

鹿 沼 市
新型インフルエンザ等対策
行動計画

平成 2 6 年 6 月
(平成 29 年 6 月改定版)

目次

第1章 行動計画の作成	1
I 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
II 取組の経緯	1
III 鹿沼市行動計画の策定	2
第2章 新型インフルエンザ等対策の総合的推進	4
I 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	4
II 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	5
III 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	6
IV 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	8
V 対策推進のための役割分担	9
VI 本市行動計画の主要7項目	12
1 実施体制	13
2 サーベイランス・情報収集	16
3 情報提供・共有	16
4 まん延防止	18
5 予防接種	19
6 医療	24
7 市民生活及び市民経済の安定の確保	26
VII 発生段階	26
第3章 各段階における対策	31
I 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 まん延防止	33
5 予防接種	33
6 医療	34
7 市民生活及び市民経済の安定の確保	35

II 海外発生期	36
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.....	37
4 まん延防止.....	38
5 予防接種.....	38
6 医療.....	39
7 市民生活及び市民経済の安定の確保.....	39
III 発生早期(国内・県内)	40
1 実施体制.....	41
2 サーベイランス・情報収集.....	41
3 情報提供・共有.....	42
4 まん延防止.....	42
5 予防接種.....	43
6 医療.....	45
7 市民生活及び市民経済の安定の確保.....	45
IV 県内感染期	47
1 実施体制.....	48
2 サーベイランス・情報収集.....	48
3 情報提供・共有.....	48
4 まん延防止.....	49
5 予防接種.....	50
6 医療.....	51
7 市民生活及び市民経済の安定の確保.....	52
V 小康期	54
1 実施体制.....	54
2 サーベイランス・情報収集.....	55
3 情報提供・共有.....	55
4 まん延防止.....	55

5	予防接種	55
6	医療	56
7	市民生活及び市民経済の安定の確保	56
	用語解説	58
(別添)	特定接種の対象となり得る業種・職務について	68

第1章 行動計画の作成

I 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^{P63}は、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルス^{P58}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^{P66}）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^{P58}である新感染症^{P64}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り、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^{P66}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^{P63}、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ために、平成25年4月に施行された。

II 取組の経緯

国では、特措法の制定以前から、新型インフルエンザの発生に備えた迅速かつ確実な対策を講ずるため、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画¹」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「旧政府行動計画」という。）を平成17年12月に定めた。その後、国は、平成20年（2008年）4月の感染症法の改正や、新型インフルエンザに関する科学的知見の蓄積等を踏まえ、2009（平成21）年2月に旧政府行動計画を改定するとともに、「新型インフルエンザ対策ガイドライン」を定めたが、その直後となる同年4月、インフルエンザ（H1N1）2009^{P58}がメキシコで確認され、

¹ WHO Global Influenza Preparedness Plan 平成17年（2005年）WHO ガイダンス文書

ごく短期間²で世界的大流行に至った。

本市では、新型インフルエンザが市民の健康はもとより、社会活動にまで大きく影響する感染症であることから感染が発生した時点で、迅速な対応がとれるよう、平成18年12月に「鹿沼市新型インフルエンザ対策本部設置要綱」を制定し、平成21年10月に「鹿沼市新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「旧市行動計画」という。）を作成した。

Ⅲ 鹿沼市行動計画の策定

1 本市行動計画の位置付け

特措法の成立により、行動計画が法律に基づく計画に位置づけられるとともに、対策の実効性を高めるため新型インフルエンザ等緊急事態措置等の新たな措置が設けられたことから、本市は、国が作成した「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。）並びに特措法第7条に基づき、県が作成した「栃木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。）を踏まえて、特措法第8条に基づき、「鹿沼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。）を作成した。

本市行動計画は、旧市行動計画の考え方を参考に、鹿沼市新型インフルエンザ等対策有識者会議、関係機関等から意見を聴くなどして、本市の新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項や市が実施する対策等を定めている。

本市行動計画は、対策の実施の経験や政府行動計画並びに県行動計画の改定等を受けて、適時適切に見直しを行う。

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

- 感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ」という。）
- 感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの

² WHOは、2009（平成21）年4月28日にフェーズ4宣言（新型インフルエンザの発生宣言）を行ったが、フェーズ6宣言（パンデミック宣言）はそのわずか45日後の6月12日であった。

2 対象疾病の定義

対象疾病の定義は、感染症法に基づき、次のとおりとなる。

新型インフルエンザ等感染症・新感染症の定義

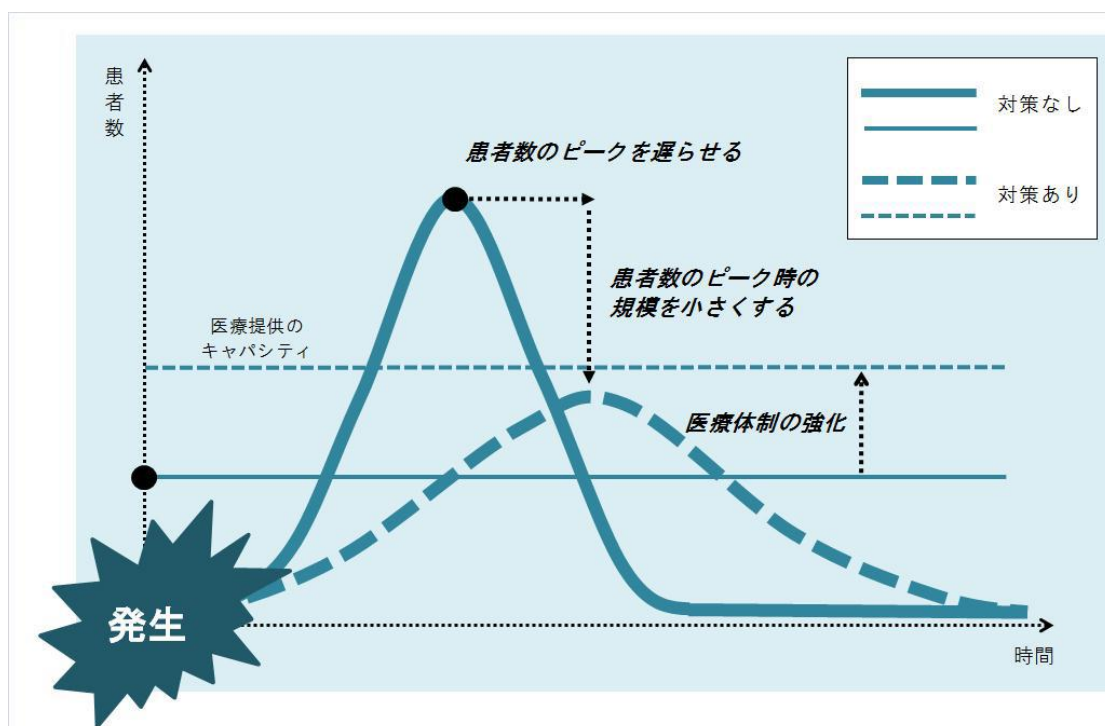
名称		定義
新型インフルエンザ等	新型インフルエンザ	新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。
	再興型インフルエンザ	かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速な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。
	新感染症	人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその症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。

第2章 新型インフルエンザ等対策の総合的推進

I 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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

<対策の効果 概念図>



目的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、流行のピークをできるだけ遅らせ、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することで、医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、患者が適切な医療を受けられるようにする。
- 適切な医療の提供をすることにより、重症者数や死亡者数を減らす。

目的2 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- 事業継続計画（業務計画）の整備や、流行時における同計画の実行を促進することによって、医療の提供の業務並びに市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

II 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

本市行動計画は、政府行動計画の基本的対処方針及び県行動計画の基本方針との整合を図りつつ、特措法上の本市の役割等を勘案し、以下の3点を対策の基本的な考え方とする。

1. 迅速かつ適切な情報の提供を実施する

危機管理の上で最も重要であり基本的な事項として、本市は、市民や事業者等に対する適切な情報提供を行う必要がある。また、特措法の規定でも市町村行動計画に規定すべき事項として、住民、事業者等への適切な方法による情報提供が定められている。

そこで相談窓口の開設や適切な媒体を活用することにより、正確かつ迅速に情報提供を実施するとともに、高齢者や障がい者等の要援護者などの情報が行き届きにくい対象者についても、関係機関、団体等との連携等により、対応していくことが重要である。

2. まん延の防止の措置を講ずる

本市は、政府行動計画にある特定接種（特定の職員等）や住民接種（住民に対する予防接種）について、国が示す接種の優先順位を踏まえて全市民が速やかに接種できるよう、県、上都賀郡市医師会及び関係医療機関等の協力を得て接種体制を構築していくことが必要である。

そこで接種対象者（ワクチン需要量）を把握し、接種会場を確保しての集団接種、協力医療機関での一斉接種（期間を定め集中的に接種）、個別接種のそれぞれの接種方法について、検討することが重要である。

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、市、指定（地方）公共機関^{P62}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. 住民の生活及び地域経済の安定の措置を講ずる

新型インフルエンザ等の流行により、住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。そのためには、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に必要なマスクや防護服等の物資及び資材の備蓄などの事前に十分な準備を行なう必要がある。また新型インフルエンザ等の流行時における高齢者世帯や障がい者世帯等の要援護者に対する生活支援、行政サービスの（適正な）維持（提供）、生活関連物資の適正な流通の確保等によって社会・経済機能を維持することで、住民生活及び地域経済に対する新型インフルエンザ等の影響を最小限にとどめることが重要である。

Ⅲ 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

本市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、また、発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画及び本市行動計画又は事業継続計画（業務計画）に基づき、国、県、指定（地方）公共機関等と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

1 本市行動計画の性格

本市行動計画は、新型インフルエンザ等の発生した感染症の特性など、様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢を示している。

新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性や感染力等の病原体の特徴、流行状況、地域の特性やその他の状況を踏まえ、人権への配慮や対策の有効性、実行可能性並びに対策そのものが市民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、本市行動計画に定めるもののうちから、実施すべき対策を選択

し決定する。

2 基本的人権の尊重

本市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、県等が実施する医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛要請³、学校、興行場等の使用制限等の要請⁴等において、市民の権利と自由に制限が加えられる場合は必要最小限であることを念頭に置いて対応する。またその際には、法令の根拠があること⁵を前提として、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

3 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう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^{P61}等の対策が有効であるなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

4 関係機関相互の連携協力の確保

鹿沼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。）⁶は、政府対策本部⁷、栃木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。）⁸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。

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

また、本市は、未発生の段階から、特措法に基づく新型インフルエンザ等緊急事態宣言⁹（以下「緊急事態宣言」という。）がされる場合に備え、県との意見交換を行い、必要事項については調整を行う。

³ 特措法第45条第1項

⁴ 特措法第45条第2項、第3項

⁵ 特措法第5条

⁶ 特措法第34条

⁷ 特措法第15条第1項

⁸ 特措法第22条

⁹ 特措法第32条第1項

5 記録の作成・保存

本市は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、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。

6 ガイドライン等の作成

新型インフルエンザ等対策の実施、縮小、中止等を決定する際の判断の方法（判断に必要な情報、判断の時期、決定プロセス等）や具体的な対策の運用手順等については、必要に応じて、ガイドラインやマニュアル等で示すものとする。

IV 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等の発生による被害は、病原体側の要因（ウイルスの病原性、感染力等）、宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境等に左右され、事前に予測することは困難であるが、政府行動計画に示された被害想定を用いて次のとおり試算した。

