

名古屋市
新型インフルエンザ等対策
行動計画

平成 26 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) 本市行動計画の作成	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	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
II-2	新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	5
II-3	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	7
II-4	新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	8
II-5	対策推進のための役割分担	10
II-6	本市行動計画の主要6項目	12
	(1) 実施体制	13
	(2) サーベイランス・情報収集	15
	(3) 情報提供・共有	15
	(4) 予防・まん延防止	17
	(5) 医療	25
	(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	27
II-7	発生段階	27
	新型インフルエンザ発生後の主な対策の流れ【イメージ】	29
III	各段階における対策	30
	本市対策レベル0 未発生期	31
	(1) 実施体制	31
	(2) サーベイランス・情報収集	32
	(3) 情報提供・共有	32
	(4) 予防・まん延防止	33
	(5) 医療	34
	(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	36
	本市対策レベル1 海外発生期	37
	(1) 実施体制	37
	(2) サーベイランス・情報収集	37
	(3) 情報提供・共有	38
	(4) 予防・まん延防止	38
	(5) 医療	40
	(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	41
	本市対策レベル2 県内未発生期	42

(1) 実施体制	42
(2) サーベイランス・情報収集	42
(3) 情報提供・共有	43
(4) 予防・まん延防止	43
(5) 医療	45
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	46
本市対策レベル3 県内発生早期	47
(1) 実施体制	47
(2) サーベイランス・情報収集	48
(3) 情報提供・共有	48
(4) 予防・まん延防止	49
(5) 医療	51
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	52
本市対策レベル4, レベル5, レベル6	
県内感染前期／県内感染期／回復期	53
(1) 実施体制	53
(2) サーベイランス・情報収集	54
(3) 情報提供・共有	54
(4) 予防・まん延防止	55
(5) 医療	57
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	58
本市対策レベル7 小康期	60
(1) 実施体制	60
(2) サーベイランス・情報収集	60
(3) 情報提供・共有	60
(4) 予防・まん延防止	61
(5) 医療	61
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	61
参考 国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策	62
(1) 実施体制	62
(2) サーベイランス・情報収集	62
(3) 情報提供・共有	62
(4) 予防・まん延防止	63
(5) 医療	63
別添 特定接種の対象となり得る職種・職務について	65
用語解説	76

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 年の周期で発生する。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

本市では、特措法の制定以前の 2007 年（平成 19 年）7 月に、本市における新型インフルエンザ対策の方針を示す「新型インフルエンザ対策行動指針」（以下「本市行動指針」という。）を策定した。

その後、2008 年（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。）」や国及び愛知県（以下「県」という。）の行動計画が改定されたことから、2010 年（平成 22 年）10 月に本市行動指針の改定を行った。

新型インフルエンザ（A/H1N1）は、世界的な大流行となり、我が国でも発生後 1 年余で約 2 千万人がり患したと推計されたが、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。また、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られた。

病原性が季節性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たことから、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、国及び県の「新型インフルエンザ対策行動計画」が改定されたことを受け、2012年（平成24年）3月に本市行動指針を改定した。

国では、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、2013年（平成25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、特措法が施行されるに至った。

そこで、本市行動指針の内容を基に、特措法の内容を盛り込み、新たに「名古屋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。）を策定することとしたものである。

実施時期	実施内容
平成19年7月	本市行動指針策定
平成22年10月	本市行動指針改定
平成24年3月	本市行動指針改定
平成25年4月	特措法施行
平成26年3月	本市行動計画策定

（3）本市行動計画の作成

政府は、特措法第6条に基づき、2013年（平成25年）6月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）を作成し、これを受け、県は、特措法第7条に基づき、同年11月に「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。）を作成した。

そこで、本市においても、特措法第8条に基づき、本市行動計画を作成した。

本市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や住民に対する予防接種の実施方法等を定めており、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。

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

なお、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではないが、関連する事案として、市内で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応については、本市行動計画の参考として「国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」で示す。

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、政府及び県行動計画の改定等を踏まえ、適時適切に本市行動計画の変更を行うものとする。

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、そして本市への侵入も避けられないと考えられる。

病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を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対策を講じていく必要がある。

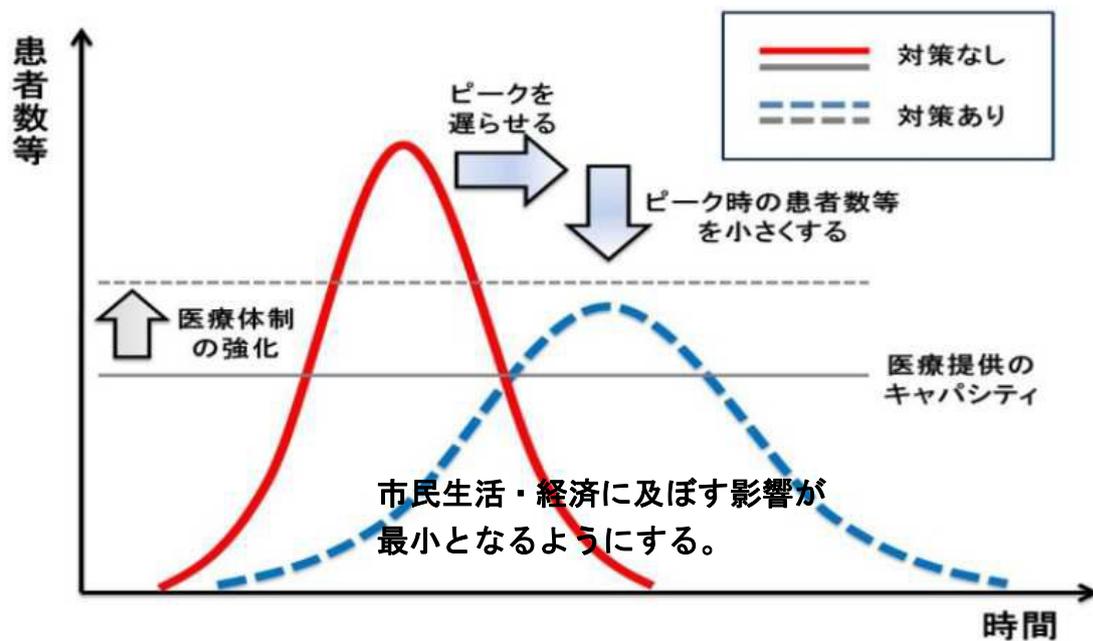
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えてしまうことを念頭におきつつ、患者が必要とする医療を適切に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。

- ・感染対策により、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。

<対策の効果概念図>



Ⅱ－２ 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生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。

本市は、国際空港、新幹線、各種高速道路など交通網が発達している地域特性があることから、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合、日本への侵入が本市から起こることも十分にあり得ると考えられる。また、他の都道府県から侵入した場合であっても、短時間で市内に侵入することが十分に予想される。

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

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。）

- 発生前の段階では、関係機関との連携・協力を含め全庁的な対応体制を整備し、関係機関等と事前に調整を行うとともに、具体的な行動が速やかに行えるように準備をしておく必要がある。
- 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。
新型インフルエンザ等が発生した場合、病原体の市内への侵入を防ぐことは不可能であるということを前提として対策を策定することが必要である。
- 市内の発生当初の段階では、患者の入院措置等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、県と連携して不要不急の外出の自粛要請や本市施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。

- なお、発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。
- 国内で感染が拡大した段階では、国、県、市、事業者等が相互に連携して、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ことが求められる。
- 事態によっては、本市の実情等に応じて、本市が国や県と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関も含めた現場が動きやすくなるよう配慮・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、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせ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。

事業者の従業員のみならず、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを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、都道府県、市町村、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や国民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対す

る対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高いSARS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。

本市行動計画は、本市の新型インフルエンザ等対策の方針を示すものであり、実際の対応については、各種マニュアル等を基に行なわれるものであるため、本市行動計画及び各種マニュアル等による具体的な施策を関係者に対し、周知し理解を得ておく必要がある。

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又は業務計画に基づき、国、県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

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、医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用制限等の周知、本市施設の使用制限の要請等の実施にあたり、市民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

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、政府より新型インフルエンザ等緊急事態が発動され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

市長を本部長とする名古屋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、内閣総理大臣を本部長とする新型インフルエンザ等対策本部(以下、「政府対策本部」という。)、知事を本部長とする愛知県新型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。

必要な場合は、本市対策本部長から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

本市対策本部は、発生した段階で、本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、高い致命率¹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。

新型インフルエンザ発生時の流行規模は、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に加えて、人の免疫の状態等や社会環境など多くの要素に左右されるものであり、現時点でその流行規模を完全に予測することは不可能である。

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命率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命率2.0%として、中等度の場合で

¹ 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。

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% がり患し、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。
- ・なお、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。

国、県の計画では、人口の 25% がり患すると想定しているが、本市は、都市化、人口の集中度、交通網の発達などを考慮すると、全国平均と比較して、り患率が高いと想定されるため、市民の 30% がり患するとしうえで、上記の推計を本市にあてはめて被害想定を行った。

- ・り患率 30% での名古屋市における医療機関を受診する患者数は、約 28 万人～約 53 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 53 万人を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザ等のデータを使用し、アジアインフルエンザのデータを参考に中等度を致命率 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命率 2.0% として、中程度の場合では、入院患者数の上限は約 11,000 人、死亡者数の上限は約 3,600 人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約 42,000 人、死亡者数の上限は約 14,000 人になると推計。
- ・市民の 30% がり患し、流行が 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、約 2,100 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、約 8,500 人と推計。

〈名古屋市内の新型インフルエンザ患者数の試算〉

病原性		中程度	重度
入院患者数	合計	約 11,000 人	約 42,000 人
	1日あたり最大	約 2,100 人	約 8,500 人
死亡者数		約 3,600 人	約 14,000 人
医療機関を受診する患者数		約 28 万人～約 53 万人	

- ・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等感染症の発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。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、以下のような影響が一つの例として想定される。

