

東金市新型インフルエンザ等対策 行動計画

平成26年（2014年）9月
東金市

目 次

I. はじめに	1
II. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	3
1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	3
2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	4
3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	6
4. 新型インフルエンザ等発生時の被害と影響について	7
5. 対策推進のための役割分担	9
6. 市行動計画の主要6項目	12
(1) 実施体制	12
(2) 情報提供・共有	12
(3) まん延防止に関する措置	14
(4) 予防接種	14
(5) 医療	16
(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保	18
7. 発生段階	20
III. 各段階における対策	22
1. 未発生期	23
(1) 実施体制	23
(2) 情報提供・共有	23
(3) まん延防止に関する措置	24
(4) 予防接種	25
(5) 医療	26
(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保	27
2. 海外発生期	29
(1) 実施体制	29
(2) 情報提供・共有	30
(3) まん延防止に関する措置	30
(4) 予防接種	31
(5) 医療	32
(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保	33
3. 国内発生早期（県内未発生期）～県内発生早期	34
(1) 実施体制	34
(2) 情報提供・共有	35
(3) まん延防止に関する措置	36
(4) 予防接種	38
(5) 医療	39
(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保	40

4. 県内感染期	43
(1) 実施体制	43
(2) 情報提供・共有	44
(3) まん延防止に関する措置	44
(4) 予防接種	46
(5) 医療	46
(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保	48
5. 小康期	52
(1) 実施体制	52
(2) 情報提供・共有	53
(3) まん延防止に関する措置	53
(4) 予防接種	53
(5) 医療	54
(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保	54

I はじめに

(1) 新型インフルエンザ等の発生と危機管理

新型インフルエンザは、季節性インフルエンザのウイルスとそ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発生するものである。ほとんどの人が免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害と、それに伴う深刻な社会的経済的ダメージをもたらすことが懸念されている。また、感染力の強さから新型インフルエンザと同様に多大な影響を及ぼす未知の感染症が発生する可能性もあり、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。

近年、東南アジアなどを中心に鳥の間で高い病原性を示す鳥インフルエンザ(A/H5N1)ウイルスが流行しており、このインフルエンザウイルスに人が感染し死亡する例も報告されてきたが、2009年（平成21年）4月には、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的な大流行となった。このとき発生したインフルエンザの病原性は、これまでの季節性インフルエンザと同程度であったが、わが国においても、一時的、地域的に、医療現場の混乱や物資のひっ迫などが起こった。

最近では、2013年（平成25年）3月に、これまで報告されることがなかった鳥インフルエンザ(A/H7N9)ウイルスの人への感染が中国において確認され、死亡者もでてきている。このようなことから、従来から注目されてきたA/H5N1型に加え、A/H7N9型の鳥インフルエンザからも新型インフルエンザが発生するのではないかと懸念されている。新たなインフルエンザが発生し、まん延した場合であっても対応できる十分な危機管理体制が必要である。

(2) 新型インフルエンザ等対策の経緯

わが国では、2005年（平成17年）に、国の「新型インフルエンザ対策行動計画」が、世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画（Global Influenza Preparedness Plan）に準じ策定された。その後、2008年（平成20年）の「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律及び検疫法の一部を改正する法律（平成20年法律第30号）」で新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、2009年（平成21年）に改定された。

同年の新型インフルエンザ（A/H1N1）の世界的な大流行では、わが国の健康被害の程度は、諸外国と比較して低い水準にとどまったが、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性の低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られた。これらの教訓等を踏まえ、病原性の高い新型インフルエンザが発生しまん延する場合に備えるため、2011年（平成23年）9月に国の「新型インフルエンザ対策行動計画」を改定するとともに、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、2012年（平成24年）5月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、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。）が制定され、2013年（平成25年）4月に施行された。

この法律は、病原性が高い新型インフルエンザや同様な危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的としたものであり、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、

国全体として万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

(3) 政府行動計画の作成

国は、特措法第6条に基づき、2013年(平成25年)6月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」(以下「政府行動計画」という。)を作成した。政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めており、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示したものである。

(4) 千葉県行動計画の作成

千葉県は、2005年(平成17年)11月に「千葉県新型インフルエンザ対策行動計画」を作成し、数次にわたり改定を行ってきたが、特措法に基づく政府行動計画の作成を踏まえ、また、特措法に規定された行動計画とするため、今回、抜本的に改定された。

千葉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。)は政府行動計画を踏まえ、県における新型インフルエンザ等対策の基本方針を示すものであり、付随するマニュアルを作成し、具体的な対応を図る内容となっている。

(5) 東金市行動計画の作成

市においても、2009年(平成21年)9月に「東金市新型インフルエンザ対策行動計画」を作成しているが、県同様、抜本的に改定することとした。

東金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。)は、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、特措法第8条の規定により市における新型インフルエンザ等対策の基本方針を示すものであり、市行動計画を基にマニュアル等(以下、市マニュアル」という。)を作成するなど、具体的な対策を図るものとする。さらに、市においては、市行動計画等に基づき、全庁が一体となって取組を推進し、対策を実施するものである。

なお、市行動計画の対象となる感染症(以下「新型インフルエンザ等」という。)は、政府行動計画、県行動計画と同様に、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
- ・ 感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの

市行動計画は、新型インフルエンザ等に関する最新の知見を取り入れ随時見直す必要があり、また、政府行動計画、県行動計画が変更された場合も、適時適切に変更を行うものとする。

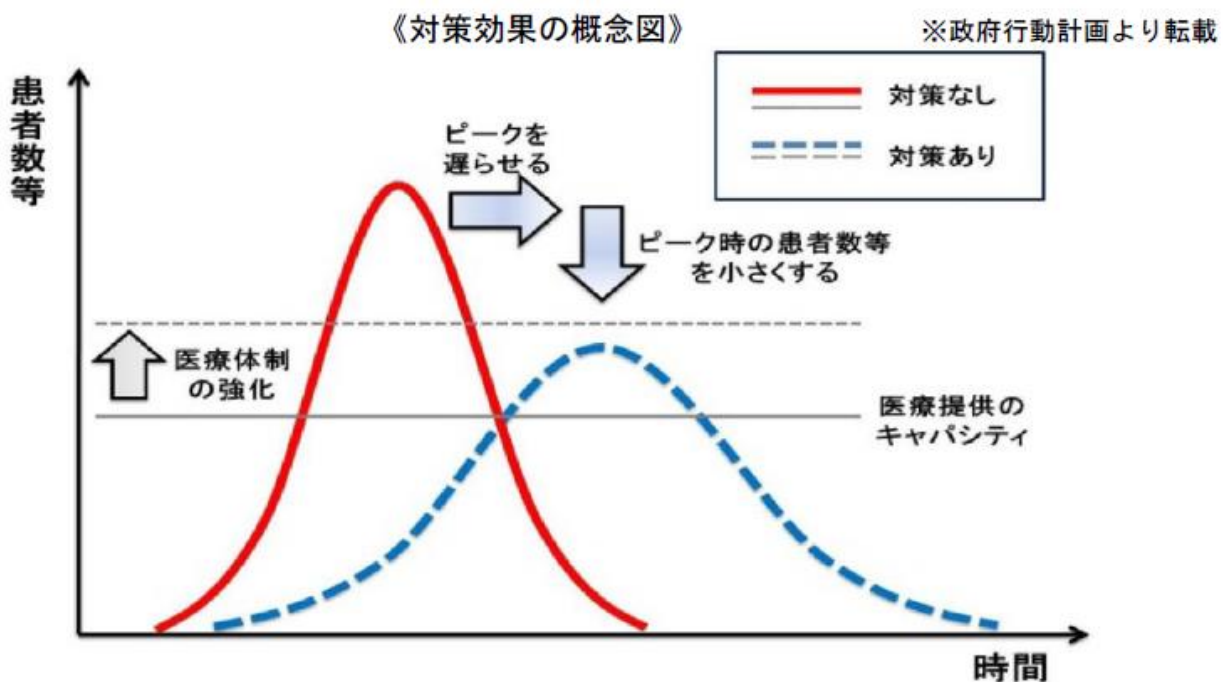
なお、市行動計画は、国や県の基本方針を理解できる形にするため、県全体の状況についても述べている。

Ⅱ 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

病原性が高く感染症拡大のおそれのある新型インフルエンザや新感染症が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済活動にも大きな影響を与えかねない。本市は、日本の玄関口である成田国際空港からの距離が近く、その懸念は小さくないと考えられる。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうことを念頭におき、市としては、新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、次の2点を主たる目的として、対策を講じていく。

- (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。
 - ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備や国が行うワクチン製造のための時間を確保する。
 - ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超え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。
 - ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。
- (2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最少となるようにする。
 - ・ 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
 - ・ 事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。



2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。市行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

そこで、市においては、科学的知見及び国、県等の対策も視野に入れながら、地域の状況等を把握したうえで、医療体制、受診行動の特徴等も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れをもった戦略を確立する。

- ・発生前の段階では、水際対策の協力体制の構築、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備、ワクチンの供給体制の整備、市民に対する啓発や医療機関・企業等による業務計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。
- ・新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であるということ为前提として対策を策定することが必要である。海外で発生している段階で、国内の万全の体制を構築するためには、わが国が島国であるとの特性を生かし、国が行う検疫の強化等により、病原体の国内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要である。
- ・国内発生早期の段階では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、病原性に応じては、不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。
- ・なお、発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。
- ・国内で感染が拡大した段階では、国、県、市、関係団体等は相互に連携して、医療の確保や市民生活・市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。
- ・事態によっては、地域の実情等に応じて、県を通じ政府対策本部と協議の上、柔軟に

Ⅱ 新型インフルエンザ等対策実施に関する基本的な方針

対策を講じることができるようにし、医療機関も含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行う。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出自粛等の要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。事業者の従業員のり患等により、一時期、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを市民に呼びかけることも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市、指定（地方）公共機関等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. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

国、県、市、指定（地方）公共機関等は、新型インフルエンザ等発生に備え又はその発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

（１）基本的人権の尊重

県及び市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、基本的人権を尊重することとし、医療関係者への医療等の実施の要請又は指示、不要不急の外出の自粛等の要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等の実施に当たって、市民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

（２）危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、新型インフルエンザ等緊急事態（以下、「緊急事態」という。）に備えてさまざまな措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であるなどにより、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必要がある。

（３）関係機関相互の連携協力の確保

東金市長を本部長とする、東金市新型インフルエンザ等対策本部（以下、「市対策本部」という。）は、千葉県対策本部（以下、「県対策本部」という。）と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市対策本部長は、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。県対策本部長は、その要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行い、また、政府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、必要に応じて要請する。

（４）記録の作成・保存

市対策本部立ち上げ以降、新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

4. 新型インフルエンザ等発生時の被害と影響について

(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右される。また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

市行動計画を策定するに際しては以下、国が示した過去に世界で大流行したインフルエンザのデータから一つの例として想定した推計結果を市（平成22年国勢調査では、東金市の人口61,751人で、千葉県の人口6,216,289人の0.99%、全国人口128,057,352人の0.048%）に当てはめることで、被害想定を行った。

【発生時の被害想定】

(り患率：25%を想定)

重度別		中等度 (アジアインフルエンザ)	重度 (スペインインフルエンザ)
致命率		0.53%	2.0%
医療機関を受診する患者数	全国	約1,300万人～約2,500万人	
	千葉県	約63万人～約121万人	
	東金市	約0.6万人～1.2万人	
入院患者数※	全国	約53万人 (1日最大約10.1万人)	約200万人 (1日最大約39.9万人)
	千葉県	約2.6万人 (1日最大約4,900人)	約9.7万人 (1日最大約19,400人)
	東金市	約260人 (1日最大約50人)	約960人 (1日最大約190人)
死亡者数	全国	約17万人	約64万人
	千葉県	約0.8万人	約3.1万人
	東金市	約80人	約310人

※1日最大入院者数は、流行が8週間続くと想定し、流行発生から5週目と予測される。

II 新型インフルエンザ等対策実施に関する基本的な方針

○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市に居住する患者数は約0.6万人～約1.2万人と推計した。

○市における入院者数及び死亡者数については、過去に世界で流行したインフルエンザのデータを使用し、国が推計した患者数から上限値を推計した。

- ・中等度の場合は、入院患者数の上限値は約260人、死亡者数の上限値は約80人と推計
- ・重度の場合は、入院患者数の上限値は約960人、死亡者数の上限値は約310人と推計

○流行が各地域で約8週間続くという仮定の下で、国の示した入院患者の発生分布から推計すると、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は市内で約50人（流行発生から5週目）となり、重度の場合では、1日当たりの最大入院患者数は約190人となる。

○これらの推計は、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の日本の医療体制、衛生状況等については考慮されていないことに留意する必要がある。

○これらの想定については、多くの議論があり、科学的知見が十分と言えないことから、国は最新の科学的知見の収集に努め必要に応じて見直しを行うこととしている。

○新感染症については、未知の感染症であるため、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものは新型インフルエンザ等感染症と同様に社会的影響が大きく、市の危機管理として対応する必要があり、併せて特措法の対象となっている。そのため、新型インフルエンザ等感染症の発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対応を検討・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対応を基本としつつも、空気感染も念頭に置く必要がある。

(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響について

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

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

5. 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等対策を推進するに当たり、関係機関等の役割については以下に示す。

1. 国

新型インフルエンザ等が発生した時は、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。

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

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

指定行政機関は、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。

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、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、対策をすすめる。

2. 千葉県

国が定める基本的対処方針に基づき、県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。特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として感染症対策の中心的な役割を担い、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し主体的な判断と対応をする。

新型インフルエンザ等の発生前の段階から、千葉県新型インフルエンザ等対策連絡会議（以下、「県対策連絡会議」という。）などの枠組みを通じ、全庁的な取組を推進する。各部局庁では、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。

さらに、国内外に限らず新型インフルエンザ等が発生した際には、政府対策本部の設置とともに、直ちに県対策本部を設置し、県対策本部会議を通じて、迅速かつ確な対策を実施していく。その後も必要に応じて県対策本部会議を開催する。

県対策本部専門部会を必要に応じ開催し、発生段階に応じた具体的な対策を検討する。

また、市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策の実施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を行う。

<p>3. 東金市</p> <p>市民に最も近い行政単位として、地域住民に対する情報提供やワクチンの接種、独居高齢者や障がい者等への生活支援などを適切かつ迅速に行うため、特措法に基づいた市行動計画を策定し、地域の実情に応じた必要な対策を推進する。</p> <p>また、対策の実施に当たっては、県や近隣市町等と堅密な連携を図る。</p> <p>政府が新型インフルエンザ等対策緊急事態宣言（以下、「緊急事態宣言」という。）を発表した際には、速やかに市対策本部を設置し、必要な対策を実施する。</p>
<p>4. 医療機関</p> <p>新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等の準備を推進することが求められる。</p> <p>また、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。</p> <p>医療機関は、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供する。</p>
<p>5. 指定（地方）公共機関</p> <p>国、県が指定する公共性の高い業者、団体等。</p> <p>新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法第3条第5項に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。</p> <p>【感染症指定医療機関等医療機関】</p> <p>新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等の準備を推進する。また、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への診療体制を含めた診療継続体制を確保するため、業務計画を策定する。</p> <p>新型インフルエンザ等の発生時には、業務計画に定めるところにより、発生状況に応じて、新型インフルエンザ等に対する診療体制を強化し、医療を提供する。</p> <p>【県医師会】</p> <p>業務に関し、新型インフルエンザ等対策に関する業務計画を作成し、新型インフルエンザ等発生時には、特定接種・市民への予防接種及び患者の診療等を行う。</p> <p>【その他の医療関係団体】</p> <p>それぞれの業務に関し、新型インフルエンザ等対策に関する業務計画を作成する。</p> <p>【社会機能の維持等に関わる事業者】</p> <p>電気・ガス・水道等の事業者、医薬品・食料品等の製造・販売事業者、運送事業者等については、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</p>