◇ 国全体の被害想定

- ・外来受診者数：約1,300万人～約2,500万人¹⁰
- ・入院患者数：(中等度) 約53万人
(重度) 約200万人
- ・死亡者数：(中等度) 約17万人
(重度) 約64万人

※ 患者発生のピークは、流行発生から5週になると予測され、ピーク時における1日当たりの最大入院患者数は、中等度の場合、約10.1万人となり、重度の場合、約39.9万人に達すると推計される。

◇ 本市の被害想定

- ・外来受診者数：約1万人～約2万人
- ・入院患者数：(中等度) 約420人
(重度) 約1,600人
- ・死亡者数：(中等度) 約140人
(重度) 約510人

¹⁰ 米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いて、医療機関受診患者数は、約1,300万人～約2,500万人と推計。(政府行動計画)

- ※ ピーク時の市内における1日当たりの最大入院患者数は、中等度の場合、約80人となり、重度の場合には、約320人に達すると推計される。
- ※ 国人口は128,057,352人、本市人口は102,348人として試算した。(平成22年国勢調査による。)

【試算方法】

- ・ 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を推計した。
- ・ 入院患者数及び死亡者数については、外来受診者数の上限値を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザ^{P57}のデータを使用し、アジアインフルエンザ等を参考に中等度を致命率^{P65}0.53%、スペインインフルエンザを参考に重度を致命率2.0%として推計した。
- ・ 全人口の25%が罹患し、流行が約8週間続くという仮定の下で、入院患者の発生分布を試算した。
- ・ 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^{P64}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)や現在の我が国の医療体制、衛生状況等は一切考慮していない。
- ・ 被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、政府行動計画の見直し等に応じて改めて試算する。

2 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

社会・経済的な影響として、流行のピーク時(約2週間)に従業員が発症する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員本人のり患のほか、むしろ家族の世話や看護等(学校・保育施設の臨時休業や、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、出勤が困難な者や感染への不安により出勤しない者がいることを見込み、最大40%程度の欠勤が想定される。

これに伴って、事業の一部休止、物資の不足、物流の停滞等が生じ、経済活動の大幅な縮小が予想される。更に、学校、保育施設の臨時休業等によって社会活動が縮小するなど、各分野に様々な影響を及ぼすことが予想される。

V 対策推進のための役割分担

1 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ

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

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進やWHO等の国際機関及び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「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ^{P65}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。）の枠組みにより、政府一体となって対策を推進する。

指定行政機関は、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 地方公共団体の役割

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、国が示す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) 県の役割

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感染拡大の抑制に關し的確な判断と対応が求められる。

また、市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策を支援するとともに、広域での対応が必要な場合には、市町村間の調整や、必要に応じて隣接県との調整を行う。

(2) 市の役割

市は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対する地域情報の提供、相談等への対応、予防接種、身体障がい者等の要援護者への支援に加え、

消防本部による新型インフルエンザ患者等の搬送や、病原性の高い新型インフルエンザ等の流行に備えた火葬体制の整備及び廃棄物処理の円滑な実施などについて、国が示す基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。

なお、対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村、関係機関・団体等との緊密な連携が必要となる。

3 医療機関の役割

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

また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を進めることが重要である。

医療機関は、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携し、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）公共機関の役割

特措法第2条第7号に規定する指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する¹¹ため、業務計画^{P60}の作成や体制を整備することが必要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、業務計画等に基づき、新型インフルエンザ等の対策を実施する。

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市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の市民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うことが重要である。

¹¹ 特措法第3条第5項

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。¹²

6 一般の事業者

一般の事業者については、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の準備を行うことが求められる。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。特に多数の人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。¹³

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¹⁴・咳エチケット^{P64}・手洗い・うがい¹⁵等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種など実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。¹⁶

VI 本市行動計画の主要7項目

本市行動計画では、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」及び「市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」を達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「1 実施体制」、「2 サーベイランス^P⁶¹・情報収集」、「3 情報提供・共有」、「4 まん延防止」、「5 予防接種」、「6 医療」、「7 市民生活及び地域経済の安定の確保」の7項目に分けて記載している。

¹² 特措法第4条第3項

¹³ 特措法第4条第1項、第2項

¹⁴ 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、科学的根拠は確立されていない。

¹⁵ うがいについては、風邪等の上気道感染症の予防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確立されていない。

¹⁶ 特措法第4条第1項

各項目の対策については、発生段階ごとに記述するが、基本的な内容や留意点等については、次のとおりである。

1 実施体制

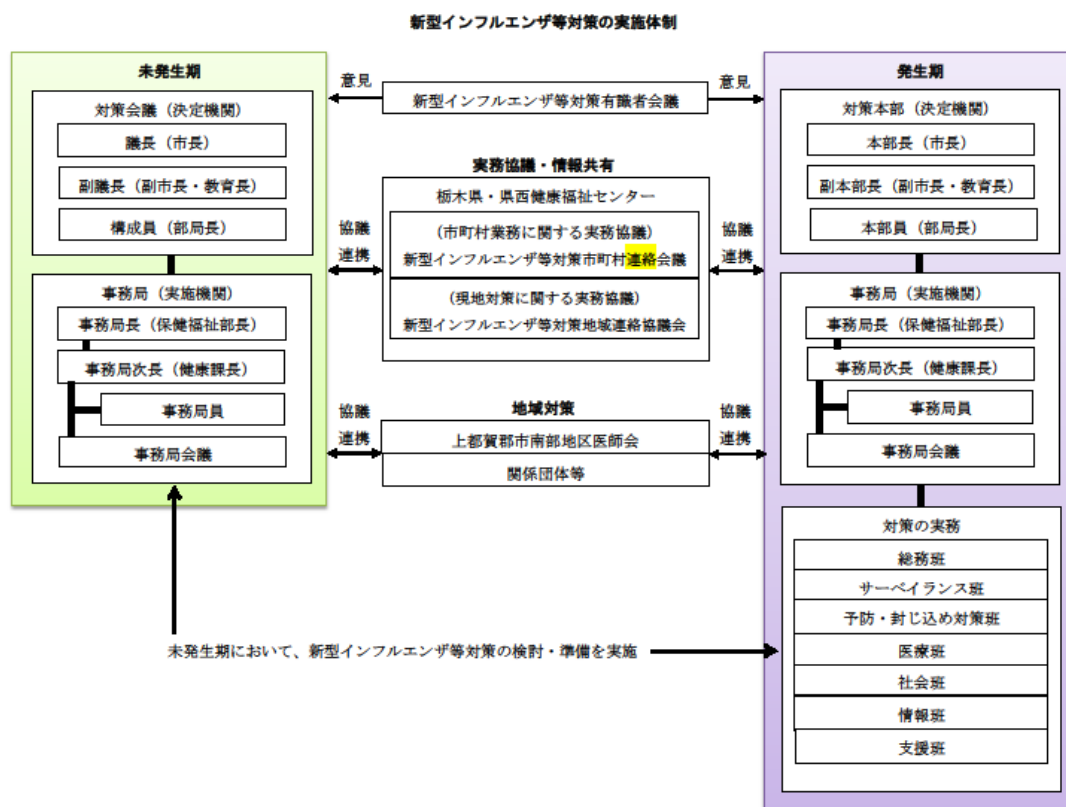
新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、本市は、国、県、事業者、関係機関等と相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められる。

本市においては、新型インフルエンザ等の発生する前において、各部署等の横断的な会議の開催することで、事前準備の体制及び関係部署間の連携体制を整備し、全庁一体となった取組を推進する。

新型インフルエンザ等が発生し、新型インフルエンザ等緊急事態宣言が行われたときは、全庁一体となった対策を強力に推進するため、速やかに市長、副市長、教育長及び各部署等の長からなる鹿沼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。）を設置する。

また、新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められる対策であることから、本市は、本市行動計画の作成等や発生時の対応等について、幅広い分野の専門家で構成される有識者会議の意見を聴く。



(1) 発生前の体制（鹿沼市新型インフルエンザ等対策会議の開催）

未発生期等において、鹿沼市新型インフルエンザ等対策会議（以下「本市対策会議」という。）を開催し、市内発生に備えた対策の構築及び見直し等の実施、各部局等との情報の共有や連携体制の整備等を行う。

○本市対策会議の構成員

役 職	職 名
議 長	市長
副議長	副市長
〃	教育長
構成員	総務部長
〃	財務部長
〃	市民部長
〃	保健福祉部長
〃	こども未来部長
〃	経済部長
〃	環境部長
〃	都市建設部長
〃	水道部長
〃	議会事務局長
〃	教育次長
〃	消防長

○本市対策会議 事務局構成員

役 職	職 名
事務局長	保健福祉部長
事務局次長	保健福祉部健康課長
事務局員	総務部総務課長
〃	財務部財政課長
〃	市民部生活課長
〃	保健福祉部厚生課長
〃	経済部産業振興課長
〃	こども未来部子育て支援課長
〃	環境部環境課長
〃	都市建設部建設監理課長
〃	水道部水道業務課長
〃	議会事務局次長
〃	教育委員会教育総務課長
〃	消防本部消防総務課長
〃	会計課長
〃	監査委員事務局長
〃	選挙管理委員会事務局長
〃	農業委員会事務局長

(2) 発生後の体制（本市対策本部の設置及び会議の開催）

国が政府対策本部を設置し、政府対策本部長が緊急事態宣言を行ったときには、直ちに特措法に基づく本市対策本部を設置する。また会議を開催し、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ柔軟に対応する。

○ 本市対策本部の組織

役 職	職 名
本部長	市長
副本部長	副市長
〃	教育長
本部長	総務部長
〃	財務部長
〃	市民部長
〃	こども未来部長
〃	経済部長
〃	環境部長
〃	都市建設部長
〃	水道部長
〃	議会事務局長
〃	教育次長
〃	消防長
事務局長	保健福祉部長
事務局次長	保健福祉部健康課長
事務局員 総務班 班長	総務部総務課長
〃 〃 副班長	総務部企画課長
〃 〃 〃	総務部人事課長
〃 サーベイランス班 班長	保健福祉部厚生課長
〃 〃 副班長	こども未来部子育て支援課長
〃 〃 〃	教育委員会学校教育課長
〃 予防・封じ込め班 班長	環境部環境課長
〃 〃 副班長	財務部財政課長
〃 〃 〃	教育委員会教育総務課長
〃 医療班 班長	消防本部消防総務課長
〃 〃 副班長	都市建設部建設監理課長
〃 社会班 班長	市民部生活課長
〃 〃 副班長	経済部産業振興課長
〃 〃 〃	水道部水道業務課長
〃 〃 〃	保健福祉部障がい福祉課長
〃 情報班 班長	総務部鹿沼営業戦略課長
〃 〃 副班長	総務部情報管理課長
〃 支援班 班長	会計課長
〃 〃 副班長	監査委員事務局長

(3) 本市対策本部の所掌事務

本市対策本部は、特措法及び条例の規定によるほか、次の事項について必要な対策を講ずる。

- ① 新型インフルエンザ等の対策の総合的な推進に関すること（実態把握、感染拡大防止対策、広報広聴等）。
- ② 新型インフルエンザ等に関する情報の適切な方法による提供に関すること。
- ③ 住民に対する予防接種の実施及びその他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に係る措置に関すること。
- ④ 生活環境の保全と住民の生活及び地域経済の安定に係る措置に関すること。
- ⑤ 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関すること。
- ⑥ 新型インフルエンザ等対策の実施に関する他の地方公共団体その他の関係機関との連携に関すること。
- ⑦ その他新型インフルエンザ等対策に関し必要と認める事項