- ・市民の 30%が、流行期間（約 8 週間）にピークを作りながら順次り患する。り患者は 1 週間から 10 日間程度り患し、欠勤。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ・ピーク時（約 2 週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって 5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、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

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。

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。

- ・ 医薬品の調査・研究の推進
- ・ 諸外国との国際的な連携の確保

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。

(1) 県

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、国が示す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判断し対応する。

(2) 本市

本市は、市民、事業者への正確かつ迅速な情報提供、市民に対するワクチンの接種や、市民の生活支援、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、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、医療体制の確保やまん延防止に関しては、県に準じた役割を果たすことが求められているため、名古屋医療圏新型インフルエンザ対策会議（以下「医療圏会議」という。）等において、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の準備を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の発生時に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。

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である。

新型インフルエンザ等の発生時には、事業継続計画を実行し、その活動を継続するよう努める。

6 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及ぼす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。特に不特定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 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、発生状況や実施されている対策等についての情報を収集して、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 本市行動計画の主要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、政府及び県行動計画に準じて

「(1) 実施体制」、 「(2) サーベイランス²・情報収集」、 「(3) 情報提供・共有」、 「(4) 予防・まん延防止」、 「(5) 医療」、 「(6) 市民生活・市民経済の安定の確保」の6項目に分けて立案している。各項目の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については以下に示す。

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、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、本市の危機管理部門である総務局、消防局と公衆衛生部門である健康福祉局が中心となって各局区室が一体となり、国、県及び関係機関と相互に連携を図った取り組みを行うことが求められる。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、「新型インフルエンザ等対策準備本部」により各局区室における認識の共有を図るとともに、各局区室の連携を確保しながら、一体となった取り組みを推進する。

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

さらに、国、県や関係機関と連携を密にし、発生時に備えた準備を進める。

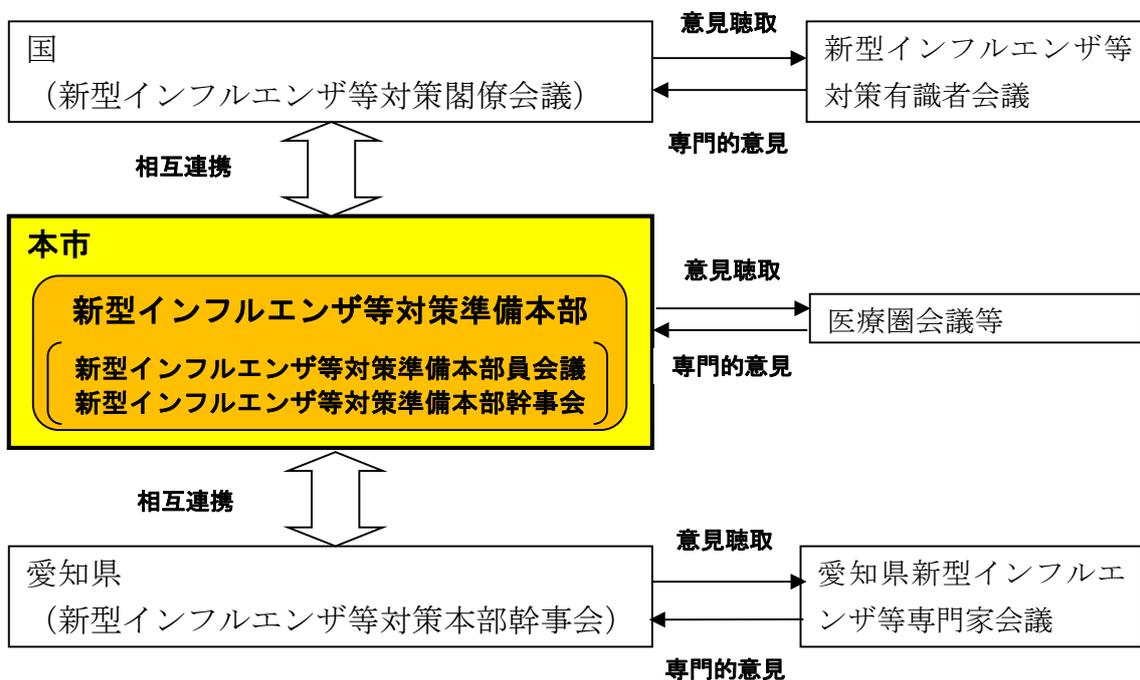
新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が設置された場合は、本市が一体となった対策を強力に推進するため、速やかに市長を本部長とする本市対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策に全庁的に取り組む。

また、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、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、特措法に基づき新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）が行われ、指定区域になった場合には、政府対策本部が示す基本的対処方針により、必要な措置を講ずる。

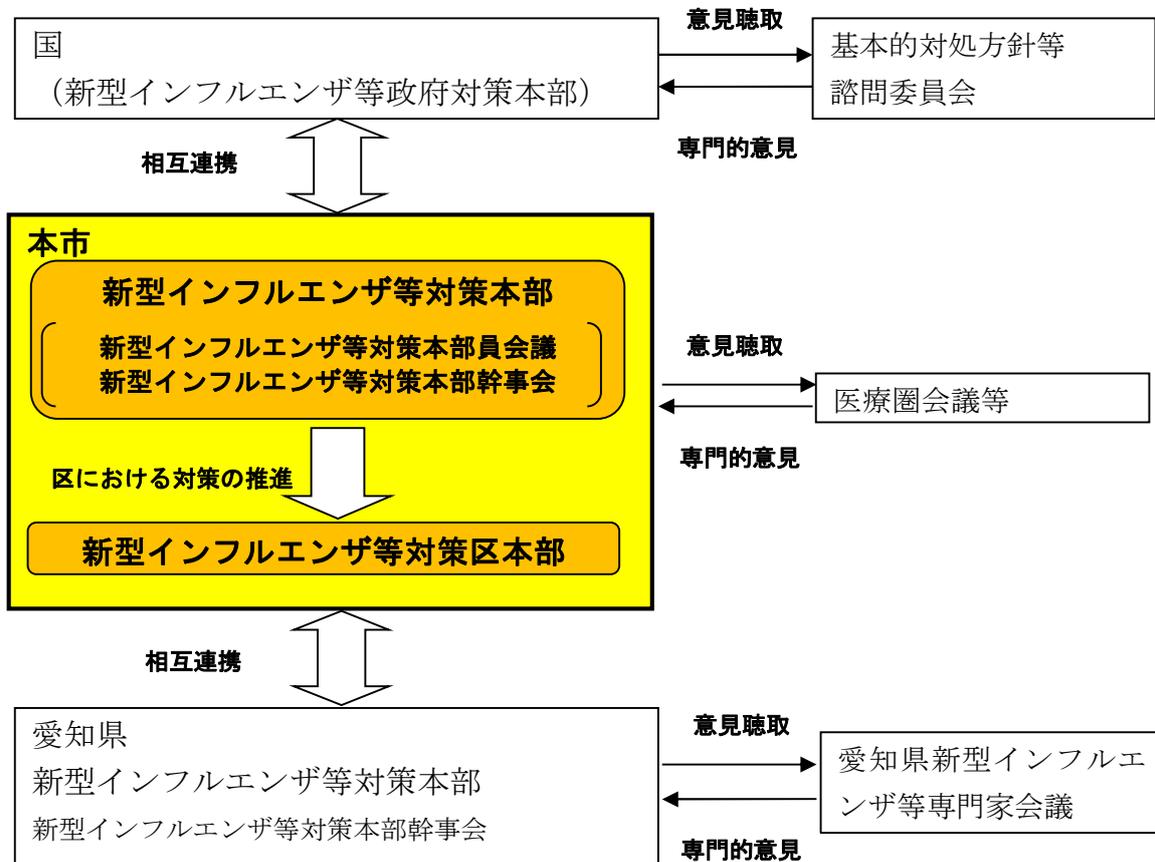
本市行動計画の作成等に際し、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を聴き、発生時には、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を適宜適切に聴取する必要がある。

² 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。

本市の実施体制（発生前）



本市の実施体制（発生後）



(2) サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するためには、サーベイランスにより、いずれの段階においても、国や県と連携を図り、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を収集・分析し、判断につなげること、また、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結びつけることが重要である。

なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、本項目では新型インフルエンザに限って記載するが、新感染症が発生した場合は、国が定める症例定義や診断方法を周知し、市内のサーベイランス体制を構築する。

海外で発生した段階から市内の患者数が少ない段階までは、情報が限られており、国や県と連携して、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集を行う。

市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段階では、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積されるため、患者の全数把握は、その意義が低下し、また、医療現場等の負担も過大となることから、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。

サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報（国から還元されたものを含む。）は、発生段階の移行に伴う医療体制の変更の判断等に活用する。また、市内で流行する病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等）に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関に提供し診療に役立てる。

また、国が行う鳥類、豚におけるインフルエンザウイルスのサーベイランスについての情報を収集し、これらの動物の間での発生動向を把握する。

(3) 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、国、県、市町村、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。

コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意する。

(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、受取手に応じた情報提供として、市公式ウェブサイトやテレビ、新聞等のマスメディアを始めとする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。

(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、健康福祉局と教育委員会等が連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供を行う。

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関係機関との情報共有

① 市民への情報提供

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、市内の発生状況、対策の実施状況等について、患者等の人権にも配慮して分かりやすい情報提供を行う。

また、市民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口を設置し、適切な情報提供を行う。市民からの相談窓口等に寄せられる問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているのかを把握し、再度の情報提供に反映する。

市民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である。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。

② 関係機関との情報共有

県、名古屋市医師会（以下「医師会」という。）などの医療関係団体その他対策を行う関係機関等とは、迅速な情報の共有に努め、情報提供の際には緊密な連携を図る。また、迅速かつ正確な情報共有のための手段として、インターネット等を活用することも考慮する。さらに、市内の発生状況や対策の実施状況等に関する情報については、国、県との共有に最大限の注意を払う必要がある。

(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るため、本市対策本部事務局内に広報担当官を設置して情報提供の一元化を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行状況に応じて、発生状況・対応状況等について、定期的に情報提供を行う。

さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じて、市民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。

