

玉村町新型インフルエンザ等対策行動計画

平成27年3月

(令和元年10月改正)

目 次

I.	はじめに	
1.	新型インフルエンザとは	3
2.	新型インフルエンザ等対策措置法の制定	3
3.	取組の経緯	3
4.	玉村町新型インフルエンザ等対策行動計画の作成	4
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	6
2.	新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	7
3.	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	9
4.	新型インフルエンザ等発生時の被害想定	10
5.	対策推進のための役割分担	12
6.	行動計画の主要6項目	15
(1)	実施体制	15
(2)	情報提供・共有	18
(3)	まん延防止	19
(4)	予防接種	20
(5)	医療	24
(6)	町民の生活及び地域経済の安定の確保	24
7.	発生段階の分類	25
III.	各発生段階における対策	
	<未発生期>	
(1)	実施体制	28
(2)	情報提供・共有	29
(3)	まん延防止	29
(4)	予防接種	30
(5)	医療	30
(6)	町民の生活及び地域経済の安定の確保	31
	<海外発生期>	
(1)	実施体制	32
(2)	情報提供・共有	32
(3)	まん延防止	33
(4)	予防接種	33

(5) 医療	33
(6) 町民の生活及び地域経済の安定の確保	34

<国内発生早期>

(1) 実施体制	35
(2) 情報提供・共有	37
(3) まん延防止	37
(4) 予防接種	38
(5) 医療	39
(6) 町民の生活及び地域経済の安定の確保	39

<国内感染期>

(1) 実施体制	42
(2) 情報提供・共有	42
(3) まん延防止	43
(4) 予防接種	44
(5) 医療	44
(6) 町民の生活及び地域経済の安定の確保	44

<小康期>

(1) 実施体制	46
(2) 情報提供・共有	46
(3) まん延防止	47
(4) 予防接種	47
(5) 医療	47
(6) 町民の生活及び地域経済の安定の確保	48

(別添1) 用語解説	49
------------	----

(別添2) 特定接種の対象となり得る業種・職務について	54
-----------------------------	----

I. はじめに

1. 新型インフルエンザとは

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

新型インフルエンザの発生を阻止することは不可能であり、発生時期を正確に予知することも困難である。また、発生した場合には、交通手段の発達した現代では、非常に短期間で世界的大流行となる可能性が高いことを踏まえると、発生前の現段階から対策を推進する必要がある。

2. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様な危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、以下のとおりである。

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

3. 取組の経緯

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

が記録されている。

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

2009年（平成21年）4月、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的な大流行となり、国内でも発生後1年余で約2千万人が罹患したと推計されたが、入院患者は約1.8万人、死者数は203人¹、死亡率は0.16（人口10万対）と、諸外国と比較して低い水準にとどまった。

本町においては、2010年（平成22年）6月、新型インフルエンザ（A/H1N1）の流行に対応するため、玉村町新型インフルエンザ対策行動計画を策定した。

また、国では、病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ（A/H1N1）においても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、病原性の高い新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、2012年（平成24年）5月に、病原性の高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法を制定するに至った。

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

4. 玉村町新型インフルエンザ等対策行動計画の策定

2013年（平成25年）6月、国は新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「政府行動計画」という。）を策定し、新型インフルエンザ等対策ガイドライン（以下「政府ガイドライン」という。）を示した。また、群馬県においては、政府行動計画と政府ガイドラインにおける考え方や基準を踏まえ、同年12月に群馬県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）を策定した。

以上のような国や県の動きを踏まえ、特措法第8条の規定により、本町の新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画として、政府行動計画や県行動計画との整合性を確保しつつ、これまでの玉村町新型インフルエンザ対策行動計画を廃止し、新たに玉村町新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「本町行動計画」という。）を策定する。

¹ 2010年（平成22年）9月末の時点でのもの。

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、甚大な健康被害を引き起こされることが懸念される。新型インフルエンザが発生していない現時点では、新型インフルエンザウイルスの病原性・感染力等については分かっておらず、様々な場合が想定される。

本町行動計画は、こうした多様な新型インフルエンザに対応することを想定して策定するものである。対象とする新型インフルエンザが多様であるため、その対策も多様である。このため、新型インフルエンザ発生の際には、病原性・感染力等に関する情報が得られ次第、その程度に応じた適切な対策へと切り替えを行うこととする。

また、新感染症の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要があり、本町行動計画の対象感染症とする。

今後も、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があり、国や県の動向を注視しながら、適時適切に本町行動計画の改定を行うものとする。