(4) 鹿沼市新型インフルエンザ等対策有識者会議

学識経験者、保健、医療、福祉、経済及び教育の関係者からなる鹿沼市新型インフルエンザ等対策有識者会議(以下「本市有識者会議」という。)において、本市行動計画の作成及び見直し、発生時の対応等に関し、意見を聴取する。

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講じるためには、新型インフルエンザ等の発生状況等を継続的に監視し、対策の実施に必要な情報を収集・分析することが不可欠であることから、国、県が発生段階に応じたサーベイランスを実施する際に速やかにできるよう協力する。

また、地域での感染症に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報を国、県へ報告し、医療機関における診療に役立てる。

3 情報提供・共有

(1) 情報提供・共有の目的

新型インフルエンザ等対策を推進するためには、本市、国、県、医療機関、事業者、個人が各々の役割を認識し、提供された情報を基に判断し、適切な行動をとることが重要である。また情報の提供する際に、一方向性の情報提供をするのではなく、情報共有や情報の受取手の反応にも十分留

意する。

(2) 情報提供手段の確保

市民は、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が様々であることから、高齢者や障がい者、外国人など情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供のため、ケーブルテレビ、ホームページ、ソーシャルネットワークサービス（SNS）等の活用など様々な媒体の活用や、関係機関や団体等を通じた周知、特に支援が必要な者には地域団体等の各戸訪問による周知等を行い、それぞれの対象者向けに理解しやすい内容で、できる限り迅速にかつきめ細かく情報提供を行う。

(3) 発生前における市民等への情報提供

予防的対策として、発生前においても、本市は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や発生時における外来受診の方法など、市民をはじめ、医療機関、事業者等に情報を提供し、周知を図る。

特に児童、生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、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関する相談については、「相談窓口」を設置し、市民の問い合わせに対応するとともに、県が設置する「新型インフルエンザ等相談窓口」で対応していることを周知する。

(4) 発生時における市民等への情報提供及び共有

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にししながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

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。

市民等から寄せられる新型インフルエンザ等に関する相談については、「新型インフルエンザ等コールセンター」を設置し、市民の問い合わせに対応するとともに、県が設置する電話による相談業務を専門に行う「新型

インフルエンザ等電話相談センター」¹⁷で対応していることを周知する。

(5) 情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図り、情報を集約して一元的に発信するための体制を整備する。

4 まん延防止

(1) まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、「流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保すること」、「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」を目的に実施する。

まん延防止対策の実施により、医療体制の強化や維持が図られ、ひいては、市民の健康被害を最小限にとどめ、社会・経済機能を維持・確保につなげる。

(2) 主なまん延防止対策

新型インフルエンザ等がまん延するまでの期間は、新型インフルエンザ等患者に対する入院措置や、患者の同居者などの濃厚接触者^{P65}に対する健康観察等を行うとともに、マスクの着用や咳エチケット、手洗い、うがいなどの個人における基本的な感染対策を行うよう広く要請する¹⁸。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、県が必要に応じ、不要不急の外出自粛や施設の使用制限の要請等を行った場合には、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図る。

学校、幼稚園、保育施設、事業所等においても、個人における対策のほか季節性インフルエンザ対策として実施されている職場における感染対策を徹底して行うよう要請する。

なお、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があることを踏まえ、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・中止を慎重に行う。

¹⁷ インフルエンザ(H1N1)2009の流行時において、国内発生直後やワクチンの接種開始前後の期間を中心に、県健康増進課や広域健康福祉センターに問い合わせの電話が殺到し、新型インフルエンザ対策を始めとする業務の執行に重大な支障が生じたことを踏まえ、専用の電話回線を設置し、専任の職員や臨時職員等が対応する電話相談センターを県内に1カ所設置する。

¹⁸ 特措法第24条第9項

5 予防接種

(1) 予防接種の目的

予防接種により、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おさめるよう努めることで、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。

(2) ワクチンについて

新型インフルエンザ対策におけるワクチンには、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「プレパンデミックワクチン^{P66}」と、新型インフルエンザの発生後に、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「パンデミックワクチン^{P66}」の2種類がある。なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

なお、これらのワクチンは、国の責任において研究・開発が行われる。

市は、国や県、上都賀郡市医師会、医薬品卸売販売業者等と緊密に連携し、予防接種が円滑に実施できるよう、流通体制及び接種体制の構築を図る。

(3) 特定接種と住民接種

【特定接種】

ア 特定接種とは

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、住民接種に先立って¹⁹、臨時に行われる予防接種をいう。

特定接種の対象者は、

- 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」を行う事業者であつ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

¹⁹ 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いう。）が開始できないというものではない。

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

とされ、対象者に関する基本的な考え方等が政府行動計画において示されている。なお、特定接種の対象となる登録事業者や公務員は、別添「特定接種の対象となり得る業種・職務について」のとおりとなる。

特定接種は、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²⁰、②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員²¹、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。）²²、④それ以外の事業者²³の順とすることが基本とされる²⁴。

上記のように基本的な考え方が整理されているが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性や発生時の社会状況等を下に、政府対策本部において、接種総枠、対象者、接種順位等を決定することとされている。

イ 特定接種の接種体制

上記①及び②については、国を実施主体として、③の地方公務員については、そ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が実施される。

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる本市職員に対して、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っておく。

【住民接種】

ア 住民接種とは

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。

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

²⁰ 別添（1）に示す「A-1:新型インフルエンザ医療型」、「A-2:重大緊急型」の基準に該当する者

²¹ 別添（2）に示す区分1及び区分2に該当する公務員。(2)に示す区分3（民間事業者と同様の業務）に該当する公務員は、同様の業務を行う民間登録事業者と同順位とする。(2)に示す上水道業、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の業務を行う公務員についてはグループ③とする。

²² 別添（1）に示す「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」の基準に該当する者

²³ 別添（1）に示す「B-5:その他」の登録事業者の基準に該当する者

²⁴ 1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。

条第3項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行う。

住民接種の接種順位については、政府行動計画に基づき、次の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。

まず、特定接種対象者以外の接種対象者については、次の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、緊急事態宣言が行われた場合、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、次のような基本的な考え方を踏まえ国が決定する。

- A 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

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

B 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

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

- ・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

イ 住民接種の接種体制

住民接種については、本市を実施主体として、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が、集団接種や一斉接種(期間を定め医療機関で接種)、個別接種又はそれぞれの組み合わせ等、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

ウ 予防接種に関する理解の促進

住民接種は、国が示す接種順位に基づき、ワクチン供給に合わせ段階的に実施される見込みである。このため、すべての希望者への接種が完了するまでには一定期間を要することから、未発生期から予防接種に関する考え方や実施方法等を市民に十分周知するとともに、接種開始時には正確かつ迅速な情報提供を行う。

予防接種の種類（一覧）

予防接種の種類	特定接種	住民接種	
		有	無
緊急事態宣言	—	有	無
特措法	特措法第28条	特措法第46条	—
予防接種法	予防接種法第6条第1項（臨時接種）による予防接種とみなして実施	予防接種法第6条第1項（臨時接種）による予防接種として実施	予防接種法第6条第3項（新臨時接種）として実施
考え方	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緊急の必要があると認めるとき	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が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるとき	まん延予防上緊急の必要があるとき（臨時接種の対象疾病より病原性が低いものを想定）
実施主体	国、都道府県、市町村	市町村	市町村
努力義務／勸奨	有／有	有／有	無／有
接種費用の負担	実施主体が全額負担	国 1/2 県 1/4 市町村 1/4 （実費徴収不可） 国費の嵩上げ措置あり	国 1/2 県 1/4 市町村 1/4 （低所得者以外からの実費徴収可）

6 医療

(1) 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、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。

(2) 発生時における医療体制の維持・確保

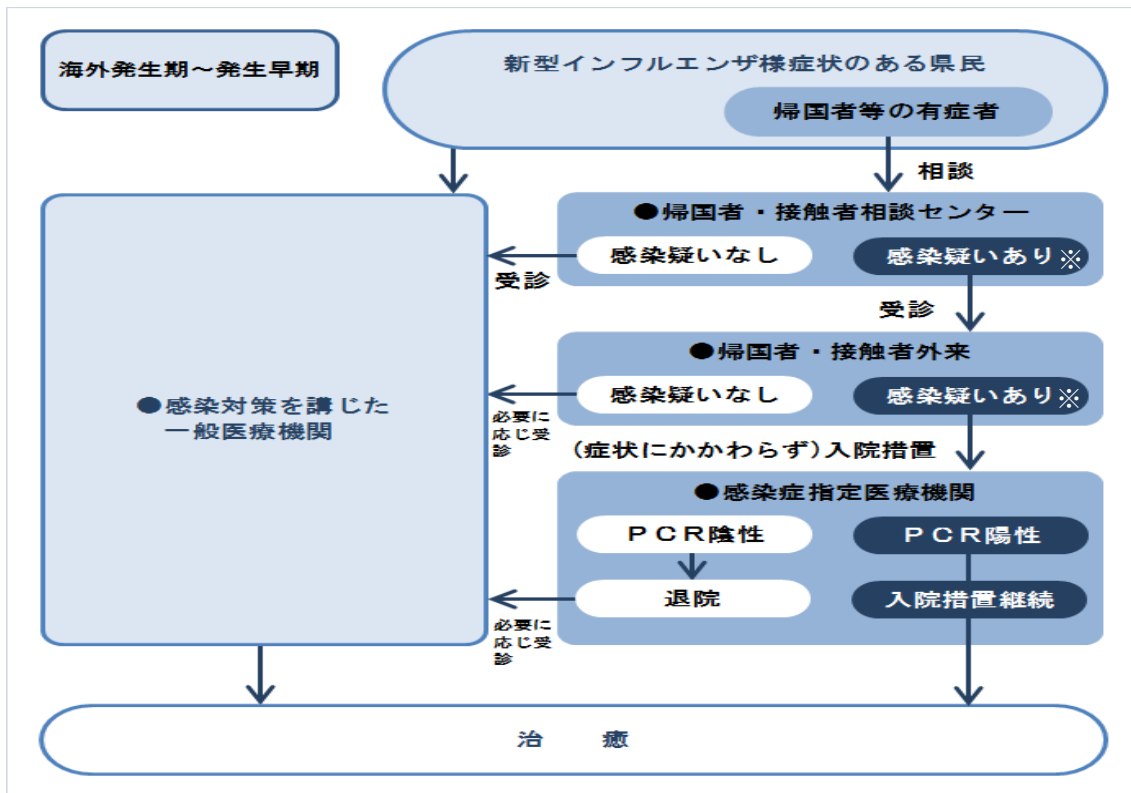
海外発生期から発生早期（国内・県内）までの期間は、新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や、国内患者との濃厚接触者のうちインフルエンザ様症状を呈する者（以下「帰国者等の有症者」という。）に対して、県で設置した「帰国者・接触者相談センター^{P60}」へ相談するよう勧奨する。