(4) 予防・まん延防止

(ア) 予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内におさめることにつながる。

個人対策や地域対策、職場対策、予防接種などの複数の対策を組み合わせで行うが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

(イ) 主なまん延防止対策

個人における対策については、市内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感

染症法に基づく措置を行うとともに、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人込みを避けること等の基本的な感染予防策を実践するよう促す。

また、新型インフルエンザ等緊急事態において、県が必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等を行った場合には、市民に周知を図る。

地域対策・職場対策については、市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、職場における感染予防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防止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、本市施設の使用制限の要請を行う。

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が、本市は、検疫所からの依頼に基づき、発生国からの帰国者の健康観察を保健所が実施する。健康観察の結果、発熱等健康状態に異常を確認した場合には、医療機関への受診、接触者の調査等必要な措置を迅速に講じる。

(ウ) 予防接種

a ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発病や重症化を防ぐことで、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おさ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³とパンデミックワクチン⁴の2種類がある。

特定接種については、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。

³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）

⁴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

b 特定接種

b-1 特定接種について

政府行動計画Ⅱ-6(4) 予防・まん延防止(ウ) 予防接種ii) 特定接種 抜粋

ii-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、

- ① 「医療の提供の業務」又は「国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
- ② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ③ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

である。

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、国民の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければならない。

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。

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る。

この基本的考え方を踏まえ、登録事業者、公務員は別添のとおりとする。

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を基本とする。

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、その他の関連事項を決定する。

特定接種については、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。

ii-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、接種体制の構築を登録要件とする。

この基本的考え方を踏まえ、特定接種の対象となる本市職員の職務は、

- 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
- 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市民の生命保護と危機管理に関する業務
- ③ 民間の登録事業者と同様の業務となる。

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であるから、政府対策本部において判断した基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項を決定する。

特定接種については、国の指示に基づき、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。

b-2 特定接種の接種体制

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる本市職員については、本市が実施主体となって、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必要がある。

c 住民接種

c-1 住民接種について

政府行動計画Ⅱ-6(4) 予防・まん延防止(ウ) 予防接種 iii) 住民接種 抜粋

iii-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決定する。

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

- ① 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者
 - ・基礎疾患を有する者
 - ・妊婦
- ② 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- ③ 成人・若年者
- ④ 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

接種順位については、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限

り抑えることに重点を置いた考え方が考えられるが、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第46条2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、こうした以下のような基本的な考え方を踏まえ決定する。

1) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>成人・若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

① 医学的ハイリスク者 ② 成人・若年者 ③ 小児 ④ 高齢者

・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

① 医学的ハイリスク者 ② 高齢者 ③ 小児 ④ 成人・若年者

・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>小児>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

① 医学的ハイリスク者 ② 小児 ③ 高齢者 ④ 成人・若年者

2) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

① 小児 ② 医学的ハイリスク者 ③ 成人・若年者 ④ 高齢者

・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(医学的ハイリスク者>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

① 小児 ② 医学的ハイリスク者 ③ 高齢者 ④ 成人・若年者

3) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、あわせて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方

・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

① 医学的ハイリスク者 ② 小児 ③ 成人・若年者 ④ 高齢者

・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合
(高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

① 医学的ハイリスク者 ② 小児 ③ 高齢者 ④ 成人・若年者

iii-2) 住民接種の接種体制

住民接種については、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接種体制の構築を図る。

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等の基本的な考え方は、政府行動計画に示されているが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて、政府対策本部が決定する。

c-2 予防接種の接種体制

住民接種については、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る必要がある。

d 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、決定するので、その方針に基づき実施する。

●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

(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場合)

接種順位	←重症化しやすさ		
1	医学的ハイリスク者		
2		成人・若年者	
3		小児	
4			高齢者

(医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人・若者の順で重症化しやすい場合)

接種順位	←重症化しやすさ		
1	医学的ハイリスク者		
2		高齢者	
3		小児	
4			成人・若年者

(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場合)

接種順位	←重症化しやすさ		
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

(高齢者より成人・若年者の方が重症化しやすい場合)

接種順位	←重症化しやすさ		
1	小児		
2	医学的ハイリスク者		
3	成人・若年者		
4		高齢者	

(成人・若年者より高齢者の方が重症化しやすい場合)

接種順位	←重症化しやすさ		
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あわせて、我が国の将来を守ることに重点を置く考え方

(高齢者より成人・若年者の方が重症化しやすい場合)

接種順位	←重症化しやすさ		
1	医学的ハイリスク者		
2	小児		
3	成人・若年者		
4		高齢者	

(成人・若年者より高齢者の方が重症化しやすい場合)

接種順位	←重症化しやすさ		
1	医学的ハイリスク者		
2	小児		
3	高齢者		
4		成人・若年者	

(5) 医療

(ア) 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、かつ市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、本市の医療資源（医療従事者、病床数等）には限界があることから、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、医療体制の整備に当たっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる医療機関である指定（地方）公共機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

(イ) 発生前における医療体制の整備

協力医療機関、医師会、名古屋市薬剤師会（以下「薬剤師会」という。）等の関係者からなる医療圏会議を開催し、医療体制の整備を推進する。

また、帰国者・接触者外来⁵及び臨時外来⁶を設置する医療機関のリストを作成し、設置の準備を行う。

さらに新型インフルエンザ相談窓口（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・接触者外来の紹介をするための相談窓口）の設置の準備を進める。

(ウ) 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発生早期には、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⁷等に入院させる。

⁵ 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・呼吸器症状を有する者に係る診療を行う外来

⁶ 接触歴が疫学調査で追うことができなくなってから全医療機関で診療を行う体制が整うまでの間に診療を行う外来

⁷ 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

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、帰国者・接触者外来を設置して診療を行うが、新型インフルエンザ等の患者は、その他の医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。

そのため、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、医療機関内では、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の院内での感染防止に努める。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の个人防护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、新型インフルエンザ相談窓口を設置し、その周知を図る。帰国者・接触者外来等の医療提供体制については、一般的な広報によるほか新型インフルエンザ相談窓口から情報提供を行う。

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。また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療提供体制の確保を図る。こ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、広く市民や医療関係者に周知することが重要である。その際、感染症指定医療機関等協力医療機関以外の医療機関等に患者を入院・入所させることができるように、その活用計画を県とともに検討しておく必要がある。

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、新型インフルエンザ情報共有ウェブサイト⁸の活用及び医師会・医療関係団体等の関係機関とのネットワークの活用が重要である。

⁸ 医療機関等の関係機関で患者の発生状況、入院受入状況、国の対応等について情報を共有するための専用サイト

(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は、多くの市民が患い、流行が 8 週間程度続くと言われている。また、本人のり患や家族のり患等により、社会・経済活動の大幅な縮小と停滞を招く恐れがある。

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、国、県、市町村、各医療機関、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い、一般の事業者においても事前の準備を行うことが重要である。

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5つの段階に分類して、それぞれの段階に応じた対策等を定めているとともに、国内発生早期及び国内感染期においては、地域の発生状況により都道府県ごとに3つの段階に分類している。

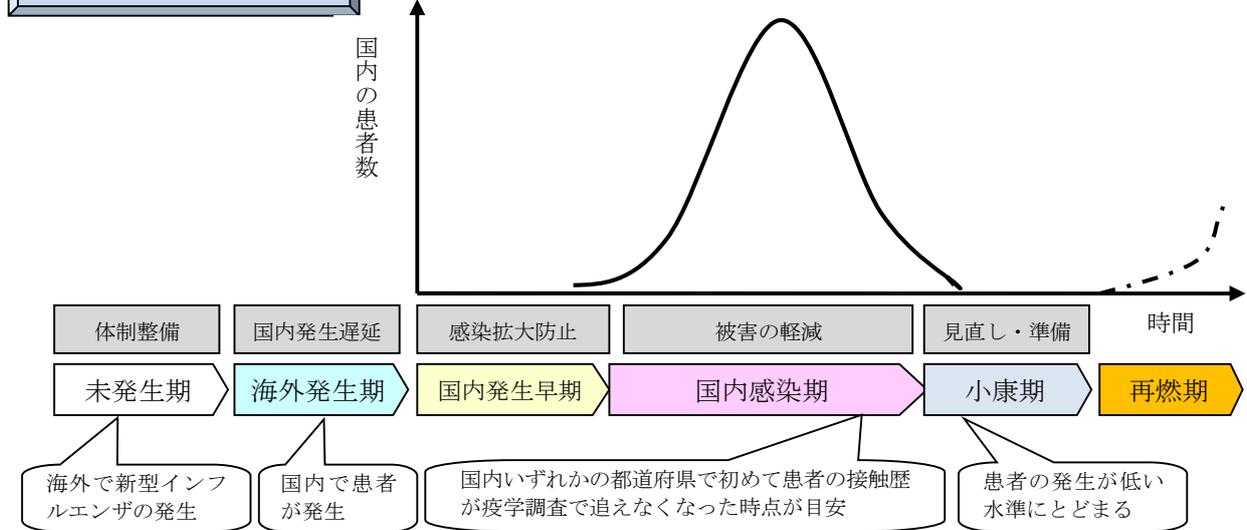
ただ、国内での感染が拡大する過程で国及び県が判断する段階と本市の患者発生状況等が異なる場合が想定されることから、本市独自の段階（以下「レベル」という。）を設定し、レベルに対する対策を定めていくこととする。

国全体での発生段階の移行については、世界保健機関（WHO）が宣言する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、国が決定する。

地域の発生段階の移行については、県が県内の発生状況を踏まえ、国と調整したうえで、県が判断し、公表するが、本市のレベルの移行については、国・県が判断する段階を参考にして本市が判断する。

国、県、市町村、関係機関等は、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施することとするが、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、国から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が必要である。

