととし、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。
- ② 円滑な接種実施のため、国及び県の支援を受けて、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。

ウ 情報提供

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

(5) 市民生活及び地域経済の安定の確保

ア 要援護者への生活支援

県内感染期における高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事提供等）、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について検討する。

イ 火葬能力等の把握

県が実施する、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制の整備に関して、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の把握・検討に協力する。

ウ 物資及び資材の備蓄等

新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄等し、または必要に応じ、施設及び設備を整備等する。

(6) 医療

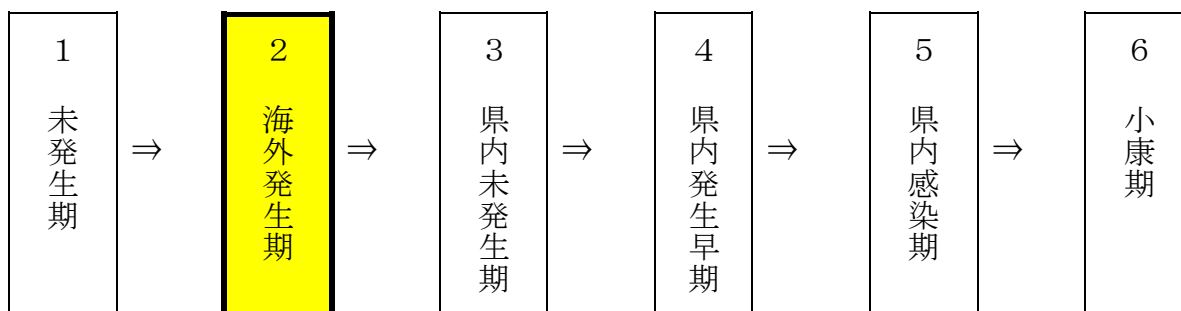
ア 医療体制の整備

市内の医師会、薬剤師会、医療機関、警察、消防、地域の関係者等と密接に連携を図りながら、原則、二次医療圏※等の圏域を単位として、保健所を中心に県が行う地域の実情に応じた医療体制の整備の推進に対し、必要に応じて協力する。

イ 県内感染に備えた医療の確保

県の要請に基づき医療体制の整備に協力するとともに、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具※の備蓄を消防本部において進める。

本市は、国、県及び医療機関等と連携し、相互に医療従事者等に対し、県が実施する市内発生を想定した研修や訓練に参加、協力する。



2 海外発生期

予想される状況	<p>○海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p>
対策の目標	<p>1) 国内（県内・市内）発生に備えて体制の整備を行う。</p> <p>2) 国内（県内・市内）発生の早期発見に努める。</p>
対策の考え方	<p>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。</p> <p>2) 国、県等と緊密の連携のもと、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。</p> <p>3) 国、県等からの情報提供等を受けて、県内・市内発生に備えた医療機関、事業者、市民への情報提供体制の整備を行う。</p>

(1) 実施体制

ア 組織体制

- ① 海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがある場合には、必要に応じて本市対策幹事会を開催し、速やかに情報の集約・共有・分析を行う。
- ② 政府及び県の対策本部が設置され、緊急事態宣言が行われた場合、市長を本部長とする新型インフルエンザ等対策本部を設置し、今後の新型インフルエンザ等の対策・措置や具体的な取組を準備する。
- ③ 海外において発生した新型インフルエンザ等の病状の程度が季節性インフルエンザ[※]と同等程度以下と認められる場合には、国、県と連携して、感染症法等に基づく各種対策を実施する。

(2) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ① 海外での新型インフルエンザ等の発生状況について、国及び県が発信する情報を入手し、市民への情報提供に努める。
- ② 海外での発生状況、現在の対策、県内・市内で発生した場合に必要な対策及び帰国者・接触者電話相談センター[※]等の情報を、ホームページ等の複数の媒体・機

関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、市民への注意喚起を行う。

イ 情報共有

国、県、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。

ウ 電話相談窓口の設置

- ① 通常の保健事業に支障を来さないように、市民からの一般的な問い合わせに対応できる電話相談窓口を設置し、国が示すQ & A等に基づき、適切な情報提供を行う。
- ② 市民から電話相談窓口寄せられる問い合わせを集約し、必要に応じて県等に報告するとともに、市民が必要とする情報を把握して次の情報提供に反映する。

