

栃 木 市
新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年9月
(平成29年9月 現在)

栃 木 市

栃木市新型インフルエンザ等対策行動計画

目 次

第1章 栃木市行動計画の作成について	1
第2章 新型インフルエンザ等対策の総合的推進	5
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び取り組み	6
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本方針	7
第3節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	9
1 市行動計画の性格	9
2 基本的人権の尊重	9
3 危機管理としての特措法の性格	9
4 関係機関相互の連携協力の確保	10
5 記録の作成・保存	10
6 ガイドラインの作成	10
第4節 新型インフルエンザ等発生時の被害想定	11
1 新型インフルエンザ等発生時の被害想定	11
2 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響	11
第5節 対策推進のための役割分担	13
第6節 行動計画の主要4項目について	15
1 実施体制	15
2 情報収集と適切な方法による情報提供	17
3 予防・まん延の防止に関する措置	18
4 生活環境の保全・その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置	21
第7節 発生段階	23
第3章 各発生段階における対策	27
第1節 未発生期	28
1 実施体制	28
2 情報収集と適切な方法による情報提供	28
3 予防・まん延の防止に関する措置	29
4 生活環境の保全・その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置	32
第2節 海外発生期	35
1 実施体制	35
2 情報収集と適切な方法による情報提供	35
3 予防・まん延の防止に関する措置	36
4 生活環境の保全・その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置	37

第3節 国内・県内・市内発生早期	39
1 実施体制	39
2 情報収集と適切な方法による情報提供	39
3 予防・まん延の防止に関する措置	40
4 生活環境の保全・その他住民の生活及び地域経済の安定に関する措置	44
第4節 県内・市内感染期	46
1 実施体制	46
2 情報収集と適切な方法による情報提供	46
3 予防・まん延の防止に関する措置	47
4 生活環境の保全・その他住民の生活及び地域経済の安定に関する措置	49
第5節 小康期	53
1 実施体制	53
2 情報収集と適切な方法による情報提供	53
3 予防・まん延の防止に関する措置	54
4 生活環境の保全・その他住民の生活及び地域経済の安定に関する措置	55
用語解説	58

資料1 特定接種の対象となり得る業種・職務について

資料2 栃木県が指定する指定地方公共機関について

第 1 章

栃木市行動計画の作成について

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が発生した場合、ほとんどの人がウイルスに対する免疫を獲得していないため、発生すると世界的な大流行（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。

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、こうした感染症の発生を国家の危機と捉えて、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民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、国や地方公共団体等の責務、発生時の措置等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。）と相まって、国全体としての体制を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

2 取り組みの経緯

国は、2005 年（平成 17 年）に、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

その後、2009 年（平成 21 年）4 月の新型インフルエンザ（A/H1N1）発生から得られた多くの知見や教訓等により、病原性の高い新型インフルエンザの発生に備えることを目的に、2012 年（平成 24 年）5 月に、特措法を制定し、2013 年（平成 25 年）6 月には、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」、「新型インフルエンザ等対策ガイドライン」を公表した。

県は、政府行動計画に基づき、2013 年（平成 25 年）1 1 月に「栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画」、2014 年（平成 26 年）3 月には「栃木県新型インフルエンザ等対策ガイドライン」を策定、公表した。

本市では、上記特措法の制定を受け、2013 年（平成 25 年）5 月に、「栃木市新型インフルエンザ等対策本部条例」を施行するとともに、「栃木市新型インフルエンザ等対策本部に関する規程」を制定し、特措法に則した市対策本部の組織を編成し、また発生前の常設組織として「栃木市新型インフルエンザ等健康危機管理対策委員会規程」を制定し、検討組織体制を整備した。その後、岩舟町との合併を経て、2014 年（平成 26 年）4 月より全庁的に本市行動計画の策定に向けて検討を開始した。

3 新たな栃木市行動計画の作成

(1) 栃木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」（平成 25 年 6 月 7 日閣議決定。以下、「政府行動計画」という。）と、県が特措法第 7 条に基づき作成した「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、「栃木市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下、「市行動計画」という。）を作成した。

市行動計画においては、本市における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項や本市が実施する対策等を示している。

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

(2) 対象疾病

市行動計画の対象感染症は以下のとおりとし、市行動計画においては、「新型インフルエンザ等」と表記する。

- ・ 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、高病原性鳥インフルエンザへの対応等については、「栃木県鳥インフルエンザ対策要領」、「栃木県鳥インフルエンザ（H5N1）対応指針」に基づく県の対策に協力する。

(3) 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	<p>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。</p>
	再興型 インフル エンザ	<p>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。</p>
	新感染症	<p>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。</p>

第 2 章

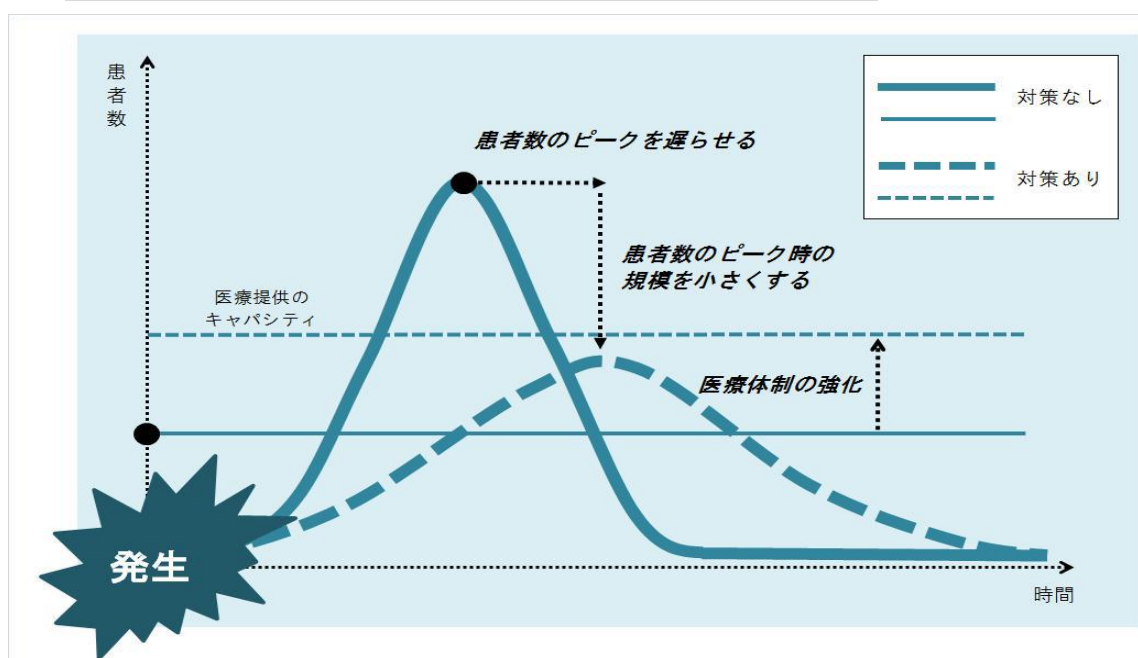
新型インフルエンザ等対策の総合的推進

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び取り組み

新型インフルエンザ等ウイルスの病原性や感染力等が高い場合には健康被害が甚大となり、その影響は保健・医療の分野にとどまらず社会全体に及び、社会・経済活動の縮小や停滞が危惧される。

このような影響をできるだけ軽減させるため、本市では、市行動計画に基づく新型インフルエンザ等対策を市政の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、感染拡大を可能な限り抑制し、住民の生命及び健康を保護すること、住民の生活及び地域経済への影響を最小となるようにすることを主たる目的として対策を講じる。

市行動計画に基づく対策のイメージ（栃木県行動計画から引用）



目的1： 感染拡大を可能な限り抑制し、住民の生命及び健康を保護する

《目的達成に向けた取り組み》

- ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを可能な限り遅らせ、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を可能な限り少なくすることによって医療体制への負荷を軽減し、患者数が医療提供のキャパシティ（能力）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。

目的2： 住民の生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする

《目的達成に向けた取り組み》

- ・ まん延防止対策を促進し、欠勤者の数を減らす。
- ・ 業務継続計画の整備や、流行時における同計画の実行を促進することによって、住民の生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本方針

基本方針1： 新型インフルエンザ等対策を迅速かつ柔軟に実施する

《考え方》

新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状や、飛沫感染や接触感染を主体とする感染経路など、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有しているものと考えられるが、その病原性や感染力等は実際に発生するまでは不明である。

このため、新型インフルエンザ等が発生した場合には、ウイルスの性質を踏まえて国が示す「基本的対処方針」や実際の流行状況、社会・経済の状況等を総合的に勘案し、状況に応じた最適な対策を選択するなど、迅速かつ柔軟に対応することが極めて重要である。

《市行動計画における対応》

流行状況に応じた迅速な対応が確保されるよう、5段階の「発生段階」を設定し、それぞれに具体的な行動を示す。また、特措法第32条に基づく緊急事態宣言が行われたときに実施することができる緊急事態措置についても、発生段階ごとに具体的な行動を示す。新型インフルエンザ等発生時に実施すべき対策については、市行動計画に定める対策のうちから、国の基本的対処方針に基づき、感染力や病原性等に応じて決定する。

発生段階の切替えや、新型インフルエンザ等発生時における市行動計画の変更等については、栃木市予防接種委員会の意見を参考に、栃木市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）において決定する。

- ★発生段階： ①未発生期、②海外発生期、③国内・県内・市内発生早期
④県内・市内感染期、⑤小康期

基本方針2： 社会全体が一丸となって対策に取り組む

《考え方》

新型インフルエンザ等は感染力が高く、多くの住民が罹患するものと想定され、その影響は保健・医療の分野にとどまらず社会全体に及ぶおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等対策の直接の実施主体である県や市町村、指定地方公共機関にとどまらず、社会全体が一丸となって取り組むことが重要である。

《市行動計画における対応》

行政機関や医療機関、事業者、住民など社会を構成する各主体の役割を示すとともに、各主体に対する働きかけや要請の内容を具体的に示す。

基本方針3： 複数の対策をバランス良く実施する

《考え方》

新型インフルエンザ等の性質や流行状況等を事前に予測することは不可能であるため、特定の方針や分野に偏重した対策には大きなリスクを伴う。

このため、新型インフルエンザ等に適確に対応するには、多面的に対策を推進することが重要であることから、様々な視点に立った対策をバランス良く組み合わせて実施する。

《市行動計画における対応》

主要4項目（ ①実施体制、②情報収集と適切な方法による情報提供、③予防・まん延の防止に関する措置、④生活環境の保全・その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置 ）に大別し、具体的な行動を示す。

第3節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

1 市行動計画の性格

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、病原性が低い場合など様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

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住民の生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、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

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、流行時において、県が実施する患者等に対する入院措置や不要不急の外出自粛等の要請等に、市が協力して住民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は必要最小限のものとする。¹