II 新型インフルエンザ等対策実施に関する基本的な方針

<p>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業務計画を策定し、従業員への感染対策の実施などの準備を積極的に行う。</p> <p>新型インフルエンザ等の発生時には、業務計画を実行し、可能な限り、その活動を継続する。</p>
<h3>6. 登録事業者（特措法第28条）</h3> <p>公共性が高く、インフルエンザ等のまん延に備え、従業員等に特定接種が必要と認められた事業者。</p> <p>医療関係者、公共サービス提供者、医薬品・食料品等の製造・販売事業者、運送事業者等については、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事業継続計画の策定や従業員への感染対策の実施などの準備を積極的に行うよう努める。</p> <p>新型インフルエンザ等の発生時には、事業継続計画を実行し、可能な限り、その活動を継続するよう努める。</p>
<h3>7. 一般の事業者</h3> <p>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を行うことが求められる。</p> <p>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。特に不特定多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底など新型インフルエンザ等対策の実施に協力するよう努める。</p>
<h3>8. 個人</h3> <p>新型インフルエンザ等の発生前の平常時から、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、手洗い・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、発生時に備えて、食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。</p> <p>新型インフルエンザ等の発生時には、国内、県内、市内の発生状況や、国、県、市等が実施している具体的対策等についての正しい情報を得た上で冷静に対応し、感染予防や感染拡大を抑えるために個人でできる対策を積極的実施するよう努める。</p>

6. 市行動計画の主要6項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」及び「市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小限となるようにする」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) 情報提供・共有、(3) まん延防止に関する措置、(4) 予防接種、(5) 医療、(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保の6項目に分けて立案している。各項目に含まれる内容を以下に示す。

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等は、そのウイルス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、社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、市全体の危機管理に関わる問題として取り組む必要がある。このため、健康部門が中心となり、全ての部局が協力する全庁一体となった取組を推進し、発生時には、国、県、市、指定（地方）公共機関等と連携して、対策を強力に推進する。

新型インフルエンザ等の発生前においては、東金市新型インフルエンザ等対策連絡会議（以下、「市対策連絡会議」という。）等の枠組みを通じ、事前準備の進捗を確認し、関係部局における認識の共有を図る。

各部局は、相互に連携を図りつつ、市行動計画等を実施するために必要な措置を講ずる。また、東金市業務継続計画（以下「市業務継続計画」という。）を作成し、新型インフルエンザ等の発生時においても各部局の重要業務を継続する体制を整える。

政府が緊急事態宣言を発表した際には、速やかに市対策本部を設置し、必要な対策を実施する。また、緊急事態宣言前であっても、任意に市対策本部を設置することは可能なことから、市対策連絡会議や市対策本部設置について検討する。

新型インフルエンザ等発生前から市行動計画の作成等において医学・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、発生時には、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を適宜適切に聴取する。

(2) 情報提供・共有

(ア) 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、危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、県、市、指定（地方）公共機関、医療機関、登録事業者、一般事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとることが重要である。そのため、対策の全ての段階、分野において、国、県、市、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意する。

(イ) 情報提供手段の確保

市民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、外国人、障がい者など情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供のため、市ホームページ、広報とうがねやマスメディア等複数の媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

(ウ) 発生前における市民等への情報提供

県及び市は、発生時の危機管理に対応する情報提供だけでなく、発生前においても、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを予防的対策として、市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、新型インフルエンザ等が発生した場合の対処について周知を図り納得してもらうことが、市民に正しく行動してもらう上で必要である。特に学校は集団感染が発生しやすい状況にあり、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、健康部門や教育委員会等が連携して、感染症や公衆衛生について学校に丁寧な情報提供していくことが必要である。

(エ) 発生時における市民等への情報提供及び共有

新型インフルエンザ等発生時には、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、対策のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしなが、患者等の人権にも配慮して分かりやすい情報提供を行う。

市民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である。提供する情報の内容については、個人情報保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。

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、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が重要である。

(オ) 情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築する。市対策本部における広報班を中心としたチームを設置し、広報担当責任者が適時適切に情報を提供する。

また、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要である。さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において市民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。

(3) まん延防止に関する措置

(ア) まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、流行のピークをできるだけ後ろにずらすことで体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲におさめることにつながる。こうしたまん延防止対策の効果により医療提供体制を維持し、健康被害を最小限にとどめるとともに、社会・経済機能を維持することが可能となると期待される。

個人対策や、地域対策、職場対策、予防接種などの複数の対策を組み合わせることで行われる。まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、市内での対策の効果と影響を総合的に勘案し、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、実施する対策を決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

(イ) 主なまん延防止対策について

個人における対策については、国内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うとともに、手洗い・うがい・マスク着用・人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。また、緊急事態においては、主に国内発生早期において、県内が措置を実施する地域に指定された場合、必要に応じ、県が不要不急の外出自粛要請を行う。

地域対策・職場対策については、国内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。

そのほか、海外で発生した場合、国は、その状況に応じた感染症危険情報の発出、査証措置（審査の厳格化、発給の停止）、港湾管理者の協力のもと、外国からの船舶入港情報の収集、入国者の検疫強化（隔離・停留等）、検疫飛行場及び検疫港の集約化、航空機や船舶の運航自粛の要請等の水際対策を実施するとしている。感染症には潜伏期間や不顕性感染などがあることから、ある程度の割合で感染者は入国し得るため、特に、千葉県は成田国際空港や千葉港を擁しており、全国で最も早く患者が発生する可能性があり、患者発生以降に行うまん延防止対策を、実施することが必要である。

(4) 予防接種

(ア) ワクチンについて

Ⅱ 新型インフルエンザ等対策実施に関する基本的な方針

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内におさめるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

新型インフルエンザ対策におけるワクチンは、プレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類がある。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、国において、新型インフルエンザの発生時のプレパンデミックワクチンの有効な接種方法等の検討に資するよう、最新の流行状況を踏まえ、製剤化済ワクチンの一部を用いて有効性・安全性についての臨床研究を推進する。

(イ) 特定接種

(イ) - 1) 特定接種について

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

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

なお、特定接種の対象となる登録事業者、国家公務員及び地方公務員並びにその接種順位については、国が基本的な考え方を提示しているが、実施にあたっては、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、さらに、その際の社会状況等を、政府対策本部において総合的に判断し、決定することとなっている。

特定接種については、備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等がH5N1以外の感染症であった場合や亜型がH5N1の新型インフルエンザであっても備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。

(イ) - 2) 特定接種の接種体制について

登録事業者の登録の基となる業務に直接従事する者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国が実施主体となる。また、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる県職員については県が、市職員については市が実施主体となる。実施については、原則として集団的接種により接種を実施する。この

ため、県及び市は接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制を構築する。

(ウ) 住民接種

住民接種は、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（臨時の予防接種）により行う。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）により行う。

実施主体は市町村であり、原則として集団的接種により実施する。このため、市は未発生期から接種が円滑に行えるよう、接種体制を構築しておく。

特定接種対象者以外の接種対象者については、①医学的ハイリスク者、②小児、③成人・若年者、④高齢者、の4群に分類することを基本とし、接種順位についてはこの分類に基づき、政府対策本部が決定する。

(エ) 留意点

危機管理事態における「特定接種」と、「住民接種」の二つの予防接種全体の実施のあり方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じて政府対策本部において総合的に判断し、決定される。

(オ) 医療関係者に対する要請

国、県は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力を要請又は指示する。市は、必要な場合には、知事に要請又は指示を行うように求める。

(5) 医療

(ア) 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、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、県は効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておく。特に、地域医療体制の整備に当たっては、新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行うこととなる指定（地方）公共機関である医療機関や特定接種の登録事業者となる医療機関を含め、医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集を行う。

(イ) 未発生期における医療体制の整備について

II 新型インフルエンザ等対策実施に関する基本的な方針

県は、二次医療圏の圏域又は健康福祉センター（保健所）の所管区域を単位とし、健康福祉センター（保健所）が中心となり、地区医師会、地区薬剤師会、指定（地方）公共機関を含む地域の中核的医療機関（国立病院機構の病院、大学付属病院、公立病院等）や医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置し、地域の実情に応じた医療体制の整備を図る。

また、帰国者・接触者相談センター（発生国からの帰国者や患者の接触者等を対象とした相談センター）の設置の準備を進めるとともに、帰国者・接触者外来（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を対象とした外来）を設置する医療機関や臨時の医療施設を設置するための公共施設等のリストをあらかじめ作成する等、設置の準備を行う。

（ウ）発生時における医療体制の維持・確保について

新型インフルエンザ等の国内での発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともにまん延防止対策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院させる。このため、県は県内における感染症病床等の利用計画を事前に策定しておく。また、発生の早期では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に周知する。

新型インフルエンザ等の診療は、季節性インフルエンザの診療を行う全ての医療機関で実施することが原則となるが、流行の初期段階では、県は特定の医療施設への患者の誘導策を実施する。

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、国内で新型インフルエンザ等が拡がる前の段階までは県は各地域に「帰国者・接触者外来」を確保して診療を行うが、新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。このため、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い院内での感染防止に努める。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の个人防护具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。また、県は、「帰国者・接触者相談センター」を設置し、その周知を図る。医療体制については、県ホームページや県民だより等の広報によるほか、「帰国者・接触者相談センター」からも情報提供を行う。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科・小児科等、

II 新型インフルエンザ等対策実施に関する基本的な方針

通常、季節性インフルエンザの診療を行う全ての医療機関)で診療する体制に切り替える。また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図ることとする。

その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関や臨時の医療施設等に患者を入院させることができるよう、県は事前に、その活用計画を策定しておく。また、在宅療養の支援体制についても整備しておく。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、県は、県医師会・地区医師会、小児科医会等の専門医会、中核病院等の関係機関のネットワークを県を中心に構築する。

県は、国と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、医療の提供を行うため、診療体制や、感染防止及び衛生面の状況を考慮した上で、臨時の医療施設を設置し、医療を提供する。市は、会場の提供等に協力する。

(エ) 医療関係者に対する要請・指示、補償について

新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、薬剤師、看護師等その他、特措法施行令(以下「政令」という。)で定める医療関係者に対し、県知事は医療を行うよう要請又は指示することができる。

国及び県は、要請又は指示に応じて患者等に対する医療等を行う医療関係者に対して、政令で定める基準により、その実費を弁償する。また、要請又は指示に応じた医療関係者が、損害を被った場合には、政令で定めるところにより、その者又はその遺族若しくは被扶養者に対して補償をする。

(オ) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄について

国は、諸外国における備蓄状況や最新の医学的な知見等を踏まえ、国民の45%に相当する量を目標として、国及び都道府県において計画的かつ安定的備蓄を進めるとしている。このため、県は、割り当てられた備蓄目標について計画的に備蓄を進める。

国は、インフルエンザウイルス株によっては、現在、備蓄に占める割合が高いオセルタミビルリン酸塩(商品名:タミフル)に耐性を示す場合もあることから、今後、備蓄薬を追加・更新する際に他の薬剤の備蓄割合を増やすことを検討することとしている。県は、国の指示等に従い、状況に応じた薬剤の備蓄を進める。

(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの市民が罹患し、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、職場で多くの欠勤者が出ることが想定され、市民生活及び市民経済の大幅な縮小と停滞を招くとともに、公共サービスの中断や物資の不足のおそれがある。

Ⅱ 新型インフルエンザ等対策実施に関する基本的な方針

新型インフルエンザ等発生時に、市民生活・市民経済への影響を最小限とできるよう、県、市、指定地方公共機関、各登録事業者等は、特措法に基づき事前に十分な準備を行う。また、その他事業者においても事前の準備を行うことが重要である。

具体的には、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発生を想定し、職場における感染予防や事業継続のための計画により、事業継続に不可欠な重要業務や従業員の勤務体制などをあらかじめ定め、発生に備えることが必要である。県は、2009年に「企業・団体等における新型インフルエンザ対策のためのガイドライン」を作成し、周知を図り、必要に応じ改定することとしている。

各登録事業者等は、職場における感染対策を実施しまん延防止に努めるとともに、事業継続計画を実行し、それに応じた活動を維持する。また、事業の継続が社会的に求められている医療従事者等の登録事業者に対しては、国からの要請があった場合、県及び市は、特定接種等の支援を行う。

7. 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、予め発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく。

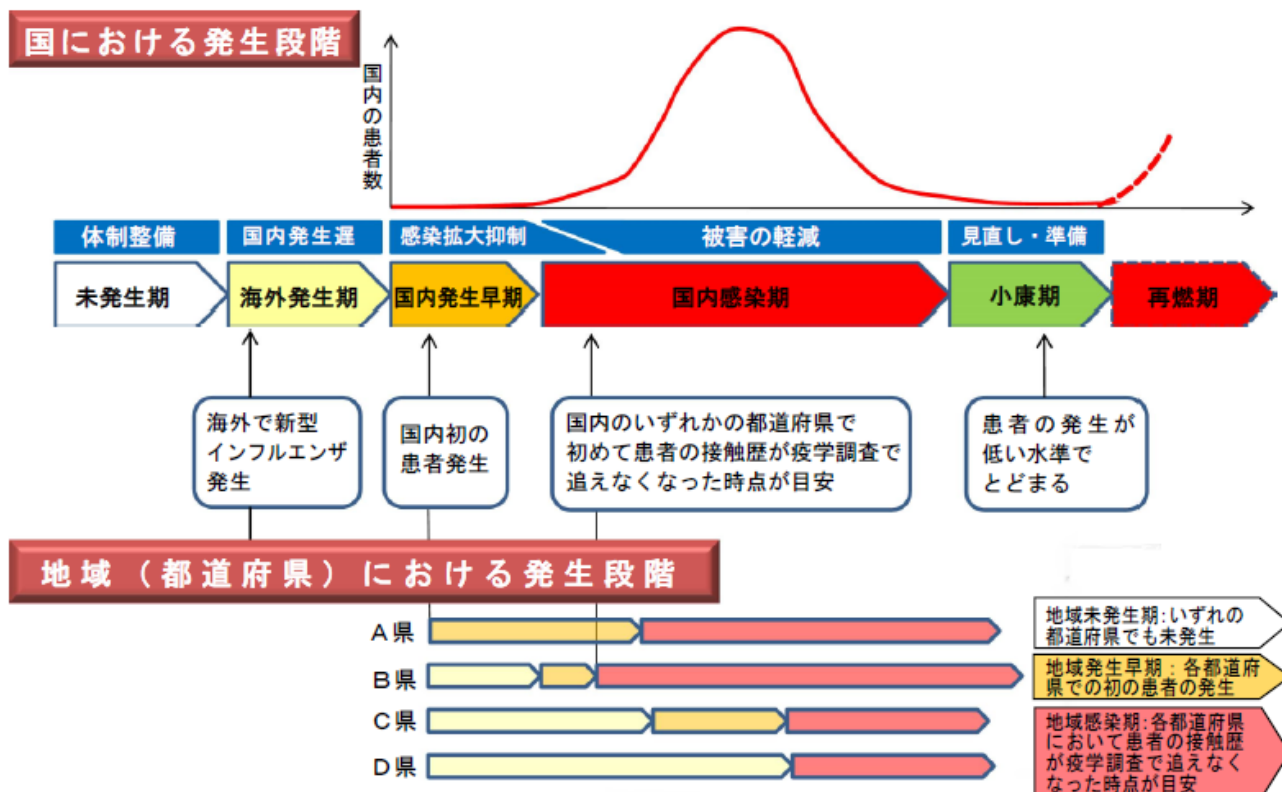
市行動計画では、未発定期、海外発定期、国内発生早期（県内未発定期）～県内発生早期、県内感染期、小康期に至るまでを、それぞれの実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類した。国全体での各発生段階の移行については、WHOの情報を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定し、それを公表する。

国が決定した発生段階の状況と県及び市の状況が異なる場合は、医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、県が発生段階を定め、その移行についても、必要に応じて県が判断する。

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及び緊急事態宣言がされた場合には対策の内容も変化することに留意し、市行動計画に従い対策を実行する必要がある。