(3) まん延防止

ア 感染対策の実施

- ① 市、学校及び市内事業者は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。
- ② 自らの発症が疑わしい場合には、帰国者・接触者電話相談センター※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を実践するよう促す。

(4) 予防接種

ア 特定接種※の接種体制

国及び県と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員に対して、本人の同意を得て、原則、集団接種による特定接種※を行う。

イ 住民接種※の接種体制

- ① 国及び県が、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条に基づく市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、国及び県と連携して、接種体制の準備を進める。
- ② 国の要請を受け、市民が速やかに接種できるよう集団接種の接種体制を構築する。また、接種対象者に応じた個別接種体制も構築する。

- ② 国の要請を受け、市民が速やかに接種できるよう、集団接種や妊婦等に関する個別接種等、接種対象者に応じた接種体制を構築する。

ウ 情報提供 [1の未発生期と同様]

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

(5) 市民生活及び地域経済の安定の確保

ア 事業者の対応

市内事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を実施するための準備を行うよう周知する。

イ 遺体の火葬・安置

- ① 国から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等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。
- ② 本市は、県の協力を得て、新型インフルエンザ等が全国的に流行して火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、遺体を一時的に安置するため、流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、臨時遺体安置所を確保できるよう準備をするものとする。併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。

(6) 医療

ア 新型インフルエンザ等の症例定義

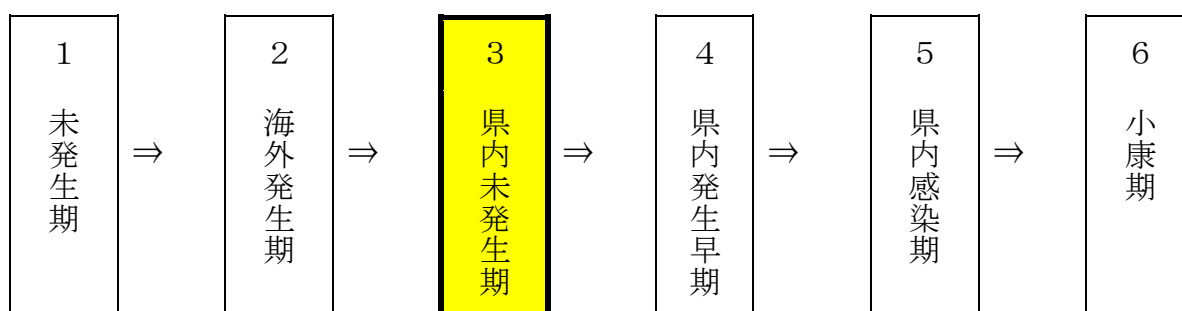
国が明確にし、随時修正する新型インフルエンザ等の症例定義を関係機関に周知する。

イ 医療機関等への情報提供

国や県から収集した新型インフルエンザ等の情報について、医療機関等に迅速に提供するなど、医療機関等と連携・協力する。

ウ 帰国者・接触者相談センター

保健所に帰国者・接触者相談センターが設置されることから、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者※であって、発熱・呼吸器症状等を有するものは、帰国者・接触者相談センターを通じて、帰国者・接触者外来※を受診するよう周知する。



3 県内未発生期（国内発生早期以降）

予想される状況	<p>○国内で新型インフルエンザ等患者が発生しているが、県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。</p> <p>○国内では、国内発生早期又は国内感染期にある。</p> <p>(国内発生早期)</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、地域によって状況が異なる可能性がある。 <p>(国内感染期)</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、地域によって状況が異なる可能性がある。
対策の目標	<p>1) 県内発生の早期発見に努める。</p> <p>2) 県内発生に備えて体制の整備を行う。</p>
対策の考え方	<p>1) 県内発生に備え、原則として、海外発生期の対策を継続する。</p> <p>2) 国内発生、流行拡大に伴って、国が定める方針等について、必要な対応を行う。</p>

(1) 実施体制

ア 体制の強化

- ① 国内において新型インフルエンザ等が発生した場合には、国や県からの情報の収集・共有を図るとともに、必要に応じ、市対策本部会議又は本市対策幹事会を開催し、県内発生早期等の対策を確認する。
- ② 国の基本的対処方針及び県の対処方針が変更された（示された）場合は、必要に応じ、市対策本部会議を開催し、市内における対処方針について協議・決定する。