また、誰もががり患する可能性のあることを発生前から十分に周知するなど、患者等に対する不当な差別や偏見が生じることのないよう万全の対策を講じる必要がある。

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等の対策が有効であることなどにより、国が新型インフルエンザ等緊急事態措置を講ずる必要がないと判断することもあり得、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。

政府対策本部長が緊急事態宣言²を行った場合、県は、不要不急の外出自粛の要請³や学校等の施設の使用制限の要請⁴、臨時の医療施設の設置⁵、物資の売渡しの要請⁶などの緊急事態措置を実施することができる。市は、県の要請等を受けて、緊急事態措置を講じる。

緊急事態措置については、国が示す基本的対処方針を基に、県は新型インフルエンザ等の病原性や流行状況、有効性等を総合的に勘案するとともに、公衆衛生や危機管理等の学識経験者の意見も踏まえて、実施の可否を判断し、市の対応は、その判断に準じる。

1 特措法第5条

2 特措法第32条第1項

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48条第1項

6 特措法第55条第1項

4 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、県対策本部、市対策本部は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市対策本部長は、必要がある場合、県対策本部長に対して総合調整を行うよう要請できる。⁷

5 記録の作成・保存

市は、新型インフルエンザ等が発生した場合、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、保存し、公表する。

6 ガイドラインの作成

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、「栃木市新型インフルエンザ等対策ガイドライン」等で示すものとする。

⁷ 県行動計画 第2章 第3節 4

第4節 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

1 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザ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、政府行動計画が「一つの例」として示した被害想定を用いて、本市の人口規模に置き換えて次のとおり試算する。

被害想定

	栃木市		栃木県		国	
人口※1	164,024 人		2,007,683 人		128,057,352 人	
外来受診者数	約 16,600 人～約 32,000 人		約 20 万人～約 38 万人		約 1,300 万人 ～約 2,500 万人※2	
病原性	中程度	重度	中程度	重度	中程度	重度
入院患者数	約 680 人	約 2,570 人	約 8,200 人	約 30,000 人	約 53 万人	約 200 万人
死亡者数	約 220 人	約 820 人	約 2,500 人	約 10,000 人	約 17 万人	約 64 万人
ピーク時における1日当たりの最大入院患者推計数	約 130 人	約 510 人	約 1,600 人	約 6,300 人	約 101,000 人	約 399,000 人

※1 人口は平成22年国勢調査による

※2 政府行動計画における米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いた推計

【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

な者がいることにより最大 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。

第5節 対策推進のための役割分担

1 基本的な考え方

新型インフルエンザは感染が拡大しやすく、インフルエンザ(H1N1)2009の例では、発生後約1年間に⁸、国民の16.3%、2,077万人が医療機関を受診したと推計される。

こうした社会的影響の大きい新型インフルエンザ等に適時適切に対応するためには、国、都道府県、市町村、指定（地方）公共機関による対策だけでなく、事業者や住民を含め、対策に関わる各主体が役割を十分に理解し、行動することが不可欠である。

2 各主体の役割

(1) 行政機関

ア 国

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

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努めるとともに、WHOその他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な協力を確保し、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。

イ 県

県は、新型インフルエンザ等対策の中心的な役割を担い、地域医療体制の確保やまん延防止等に関し、主体的な判断と対応が求められる。

また、市町と緊密な連携を図り、市町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、市町間の調整や、必要に応じて隣接県との調整を行う。

ウ 市（消防本部、火葬場等を含む）

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等患者の搬送や、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、主体的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、関係機関・団体等との緊密な連携が必要となる。

(2) 医療機関

医療機関は、新型インフルエンザ等患者への医療を提供するという極めて重要な役割を担うことから、医師会等を通じて市町や県等と緊密に連携し、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進めることが求められる。

新型インフルエンザ等の発生時においても医療の提供を確保するため、新型インフルエンザ等の診療体制を含めた診療継続計画の策定や医療連携体制の整備を進めることが重要である。

⁸ 平成21年（2009年）28週から平成22年（2010年）32週まで

新型インフルエンザ等が発生した場合、すべての医療機関は、診療継続計画に基づいて発生状況に応じた医療を提供するよう努める。

(3) 指定地方公共機関（参照：資料2「栃木県が指定する指定地方公共機関について」）

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、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有し⁹、新型インフルエンザ等の発生に備えて、業務計画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対策を実施する。

(4) 登録事業者（参照：資料1「特定接種の対象になり得る業種・職務について」）

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は、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める¹⁰。

(5) 一般の事業者

一般の事業者は、新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における感染対策のための準備を行うことが求められる。

重大な健康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、まん延防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれ、特に多数の人が集まる事業を行う者については、まん延防止のための措置の徹底が求められる¹¹。

(6) 住民

住民は、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やその対策等に関する情報を得て、発生時にとるべき行動を理解し、季節性インフルエンザにおいても行っている、手洗い・うがい¹²、マスク着用¹³、咳エチケット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、発生に備えて、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得て、まん延防止のための個人レベルでの感染対策を実施するよう努める¹⁴。

⁹ 特措法第3条第5項

¹⁰ 特措法第4条第3項

¹¹ 特措法第4条第1項、第2項

¹² 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。

¹³ 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。

¹⁴ 特措法第4条第1項

第6節 行動計画の主要4項目について

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、住民の生命及び健康を保護する」こと及び「住民の生活及び地域経済に及ぼす影響を最小とする」ことを達成するための対策について、「1 実施体制」、「2 情報収集と適切な方法による情報提供」、「3 予防・まん延の防止に関する措置」、「4 生活環境の保全・その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置」の4項目に分けて記載している。

各項目における対策の基本的考え方や内容は次のとおりである。

1 実施体制……………（総合対策班）¹⁵

（1）基本的な考え方

発生した新型インフルエンザ等の病原性が高く、かつ感染力が強い場合、多くの住民の生命や健康に甚大な被害を及ぼすおそれがあるほか、社会・経済活動の縮小や停滞を招くことが危惧されているため、本市の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、本市においては、公衆衛生部門と危機管理部門が中心となり、更には、教育部門や産業部門等を含め、全庁一丸となって取り組まなければならない。

また、新型インフルエンザ等対策は、単に行政機関にとどまらず、医療機関や医療関係事業者、社会機能の維持に関わる事業者、学校・社会福祉施設等の関係者など、地域社会全体で取り組む必要があるため、発生前から関係機関相互の連携体制を構築し、維持していくことが重要である。

（2）市における実施体制

ア 栃木市新型インフルエンザ等対策本部

新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部・栃木県対策本部が設置されたときは、特措法及び栃木市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年栃木市条例第10号）に基づき、本市における新型インフルエンザ等対策の決定・実施機関として、市長を本部長、副市長・保健福祉部長・危機管理監・教育長を副本部長、各部長等を本部員とする市対策本部を設置する。

市対策本部には3部7班を配置する。新型インフルエンザ発生時において市対策本部が設置されたときの実務は、「総合対策班」をはじめとして「情報対策班」、「特定接種班」、「住民接種班」、「まん延防止班」、「生活支援班」、「埋火葬班」の7班が担う。「統括部」、「予防・まん延防止部」及び「生活対策部」の3部が7班を統括する。

《対策本部の構成》

- ・本部長：市長
- ・副本部長：副市長、保健福祉部長、危機管理監、教育長
- ・本部員：総合政策部長、総務部長、理財部長、生活環境部長、産業振興部長
建設水道部長、都市整備部長、会計管理者、議会事務局長、大平総合支所長、
藤岡総合支所長、都賀総合支所長、西方総合支所長、岩舟総合支所長、教育部長、
監査委員事務局長、農業委員会事務局長、消防長、保健福祉副部長、教育副部長

¹⁵ “……………（○○○○班）”は、栃木市新型インフルエンザ等対策本部各班が所管する対策である。

イ 栃木市新型インフルエンザ等健康危機管理対策委員会

新型インフルエンザ等が発生する前においては、市行動計画に基づき、発生に備えた準備を進めるため、「栃木市新型インフルエンザ等健康危機管理対策委員会」（以下、「市対策委員会」という。）を設置し、全庁一丸となって取り組んでいく。

市対策委員会には3部会7分科会を配置する。発生前における事前の庁内調整や検討を行う。

ウ 栃木市新型インフルエンザ等対策本部庁内ワーキンググループ及び栃木市新型インフルエンザ等健康危機管理対策委員会庁内ワーキンググループ

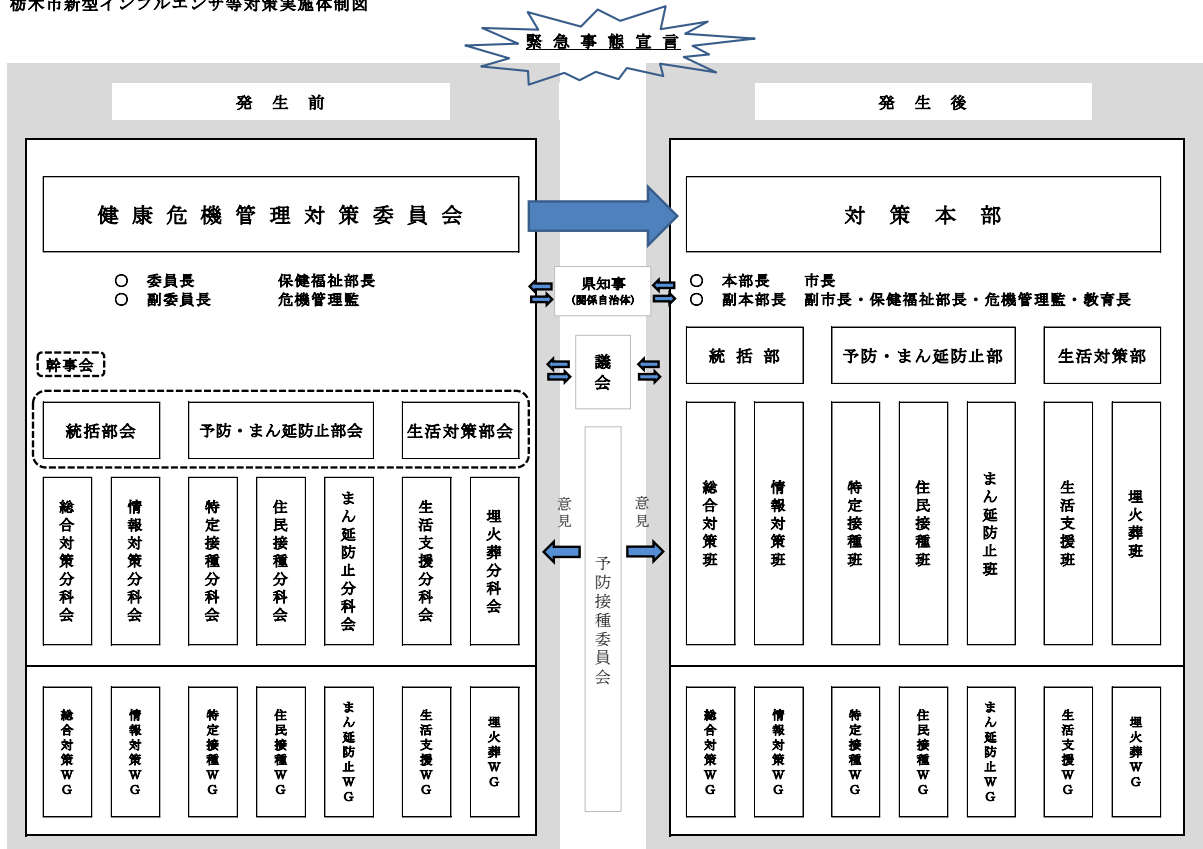
本市の新型インフルエンザ等の対策を円滑に推進するため、市対策本部の班及び市対策委員会の分科会の下部組織として、ワーキンググループを設ける。