《国及び地域（都道府県）における発生段階》 ※政府行動計画より転載

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



Ⅱ 新型インフルエンザ等対策実施に関する基本的な方針

《国及び県における発生段階》

発生段階	状態
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
国内発生早期（県内未発生期）～ 県内発生早期	国内で新型インフルエンザ等患者が発生しているが、 県内では発生していない状態～県内で新型インフル エンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触 歴を疫学調査で追うことができる状態
県内感染期	県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学 調査で追うことができなくなった状態
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水 準でとどまっている状態

Ⅲ 各段階における対策

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

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や、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に実施する。対策の実施や中止時期の判断の方法については、必要に応じて、市マニュアル等に定めることとする。

1. 未発生期

未発生期
○状況 <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態 ・ 海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況
○目的 <ol style="list-style-type: none"> 1) 発生に備えて体制の整備を行う。
○対策の考え方 <ol style="list-style-type: none"> 1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平時から警戒を怠らず、市行動計画等を踏まえ、国、県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材育成等、事前の準備を推進する。 2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。

(1) 実施体制**[市行動計画等の作成]**

- ・ 特措法の規定に基づき、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた市行動計画及び市マニュアルを作成し、必要に応じ見直していく。また、見直しに当たっては、県行動計画との整合性を図り、必要に応じて助言を求める。

[体制の整備と県等との連携強化]

- ・ 新型インフルエンザ等発生時の対策を整備・強化するために、初動対応にあたる体制の確立や発生時に備えた市業務継続計画の策定等を進める。
- ・ 県や近隣市町等との連携を図るため、平時からの情報交換や連絡体制の確認、訓練等を実施する。

(2) 情報提供・共有**[継続的な情報提供]**

- ・ 継続的な情報提供のため、国、県等から提供される最新の情報の収集に努めるとともに、必要に応じ、関係機関に問い合わせを行う。
- ・ 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。

- ・手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等の、インフルエンザ等に対して実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。
- ・県は、健康福祉センター（保健所）や医療機関の職員等を対象に研修会等を開催し、最新の情報提供に努める。

[体制整備]

- ・コミュニケーションの体制整備として以下を行う。
 - ①国、県、健康福祉センター（保健所）、近隣市町、その他関係機関との情報共有体制を整備し、必要に応じ、訓練を実施する。
 - ②新型インフルエンザ等発生時の、発生状況に応じた市民への情報提供の内容について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。情報提供する媒体については、市ホームページ、広報とうがね、区長回覧等複数の媒体を用いることとする。
 - ③一元的な情報提供を行うために、関係各部署が国や県などから入手した情報を集約する部署を決定するなど、分かりやすく継続的に情報を提供する体制を構築し、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することとする。
 - ④情報の受け取り手の反応や必要としている情報の把握に努め、市民の混乱を防ぐため、更なる情報提供に活かすこととする。
 - ⑤関係機関等と電子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。
 - ⑥新型インフルエンザ等発生時に様々な相談に応じるための「新型インフルエンザ等相談窓口」を迅速に設置できるよう準備する。

(3) まん延防止に関する措置

[対策実施のための準備]

(個人レベルでの対策の普及)

- ・市民に対し、手洗い、咳エチケット、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。
- ・新型インフルエンザ等発生時には、自らの発症が疑われる場合は、市役所や健康福祉センター（保健所）に連絡し指示を仰ぐ、感染を広げないように不要な外出を控える、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の促進を図る。
- ・緊急事態における不要不急の外出自粛要請の感染対策について理解促進を図る。

(地域対策・職場対策の周知)

- ・ 新型インフルエンザ等発生時に実施され得る、個人における対策のほか、職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施している感染対策や緊急事態における施設の使用制限の要請等の対策について周知を図るための準備を行う。

(衛生資器材等の供給状況の把握)

- ・ 県は、衛生資器材等（消毒薬、マスク等）の流通・在庫等の状況を把握する体制を整える。

(水際対策への協力)

- ・ 国が実施する検疫の強化について、関係団体等と連携する。

- ・ 県は以下のとおり実施する。

- ① 国から依頼があった場合は、入国者に関する疫学調査等について協力する。
- ② 検疫所等との十分な連携が必要なことから、「成田国際空港保健衛生協議会」等を通じて検疫所や関係機関との情報の共有や連携の確認を行う。

(4) 予防接種

[予防接種]

(ワクチンの供給体制)

- ・ 県は、国の要請により、ワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。

(特定接種対象者の登録の協力)

- ・ 県は、国の要請に基づき、市町村と協力し、事業者に対して、登録作業に係る周知を行うとともに、併せて、登録事業者の具体的地位や義務等を周知する。

[接種体制の構築]

(特定接種)

- ・ 特定接種の対象となる市職員に対し、集団接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。

(住民接種)

- ・ 国及び県の協力を得ながら、市の区域内に居住する者（在留外国人を含む）に対し、集団接種を基本に速やかにワクチンを接種することができるための体制の構築を図る。また、市内に勤務し居住地での住民接種を受けられない者や、市内の医療機関の入院者の扱いについても検討する。
- ・ 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等を締結するなど、居住する市町村以外の市町村における接種を可能とするよう努める。そのため、県は

技術的支援を行う。

- ・速やかに接種することができるよう、山武郡市医師会、事業者、学校関係者と協力し、国から示される具体的なモデルを活用し、接種に携わる医療従事者の体制や、器具の確保、接種人数の試算、接種の場所、接種日の周知・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。
- ・集団での接種が困難な者について、個別、訪問等での接種についても検討する。

[情報提供]

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

(5) 医療

[地域医療体制の整備]

- ・県は以下のとおり実施する。
 - ①医療体制の確保について国の示す具体的なマニュアル等により、県医師会等の関係機関と調整する。また、健康福祉センター（保健所）は、地域における医療提供体制の整備を行う。
 - ②二次医療圏の圏域又は健康福祉センター（保健所）の所管区域を単位とし、健康福祉センター（保健所）が中心となり、地区医師会、地区薬剤師会、指定（地方）公共機関を含む地域の中核的医療機関（国立病院機構の病院、大学付属病院、公立病院等）や医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置し、地域の実情に応じた医療体制の整備を図る。
 - ③帰国者・接触者相談センターの設置を準備する。また、帰国者・接触者外来の設置や入院患者の受入準備を県医師会、感染症指定医療機関等に依頼する。一般の医療機関に対しても、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの院内感染対策等を進めるよう要請する。

[県内感染期に備えた医療の確保]

- ・県は以下のとおり実施する。
 - ①全ての医療機関に対して、国の示すマニュアル等を参考に、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請する。
 - ②指定（地方）公共機関を含む感染症指定医療機関等のほか、指定（地方）公共機関を含む医療機関または公的医療機関等（国立病院機構、国立大学付属病院、公立病院、日赤病院、済生会病院、労災病院等）が入院患者を優先的に受け入れる体制を整備する。
 - ③入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等を把握する。

- ④入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の收容能力を超えた場合に備え、臨時の医療施設等で医療を提供することについて検討する。
- ⑤地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定を検討する。
- ⑥社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。

[手引き等の策定、研修等]

・県は以下のとおり実施する。

- ①健康福祉センター（保健所）及び医療機関、その他関係機関と協力し、新型インフルエンザ等患者の県内発生を想定した研修や訓練を行う。
- ②国が新型インフルエンザ等の診断、トリアージを含む治療方針、院内感染対策や患者の移送等に関する手引き等を策定した場合は、医療機関に周知する。

[医療資器材の整備]

・県は以下のとおり実施する。

- ①必要となる医療資器材（個人防護具等）をあらかじめ備蓄・整備する。
- ②国からの要請に応じ、医療機関等において、必要な医療資器材や増床の余地に関して調査を行った上で、必要な医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）の備蓄・整備に努める。

[検査体制の整備]

・県は、県衛生研究所における新型インフルエンザに対するPCR検査等を実施する体制を整備するとともに、必要に応じ、国から技術的支援を受ける。

[抗インフルエンザウイルス薬の備蓄]

・県は、国が示す基準に基づき、県が備蓄すべき抗インフルエンザウイルス薬の種類と量を決定し、備蓄を行う。

[抗インフルエンザウイルス薬の流通体制の整備]

・県は、県内の医薬品卸売販売業者等における抗インフルエンザウイルス薬の在庫量を把握する。また、必要に応じて、県内の医療機関・薬局・医薬品卸売販売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を要請する。

(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保

[業務計画等の策定]

・県は以下のとおり実施する。

- ①指定地方公共機関に対し、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、業務の継続や縮小についての計画を策定する等十分な事前の準備を行うよう要請する。
- ②指定地方公共機関及び登録事業者の事業継続を支援する観点から、新型インフルエンザ等発生時において弾力的に運用することが必要な法令について、具体的な対応方針が国から示された場合は周知する。

[物資供給の要請等]

- ・製造販売事業者との供給協定の締結などをはじめ、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う。
- ・県は、国と連携し、発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、製造・販売、運送を行う事業者である指定（地方）公共機関、登録事業者に対し、緊急物資の流通や運送等の事業継続のための体制の整備を要請する。

[新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援]

- ・要援護者（高齢者、障がい者等）を把握するとともに、県から要援護者の生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等について要請を受けた場合の具体的手続きを決定する。
- ・要援護者の状況に応じ、必要な支援内容と、協力者（関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障がい福祉サービス事業者）への依頼内容を検討し、速やかに必要な支援が行える体制を構築する。

[火葬能力等の把握]

- ・地域の火葬能力を把握し、火葬能力を超える死者数を試算し、一時的に遺体を安置できる施設を把握する。
- ・県を主体とし、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、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

[物資及び資材の備蓄等]

- ・県、市及び指定地方公共機関等は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄等し、または施設及び設備を整備する。

2. 海外発生期

海外発生期
<p>○状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。 ・国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態。 ・海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。
<p>○目的</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 新型インフルエンザ等の県内発生の遅延と早期発見に努める。 2) 市内発生に備えて体制の整備を行う。
<p>○対策の考え方</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。 2) 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。 3) 市内、及び県内で発生した場合には、患者を早期に発見できるようサーベイランス・情報収集体制を強化する。 4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、市内発生に備え、市内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、医療機関、市民に準備を促す。 5) 国が検疫等により、国内発生を遅らせるよう努めている間に、医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、市民生活及び市民経済の安定のための準備、ワクチンの接種体制の構築等、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

[体制強化等]

- ・国が病状の程度が季節性インフルエンザと同等以下と判断した新型インフルエンザ等の発生の場合は、感染症法に基づく各種対策を実施する。
- ・未発生期同様、国内での発生に備え、準備を行う。
- ・県は以下のとおり実施する。
 - ①必要に応じて医療機関等の出席を求め、「県対策連絡会議・専門部会」を開催して情報の共有を図るとともに、必要な協力依頼を行う。
 - ②国が特措法第15条に基づき政府対策本部を設置した場合には、特措法第22条に基づき、直ちに県対策本部を設置する。
 - ③国が決定した基本的対処方針等を考慮し、必要な体制を強化するため県対策本部会議を開催する。
 - ④各指定地方公共機関、登録事業者、その他事業者等に対し、県内での発生に備えて、職場における感染防止や事業体制の維持に向けて、情報収集や事業継続計画の運用

の準備を要請する。

(2) 情報提供・共有

[情報提供]

- ・引き続き、最新の情報の収集に努める。
- ・市民に対して、国が示した海外の発生状況や県内で発生した場合に必要な対策等を、対策の実施主体等を明確にしながら、外国人や視聴覚障がい者等にも考慮し、市ホームページ等複数の媒体を活用し、分かりやすく、できる限り迅速に情報提供し、注意喚起を行う。
- ・手洗い、マスク着用等の感染対策が必要であること、人混みを避けることを市民に周知する。
- ・県は以下のとおり実施する。
 - ①必要に応じて、新型インフルエンザ等における対応状況等について、報道機関等に情報提供する。
 - ②広報担当チームを設置し、情報の集約・整理・一元的な発信・各対象への窓口業務の一本化を実施する。対策の実施主体となる部局庁が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、県対策本部が調整する。

[相談窓口の設置]

- ・国及び県からの要請により市民からの一般的な問い合わせ（疾患のみならず、生活相談等も含む）に対応できる相談窓口を設置し、適切な情報提供を行う。
- ・必要に応じ、帰国者・接触者相談窓口など、県などが設置する、より専門的な窓口を紹介するとともに、市ホームページなどでも情報を提供する。
- ・県は以下のとおり実施する。
 - ①本庁や健康福祉センター（保健所）に新型インフルエンザ等相談窓口を設置し、県民からの一般的な問い合わせに対応する。
 - ②県の相談窓口や市町村等の相談窓口に寄せられる問い合わせ等の内容を踏まえ、県民等がどのような情報を必要としているか把握する。

[情報共有]

- ・国が設置した地方公共団体等との問い合わせ窓口を利用するなどして、国や関係機関等と情報共有を行う。

(3) まん延防止に関する措置

[県内でのまん延防止対策の準備]

- ・引き続き、未発生期の対策を行う。
- ・県は以下のとおり実施する。
 - ①県内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を進める。
 - ②県内への感染拡大を防止するためには、検疫所等との十分な連携が必要であり、成田空港検疫所や東京検疫所千葉検疫所支所との情報の共有や連携の再確認を行う。また、日本に向かう航空機・船舶から、新型インフルエンザ等様症状を有する患者や死者がいるとの連絡を受けた場合に備え、防疫措置、疫学調査、隔離・停留・健康監視等についても、確認する。
 - ③検疫所において、新型インフルエンザ等患者が確定され、検疫法に基づく通知を受けたときは、感染症法に基づき、県内に居住する入国者に対する積極的疫学調査を実施する。
 - ④検疫体制の強化に伴い、国からの要請があった場合には、検疫実施空港・港及びその周辺において必要に応じた警戒活動等を行う。

[在外邦人への周知]

- ・県は、国から依頼があった場合には、県内の各学校等に対し、新型インフルエンザ等の発生国に滞在・留学している邦人に感染対策や感染が疑われた場合の対応等について周知徹底するよう要請する。

(4) 予防接種

[ワクチンの供給]

- ・県は、ワクチンの供給予定等の情報などを県医師会や市町村等の関係機関に周知するとともに、ワクチンを円滑に流通できる体制を構築する。

[接種体制]

(特定接種)

- ・国の示した特定接種の具体的運用のもと、集団的接種を原則とし、新型インフルエンザ等対策を実施する職員に対し、本人の同意を得て接種を行う。また、国が行う事業者への接種について、情報提供を含め協力する。

(住民接種)

- ・国と連携して接種体制の準備を行う。
- ・国の要請を受け、全市民が、速やかに接種できるよう、集団的な接種を行うことを基本として、市マニュアルにおいて定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制をとれるよう準備する。

[情報提供]

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

[モニタリング]

- ・ 県は、国から指示があった場合は、接種実施状況モニタリングを行うとともに、副反応等の情報を提供する。

(5) 医療

[新型インフルエンザ等の症例定義]

- ・ 県は、国から示された新型インフルエンザ等に関する症例定義等について、医療機関などの関係機関に周知する。

[医療体制の整備]

- ・ 県は以下のとおり実施する。
 - ①発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者については、新型インフルエンザ等により患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来において診療を行う。そのため、帰国者・接触者外来を整備する。
 - ②帰国者・接触者外来以外の医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、地区医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で診療にあたるよう体制を整備する。
 - ③帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断された場合には、直ちに健康福祉センター（保健所）に連絡するよう要請する。
 - ④新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体を県衛生研究所へ送付し、亜型等の同定を行い、国立感染症研究所において確認を行う。
 - ⑤検査結果等から、新型インフルエンザ等患者と確定された場合は、感染症法に基づき、管轄の健康福祉センター（保健所）が入院勧告を行う。

[帰国者・接触者相談センターの設置]

- ・ 県は以下のとおり実施する。
 - ①帰国者・接触者相談センターを新型インフルエンザ等相談窓口内に設置する。
 - ②国と連携して、発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、その指示に従って、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

[医療機関等への情報提供]

- ・ 県は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事

者に迅速に提供する。

[検査体制の整備]

- ・ 県は、県衛生研究所において、新型インフルエンザ等のPCR検査等を実施するための検査体制を確立する。

[抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等]