発生時の医療体制については、県が中心となって実施するが、健康被害を最小限にとどめるため、迅速かつ的確な対応ができるよう県と連携を図っていく。

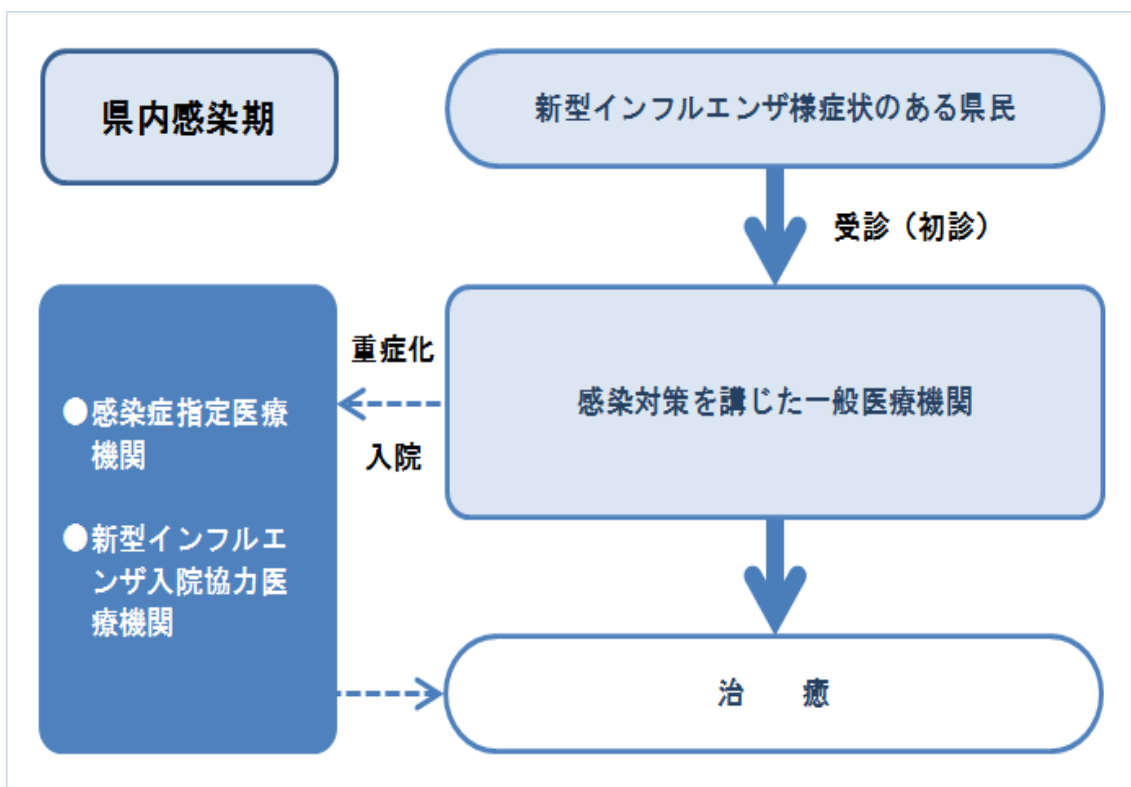
また上都賀郡市医師会、医療機関、患者の搬送を行う消防本部等に対して医療体制等に関する情報を提供し、共有するとともに、市民に対して医療体制に関する情報を十分に周知する。

県内感染期の期間は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関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。

栃木県における新型インフルエンザ等医療体制（概念図）



※ 国から発生時に示される症例定義を基に判断する。



7 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 市民生活及び市民経済の安定の確保の目的

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

このため、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び市民経済への影響を最小限とできるよう、本市は国や県等の関係機関と連携を図り、事前の準備を行うことが重要である。

また、本市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、市民に対し、家庭内での感染対策や、食料品、生活必需品等の備蓄に努めることや、市内の事業者に対し、職場における感染対策や事業継続計画を策定する等の十分な事前の準備を呼びかけていく。また食料品・生活必需品等の確保、配分・配付の方法について検討を行い、生活関連物資の安定供給の体制を整備する。

新型インフルエンザ等の発生に備えて、新型インフルエンザ等対策の実施に必要なマスクや防護服等の物資及び資材の備蓄等を行う。

(2) 要援護者対策

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

日頃から地域の様々な関係機関や団体等と連携して、支援が必要な要援護者を把握し、地域全体で支援する体制を構築する。

(3) 埋葬・火葬の円滑な実施

病原性の高い新型インフルエンザ等が流行した場合、死亡者数が通常の火葬能力を超えることが予想され、その結果、火葬に付することができない遺体の対応が、公衆衛生上大きな問題となるおそれがある。

このため、火葬や緊急時の遺体の一時安置等が可能な限り円滑に実施されるよう、埋火葬・一時安置の体制を事前に構築する。

VII 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。

本市行動計画では、県行動計画で示されている発生段階を引用するが、国全体での発生段階の移行については、WHOのフェーズの引上げ及び引下げ等の情報を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定するとされている。

地域での発生段階は、国と協議の上で、県が判断することとされており、本市においては、本市行動計画で定められた対策を国や県が定める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、緊急事態宣言が行われた場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

県における新型インフルエンザ等の発生段階は、次の5段階に分類し、各段階で想定される状況とその対応を事前に定めている。

I 未発生期

《想定される状況》

- ▶ 新型インフルエンザ等が発生していない段階

II 海外発生期

《想定される状況》

- ▶ 海外では新型インフルエンザ等が発生したが、国内では発生していない段階

《前段階からの移行時期》

- ▶ 新型インフルエンザについては、感染症法第44条の2第1項に基づく新型インフルエンザの発生を認める厚生労働大臣公表が行われた時点、又は国の対策が政府行動計画上の第一段階（海外発生期）に移行された時点とする。
- ▶ 新感染症については、感染症法第44条の6第1項に基づく新感染症の発生を認める厚生労働大臣公表が行われた時点、又は国の対策が政府行動計画上の第一段階（海外発生期）に移行された時点とする。
- ▶ ただし、運用上は、新型インフルエンザ等の感染拡大に関する国の第一報が寄せられた時点から、県の対策は海外発生期に移行する。

インフルエンザ(H1N1)2009 発生時における国の第一報

米国における豚由来(H1N1)インフルエンザのヒト感染例について

平成21年4月24日 厚生労働省健康局結核感染症課

1 4月23日(米国時間)の米疾病対策センター(CDC)より、4月14日以降、米国内の二州(*)で豚由来H1N1のA型インフルエンザウイルスの患者7例(罹患した患者はすべて回復)と報告された。

*5例がカリフォルニア州(サンディエゴ・インペリアル)、2例がテキサス州(サンアントニオ)より報告されている。

2 厚生労働省としては、海外の進捗情報を収集しており、適宜情報提供をいたしますので、各自治体におかれましては、土日における連絡体制の整備をお願いいたします。

(以下略)

Ⅲ 発生早期(国内・県内)

《想定される状況》

- 国内で新型インフルエンザ等が発生した段階
- 県内で新型インフルエンザ等が発生し、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える段階

《前段階からの移行時期》

- 国内で新型インフルエンザ等患者が発生し、国の対策が政府行動計画上の第二段階(国内発生早期)に移行された時点とする。
- 県行動計画では、国内発生期と県内発生期とを区分していないが、この理由としては、航空機や鉄道、自動車等によって、人や物が常時移動している国内状況を考慮すると、両期の対策に大きな差が生じないことが挙げられる。

IV 県内感染期

《想定される状況》

- 県内患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった段階

《前段階からの移行時期》

- 県内において、感染経路が不明確な新型インフルエンザ等患者が一定数確認されるようになった時点とする。
- 発生早期（国内・県内）から県内感染期への移行は県内状況によって判断されるため、国や隣接県の移行時期と一致しない場合がある。

V 小康期

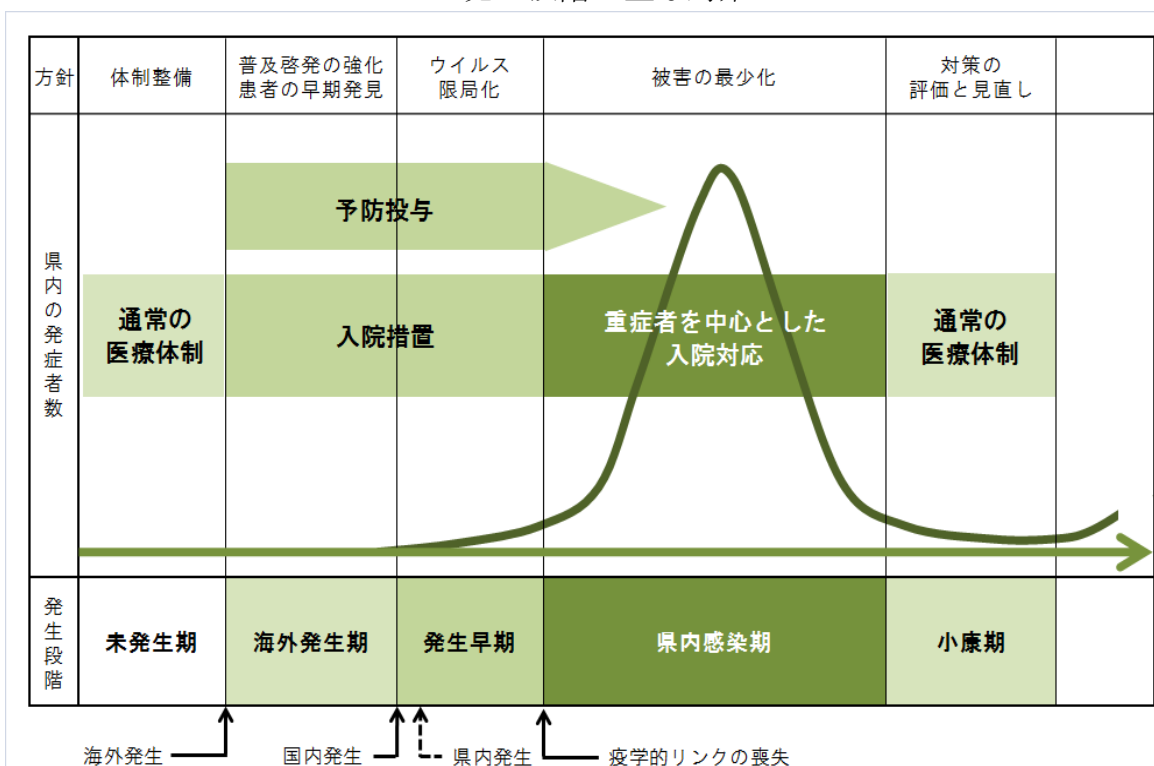
《想定される状況》

- 患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている段階

《前段階からの移行時期》

- 国内で新型インフルエンザ等患者の発生が減少し、国の対策が政府行動計画上の第四段階（小康期）に移行された時点とする。

発生段階と主な対策



栃木県の発生段階と国の発生段階及びWHOのフェーズの比較

栃木県の発生段階	国の発生段階		WHOのフェーズ
未発生期	未発生期		フェーズ1・2・3又は相当する公表等
海外発生期	海外発生期		フェーズ4・5・6又は相当する公表等
発生早期（国内・県内）	地域未発生期	国内発生早期	
	地域発生早期		
県内感染期	地域感染期	国内感染期	
小康期	小康期		ポストパンデミック期又は相当する公表等

インフルエンザ(H1N1)2009の流行における各発生段階の継続期間

発生段階	継続期間	備 考
未発生期	40年	香港インフルエンザ発生翌年(1969年)から起算
海外発生期	19日	2009. 4. 28(海外発生時) ~ 2009. 5. 16(国内発生時)
発生早期	約50日	2009. 5. 16 ~ 2009. 7. 上旬(感染原因不明の患者が増加)
県内感染期	約240日	2009. 7. 上旬 ~ 2010. 3. 上旬(流行水準を脱した時点)
小康期	約290日	2010. 3. 上旬 ~ 2010. 12. 下旬(第二波流行入り)
第二波	約100日	2010. 12. 下旬 ~ 2011. 3. 31(対応変更時)

第3章 各段階における対策

発生段階ごとに、目的、基本方針、主要7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、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、国が政府行動計画に基づき作成する「基本的対処方針」や「県行動計画」の基づく県の対応を踏まえ、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