エ 栃木市予防接種委員会

本市の新型インフルエンザ等対策の適切な推進に資するため、医学や公衆衛生等の学識経験者で構成する「栃木市予防接種委員会」へ、対策に関する意見を聴取する。

新型インフルエンザ等対策の実施体制

栃木市新型インフルエンザ等対策実施体制図



(3) 関係機関との連携体制

ア 国及び県との連携

国及び県との連携体制を確立するため、未発生期から「栃木県新型インフルエンザ等対策市町村連絡会議」や、「新型インフルエンザ等対策県南地域連絡協議会」へ参加し、住民に対する情報提供、要援護者への支援、火葬等についての協議など、体制整備について連携を図る。

イ 医師会及び医療機関等との連携

医師会及び医療機関、看護協会、薬剤師会、医薬品卸売販売業者等と連携を図り、本市における新型インフルエンザ等対策についての認識を共有するとともに、発生時における予防接種の実施体制等を確保する。

2 情報収集と適切な方法による情報提供…………… (情報対策班)

(1) 基本的な考え方

新型インフルエンザ等の発生時に、対策を円滑に推進するためには、市や医療機関、事業者、住民などの各主体が、各々の役割を認識し、正確な情報に基づき適切に行動する必要があるため、国及び県等が発信する情報を入手し、対策の全ての段階、分野において、必要な情報を提供し、関係機関との情報共有に努める。なお、情報の提供に当たっては、情報の受け取り手の反応にも十分留意する。

また、インターネットやSNSの普及により、情報提供の方法やその受け取り方は様々であることが考えられるため、外国人や障がい者など情報が行き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、テレビやラジオ、新聞をはじめとして、緊急防災情報伝達システム(コミュニティFM等)やインターネット、SNSなど様々な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に行う。

(2) 対策の概要

ア 発生前における情報収集と情報提供

新型インフルエンザ等の発生時に住民等に正しく行動してもらうためには、発生前から、情報収集及び情報提供体制を整備し、国及び県等が発信する情報を入手することに努め、予防方法や住民の責務など新型インフルエンザ等に関する様々な情報を提供し、理解してもらう必要がある。このため、発生前から、住民をはじめ、医療機関や事業者等に対して、基本的な感染対策や、発生時における外来受診の方法など新型インフルエンザ等対策の周知を図る。

特に、児童生徒に対しては、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、丁寧な情報提供に努める。

イ 発生時における情報収集と情報提供

新型インフルエンザ等の発生時には、国及び県等が発信する情報を入手し、発生段階に応じて、海外や国内、県内、市内の発生状況、対策の実施状況等について、特に対策の決定のプロセスや、対策を行う理由等を明確にしなが、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

住民については、情報を受け取る媒体や受け取り方が様々であることから、情報が届きにく

い人にも配慮し、多様な媒体を用いて、分かりやすい内容で、できる限り迅速に情報提供する。

住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、ウイルスの病原性にかかわらず相談需要の急増が予想されるため、「新型インフルエンザ等相談窓口」を設置し、県の「新型インフルエンザ等電話相談センター」¹⁶と連携し対応する。

ウ 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重要であり、情報を集約して、発信元を一元化する。

3 予防・まん延の防止に関する措置

(1) 基本的な考え方

予防・まん延防止対策は、新型インフルエンザ等の流行状況等に応じた適切な対策を講じ、流行のピークを可能な限り遅らせることによって医療体制等を整備するための時間を確保するとともに、ピーク時の患者数を可能な限り減少させることによって医療体制の受容範囲内にとどめることを目的として実施する。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、住民の健康被害を最小限にとどめ、社会・経済機能を維持することが期待される。

(2) 対策の概要

ア まん延防止対策……………（まん延防止班）

新型インフルエンザ等がまん延するまでの期間は、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¹⁷。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、これらの措置に加えて、必要に応じ、県が実施する不要不急の外出自粛や施設の使用制限の要請等に協力する。

学校、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ことが求められる。

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、県と連携しながら、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。

イ 予防接種

(ア) ワクチン

予防接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、医療機関への受診者を減少させ医療体制への負荷を軽減することにより、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は、発生する前の段階で、新型インフルエンザ

¹⁶ 栃木県は、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、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。

¹⁷ 特措法第24条第9項

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」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」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。市においては、県や医師会、医薬品卸売販売業者等と緊密に連携し、接種体制を整備することが求められる。

(イ) 特定接種…………… (特定接種班)

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、政府対策本部長が必要と認めるときに、住民接種に先立って¹⁸、臨時に行われる予防接種をいう。

a 対象者

特定接種の対象者は、

- (a) 「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一定の基準に基づき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。）
- (b) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- (c) 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、資料1「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¹⁹、②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員²⁰、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。）²¹、④それ以外の事業者²²の順とすることが基本とされる²³。

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

¹⁸ 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。

¹⁹ 資料1「特定接種の対象になり得る業種・職務について」の（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

²⁰ 資料1「特定接種の対象になり得る業種・職務について」の（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。

²¹ 資料1の「特定接種の対象になり得る業種・職務について」の（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

²² 資料1の「特定接種の対象になり得る業種・職務について」の（1）に示す「B-5:その他」の登録事業者の基準に該当する者

²³ 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。

状況等をもとに、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。

市においては、政府対策本部、県対策本部の決定を踏まえて、特定接種の実施に関し必要な協力を行うとともに、地方公務員に対する接種を実施する。

b 接種体制

上記(a)及び(b)については、国を実施主体として、(c)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実施するため、接種を円滑に実施できるよう未発生期から接種体制の構築を図る。

(ウ) 住民に対する予防接種の実施…………… (住民接種班)

住民に対する予防接種（以下「住民接種」という。）は、緊急事態宣言が行われている場合は、特措法第 46 条に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項の規定（臨時接種）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は、予防接種法第 6 条第 3 項の規定（新臨時接種）に基づく予防接種を行う。

a 対象者

《接種対象者の分類》

- (a) 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
- (b) 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。）
- (c) 成人・若年者
- (d) 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）

住民接種の接種順位等については、政府行動計画によると、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられるが、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第 46 条第 2 項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあるとされている。このため、具体的な接種順位等は、こうした考え方を踏まえて、新型インフルエンザ発生時に、病原性等に応じて国において決定される。

b 接種体制

住民接種については、市を実施主体として、原則として集団的接種により実施する。接種が円滑に実施できるよう接種体制を構築する。

c 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住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。

予防接種の類型（一覧）

予防接種の類型	特定接種	住民接種	
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、県、市	市	市
努力義務／勧奨	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）

4 生活環境の保全・その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

(1) 基本的な考え方

生活対策は、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、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品等の物資及び資材の備蓄、生活関連物資の適正な流通の確保等によって、社会・経済機能を維持し、住民の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を目的として実施する。

(2) 対策の概要

- ア 要援護者への生活支援** …………… (生活支援班)
独居高齢者や障がい者等の要援護者については、新型インフルエンザ等の流行により孤立し、生活に支障を来すおそれがあるため、必要な支援が受けられるように対応を行う。
- イ 物資及び資材の備蓄等** …………… (生活支援班)
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物資及び資材の備蓄等を行う。
- ウ 生活関連物資の適正な流通の確保** …………… (生活支援班)
住民の生活の維持に必要な生活関連物資の価格高騰、買い占め、売り惜しみ等が生じることのないよう、必要な調査や監視を行う。
- エ 埋火葬の円滑な実施** …………… (埋火葬班)
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、県及び一部事務組合等と連携し、対応する。

第7節 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、一連の流れをもって発生及び流行の状況に応じた対策を講じる必要があるため、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行えるよう、本市における新型インフルエンザ等の発生段階を以下の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る。

なお、各段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、日本国内からの発生など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ことに留意が必要である。

1 未発生期

(1) 想定される状況

市行動計画における未発生期とは、国内、海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とする。

未発生期	海外発生期	国内・県内・市内発生早期	県内・市内感染期	小康期	第2波
------	-------	--------------	----------	-----	-----

(2) 対策推進の基本方針

新型インフルエンザ等の発生時期を予測することは不可能であるため、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、その後も実施体制の維持と継続的改善、住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も十分な留意が肝要である。

2 海外発生期

(1) 想定される状況

市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ているものの、国内で発生していない段階とする。

未発生期の対策からの移行は、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若しくは同法第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海外発生期に移行された時点となるが、運用上は、国からの第一報が寄せられた時点で、県の対策が海外発生期に移行する。本市の対策は、県の移行に合わせて移行する。

未発生期	海外発生期	国内・県内・市内発生早期	県内・市内感染期	小康期	第2波
------	-------	--------------	----------	-----	-----

(2) 対策推進の基本方針

海外発生期の段階では、新たに発生した新型インフルエンザウイルス等の病原性や感染力等が判明していない可能性が高く、その場合は原則的には病原性が高い想定で対策を選択する。一方、既に判明している場合は、政府対策本部が決定する初動の基本的対処方針等を踏まえつつ、必要な対策を選択する。

なお、インフルエンザ(H1N1)2009の事例では、WHOのフェーズ4宣言から国内発生までの期間は18日、県内発生までは49日であったことから、海外発生期における対策は迅速性が特に重要となる。

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)

3 国内・県内・市内発生早期

(1) 想定される状況

市行動計画における国内・県内・市内発生早期とは、県内・市内における新型インフルエンザ等発生の有無にかかわらず、いずれかの都道府県で発生した段階とする。

海外発生期の対策からの移行は、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国内発生早期に移行された時点とする。

未発生期	海外発生期	国内・県内・市内発生早期	県内・市内感染期	小康期	第2波
------	-------	--------------	----------	-----	-----

(2) 対策推進の基本方針

国内・県内・市内発生早期では、市内での新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制することを対策の主眼として、ウイルスの性質や政府対策本部が決定する基本的対処方針等を踏まえつつ、県が選択した対策をもとに、実施するものとする。

なお、この段階に至ってもウイルスの病原性や感染力等が判明していない場合は、原則として病原性が高い想定で対策を選択するが、実施に当たっては、社会・経済活動に与える影響等に十分留意する必要がある。