国における発生段階



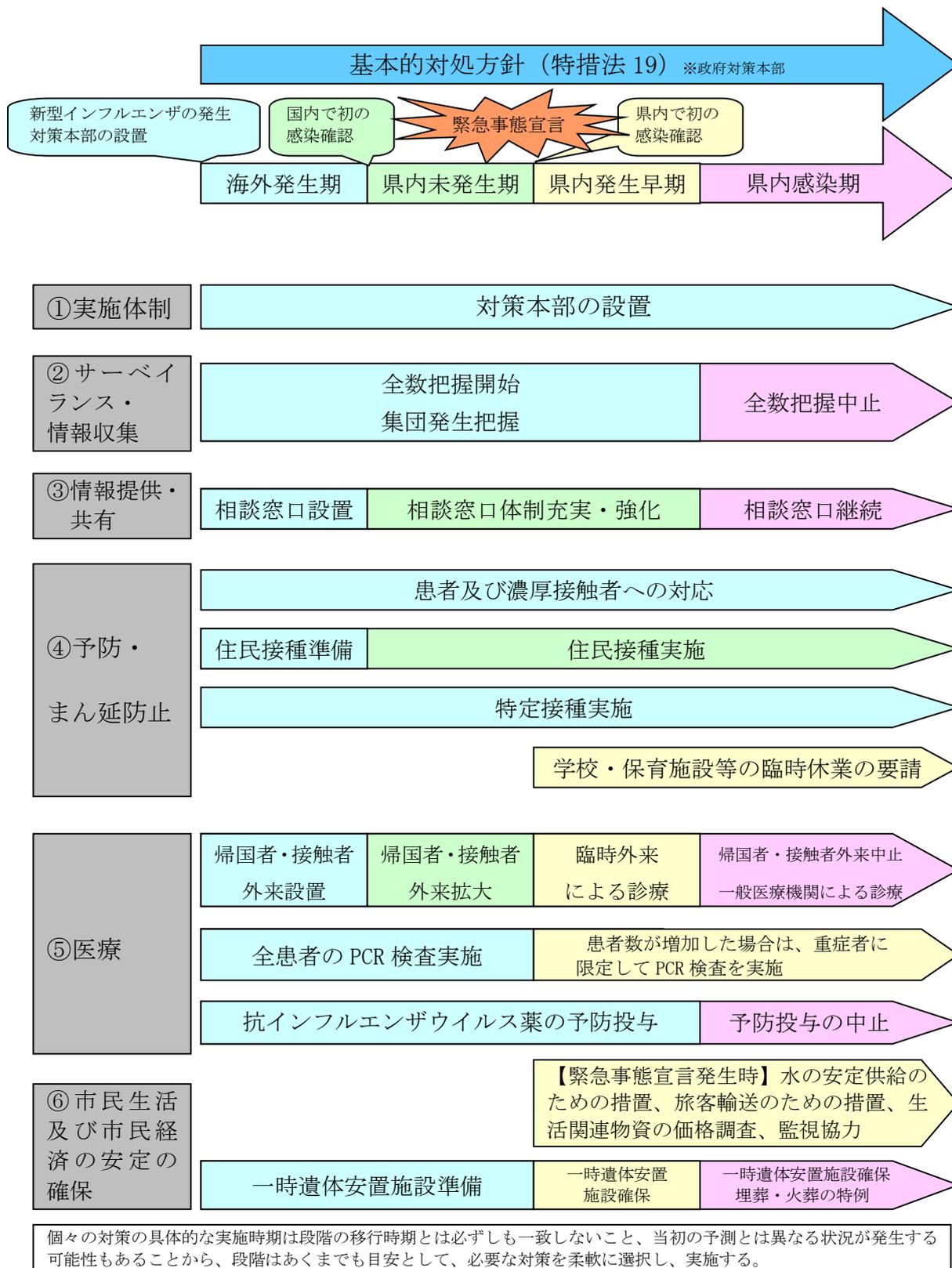
発生段階

国・県の発生段階		本市対策レベル	状態
未発生期		レベル0 (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		レベル1 (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	県内未発生期	レベル2 (県内未発生期)	国内で新型インフルエンザ等が発生した状態
	県内発生早期	レベル3 (県内発生早期)	県内で新型インフルエンザ等が発生し、接触歴が疫学調査で追うことができる状態
国内感染期	県内感染期	レベル4 (県内感染前期)	県内で新型インフルエンザ等が発生し、接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
		レベル5 (県内感染期)	新型インフルエンザ等のまん延により、原則全医療機関で医療を提供する状態
		レベル6 (回復期)	市内において、患者発生ピークを越えたと判断できる状態
小康期		レベル7 (小康期)	患者の発生が減少し、低い水準にとどまっている状態

地域での発生状況は様々であるため、県内未発生期から県内発生早期、県内発生早期から県内感染期への移行は県が判断するが、本市の段階（レベル）の移行については、国・県が判断する段階を参考にして本市が判断

新型インフルエンザ発生後の主な対策の流れ【イメージ】

緊急事態措置の実施区域（特措法 32 I ②）に指定された場合



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いるため、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

本市における対策の実施や縮小・中止時期については、国の方針を参考にしたうえで、市内の状況及び必要に応じて県内の状況も勘案しながら本市が判断する。

<p>本市対策レベル0 未発生期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等が発生していない状態。 ・海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。
<p>目的：</p> <p>発生に備えて体制の整備を行う。</p>
<p>対策の考え方：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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・県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施等、事前の準備を推進する。 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、市民への継続的な情報提供を行う。

(1) 実施体制

(1) -1 本市行動計画の作成

特措法の規定に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備えた本市行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。(健康福祉局、関係各局区室)

(1) -2 体制の整備及び国・県等関係機関との連携の強化

- ① 本市における取組体制を整備・強化するために、「名古屋市新型インフルエンザ等対策準備本部」において初動対応体制の確立をするとともに、各局区室において発生時に備えた業務継続計画の随時見直しを行う。(全局区室)
- ② 国、県及び関係機関と相互に連携して新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。(健康福祉局、関係各局区室)
- ③ 国・県等が実施する研修会等に職員を派遣し、人材育成を図るとともに、必要に応じて関係機関向けに研修等を行う。(健康福祉局、関係各局区室)

(1) -3 疑い例発生時の体制

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り、国内へ侵入する可能性があるとの情報を得た場合には、市長に報告するとともに、速やかに新型インフルエンザ等対策準備本部幹事会を開催し、情報の集約・共有・分析を行い、政府の初動対処方針を確認し、必要な対策を講じる。(全局区室)

(2) サーベイランス・情報収集

(2) -1 情報収集

国等から新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。(全局区室)

(2) -2 通常のコサーベイランス

人で毎年冬期に流行する季節性インフルエンザについて、以下の調査を実施する。

① 発生動向調査

感染症法に基づき、市内70の医療機関(指定届出医療機関)におけるインフルエンザの発生動向を、週ごとに把握する。(健康福祉局、区役所)

② 病原体サーベイランス

インフルエンザに係る指定届出医療機関のうち、7医療機関から検体の提供を受け、ウイルスの分離や亜型の検査等を行う。(健康福祉局、区役所)

③ 入院サーベイランス

インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。(健康福祉局、区役所)

④ インフルエンザ様疾患発生報告

学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況(学級・学年閉鎖、休校等)を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。(健康福祉局、子ども青少年局、教育委員会、区役所)

(3) 情報提供・共有

(3) -1 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、市公式ウェブサイト等各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。(健康福祉局、関係各局区室)

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予防策の普及を図る。(健康福祉局、関係各局区室)

(3) -2 体制整備等

市は、コミュニケーション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。

また、情報提供に利用可能な媒体・機関について整理しておく。(市長室、総務局、健康福祉局)

- ② 一元的な情報提供を行うために、広報担当官を中心としたチームの設置、広報担当者間での適時適切な情報共有方法の検討等を行い、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。(市長室、健康福祉局、区役所、関係各局区室)
- ③ 新型インフルエンザ発生時に、市民からの相談に応じるため、新型インフルエンザ相談窓口(以下「相談窓口」という。)を設置する準備を進める。(総務局、健康福祉局)

(4) 予防・まん延防止

(4) -1 対策実施のための準備

(4) -1-1 個人における対策の普及

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、保健所等の相談機関へ連絡し、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。(健康福祉局、区役所)

(4) -1-2 地域対策・職場対策の周知

新型インフルエンザ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対策について周知を図るための準備を行う。

また、新型インフルエンザ等緊急事態における本市施設の使用制限の要請等の対策について周知を図るための準備を行う。(健康福祉局、関係各局区室)

(4) -2 予防接種

(4) -2-1 基準に該当する事業者の登録

国の要請を受け、基準に該当する事業者の登録事務のうち、国が示す登録要領に従い、周知及び登録申請の受付について協力する。(健康福祉局、関係各局区室)

(4) -2-2 接種体制の構築

(4) -2-2-1 特定接種

特定接種の対象となり得る本市職員に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう接種体制を構築する。（総務局、健康福祉局、関係各局区室）

(4) -2-2-2 住民接種

- ① 国及び県の協力を得ながら、特措法第 46 条又は予防接種法第 6 条第 3 項に基づく市民へのワクチン接種を速やかに行うことができるよう体制の構築を図る。（健康福祉局）
- ② 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たうえで、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。（健康福祉局）
- ③ 国から示される接種体制の具体的なモデルをもとに、速やかに接種することができるよう、医師会、事業者、学校関係者と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。（健康福祉局、教育委員会、病院局、区役所、関係各局室）

(4) -2-3 情報提供

新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位の在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。（健康福祉局、区役所）

(5) 医療	
--------	--

(5) -1 医療体制の整備

- ① 医療圏会議等により協力医療機関、医師会、薬剤師会等の関係者と連携を図りながら医療体制の整備を推進する。（健康福祉局、消防局、病院局）
- ② 国の要請を受けて、帰国者・接触者外来を行う医療機関の設置の準備や、感染症指定医療機関等での入院患者の受入準備を進める。
また、一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの院内感染対策等を進めるよう要請する。（健康福祉局、病院局、区役所）

(5) -2 レベル5 < 県内感染期 > に備えた医療の確保

レベル5 < 県内感染期 > に備え、県と連携し次の措置を行う。

- ① 全ての医療機関に対して、国が作成するマニュアルを示す等して医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請する。（健康福祉局）