(2) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ① 国内での新型インフルエンザ等の発生状況について、国及び県が発信する情報入手し、市民への情報提供に努める。
- ② 国内外での発生状況、現在の対策、県内・市内で発生した場合に必要な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、ホームページ等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、市民への注意喚起を行う。
- ③ 情報提供に当たっては、特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること、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。さらに、学校・保育施設等や職場での感染拡大防止策に係る情報を適切に提供する。

イ 情報共有

国、県、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行い、対策の方針・理由等の情報共有を行う。

ウ 電話相談窓口の設置

- ① 国が作成する状況の変化に応じたQ&Aの改訂版等を活用するなど、電話相談窓口の充実・強化を図り、適切な情報提供を行う。
- ② 市民から電話相談窓口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、市民や関係機関が必要としている情報を把握し、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。

(3) まん延防止

ア 感染対策の実施

- ① 市、学校及び市内事業者は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。
- ② 自らの発症が疑わしい場合には、帰国者・接触者電話相談センター※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を実践するよう促す。
- ③ 県の要請に基づく新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出の自粛要請に備えた準備を進める。

(4) 予防接種

ア 特定接種※の接種体制 [2 海外発生期と同様]

国及び県と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員に対して、本人の同意を得て、原則、集団接種による特定接種※を行う。

イ 住民接種※の接種体制

- ① パンデミックワクチン※が全国民分製造されるまでには一定の期間を要するがワクチンの供給が可能となり次第、関係者の協力を得て、国が決定した接種順位に基づき接種を開始する。

- ② 接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則、集団接種により、市内に居住する者を対象に行う。

ウ 情報提供

ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報提供を行う。

(5) 市民の生活及び地域経済の安定の確保

ア 事業者の対応

市内事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を実施するための準備を行うよう周知する。

イ 市民・事業者への呼びかけ

市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう啓発する。

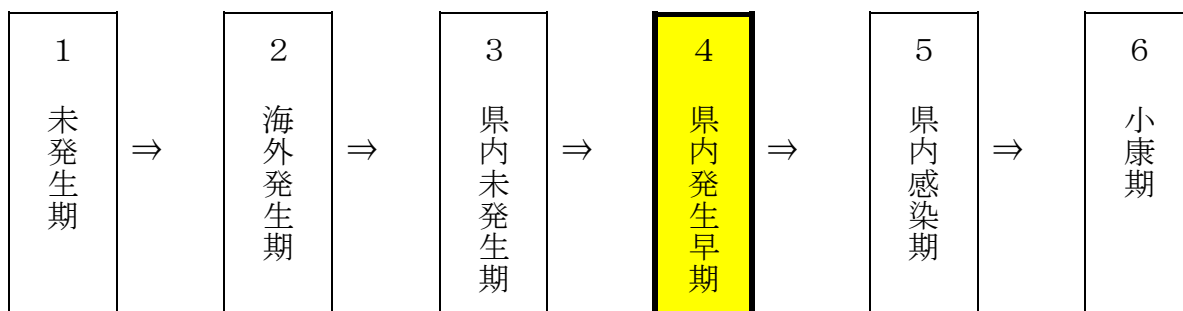
(6) 医療

ア 医療機関等への情報提供 [2の海外発生期と同様]

国や県から収集した新型インフルエンザ等の情報について、医療機関等に迅速に提供するなど、医療機関等と連携・協力する。

イ 帰国者・接触者相談センター [2の海外発生期と同様]

保健所に帰国者・接触者相談センターが設置されることから、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者※であって、発熱・呼吸器症状等を有するものは、帰国者・接触者相談センターを通じて、帰国者・接触者外来※を受診するよう周知する。



4 県内発生早期（国内発生早期－国内感染期）

<p>予想される状況</p>	<p>○県内で新型インフルエンザ等患者が発生しているが、県内の患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。 ○国内では、国内発生早期又は国内感染期にある。</p> <p>(国内発生早期)</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、地域によって状況が異なる可能性がある。 <p>(国内感染期)</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、地域によって状況が異なる可能性がある。
<p>対策の目標</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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。
<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。県内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、緊急事態宣言が行われ、積極的な感染対策をとる。 2) 医療体制や積極的な感染対策について周知するとともに、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) 国や県から提供される症状や治療に関する臨床情報について、医療機関等に速やかに提供する。 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) 県内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、社会機能の維持のための準備等、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