4 県内・市内感染期

(1) 想定される状況

市行動計画における県内・市内感染期とは、県内における新型インフルエンザ患者の接触歴を疫学調査で追えなくなった段階とする。

発生早期の対策からの移行は、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ため、国や隣接県の移行時期と一致しない場合もあり得る。なお、インフルエンザ(H1N1)2009の事例では、県内初発から2～3週後、患者数でみると30～40名程度の段階で、接触歴調査が不可能となったと県はまとめている。

未発生期	海外発生期	国内・県内・市内発生早期	県内・市内感染期	小康期	第2波
------	-------	--------------	----------	-----	-----

(2) 対策推進の基本方針

県内・市内感染期の段階でまん延を防止することは困難で、対策の主眼を、発生早期における積極的なまん延防止策から健康被害軽減策に切り替える。ただし、状況に応じて、一部のまん延防止策を実施し、感染拡大をできる限り抑えるよう努める。

5 小康期

(1) 想定される状況

市行動計画における小康期とは、新型インフルエンザ等患者の発生が減少し、流行が低い水準にとどまっている状態（流行の第一波が終息した状態）で、国の対策が政府行動計画上の小康期に移行された時点とする。

未発生期	海外発生期	国内・県内・市内発生早期	県内・市内感染期	小康期	第2波
------	-------	--------------	----------	-----	-----

(2) 対策推進の基本方針

小康期は第一波の「流行後」であると同時に、第二波への「準備期間」であるため、新型インフルエンザ等の病原性に応じ、必要となる対応体制の再構築を進める。

【本市の発生段階と、県・国の発生段階及び WHO のフェーズの比較】

栃木市の発生段階	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	未発生期		フェーズ 1・2・3 相当
海外発生期	海外発生期	海外発生期		フェーズ 4・5・6 相当
国内・県内・市内 発生早期	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・市内感染期	県内感染期	地域感染期	国内感染期	
小康期	小康期	小康期		ポストパンデミック期 相当

参考 WHO の 2005 年版分類によるパンデミックフェーズ

フェーズ (段階)	定 義
フェーズ 1	ヒトから新しい亜型のインフルエンザは検出されていないが、ヒトへ感染する可能性を持つ型のウイルスを動物に検出
フェーズ 2	ヒトから新しい亜型のインフルエンザは検出されていないが、動物からヒトへ感染するリスクが高いウイルスが検出
フェーズ 3	ヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認されているが、ヒトからヒトへの感染は基本的に無い
フェーズ 4	ヒトからヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認されているが、感染集団は小さく限られている
フェーズ 5	ヒトからヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認され、パンデミック発生のリスクが大きな、より大きな集団発生がみられる
フェーズ 6	パンデミックが発生し、一般社会で急速に感染が拡大している
ポストパンデミック期	パンデミックが発生する前の状態へ、急速に回復している

【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. 月上旬(感染原因不明の患者が増加)
県内感染期	約 240 日	2009. 7. 月上旬 ~ 2010. 3. 月上旬(流行水準を脱した時点)
小康期	約 290 日	2010. 3. 月上旬 ~ 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

各発生段階における対策

【凡例】

(行大分類-中分類-小分類) …新型インフルエンザ等対策行動計画の該当項目

大分類：Ⅰ～Ⅲ

中分類：(1) 大分類がⅡの場合、1～6 (2) 大分類がⅢの場合、発生段階の略称を表記

【未発生期→未、海外発生期→海、国内発生早期→早、国内感染期→感、小康期→小】

小分類：発生段階における各対策の該当項目番号

(ガ大分類-中分類-小分類) …新型インフルエンザ等対策ガイドラインの該当項目

大分類：Ⅰ～Ⅹ (該当するガイドラインの番号)

中分類：章番号 (第○章)

小分類：各章における該当項目番号

(県×××) …栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画の Act 番号

第1節 未発生期

1 実施体制 …………… (総合対策班)

対策項目

- 対策 1 市における新型インフルエンザ等への対応体制を整備する。
- 対策 2 関係機関との連携体制を確立する。
- 対策 3 未発生期が長期間継続する場合の対応を検討する。

対策詳細

対策 1 市における新型インフルエンザ等への対応体制を整備する。

- 市行動計画等の作成 (県 1)
 - ・市は、特措法の規定に基づき、政府行動計画等及び県行動計画等を踏まえて、発生前から新型インフルエンザ等の発生に備えた市行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。(行Ⅲ-未-(1)-1)
- 事業の継続に向けた事前準備 (県 26)
 - ・市は、新型インフルエンザ等発生時にも、住民の生活支援を的確に実施できるよう、業務継続計画を策定する。(ガIX-3-1-(4))
 - ・市は、業務継続計画を最新の知見に基づいて見直しを行うなど継続的に改善を図るとともに、庁内への周知を徹底する。

対策 2 関係機関との連携体制を確立する。

- 国・地方公共団体との連携強化 (県 2、3)
 - ・市は、県やその他市町等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換や連携体制の確認、訓練を実施する。(行Ⅲ-未-(1)-2)
- 帰国者・接触者外来の診療体制整備への協力 (県 18)
 - ・県が設置する帰国者・接触者外来の診療体制整備に適宜協力する。

対策 3 未発生期が長期間継続する場合の対応を検討する。

- 新型インフルエンザ等感染症は、そ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、住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 情報収集と適切な方法による情報提供 …………… (情報対策班)

対策項目

- 対策 4 情報提供及び情報共有の体制を整備する。
- 対策 5 住民から寄せられる相談に適切に対応できる体制を整備する。
- 対策 6 予防接種に関する理解促進に努める。

対策詳細

対策 4 情報提供及び情報共有の体制を整備する。

- 情報提供及び情報共有の体制整備等（県 6、7、8、9、20）
 - ・市は、発生前から情報収集及び情報提供体制を整備し、国及び県が発信する情報を入力することに努める。また、関係部署間での情報共有体制を整備する。（ガ II-3-2）
 - ・市は、発生前から国、県、関係機関との情報共有体制を整備し、必要に応じて訓練を実施する。

対策 5 住民から寄せられる相談に適切に対応できる体制を整備する。

- 市は、新型インフルエンザ等発生時に、住民からの相談に応じるため、国からの要請に基づいて相談窓口等を設置する準備を進める。（行 III-未-(3)-2）
- 市は、新型インフルエンザ等に関する相談窓口を設け、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容にも対応できる体制について検討する。（ガ II-3-2）

対策 6 予防接種に関する理解促進に努める。

- 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ワクチンの供給・接種体制、接種対象者と接種順位のあり方といった基本的な情報を積極的に提供し、住民等の理解促進を図る。

3 予防・まん延の防止に関する措置

(1) まん延防止対策 …………… (まん延防止班)

対策項目

- 対策 7 新型インフルエンザ等発生時に実施するまん延防止策等を周知する。
- 対策 8 感染防護用品の備蓄を進める。
- 対策 9 臨時休業等の対応について事前に検討を行う。

対策詳細

対策 7 新型インフルエンザ等発生時に実施するまん延防止策等を周知する。

- 市は、住民等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。
- 市は、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を拡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、住民へ理解促進を図る。

対策 8 感染防護用品の備蓄を進める。

- 市は、本市の施設における消毒剤等の感染防護用品の備蓄を進めるとともに、新型インフルエンザ等対策業務に従事する職員の感染防止のための个人防护具等の備蓄を進める。

対策 9 臨時休業等の対応について事前に検討を行う。

- 市は、市立の小中学校、幼稚園、保育施設、高齢者・障がい者の通所介護等の通所施設等における感染予防策、臨時休業等、新型インフルエンザ等の発生に備えた対応について事前に検討をする。

(2) 特定接種…………… (特定接種班)

※特定接種の位置付け

- ・ 特定接種とは、特措法第 28 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項による予防接種とみなし、同法（第 22 条及び第 23 条を除く。）の規定を適用し実施するもの。
- ・ 特定接種のうち、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する市町村が実施主体として接種を実施する。(ガ V-5-1-(2))

対策項目

対策 10 国の方針に基づき特定接種の実施体制を整備する。

対策詳細

対策 10 国の方針に基づき特定接種の実施体制を整備する。

- 市は、国が実施する登録事業者の登録業務について、必要に応じて協力する。(行 III-未-(4)-2-4)
- 市は、特措法第 28 条第 4 項の規定に基づき、国から労務又は施設の確保その他の必要な協力を求められた場合は協力をする。
- 市は、業種を担当する府省庁が、特定接種の登録対象となる事業者の意向を確認し、対象事業者の希望リストを厚生労働省に報告する場合に必要なに応じて協力する。(ガ V-4-2)
- 登録事業者は、必要に応じて市町村を通じ、厚生労働省へ登録申請するため、本市はその際に協力をする。(ガ V-4-2)
- 市は、業種を担当する府省庁が、当該事業者の登録内容について確認を行なう場合に必要に応じて協力する。(ガ V-4-2)
- 特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。(ガ V-4-2)
- 市は、登録事業者又は登録事業者が属する事業者団体ごとに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、必要に応じ業種を担当する府省庁等が行う事業者支援と接種体制構築に協力する。(ガ V-5-1-(3))
- 市は、国の方針に基づき、地方公務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。

(3) 住民に対する予防接種の実施 …………… (住民接種班)

※住民接種の位置付け

- ・新型インフルエンザ等緊急事態においては、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項の規定(臨時予防接種)による予防接種として、新型インフルエンザ等緊急事態ではない場合においては、予防接種法第6条第3項の規定(新臨時接種)による予防接種として、市町村が実施する。(ガV-5-2-(1))
- ・住民接種の対象者は、本市居住者(住民基本台帳に登録のある者)を基本とし、加えて本市において接種することが、社会的・公衆衛生的に合理的であると考えられる者として、長期入院・入所者、里帰り分娩の妊産婦及び同伴の小児、その他市が必要と認める者が考えられる。

(「市町村のための新型インフルエンザ等住民接種に関する集団予防接種のための手引き」)

対策項目

対策11 国の方針に基づき、住民に対する予防接種体制を整備する。

対策12 住民に対する予防接種に関して、住民の理解促進を図る。

対策詳細

対策11 国の方針に基づき、住民に対する予防接種体制を整備する。

- 市は、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。(行II-6-(4)-(ウ)-iii-2)
- 市は、厚生労働省と県の協力を得ながら、対象者が速やかに接種することができるよう、未発生期から体制の構築を図る。(ガV-5-2-(1))
- 市は、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項の規定(新臨時接種)に基づき、対象者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。(行III-未-(4)-2-5-2)
- 市は、ワクチン需要量を算出しておく等、住民接種のシミュレーションを行う。
(ガV-5-2-(3))
- 市は、住民接種に関する実施要領を参考に、地域の実情に応じてあらかじめ接種の開始日、接種会場等を通知する方法、予約窓口を活用し対象者からの予約を受け付ける方法等の手順を計画しておく。(ガV-5-2-(7))
- 市は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町村以外の市町村における接種を可能にするよう努める。(行III-未-(4)-2-5-2)
- 市は、速やかに住民接種することができるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、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よう努める。(行III-未-(4)-2-5-2)
- 市は、国及び県、医師会、関係事業者等の協力を得て接種体制を構築する。(ガV-5-2-(3))
- 実施主体となる市は、未発生期の段階から、ワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等に留意し、地域医師会等と連携の上、接種体制を構築する。