I 未発生期

【県行動計画における未発生期とは】

- ・ 国内、国外ともに新型インフルエンザ等の発生が確認されていない段階

【目的】

- ・ 発生に備えて体制の整備を行う。

【対策の基本方針】

- ・ 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、未発生期において、常に新型インフルエンザ等が発生する可能性があることを念頭に、日頃から着実に体制整備を進める。

体制の整備した後も実施体制の維持と継続的改善、市民等に対する普及啓発及び情報提供のあり方等について、十分な留意する。

1 実施体制

(1) 市は、特措法の規定に基づき、本市有識者会議等の意見²⁵を踏まえ、発生前から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²⁶を行い、必要に応じて見直しをしていく。

(2) 市は、国、県、指定（地方）公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。²⁷

²⁵ 特措法第8条第7項

²⁶ 特措法第8条

²⁷ 特措法第12条

- (3) 市は、本市対策会議を設置し、庁内関係部局間の連携体制を確立する。
- (4) 市は、県西健康福祉センターに設置した地域連絡協議会において、県、一部事務組合、上都賀郡市医師会、医療機関、鹿沼薬剤師会、警察署等と、地域における対応体制を整備するとともに対策の協議や情報交換、実地訓練等を実施する。
- (5) 市は、新型インフルエンザ等対策に従事する市職員等の人材育成を実施する。
- (6) 市は、新型インフルエンザの発生時期を予測することは困難であるため、この間の実施体制、市民等に対する継続的な普及啓発のあり方等を検討し、体制を整備する。

2 サーベイランス・情報収集

市は、国、県、関係機関等を通じて、季節性インフルエンザ及び新型インフルエンザ等の発生動向や対策等に関する国内外の最新情報を収集する。

◇ 情報収集源

- ・厚生労働省（国立感染症研究所、検疫所を含む。）
- ・県、関係機関等
- ・市内の医師等からの連絡

3 情報提供・共有

- (1) 市は、新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、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) 市は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。
- (3) 市は、健康課にインフルエンザ相談窓口を常時設置し、市民から一般的なインフルエンザに関する相談に対応するとともに国からの要請に基づいて新型インフルエンザ等コールセンターを設置する準備を進める。
- (4) 新型インフルエンザ等発生時に、発生状況に応じた市民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報の保護と公益性に十分配

慮した内容、対策の実施主体を明確にすること）や、媒体（テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とするが、情報の受取手に応じ、SNSを含めた利用可能な複数の媒体・機関を活用する）等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく

- (5) 一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築する。
- (6) 常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制を構築する。
- (7) 県や関係機関等とメールや電話を活用して、緊急に情報を提供できる体制を構築する。また必要に応じて訓練を実施する。

4 まん延防止

- (1) 市は、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。また、市民に「自らが発症の疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行う。」といった基本的な感染対策について理解促進を図る。
- (2) 市は、対策関係者に新型インフルエンザ等に関する基礎的知識の習得のための研修を行う。また感染対策に必要な資器材の整備を行う。

5 予防接種

【特定接種】

- (1) 県、市は、国が進める特定接種に係る事業者の登録作業について、要請があったときは、周知及び登録作業等に協力する。また登録事業者が特定接種の集団的接種体制を構築することが困難な場合には、必要に応じて、国が行う事業者支援と接種体制構築に協力する。
- (2) 市は、国の方針に基づき、市職員に対する特定接種について、新型インフルエンザ等発生時に速やかに接種できる体制を整備する。

【住民接種】

- (1) 市は、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、県、上都

賀郡市医師会等と連携し、新型インフルエンザ等発生時に市民に対し、速やかにワクチンを接種できるための体制を整備する。

- (2) 市は、円滑な住民接種の実施のために、国、県の協力を得て、あらかじめ市町村間等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も可能にするよう努める。
- (3) 市は、速やかに接種することができるよう、国が示す接種体制の具体的なモデルを参考に、国、県、上都賀郡市医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種対象者に応じた接種の具体的な実施方法について準備を進める。

【情報提供】

市は、新型インフルエンザ等対策における予防接種の意義や供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位のあり方といった基本的な情報について情報提供を行い、市民の理解促進を図る。

6 医療

- (1) 市は、県と連携し、県西健康福祉センターに設置された地域連絡協議会を中心に、上都賀郡市医師会、鹿沼薬剤師会、指定（地方）公共機関及び協力医療機関、薬局、消防本部等の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。
- (2) 市は、県、上都賀郡市医師会等と連携し、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。
- (3) 市は、必要となる医療資器材（个人防护具^{P61}等）をあらかじめ備蓄・整備する。
- (4) 市（消防本部）は、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个人防护具の備蓄を進める。

7 市民生活及び市民経済の安定の確保

- (1) 市は、市民に対し、新型インフルエンザ等の発生時に備え、家庭内での感染対策や、食料品、生活必需品等の備蓄に努める等の事前の準備を呼

びかけていく。

- (2) 市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、職場における感染対策、重要業務の継続や一部の業務の縮小について、県からの技術的支援を受けるなどして、市版の業務継続計画を策定する等の十分な事前の準備を図る。
- (3) 市は、地域包括支援センター、民生児童委員協議会、社会福祉協議会、自治会等と連携し、平時からの地域における見守り活動を促進し、高齢者、障がい者等の要援護者の状況把握に努める。また、県内感染期における要援護者への生活支援（見回り、介護、食事の提供、在宅患者への対応等）、医療機関への搬送、死亡時の対応等について、その具体的手続を決めておく。
- (4) 市は、特措法第45条第2項に基づく保育所、老人福祉施設及び障がい者福祉施設等の社会福祉施設（通所及び短期入所系サービスに限る。）の使用制限の要請が実施された場合に備え、関係団体等と連携し、一部の保育所等及び短期入所施設を開所する等の仕組みづくりを検討する。
- (5) 市は、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・検討を行い、まん延時における火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。
- (6) 市は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な物資及び資材を備蓄等し²⁸、または施設及び設備の整備等を行う。

²⁸ 特措法第10条

Ⅱ 海外発生期**【県行動計画における海外発生期とは】**

- ・ 海外で新型インフルエンザ等が発生したが、国内では発生していない段階。

【前段階からの移行時期】

- ・ 新型インフルエンザについては、感染症法第44条の2第1項に基づく新型インフルエンザの発生を認める厚生労働大臣公表が行われた時点、又は国の対策が政府行動計画上の第一段階（海外発生期）に移行された時点とする。
- ・ 新感染症については、感染症法第44条の6第1項に基づく新感染症の発生を認める厚生労働大臣公表が行われた時点、又は国の対策が政府行動計画上の第一段階（海外発生期）に移行された時点とする。
- ・ ただし、運用上は、新型インフルエンザ等の感染拡大に関する国の第一報が寄せられた時点から、県の対策は海外発生期に移行する。

【目的：】

- ・ 新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせ、市内発生の遅延と早期発見に努める。
- ・ 市内発生に備えて体制の整備を行う。

【対策の基本方針】

- ・ 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想定されるため、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、体制整備を図る。
- ・ 対策の判断に役立てるため、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。
- ・ 市内発生を想定し、早期に発見できるよう市内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。
- ・ 海外での発生状況について、市民に注意喚起するとともに、市内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行う。
- ・ 国内発生をできるだけ遅らせるよう努め、その間に、医療機関等への情報提供、医療関係者等への特定接種等、診療体制の確立、市民生活及び市民経済の安定のための準備等、市内発生に備えた体制整備を図る。

1 実施体制

- (1) 市は、WHOや国の情報により、海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いが濃厚な場合は、本市対策会議において、その後の対応を協議するとともに、情報共有を図り、海外発生期対策の準備に着手する。
- (2) 市は、必要に応じて、本市有識者会議に状況報告を行い、意見を聴取する。
- (3) 市は、県が開催する市町村連絡会議や県西健康福祉センターに設置された地域連絡協議会において、新型インフルエンザ等に関する情報の共有、地域における今後の対応の協議、海外発生期における県対策の確認等を行う。

2 サーベイランス・情報収集

- (1) 市は、未発生期に引き続き、国、県、関係機関等を通じて、新型インフルエンザ等の発生動向や対策等に関する国内外の情報を収集する。
 - ◇ 情報収集源
 - ・厚生労働省（国立感染症研究所、検疫所を含む。）
 - ・県、関係機関等
 - ・市内の医師等からの連絡
- (2) 市は、市内における新型インフルエンザ等の発生を想定し、患者を早期に発見するため、市内での患者数等の動向や学校等でのインフルエンザの集団発生動向、市民からの問い合わせ等の情報を収集する。

3 情報提供・共有

- (1) 市は、県、関係機関、隣接市町村等の相互間で、情報の共有を図る。
- (2) 市は、市民、事業者、医療機関等から寄せられる情報や問い合わせの内容を踏まえ、ニーズを把握し、情報提供に反映させる。
- (3) 提供する情報の内容を統一するため、情報を集約し一元化を図る。
- (4) 市は、市民等に対して、海外における新型インフルエンザ等の発生状況、今後地域で発生した場合に必要な取組等に関する情報をわかりやすく提供する。

- (5) 市は、個人レベルでの感染対策や、り患した場合の対応（受診方法等）等を周知するとともに、患者への偏見や差別が生じないように啓発する。
- (6) 市は、平時から設置されているインフルエンザ相談窓口に新型インフルエンザ等コールセンターを併設するとともに、寄せられる相談内容を県に報告し、情報の共有を図る。また市民等から寄せられた相談内容の分析や新型インフルエンザ等に関する最新情報の収集に行ない、市民等が抱く不安や、流行状況に応じて変化する相談ニーズに対応する。
- (7) 市は、情報入手が困難なことが予想される外国人や視聴覚障がい者等の情報弱者に対しても受取手に応じた情報提供手段を講じる。

4 まん延防止

- (1) 市は、未発生期に引き続き、手洗い、咳エチケット等の基本的な感染対策の普及、自らがり患した場合の対応についての理解促進を図る。
- (2) 市は、未発生期に引き続き、新型インフルエンザ等発生時に、不要不急の外出自粛や学校・保育施設等の臨時休業等の対策が実施されることについて周知を図り、理解を得る。
- (3) 市は、海外への渡航者に対して、国の感染症危険情報や渡航延期の勧告等を周知するなど、必要な情報の提供及び注意喚起を行う。

5 予防接種

【特定接種】

- (1) 本市は、国が示す方針等に基づき、上都賀郡市医師会をはじめ関係機関等と連携して、本市職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て、対象職員に対し、迅速に予防接種²⁹を行う。
- (2) 市は、特定接種を行うため必要があると認めるときは、県に対し、特定接種の実施に関し、必要な協力の要請等を行うよう求める³⁰。

【住民接種】

- (1) 市は、国が、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、特措法第

²⁹ 特措法第 28 条

³⁰ 特措法第 31 条第 5 項

46条に基づく住民に対する予防接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の準備を開始したときには、国、県、上都賀郡市医師会、事業者、学校関係者等と連携・協力して、接種体制の準備を行う。

- (2) 本市は、国の要請を受け、全市民が速やかに接種できるよう、集団接種、協力医療機関での一斉接種（期間を定め集中的に接種）や個別接種等の適切な方法により、接種体制を構築する。
- (3) 本市は、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や優先順位、接種体制といった具体的な情報を提供し、市民等の理解促進を図る。

6 医療

- (1) 市は、新型インフルエンザ等相談窓口で相談を受けた事案のうち、帰国者等の有症者に対し、帰国者・接触者相談センターへ相談（その後帰国者・接触者外来へ受診）するよう勧奨する。
- (2) 市は、県と連携して、市民等に対して、海外発生期における医療に関する情報を十分に周知する。