ア 体制の強化

- ① 県内において新型インフルエンザ等が発生した場合には、国や県からの情報の収集・共有を図るとともに、速やかに、市対策本部会議を開催し、市内発生を想定した市の対処方針を協議・決定する。
- ② 市対策本部は県対策本部と連携を図りながら、新型インフルエンザ等対策を進める。

(2) 情報提供・共有 [3 県内未発生期と同様]

ア 情報提供

- ① 国内及び県内での新型インフルエンザ等の発生状況について、国及び県が発信する情報を入手し、市民への情報提供に努める。
- ② 国内外での発生状況、現在の対策、県内・市内で発生した場合に必要な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、ホームページ等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、市民への注意喚起を行う。
- ③ 情報提供に当たっては、特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること、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。さらに、学校・保育施設等や職場での感染拡大防止策に係る情報を適切に提供する。

イ 情報共有

国、県、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行い、対策の方針・理由等の情報共有を行う。

ウ 電話相談窓口の設置

- ① 国が作成する状況の変化に応じたQ&Aの改訂版等を活用するなど、電話相談窓口の充実・強化を図り、適切な情報提供を行う。
- ② 市民から電話相談窓口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、市民や関係機関が必要としている情報を把握し、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。

(3) まん延防止

ア 感染対策の強化

- 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、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染症対策等を勧奨する。
- 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) 予防接種

ア 特定接種※の接種体制 [2 海外発生期と同様]

国及び県と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員に対して、本人の同意を得て、原則、集団接種による特定接種※を行う。

イ 住民接種※の接種体制

① パンデミックワクチン※が全国民分製造されるまでには一定の期間を要するが、ワクチンの供給が可能となり次第、関係者の協力を得て、国が決定した接種順位に基づき接種を実施する。

② 接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

ウ 情報提供

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

(5) 市民の生活及び地域経済の安定の確保

ア 要援護者対策

要援護者等に対し必要な対策を、以下のとおり実施する。

① 新型インフルエンザ等に罹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、国及び県と連携し、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 食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、それらの確保、配分・配布等を行う。

イ 事業者の対応

市内事業者に対し、従業員の健康管理の徹底及び職場における感染対策の開始を要請する。

ウ 市民・事業者への呼びかけ

市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。

エ 遺体の火葬・安置

① 県と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、域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るよう調整する。

② 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。

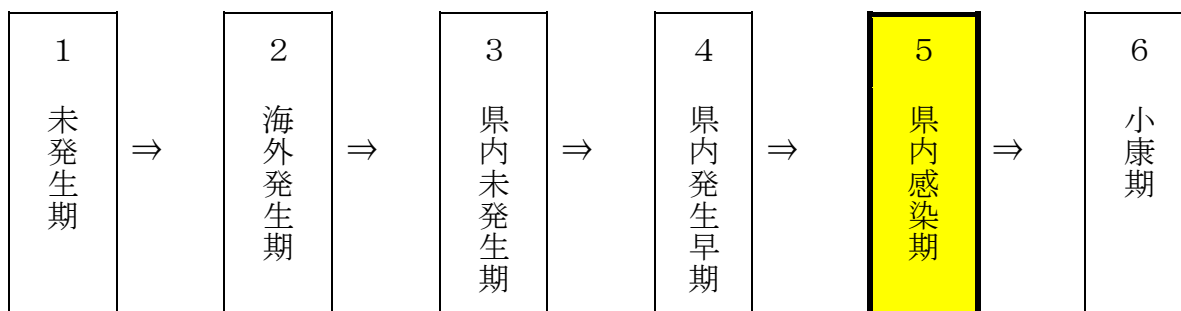
(6) 医療

ア 医療機関等への情報提供 [2の海外発生期と同様]

引き続き、国や県から収集した新型インフルエンザ等の情報について、医療機関等に迅速に提供するなど、医療機関等と連携・協力する。

イ 帰国者・接触者相談センター [2の海外発生期と同様]