(ガV-5-2-(3))

- (a) 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
 - (b) 接種場所の確保（医療機関、保健センター、学校等）
 - (c) 接種に要する器具等の確保
 - (d) 接種に関する対象者への周知方法（接種券の取扱い、予約方法等）
- 市は、接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。(ガV-5-2-(3))
 - 市は、接種のための会場について、地域の実情に応じつつ、人口1万人に1か所程度の接種会場を設ける。会場については、保健センター、学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託することにより、接種会場を確保する。(ガV-5-2-(6))
 - 市は、各会場において集団的接種を実施できるよう予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する器具（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。(ガV-5-2-(6))

対策12 住民に対する予防接種に関して、住民の理解促進を図る。

- 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・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を積極的に提供し、住民等の理解促進を図る。

4 生活環境の保全・その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

(1) 要援護者支援・物資及び資材の備蓄等・生活関連物資の正規な流通の確保…（生活支援班）

対策項目

対策13 要援護者への生活支援体制を構築する。(要援護者支援)

対策14 物資及び資材の備蓄等を検討・実施する。(物資及び資材の備蓄等)

対策詳細

対策13 要援護者への生活支援体制を構築する。(※情報対策班と連携)

- 市は、地域感染期における高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、国からの要請に対応し、県と連携し要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておく。(行III-未-(6)-3)
- 市は、最も住民に近い行政主体であり、地域住民を支援する責務を有することから、住民に対する情報提供を行い、新型インフルエンザ等対策に関する意識啓発を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行により孤立化し、生活に支障を来すおそれがある世帯（高齢者世帯、障がい者世帯等）への具体的な支援体制の整備を進める。(ガIX-1-1)
- 以下の例を参考に、各地域の状況に応じて、要援護者を定める。(ガIX-3-1-(2))
 - (a) 一人暮らしで介護ヘルパー等の介護等がなければ、日常生活（特に食事）が非常に困難な者
 - (b) 障がい者のうち、一人暮らしで介護ヘルパーの介護や介助がなければ、日常生活

が非常に困難な者

(c) 障がい者又は高齢者のうち、一人暮らしで支援がなければ市等からの情報を正しく理解することができず、感染予防や感染時・流行期の対応が困難な者

(d) その他、支援を希望する者(ただし、要援護者として認められる事情を有する者)

- 要援護者情報の収集・共有方式としては、関係機関共有方式、手上げ方式、同意方式がある。本市災害時要援護者リストの作成方法等を参考に本市の状況に応じた新型インフルエンザ等発生時の要援護者リストを作成する。(ガIX-3-1-(2))
- 個人情報の活用については、事前に包括的な同意が取れる仕組みを作っておくこと、又は必要に応じ個人情報保護に関する条例の改正を行っておくこと、若しくは弾力的な運用を検討しておくことが望まれる。(ガIX-3-1-(2))
- 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への対応について、関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援が行える体制を構築する。(ガIX-3-1-(2))
- 市は、要援護者の登録情報を分析し、必要な支援内容(食料品、生活必需品等の提供の準備等)、協力者への依頼内容を検討する。(ガIX-3-1-(3))
- 市は、地域に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、他の地方公共団体による備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結等、各地域の生産・物流事業者等と連携を取りながら、あらかじめ地域における食料品・生活必需品等の確保、配分・配付の方法について検討を行い、地域の実情に応じた計画を策定するとともに、早期に計画に基づく取組を進める。支援を必要とする者に対しては、地域の代表者や本市の職員等が、個々の世帯を訪問し、食料品・生活必需品等を配付する方法も考えられる。(ガIX-3-1-(2))
- 市は、自宅で療養する新型インフルエンザ等の患者を見回るため等に必要なマスク等の備蓄を行っておく。(ガIX-3-1-(2))

対策14 物資及び資材の備蓄等を検討・実施する。(県29)

- 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、または施設及び設備を整備等する。(行III-未-(6)-5)

(2) 埋火葬の円滑な実施 …………… (埋火葬班)

対策項目

対策15 火葬能力等の把握を行う。

対策詳細

対策15 火葬能力等の把握を行う。

- 市は、県が火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等について把握・検討する際に連携する。また、県が火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備を行う際に連携する。(行III-未-(6)-4)
- 市は、墓地、埋葬等に関する法律(昭和23年法律第48号)において、埋火葬の許可権

限等、地域における埋火葬の適切な実施を確保するための権限が与えられていることから域内における火葬の適切な実施を図るとともに、個別の埋火葬に係る対応及び遺体の保存対策等を講ずる主体的な役割を担う（ガ X-2-1）

- 市は、火葬場における稼働可能火葬炉数、平時及び最大稼働時の一日当たりの火葬可能数、使用燃料、その備蓄量及び職員の配置状況等の火葬場の火葬能力並びに公民館、体育館及び保冷機能を有する施設など一時的に遺体を安置することが可能な施設（以下「臨時遺体安置所」という。）数について県が調査する場合に協力する。（ガ X-2-2-(1)）
- 市は、県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には戸籍事務担当部局等関係機関との調整を行うものとする。（ガ X-2-2-(2)）

第2節 海外発生期

1 実施体制 …………… (総合対策班)

対策項目

- 対策16 県対策本部設置にあわせて、市対策本部を設置し、公表する。
- 対策17 事業継続に向けた準備をする。
- 対策18 関係機関と連携し、対策実施に協力する。

対策詳細

対策16 県対策本部設置にあわせて、市対策本部を設置し、公表する。

- 市は、県対策本部が設置されたときは、市対策本部を設置（任意設置）し、市行動計画に沿って対策を実施する。（県30、31、32）
- 市は、対策の海外発生期への移行を公表するとともに、住民に対し、必要な情報提供や注意喚起を行う。

対策17 市が実施する事業の継続に向けた準備をする。

- 市は、新型インフルエンザ等の発生状況等に関する情報の収集に努め、職場における感染対策の徹底を図る。また、流行状況を踏まえつつ、業務継続計画に基き事業の継続に向けた準備をする。（県55）

対策18 関係機関と連携し、対策実施に協力する。

- 市は、県の要請に応じ、帰国者接触者外来の設置に適宜協力する。

2 情報収集と適切な方法による情報提供 …………… (情報対策班)

対策項目

- 対策19 情報提供及び情報共有の体制を継続する。
- 対策20 相談窓口等を設置する。
- 対策21 特定接種に関して、広報及び相談を行う。
- 対策22 予防接種に関する理解促進に努める。

対策詳細

対策19 情報提供及び情報共有の体制を継続する。（県36、37）

- 市は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び県が発信する情報を入手し、住民等への情報提供に努める。（ガII-3-2）
- 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。（ガIX-1-2）

- 市は、ホームページや相談窓口等を通して、地域の感染状況や新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センター等の情報を、住民等へ提供する。

対策 2 0 相談窓口等を設置する。(県 37)

- 市は、国、県からの要請に基づいて他の公衆衛生業務に支障を来さないように、住民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口等を設置し、適切な情報提供を行う。

対策 2 1 特定接種に関して、広報及び相談を行う。

- 市は、特定接種の具体的な進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口等の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。(ガ V-5-1-(8))

対策 2 2 予防接種に関する理解促進に努める。(県 45、71)

- 市は、ワクチンの種類・有効性・安全性といったワクチンに関する情報や、接種対象者・優先順位、接種体制といった接種に関する具体的な情報を、住民等に提供し、理解促進を図る。

※国内・県内・市内発生早期も継続して実施する。

3 予防・まん延の防止に関する措置

(1) まん延防止対策…………… (まん延防止班)

対策項目

対策 2 3 住民へまん延防止策の実施を促す。

対策 2 4 学校等におけるまん延防止策の普及啓発を行う。

対策詳細

対策 2 3 住民へまん延防止策の実施を促す。

- 市は、住民等に、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。(ガ IV-2-(3))

対策 2 4 学校等におけるまん延防止策の普及啓発を行う。(※情報対策班と連携)

- 学校などにおいては、通常の段階から児童・生徒、通所者、職員の健康状態の把握に努め、発熱、咳等の症状のある者の早期発見に努める。
- 市内での発生に備え、学校や事業所及び介護・福祉施設等に対し、感染予防策を徹底する。

(2) 特定接種 …………… (特定接種班)

対策項目

対策 2 5 国の方針に基づき、特定接種を実施する。

対策詳細

対策 2 5 国の方針に基づき、特定接種を実施する。(県 42、43、68、69)

- 市は、国が示す方針等に基づき、医師会等と連携した上で、本市職員等の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。(行III-海-4)-5-3-1)

(3) 住民に対する予防接種の実施 …………… (住民接種班)

対策項目

対策 2 6 国の方針に基づき、住民に対する予防接種体制を準備する。

対策 2 7 住民に対する予防接種に関して、住民の理解促進を図る。

対策詳細

対策 2 6 国の方針に基づき、住民に対する予防接種体制を準備する。(県 44)

- 市は、国の方針が決定され次第、直ちに接種が実施できるよう、国や県、医師会等と連携して、未発生期に検討した接種体制の準備を行う。(行III-海-4)-5-3-2)

対策 2 7 住民に対する予防接種に関して、住民の理解促進を図る。

- 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・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を積極的に提供し、住民等の理解促進を図る。

4 生活環境の保全・その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

(1) 要援護者支援・物資及び資材の備蓄等・生活関連物資の正規な流通の確保 …… (生活支援班)

対策項目

対策 2 8 要援護者支援策を準備する。(要援護者支援)

対策詳細

対策 2 8 要援護者支援策を準備する。

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

(2) 埋火葬の円滑な実施 …………… (埋火葬班)

対策項目

対策 29 まん延時における火葬体制の強化等に向けた準備をする。

対策詳細

対策 29 まん延時における火葬体制の強化等に向けた準備をする。

- 市は、国から県を通じて行われる、「火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う」旨の要請を受け対応する。(行Ⅲ-海-(6)-2)
- 市は、県の協力を得て、新型インフルエンザ等が全国的に流行して火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、遺体を一時的に安置するため、流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、臨時遺体安置所を確保できるよう準備するものとする。併せて遺体の保存作業に必要となる人員等の確保についても準備を進める。(ガX-2-3-(1))

第3節 国内・県内・市内発生早期

1 実施体制……………（総合対策班）

対策項目

- 対策30 対策を国内・県内・市内発生早期に移行し、公表する。
(緊急事態宣言がなされている場合)
- 対策31 市対策本部を設置する。
- 対策32 業務継続計画に基づき、業務を継続する。

対策詳細

対策30 対策を国内・県内・市内発生早期に移行し、公表する。

- 政府対策本部が国内発生早期に入ったことを告示し、県が県対策を発生早期に移行した場合、市は、対策の国内・県内・市内発生早期への移行を公表するとともに、住民に対し、必要な情報提供や注意喚起を行う。
- 県内で初めて患者が確認され、県対策本部長がその旨を公表したときは、住民に対して必要な情報提供や注意喚起を行う。
- 市対策本部（任意設置）において、今後の対策方針を協議、決定する。