- ② 医療圏会議を通じて入院患者を優先的に受け入れる体制の整備を推進する。(健康福祉局、病院局)
 - ③ 新型インフルエンザ情報共有ウェブサイトを活用する等して入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数等を把握する。(健康福祉局、病院局)
 - ④ 入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、臨時の医療施設等で医療を提供することについて検討を行う。(健康福祉局、病院局、区役所)
 - ⑤ 地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて新型インフルエンザ等の初診患者の治療を原則として行わないこととする医療機関をあらかじめ決めておく。(健康福祉局、病院局)
 - ⑥ 社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。(健康福祉局)
 - ⑦ レベル5<県内感染期>においても救急機能を維持するための方策について検討を進める。また、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具等の備蓄を進めるとともに、使用期限が経過した備蓄物資を更新する。(消防局)
- (5) -3 手引き等の策定、研修等
- ① 国が作成した新型インフルエンザ等の診断、トリアージ⁹(治療の優先度等)を含む治療方針、院内感染対策、患者の移送等に関するガイドラインを医療機関に周知する。(健康福祉局)
 - ② 医療関係者等へ、国内発生を想定して国、県及び市が実施する研修や訓練への参加を要請する。(健康福祉局)
- (5) -4 医療資器材の整備
- レベル5<県内感染期>に備え、必要となる医療資器材(個人防護具、人工呼吸器、陰圧テント等)をあらかじめ備蓄・整備するとともに、使用期限が経過した備蓄物資を更新する。(健康福祉局、病院局)
- (5) -5 検査体制の整備
- 市衛生研究所における新型インフルエンザ等に対するPCR¹⁰検査等を実

⁹ 災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。

¹⁰ DNA を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量のDNAであっても検出が可能のため、病原体の検査に汎用されている。

施する体制を整備する。(健康福祉局)

(5) -6 医療機関等への情報提供体制の整備

国が行う、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供するための体制の整備に協力する。(健康福祉局)

(5) -7 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

協力医療機関の従事者、保健所・市衛生研究所の疫学調査従事者、市救急隊員・生活衛生センターの患者搬送従事者及び市斎場の火葬従事者に対する予防用抗インフルエンザウイルス薬を備蓄する。(健康福祉局)

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(6) -1 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

国の要請を受けて、レベル5<県内感染期>における在宅の高齢者、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検討する。(財政局、市民経済局、健康福祉局、子ども青少年局、区役所)

(6) -2 火葬能力等の把握

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・検討を行う。(財政局、市民経済局、健康福祉局、緑政土木局、教育委員会、区役所)

(6) -3 物資及び資材の備蓄等

新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄し、または施設及び設備を整備する。(健康福祉局)

<p>本市対策レベル1 海外発生期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。 ・国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態。 ・海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。
<p>目的：</p> <p>市内発生に備えた体制整備を行う。</p>
<p>対策の考え方：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、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。 2) 国・県と緊密な連携のもと、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。 3) 国の方針に従い、市内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。 4) 国からの情報提供等を受けて、市内発生に備えた医療機関への情報提供体制の整備、診療体制の確立、社会機能維持のための準備、特定接種の実施等、体制整備を行う。

(1) 実施体制	
----------	--

(1) -1 体制の強化等

- ① 国が、新型インフルエンザ等が発生した旨を公表し、政府対策本部を設置した場合には、本市対策本部を設置し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、本市の初動対処方針について協議・決定する。(全局区室)
- ② 海外で発生した新型インフルエンザ等にり患した場合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国において判断された場合には、感染症法等に基づく各種対策を実施する。(健康福祉局)

(2) サーベイランス・情報収集	
------------------	--

(2) -1 情報収集等

新型インフルエンザ等の情報を収集し、全局区室、関係機関等との共有を図る。(全局区室)

(2) -2 サーベイランスの強化等

- ① 引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。(健

康福祉局、区役所)

- ② 国の方針に従って、新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）の全数把握を開始する。（健康福祉局、区役所）
- ③ 感染拡大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。（健康福祉局、子ども青少年局、教育委員会、区役所）

(3) 情報提供・共有

(3) -1 市民への情報提供

- ① 市民に対して、海外での発生状況、現在の対策、市内で発生した場合に必要な対策等をテレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、市公式ウェブサイト等複数の媒体、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、注意喚起を行う。（健康福祉局、区役所）
- ② メディア等に対し、広報担当官から適宜、海外の発生・対応状況について情報提供する（健康福祉局）

(3) -2 関係機関との情報共有

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

(3) -3 相談窓口の設置

- ① 市民からの問い合わせに対応できる相談窓口を市役所及び各保健所に設置し、国が作成したQ&A等に基づき適切な情報提供を行う。（健康福祉局、区役所）
- ② 国からQ&A等による情報提供があった場合には、速やかに相談窓口等に情報提供する。（市民経済局、健康福祉局、子ども青少年局、区役所）

(4) 予防・まん延防止

(4) -1 市内でのまん延防止対策の準備

- ① 国及び県と相互に連携し、市内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を進める。（健康福祉局、区役所）
- ② 検疫所から提供される入国者等に関する情報を有効に活用する。（健康福祉局）

(4) -2 感染症危険情報の発出等

新型インフルエンザ等の発生が疑われる場合、WHOがパンデミック期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の公表の前であっても、外務省が発出する感染症危険情報について、市民への情報提供を行う。(健康福祉局、区役所)

(4) -3 水際対策

- ① 検疫所から新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者の同乗者及び発生国からの入国者について、感染症法に基づき通知があった場合には、必要な健康監視を行う。(健康福祉局、区役所)
- ② 健康監視中に健康状態に異状を生じた者を確認したときには、直ちに国に報告する。(健康福祉局、区役所)

(4) -4 予防接種

(4) -4-1 接種体制

(4) -4-1-1 特定接種

国及び県と連携して、対象となる本市職員に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。(総務局、健康福祉局、関係各局区室)

(4) -4-1-2 住民接種

- ① 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行うため、国及び県と連携して接種体制の準備を行う。(健康福祉局)
- ② 国からの要請を受けて、事前に定める接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を進める。(健康福祉局、教育委員会、病院局、区役所、関係各局室)

(4) -4-2 情報提供

国が行う、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制などに関する情報の提供に協力する。(健康福祉局、区役所)

(4) -4-3 モニタリング

特定接種の開始に伴い、国が実施する接種実施モニタリング¹¹について、必要な協力を行う。(健康福祉局)

¹¹ 観察し記録すること。

(5) 医療

(5) -1 新型インフルエンザ等の症例定義

国が定める新型インフルエンザ等の症例定義について、その設定時及び変更時に、関係団体を通じるなどして、医療機関等に対して、遅滞なく、また確実にその内容を周知する。(健康福祉局)

(5) -2 医療体制の整備

国の要請を受けて、以下の措置を行う。(健康福祉局、病院局)

- ① 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者を受け入れる帰国者・接触者外来の設置を医療機関に要請する。
- ② 帰国者・接触者外来を有しない医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を要請する。
- ③ 帰国者・接触者外来を有する医療機関やその他の医療機関に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。
- ④ 国の要請を受け、医療機関等に対し、本市や県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等に、必要に応じ、予防投与を実施するよう要請する。(健康福祉局、消防局)

(5) -3 相談窓口の役割

発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、市役所及び各保健所に設置する相談窓口を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。(健康福祉局、区役所)

(5) -4 医療機関等への情報提供

新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(健康福祉局、病院局、区役所)

(5) -5 検査体制

- ① 市衛生研究所における新型インフルエンザ等に対するPCR検査等を実施する体制を準備する。(健康福祉局)
- ② 新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体を、市衛生研究所でPCR検査等を行い、国立感染症研究所で確認する。(健康福

社局)

(5) -6 抗インフルエンザウイルス薬

レベル5 < 県内感染期 > に備え、国の要請を受けて、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう医療機関に周知する。(健康福祉局、区役所)

(5) -7 感染性廃棄物の適正処理等

県の指導を受けて、感染性廃棄物の適正な処理と作業中の感染防止を行う。(環境局、健康福祉局、病院局、区役所)

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	
-----------------------------	--

(6) -1 事業者の対応

事業者に対し、発生状況等に関する情報収集に努め、職場における感染対策を講じるよう周知する。(関係各局区室)

(6) -2 遺体の火葬・安置

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を確保できるよう準備を行う。(財政局、市民経済局、健康福祉局、緑政土木局、教育委員会、区役所)

本市対策レベル2 県内未発生期

・国内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、県内では新型インフルエンザ等が発生していない状態。

目的：

- 1) 市内発生の早期発見に努める。
- 2) 市内発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方：

- 1) 市内発生に備え、原則として、海外発生期の対策を継続する。
- 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。
- 3) 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) -1 本市対策本部の継続

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。(全局区室)

(1) -2 実施体制

- ① 国が決定した国内での感染拡大防止対策に関する基本的対処方針に基づき、本市対策本部において、市内・県内で患者が発生した場合の対応等、本市の対処方針を決定する。(全局区室)
- ② 国内の発生状況に応じた対策を迅速に実施する。(健康福祉局、関係各局区室)
- ③ 市内・県内での発生に備えて、業務継続計画の発動が必要と判断される場合は、本市対策本部で決定する。(全局区室)

(2) サーベイランス・情報収集

(2) -1 情報収集等

引き続き、新型インフルエンザ等の情報を収集し、全局区室、関係機関等との共有を図る。(全局区室)

(2) -2 サーベイランスの強化等

- ① 引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。(健康福祉局、区役所)

- ② 引き続き、新型インフルエンザ等の患者（疑い患者を含む。）の全数把握を実施するとともに、学校等での集団発生を把握する。（健康福祉局、子ども青少年局、教育委員会、区役所）
- ③ 国内の発生状況に関する情報を受けて、国・県と相互に連携し、必要な対策を実施する。（健康福祉局、区役所）