保健所に帰国者・接触者相談センターが設置されることから、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者※であって、発熱・呼吸器症状等を有するものは、帰国者・接触者相談センターを通じて、帰国者・接触者外来※を受診するよう周知する。



5 県内感染期（国内感染期）

予想される状況	<ul style="list-style-type: none"> ○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。
対策の目標	<ul style="list-style-type: none"> 1) 健康被害を最小限に抑える。 2) 市民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> 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) 県内又は市内の発生状況等を勘案し、本市の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、個人一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。 4) 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小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。 5) 医療体制への負荷を軽減するため、住民接種[※]を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。 6) 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

ア 実施体制

- ① 県内において新型インフルエンザ等が発生した場合には、県内感染期に入ったことを宣言するとともに、速やかに、市対策本部会議を開催し、必要な対策・措置や具体的な取組を準備・実施する。
- ② 市対策本部は県対策本部と連携を図りながら、新型インフルエンザ等対策を進める。

(2) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ① 国内、県内及び市内での発生状況、具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、ホームページ等の複数の媒体・機関を活用し、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。
- ② 情報提供に当たっては、特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。また、社会活動の実施状況についても情報提供する。
- ③ 受診の方法や患者となった場合の対応等、対策の切り替えについて、県と連携し、分かりやすく、かつ、速やかに市民、関係機関等に周知する。
- ④ 県内感染期に移行した時点などにおいて、市民に対して冷静な対応等について呼びかけ等を行う。

イ 情報共有

国、県、関係機関等との、インターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続し、対策の方針を伝達するとともに、流行や対策の状況を的確に把握する。

ウ 電話相談窓口の設置 [4 県内発生早期と同様]

- ① 国が作成する状況の変化に応じたQ & Aの改訂版等を活用するなど、電話相談窓口の充実・強化を図り、適切な情報提供を行う。
- ② 市民から電話相談窓口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、市民や関係機関が必要としている情報を把握し、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。

(3) まん延防止

ア 市内でのまん延防止対策

- 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、人混みを避けること、時差出勤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) 予防接種

ア 住民接種[※]

4の県内発生早期の対策を継続する。

(5) 市民の生活及び地域経済の安定の確保

ア 要援護者対策 [4 県内発生早期と同様]

要援護者等に対し必要な対策を、以下のとおり実施する。

- ① 新型インフルエンザ等に罹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、国及び県と連携し、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 食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、それらの確保、配分・配布等を行う。

イ 事業者の対応

市内事業者に対し、従業員の健康管理の徹底及び職場における感染対策の実施を要請することから、その動向に十分留意し、必要に応じて協力する。

ウ 市民・事業者への呼びかけ〔4 県内発生早期と同様〕

市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。

エ 遺体の火葬・安置

- ① 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ものとする。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ものとする。
- ② 県が遺体の搬送及び火葬作業にあたる者の感染防止のために必要となる手袋、不織布製マスク等の物資の確保を行う際に連携する。
- ③ 県と連携し、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の埋葬及び火葬について、市の区域内で火葬を行うことが困難と判断される時は、他の市町村及び近隣都道府県に対して広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施する。
- ④ 死亡者が増加し、火葬場の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、県の協力を得て、遺体を一時的に安置するため、臨時遺体安置所を直ちに確保するものとする。本市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ⑤ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、臨時遺体安置所の拡充において早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。

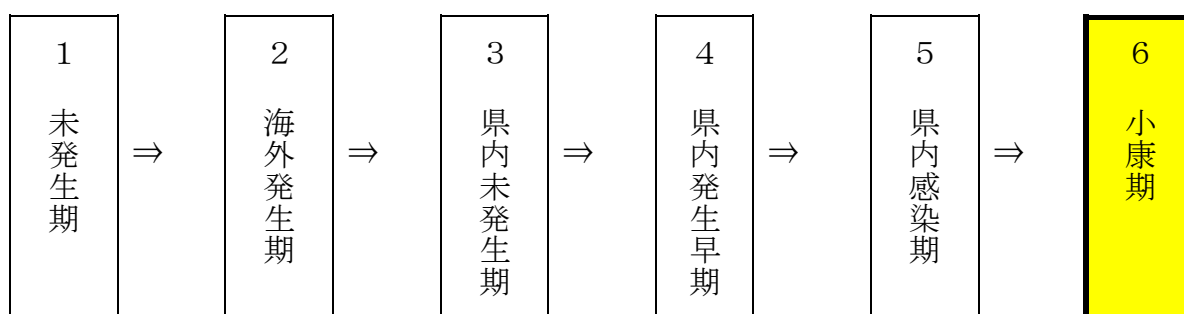
(6) 医療

ア 患者への対応等

県や市医師会等と連携し、新型インフルエンザ等患者が適切な医療を受けられるよう支援する。また、患者の家族に対する支援を行う。

イ 在宅で療養する患者への支援

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、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関等への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。