7 市民生活及び市民経済の安定の確保

- (1) 市は、今後の流行状況を考慮し、業務継続計画に基づいて、業務継続に向けた準備を行う。
- (2) 市は、海外で新型インフルエンザ等が発生したことを要援護者や協力者等に周知する。
- (3) 市は、市内の事業者に対し、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よう要請する。
- (4) 市は、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。

Ⅲ 発生早期（国内・県内）

【県行動計画における海外発生期とは】

- ・ 国内で新型インフルエンザ等が発生した段階
- ・ 県内で新型インフルエンザ等が発生し、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える段階

【前段階からの移行時期】

- ・ 国内で新型インフルエンザ等患者が発生し、国の対策が政府行動計画上の第二段階（国内発生早期）に移行された時点とする。
- ・ 県行動計画では、国内発生期と県内発生期とを区分していないが、この理由としては、航空機や鉄道、自動車等によって、人や物が常時移動している国内状況を考慮すると、両期の対策に大きな差が生じないことが挙げられる。

【目的】

- ・ 市内での感染拡大をできる限り抑える。
- ・ 患者に適切な医療を提供する。
- ・ 感染拡大に備えた体制の整備を行う。

【対策の基本方針】

- ・ 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国が緊急事態宣言を行った場合、積極的な感染対策等をとる。
- ・ 医療体制や感染対策について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。
- ・ 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、海外での情報収集に加えて、国内での情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。
- ・ 県内感染期への移行に備えて、市民生活及び市民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。
- ・ 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、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) 府県対策本部が国内発生早期に入ったことを公示し、県が、県対策を発生早期に移行したときは、市民に対し、必要な情報提供や注意喚起を行う。
- (2) 市は、必要に応じて、本市有識者会議に状況報告を行い、意見を聴取する。
- (3) 県内で初めての患者が確認され、県対策本部長はその旨を公表したときは、市民に対して、必要な情報提供や注意喚起を行う。
- (4) 市は、海外発生期に引き続き、県が開催する市町村連絡会議や県西健康福祉センターに設置された地域連絡協議会において、新型インフルエンザ等に関する情報の共有、地域における今後の対応の協議、海外発生期における県対策の確認等を行う。
- (5) 市は、本市対策会議を開催し、新型インフルエンザ等に関する情報の共有、県対策の確認を行ない、今後の対応方針を協議する。（緊急事態宣言がされていない場合）

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

市は、緊急事態宣言が行われた場合、速やかに本市対策本部を設置し³¹、本市行動計画に基づき、対策を実施する。

2 サーベイランス・情報収集

- (1) 市は、海外発生期に引き続き、国、県、関係機関等を通じて、新型インフルエンザ等の発生動向や対策等に関する国内外の情報を収集する。
 - ◇ 情報収集源
 - ・厚生労働省（国立感染症研究所、検疫所を含む。）
 - ・県、関係機関等
 - ・市内の医師等からの連絡
- (2) 市は、海外発生期に引き続き、市内における新型インフルエンザ等の発生の動向を監視するため、市内での患者数等の動向や学校等でのインフルエンザの集団発生の動向、市民からの問い合わせ等の情報を収集する。

³¹ 特措法第34条

3 情報提供・共有

- (1) 市は、国、県、市民、医療機関等から寄せられる情報や問い合わせの内容を考慮し、ニーズを把握し、情報提供に反映させる。
- (2) 市は、海外発生期に引き続き、県、関係機関、隣接市町村等の相互間で、各主体の対策や地域での流行状況等に関する情報を共有する。
- (3) 本市対策本部は、提供する情報の内容を統一するため、情報を集約し一元化を図る。
- (4) 市は、市民等に対して、国内外、県内、市内の流行状況や具体的な対策等の情報をわかりやすく提供する。
- (5) 市は、新型インフルエンザ等は誰もが感染する可能性があることを前提に、個人レベルでの感染対策や、り患した場合の対応（受診方法等）等を周知するとともに、患者への偏見や差別が生じないよう啓発する。
- (6) 市は、国が配布するQ & Aや本市対策本部においてとりまとめた相談状況等を活用するなど、新型インフルエンザ等コールセンターでの相談体制を強化する。
- (7) 市は、新型インフルエンザ等の発生時における記者発表に当たっては、政府対策本部、厚生労働省、県と情報を共有するとともに発表方法等については、これらの関係者やマスコミ関係者とあらかじめ検討しておく。

4 まん延防止

- (1) 県は、社会活動に伴う感染拡大を抑制するため、関係団体等と連携し、市民や事業者等に対して次の要請を行う。
 - ・ 市民、事業者、福祉施設等に対して、マスクの着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける、時差出勤等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。
 - ・ 事業所に対して、新型インフルエンザ等の症状の認められた従業員の健康管理や受診勧奨を行うよう要請する。

- ・ 学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安が国から示された場合、学校等の設置者に対して適切に対応するよう要請する。
 - ・ 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等適切な感染対策を講じるよう協力を要請する。
- (2) 市は、海外発生期に引き続き、手洗い、咳エチケット等の基本的な感染対策の普及、自らがり患した場合の対応についての理解促進を図る。
- (3) 市は、海外発生期に引き続き、不要不急の外出自粛や学校・保育施設等の臨時休業等の対策が実施され得ることについて周知を図り、理解を得る。
- (4) 市は、海外発生期に引き続き、海外への渡航者に対して、国の感染症危険情報や渡航延期の勧告等を周知するなど、必要な情報の提供及び注意喚起を行う。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

緊急事態宣言がされている場合には、県が必要に応じて行う措置を踏まえ、以下の対策を講じる。

《外出自粛の要請に係る周知》

- 県が、市の区域を対象として特措法第45条第1項に基づく住民に対する外出自粛の要請を行う場合には、市は、市民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。
- 県が、特措法第45条第2項に基づく学校、保育所等に対する施設の使用制限の要請を行う場合には、市は、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図る。
- 県が、特措法第24条第9項に基づく学校、保育所等以外の施設について、感染対策を徹底するよう要請を行う場合には、市は、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図る。

5 予防接種

【特定接種】

- (1) 本市は、国が示す方針等に基づき、上都賀郡市医師会をはじめ関係機関等と連携して、本市職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本

として、本人の同意を得て、対象職員に対し、迅速に予防接種³²を行う。

- (2) 市は、特定接種を行うため必要があると認めるときは、県に対し、特定接種の実施に関し、必要な協力の要請等を行うよう求める³³。

【住民接種】

- (1) 国は、住民への接種順位について、接種順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえ、接種順位を決定する。
- (2) 市は、ワクチンが供給され次第、関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を開始する。またその接種に関する情報提供を開始する。
- (3) 本市は、国及び県と連携して、速やかに接種できるよう、集団接種、協力医療機関での一斉接種（期間を定め集中的に接種）や個別接種等の適切な方法により、市内に居住する者を対象に接種を行う。
- (4) 本市は、海外発生期に引き続き、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や優先順位、接種体制といった具体的な情報を提供し、市民等の理解促進を図る。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

《臨時の予防接種》

- 市は、国の基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。その場合、公費負担のあり方等が異なることに留意する。
- 市は、住民接種を行うため必要があると認めるときは、県に対し、要請等を行うよう求める³⁴。

³² 特措法第28条

³³ 特措法第31条第5項

³⁴ 特措法第46条第6項、第31条第5項

6 医療

- (1) 市は、海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ等コールセンターで相談を受けた事案のうち、帰国者等の有症者に対し、帰国者・接触者相談センターへ相談（その後帰国者・接触者外来へ受診）するよう勧奨する。
- (2) 市は、海外発生期に引き続き、県と連携して、市民等に対して、発生早期における医療に関する情報を十分に周知する。
- (3) 新型インフルエンザ等にり患し、在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関から要請があった場合には、市は、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。
- (4) 市消防本部は、県から搬送の要請があった場合は、速やかに対応する。

7 市民生活及び市民経済の安定の確保

- (1) 市は、市内の事業者に対し、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よう要請する。
- (2) 市は、県と連携して、新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体搬送作業及び火葬作業に従事する者に必要な資材等（手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋など）を配付する。また市は、遺体搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携して、円滑な火葬が実施できるよう努める。
- (3) 市は、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呼びかける。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

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

① 水の安定供給³⁵

- 水道事業者である市は、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

³⁵ 特措法第52条

講ずる。

- ② サービス水準に係る市民への呼びかけ
 - 市は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、市民に対し、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を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
 - 市は、県と連携し、生活関連物資等の価格高騰、買占め、売惜しみ等が生じることのないよう調査・監視を行うとともに、必要に応じて、関係事業者団体等に対して物資の供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
 - 市は、県と連携し、生活関連物資の供給状況や価格の動向等について、市民へ情報提供するとともに、必要に応じて、相談窓口等の拡充を図る。

IV 県内感染期**【県行動計画における県内感染期とは】**

- ・ 県内患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった段階

【前段階からの移行時期】

- ・ 県内において、感染経路が不明確な新型インフルエンザ等患者が一定数確認されるようになった時点とする。
- ・ 発生早期（国内・県内）から県内感染期への移行は県内状況によって判断されるため、国や隣接県の移行時期と一致しない場合がある。

【目的】

- ・ 健康被害を最小限に抑える。
- ・ 市民生活及び市民経済への影響を最小限に抑える。

【対策の基本方針】

- ・ 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対策から被害軽減に切り替える。
- ・ 地域ごとに発生の状況は異なり、実施すべき対策が異なることから、地域ごとに実施すべき対策の判断を行う。
- ・ 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。
- ・ 流行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。
- ・ 市民生活・市民経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。
- ・ 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。

1 実施体制

- (1) 市は、県西健康福祉センターが開催する地域連絡協議会において、県内の状況を把握するとともに、地域における今後の対応を協議する。
- (2) 市は、県が開催する市町村連絡会議等において、新型インフルエンザ等に関する情報の共有、県内感染期における県対策の確認等を行う。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

- ・ 市は、緊急事態宣言が行われた場合、速やかに本市対策本部を設置し³⁶、本市行動計画に基づき、対策を実施する。
- ・ 県及び市町村は、新型インフルエンザ等のまん延により、新型インフルエンザ等緊急事態措置等を行うことができなくなった場合、特措法に基づく他の地方公共団体による応援等の措置を活用し、対策を実施する³⁷。

2 サーベイランス・情報収集

- (1) 市は、発生早期に引き続き、国、県、関係機関等を通じて、新型インフルエンザ等の発生動向や対策等に関する国内外の情報を収集する。

◇ 情報収集源

- ・ 厚生労働省（国立感染症研究所、検疫所を含む。）
- ・ 県、関係機関等
- ・ 市内の医師等からの連絡

- (2) 市は、発生早期に引き続き、市内における新型インフルエンザ等の発生の動向を監視するため、市内での患者数等の動向や学校等でのインフルエンザの集団発生の動向、市民からの問い合わせ等の情報を収集する。

3 情報提供・共有

- (1) 市は、発生早期に引き続き、県、市民、医療機関等から寄せられる情報や問い合わせの内容を考慮し、ニーズを把握し、情報提供に反映させる。
- (2) 市は、発生早期に引き続き、県、関係機関、隣接市町村等の相互間で、各主体の対策や地域での流行状況等に関する情報を共有する。