- ・ 県は以下のとおり実施する。
 - ① 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。
 - ② 国から指示があった場合には、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう医療機関に要請する。
 - ③ 引き続き、県内の医療機関・薬局・医薬品卸売販売業者における抗インフルエンザウイルス薬の在庫量の把握を行い、医薬品卸売販売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。

(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保

[事業者の対応]

- ・ 指定地方公共機関等は、その業務計画を踏まえ、県と連携し、事業継続に向けた準備を行うよう要請する。
- ・ 県は以下のとおり実施する。
 - ① 登録事業者及びその他の事業者に対し、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 指定地方公共機関等の事業継続のための法令の弾力運用について、国が示した場合、必要に応じ、周知を行う。また、その他必要な対応策を速やかに検討し、措置を講じる。

[遺体の火葬・安置]

- ・ 県からの要請により、火葬場の火葬能力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出来る施設等の確保ができるよう準備を行う。

3. 国内発生早期（県内未発生期）～県内発生早期

国内発生早期（県内未発生期）～県内発生早期
<p>○状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国内発生早期（県内未発生期） 国内で新型インフルエンザ等患者が発生しているが、県内では発生していない状態。 ・県内発生早期 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。
<p>○目的</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 市内での感染拡大をできる限り抑える。 2) 患者に適切な医療を提供する。 3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。
<p>○対策の考え方</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅延させるため、引き続き、感染対策等を行う。政府が緊急事態宣言を行った場合は、市内、及び県内発生状況等を踏まえ、緊急事態措置により、積極的な感染対策等をとる。 2) 医療体制や感染対策について周知するとともに、個人一人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。 3) 国内や県内の患者数が少なく、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、国内や県内の情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。 4) 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、医療機関での院内感染対策を実施するよう要請する。 5) 市内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、市民生活及び市民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制を整備する。 6) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

(1) 実施体制

[対策の決定]

○国内発生早期（県内未発生期）

- ・未発生期、海外発生期同様、必要な準備を実施する。また、緊急事態宣言前であっても、任意に市対策本部を設置することは可能なことから、市対策連絡会議や市対策本部設置について検討する。
- ・県は以下のとおり実施する。

3. 国内発生早期（県内未発生期）～県内発生早期

- ①国から国内で最初の患者が発生した旨の連絡を受けた場合には、直ちに、県対策本部会議を開催し、対策の基本的方針を決定する。（必要に応じて、県対策本部会議の前に県対策連絡会議を開催し、情報の共有等を図る。）
- ②国から情報提供される新型インフルエンザ等患者の発生状況を関係機関に周知する。

○県内発生早期（最初の国内発生が千葉県（東金市以外）の場合を含む。）

- ・未発生期、海外発生期同様、必要な準備を実施する。また、緊急事態宣言前であっても、任意に市対策本部を設置することは可能なことから、市対策連絡会議や市対策本部設置について検討する。

- ・県は以下のとおり実施する。

- ①県内で初めて患者が発生した場合には、直ちに、県対策本部会議を開催し、感染拡大をできるだけ抑制するための施策など、当面実施すべき具体的な対策を決定する。（必要に応じて、県対策本部会議の前に県対策連絡会議を開催し、情報の共有等を図る。）
- ②国の現地対策本部が設置された場合は、現地対策本部との連携を緊密にする。
- ③必要に応じて、医療機関等の出席を求め、県対策連絡会議・専門部会を開催し、情報の共有を図るとともに、必要な協力要請を行う。
- ④必要に応じて国に対し、疫学、臨床等の専門家チームの派遣を要請する。
- ⑤県の新型インフルエンザ患者の発生状況を国に報告するとともに、報道発表する。

○県内発生早期（最初の国内発生が千葉県（東金市）の場合を含む）

- ・緊急事態宣言前であっても、任意に市対策本部を設置することは可能なことから、市対策連絡会議や市対策本部設置について検討する。
- ・必要に応じ、県内感染期と同様の対応を行う。
- ・県は、県内発生早期（最初の国内発生が千葉県（東金市以外）の場合を含む。）と同様の対応をする。

[緊急事態宣言がされている場合の措置]

- ・速やかに市対策本部を設置する。

(2) 情報提供・共有

[情報提供]

- ・引き続き、最新の情報の収集に努める。

3. 国内発生早期（県内未発生期）～県内発生早期

- ・ 新型インフルエンザ等には、誰もが感染する可能性があり、感染予防には一人ひとりが、手洗い、うがいの励行及びマスク着用などの个人防护を行うことが必要であることを市民に周知する。
- ・ 国や県などから発表される情報の収集に努めるとともに、地域内の公共交通機関の運行状況などについても可能な限り収集し、市民や関係団体に提供する。
- ・ 記者発表などが必要な場合の対応について、マスコミ関係者とあらかじめ検討しておく。特に、個人情報公表範囲については、プライバシーの保護と、感染拡大の可能性を考慮し、検討する必要がある。
- ・ 県は以下のとおり実施する。
 - ① 国等からの情報等をもとに、国内・県内での発生状況や具体的な対策等について、対策の実施主体等を明確にしながら分かりやすく詳細に情報提供し、県民への注意喚起を行うとともに、県ホームページ等により、国のQ & A等を関係機関や県民に周知する。
 - ② 学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に県民に提供する。

[情報共有]

- ・ 県は、インターネット等を活用し、国や関係機関等と対策の方針や現場の状況等の情報を共有する。

[相談窓口の充実・強化]

- ・ 県からの要請により、相談窓口の設置、拡充をする。
- ・ 相談窓口について、国から提供されるQ & A改定版などを受け、体制の充実・強化を行う。
- ・ 県は以下のとおり実施する。
 - ① 引き続き、新型インフルエンザ等相談窓口（本庁及び健康福祉センター（保健所）に設置。）で県民からの相談に対応する。
 - ② 県民からの問い合わせ状況に応じ、相談窓口の時間や体制の拡充等を検討する。

(3) まん延防止に関する措置

[県内でのまん延防止対策]

○国内発生早期（県内未発生期）

- ・ 県及び市は、県内発生に備え、引き続き、海外発生期の対策を行う。

○県内発生早期（最初の国内発生が千葉県の場合を含む。）

- ・ 県は以下のとおり実施する。
 - ① 県内で患者が発生した場合は、国へ報告するとともに、感染症法に基づき、新型

3. 国内発生早期（県内未発生期）～県内発生早期

インフルエンザ等の患者への対応（入院措置、治療、積極的疫学調査等）や患者の接触者への対応（外出自粛要請、健康調査の実施、有症時の対応指導等）等を行うことで、まん延防止対策を図る。

②業界団体等を経由し又は直接、県民、事業者等に対して次の要請を行う。

- ・ 県民、事業所、福祉施設等に対し、手洗い・うがい・咳エチケット、人混みを避ける、時差出勤等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業者に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
- ・ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
- ・ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。
- ・ 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行など適切な感染対策を呼びかけるよう要請する。

③病院、高齢者や障がい者の施設等、重症化の要因となる基礎疾患を有する者が集まる施設や、治療や感染の拡大防止に困難を伴う者が入所する施設、多数の者が居住する施設等に対し、感染対策を強化するよう要請する。

[検疫所との連携]

- ・ 県は、海外発生期同様に、検疫所と連携し、水際対策に協力する。

[緊急事態宣言がされている場合の措置]

○国が緊急事態宣言を行い、県内の区域が指定された場合は、上記の対策に加え以下の対策を行う。

- ・ 県は以下のとおり実施する。

①基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の措置を講じる。

- ・ 県民に対し、特措法第45条第1項に基づき、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。
- ・ 学校、保育所等に対し、特措法第45条第2項に基づき、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。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、県民生活・県民経済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。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。
- ・ 学校、保育所等以外の施設について、特措法第24条第9項に基づき、職場における感染対策の徹底の要請を行う。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、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、千葉県

3. 国内発生早期（県内未発生期）～県内発生早期

民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済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。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

- ②新型インフルエンザ等が、県内において、世界で初めて確認された場合、地域における重点的な感染拡大防止策の実施の可否についての国の検討を基に、国と連携して、措置を行う。

(4) 予防接種

(住民接種)

- ・パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、山武郡市医師会や関係機関の協力を得て、接種を開始するとともに、接種に関する情報を国や県に提供する。
- ・接種の実施にあたり、国、県と連携して、健康福祉センター（保健所）・学校など公的施設を活用するか、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、市の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。
- ・発熱が見られる場合は、予防接種をできないことと、会場にも赴かないように周知するとともに、市民からの相談等に応じ、接種会場での感染対策も図る。
- ・医学的ハイリスク者については、通院中の医療機関から発行される「優先接種対象証明書」を持参することにより集団接種会場でも接種可能な制度となっているが、接種のリスクを考慮し、通院中の医療機関での接種も検討する。ただし、当初はワクチンが10ml等の大きな単位でのバイアルで提供される可能性が高いことから、医療機関での接種についても、100人以上単位での接種が必要となると思われる。
- ・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接種を行う。
- ・あらかじめ市内の医療機関に対し、予防接種後副反応報告書及び報告基準を配布する。
- ・緊急事態宣言前の住民接種は、個人の意思に基づく接種であることを含め、必要な情報を提供したうえで、接種を勧奨する。
- ・県及び市は、国が決定した優先接種対象者、接種順位等に関する情報を周知する。

[モニタリング]

- ・県は、国から指示があった場合は、接種実施状況モニタリングを行うとともに、副反応等の情報を提供する。

[緊急事態宣言がされている場合の措置]

- 国が緊急事態宣言を行った場合は、上記の対策に加え以下の対策を行う。

3. 国内発生早期（県内未発生期）～県内発生早期

- ・国が基本的対処方針の変更を行ったのち、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する市民に対する臨時の予防接種を実施する。
- ・市民が混乱することが予想されることから、具体的な接種スケジュールや場所などの十分な情報提供を行うとともに、相談窓口についても周知する。

(5) 医療

[医療体制の整備]

- ・県は、発生国からの帰国者や患者との濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センター（新型インフルエンザ等相談窓口内に設置。）における相談体制を、海外発生期に引き続き継続し、国の要請により、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制に移行する。

[患者への対応等]

- ・県は以下のとおり実施する。
 - ①新型インフルエンザ等と診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。この措置は、病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施する。
 - ②感染症指定医療機関等に対し、新型インフルエンザ等の症例定義により患者（疑似症患者を含む。）と診断した場合は、直ちに健康福祉センター（保健所）に連絡するよう周知する。
 - ③国と連携し、必要と判断した場合には、県衛生研究所で新型インフルエンザ等のPCR検査等を行う。全ての新型インフルエンザ等患者のPCR検査等による確定診断は、原則として県内での患者数が極めて少ない段階で実施し、患者数が増加した段階では、PCR検査等は重症者等に限定して行う。
 - ④国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び有症時の対応等を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。

[医療機関等への情報提供]

- ・県は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

[抗インフルエンザウイルス薬]

- ・県は以下のとおり実施する。

3. 国内発生早期（県内未発生期）～県内発生早期

- ① 県内感染期に備え、医療機関等に対し抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。
- ② 引き続き、医薬品卸売販売業者等に抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導するとともに、県内の在庫量の把握を行う。

[医療機関・薬局における警戒活動]

- ・ 県は、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。

[緊急事態宣言がされている場合の措置]

○ 国が緊急事態宣言を行い、県内の区域が指定された場合は、上記の対策に加え以下の対策を行う。

- ・ 県は、医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる。

(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保

[事業者の対応]

- ・ 県は、国から要請があった場合、県内事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を開始するよう要請する。

[県民・事業者への呼びかけ]

- ・ 県は、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者の適切な行動を呼びかけるとともに、食料品、生活関連物資等の価格の高騰や、買占め売惜しみ等の防止について、国が事業者に対して行う要請に協力する。

[要援護者対策]

- ・ 食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、事前に作成した市マニュアルに基づき、確保、配分・配布等を行うとともに、患者や医療機関等から要請があった場合は、国及び県と連携し、その他必要な支援を行う。

[遺体の火葬・安置]

- ・ 県と連携し、確保した手袋、マスクなどを遺体搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡るように調整する。なお、非透過性納体袋は、県が病院又は遺体搬送作業に従事するものに必要な数量配布する。

3. 国内発生早期（県内未発生期）～県内発生早期

- ・円滑に火葬が実施されるように調整するとともに、火葬能力に応じ、臨時遺体安置所での遺体の保存を適切に行う。
- ・臨時遺体安置所の収容能力を超えることが明らかとなった場合は、県等の協力を要請するとともに、他の市町村や近隣都道府県での広域的な火葬体制を確保するを検討する。

[緊急事態宣言がされている場合の措置]

○国が緊急事態宣言を行い、県内の区域が指定された場合は、上記の対策に加え以下の対策を行う。

①事業者の対応等

県は、指定（地方）公共機関は業務計画で定めるところにより、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。登録事業者は、医療の提供並びに県民生活及び県民経済の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。その際、県は、国が行う当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行う。また、その他必要な対応策を速やかに検討する。

①-2電気及びガス並びに水の安定供給

県は、電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、緊急事態において電気及びガス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。

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、市町村、指定（地方）公共機関は、それぞれその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、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。

①-3運送・通信の確保

運送事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、体制の確認、感染対策の実施等、緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。

電気通信事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれその業務計画で定めるところにより、災害対策用設備の運用等、緊急事態において通信を確保するために必要な措置を講ずる。

②サービス水準に係る県民への呼びかけ

県は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、県民に対し、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

3. 国内発生早期（県内未発生期）～県内発生早期

きことを呼びかける。

③ 緊急物資の運送等

- ・ 県は以下のとおり実施する。
 - ・ 緊急の必要がある場合には、輸送事業者である指定（地方）公共機関に対し、食料品等の緊急物資の輸送を要請する。
 - ・ 緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、医薬品又は医療機器の配送を要請する。
 - ・ 正当な理由がないにもかかわらず、上記の要請に応じないときは、必要に応じ、指定（地方）公共機関に対して輸送又は配送を指示する。

④ 生活関連物資等の価格の安定等

- ・ 県及び市は、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業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、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

⑤ 犯罪の予防・取締り

- ・ 県は、国の指導・調整により、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪防止をするため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。

4. 県内感染期

県内感染期
<p>○状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった状態（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）。
<p>○目的</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 医療提供体制を維持する。 2) 健康被害を最小限に抑える。 3) 市民生活・市民経済への影響を最小限に抑える。
<p>○対策の考え方</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 感染拡大を止めることは困難であり、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。ただし、状況に応じた一部の感染対策を継続し、感染拡大をなるべく抑えるよう努める。 対策の実施については、発生の状況を把握し、実施すべき対策の判断をする。 2) 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するとともに、市民一人ひとりがとるべき行動について、分かりやすくかつ積極的に情報提供する。 3) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数を少なくして医療体制への負担を軽減する。 4) 医療提供体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにすることで健康被害を最小限にとどめる。 5) 欠勤者の増大が予測されるが、最低限の市民生活・市民経済を維持す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。 6) 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。 7) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

(1) 実施体制

- ・任意による市対策連絡会議や市対策本部の設置について検討する。
- ・県対策本部は、県内の患者発生状況を迅速に把握し、県内が感染期に入ったと判断したときは、国から示された基本的対処方針等を参考に必要な対策を決定する。

[緊急事態宣言がされている場合の措置]

- 国が緊急事態宣言を行い、県内の区域が指定された場合は、上記の対策に加え以下の対策を行う。

①市対策本部の設置

緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市対策本部を設置する。

②他の地方公共団体による代行、 応援等

県及び他市町村が新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、特措法の規定に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置を行う。また、市において緊急事態措置を行えない状況となった場合は、他市町村へ応援を求める。

(2) 情報提供・共有

[情報提供]

- ・引き続き、最新の情報の収集に努める。
- ・国、県等と連携し、引き続き、市民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の実施主体等を明確にしながら詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。
- ・インフルエンザ等の感染予防には、手洗い、うがいの励行及びマスク着用などの市民一人ひとりが行う個人防護が重要であることを、引き続き市民に広く周知する。
- ・山武郡市医師会などと連携し、新型インフルエンザ等患者の診療時間を確認し、市民に周知する。