(3) 情報提供・共有

(3) -1 市民への情報提供

- ① 市民に対して、国内での発生状況、現在の対策等をテレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、市公式ウェブサイト等複数の媒体、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、注意喚起を行う。情報提供に当たっては、特に、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また、患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。さらに、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。（健康福祉局、区役所）
- ② 引き続き、メディア等に対し、広報担当官から適宜、国内の発生・対応状況について情報提供する（健康福祉局）

(3) -2 関係機関との情報共有

引き続き、国、県や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。（健康福祉局）

(3) -3 相談窓口の体制充実・強化

- ① 市民からの相談が増加してきた場合は、必要に応じて、相談窓口の体制を充実・強化する。（健康福祉局、区役所）
- ② 国から新たなQ&A等による情報提供があった場合には、速やかに相談窓口等に情報提供する。（市民経済局、健康福祉局、子ども青少年局、区役所）

(4) 予防・まん延防止

(4) -1 市内でのまん延防止対策の準備

- ① 引き続き、国及び県と相互に連携し、市内における新型インフルエンザ

等患者の発生に備え、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの準備を進める。（健康福祉局、区役所）

- ② 市民、事業者、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等の基本的な感染対策等を勧奨する。（健康福祉局、関係各局区室）
- ③ 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。（健康福祉局、交通局、関係各局区室）
- ④ 国の要請を受けて、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。（健康福祉局、子ども青少年局、病院局、区役所）
- ⑤ 引き続き、検疫所から提供される入国者等に関する情報を有効に活用する。（健康福祉局）

(4) -2 水際対策

国の水際対策が継続される場合、引き続きそれに協力する。（健康福祉局、区役所）

(4) -3-1 予防接種

(4) -3-1-1 特定接種

引き続き、対象となる本市職員に対して、本人の同意を得て、特定接種を行う。（総務局、健康福祉局、関係各局区室）

(4) -3-1-2 住民接種

国からパンデミックワクチンが供給され次第、市民を対象に、原則として集団的接種により開始する。（健康福祉局、教育委員会、病院局、区役所、関係各局区室）

※ 緊急事態宣言がされている場合は、国の基本的対処方針を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を行い、緊急事態宣言がされていない場合は、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。

(4) -3-2 情報提供

国が行う、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制などに関する情報の提供に協力する。（健康福祉局、区役所）

(4) -3-3 モニタリング

引き続き、国が実施する接種実施モニタリングについて、必要な協力を行う。(健康福祉局)

(5) 医療

(5) -1 新型インフルエンザ等の症例定義

引き続き、国が定める症例定義について、その設定時及び変更時に、関係団体を通じるなどして、医療機関等に対して、遅滞なく、また確実にその内容を周知する。(健康福祉局)

(5) -2 医療体制の整備

発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る、帰国者・接触者外来の設置の拡大を医療機関に要請する。(健康福祉局、病院局)

(5) -3 患者への対応等

- ① 市民に対し、新型インフルエンザ等の感染が疑われる場合には、相談窓口へ連絡するよう周知する。(健康福祉局、区役所)
- ② 引き続き、帰国者・接触者外来を有する医療機関やその他の医療機関に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。(健康福祉局、病院局)
- ③ 国の要請を受け、医療機関等に対し、本市や県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等に、必要に応じ、予防投与を実施するよう要請する。(健康福祉局、消防局)

(5) -4 医療機関等への情報提供

引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(健康福祉局、病院局、区役所)

(5) -5 検査体制

引き続き、新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体を市衛生研究所でPCR検査等を行い、国立感染症研究所で確認する。(健康福祉局、病院局)

(5) -6 抗インフルエンザウイルス薬

レベル5＜県内感染期＞に備え、国の要請を受けて、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう医療機関に周知する。(健康福祉局、区役所)

(5) -7 感染性廃棄物の適正処理等

県の指導を受けて、感染性廃棄物の適正な処理と作業中の感染防止について、周知・指導を行う。(環境局、健康福祉局、病院局、区役所)

(5) -8 相談窓口の役割

発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、引き続き市役所及び各保健所に設置する相談窓口を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。(健康福祉局、区役所)

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(6) -1 事業者の対応

引き続き、事業者に対し、発生状況等に関する情報収集に努め、職場における感染対策を講じるよう周知する。(関係各局区室)

(6) -2 遺体の火葬・安置

引き続き、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できるよう準備する。(財政局、市民経済局、健康福祉局、緑政土木局、教育委員会、区役所)

本市対策レベル3 県内発生早期

・県内で新型インフルエンザ等が発生し、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。国の緊急事態宣言に基づき、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

(1) -1 本市対策本部の継続

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。(全局区室)

(1) -2 実施体制

市内・県内で患者が発生した場合は、本市対策本部で本市の対処方針を決定する。(全局区室)

<緊急事態宣言の措置>

- ① 国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、緊急事態宣言を行い、国会に報告する。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。

- ② 緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域が公示される。また、区域については、広域的な行政単位である都道府県の区域をもとに、発生区域の存在する都道府県及び隣接県が指定される。

(2) サーベイランス・情報収集

(2) -1 情報収集等

引き続き、新型インフルエンザ等の情報を収集し、全局区室、関係機関等との共有を図る。(全局区室)

(2) -2 サーベイランス

- ① 引き続き、新型インフルエンザ等の患者（疑い患者を含む。）の全数把握を実施するとともに、学校等での集団発生を把握する。(健康福祉局、子ども青少年局、教育委員会、区役所)
- ② 国が行う新型インフルエンザ等患者の臨床情報の収集に協力する。(健康福祉局、病院局、区役所)
- ③ 県内感染期への移行の判断が遅滞なく行われるように、市内の発生状況の情報収集に努め、県に情報提供する。また、国・県と相互に連携し、必要な対策を実施する。(健康福祉局、区役所)

(2) -3 調査研究

市内で患者が発生した場合の積極的疫学調査の実施に際し、国から積極的疫学調査チームが派遣された場合は、協力して調査を実施する。(健康福祉局、区役所)

(3) 情報提供・共有

(3) -1 市民への情報提供

- ① 市民に対して、県内・市内での発生状況、現在の対策等をテレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、市公式ウェブサイト等複数の媒体、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、注意喚起を行う。情報提供に当たっては、特に、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また、患者と

なった場合の対応（受診の方法等）を周知する。さらに、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。（健康福祉局、子ども青少年局、教育委員会、区役所）

- ② 引き続き、メディア等に対し、広報担当官から適宜、県内・市内の発生・対応状況について情報提供する（健康福祉局）

(3) -2 関係機関との情報共有

引き続き、国、県や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。（健康福祉局）

(3) -3 相談窓口の体制充実・強化

- ① 市民からの相談が増加してきた場合は、必要に応じて、相談窓口の体制を充実・強化する。（健康福祉局、区役所）
- ② 引き続き、国から新たなQ&A等による情報提供があった場合には、速やかに相談窓口等に情報提供する。（市民経済局、健康福祉局、子ども青少年局、区役所）

(4) 予防・まん延防止

(4) -1 市内でのまん延防止対策

- ① 国及び県と相互に連携し、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの措置を行う。（健康福祉局、区役所）
- ② 市民、事業者、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、時差通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、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。（健康福祉局、関係各局区室）
- ③ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。（健康福祉局、関係各局区室）
- ④ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じ、国が示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を周知するとともに、県と協議のうえ、学校、保育施設等の設置者に対し、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）を適切に行うよう要請する。（健康福祉局、子ども青少年局、教育委員会）
- ⑤ 引き続き、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防止策を講ずるよう要請する。（健康福祉局、交通局、関係各局区室）

⑥ 引き続き、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。(健康福祉局、子ども青少年局、病院局、区役所)

(4) -2 水際対策

国の水際対策が継続される場合、引き続きそれに協力する。(健康福祉局、区役所)

(4) -3-1 予防接種

(4) -3-1-1 特定接種

引き続き、対象となる本市職員に対して、本人の同意を得て、特定接種を行う。(総務局、健康福祉局、関係各局区室)

(4) -3-1-2 住民接種

国からパンデミックワクチンが供給され次第、市民を対象に、原則として集団的接種により開始する。(健康福祉局、教育委員会、病院局、区役所)

(4) -3-2 情報提供

引き続き、国が行う、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制などに関する情報の提供に協力する。(健康福祉局、区役所)

(4) -3-3 モニタリング

引き続き、国が実施する接種実施モニタリングについて、必要な協力を行う。(健康福祉局)

(4) -4 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は、上記の対策に加え、必要に応じ以下の対策を行う。

① 県が、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、市民及び事業者等へ周知する。(関係各局区室)

② 県が、特措法第45条第2項に基づく学校、保育所等(特措法施行令第11条に定める施設に限る。)に対し、期間を定めて、施設の使用制限(臨時休業や入学試験の延期等)の要請を行う場合には、関係団体等へ周知する。(関係各局区室)

③ 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。(健康福祉局)

(5) 医療

(5) -1 医療体制の整備

引き続き、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る、帰国者・接触者外来の設置を継続する。(健康福祉局、病院局)

(5) -2 患者への対応等

① 引き続き、市民に対し、新型インフルエンザ等の感染が疑われる場合には、相談窓口へ連絡するよう周知する。(健康福祉局、区役所)

② 新型インフルエンザ等と診断された者に対しては、原則として、感染症法に基づき感染症指定医療機関等に移送し、入院措置等を行う。この勧告・措置は、病原性が高い場合に実施するが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施する。(健康福祉局、消防局、病院局、区役所)

なお、確定患者の増加により感染症指定医療機関での入院受入が困難になった場合は、国・県と協議のうえ、入院勧告を中止する措置を検討する。(健康福祉局)

③ 入院措置等を中止するまでは、すべての新型インフルエンザ等患者に対し、市衛生研究所でPCR検査等を行う。なお、患者数が増加した段階では、重症者等に限定して行う。(健康福祉局)

④ 新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。(健康福祉局、消防局、病院局、区役所)

(5) -3 医療機関等への情報提供

引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(健康福祉局、病院局、区役所)

(5) -4 抗インフルエンザウイルス薬

レベル5<県内感染期>に備え、国の要請を受けて、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう医療機関に周知する。(健康福祉局、区役所)