³⁶ 特措法第34条

³⁷ 特措法第38条、特措法第39条

- (3) 本市対策本部は、発生早期に引き続き、提供する情報の内容を統一するため、情報を集約し一元化を図る。
- (4) 市は、発生早期に引き続き、市民等に対して、国内外、県内、市内の流行状況や具体的な対策等の情報をわかりやすく提供する。
- (5) 市は、発生早期に引き続き、新型インフルエンザ等は誰もが感染する可能性があることを前提に、個人レベルでの感染対策や、り患した場合の対応（受診方法等）等を周知するとともに、患者への偏見や差別が生じないよう啓発する。
- (6) 市は、国が配布するQ & Aや本市対策本部においてとりまとめた相談状況等を活用するとともに、流行状況や相談件数等に応じ、新型インフルエンザ等コールセンターの受付時間や人員体制等の見直し（休止（廃止）を含む）を行う。
- (7) 市は、新型インフルエンザ等の発生時における記者発表に当たっては、政府対策本部、厚生労働省、県と情報を共有するとともに発表方法等については、これらの関係者やマスコミ関係者とあらかじめ検討しておく。

4 まん延防止

- (1) 県は、発生早期に引き続き、社会活動に伴う感染拡大を抑制するため、関係団体等と連携し、市民や事業者等に対して次の要請を行う。
 - ・ 市民、事業者、福祉施設等に対して、マスクの着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける、時差出勤等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。
 - ・ 事業所に対して、新型インフルエンザ等の症状の認められた従業員の健康管理や受診勧奨を行うよう要請する。
 - ・ 学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安が国から示された場合、学校等の設置者に対して適切に対応するよう要請する。
 - ・ 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等適切な感染対策を講じるよう協力を要請する。

- (2) 市は、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、徹底するよう要請する。
- (3) 市は、発生早期に引き続き、手洗い、咳エチケット等の基本的な感染対策の普及、自らがり患した場合の対応についての理解促進を図る。
- (4) 市は、発生早期に引き続き、不要不急の外出自粛や学校・保育施設等の臨時休業等の対策が実施され得ることについて周知を図り、理解を得る。
- (5) 市は、発生早期に引き続き、海外への渡航者に対して、国の感染症危険情報や渡航延期の勧告等を周知するなど、必要な情報の提供及び注意喚起を行う。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

緊急事態宣言がされている場合には、県が必要に応じて行う措置を踏まえ、以下の対策を講じる。

《外出自粛の要請に係る周知》

- 県が、市の区域を対象として特措法第45条第1項に基づく住民に対する外出自粛の要請を行う場合には、市は、市民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。
- 県が、特措法第45条第2項に基づく学校、保育所等に対する施設の使用制限の要請を行う場合には、市は、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図る。
- 県が、特措法第24条第9項に基づく学校、保育所等以外の施設について、感染対策を徹底するよう要請を行う場合には、市は、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図る。

5 予防接種

【住民接種】

- (1) 市は、発生早期に引き続き、関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を実施する。
- (2) 市は、発生早期に引き続き、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や優先順位、接種体制といった具体的な情報を提供し、市民等の理解促進を図る。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

《臨時の予防接種》

- 市は、国の基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。その場合、公費負担のあり方等が異なることに留意する。
- 市は、住民接種を行うため必要があると認めるときは、県に対し、要請等を行うよう求める³⁸。

6 医療

- (1) 市は、県が、新型インフルエンザ等患者の増加に備え、帰国者・接触者相談センターでの患者振り分けを中止するとともに、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、原則として一般の医療機関で診療を行う体制に移行する場合は、市民や関係者等に周知(診療時間等)するなどして、速やかに行なえるよう県に協力する。
- (2) 市は、県が、新型インフルエンザ等患者への入院措置等を中止し、在宅での療養を原則とするとともに、入院治療は重症患者のみを対象とし、感染症指定医療機関及び入院協力医療機関が対応する場合は、市民や関係者等に周知するなどして、速やかに行なえるよう県に協力する。
- (3) 市は、発生早期に引き続き、県と連携して、市民等に対して、県内感染期における医療に関する情報を十分に周知する。
- (4) 市消防本部は、県から円滑な搬送の要請があった場合は、対応する。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

臨時の医療施設を設置³⁹し、医療提供をする。

- 県は、患者の大幅な増加により、医療提供体制のキャパシティを超えた場合は、患者の治療のため定員超過入院等を行うよう医療機関に要請する。
- 県は、定員超過入院等の措置を行っても医療の提供に支障が生じる場合、医療従事者や医療資器材の確保、感染拡大の防止、衛生面等を考慮

³⁸ 特措法第46条第6項、第31条第5項

³⁹ 特措法第48条第1項

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して、医療を提供するため、公共施設等を利用して臨時の医療施設を設置する。なお、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。

- 市は、上記の対策を県が実施する場合は、医療を提供するための公共施設を確保するなど、協力する。

7 市民生活及び市民経済の安定の確保

- (1) 市は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合は、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。
- (2) 市は、県内感染期に引き続き、遺体搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携して、円滑な火葬が実施できるよう努める。
- (3) 市は、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たって買占めなどしないよう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呼びかける。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

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

① 水の安定供給⁴⁰

- 水道事業者である市は、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。

② サービス水準に係る市民への呼びかけ

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

⁴⁰ 特措法第52条

- ③ 生活関連物資等の価格の安定等
- 市は、県内感染期に引き続き、県と連携し、生活関連物資等の価格高騰、買占め、売惜しみ等が生じることのないよう調査・監視を行うとともに、必要に応じて、関係事業者団体等に対して物資の供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
 - 市は、発生早期に引き続き、県と連携し、生活関連物資の供給状況や価格の動向等について、市民へ情報提供するとともに、必要に応じて、相談窓口等の拡充を図る。
- ④ 要援護者への生活支援
- 市は、国の要請に応じて、在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を県と連携して行う。
- ⑤ 火葬体制の強化⁴¹
- 市は、死亡者が著しく増加した場合は、可能な限り火葬炉を稼働させる。
 - 市は、死亡者が著しく増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合は、遺体の一時安置を適切に実施する。
 - 市は、県と連携し、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、区域内で火葬を行なうことが困難と判断されるときは、遺体の搬送の調整等を行う。
- ⑥ 患者等の権利利益の保全⁴²
- 市は、国において行政手続きの期限の延長等の措置が講じられた場合は、市民に対して周知を図る。
- ⑦ 新型インフルエンザ等緊急事態における融資⁴³
- 市は、国において中小企業に対する経営安定のための金融政策が講じられた場合は、関係事業者に対して周知を図る。

41 特措法第 56 条

42 特措法第 57 条

43 特措法第 58 条

V 小康期

【県行動計画における県内感染期とは】

- ・ 患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている段階

【前段階からの移行時期】

- ・ 国内で新型インフルエンザ等患者の発生が減少し、国の対策が政府行動計画上の第四段階（小康期）に移行された時点とする。

【目的】

- 1) 市民生活及び市民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。

対策の考え方

- ・ 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の見直しを行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。
- ・ 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。
- ・ 情報収集の継続し、第二波の発生の早期探知に努める。
- ・ 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

1 実施体制

- (1) 市は、政府対策本部が小康期に入ったことを公示した場合、発生段階を小康期に移行し、市民等に周知する。
- (2) 市は、政府対策本部において、緊急事態の解除宣言がされたときは、速やかに本市対策本部を廃止し、緊急事態措置を中止するとともに、市民等に周知する。
- (3) 市は、県西健康福祉センターが開催する地域連絡協議会において、対策の総括の結果や今後の対応方針を把握するとともに、地域における今後の対応を協議する。
- (4) 市は、県が開催する市町村連絡会議等において、対策の総括の結果や今後の対応方針を把握する。

- (5) 市及び県は、新型インフルエンザ等対策の実効性を高めるとともに、第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の総括を行う。

2 サーベイランス・情報収集

- (1) 市は、県内感染期に引き続き、国、県、関係機関等を通じて、新型インフルエンザ等の発生動向や対策等に関する国内外の情報を収集する。

◇ 情報収集源

- ・厚生労働省（国立感染症研究所、検疫所を含む。）
- ・県、関係機関等
- ・市内の医師等からの連絡

- (2) 市は、県内感染期に引き続き、市内での患者数等の動向や学校等でのインフルエンザの集団発生の動向、市民からの問い合わせ等の情報を収集し、第二波の早期探知に努める。

3 情報提供・共有

- (1) 市は、状況を見ながら新型インフルエンザ等コールセンター等の体制を縮小する。

- (2) 市は、市民等に、第二波が発生する可能性やそれに備えることの重要性等について周知を図る。

- (3) 市は、県、関係機関等で、第二波への対応方針や地域での流行状況等に関する情報を共有する。

4 まん延防止

実施事項なし

5 予防接種

- (1) 市は、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。

- (2) 市は、住民等の理解促進を図るとともに、必要な情報提供を行う。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

《臨時の予防接種》

- 市は、流行の第二波に備え、国及び県と連携し、住民接種を実施するが、緊急事態宣言が行われた場合、住民接種は、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に定める臨時接種となり、公費負担のあり方等が異なることに留意する。
- 市は、住民接種を行うため必要があると認めるときは、県に対し、要請等を行うよう求める。

6 医療

実施事項なし

7 市民生活及び市民経済の安定の確保

- (1) 市は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合は、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。
- (2) 市は、第一波への対応状況等を踏まえ、必要に応じて業務継続計画の見直しを行うなどして、第二波に備える。
- (3) 市は、第一波における住民支援実施状況等を踏まえ、必要に応じて、住民支援(見回り、介護、食事の提供、在宅患者への対応等)の体制の再構築を県と連携して行う。
- (4) 市は、第一波における火葬や遺体の一時安置等の実施状況等を踏まえ、必要に応じて火葬体制等の再構築を図る。
- (5) 市は、市民に対し、食料品・生活関連物資等の購入に当たって買い占めなどしないよう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、買い占めや売惜しみなどが生じないよう呼びかける。

【緊急事態宣言がされている場合の措置】

- ① 新型インフルエンザ等緊急事態における融資
 - 市は、新型インフルエンザ等対策の一環として、国において中小企業等の経営安定を目的とする金融政策が講じられる場合は、関係事業者への周知を行う。
- ② 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等
 - 市は、国が合理性を認められないとして新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止を決定した場合、市内の状況等を踏まえて、緊急事態措置を縮小・中止する。

用語解説

※アイウエオ順

(あ行)

◇ インフルエンザ

インフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症で、主に発熱、咳、全身倦怠感、筋肉痛などの症状を引き起こすが、他の呼吸器感染症等と見分けることは難しい。また、軽症の場合もあれば、重症化して肺炎、脳炎等を引き起こす場合もある。

インフルエンザウイルスに感染してから発症までの期間(潜伏期間^{P64})は、季節性インフルエンザであれば1～5日であるが、感染しても発症しないこともある(不顕性感染)。主な感染経路は、飛沫感染^{P66}と接触感染^{P64}であり、潜伏期間中や不顕性感染で症状がない場合でも他の人への感染はあり得る。

◇ インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは、ウイルスの抗原性の違いから、A型、B型、C型に分類される。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型は更に、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って亜型に分類される。平成21年に確認されたインフルエンザ(H1N1)2009、季節性インフルエンザのA/ソ連型(H1N1)、A/香港型(H3N2)は、これらの亜型を指している。

◇ インフルエンザ(H1N1)2009

※「新型インフルエンザ(A/H1N1)」を参照

(か行)

◇ 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

ウイルス、細菌等の病原体が感染することによって引き起こされる疾病をいう。

感染症法における感染症とは、同法第6条に規定する一類感染症、二類感染症、

三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症であって、同法で規定され、又は政令・省令で定められた疾病をいう。