[情報共有]

- ・県は、インターネット等を活用し、国や関係機関等と対策の方針や現場の状況等の情報共有を継続する。

[相談窓口の継続]

- ・県からの要請により、引き続き、相談窓口の設置、拡充する。
- ・県は以下のとおり実施する。
 - ①引き続き、新型インフルエンザ等相談窓口（本庁及び健康福祉センター（保健所）に設置。）で県民からの相談に対応する。
 - ②県民からの問い合わせ状況に応じ、相談窓口の時間や体制の拡充等を検討する。

(3) まん延防止に関する措置

[県内でのまん延防止対策]

・引き続き、市民に対し、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を実施するように促す。

・県は以下のとおり実施する。

①事業団体等を経由し、または直接市民や事業者等に対して次の要請を行う。また、県内感染期のうち、流行が小規模な地域においては、一定期間、地域全体で積極的な感染対策をとるよう要請する。

ア. 市民、事業所、福祉施設等に対し、手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット、人混みを避ける、時差出勤等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。

イ. 事業者に対し、職場における感染対策を徹底するよう要請する。

ウ. ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。

エ. 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行など適切な感染対策の呼びかけを行うよう要請する。

②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対し、感染対策を強化するよう引き続き要請する。

③県内感染期と判断した場合は、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう医療機関に要請するとともに、患者の同居者に対する予防投与については、国の判断に従い対応を決定する。

④県内感染期となった場合は、患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康観察等）は中止する。

[緊急事態宣言がされている場合の措置]

○国が緊急事態宣言を行い、県内の区域が指定された場合は、上記の対策に加え以下の対策を行う。

・県は以下のとおり実施する。

・緊急事態においては、患者数の増加に伴い地域における医療体制の負荷が過大となり、適切な医療を受けられないことによる死亡者数の増加が見込まれる等の特別な状況において、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の措置を講じる。

・県民に対し、特措法第45条第1項に基づき、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。

・学校、保育所等に対し、特措法第45条第2項に基づき、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。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、県民生活・県民経済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。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

- ・学校、保育所等以外の施設について、特措法第24条第9項に基づき、職場における感染対策の徹底の要請を行う。また、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、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。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、県民生活・県民経済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。要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

(4) 予防接種

[予防接種]

- ・ワクチンが供給可能になり次第、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。
- ・県は以下のとおり実施する。
 - ①ワクチンの供給予定等の情報などを県医師会や市町村等の関係機関に周知するとともに、当該関係機関と連携して接種体制等を調整する。
 - ②ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、市町村が行う接種体制といった具体的な情報について積極的に情報提供を行う。

[緊急事態宣言がされている場合の措置]

○国が緊急事態宣言を行った場合は、上記の対策に加え以下の対策を行う。

- ・国内発生早期に引き続き対策を実施する。
- ・県は、国と連携して、国内発生早期の対策を継続し、ワクチンの流通等を確保し、速やかに供給するとともに、市は、特措法46条に基づく住民接種を進める。

(5) 医療

[患者への対応等]

- ・国から県内感染期において要請があった場合は以下の対応を行う。
- ・県は以下のとおり実施する。
 - ①国と連携し、帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター（新型インフルエンザ等相談窓口内に設置。）及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、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において新型インフルエンザ等の患者の診療を行うよう県医師会や医療機関等に要請する。
 - ②国と連携し、入院治療は、原則として重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。
 - ③国と連携し、医師が在宅で療養する患者に対する電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合、医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、ファクシミリ等により送付することについて国が示す対応方針を周知する。
 - ④国と連携し、医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるよう国、県医師会、医療機関等と調整する。

[医療機関等への情報提供]

- ・県は、引き続き、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

[抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用]

- ・県は、県内における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。また、県内の抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を調査し、患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に供給されているかどうかを確認し、必要に応じて国備蓄分の配分要請を行う。

[在宅で療養する患者への支援]

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

[医療機関・薬局における警戒活動]

- ・県は、医療機関・薬局及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。

[緊急事態宣言がされている場合の措置]

- 国が緊急事態宣言を行い、県内の区域が指定された場合は、上記の対策に加え以下の対策を行う。

- ①医療機関並びに医薬品若しくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定（地方）公共機関は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる。
- ②県は、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を行う。そのほか、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医療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、診療体制や、感染防止及び衛生面の状況を考慮した上で、臨時の医療施設を設置し、医療を提供する。その際、必要に応じ、市町村に協力を求める。臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じ、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。

(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保

[事業者の対応]

- ・県は、国の要請を受け、県内の事業者に対し、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講じるよう要請する。

[県民・事業者への呼びかけ]

- ・県は、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者の適切な行動を呼びかけるとともに、食料品、生活関連物資等の価格の高騰や、買占め売惜しみ等の防止について、国が事業者に対して行う要請に協力する。

[要援護者対策]

- ・食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、事前に作成した計画に基づき、確保、配分・配布等を行うとともに、患者や医療機関等から要請があった場合は、国及び県と連携し、その他必要な支援を行う。

[遺体の火葬・安置]

- ・県と連携し、確保した手袋、マスクなどを遺体搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡るように調整する。なお、非透過性納体袋は、県が病院又は遺体搬送作業に従事するものに必要な数量配布する。
- ・円滑に火葬が実施されるように調整するとともに、火葬能力に応じ、臨時遺体安置所での遺体の保存を適切に行う。
- ・臨時遺体安置所の収容能力を超えることが明らかとなった場合は、県等の協力を要請するとともに、他の市町村や近隣都道府県での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。

[緊急事態宣言がされている場合の措置]

○国が緊急事態宣言を行い、県内の区域が指定された場合は、上記の対策に加え以下の対策を行う。

①業務の継続等

- ・指定（地方）公共機関及び特定接種の実施状況に応じ登録事業者は、事業の継続を行う。その際、県は、国が行う、当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行う。
- ・県は、各事業者における事業継続の状況や新型インフルエンザ等による被害状況等を確認し、必要な対策を速やかに検討する。

①-2電気及びガス並びに水の安定供給

県内発生早期の記載を参照

①-3運送・通信の確保

県内発生早期の記載を参照

②サービス水準に係る県民への呼びかけ

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

③緊急物資の運送等

県内発生早期の記載を参照

④物資の売渡しの要請等

- ・県は以下のとおり実施する。
 - ・対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお、緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合などの正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、必要に応じ、物資を収用する。
 - ・特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じる。

⑤生活関連物資等の価格の安定等

- ・県及び市は、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとと

もに、必要に応じ、関係事業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。

- ・県及び市は、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、市民への迅速かつ的確な情報提供に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ・県及び市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、適切な措置を講ずる。

⑥新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援

- ・国、県と連携し、在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への支援（見回り、介護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

⑦犯罪の予防・取締り

県内発生早期の記載を参照。

⑧要援護者対策

- ・引き続き、必要な要援護者対策を実施する。

⑨埋葬・火葬の特例等

- ・県を主体とし、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。
- ・市は、県からの要請により、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- ・県は、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、緊急の必要があると認めるときは、当該市町村長以外の市町村長による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続の特例を国が定めたことを周知する。市は周知に従い、必要に応じて市外の埋葬又は火葬の許可を行う。
- ・県は、埋葬又は火葬を行おうとする者が埋葬又は火葬を行うことが困難な場合で、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るときは、国の定めるところにより、埋葬又は火葬を行う。
- ・県は、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。
- ・市は、埋葬または火葬を迅速に行うため必要があると認めるときは、県が行うこととなっている埋葬・火葬の事務の一部を行う。

⑩新型インフルエンザ等の患者の権利利益の保全等

- ・県は、国が特定非常災害の被害者の権利利益の保全等を図るための特別の措置に関する法律に基づく措置の必要性を検討し、必要な場合には、行政上の権利利益に係る満了日の延長に関する措置、期限内に履行されなかった義務に係る免責に関する措置等の特例措置のうち当該緊急事態に対し適用すべきものを指定した場合、関係者に周知する。

⑪緊急事態に関する融資

- ・ 県は、事業者向けの融資について、緊急事態において、県内事業者及び農林漁業者等が経営不振等によって資金繰りに影響の出る恐れがある場合には、相談窓口を設置するとともに、県等の制度融資やその他の活用可能な支援制度を積極的に活用し、資金繰りの円滑化に努める。

⑫金銭債務の支払猶予等

- ・ 県は、緊急事態において、県内事業者及び農林漁業者等の金銭債務の支払い等に影響が出る恐れのある場合には、国等の動向も踏まえ、対応策を速やかに検討する。

⑬通貨及び金融の安定

- ・ 県は、緊急事態において、国等が実施する通貨及び金融の安定に係る必要な措置の周知に努める。

5. 小康期

小康期
○状況 <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。 ・ 大流行は一旦終息している状況。
○目的 <ol style="list-style-type: none"> 1) 社会・経済機能の回復を図り、流行の第二波に備える。
○対策の考え方 <ol style="list-style-type: none"> 1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療提供体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。 3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

(1) 実施体制**[対処方針の決定]**

- ・ 県及び市は、国が基本的対処方針を変更し、小康期に入った旨及び措置の縮小・中止する措置などに係る小康期の対処方針を公示した場合にはその対応を行う。

[緊急事態宣言の解除]

- ・ 県は、国が緊急事態措置の解除宣言を行った場合には関係機関へ周知する。

「緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるとき」とは、具体的には、

- ・ 患者の数、ワクチン接種者の数等から、国民の多くが新型インフルエンザ等に対する免疫を獲得したと考えられる場合
 - ・ 患者数が減少し、医療提供の限界内におさまり、社会経済活動が通常ベースで営まれるようになった場合
 - ・ 症例が積み重なってきた段階で、当初想定したよりも、新規患者数、重症化・死亡する患者数が少なく、医療提供の限界内に抑えられる見込みがたった場合
- などであり、国内外の流行状況、国民生活、国民経済の状況等を総合的に勘案し、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、政府対策本部長が速やかに決定する。

[対策の評価・見直し]

- ・ 県及び市は、これまでの各段階における対策に関する評価を行い、これを踏まえ、必要に応じて、行動計画、マニュアル等の改定等を行う。

[対策本部の廃止]

- ・ 緊急事態解除宣言がされたときは、速やかに市対策本部を廃止する。
- ・ 県は、政府対策本部が廃止された場合に、県対策本部を廃止する。

(2) 情報提供・共有

[情報提供]

- ・ 引き続き、最新の情報の収集に努める。
- ・ 県は以下のとおり実施する。
 - ①小康期に入ったことを県民に周知するとともに、流行の第二波に備え、県民への情報提供と注意喚起を行う。
 - ②メディア等に対し、県内の発生・対応状況について情報提供を行う。

[情報共有]

- ・ 県は、インターネット等を活用し、国や関係機関等と第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針や現場の状況等の情報を共有する体制を維持する。

[相談窓口の縮小]

- ・ 県及び市は、国の要請に基づき、状況を見ながら、新型インフルエンザ等相談窓口を縮小する。

(3) まん延防止に関する措置

- ・ 未発生期の記載を参照。

(4) 予防接種

[予防接種]

- ・ 流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

[緊急事態宣言がされている場合の措置]

- ・ 国、県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民接種を進める。

(5) 医療**[医療体制]**

- ・ 県は以下のとおり実施する。
 - ・ 国と連携し、患者の発生状況を勘案しつつ平常の医療体制に戻す。
 - ・ 不足している医療資器材や医薬品の確保を行う。

[抗インフルエンザウイルス薬]

- ・ 県は以下のとおり実施する。
 - ・ 国から、抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針が示された場合は、医療機関に周知する。
 - ・ 流行の第二波に備え、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄状況等を確認し、必要に応じて追加備蓄等を行う。
 - ・ 緊急事態宣言がされている場合には、必要に応じ、県内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

(6) 市民の生活及び地域経済の安定の確保**[事業者の対応]**

- ・ 県は、必要に応じ、食料品・生活関連物資等の事業者に対し、供給体制の確認や事業継続に向けた注意喚起を行う。

[県民・事業者への呼びかけ]

- ・ 県は、必要に応じ、県民に対し、食料品・生活関連物資等の購入に当たっての消費者の適切な行動を呼びかけるとともに、食料品、生活関連物資等の価格の高騰や、買占め売惜しみ等の防止について、国が事業者に対して行う要請に協力する。

[要援護者対策]

- ・ 必要に応じ、引き続き、要援護者対策を実施する。

[緊急事態宣言がされている場合の措置]**①業務の再開**

- ・ 県は以下のとおり実施する。
 - ・ 県内の事業者に対し、各地域の感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨周知する。

- ・ 指定地方公共機関及び登録事業者に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。

②緊急事態に関する融資

- ・ 県内感染期の(6) [緊急事態宣言がされている場合の措置]⑪の記載を参照。

③緊急事態措置の縮小・中止等

- ・ 県、市、指定(地方)公共機関は、国と連携し、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、縮小・中止する。

東金市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年 9月

発 行 東金市
企画・編集 東金市 市民福祉部 健康増進課
〒283-0005
千葉県東金市田間421番地
ふれあいセンター（東金市保健福祉センター）

東金市新型インフルエンザ等対策 行動計画（参考資料）

目 次

(参考1) 千葉県内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策……………	1
(参考2) 用語解説……………	4
(参考3) 関係法令(抜粋)……………	19

千葉県内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策（千葉県）

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

（1）実施体制

千葉県内又は他都道府県において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合には、速やかに情報の集約・共有・分析を行い、必要に応じ、千葉県健康危機管理対策会議等を開催し、人への感染対策に関する措置について協議・決定する。
（健康福祉部、農林水産部、環境生活部）

（2）サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

鳥インフルエンザに関する国内外の情報を、インターネット等により収集する。得られた情報は速やかに関係部局に伝達する。（農林水産部、環境生活部、健康福祉部）

・情報収集源

- ①国際機関（WHO、OIE、国連食糧農業機関（FAO）等）
- ②独立行政法人農業・食品産業技術総合研究機構動物衛生研究所
- ③地方公共団体
- ④その他

(2)-2 鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス

鳥インフルエンザウイルスの人への感染について、医師からの届出により全数を把握する。（健康福祉部）

（3）情報提供・共有

(3)-1 千葉県内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合、国と連携し、発生状況及び対策について、千葉県民に積極的な情報提供を行う。（健康福祉部）

(3)-2 海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどWHOが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められ、国から、海外における発生状況、国における対応状況等について、情報提供があったときは、

関係部局で情報を共有するとともに、県民に対し積極的に提供する。(健康福祉部、農林水産部、環境生活部)

(4) 予防・まん延防止

(4)-1 患者及び接触者への対応等

- ①鳥インフルエンザウイルスの感染が疑われる者(有症状者)に対し、外出自粛等を要請する。(健康福祉部)
- ②疫学調査や接触者への対応(外出自粛の要請、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、有症時の対応指導等)、死亡例が出た場合の対応(感染防止の徹底等)等を実施する。(健康福祉部)
- ③必要に応じて国に、疫学、臨床等の専門家チームの派遣を要請し、国と連携して、積極的疫学調査を実施する。(健康福祉部)
- ④必要に応じ、防疫措置に伴う、防疫実施地域における警戒活動等を行う。(千葉県警察本部)

(4)-2 家きん等への防疫対策

○鳥インフルエンザウイルスの人への感染を防止する観点等から、新型インフルエンザへの変異を起こす可能性がある高病原性鳥インフルエンザの家きんでの発生を予防するため、高病原性鳥インフルエンザが発生している地域からの家きん等の移動停止、千葉県内の農場段階での衛生管理等を徹底する。(農林水産部)

○千葉県内の家きんに高病原性及び低病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、次の対策を実施する。

- ・国と連携して、防疫指針に即した千葉県の具体的な防疫措置(患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等)を実施する。(農林水産部)
- ・殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要性があり、千葉県による対応が困難である場合には、自衛隊の部隊等による支援を要請する。(防災危機管理部)
- ・必要に応じ、防疫実施地域における警戒活動等を行う。(千葉県警察本部)

(5) 医療

(5)-1 千葉県内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合

- ①感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、

適切な感染対策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行う。(健康福祉部)