Ⅱ. 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

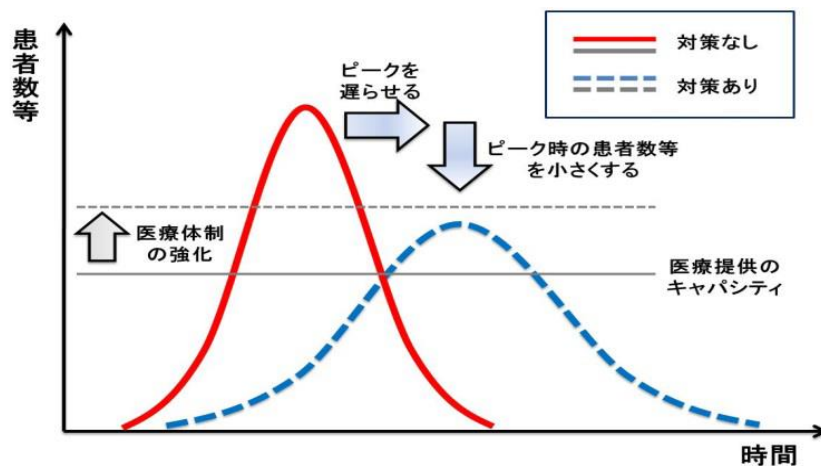
1. 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザが発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、国民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、国民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を国家の危機管理に関する重要な課題と位置付けている。

本町における新型インフルエンザ等対策の2つの主な目的

1 感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する。
感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
2 町民の生活及び地域経済におよぼす影響が最小となるようにする
町内の感染拡大防止策等により、欠勤者の数を減らす。
事業継続計画の作成及び実施等により、医療提供業務をはじめ町民生活の安定に寄与する業務の維持に努める。

<対策の効果 概念図>



2. 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要がある。本町行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等、様々な状況で対応できるように、対策の選択肢を示すものである。また、国が示す基本的対処方針²等や県の対策を踏まえ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせたバランスの取れた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れをもった戦略を確立する。(具体的な対策については、Ⅲ.において、発生段階毎に記載する。)

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等のウイルスの特徴、地域の特性、その他の状況を踏まえ、患者等の人権への配慮や、対策の有効性、実効可能性及び対策そのものが町民の生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、行動計画等で記載するものうちから、実施すべき対策を選択し決定する。

○ 国内の発生当初の段階では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じては、不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講じる。

○ 国内で感染が拡大した段階では、国、県、本町、事業者等は相互に連携して、医療の確保や町民生活・地域経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。

事態によっては、地域の実情等に応じて、本町が県現地対策本部と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようし、現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行う。

町民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛の要請、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。

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

特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。事業者の従業員の罹患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを町民に呼びかけることも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、本町、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や町民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高いSARS（重症急性呼吸器症候群）のような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

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

(1) 基本的人権の尊重

本町は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権の尊重を基本としつつ、県との連携のもと、医療関係者への医療等³の実施の要請等⁴、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等⁵の使用等制限等⁶の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等⁷の使用、緊急物資の運送等⁸、特定物資の売渡しの要請等⁹の実施に当たって、町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、町民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

(2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えてさまざまな措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であるなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

(3) 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、玉村町新型インフルエンザ等対策本部（以下「本町対策本部」という。）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。

また、本町対策本部長は、必要に応じて、県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

(4) 記録の作成・保存

本町対策本部の設置以降、新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

3 「医療等」とは、「医療又は特定接種」を指す。

4 「要請等」とは「要請又は指示」を指す。

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

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

7 「土地等」とは、「土地、家屋又は物資」を指す。

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

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

4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザは、発熱、咳といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測される¹⁰など、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致命率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

本町行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を設定するが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。

新型インフルエンザの流行時期は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右される。また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得るが、本町行動計画では、政府行動計画や県行動計画で示された推計を参考に、健康被害を想定した。

<玉村町、群馬県及び全国の流行規模推計（町及び県は中等度の病原性）>

	玉村町	群馬県	全国
人口（平成22年）	37,536人	2,008,068人	128,057,352人
罹患者数	約9,440人	約505,000人	3,200万人
外来受診者数	約4,930人	約264,000人	1,300万～2,500万人
入院患者数	約120人	約6,700人	53万～200万人
死亡者数	約30人	約1,700人	17万～64万人

（注）基礎となる人口データは、平成22年国勢調査による。

- 全人口の25%が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は、全国で約1,300万人～約2,500万人、県内で約26万4千人、本町では約4,930人、入院患者数は全国で53万人～200万人、県内で約6,700人、本町では約120人（国の推計は中等度～重度、県はいずれも中等度、本町も県に合わせ中等度：アジアインフルエンザ等）と推計される。
- なお、これらの推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等は一切考慮していないことに留意する必要がある。