(5) -5 感染性廃棄物の適正処理等

引き続き、県の指導を受けて、感染性廃棄物の適正な処理と作業中の感染防止を行う。（環境局、健康福祉局、病院局、区役所）

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(6) -1 事業者の対応

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講じるよう周知する。（関係各局区室）

(6) -2 遺体の火葬・安置

火葬場の火葬能力の限界を超える事態が予測される場合には、一時的に遺体を安置できる施設等の確保を行う。（財政局、市民経済局、健康福祉局、緑政土木局、教育委員会、区役所）

(6) -3 緊急事態宣言がされている場合の措置

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

(6) -3-1 水の安定供給

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

(6) -3-2 運送の確保

本市行動計画又は業務計画で定めるところにより、体制の確認、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客を適切に運送するために必要な措置を講ずる。（交通局、関係各局区室）

(6) -3-3 生活関連物資の価格の安定等

市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、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。また、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（総務局、市民経済局）

本市対策レベル4、レベル5、レベル6 県内感染前期／県内感染期／回復期 レベル4＜県内感染前期＞ ・県内において、接触歴を疫学調査で追うことができなくなった状態。 レベル5＜県内感染期＞ ・新型インフルエンザ等のまん延により、原則全医療機関で医療を対応する状態。 レベル6＜回復期＞ ・市内において、ピークを越えたと判断できる状態。	
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) 県内の発生状況等から、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、個人一人一人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) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。 5) 医療提供体制の維持に全力を尽くし、患者が必要とする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。 7) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、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、国・県と連携を図りながら、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。	

(1) 実施体制	
----------	--

(1) -1 県内感染期移行の判断

新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくな

本市対策レベル4、レベル5、レベル6 県内感染前期／県内感染期／回復期

った状態等にあり、県が県内感染期に入ったことを宣言した場合は、レベル4<県内感染前期>に移行する。また、全医療機関で医療の対応が可能となり次第、すみやかにレベル5<県内感染期>に移行する。(全局区室)

(1) -2 本市対策本部の継続

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。(全局区室)

(1) -3 実施体制

前のレベルに引き続き、対応方針については継続するものの、本市の状況にあわせ柔軟に方向性を示す。(全局区室)

(1) -4 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ① 他地方公共団体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国の要請を受けて、市民生活に影響がない範囲で応援等を行うことについて検討する。(全局区室)
- ② 本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き、他地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う。(関係各局区室)

(2) サーベイランス・情報収集

(2) -1 情報収集等

引き続き、新型インフルエンザ等の情報を収集し、全局区室、関係機関等との共有を図る。(全局区室)

(2) -2 サーベイランス

- ① 新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）の全数把握は中止し、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。(健康福祉局、区役所)
- ② 国からの国内の発生状況に関する情報の提供を受けて、必要な対策を実施する。(健康福祉局)
- ③ 学校等における集団発生の把握の強化については、通常のサーベイランスに戻す。(健康福祉局、子ども青少年局、教育委員会、区役所)

(3) 情報提供・共有

(3) -1 市民への情報提供

- ① 引き続き、市民に対して、県内・市内での発生状況、現在の対策等をテレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、市公式ウェブサイト等複数の媒体、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、注意喚起を行う。情報提供に当たっては、特に、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また、患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。さらに、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。（健康福祉局、区役所）
- ② 引き続き、メディア等に対し、広報担当官から適宜、県内・市内の発生・対応状況について情報提供する。（健康福祉局）
- ③ 受診の方法や患者となった場合の対応等の対策の切り替えに関して、分かりやすく、かつ、速やかに市民、関係機関等に周知する。（健康福祉局、関係各局区室）

(3) -2 関係機関との情報共有

引き続き、国、県や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。（健康福祉局）

(3) -3 相談窓口の継続

- ① 相談の状況に応じて体制の見直しを行う。（健康福祉局、区役所）
- ② 引き続き、国から新たなQ&A等による情報提供があった場合には、速やかに相談窓口等に情報提供する。（市民経済局、健康福祉局、子ども青少年局、区役所）

(4) 予防・まん延防止

(4) -1 市内でのまん延防止対策

- ① 引き続き、市民、事業者、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、時差通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、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。（健康福祉局、関係各局区室）
- ② 引き続き、事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。（健康福祉局、関係各局区室）

- ③ 引き続き、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じ、国が示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を周知するとともに、県と協議のうえ、学校、保育施設等の設置者に対し、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）を適切に行うよう要請する。（健康福祉局、子ども青少年局、教育委員会）
- ④ 引き続き、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。（健康福祉局、交通局、関係各局区室）
- ⑤ 引き続き、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。（健康福祉局、子ども青少年局、病院局、区役所）
- ⑥ 国・県と連携し、患者との濃厚接触者（同居者を除く）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせる。また、患者と同居する者に対する予防投与については、その効果を評価した上で国が継続の有無を決定するので、その決定に基づき対応する。（健康福祉局、区役所）
- ⑦ 国及び県と相互に連携し、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの措置を中止する。（健康福祉局、区役所）
- ⑧ レベル6＜回復期＞には、上記のまん延防止対策を段階的に縮小する。（健康福祉局、教育委員会、関係各局区室）

(4) -2 予防接種

特定接種、住民接種が終了していなければ、引き続き、接種を継続する。（総務局、健康福祉局、教育委員会、病院局、区役所、関係各局区室）

(4) -3 緊急事態宣言がされている場合の措置

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

- ① 県が、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、市民及び事業者等へ周知する。（関係各局区室）
- ② 県が、特措法第45条第2項に基づく学校、保育所等（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う場合には、関係団体等へ周知する。（関係各局区室）

(5) 医療

(5) -1 患者への対応等

患者等に対して、それぞれのレベルに応じて、以下のとおり実施する。(健康福祉局、消防局、病院局、区役所)

(レベル4 < 県内感染前期 > における対応)

- ① 入院措置等による感染拡大防止効果が得られなくなった場合は、帰国者・接触者外来及び感染症法に基づく患者の入院措置等を中止するとともに、併せて新型インフルエンザ等の患者の診療を行う医療機関を拡大する。
- ② 入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう関係機関に周知する。
- ③ 医師が在宅で療養する患者に対する電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合、医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、ファクシミリ等により送付することについて、国が対応方針を示した時は、関係機関に周知する。

(レベル5 < 県内感染期 > における対応)

- ① 患者の入院措置等の中止に伴い、新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として全ての医療機関において新型インフルエンザ等の診断・治療を行う。
- ② 必要に応じ、国が行う医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況の確認作業に協力するとともに、国・県と連携し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。

(5) -2 医療機関等への情報提供

引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(健康福祉局、病院局、区役所)

(5) -3 在宅で療養する患者への支援

国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援(見回り、食事の提供、医療機関への移送)や自宅で死亡した患者への対応を行う。(健康福祉局、区役所、関係各局室)

(5) -4 緊急事態宣言がされている場合の措置

市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(医療法施行規則第10条)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、国・県と連携し、臨時の医療施設を設置し、医療を提供する。臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。（健康福祉局、病院局、区役所）

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(6) -1 事業者の対応

引き続き、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講じるよう周知する。（関係各局区室）

(6) -2 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は、上記の対策に加え、必要に応じ以下の対策を行う。

(6) -2-1 水の安定供給

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

(6) -2-2 運送の確保

本市行動計画又は業務計画で定めるところにより、体制の確認、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客を適切に運送するために必要な措置を講ずる。（交通局、関係各局区室）

(6) -2-3 生活関連物資の価格の安定等

① 市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。（総務局、市民経済局）

② 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。（総務局、市民経済局）

③ 生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、または生ずるおそれがあるときは、本市行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。（総務局、市民経済局）

(6) -2-4 要援護者への支援

在宅の障害者や高齢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）、医療機関等への搬送、死亡時の対応等を行う。（健康福祉局、区役所、関係各局室）

(6) -2-5 埋葬・火葬の特例等

- ① 火葬場の火葬炉を可能な限り稼働させる。（健康福祉局）
- ② 死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。（財政局、市民経済局、健康福祉局、緑政土木局、教育委員会、区役所）
- ③ 埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難であり、緊急の必要があると認めるときは、国が定めた特例に従い、埋葬又は火葬の許可等の手続きを行う。（市民経済局、健康福祉局、区役所、関係各局区室）

本市対策レベル7 小康期

- ・患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。
- ・大流行はいったん終息している状況。

目的：

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。

対策の考え方：

- 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、国の行う第二波の発生の早期探知に協力する。
- 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

(1) -1 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、本市行動計画、マニュアル等の見直しを行う。(健康福祉局、関係各局区室)

(1) -2 本市対策本部の廃止

政府対策本部が廃止された時は、速やかに本市対策本部を廃止する。(関係各局区室)

(2) サーベイランス・情報収集

(2) -1 サーベイランス

- ① インフルエンザに関する通常のコサーベイランスを継続する。(健康福祉局、区役所)
- ② 国の要請を受けて、再流行を早期に探知するため、学校等での新型インフルエンザ等の集団発生コ把握を強化する。(健康福祉局、子ども青少年局、教育委員会、区役所)

(3) 情報提供・共有

(3) -1 市民への情報提供

- ① 市民に対し、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本として、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。(健康福祉局、区役所、関係各局室)
- ② 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。(健康福祉局、関係各局区室)

- (3) -2 関係機関との情報共有
引き続き、国、県や関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。(健康福祉局)

- (3) -3 相談窓口の縮小
状況を見ながら、相談窓口の体制を縮小する。(健康福祉局、区役所)

(4) 予防・まん延防止

- (4) -1 予防接種
流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種を進める。(健康福祉局、教育委員会、病院局、区役所)

(5) 医療

- (5) -1 医療体制
国や県と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。(健康福祉局、消防局、病院局、区役所)

- (5) -2 抗インフルエンザウイルス薬
抗インフルエンザウイルス薬の使用に係る指針が見直された場合は、関係団体等を通じて周知する。(健康福祉局)