6 小康期

予想される状況	<ul style="list-style-type: none"> ○新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。 ○大流行は一旦終息している状況。
対策の目標	1) 市民生活・地域経済の回復を図り、流行の第二波に備える。
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 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。 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。

(1) 実施体制

ア 措置・体制の縮小等

- ① 国の基本的対処方針及び県の対処方針の変更に合わせ、県内発生期等に講じた市の対処方針を縮小・中止する。
- ② 国の対策本部が廃止（緊急事態解除宣言）されたときは、速やかに市対策本部を廃止する。

イ 対策の評価・見直し

これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、市行動計画等の見直しを行う。

(2) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ① 市民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。

- ② 電話相談等に寄せられた問い合わせを取りまとめ、情報提供のあり方の評価・見直しを行う。

イ 情報共有

国、県、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有の体制を維持し、県からの第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針の伝達を受け、流行や対策の状況を的確に把握する。

ウ 電話相談窓口の体制の縮小

発生の状況に応じ、電話相談窓口の体制を縮小する。

(3) まん延防止

ア 個人における対策

流行の第二波に備え、引き続き、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施するよう促す。

イ 地域対策・職場対策の周知

流行の第二波に備え、引き続き、市民、事業所、福祉施設及び学校等に対して、季節性インフルエンザ_※対策として実施されている感染症対策を実施するよう促す。

(4) 予防接種

ア 住民接種_※の実施

流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく接種(新臨時接種)を進める。(緊急事態宣言が解除するまでは、特措法第46条に基づく接種を進める。)

(5) 市民の生活及び地域経済の安定の確保

ア 要援護者対策事業

新型インフルエンザ等に罹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、引き続き国及び県と連携し、必要な支援(見回り、食事の提供、医療機関への移送)を行う。

イ 市民・事業者への呼びかけ

必要に応じ、引き続き市民に対し、食料品・生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品・生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう啓発する。

(6) 医療

ア 医療機関等との連携・協力

流行の第二波に備え、国や県から収集した新型インフルエンザ等の情報について、医療機関等に迅速に提供するなど、医療機関等と連携・協力する。

【参考資料 1】 用語解説

*アイウエオ順

○アジアインフルエンザ（アジアかぜ）

1957年4月に香港から流行が始まり、東南アジアなどを経て全世界で流行したインフルエンザ。日本でも約5700人が死亡した。

○インフルエンザウイルス

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

○感染症指定医療機関

感染症法に規定する特定感染症指定医療機関（県内で指定されている医療機関はない）、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

* 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。

* 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

* 第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

* 結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

○帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生源からの帰国者や患者の接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。

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

○帰国者・接触者電話相談センター

発生源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。

○季節性インフルエンザ

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

○抗インフルエンザウイルス薬

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

○個人防護具 (Personal Protective Equipment : PPE)

エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。

○SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome)

SARS コロナウイルスによる新しい感染症。感染症予防法の二類感染症の一。主に飛沫感染し、高熱を発し、せきや息切れなどの呼吸器症状が出る。潜伏期間は2～7日。2002年11月中国で発生した例が最初とされる。重症急性呼吸器症候群。

○指定公共機関

特措法第2条第6号に定める日本銀行、日本赤十字社、日本放送協会及び医療、医薬品製造又は販売又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人等をいう。

○指定地方公共機関

特措法第2条第7号により都道府県知事が指定するもので、愛知県においては、愛知県厚生農業協同組合連合会安城厚生病院始め11医療機関、公益社団法人愛知県医師会始め6医療関係団体、愛知県医薬品卸協同組合、中部瓦斯株式会社始め3ガス事業者、愛知環状鉄道株式会社始め5鉄道事業者及び一般社団法人愛知県トラック協会の27機関である。