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

- 被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。
- なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要があり、併せて特措法の対象とされたところである。そのため新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

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

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

5. 対策推進のための役割分担

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

政府行動計画では、次のとおり、それぞれの役割が示されている。

（１）国の役割

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

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

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

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

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

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

（２）地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生したときは、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

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

[都道府県]

都道府県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域医療体制やまん延防止に關し的確に判断と対応が求められる。

[市町村]

市町村は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に關し、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

(3) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ等患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定及び地域における医療連携体制の整備を進めることが重要である。

医療機関は、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じ、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

(4) 指定（地方）公共機関の役割

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

(5) 登録事業者の役割

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、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の発生時には、その活動を継続するよう努める。

(6) 一般の事業者の役割

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

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

の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる。

(7) 国民の役割

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動など、その対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用¹²・咳エチケット・手洗い・うがい¹³・口腔ケア¹⁴等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

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

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

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

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

6. 行動計画の主要6項目

本町行動計画は、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、町民の生命及び健康を保護する」及び「町民の生活及び地域経済におよぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「(1) 実施体制」、「(2) 情報提供・共有」、「(3) まん延防止」、「(4) 予防接種」、「(5) 医療」、「(6) 町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。各項目毎の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については以下のとおり。

(1) 実施体制

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

このため、国、地方公共団体、事業者が相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められる。

さらに、国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められ、特措法に基づき政府が緊急事態宣言を行った場合は¹⁵、町は速やかに「玉村町新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、本部会議を開催する。併せて、対策本部内に各課から横断的に編成された各活動班を置き、具体的かつ実地的な対策を推進する。

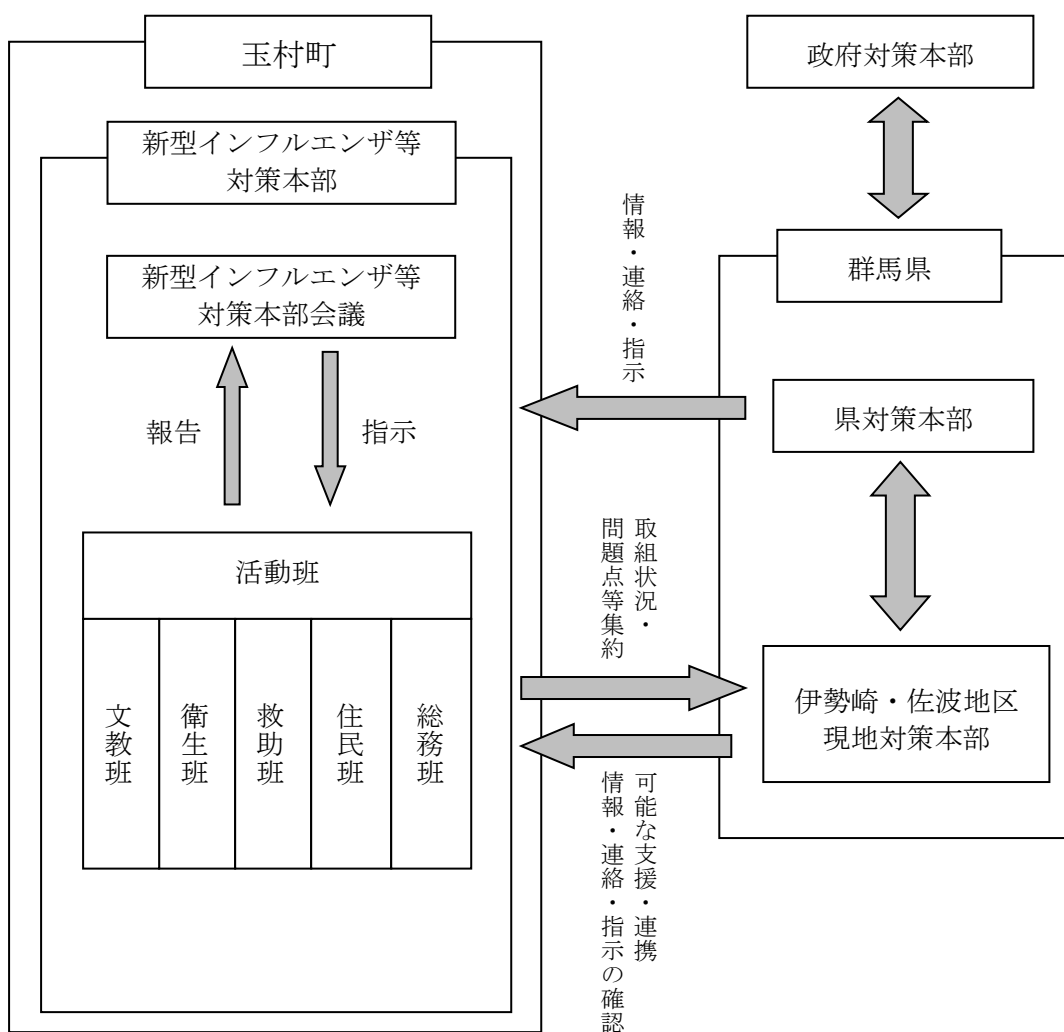
また、緊急事態宣言がされる前においても、新型インフルエンザ等の発生に備えた対策を講じるため、必要に応じ、町対策本部を設置する。