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

- (6) -1 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等
市内の感染状況を踏まえ、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。(関係各局区室)

国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策

※ これまでも鳥インフルエンザウイルスが鳥から人に感染している例は多く見られている。人から人への持続的な感染でない限り、感染の全国的かつ急速な拡大はないが、特措法の対象である新型インフルエンザ等と関連する事案として、対策の選択肢を準備しておく。

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等対策準備本部幹事会を開催し、情報の集約・共有・分析を行い、国・県等関係機関への報告を行うとともに、人への感染拡大防止対策に関する措置について各局区室間の認識の共有を図る。(関係各局区室)

(2) サーベイランス・情報収集

(2) -1 情報収集等

国等から鳥インフルエンザに関する情報を収集する。(健康福祉局、緑政土木局)

(2) -2 鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス

鳥インフルエンザの人への感染について、医師からの届出により全数を把握する。(健康福祉局、区役所)

(3) 情報提供・共有

(3) -1 市内で鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合、国・県と連携し、発生状況及び対策について、市民に積極的な情報提供を行う。(健康福祉局、区役所)

(3) -2 海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなど WHO が情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合には、海外における発生状況、関係省庁における対応状況について、市民に情報提供する。(健康福祉局、関係各局区室)

(4) 予防・まん延防止

(4) -1 水際対策

検疫所が行う必要な調査等に関し協力する。(健康福祉局、区役所)

(4) -2 疫学調査、感染対策

- ① 患者等が発生した場合等の積極的疫学調査について、国から専門家チームが派遣された場合は、協力して調査を実施する。(健康福祉局、区役所)
- ② 国の要請を受けて、疫学調査や接触者への対応（抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、自宅待機の依頼、有症時の対応指導等）、死亡例が出た場合の対応（感染防止の徹底等）等を実施する。(健康福祉局、区役所)

(4) -3 防疫対策

- ① 学校・家庭を含めて家きんを飼養している者に対して、家きんと野鳥との接触を避けるよう、周知徹底する。(健康福祉局、緑政土木局、教育委員会、区役所)
- ② 家きんにおける鳥インフルエンザの防疫対策について、県等との連携により実施する。(健康福祉局、緑政土木局、関係各局区室)

(5) 医療

(5) -1 国内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合

- ① 感染鳥類との接触があり、感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、適切な感染拡大防止策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行うよう医療機関に周知する。(健康福祉局)
- ② 患者の検体は、市衛生研究所で検査を行い、検出された場合はさらに国立感染症研究所へ送付し、必要な検査を行う。(健康福祉局、区役所)
- ③ 国の要請を受けて、感染症法に基づき、鳥インフルエンザの患者（疑似症患者を含む。）について、入院その他の必要な措置を講ずる。(健康福祉局、区役所)

(5) -2 海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなど WHO が情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認め

られた場合

国から要請があった場合は、以下のとおり実施する。(健康福祉局)

- ① 海外からの帰国者等で、鳥インフルエンザ感染が疑われる者（有症状者）の情報を提供するよう医療機関等に周知する。
- ② 発生している鳥インフルエンザに対する必要な感染対策等について医療機関等に周知する。

特定接種の対象となり得る職種・職務について

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

(1) 特定接種の登録事業者

A 医療分野

(A-1：新型インフルエンザ等医療型、A-2：重大・緊急医療型)

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
新型インフルエンザ等医療型	A-1	新型インフルエンザ等の患者又は新型インフルエンザ等に罹患していると疑うに足りる正当な理由のある者に対して、新型インフルエンザ等に関する医療の提供を行う病院、診療所、薬局及び訪問看護ステーション	新型インフルエンザ等医療の提供	厚生労働省
重大・緊急医療型	A-2	救命救急センター、災害拠点病院、公立病院、地域医療支援病院、国立ハンセン病療養所、独立行政法人国立がん研究センター、独立行政法人国立循環器病研究センター、独立行政法人国立精神・神経医療研究センター、独立行政法人国立国際医療研究センター、独立行政法人国立成育医療研究センター、独立行政法人国立長寿医療研究センター、独立行政法人国立病院機構の病院、独立行政法人労働者健康福祉機構の病院、社会保	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

		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		
--	--	--	--	--

(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
医薬品・化 粧品等卸売 業	B-2 B-3	医薬品卸売販売業	新型インフルエンザ 等発生時における必 要な医療用医薬品の 販売	厚生労働省
医薬品製造 業	B-2 B-3	医薬品製造販売業 医薬品製造業	新型インフルエンザ 等発生時における必 要な医療用医薬品の 生産	厚生労働省
医療機器修 理業 医療機器販 売業 医療機器賃 貸業	B-2 B-3	医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器賃貸業	新型インフルエンザ 等発生時における必 要な医療機器の販売	厚生労働省
医療機器製 造業	B-2 B-3	医療機器製造販売業 医療機器製造業	新型インフルエンザ 等発生時における必 要な医療機器の生産	厚生労働省
ガス業	B-2 B-3	ガス業	新型インフルエンザ 等発生時における必 要なガスの安定的・ 適切な供給	経済産業省

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
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	空港機能施設事業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の航空機による運送確保のための空港運用	国土交通省
航空運輸業	B-2 B-3	航空運送業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の運送	国土交通省
水運業	B-2 B-3	外航海運業 沿海海運業 内陸水運業 船舶貸渡業	新型インフルエンザ等発生時における必要な緊急物資（特措法施行令第14条で定める医薬品、食品、医療機器その他衛生用品、燃料をいう。以下同じ。）の運送業務	国土交通省
通信業	B-2 B-3	固定電気通信業 移動電気通信業	新型インフルエンザ等発生時における必要な通信の確保	総務省
鉄道業	B-2 B-3	鉄道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の運送	国土交通省
電気業	B-2 B-3	電気業	新型インフルエンザ等発生時における必要な電気の安定的・適切な供給	経済産業省

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
道路貨物運送業	B-2 B-3	一般貨物自動車運送業	新型インフルエンザ等発生時における必要な緊急物資の運送	国土交通省
道路旅客運送業	B-2 B-3	一般乗合旅客自動車運送業 患者等搬送事業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客の運送	国土交通省
放送業	B-2 B-3	公共放送業 民間放送業	新型インフルエンザ等発生時における国民への情報提供	総務省
郵便業	B-2 B-3	郵便	新型インフルエンザ等発生時における郵便の確保	総務省
映像・音声・文字情報制作業	B-3	新聞業	新型インフルエンザ等発生時における国民への情報提供	—
銀行業	B-3	銀行 中小企業等金融業 農林水産金融業 政府関係金融機関	新型インフルエンザ等発生時における必要な資金決済及び資金の円滑な供給	金融庁 内閣府 経済産業省 農林水産省 財務省 厚生労働省
河川管理・用水供給業	—	河川管理・用水供給業	新型インフルエンザ等発生時における必要な水道、工業用水の安定的・適切な供給に必要な水源及び送水施設の管理	国土交通省
工業用水道業	—	工業用水道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な工業用水の安定的・適切な供給	経済産業省
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

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

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
各種商品小売業	B-5	百貨店・総合スーパー	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品、生活必需品（石けん、洗剤、トイレットペーパー、ティッシュペーパー、シャンプー、ごみビニール袋、衛生用品をいう。以下同じ。）の販売	経済産業省
食料品製造業	B-5	缶詰・農産保存食料品製造業 精穀・製粉業 パン・菓子製造業 レトルト食品製造業 冷凍食品製造業 めん類製造業 処理牛乳・乳飲料製造業（育児用調整粉乳に限る。）	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品の供給	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

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
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

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

特定接種の対象となり得る職務	区分	担当省庁
都道府県対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	区分1	—
都道府県対策本部の事務	区分1	—
市町村対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	区分1	—
市町村対策本部の事務	区分1	—
新型インフルエンザウイルス性状解析、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	法務省

特定接種の対象となり得る職務	区分	担当省庁
救急 消火、救助等	区分1 区分2	消防庁
事件・事故等への対応及びそれらを未然に防止するため 船艇・航空機等の運用、船舶交通のための信号等の維持	区分1 区分2	海上保安庁
防衛医科大学校病院及び各自衛隊病院等における診 断・治療 家きんに対する防疫対策、在外邦人の輸送、医官等によ る検疫支援、緊急物資等の輸送 その他、第一線（部隊等）において国家の危機に即応し て対処する事務 自衛隊の指揮監督	区分1 区分2	防衛省
国家の危機管理に関する事務	区分2	内閣官房 各府省庁

区分3：民間の登録事業者と同様の業務

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

【用語解説】

※アイウエオ順

○ インフルエンザウイルス

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

○ 家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

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

○ 感染症指定医療機関

感染症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都道府県知事が指定した病院。
- * **第二種感染症指定医療機関**：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。
- * **結核指定医療機関**：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

○ 感染症病床

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

させるための病床である。

○ 帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。都道府県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。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。

○ 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。

○ サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともある。

○ 指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

○ 死亡率 (Mortality Rate)

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

○ 人工呼吸器

呼吸状態の悪化等が認められる場合に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

○ 新型インフルエンザ

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

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

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

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

○ 新型インフルエンザ情報共有ウェブサイト

医療機関等の関係機関で患者の発生状況、入院受入状況、国の対応等について情報を共有するための専用サイト。

○ 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 (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。

○ トリアージ

災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。

○ 鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

○ 濃厚接触者

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

○ 発病率 (Attack Rate)

新型インフルエンザの場合は、全ての人が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合。

○ 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）。

○ モニタリング

観察し、記録すること。

○ 臨時外来

接触歴が疫学調査で追うことができなくなってから全医療機関で診療を行う体制が整うまでの間に診療を行う外来。

○ PCR (Polymerase Chain Reaction : ポリメラーゼ連鎖反応)

DNA を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量の DNA であっても検出が可能のため、病原体の検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスが RNA ウイルスであるため、逆転写酵素 (Reverse Transcriptase) を用いて DNA に変換した後に PCR を行う RT-PCR が実施されている。

この冊子は古紙パルプを含む再生紙を使用しています。