○死亡率 (Mortality Rate)

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

○住民接種

緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。

一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行うこととなる。

○新型インフルエンザ

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

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

○新型インフルエンザ（A／H1N1）

2009年（平成21年）4月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ（A／H1N1）」との名称が用いられたが、2011年（平成23年）3月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ（H1N1）2009」としている。

○新感染症

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

○スペインインフルエンザ（スペインかぜ）

1918（大正7）年から20年にかけて、全世界で犠牲を振るった新型インフルエンザ（H1N1型）。アメリカに端を発して、第1次世界大戦中のヨーロッパなどに広がり、2千万～4千万人が死亡したといわれる。20世紀中に3回あった新型インフルエンザの大流行の中で最悪だった。日本では1918年秋から本格的に流行し始め、同年末と1920年初頭の2回のピークがあった。内務省衛生局の調べで、国民の4割の2300万人が感染し、39万人が死亡したとされる。

○接触感染

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

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

○致命率（Case Fatality Rate）

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○特定市町村

特措法第32条第1項第2号に掲げる新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域内にある市町村。

○特定接種

特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。

○特定都道府県

特措法第32条第1項第2号に掲げる新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域内にある市町村が属する都道府県。

○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。

○二次医療圏

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

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

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

○濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」）が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

○パンデミック

感染症の世界的大流行。特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

○パンデミックワクチン

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

○飛沫感染

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

なお、咳やくしゃみ等の飛沫は、空気中で1～2メートル以内しか到達しない。

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

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

○病原性

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

○フェーズ

段階や局面のこと。WHOが定めるインフルエンザのフェーズ（発生段階）は、一つのフェーズから他のフェーズにいつ移るかを含めて、現時点でのフェーズの指定はWHOの事務局長が行う。それぞれの警告フェーズは、WHO、国際社会、各国政府、産業が取るべき、一連の勧告された活動に対応する。一つのフェーズから他のフェーズへの移行は、インフルエンザの疫学動向、循環しているウイルスの特徴を含めたいくつかの要素により規定される。

○プレパンデミックワクチン

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

○香港インフルエンザ（香港かぜ）

1968年6月に香港で発生し、翌年にかけて世界中で流行したインフルエンザ。発生源となった香港では数週間で50万人が罹患（りかん）するなど、爆発的な流行をみせた。

【参考資料2】 特定接種

特定接種の対象となり得る業種・職務について

特定接種の対象者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
B	国民生活・国民経済安定分野

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-1	救急救命センター、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、大学付属病院、二次救急医療機関、救急告示医療機関、分娩を行う医療機関、透析を行う医療機関	生命・健康に重大・緊急の影響がある医療の提供	厚生労働省

(注1) 重大緊急医療型小分類には、公立の医療機関も含め記載。

B 国民生活・国民経済安定分野

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

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

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
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
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

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
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 金融証券取引所等 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

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
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
	B-5	冠婚葬祭業	遺体の死後処理	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
都道府県対策本部の事務	区分 1	都道府県

特定接種の対象となり得る職務	区分	担当省庁
市町村対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	区分1	市町村
市町村対策本部の事務	区分1	市町村
新型インフルエンザウイルス性状解析、抗原解析、遺伝子解析、発生流行状況の把握	区分1	—
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	都道府県 ・市町村
新型インフルエンザ等対策に必要な法律の制定・改正、予算の 議決、国会報告に係る審議（秘書業務を含む。）	区分1	—
新型インフルエンザ等対策に必要な都道府県、市町村の予算の 議決、議会への報告	区分1	都道府県 ・市町村
国会の運営	区分1	—
地方議会の運営	区分1	都道府県 ・市町村
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
令状発令に関する事務	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の船艇・航空機等の運用、船舶交通のための信号等の維持	区分1 区分2	海上保安庁
防衛医科大学校病院及び各自衛隊病院等における診断・治療 家きんに対する防疫対策、在外邦人の輸送、医官等による検疫 支援、緊急物資等の輸送 その他、第一線（部隊等）において国家の危機に即応して対処 する事務 自衛隊の指揮監督	区分1 区分2	防衛省
国家の危機管理に関する事務	区分2	内閣官房各 府省庁

区分3：民間の登録事業者と同様の業務

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