- ②必要に応じ、患者の検体を国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施する。また、検査方法について、国からの情報提供に基づき、衛生研究所で検査を実施する。(健康福祉部)
- ③鳥インフルエンザの患者(疑似症患者を含む。)について、感染症法に基づき、入院その他等の必要な措置を講じる。(健康福祉部)

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

○国の要請により、以下について実施する。

- ・海外からの帰国者等で、鳥インフルエンザ感染が疑われる者(有症状者)の情報について、千葉県に情報提供するよう医療機関等に周知する。
- ・発生している鳥インフルエンザに対する必要な感染対策等について医療機関等に周知する。

【用語解説】

※本市行動計画で使用されている用語の中で、特に専門性が高いと思われるものについて解説する。ただし、解説の内容は、新型インフルエンザ等対策に限った使用方法に限定し解説したのも含まれ、一般的な使用時には別の意味を含む場合もあることにご留意ください。

○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、新型インフルエンザ等を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。

○一時埋葬

火葬能力を上回る死亡者が出た場合、火葬を待つまでの間、市が指定する市有地等に仮に埋葬を行うこと。

○インフルエンザウイルス

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

○インフルエンザウイルス株

インフルエンザウイルスの種類を判別するための表現方法。上記の型や亜型が同一であっても、僅かなアミノ酸配列の違いにより、更に細かく株という分類に分かれる。株の違いにより、病原性や予防接種の有効性が異なる場合がある。

○衛生資器材

新型インフルエンザ等への感染を防ぐための消毒薬やマスクなど。

○疫学調査

感染症の原因究明と流行状況の把握のため行う、患者や関係者などからの情報収集を含む統計学的の調査。

○オセルタミビルリン酸塩(商品名:タミフル)

インフルエンザウイルスの増殖を抑制することで発症時間を短縮する薬品。A型・B型に作用するが、C型には効果がない。増殖を抑制するという特性から、発症後48時間以降の服薬では効果が確立していない。予防薬としての処方については、日本では健康保険適用外である。

○介護支援事業者

加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となった要介護者等に対し、これらの者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービスおよび福祉サービス（総称して介護サービスという）を提供する事業者。介護保険法に基づく介護保険事業者と介護保険外事業者に分けられる。

○外出自粛要請

新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、都道府県知事が住民に対し、期間や区域を定め、生活の維持に必要な場合を除き、不要不急の外出をしないように協力要請をすることができる。

○家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

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

○隔離

感染症の予防のためには感染源から遠ざけることが一つの方法である。感染源をもっている人まるごとを、接触の機会を減らすために特別な施設に収容すること。

○火葬許可

遺体を火葬するための許可。市役所などに、医師が記載した死亡診断書と家族などが記載した死亡届けを提出し、火葬許可書を受け取る。

○学校保健安全法

学校における児童生徒等及び職員の健康の保持増進を図るため、学校における保健管理に関し必要な事項を定めるとともに、学校における教育活動が安全な環境において実施され、児童生徒等の安全の確保が図られるよう、学校における安全管理に関し必要な事項を定め、もって学校教育の円滑な実施とその成果の確保に資することを目的とした法律。施行規則では、感染症予防に対する取扱いなども規定されている。

○感染症

寄生虫、細菌、真菌、ウイルス、異常プリオン等の病原体の感染により、より高等な動物である「宿主」に生じる望まれざる反応（病気）の総称。

○感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律

感染症をめぐる状況の変化や感染症の患者等が置かれてきた状況を踏まえ、感染症の患者等の人権を尊重しつつ、これらの者に対する良質かつ適切な医療の提供を確保し、感染症に迅速かつ適確に対応するという視点に立って、これまでの感染症の予防に関する施策を抜本的に見直し、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する総合的な施策の

推進を図るため、制定された法律。

○感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律及び検疫法の一部を改正する法律

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律及び検疫法について、新型インフルエンザ等対策特別措置法との整合性を図るために一部改正を行うために施行された法律。

○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のこと。

- * 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。
- * 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。
- * 第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。
- * 結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

○感染症病床

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

○企業・団体等における新型インフルエンザ対策のためのガイドライン

千葉県が平成21年3月27日に県内の企業や団体向けに、まん延防止策や事前の備えについて提示したガイドライン。

○帰国者・接触者外来

発生病からの帰国者や国内患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有するものを対象とした外来。

都道府県が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者を診察できるようになった場合は、一般の医療機関（内科・小児科、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で受け入れる体制に切り替える。

○帰国者・接触者相談センター

発生病から帰国した者又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する

者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター。

○季節性インフルエンザ

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

○疑似症患者

確定はできないが、伝染病の感染によると疑われる症状が認められた患者のこと。

○基礎疾患

その人が元々もっている慢性的な病気、いわゆる持病のこと。また、病気の元となっているほかの病気のこともし、この場合、白内障を引き起こす糖尿病や、脳卒中や心筋梗塞を引き起こす高血圧なども基礎疾患にあたる。本計画上は、後者をさす。

○基本的対処方針等諮問委員会

国が召集する学識経験者などをメンバーとする会議。政府対策本部長が対策などを決定する際に意見を求められる。

○緊急事態区域

新型インフルエンザ等緊急事態宣言が適用される区域。

○緊急事態宣言

新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるものとして要件に該当する事態が発生したと政府が認めた時に発する宣言。

○緊急事態措置

新型インフルエンザ等緊急事態宣言が出された場合に適用される緊急的な措置。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（不要不急の外出の自粛等）や学校、社会福祉施設、興行場等多数の者が利用する施設等の使用の制限等を上記宣言の際に告示した期間（最大3年）や区域において実施するもの。

○空気感染（飛沫核感染）

感染した人の咳やくしゃみにより飛び散った飛沫の水分が蒸発することにより、5ミクロン以下の飛沫核が空気中を漂うこととなる。これを吸い込むことにより感染する経路。空気中に浮遊する飛沫核を除去するためには、特殊な換気システムやフィルターが必要となる。

○健康監視

国内における発症者の早期発見を目的として、検疫所から都道府県知事に依頼される、

発生国またはその一部地域からの入国者であって、停留をしないものに対する健康監視の措置。原則、患者と同一旅程の同行者とするが病原体の病原性感染性等を考慮し、対象者が選定される。

具体的には、感染が疑われる者に、感染症の潜伏期間を考慮して定めた期間内に体温その他健康状態の報告を求めることが予想される。

○健康福祉センター（保健所）

都道府県が設置する、保健、医療及び福祉的機能を一体的に管理する施設。

政令市や中核市が設置する保健所は、福祉的機能を含まない。

○検疫法

国内に常在しない感染症の病原体が、船舶又は航空機を介して国内に侵入することを防止するとともに、船舶又は航空機に関してその他の感染症の予防に必要な措置を講ずることを目的とする法律。

○現地対策本部

政府が、発生初期段階における調査支援のため、国内で初めて発生した都道府県（複数の場合は、都道府県の調査力等を勘案し選定）に、専門的な疫学調査等の知見を有する職員などを派遣し、都道府県が実施する調査の支援や政府対策本部と都道府県対策本部の調整などを行う。

○抗インフルエンザウイルス薬

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

○高齢者施設

老人デイサービスセンター、老人短期入所施設、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、老人福祉センター、老人介護支援センターなど。

○国立感染症研究所

厚生労働省所管の研究施設。国民の保健医療向上を図る予防医学の立場から、広く感染症に関する研究を総合的に行い、国の保健医療行政の科学的根拠を明らかにするとともに感染症の制圧を目的としている。

新型インフルエンザ等の発生時には、検査キットの開発・配布、ウイルスの遺伝子検査の確定診断を行う。

○国立病院機構

厚生労働省所管の独立行政法人。医療機関等を運営する統括組織。

医療の提供、医療に関する調査及び研究並びに技術者の研修等の業務を行うことにより、国民の健康に重大な影響のある疾病に関する医療その他の医療であって、国の医療政策と

して機構が担うべきものの向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与することが設立目的とされている。

○個人防護

医療機関の職員等が行う専門的な感染に対する予防策だけでなく、市民が自己責任において実施する感染に対する予防策も含む。具体的に、個人でできる予防策としては、手洗いやうがい、マスクなどの着用などが考えられる。

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

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

○査証措置

国が自国民以外に対して、その人物が所持する旅券（パスポート）が有効であり、かつその人物が入国しても差し支えないと示す証書のことを査証（ビザ）という。査証措置とは、査証の発行に関する手続きのこと。

○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、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともある。

○山武郡市医師会

一般社団法人山武郡市医師会。医師100名以上が会員として所属し、休日・夜間救急診療や、様々な健診、予防接種などを通じ、地域住民の健康維持に取り組んでいる。

○事業継続計画

自然災害や、感染症のまん延、テロ等の事件、大事故、突発的な経営環境の変化など、不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、または中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画のこと。

○時差出勤

交通混雑緩和のため、事業所が出勤時刻などをずらすこと。満員電車等で感染することを防ぐことが期待されている。

○指定（地方）公共機関

独立行政法人等の公共的機関及び医薬品又は医療機器の製造や販売、電気やガス等の供給等の公益的事業を営む法人で、国及び都道府県知事が指定する機関。

新型インフルエンザ等が発生した時に、国や地方公共団体と連携して的確な対策の実施が求められている。

○指定届出機関

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

○死亡率 (Mortality Rate)

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

○社会福祉施設

社会福祉法や、福祉六法（生活保護法・児童福祉法・母子及び寡婦福祉法・身体障がい者福祉法・知的障がい者福祉法・老人福祉法）をもとに作られた、社会福祉事業を行うための施設の総称。

○集団的接種

市町村等が設定した会場、日時に実施する予防接種。

○住民接種

特定接種対象者以外の方に実施する予防接種。

○症例定義

国への報告基準のこと。新型インフルエンザや新感染症については、発生後にその基準が決められ、国の統一した基準として発生状況の把握や、感染症法における入院勧告や就業規制を行う際の適用基準にもなる。

なお、症例定義は医師の臨床診断や保険病名を制約するものではない。

○障がい福祉サービス事業者

障がい者及び障がい児が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、必要な障がい福祉サービスに係る給付その他の支援を行う事業者。具体的なサービス内容は、サービスを受ける側の状況などに応じて実施される。

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

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

2009年(平成21年)4月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1亜型のウイル

スを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ(A/H1N1)」との名称が用いられたが、2011年(平成23年)3月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ(H1N1)2009」としている。

○新型インフルエンザ対策行動計画

新型インフルエンザ等対策特別措置法施行以前に各団体が定めていた計画。東金市においても、平成21年に定めているが、新型インフルエンザ等対策特別措置法の内容に合わせ、抜本的に改定し、新型インフルエンザ等対策行動計画を策定した。

○新型インフルエンザ等対策行動計画

政府、都道府県、市町村などが、各自の対策の方針を定めた計画。東金市においては、本計画がこれにあたる。

○新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議

新型インフルエンザ等及び高病原性鳥インフルエンザ等の発生に関して、関係省庁の緊密な連携を確保し、政府一体となって対応するため、設置する会議。内閣官房が構成員を定める。

○新型インフルエンザ等相談窓口

都道府県、保健福祉センター(保健所)、都道府県医師会、市町村等が設置する、一般的な相談に対する窓口。より専門的な内容について対応する帰国者・接触者相談センターとは、異なる役割を担う。

○新型インフルエンザ等対策特別措置法

新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画、新型インフルエンザ等の発生時における措置、新型インフルエンザ等緊急事態措置その他新型インフルエンザ等に関する事項について特別の措置を定めた法律。

○新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令

新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行のための細則、または法律の委任に基づく事項を定めた命令。

○新型インフルエンザ等対策閣僚会議

新型インフルエンザ等の発生に備え、関係省庁の緊密な連携を確保し、政府一体となって対応するために設置する会議。構成員は全閣僚とし、必要に応じ関係者の出席を求める。

○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をいう。(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第6条第9項)

○人工呼吸器

救急時・麻酔使用時等に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

○新臨時接種

予防接種法第6条第3項に基づく臨時予防接種。

り患した場合の病状が重篤でないと認められる場合に、公権力による勧奨は行うものの、対象者へ努力義務をかけずに予防接種を行う仕組み。

○診療継続計画

政府行動計画において、全ての医療機関に作成が求められている、新型インフルエンザ等発生時の診療体制などを定めた計画のこと。

○咳エチケット

感染症を他人にうつさないように心がけるマナーのこと。

- ・咳、くしゃみの際はティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけ、1m以上離れる。
- ・呼吸器系分泌物(鼻汁・痰など)を含んだティッシュをすぐに蓋付の廃棄物箱に捨てられる環境を整える。
- ・咳をしている人はマスクをする、またはマスクの着用を促す。
- ・マスクの装着は説明書をよく読み、顔に密着するように正しく着用する。

○世界保健機関(WHO: World Health Organization)

「全ての人々が可能な最高の健康水準に到達すること。(WHO憲章第1条)」を目的として設立された国際機関。国際連合と連携して活動する国連の専門機関に位置づけられており、インフルエンザなどの感染症対策や生活習慣病の対策、医薬品や食品の安全対策など幅広い分野で国際的に重要な役割を担っている。

○政府対策本部

新型インフルエンザ等が発生した際に、内閣総理大臣を本部長として設置される会議。

○積極的疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。感染症法第15条に基づく調査をいう。

○接触感染

感染源に直接接触することにより引き起こす直接接触感染と、汚染された媒介無生物を介して起こる感染接触感染がある。

○接触歴

新型インフルエンザ等により患した患者が、人や動物などに接触した履歴。

○済生会病院病院

日本の慈善事業団体である済生会（社会福祉法人恩賜財団済生会）が運営する病院。

○千葉県医師会

公益社団法人千葉県医師会。活動に賛同した医師が任意で加入する。

○千葉県衛生研究所

「感染症(食中毒、インフルエンザ等)」、「食品・医薬品・飲料水の汚染」などから健康と生活の安全のための総合機関。関係行政部局、保健所等と緊密に連携しながら、調査研究、試験検査、研修指導及び公衆衛生情報等の収集・解析・提供を行う。

○千葉県対策本部

千葉県知事を本部長とする、県の対策本部。

○知見

実際に見聞きした知識のこと。

○地区医師会

都道府県医師会や郡市医師会のこと。医師などが任意加入する組織。

○地区薬剤師会

都道府県薬剤師会や郡市薬剤師会のこと。薬剤師などが任意加入する組織。

○致命率 (Case Fatal ity Rate)

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○中核的医療機関

地域の医療連携の中核を担う病院のこと。かかりつけ医で行うことが難しい専門的な検査や、地域内の他の医療機関では提供することが困難な医療機能が必要となった場合に診療にあたる。

○停留

その場に留めること。成田空港の場合、近くのホテルの個室に一定期間留まり、医師などから健康状態を確認されることが予想される。

○定員超過入院

医療法施行規則のただし書きに基づき、本来定められている入院定員を超過し、患者を

入院させること。

○東京検疫所千葉検疫所支所

千葉市中央区中央港にある、東京検疫所の支所。海外で流行する検疫感染症や国民の健康に重大な影響を及ぼす感染症の国内への侵入と蔓延を防止するために、「検疫法」に基づき外国から来航する船舶や航空機及びその乗客、乗組員に対して検疫を行う。

○東金市業務継続計画

新型インフルエンザ等がまん延した場合にも、市民生活への影響を最小限とするため、市役所の業務内容の選択的縮小とそれに伴う人員配置などを計画するもの。今後、作成予定。

○東金市新型インフルエンザ等対策本部

東金市長を本部長とする本市対策本部。

○東金市新型インフルエンザ等対策連絡会議

対策本部の下部組織として、担当者レベルで関係機関の調整などを行う組織。

○特定市町村

市町村の一部もしくはすべてが、緊急事態宣言に指定された地区に含まれた場合、特定市町村と位置づけられる。

○特定接種

特措法に基づき、医療の提供又は国民生活・国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者の従業員や、対策の実施に携わる公務員に対して行う予防接種。