緊急事態宣言がなされている場合の措置

対策31 市対策本部を設置する。（県58）

- 市は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市対策本部を設置する。（行III-早-(1)-4-2）

対策32 業務継続計画に基づき、業務を継続する。（県86）

- 市は、新型インフルエンザ等による被害状況等を確認し、必要に応じ対応策を検討する。

2 情報収集と適切な方法による情報提供……………（情報対策班）

対策項目

- 対策33 情報提供及び情報共有の体制を継続・強化を図る。
- 対策34 相談窓口等相談体制の充実と強化を図る。

対策詳細

対策33 情報提供及び情報共有の体制を継続・強化を図る。

- 市は、国及び県が発信する情報を入手し、住民等への情報提供に努める。また、市内の新型インフルエンザ等の発生状況や今後実施される対策に係る情報、市内の公共交通機関の運行状況等について、適切に情報提供をする。（ガII-3-2）

- 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、政府対策本部及び厚生労働省や、県と情報を共有するとともに、発表の方法等については、これらの関係者やマスコミ関係者とあらかじめ検討を行っておく。(ガ II-2-4-(1))

《情報提供実施に係る留意点》

個人情報の公表範囲について、プライバシーの保護と公益性のバランスを考慮する必要がある。プライバシーを保護することは重要であることは当然であるが、行政機関の保有する情報の公開に関する法律（平成 11 年法律第 42 号）第 7 条（公益上の理由による裁量的開示）の趣旨を踏まえ、国民の生命、ひいては国民生活・国民経済に多大な影響を及ぼすおそれがある状況下における新型インフルエンザ等の発生状況等に関する情報伝達の公益性に留意して情報提供を行う。(ガ II-2-4-(1))

発生地域の公表に当たっては、原則、市町村名までの公表とするが、患者と接触した者が感染している可能性を考慮し、公衆衛生上、当該接触者への対応が必要な場合はその程度に応じて、患者が滞在した場所・時期・移動手段等を発表する。(ガ II-2-4-(1))

対策 3 4 相談窓口等相談体制の充実と強化を図る。(県 60、61、62、63)

- 市は、国からの要請に従い、国から配布される Q & A の改定版等を受けて対応し、相談窓口等による適切な情報提供の実施ができるよう、体制の充実と強化を図る。

3 予防・まん延の防止に関する措置

(1) まん延防止対策 …………… (まん延防止班)

対策項目

対策 3 5 住民へ感染予防策等を徹底するよう周知する。

対策 3 6 市内発生に備え、施設の閉鎖や学校等の臨時休業を検討する。

(緊急事態宣言がなされている場合)

対策 3 7 県が講じる措置に協力をする。

対策詳細

対策 3 5 住民へ感染予防策等を徹底するよう周知する。

- 市は、住民に対して感染症予防策・拡大防止策を徹底するよう周知する。

また、マスクの着用や咳エチケット・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推奨する。

対策 3 6 市内発生に備え、施設の閉鎖や学校等の臨時休業を検討する。

- 市は、新型インフルエンザ等の市内発生に備え、本市施設の閉鎖について検討を開始する。

- 市は、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。

県が示す学校等の臨時休業の基準を考慮し、市立小中学校、幼稚園、保育施設等の臨時休業について検討する。

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、県が学校の設置者に対して行う適切な対応要請に適宜協力する。

ウイルスの病原性等の状況に応じて、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に実施するよう、県より要請があった場合、本市は学校設置者として要請に応じ実施する。（ガIV-3-1-(3)）

学校、保育施設に通う患者は一定期間自宅待機（出席停止）とするよう、県より要請があった場合、本市は学校設置者として、要請に応じ実施する。

緊急事態宣言がなされている場合の措置

対策37 県が講じる措置に協力をする（県72）

- 市は、国が示す基本的対処方針に基づき、県が必要に応じ講じる以下の措置に適宜協力する。

- ◆ 県は、特措法第45条第1項に基づき、県民に対して、期間と区域を定めて生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。（不要不急の外出自粛の要請）

- ◆ 県は、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等に対し、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。施設の管理者等が、正当な理由なく要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、社会・経済機能の混乱を回避するため、特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。（施設の使用制限の要請・指示）

- ◆ 県は、特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、感染対策を徹底するよう要請する。この要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第11条に定める施設に限る。）に対し、特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限や基本的な感染対策を徹底するよう要請する。施設の管理者等が、正当な理由なく要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、社会・経済機能の混乱を回避するため、特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。（施設の使用制限の要請・指示）

- ◆ 県は、特措法第45条に基づき、要請・指示を行った場合は、その施設名を公表する。

- ◆ 県は、不要不急の外出自粛の要請や施設の使用制限の要請・指示等の緊急事態措置を実施するに当たっては、国の基本的対処方針に基づき、病原性や流行状況、有効性等を総合的に勘案するとともに、公衆衛生等の学識経験者の意見も踏まえて、県対策本部において、期間や区域、対象施設等を決定する。

(2) 特定接種 …………… (特定接種班)

対策項目

対策 3 8 特定接種を継続実施する。

対策詳細

対策 3 8 海外発生期から引き続いて、特定接種を実施し、対象者への接種を完了する。

(3) 住民に対する予防接種の実施 …………… (住民接種班)

対策項目

対策 3 9 国の方針に基づき、住民に対する予防接種を進める。

対策 4 0 住民接種に対しての相談に応じる。

対策 4 1 住民接種の有効性・安全性に係る調査を行う。

対策 4 2 住民に対する予防接種に関して、住民の理解促進を図る。

(緊急事態宣言がなされている場合)

対策 4 3 国の方針に基づき、住民に対する予防接種を実施する。

対策 4 4 住民接種の広報・相談を行う。

対策詳細

対策 3 9 国の方針に基づき、住民に対する予防接種を進める。

- パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を要するが、本市は、供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、予防接種法第 6 条第 3 項の規定 (新臨時接種) に基づく接種を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始する。(行Ⅲ-早-(4)-3-1)

《住民に対する予防接種実施についての留意点》

- 市は、接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。(行Ⅲ-早-(4)-3-1)
- 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、本市は、接種会場における感染対策を図る。(ガ V-5-2-(6))
- 基礎疾患を有し医療機関に通院中の医学的ハイリスク者に関しては、通院中の医療機関から発行された「優先接種対象者証明書」を持参した上で、集団的接種を実施する会場において接種することを原則とする。なお、実施主体である本市の判断により、通院中の医療機関において接種することも考えられる。(ガ V-5-2-(6))
- 医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、

集団的接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行うことに留意する。(ガV-5-2-(6))

- ワクチンの大部分が 10ml 等の大きな単位のバイアルで供給されることを踏まえ、通院する医療機関において接種する場合であっても、原則として集団的接種を行うため、原則として 100 人以上を単位として接種体制を構築する。(ガV-5-2-(6))
- 1ml 等の小さな単位のバイアルの流通状況等によっては、医学的ハイリスク者に対し、通院中の医療機関において、必ずしも集団的接種によらず接種を行うことも考えられる。(ガV-5-2-(6))
- 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。(ガV-5-2-(6))
- 社会福祉施設等に入所中の者については、基本的に当該社会福祉施設等において集団的接種を行う。(ガV-5-2-(6))

対策 4 0 住民接種に対しての相談に応じる。

- 市は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。(ガV-5-2-(6))
- 病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第 6 条第 3 項の規定(新臨時接種)に基づく接種については、個人の意思に基づく接種であり、本市としてはワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供しておく必要がある。(ガV-5-2-(6))

対策 4 1 住民接種の有効性・安全性に係る調査を行う。

- 予防接種の実施主体である本市は、あらかじめ予防接種後の副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布し、調査の体制を整える。(ガV-6-2-イ)

対策 4 2 住民に対する予防接種に関して、住民の理解促進を図る。

- 市は、海外発生期に引き続き、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・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を積極的に提供し、住民等の理解促進を図る。

緊急事態宣言がなされている場合の措置

対策 4 3 国の方針に基づき、住民に対する予防接種を実施する。(県 73、74)

- 市は、住民に対する予防接種については、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第 46 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項の規定(臨時接種)に基づく接種を実施する。(行Ⅲ-早-(4)-4)
- 住民に対する予防接種実施についての留意点は対策 3 9 の項を参照。
- 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、医療関係者への協力要請等を行うよう求めることができる。(県 74)

対策 4 4 住民接種の広報・相談を行う。

- 病原性の高い新型インフルエンザ等に対して行う特措法第 46 条の規定に基づく住民に対する予防接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。(ガ V-5-2-(8))
 - (a) 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - (b) ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
 - (c) ワクチンの安全性・有効性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - (d) 臨時接種、集団的接種など、通常実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- これらを踏まえ、広報に当たっては、市は、次のような点に留意する。(ガ V-5-2-(8))
 - (a) 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。
 - (b) ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。
 - (c) 接種の時期、方法など、住民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。
- 市は、実施主体として、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、相談窓口等の連絡先等の周知を行う。(ガ V-5-2-(8))

4 生活環境の保全・その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

(1) 要援護者支援・物資及び資材の備蓄等・生活関連物資の正規な流通の確保… (生活支援班)

対策項目

対策 4 5 要援護者支援策を実施する。(要援護者支援)

対策 4 6 食料品や生活必需品等の確保、配分・配布等を行う。

(物資及び資材の備蓄等)(生活関連物資の適正な流通の確保)

(緊急事態宣言がなされている場合)

対策 4 7 水の安定供給を行う。(生活関連物資の適正な流通の確保)

対策 4 8 生活関連物資等の価格安定等を図る。(生活関連物資の適正な流通の確保)

対策詳細

対策 4 5 要援護者支援策を実施する。

- 市は、計画に基づき、要援護者支援策を実施する。(ガ IX-3-2-(2))
- 新型インフルエンザ等にり患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、本市は、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。(ガ IX-2-2-(5))

対策 4 6 食料品や生活必需品等の確保、配分・配布等を行う。

- 市は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配布等を行う。
(ガIX-3-1-(3))

緊急事態宣言がなされている場合の措置

対策 4 7 水の安定供給を行う。

- 水道事業者である本市は、行動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。(行III-早-(6)-3-2)

対策 4 8 生活関連物資等の価格安定等を図る。

- 市は、住民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
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。(行III-早-(6)-3-6)

(2) 埋火葬の円滑な実施 …………… (埋火葬班)

対策項目

対策 4 9 引き続き火葬体制の強化等に向けた準備を行い、円滑な火葬の実施に努める。

対策詳細

対策 4 9 引き続き火葬体制の強化等に向けた準備を行い、また円滑な火葬の実施に努める。

- 市は、県と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、市内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡るよう調整する。
なお、非透過性納体袋については、県が病院又は遺体の搬送作業に従事する者に必要な数量を配付する。(ガX-2-4-(3))
- 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。(ガX-2-4-(3))