感染症法上の類型とインフルエンザの位置付け

感染症類型	感染症の性格	インフルエンザの区分
新感染症	既知の感染症と症状等が明らかに異なり、感染力、罹患時の重篤度から判断した危険性が極めて高い感染症	
一類感染症	感染力、罹患時の重篤度から判断した危険性が極めて高い感染症	
二類感染症	感染力、罹患時の重篤度から判断した危険性が高い感染症	鳥インフルエンザ(H5N1)
三類感染症	感染力、罹患時の重篤度から判断した危険性は高くないが、特定の職業への就業によって集団発生を起し得る感染症	
四類感染症	人・人感染はほとんどないが、動物や物件を介して感染するため、それらの消毒、廃棄などが必要となる感染症	鳥インフルエンザ(鳥インフルエンザ(H5N1)を除く)
五類感染症	感染症発生動向調査の結果等に基づいて情報を国民や医療関係者に提供することによって、発生や感染の拡大を防止すべき感染症	インフルエンザ(鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザを除く)※季節性インフルエンザが該当
新型インフルエンザ等感染症	新たに人・人感染能力を得た(又は再興した)ウイルスによるインフルエンザで、まん延によって、国民の生命・健康に重大な影響を与えるおそれがあるもの	新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ
指定感染症	既知の感染症の中で一～三類に分類されない感染症において、一～三類に準じた対応の必要が生じた感染症	

◇ 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、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をいう。
種別ごとの概要は以下のとおりである。

○ 特定感染症指定医療機関

新感染症、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厚生労働大臣が指定した病院をいう。

○ **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をいう。

○ **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をいう。

○ **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。）又は薬局をいう。

◇ **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診療を行う外来。

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には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

◇ **帰国者・接触者相談センター**

発生国から帰国した者又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター。

県においては、県民等からの相談に対応するために設置する「新型インフルエンザ等電話相談センター」において、帰国者・接触者相談センターの機能を担う。

◇ **業務（継続）計画**

企業が新型インフルエンザ等の緊急事態に遭遇した場合に、事業資産の損害を最小限に留め、中核となる事業の継続や早期復旧を可能とするために、平常時に行う活動や緊急時での事業継続のための手段などを事前に取り決めておく計画のこと。BCP（Business Continuity Plan）という。

指定（地方）公共機関は、特措法に基づき、業務計画の作成が義務づけられている。

◇ 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をいう。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。

県では、国の備蓄計画に基づいて、396,400人分のタミフル及びリレンザを備蓄している。

主な抗インフルエンザウイルス薬

商品名	薬剤名	メーカー	投与方法	備考
タミフル	オセルタミビル	ロシュ／中外	経口	○ノイラミニダーゼ阻害薬 ○県備蓄薬：356,400人分
リレンザ	ザナミビル	グラクソスミスクライン	吸入	○ノイラミニダーゼ阻害薬 ○県備蓄薬：40,000人分
ラピアクタ	ペラミビル	バイオクリスト／塩野義	点滴	○ノイラミニダーゼ阻害薬
イナビル	ラニナミビル	第一三共	吸入	○ノイラミニダーゼ阻害薬

※平成25年3月現在

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

マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障がいから個人を守るために作成された防護具をいう。

特に病原体の場合は、その感染を防御することが目的であり、感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じて適切なPPEを準備する必要がある。

（さ行）

◇ サーベイランス

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。特に人の感染症に関しては、感染症法に基づき、感染症の発生状況（患者及び病原

体)の把握及び分析が行われている。

インフルエンザに関するサーベイランスの種別と内容は以下のとおりである。

○ **感染症サーベイランスシステム (NESID)**

感染症法では、感染症の発生を迅速に把握することによって、感染症の予防と拡大防止、そして国民に正確な情報を提供することを目的として、日常的に種々の感染症の発生動向を監視している。こうした監視は、感染症の患者を診断した医療機関からの発生報告を基本としているが、これらの発生報告を一元的に効率よく収集解析するために、地方自治体と国の行政機関を結ぶネットワーク又はインターネットをベースに構築された電子的なシステムをいう。

○ **症候群サーベイランス**

県が指定する医療機関において一定の症候を有する患者が診察された場合に、直ちに報告を受けることにより、感染症の早期発見を目的とするもの。

○ **インフルエンザサーベイランス**

インフルエンザ定点医療機関におけるインフルエンザの患者数を把握することにより、インフルエンザ全体の発生動向を把握するもの。

○ **インフルエンザ重症サーベイランス**

新型、季節性を問わず、インフルエンザと診断された重症及び死亡患者数並びにその臨床情報を把握することにより、インフルエンザによる重症者の発生動向や病原性の変化等について推察、把握する材料とするもの。

○ **インフルエンザ様疾患発生報告**

学校におけるインフルエンザの流行状況を把握するため、インフルエンザ様症状の患者の発生による管内の幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校等の休校、学年閉鎖及び学級閉鎖数を把握するもの。

○ **ウイルスサーベイランス**

流行しているインフルエンザウイルスの抗原性、抗インフルエンザウイルス薬への感受性を調べ、病原性の変化の把握や診断・治療方針の見直し等に役立てるもの。

◇ 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をいう。

◇ 指定（地方）公共機関

新型インフルエンザが発生した場合、その社会的影響の大きさから、行政機関のみならず事業者を含めた社会全体で取り組む必要がある。指定（地方）公共機関は、医療の提供や、電気、ガスの供給などの公益事業を営む法人のうち、発生時における業務の継続性等の基準に基づき国又は都道府県知事が指定した事業者を指し、新型インフルエンザ発生時、その本来的業務の実施を通じて、新型インフルエンザ対策を実施する責務を有する。

なお、指定（地方）公共機関制度は、災害対策基本法などで設けられているものであり、特措法の制定により、新型インフルエンザ対策においても設けられたものである。

◇ 新型インフルエンザ

新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。

毎年流行を繰り返す季節性インフルエンザとは異なり、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と効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行となるおそれがある。

県行動計画における「新型インフルエンザ」は、感染症法に基づく新型インフルエンザ等感染症を指すものとし、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たものが再興した「再興型インフルエンザ」を含むものとする。

◇ 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。

このインフルエンザは、2009年(平成21年)4月28日から2011年(平成23年)3月31日までの間、感染症法に基づく「新型インフルエンザ等感染症」に位置付けられ、「新型インフルエンザ(A/H1N1)」と称されていたが、その後は「インフルエンザ(H1N1)2009」に改称された。

◇ **新型インフルエンザワクチン**

新型インフルエンザの感染による重症化防止等を目的に接種されるワクチンで、6 とプレパンデミックワクチンがある。

※「パンデミックワクチン」及び「プレパンデミックワクチン」を参照

◇ **新感染症**

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

◇ **咳エチケット**

感染の拡大を防止するための取組をいう。具体的には、咳やくしゃみの際にティッシュなどで口と鼻を押さえ周囲の人から顔をそむけること、使用後のティッシュをすぐにフタ付きのゴミ箱に捨てること、有症者はマスクを正しく着用することなどがある。

◇ **積極的疫学調査**

感染症法第15条に基づく調査で、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、質問又は必要な検査を実施し、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をいう。

◇ **接触感染**

皮膚と粘膜、創の直接的な接触、あるいは中間に介在する環境などを介する間接的な接触による感染経路をいう。例えば、患者の咳、くしゃみ、鼻水などに含まれたウイルスが付着した手で机、ドアノブ、スイッチ等を触れた後に、その部位を他者が触れ、かつその手で自分の目、口、鼻を触れることによってウイルスが媒介される。

◇ **潜伏期間**

インフルエンザウイルスなどの病原体に感染してから、症状が出るまでの期間をいう。

潜伏期間は病原体によって異なる。

(た行)

◇ 致命率

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

◇ 鳥インフルエンザ

A型インフルエンザウイルスによる鳥の感染症で、このうち、ニワトリなどの家きんに対して高い死亡率を示すなど、特に強い病原性を示すものを「高病原性鳥インフルエンザ」という。

◇ 鳥インフルエンザ (H5N1)

鳥インフルエンザは鳥類の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染することがある。鳥インフルエンザのウイルスのうち H5N1 亜型のウイルスを病原体とする人の感染症を「鳥インフルエンザ (H5N1)」といい、近年東南アジアを中心にアジア、中東、アフリカで症例が報告されている。

鳥類から人への感染は、感染した鳥類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(十分に加熱調理された鶏肉や鶏卵からの感染の報告はない。)。また、人から人への感染は極めて稀であるが、患者と長期間にわたってまん延防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染事例が報告されている。

鳥インフルエンザ (H5N1) を発症した場合は、通常のインフルエンザの症状にとどまらず、重症肺炎や多臓器不全等をきたし、致死率は約 60% と高いことが知られている。こうしたことから、鳥インフルエンザ (H5N1) のウイルスが人から人へと効率よく感染する能力を獲得し、高い病原性を示す新型インフルエンザウイルスに変異した場合には、甚大な健康被害と深刻な社会・経済活動への影響をもたらすことが懸念されている。

(な行)

◇ 入院協力医療機関

新型インフルエンザの重症患者の入院医療を担う医療機関をいう。

◇ 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」)が該当する。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。

(は行)

◇ パンデミック

感染症の世界的大流行をいう。特に新型インフルエンザは、ほとんどの人がウイルスに対する免疫を持っていないため、人から人へと容易に感染し、世界中で大きな流行を起こす。

◇ 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、当該新型インフルエンザの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をいう。

◇ 飛沫感染

ウイルスを含んだ大きな粒子（5ミクロンより大きい水滴（飛沫））が、咳、くしゃみ、会話等によって飛散し、他の人の鼻や口の粘膜あるいは結膜に接触することによって感染する経路をいう。飛沫は空気中を漂わず、1～2メートルしか到達しない。

なお、5ミクロン以下の飛沫核は空気中を漂うが、これによる感染を空気感染（飛沫核感染）という。

◇ PCR（ピーシーアール（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をいう。

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。

◇ 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をいう。現在、国は、鳥インフルエンザ(H5N1)亜型を用いたプレパンデミックワクチンを備蓄している。

特定接種の対象となり得る業種・職務について

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

(1) 特定接種の登録事業者

A 医療分野

(A-1：新型インフルエンザ等医療型、A-2：重大・緊急医療型)

業種	類型	業種小分類	社会的役割
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
重大・緊急医療型	A-2	救命救急センター、災害拠点病院、公立病院、地域医療支援病院、国立ハンセン病療養所、独立行政法人国立がん研究センター、独立行政法人国立循環器病研究センター、独立行政法人国立精神・神経医療研究センター、独立行政法人国立国際医療研究センター、独立行政法人国立成育医療研究センター、独立行政法人国立長寿医療研究センター、独立行政法人国立病院機構の病院、独立行政法人労働者健康福祉機構の病院、社会保険病院、厚生年金病院、日本赤十字病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院、厚生農業協同組合	生命・健康に重大・緊急の影響がある医療の提供

		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
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、障がい福祉サービス事業、障がい者支援施設、障がい児入所支援施設、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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
各種商品	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

小売業			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
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
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
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
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
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
廃棄物処理業	B-5	産業廃棄物処理業	医療廃棄物の処理

（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
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
政府対策本部の事務	区分1
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
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
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
諸外国との連絡調整、在外邦人支援	区分1
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
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
緊急の改正が必要な法令の審査、解釈（行政府）	区分1
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	区分1

の報告	
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
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
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
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
救急消火、救助等	区分 1 区分 2
事件・事故等への対応及びそれらを未然に防止するため船艇・航空機等の運用、船舶交通のための信号等の維持	区分 1 区分 2
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
国家の危機管理に関する事務	区分 2

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