○トリアージ

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

○鳥インフルエンザ

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

○鳥インフルエンザ（A／H5N1）

動物、特に鳥類にのみ感染していた鳥インフルエンザウイルスが、当初は偶発的に人に感染していたものが、遺伝子の変異によって、人の体内で増えることができるように変化

し、さらに人から人へと効率よく感染するようになったもの。

○鳥インフルエンザ（A／H7N9）

2013年4月1日に、WHOから、中国で人への感染があったことを公表された鳥インフルエンザ。現在のところ、人から人への感染は報告されていない。

○成田空港検疫所

成田空港内に設置されている厚生労働省の出先機関、厚生労働省成田空港検疫所。入国者の検疫、健康相談などを行う。

○成田国際空港保健衛生協議会

厚生労働省成田空港検疫所と協力し、検疫を行う組織。

○二次医療圏

入院ベッドが地域ごとにどれだけ必要かを考慮して決められる医療の地域圏。手術や救急などの一般的な医療を地域で完結することを目指し、厚生労働省が医療法に基づいて、地理的つながりや交通事情を考慮しエリアを定める。複数の市町村を1つの単位とし、都道府県を3～20に分ける。

一般的に1次医療圏は市町村、3次医療圏は都道府県全域をさす。

○日赤病院

日本赤十字社及び都道府県支部が運営する病院。

○濃厚接触者

患者と濃密に、高頻度又は長期間接触したことにより、新型インフルエンザ等の病原体の感染が疑われる者。具体的な対象は、発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ決定されるが、患者と同居する家族等が想定される。

○バイアル

薬品を入れる透明の容器で、ゴム製の蓋をする。

○曝露

有害物質や病原体などにさらされること。

○発病率（Attack Rate）

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

○パンデミック

感染症の世界的大流行。

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

○パンデミックワクチン

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

○非透過性納体袋

遺体を入れておくための袋。臨時遺体安置所などに遺体を安置する際などに使用する。

○飛沫感染

感染者の咳やくしゃみによりウイルスを含む飛沫（5ミクロン以上の水滴）が飛散し、これを健康な人が鼻や口から吸い込むことによる感染経路。

○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られることが多い。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、毒素の産生能、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

○病原体

病気を引き起こす微生物やウイルスなど。病原体により発症する病気を感染症という。

○不顕性感染

感染が起こっても発病に至らない状態。検査等を行わないと識別ができない。

○副反応

ワクチン投与に伴う、免疫付与以外の反応。

○プレパンデミックワクチン

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

○防疫措置

新型インフルエンザ等のまん延を防ぐため、ウイルスを封じ込めるために行う措置。家畜の殺傷なども含まれる。

○水際対策

新型インフルエンザウイルス等の国内への侵入を、港や空港などの検疫を強化すること

により防ぐこと。

○優先接種対象者

住民接種において、優先的に予防接種を実施すべきと国が定めた人のこと。年齢や、持病などから、順位が決定される。

○優先接種対象証明書

優先接種対象者の内、医学的ハイリスク者であることをかかりつけ医が証明するための様式。

○有症時

症状がある状態のこと。

○予防接種後副反応報告基準

予防接種の副反応として、市へ報告する基準。

○予防接種後副反応報告書

予防接種の副反応として、市へ報告する様式。

○予防投与

患者と接触し感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由がある者に対し、発症を抑制し感染拡大のリスクを軽減するため、抗インフルエンザウイルス薬等を発症前に投与すること。

○要援護者

新型インフルエンザ等がまん延した場合、自力では日常生活にも支障をきたす可能性がある方。

○り患

病気にかかること。

○臨時遺体安置所

火葬能力を超える死者が出た場合、市が定める建物を臨時遺体安置所とし、火葬までの間の保管場所とする。

○臨床像

その病気にかかることにより、どのような症状は出るか、どのような検査値が出るかなど。

○労災病院

厚生労働省所管の独立行政法人労働者健康福祉機構が運営する病院。

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

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

○SARS (重症急性呼吸症候群)

2002年11月～2003年8月までに、全世界で8,000人以上に感染し、900人以上が死亡したSARSコロナウイルスによる感染症。感染症法上、二類感染症として位置づけられている。

【 関係法令（抜粋） 】

(平成26年9月現在)

○新型インフルエンザ等対策特別措置法第3条

(国、地方公共団体等の責務)

第三条 国は、新型インフルエンザ等から国民の生命及び健康を保護し、並びに新型インフルエンザ等が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ため、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、並びに地方公共団体及び指定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。

- 2 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及び研究を推進するよう努めるものとする。
- 3 国は、世界保健機関その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保するとともに、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を推進するよう努めるものとする。
- 4 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、第十八条第一項に規定する基本的対処方針に基づき、自らそ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、及び当該地方公共団体の区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。
- 5 指定公共機関及び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、この法律で定めるところにより、その業務について、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。
- 6 国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等対策を実施するに当たっては、相互に連携協力し、その的確かつ迅速な実施に万全を期さなければならない。

○新型インフルエンザ等対策特別措置法第6条

(政府行動計画の作成及び公表等)

第六条 政府は、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関する計画（以下「政府行動計画」という。）を定めるものとする。

- 2 政府行動計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。
 - 一 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針
 - 二 国が実施する次に掲げる措置に関する事項
 - イ 新型インフルエンザ等及び感染症法第六条第七項 に規定する新型インフルエンザ等感染症に変異するおそれが高い動物のインフルエンザの外国及び国内における発生の状況、動向及び原因の情報収集
 - ロ 新型インフルエンザ等に関する情報の地方公共団体、指定公共機関、事業者及び国民への適切な方法による提供
 - ハ 新型インフルエンザ等が国内において初めて発生した場合における第十六条第八項に規定する政府現地対策本部による新型インフルエンザ等対策の総合的な推進

- ニ 検疫、第二十八条第三項に規定する特定接種の実施その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置
 - ホ 医療の提供体制の確保のための総合調整
 - ヘ 生活関連物資の価格の安定のための措置その他の国民生活及び国民経済の安定に関する措置
- 三 第二十八条第一項第一号の規定による厚生労働大臣の登録の基準に関する事項
- 四 都道府県及び指定公共機関がそれぞれ次条第一項に規定する都道府県行動計画及び第九条第一項に規定する業務計画を作成する際の基準となるべき事項
- 五 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事項
- 六 新型インフルエンザ等対策の実施に当たっての地方公共団体相互の広域的な連携協力その他の関係機関相互の連携協力の確保に関する事項
- 七 前各号に掲げるもののほか、新型インフルエンザ等対策の実施に関し必要な事項
- 3 政府行動計画は、新型インフルエンザ等が発生する前の段階、新型インフルエンザ等が外国において発生した段階及び新型インフルエンザ等が国内において発生した段階に区分して定めるものとする。
- 4 内閣総理大臣は、政府行動計画の案を作成し、閣議の決定を求めなければならない。
- 5 内閣総理大臣は、前項の規定により政府行動計画の案を作成しようとするときは、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴かなければならない。
- 6 内閣総理大臣は、第四項の閣議の決定があったときは、遅滞なく、政府行動計画を国会に報告するとともに、その旨を公示しなければならない。
- 7 政府は、政府行動計画を定めるため必要があると認めるときは、地方公共団体の長その他の執行機関（以下「地方公共団体の長等」という。）、指定公共機関その他の関係者に対し、資料又は情報の提供、意見の陳述その他必要な協力を求めることができる。
- 8 第三項から前項までの規定は、政府行動計画の変更について準用する。

○新型インフルエンザ等対策特別措置法第8条

(市町村行動計画)

- 第八条 市町村長は、都道府県行動計画に基づき、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画（以下「市町村行動計画」という。）を作成するものとする。
- 2 市町村行動計画においては、おおむね次に掲げる事項を定めるものとする。
- 一 当該市町村の区域に係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
 - 二 市町村が実施する次に掲げる措置に関する事項
 - イ 新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供
 - ロ 住民に対する予防接種の実施その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置
 - ハ 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
- 三 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事項
- 四 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事項

五 前各号に掲げるもののほか、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関し市町村長が必要と認める事項

- 3 市町村長は、市町村行動計画を作成する場合において、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、当該他の地方公共団体の長の意見を聴かななければならない。
- 4 市町村長は、市町村行動計画を作成したときは、都道府県知事に報告しなければならない。
- 5 都道府県知事は、前項の規定により報告を受けた市町村行動計画について、必要があると認めるときは、当該市町村長に対し、必要な助言又は勧告をすることができる。
- 6 市町村長は、市町村行動計画を作成したときは、速やかに、これを議会に報告するとともに、公表しなければならない。
- 7 第六条第五項及び前条第七項の規定は、市町村行動計画の作成について準用する。
- 8 第三項から前項までの規定は、市町村行動計画の変更について準用する。

○新型インフルエンザ等対策特別措置法第15条

(政府対策本部の設置)

第十五条 内閣総理大臣は、前条の報告があったときは、当該報告に係る新型インフルエンザ等にかかった場合の病状の程度が、感染症法第六条第六項第一号に掲げるインフルエンザにかかった場合の病状の程度に比しておおむね同程度以下であると認められる場合を除き、内閣法(昭和二十二年法律第五号)第十二条第四項の規定にかかわらず、閣議にかけて、臨時に内閣に新型インフルエンザ等対策本部(以下「政府対策本部」という。)を設置するものとする。

- 2 内閣総理大臣は、政府対策本部を置いたときは、当該政府対策本部の名称並びに設置の場所及び期間を国会に報告するとともに、これを公示しなければならない。

○新型インフルエンザ等対策特別措置法第22条

(都道府県対策本部の設置及び所掌事務)

第二十二條 第十五条第一項の規定により政府対策本部が設置されたときは、都道府県知事は、都道府県行動計画で定めるところにより、直ちに、都道府県対策本部を設置しなければならない。

- 2 都道府県対策本部は、当該都道府県及び当該都道府県の区域内の市町村並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が実施する当該都道府県の区域に係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務をつかさどる。

○新型インフルエンザ等対策特別措置法第24条第9項

(都道府県対策本部長の権限)

第二十四條 都道府県対策本部長は、当該都道府県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するため必要があると認めるときは、当該都道府県及び関係市町村並びに関係指定公共機関及び指定地方公共機関が実施する当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うことができる。

- 2 前項の場合において、関係市町村の長その他の執行機関(第三十三条第二項において「関係市町村長等」という。)又は関係指定公共機関若しくは指定地方公共機関は、当該関係市町村又は関係指定公共機関若しくは指定地方公共機関が実施する当該都道府県の区域に係る新型

インフルエンザ等対策に関して都道府県対策本部長が行う総合調整に関し、当該都道府県対策本部長に対して意見を申し出ることができる。

3 都道府県対策本部長は、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関し、指定行政機関又は指定公共機関と緊密な連絡を図る必要があると認めるときは、当該連絡を要する事項を所管する指定地方行政機関の長（当該指定地方行政機関がないときは、当該指定行政機関の長）又は当該指定公共機関に対し、その指名する職員を派遣するよう求めることができる。

4 都道府県対策本部長は、特に必要があると認めるときは、政府対策本部長に対し、指定行政機関及び指定公共機関が実施する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ことができる。この場合において、政府対策本部長は、必要があると認めるときは、所要の総合調整を行わなければならない。

5 都道府県対策本部長は、第一項の総合調整を行うため必要があると認めるときは、政府対策本部長に対し、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関し必要な情報の提供を求めることができる。

6 都道府県対策本部長は、第一項の総合調整を行うため必要があると認めるときは、当該総合調整の関係機関に対し、それぞれ当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施の状況について報告又は資料の提出を求めることができる。

7 都道府県対策本部長は、当該都道府県警察及び当該都道府県の教育委員会に対し、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策を実施するため必要な限度において、必要な措置を講ずるよう求めることができる。

8 都道府県対策本部長は、当該都道府県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するため必要があると認めるときは、指定行政機関の長又は指定地方行政機関の長に対し、これらの所掌事務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関し必要な要請をすることができる。

9 都道府県対策本部長は、当該都道府県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するため必要があると認めるときは、公私の団体又は個人に対し、その区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関し必要な協力の要請をすることができる。

○新型インフルエンザ等対策特別措置法第28条

(特定接種)

第二十八条 政府対策本部長は、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は、厚生労働大臣に対し、次に掲げる措置を講ずるよう指示することができる。

一 医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの（第三項及び第四項において「登録事業者」という。）の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。）並びに新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員に対し、臨時に予防接種を行うこと。

二 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対し、臨時に予防接種を行うよう、

当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村の長に指示すること。

- 2 前項の規定による指示をする場合には、政府対策本部長は、予防接種の期間を指定するものとする。
- 3 厚生労働大臣は、第一項の規定による指示に基づき行う予防接種（以下この条及び第三十一条において「特定接種」という。）及び同項第一号の登録の実施に関し必要があると認めるときは、官公署に対し、必要な書類の閲覧若しくは資料の提供を求め、又は登録事業者その他の関係者に対し、必要な事項の報告を求めることができる。
- 4 厚生労働大臣は、特定接種及び第一項第一号の登録の円滑な実施のため必要があると認めるときは、登録事業者、都道府県知事、市町村長及び各省各庁の長（財政法（昭和二十二年法律第三十四号）第二十条第二項に規定する各省各庁の長をいう。）に対して、労務又は施設の確保その他の必要な協力を求めることができる。この場合において、協力を求められた登録事業者、都道府県知事及び市町村長は、正当な理由がない限り、協力を拒んではならない。
- 5 厚生労働大臣が行う特定接種は、予防接種法（昭和二十三年法律第六十八号）第六条第一項の規定による予防接種とみなして、同法（第十二条第二項、第二十六条及び第二十七条を除く。）の規定を適用する。この場合において、同法第七条及び第八条中「市町村長又は都道府県知事」とあり、並びに同法第十五条第一項、第十八条及び第十九条第一項中「市町村長」とあるのは「厚生労働大臣」と、同法第十五条第一項中「当該市町村の区域内に居住する間に定期的予防接種等」とあるのは「その行う臨時の予防接種」と、「当該定期の予防接種等」とあるのは「当該予防接種」と、同法第二十五条第一項中「市町村（第六条第一項の規定による予防接種については、都道府県又は市町村）」とあり、及び同条第二項中「市町村」とあるのは「国」とする。
- 6 都道府県知事が行う特定接種は、予防接種法第六条第一項の規定による予防接種とみなして、同法（第二十六条及び第二十七条を除く。）の規定を適用する。この場合において、同法第十五条第一項、第十八条及び第十九条第一項中「市町村長」とあるのは「都道府県知事」と、同法第十五条第一項中「当該市町村の区域内に居住する間に定期的予防接種等」とあるのは「その行う臨時の予防接種」と、「当該定期の予防接種等」とあるのは「当該予防接種」と、同法第二十五条第一項中「市町村（第六条第一項の規定による予防接種については、都道府県又は市町村）」とあり、及び同条第二項中「市町村」とあるのは「都道府県」とする。
- 7 市町村長が行う特定接種は、予防接種法第六条第一項の規定による予防接種とみなして、同法（第二十六条及び第二十七条を除く。）の規定を適用する。この場合において、同法第十五条第一項中「当該市町村の区域内に居住する間に定期的予防接種等」とあるのは「その行う臨時の予防接種」と、「当該定期の予防接種等」とあるのは「当該予防接種」と、同法第二十五条第一項中「市町村（第六条第一項の規定による予防接種については、都道府県又は市町村）」とあるのは「市町村」とする。

○新型インフルエンザ等対策特別措置法第45条

（感染を防止するための協力要請等）

第四十五条 特定都道府県知事は、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済の混乱を回避するため必要があると認めるときは、当該特定都道府県の住民に対し、新型インフルエン

ザ等の潜伏期間及び治癒までの期間並びに発生の状況を考慮して当該特定都道府県知事が定める期間及び区域において、生活の維持に必要な場合を除きみだりに当該者の居宅又はこれに相当する場所から外出しないことその他の新型インフルエンザ等の感染の防止に必要な協力を要請することができる。