第4節 県内・市内感染期

1 実施体制 …………… (総合対策班)

対策項目

- 対策50 対策を県内・市内感染期に移行し、公表する。
(緊急事態宣言がなされている場合)
- 対策51 市対策本部を設置する。
- 対策52 業務継続計画に基づき、業務を継続する。
- 対策53 臨時医療施設の設置に協力する。

対策詳細

対策50 対策を県内・市内感染期に移行し、公表する。

- 県対策本部において、発生段階を県内感染期へ移行した場合、市は、対策の県内・市内感染期への移行を公表するとともに、住民に対し、必要な情報提供や注意喚起を行う。
- 市対策本部(任意設置)において、今後の対策方針を協議、決定する。

緊急事態宣言がなされている場合の措置

対策51 市対策本部を設置する。(県93)

- 市は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市対策本部を設置する。(行Ⅲ・感-(1)-2)

対策52 業務継続計画に基づき、業務を継続する。

- 市は、新型インフルエンザ等による被害状況等を確認し、必要に応じて対応策を検討する。(県124)

対策53 臨時医療施設の設置に協力する。

- 市は、県が国と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院等のほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが、在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する、医療の提供を行うため、県が行う臨時の医療施設の設置に協力する。

2 情報収集と適切な方法による情報提供 …………… (情報対策班)

対策項目

- 対策54 情報提供及び情報共有の体制の継続と、必要に応じた見直しを行う。
- 対策55 相談窓口等相談体制を継続する。

対策詳細

対策54 情報提供及び情報共有の体制の継続と、必要に応じた見直しを行う。(県97)

- 市は、発生早期に引き続き、住民や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、ニーズを把握して情報提供に反映させる。
- 市は、他市町や関係機関等と相互に連携し、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。
- 市対策本部は、情報提供や普及啓発の実施時期・内容を常時把握し、一元化を図る。

対策55 相談窓口等相談体制を継続する。(県99)

- 市は、流行状況や相談件数に応じて、相談窓口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。

3 予防・まん延の防止に関する措置

(1) まん延防止対策……………(まん延防止班)

対策項目

対策56 まん延予防策・拡大防止策の継続実施を促す。

(緊急事態宣言がなされている場合)

対策57 県が講じる措置に協力をする。

対策詳細

対策56 まん延予防策・拡大防止策の継続実施を促す。(県100)

- 市は、引き続き住民等に対してマスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策を実施するよう促す。(ガIV-3-2-(3))
- 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、県が学校の設置者に対して行う適切な対応要請に適宜協力する。

緊急事態宣言がなされている場合の措置

対策57 県が講じる措置に協力をする。(県106)

- 市は、国が示す基本的対処方針に基づき、県が必要に応じ講じる以下の措置に適宜協力する。
 - ◆ 県は、特措法第45条第1項に基づき、県民に対して、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。(不要不急の外出自粛の要請)
 - ◆ 県は、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等に対し、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。施設の管理者等が、正当な理

由なく要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、社会・経済機能の混乱を回避するため、特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。(施設の使用制限の要請・指示)

- ◆ 県は、特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、感染対策を徹底するよう要請する。この要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設(特措法施行令第11条に定める施設に限る。)に対し、特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限や基本的な感染対策を徹底するよう要請する。施設の管理者等が、正当な理由なく要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、社会・経済機能の混乱を回避するため、特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。(施設の使用制限の要請・指示)
- ◆ 県は、特措法第45条に基づき、要請・指示を行った場合は、その施設名を公表する。
- ◆ 県は、不要不急の外出自粛の要請や施設の使用制限の要請・指示等の緊急事態措置を実施するに当たっては、国の基本的対処方針に基づき、病原性や流行状況、有効性等を総合的に勘案するとともに、公衆衛生等の学識経験者の意見も踏まえて、県対策本部において、期間や区域、対象施設等を決定する。

(2) 特定接種 (特定接種班)

対策項目

対策58 第一波への対応状況を踏まえ、特定接種体制の再構築を行う。

対策詳細

対策58 第一波への対応状況を踏まえ、特定接種体制の再構築を行う。

- 市は、第一波での特定接種への対応状況を踏まえ、必要に応じて特定接種体制の見直しや再構築を行う。

(3) 住民に対する予防接種の実施 (住民接種班)

対策項目

対策59 国の方針に基づき、住民に対する予防接種を実施する。

対策60 住民接種の有効性・安全性に係る調査を行う。

(緊急事態宣言がなされている場合)

対策61 国の方針に基づき、住民に対する予防接種を実施する。

対策62 住民接種の広報・相談を行う。

対策詳細

対策59 国の方針に基づき、住民に対する予防接種を実施する。

- 市は、緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第 6 条第 3 項の規定（新臨時接種）に基づく接種を進める。（行Ⅲ-感-(4)-3）
- 住民接種実施についての留意点は、対策 3 9 の項を参照。

対策 6 0 住民接種の有効性・安全性に係る調査を行う。

- 市は、あらかじめ予防接種後の副反応報告書及び報告基準を、市内の医療機関に配布する。

緊急事態宣言がなされている場合の措置

対策 6 1 国の方針に基づき、住民に対する予防接種を実施する。

- 市は、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 項の規定（臨時接種）に基づく接種を実施する。（行Ⅲ-感-(4)-4）
- 住民に対する予防接種実施についての留意点は、対策 3 9 の項を参照。
- 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、医療関係者への協力要請等を行うよう求めることができる。（県 108）

対策 6 2 住民接種の広報・相談を行う。

- 住民接種の広報・相談については、対策 4 4 の項を参照。

4 生活環境の保全・その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

（1）要援護者支援・物資及び資材の備蓄等・生活関連物資の正規な流通の確保…（生活支援班）

対策項目

- 対策 6 3 要援護者支援策や食料品、生活必需品等の確保、配分・配布等を実施する。（要援護者支援）
- 対策 6 4 在宅で療養する患者への支援を行う。（要援護者支援）
（緊急事態宣言がなされている場合）
- 対策 6 5 要援護者支援策を実施する。（要援護者支援）
- 対策 6 6 水の安定供給を行う。（生活関連物資の適正な流通の確保）
- 対策 6 7 生活関連物資等の価格安定等を図る。（生活関連物資の適正な流通の確保）

対策詳細

対策 6 3 要援護者支援策や食料品、生活必需品等の確保、配分・配布等を実施する。

- 市は、要援護者支援策を実施するとともに、引き続き食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。（ガIX-3-1-(3)）

対策 6 4 在宅で療養する患者への支援を行う。

- 市は、新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。（ガIX-2-2-(5)）
- 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。（行III-感-(5)-4）

緊急事態宣言がなされている場合の措置

対策 6 5 要援護者支援策を実施する。

- 市は、国から在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う旨の要請を受け、対応する。
（行III-感-(6)-3-8）

対策 6 6 水の安定供給を行う。

- 水道事業者である本市は、行動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。対策 4 7 と同様。（行III-感-(6)-3-2）

対策 6 7 生活関連物資等の価格安定等を図る。

- 市は、住民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、国及び県と連携して、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業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。
（行III-感-(6)-3-7）
- 市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、住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、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（行III-感-(6)-3-7）
- 市は、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、国及び県と連携して、行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。
（行III-感-(6)-3-7）

(2) 埋火葬の円滑な実施 …………… (埋火葬班)

対策項目

対策 6 8 火葬体制の強化等を行い、円滑な火葬の実施に努める。
(緊急事態宣言がなされている場合)

対策 6 9 火葬体制の強化等を行い、円滑な火葬の実施に努める。

対策 68 火葬体制の強化等を行い、円滑な火葬の実施に努める。

- 市は、引き続き遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。(ガ X-2-4-(3))
- 市は、県が遺体の搬送及び火葬作業にあたる者の感染防止のために必要となる手袋、不織布製マスク等の物資の確保を行う際に連携する。(ガ X-2-4-(4))
- 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、市内で火葬を行うことが困難と判断されるときは、他の市町村及び近隣都道府県に対して広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施する。(ガ X-2-5-(1))
- 死亡者が増加し、火葬場の火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、本市は、県の協力を得て、遺体を一時的に安置するため、臨時遺体安置所を直ちに確保するものとする。本市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。(ガ X-2-5-(1))
- 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、本市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。(ガ X-2-5-(3))

緊急事態宣言がなされている場合の措置

対策 69 火葬体制の強化等を行い、円滑な火葬の実施に努める。

- 市は、国から県を通じ行われる火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる旨の要請を受け、対応する。(行 III-感-(6)-3-10)
- 市は、国から県を通じ行われる死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合に、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する旨の要請を受け、対応する。(行 III-感-(6)-3-10)
- 特定市町村は、特定都道府県が、埋葬又は火葬を迅速に行うため必要があると認めるときは、特定都道府県が行うこととなっている下記の事務の一部を行う。(ガ X-2-5-(3))
 - (a) 新型インフルエンザ等緊急事態において、死亡者の数に火葬場の火葬能力が追いつかず、火葬を行うことが困難な状態にあり、火葬の実施までに長期間を要し、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があると認められるときは、新型インフルエンザ等に感染した遺体に十分な消毒等を行った上で墓地に一時的に埋葬することを考慮する。
 - (b) その際、あらかじめ、新型インフルエンザ等に起因して死亡したことを確認の上、遺族の意思を確認するものとする。また、近隣に埋葬可能な墓地がない場合には、転用しても支障がないと認められる公共用地等を臨時の公営墓地とした上で当該墓地への一時的な埋葬を認めるなど、公衆衛生を確保するために必要となる措置について、状況に応じて検討する。

- 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、本市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。(ガX-2-5-(3))

第5節 小康期

1 実施体制 …………… (総合対策班)

対策項目

- 対策70 対策を小康期に移行し、公表する。
- 対策71 市対策本部（任意設置）を廃止する。
- 対策72 対策を総括し、第二波に備える。
(緊急事態宣言がなされている場合)
- 対策73 市対策本部を廃止する。

対策詳細

対策70 対策を小康期に移行し、公表する。

- 政府対策本部が小康期に入ったこと告示し、県が小康期に移行した場合、市は、対策の小康期への移行を公表する。

対策71 市対策本部（任意設置）を廃止する。

- 政府対策本部の廃止を受けて、県対策本部が廃止された場合、市は、市対策本部（任意設置）を廃止する。

対策72 対策を総括し、第二波に備える。

- 市は、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。
- 市は、市予防接種委員会に対策の総括の結果を報告し、今後の対策に関する意見を聴取する。
- 市は、第一波の総括の結果や市予防接種委員会等の意見を踏まえ、必要に応じて市行動計画の見直しや対応体制の再構築を行うとともに、第二波への対応方針を定める。

緊急事態宣言がなされている場合の措置

対策73 市対策本部を廃止する。(県 136、137、138)

- 市は、緊急事態解除宣言がなされたときは、速やかに市対策本部を廃止する。(行Ⅲ-小-1)-5)
- 市は、緊急事態措置の中止について、住民等に対して周知を図る。