- 2 特定都道府県知事は、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済の混乱を回避するため必要があると認めるときは、新型インフルエンザ等の潜伏期間及び治癒までの期間を考慮して当該特定都道府県知事が定める期間において、学校、社会福祉施設（通所又は短期間の入所により利用されるものに限る。）、興行場（興行場法（昭和二十三年法律第百三十七号）第一条第一項に規定する興行場をいう。）その他の政令で定める多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者（次項において「施設管理者等」という。）に対し、当該施設の使用の制限若しくは停止又は催物の開催の制限若しくは停止その他政令で定める措置を講ずるよう要請することができる。
- 3 施設管理者等が正当な理由がないのに前項の規定による要請に応じないときは、特定都道府県知事は、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済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、当該施設管理者等に対し、当該要請に係る措置を講ずべきことを指示することができる。
- 4 特定都道府県知事は、第二項の規定による要請又は前項の規定による指示をしたときは、遅滞なく、その旨を公表しなければならない。

○新型インフルエンザ等対策特別措置法第46条

（住民に対する予防接種）

第四十六条 政府対策本部は、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は、基本的対処方針を変更し、第十八条第二項第三号に掲げる重要事項として、予防接種法第六条第一項の規定による予防接種の対象者及び期間を定めるものとする。

- 2 前項の規定により予防接種法第六条第一項の規定による予防接種の対象者を定めるに当たっては、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に及ぼす影響並びに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ものとする。
- 3 第一項の規定により基本的対処方針において予防接種法第六条第一項の規定による予防接種の対象者及び期間が定められた場合における同法の規定の適用については、同項中「都道府県知事」とあるのは「市町村長」と、「行い、又は市町村長に行うよう指示する」とあるのは「行う」と、同条第二項中「都道府県知事」とあるのは「都道府県知事を通じ市町村長」と、同法第二十五条第一項中「市町村（第六条第一項の規定による予防接種については、都道府県又は市町村）」とあるのは「市町村」とする。
- 4 前項に規定する場合においては、予防接種法第二十六条及び第二十七条の規定は、適用しない。
- 5 市町村長は、第三項の規定により読み替えて適用する予防接種法第六条第一項の規定による予防接種の円滑な実施のため必要があると認めるときは、指定行政機関の長及び都道府県知事

に対して、物資の確保その他の必要な協力を求めることができる。この場合において、協力を求められた指定行政機関の長及び都道府県知事は、正当な理由がない限り、協力を拒んではならない。

- 6 第三十一条第二項から第五項までの規定は、第三項の規定により読み替えて適用する予防接種法第六条第一項の規定による予防接種について準用する。この場合において、第三十一条第二項から第四項までの規定中「厚生労働大臣及び都道府県知事」とあるのは、「都道府県知事」と読み替えるものとする。

○新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第11条

(使用の制限等の要請の対象となる施設)

第十一条 法第四十五条第二項の政令で定める多数の者が利用する施設は、次のとおりとする。ただし、第三号から第十三号までに掲げる施設にあっては、その建築物の床面積の合計が千平方メートルを超えるものに限る。

一 学校（第三号に掲げるものを除く。）

二 保育所、介護老人保健施設その他これらに類する通所又は短期間の入所により利用される福祉サービス又は保健医療サービスを提供する施設（通所又は短期間の入所の用に供する部分に限る。）

三 学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第一条に規定する大学、同法第二百二十四条に規定する専修学校（同法第二百五条第一項に規定する高等課程を除く。）、同法第三百三十四条第一項に規定する各種学校その他これらに類する教育施設

四 劇場、観覧場、映画館又は演芸場

五 集会場又は公会堂

六 展示場

七 百貨店、マーケットその他の物品販売業を営む店舗（食品、医薬品、医療機器その他衛生用品又は燃料その他生活に欠くことができない物品として厚生労働大臣が定めるものの売場を除く。）

八 ホテル又は旅館（集会の用に供する部分に限る。）

九 体育館、水泳場、ボート場その他これらに類する運動施設又は遊技場

十 博物館、美術館又は図書館

十一 キャバレー、ナイトクラブ、ダンスホールその他これらに類する遊興施設

十二 理髪店、質屋、貸衣装屋その他これらに類するサービス業を営む店舗

十三 自動車教習所、学習塾その他これらに類する学習支援業を営む施設

十四 第三号から前号までに掲げる施設であって、その建築物の床面積の合計が千平方メートルを超えないもののうち、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等の発生の状況、動向若しくは原因又は社会状況を踏まえ、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため法第四十五条第二項の規定による要請を行うことが特に必要なものとして厚生労働大臣が定めて公示するもの

- 2 厚生労働大臣は、前項第十四号に掲げる施設を定めようとするときは、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴かなければならない。

○予防接種法第6条

(臨時に行う予防接種)

第六条 都道府県知事は、A類疾病及びB類疾病のうち厚生労働大臣が定めるもののまん延予防上緊急の必要があると認めるときは、その対象者及びその期日又は期間を指定して、臨時に予防接種を行い、又は市町村長に行うよう指示することができる。

2 厚生労働大臣は、前項に規定する疾病のまん延予防上緊急の必要があると認めるときは、政令の定めるところにより、同項の予防接種を都道府県知事に行うよう指示することができる。

3 厚生労働大臣は、B類疾病のうち当該疾病にかかった場合の病状の程度を考慮して厚生労働大臣が定めるもののまん延予防上緊急の必要があると認めるときは、その対象者及びその期日又は期間を指定して、政令の定めるところにより、都道府県知事を通じて市町村長に対し、臨時に予防接種を行うよう指示することができる。この場合において、都道府県知事は、当該都道府県の区域内で円滑に当該予防接種が行われるよう、当該市町村長に対し、必要な協力をするものとする。

○予防接種法第22条

(保健福祉事業の推進)

第二十二条 国は、第十六条第一項第一号から第三号まで又は同条第二項第一号から第三号までに掲げる給付の支給に係る者であって居宅において介護を受けるものの医療、介護等に関し、その家庭からの相談に応ずる事業その他の保健福祉事業の推進を図るものとする。

○予防接種法第23条

(国等の責務)

第二十三条 国は、国民が正しい理解の下に予防接種を受けるよう、予防接種に関する啓発及び知識の普及を図るものとする。

2 国は、予防接種の円滑かつ適正な実施を確保するため、予防接種の研究開発の推進及びワクチンの供給の確保等必要な措置を講ずるものとする。

3 国は、予防接種による健康被害の発生を予防するため、予防接種事業に従事する者に対する研修の実施等必要な措置を講ずるものとする。

4 国は、予防接種による免疫の獲得の状況に関する調査、予防接種による健康被害の発生状況に関する調査その他予防接種の有効性及び安全性の向上を図るために必要な調査及び研究を行うものとする。

5 病院又は診療所の開設者、医師、ワクチン製造販売業者、予防接種を受けた者又はその保護者その他の関係者は、前各項の国の責務の遂行に必要な協力をするよう努めるものとする。

○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第6条

(定義)

第六条 この法律において「感染症」とは、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をいう。

2 この法律において「一類感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。

一 エボラ出血熱

- 二 クリミア・コンゴ出血熱
 - 三 痘そう
 - 四 南米出血熱
 - 五 ペスト
 - 六 マールブルグ病
 - 七 ラッサ熱
- 3 この法律において「二類感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。
- 一 急性灰白髄炎
 - 二 結核
 - 三 ジフテリア
 - 四 重症急性呼吸器症候群（病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。）
 - 五 鳥インフルエンザ（病原体がインフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルスであってその血清亜型がH5N1であるものに限る。第五項第七号において「鳥インフルエンザ（H5N1）」という。）
- 4 この法律において「三類感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。
- 一 コレラ
 - 二 細菌性赤痢
 - 三 腸管出血性大腸菌感染症
 - 四 腸チフス
 - 五 パラチフス
- 5 この法律において「四類感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。
- 一 E型肝炎
 - 二 A型肝炎
 - 三 黄熱
 - 四 Q熱
 - 五 狂犬病
 - 六 炭疽
 - 七 鳥インフルエンザ（鳥インフルエンザ（H5N1）を除く。）
 - 八 ボツリヌス症
 - 九 マラリア
 - 十 野兔病
 - 十一 前各号に掲げるもののほか、既に知られている感染性の疾病であって、動物又はその死体、飲食物、衣類、寝具その他の物件を介して人に感染し、前各号に掲げるものと同程度に国民の健康に影響を与えるおそれがあるものとして政令で定めるもの
- 6 この法律において「五類感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。
- 一 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等感染症を除く。）
 - 二 ウイルス性肝炎（E型肝炎及びA型肝炎を除く。）
 - 三 クリプトスポリジウム症
 - 四 後天性免疫不全症候群

- 五 性器クラミジア感染症
- 六 梅毒
- 七 麻しん
- 八 メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症
- 九 前各号に掲げるもののほか、既に知られている感染性の疾病（四類感染症を除く。）であって、前各号に掲げるものと同程度に国民の健康に影響を与えるおそれがあるものとして厚生労働省令で定めるもの
- 7 この法律において「新型インフルエンザ等感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。
 - 一 新型インフルエンザ（新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。）
 - 二 再興型インフルエンザ（かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。）
- 8 この法律において「指定感染症」とは、既に知られている感染性の疾病（一類感染症、二類感染症、三類感染症及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）であって、第三章から第七章までの規定の全部又は一部を準用しなければ、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ものとして政令で定めるものをいう。
- 9 この法律において「新感染症」とは、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。
- 10 この法律において「疑似症患者」とは、感染症の疑似症を呈している者をいう。
- 11 この法律において「無症状病原体保有者」とは、感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
- 12 この法律において「感染症指定医療機関」とは、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。
- 13 この法律において「特定感染症指定医療機関」とは、新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院をいう。
- 14 この法律において「第一種感染症指定医療機関」とは、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。
- 15 この法律において「第二種感染症指定医療機関」とは、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。

16 この法律において「結核指定医療機関」とは、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。

17 この法律において「病原体等」とは、感染症の病原体及び毒素をいう。

18 この法律において「毒素」とは、感染症の病原体によって産生される物質であつて、人の生体内に入った場合に人を発病させ、又は死亡させるもの（人工的に合成された物質で、その構造式がいずれかの毒素の構造式と同一であるもの（以下「人工合成毒素」という。）を含む。）をいう。

19 この法律において「特定病原体等」とは、一種病原体等、二種病原体等、三種病原体等及び四種病原体等をいう。

20 この法律において「一種病原体等」とは、次に掲げる病原体等（薬事法（昭和三十五年法律第百四十五号）第十四条第一項の規定による承認を受けた医薬品に含有されるものその他これに準ずる病原体等（以下「医薬品等」という。）であつて、人を発病させるおそれがほとんどないものとして厚生労働大臣が指定するものを除く。）をいう。

一 アレナウイルス属ガナリトウイルス、サビアウイルス、フニンウイルス、マチュポウイルス及びラッサウイルス

二 エボラウイルス属アイボリーコーストエボラウイルス、ザイルウイルス、スーダンエボラウイルス及びレストンエボラウイルス

三 オルソポックスウイルス属バリオラウイルス（別名痘そうウイルス）

四 ナイロウイルス属クリミア・コンゴヘモラジックフィーバーウイルス（別名クリミア・コンゴ出血熱ウイルス）

五 マールブルグウイルス属レイクビクトリアマールブルグウイルス

六 前各号に掲げるもののほか、前各号に掲げるものと同程度に病原性を有し、国民の生命及び健康に極めて重大な影響を与えるおそれがある病原体等として政令で定めるもの

21 この法律において「二種病原体等」とは、次に掲げる病原体等（医薬品等であつて、人を発病させるおそれがほとんどないものとして厚生労働大臣が指定するものを除く。）をいう。

一 エルシニア属ペスティス（別名ペスト菌）

二 クロストリジウム属ボツリヌム（別名ボツリヌス菌）

三 コロナウイルス属SARSコロナウイルス

四 バシラス属アントラシス（別名炭疽菌）

五 フランシセラ属ツラレンシス種（別名野兎病菌）亜種ツラレンシス及びホルアークティカ

六 ボツリヌス毒素（人工合成毒素であつて、その構造式がボツリヌス毒素の構造式と同一であるものを含む。）

七 前各号に掲げるもののほか、前各号に掲げるものと同程度に病原性を有し、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病原体等として政令で定めるもの

22 この法律において「三種病原体等」とは、次に掲げる病原体等（医薬品等であつて、人を発病させるおそれがほとんどないものとして厚生労働大臣が指定するものを除く。）をいう。

一 コクシエラ属バーネッティイ

二 マイコバクテリウム属ツベルクローシス（別名結核菌）（イソニコチン酸ヒドラジド及びリファンピシンに対し耐性を有するものに限る。）

- 三 リッサウイルス属レイビーズウイルス（別名狂犬病ウイルス）
 - 四 前三号に掲げるもののほか、前三号に掲げるものと同程度に病原性を有し、国民の生命及び健康に影響を与えるおそれがある病原体等として政令で定めるもの
- 23 この法律において「四種病原体等」とは、次に掲げる病原体等（医薬品等であつて、人を発病させるおそれがほとんどないものとして厚生労働大臣が指定するものを除く。）をいう。
- 一 インフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルス（血清亜型がH二N二、H五N一若しくはH七N七であるもの（新型インフルエンザ等感染症の病原体を除く。）又は新型インフルエンザ等感染症の病原体に限る。）
 - 二 エシェリヒア属コリー（別名大腸菌）（腸管出血性大腸菌に限る。）
 - 三 エンテロウイルス属ポリオウイルス
 - 四 クリプトスポリジウム属パルバム（遺伝子型が一型又は二型であるものに限る。）
 - 五 サルモネラ属エンテリカ（血清亜型がタイフィ又はパラタイフィAであるものに限る。）
 - 六 志賀毒素（人工合成毒素であつて、その構造式が志賀毒素の構造式と同一であるものを含む。）
 - 七 シゲラ属（別名赤痢菌）ソンネイ、デイゼンテリエ、フレキシネリー及びボイデイ
 - 八 ビブリオ属コレラ（別名コレラ菌）（血清型がO一又はO一三九であるものに限る。）
 - 九 フラビウイルス属イエローフィーバーウイルス（別名黄熱ウイルス）
 - 十 マイコバクテリウム属ツベルクローシス（前項第二号に掲げる病原体を除く。）
 - 十一 前各号に掲げるもののほか、前各号に掲げるものと同程度に病原性を有し、国民の健康に影響を与えるおそれがある病原体等として政令で定めるもの

○感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第15条

（感染症の発生の状況、動向及び原因の調査）

第十五条 都道府県知事は、感染症の発生を予防し、又は感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするため必要があると認めるときは、当該職員に一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者及び無症状病原体保有者、新感染症の所見がある者又は感染症を人に感染させるおそれがある動物若しくはその死体の所有者若しくは管理者その他の関係者に質問させ、又は必要な調査をさせることができる。

2 厚生労働大臣は、感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するため緊急の必要があると認めるときは、当該職員に一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者及び無症状病原体保有者、新感染症の所見がある者又は感染症を人に感染させるおそれがある動物若しくはその死体の所有者若しくは管理者その他の関係者に質問させ、又は必要な調査をさせることができる。

3 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者及び無症状病原体保有者、新感染症の所見がある者又は感染症を人に感染させるおそれがある動物若しくはその死体の所有者若しくは管理者その他の関係者は、前二項の規定による質問又は必要な調査に協力するよう努めなければならない。

- 4 第一項及び第二項の職員は、その身分を示す証明書を携帯し、かつ、関係者の請求があるときは、これを提示しなければならない。
- 5 都道府県知事は、厚生労働省令で定めるところにより、第一項の規定により実施された質問又は必要な調査の結果を厚生労働大臣に報告しなければならない。
- 6 都道府県知事は、第一項の規定を実施するため特に必要があると認めるときは、他の都道府県知事又は厚生労働大臣に感染症の治療の方法の研究、病原体等の検査その他の感染症に関する試験研究又は検査を行っている機関の職員の派遣その他同項の規定による質問又は必要な調査を実施するため必要な協力を求めることができる。
- 7 第四項の規定は、前項の規定により派遣された職員について準用する。
- 8 第四項の証明書に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