2 情報収集と適切な方法による情報提供 …………… (情報対策班)

対策項目

- 対策74 相談窓口等の相談体制を縮小する。

対策 7 5 新型インフルエンザ等の流行の第二波に関する情報を共有・提供する。

対策詳細

対策 7 4 相談窓口等の相談体制を縮小する。

- 市は、状況を見ながら国からの要請に基づいて相談窓口等の相談体制を縮小する。
(行Ⅲ-小-(3)-3)

対策 7 5 新型インフルエンザ等の流行の第二波に関する情報を提供する。(県 141)

- 市は、県内・市内感染期に引き続き、海外や県内外における新型インフルエンザ等の流行状況や、最新の知見に基づく治療方針、ウイルスの性状等に関する情報を収集する。
- 市は、住民等に対し、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。
- 市は、他市町や関係機関等と相互に連携し、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。

3 予防・まん延の防止に関する措置

(1) まん延防止対策 …………… (まん延防止班)

対策項目

(緊急事態宣言がなされている場合)

対策 7 6 緊急事態宣言時におけるまん延防止措置を縮小・中止する。

対策詳細

緊急事態宣言がなされている場合の措置

対策 7 6 緊急事態宣言時におけるまん延防止措置を縮小・中止する。(県 154)

- 市は、国・県・指定(地方)公共機関と連携し、国内の状況等を踏まえ、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宣言時におけるまん延防止策を縮小・中止する。(行Ⅲ-小-(6)-2-3)

(2) 特定接種 …………… (特定接種班)

対策項目

対策 7 7 第一波への対応状況を踏まえ、特定接種体制の再構築を行う。

対策詳細

対策 7 7 第一波への対応状況を踏まえ、特定接種体制の再構築を行う。

- 市は、第一波での特定接種への対応状況を踏まえ、必要に応じて特定接種体制の見直しや再構築を行う。

(3) 住民に対する予防接種の実施 …………… (住民接種班)

対策項目

- 対策 7 8 国の方針に基づき、住民に対する予防接種を実施する。
- 対策 7 9 住民接種の有効性・安全性に係る調査を行う。
(緊急事態宣言がなされている場合)
- 対策 8 0 国の方針に基づき、住民に対する予防接種を実施する。
- 対策 8 1 住民接種の広報・相談を行う。

対策詳細

対策 7 8 国の方針に基づき、住民に対する予防接種を実施する。

- 市は、流行の第二波に備え、緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第 6 条第 3 項の規定（新臨時接種）に基づく接種を進める。(行Ⅲ-小-(4)-2)
- 住民接種実施についての留意点は、対策 3 9 の項を参照。

対策 7 9 住民接種の有効性・安全性に係る調査を行う。

- 市は、あらかじめ予防接種後の副反応報告書及び報告基準を、市内の医療機関に配布する。

緊急事態宣言がなされている場合の措置

対策 8 0 国の方針に基づき、住民に対する予防接種を実施する。

- 市は、第二波に備え、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 項の規定（臨時接種）に基づく予防接種を実施する。(行Ⅲ-小-(4)-3)
- 住民に対する予防接種実施についての留意点は、対策 3 9 の項を参照。
- 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、医療関係者への協力要請等を行うよう求めることができる。(県 145)

対策 8 1 住民接種の広報・相談を行う。

- 住民接種の広報・相談については、対策 4 4 の項を参照。

4 生活環境の保全・その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

(1) 要援護者支援・物資及び資材の備蓄等・生活関連物資の正規な流通の確保 … (生活支援班)

対策項目

対策 8 2 要援護者支援策を実施する。(要援護者支援)

対策 8 3 第一波への対応状況を踏まえ、第二波に備える。

対策 8 4 第二波に備えた生活支援体制の再構築を行う。

(緊急事態宣言がなされている場合)

対策 8 5 新型インフルエンザ等緊急事態における生活支援措置の縮小・中止を行う

対策詳細

対策 8 2 要援護者支援策を実施する。

- 市は、新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き国及び県と連携し、必要な支援(見回り、食事の提供、医療機関への移送)を行う。(ガIX-2-2-(5))

対策 8 3 第一波への対応状況を踏まえ、第二波に備える。

- 市は、第一波への対応状況を踏まえ、第二波に備え対応策を再検討する。

対策 8 4 第二波に備えた生活支援体制の再構築を行う。

- 市は、第二波に備えた生活支援体制の再構築を行う。

緊急事態宣言がなされている場合の措置

対策 8 5 新型インフルエンザ等緊急事態における生活支援措置の縮小・中止を行う。

(県 154)

- 市は、国、県、指定(地方)公共機関と連携し、国内の状況等を踏まえ、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。(行III-小-(6)-2-3)

(2) 埋火葬の円滑な実施 …………… (埋火葬班)

対策項目

対策 8 6 第一波への対応状況を踏まえ、第二波に備えた火葬体制等の再構築を行う。

(緊急事態宣言がなされている場合)

対策 8 7 第一波への対応状況を踏まえ、第二波に備えた火葬体制等の再構築を行う。

対策 8 8 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等を行う。

対策詳細

対策 8 6 第一波への対応状況を踏まえ、第二波に備えた火葬体制等の再構築を行う。

(県 152)

- 市は、第一波における火葬や遺体の一部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。

緊急事態宣言がなされている場合の措置

対策 8 7 第一波への対応状況を踏まえ、第二波に備えた火葬体制等の再構築を行う。

(県 152)

- 市は、第一波における火葬や遺体の一部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。

対策 8 8 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等を行う。(県 154)

- 市は、国、県、指定（地方）公共機関と連携し、国内の状況等を踏まえ、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。
(行Ⅲ-小-(6)-2-3)

用語解説

(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）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、飛沫感染と接触感染であり、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)

◆感染症（かんせんしょう）

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。

感染症法上の累計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、り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、り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、り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、り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	ヒト・ヒト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)及び(H7N9)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	新たにヒト・ヒト感染能力を得た(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	鳥インフルエンザ(H7N9)

◆帰国者・接触者外来 (きこくしゃ・せつしょくしゃがいらい)

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。栃木県が設置する。

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

◆帰国者・接触者相談センター (きこくしゃ・せつしょくしゃそうだんセンター)

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。栃木県が設置する。

◆業務（継続）計画（ぎょうむけいぞくけいかく）

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。

◆個人防護具（こじんぼうごぐ（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害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）

◆指定（地方）公共機関（してい（ちほう）こうきょうきかん）

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（しんがたインフルエンザ）

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。

市行動計画における「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)（しんがたインフルエンザ(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（しんがた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、パンデミックワクチン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（しんかんせんしょう）**

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（せきエチケット）**

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。

◆**接触感染（せつしょくかんせん）**

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、患者の咳せき、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（せんぷくきかん）**

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（ちめいりつ）**

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

◆**特定市町村・特定都道府県（とくていしちょうそん・とくていとどうふけん）**

特定市町村は、その区域の全部又は一部が新型インフルエンザ等緊急事態措置（特措法第46条の規定による措置を除く。）を実施すべき区域内にある市町村。

特定都道府県は、上記の特定市町村の属する都道府県。

◆**鳥インフルエンザ（とりインフルエンザ）**

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）（とりインフルエンザ(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感染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、重症肺炎や時に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、強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)

◆濃厚接触者（のうこうせつしょくしゃ）

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（ひまつかんせん）

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

◆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。

(や行)

◆要援護者（ようえんごしゃ）

政府ガイドラインにおける要援護者の例は、以下の通りである。

- (a) 一人暮らしで介護ヘルパー等の介護等がなければ、日常生活（特に食事）が非常に困難な者
 - (b) 障がい者のうち、一人暮らしで介護ヘルパーの介護や介助がなければ、日常生活が非常に困難な者
 - (c) 障がい者又は高齢者のうち、一人暮らしで支援がなければ市町村等からの情報を正しく理解することができず、感染予防や感染時・流行期の対応が困難な者
 - (d) その他、支援を希望する者（ただし、要援護者として認められる事情を有する者）
- なお、要援護者の定義については、在宅高齢者、障がい者等のうち、支援が必要と認められる者とし、別途マニュアルで定める。

資料1

特定接種の対象になり得る

業種・職務について

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、国立研究開発法人国立がん研究センター、国立研究開発法人国立循環器病研究センター、国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、国立研究開発法人国立成育医療研究センター、国立研究開発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安全機構の病院、独立行政法人地域医療機能推進機構の病院、日本赤十字病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院、厚生農業協同組合連合会の病院、社会福祉法人北海道社会事業協会の病院、大学附属病院、二次救急医療機関、救急告示医療機関、分娩を行う医療機関、透析を行う医療機関	生命・健康に重大・緊急の影響がある医療の提供

(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、障害福祉サービス事業、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又は体外診断用医薬品の販売
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
体外診断用医薬品製造業	B-2 B-3	体外診断用医薬品製造販売業 体外診断用医薬品製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な体外診断用医薬品の生産
医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器貸与業	B-2 B-3	医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器貸与業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療機器の販売
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
再生医療等製品販売業	B-2 B-3	再生医療等製品販売業	新型インフルエンザ等発生時における必要な再生医療等製品の販売
再生医療等製品製造業	B-2 B-3	再生医療等製品製造販売業 再生医療等製品製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な再生医療等製品の生産
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
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務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（立法院）	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・治療家さんに対する防疫対策、在外邦人の輸送、医官等による検疫支援、緊急物資等の輸送その他、第一線（部隊等）において国家の危機に即応して対処する事務自衛隊の指揮監督	区分1 区分2
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職務

（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・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、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理施設維持管理業と同様の社会的役割を担う職務

資料2

栃木県が指定する

指定地方公共機関について

栃木県が指定する指定地方公共機関について

(1) 栃木県が指定する指定地方公共機関一覧

1	学校法人自治医科大学（自治医科大学附属病院）
2	学校法人獨協学園（獨協医科大学病院）
3	公益社会法人地域医療振興協会（日光市民病院）
4	佐野厚生農業協同組合連合会（佐野厚生総合病院）
5	社会福祉法人恩賜財団済生会（済生会宇都宮病院）
6	一般社団法人栃木県医師会
7	一般社団法人栃木県歯科医師会
8	一般社団法人栃木県薬剤師会
9	一般社団法人栃木県看護協会
10	株式会社メディセオ
11	足利ガス株式会社
12	栃木ガス株式会社
13	佐野瓦斯株式会社
14	北日本ガス株式会社
15	鬼怒川ガス株式会社
16	一般社団法人栃木県L P ガス協会
17	東野交通株式会社
18	関東自動車株式会社
19	一般社団法人栃木県バス協会
20	一般社団法人栃木県タクシー協会
21	一般社団法人栃木県トラック協会
22	わたらせ渓谷鐵道株式会社
23	真岡鐵道株式会社
24	野岩鐵道株式会社
25	株式会社とちぎテレビ
26	株式会社栃木放送
27	株式会社エフエム栃木

(2) 指定日

平成26年3月26日