新型インフルエンザ等対策は、主に医学・公衆衛生分野の専門的知見が求められる対策であることから、本町行動計画の策定等において、伊勢崎保健福祉事務所や伊勢崎佐波医師会の意見を求める。

また、新型インフルエンザ等対策の推進にあたっては、伊勢崎保健福祉事務所や伊勢崎佐波医師会などの関係機関及び関係団体との連携・協力が不可欠であることから、連携・協力体制を確保する。

¹⁵ 新型インフルエンザ等緊急事態宣言については、緊急事態措置を実施すべき期間、区域が公示されることとなる。なお、講じられる緊急事態措置については、緊急事態宣言の期間、区域を超えない範囲において別途、個別に決定される。

新型インフルエンザ等対策にかかる実施体制について



玉村町新型インフルエンザ等対策本部

		構 成 員	
対策本部	本部長	町長	
	副本部長	副町長、教育長	
	本部員	総務課長、企画課長、税務課長、健康福祉課長 子ども育成課長、住民課長、環境安全課長 経済産業課長、都市建設課長、上下水道課長 会計課長、議会事務局長、学校教育課長 生涯学習課長、消防署長	

各活動班の役割分担表

班名・◎班長・担当職	事務分掌
総務班 ◎総務課長 健康福祉課長 環境安全課長 議会事務局長	1. 本部の庶務及び各班の総合調整に関する事 2. 一括情報収集・県等関係機関との連絡調整に関する事 3. 消防機関との連絡調整に関する事 4. 職員の動員・増員要請に関する事 5. 発生時の町民への周知に関する事 6. 議会・報道対応に関する事 7. その他いずれの班にも属しない事項に関する事
住民班 ◎税務課長 住民課長 企画課長 会計課長	1. 発生動向調査・健康被害情報の収集に関する事 2. 各自治会との連絡調整に関する事 3. 情報提供窓口の設置 5. 外国人に対する予防啓発・情報提供に関する事 6. 埋火葬等の手配に関する事
救助班 ◎上下水道課長 経済産業課長 都市建設課長 給食センター所長 健康福祉課社会福祉係長 健康福祉課障がい福祉係長 健康福祉課高齢政策係長	1. 被害救助の総合調整に関する事 2. ハイリスク家庭等（独居家族・高齢者世帯・要介護高齢者・障害者世帯）の健康被害状況の把握と支援に関する事 3. ライフライン被害状況の把握と連絡調整に関する事 4. 食糧・生活必需品の調達・供給に関する事 5. 飲料水の確保・供給に関する事 6. 患者輸送に関する事（県への協力）
衛生班 ◎健康福祉課 健康管理係長 栄養指導係長 介護保険係長 環境安全課 クリーンセンター係長 環境政策係長	1. 健康被害情報の収集に関する事 2. 医療機関、地区医師会等との連絡調整（県との協力）に関する事 3. 患者・家族からの相談窓口（電話）の設置 4. 流行時の基本的な対応策の周知に関する事 5. 帰国者・接触者外来（県で設置）との調整・協力に関する事 6. 活動物資の調達・防護具等（マスク・防護服・ゴーグル・手袋）の備蓄に関する事
文教班 ◎学校教育課長 子ども育成課長 生涯学習課長 スポーツ振興室長	1. 児童福祉施設・学校等の発生状況調査・収集に関する事 2. 児童・生徒・教職員の安全の確保に関する事 3. 保育所・児童館・幼稚園・学校等の閉鎖に関する事 4. 図書館・公民館・社会教育施設関係の業務の停止等に関する事 5. 関係機関等の連絡調整に関する事

(2) 情報提供・共有

(ア) 情報提供・共有の目的

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

(イ) 情報提供手段の確保

町民については、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インターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

(ウ) 発生前における町民等への情報提供

発生時の危機に対する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、町は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを町民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生した時に町民に正しく行動してもらう上で必要である。

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

(エ) 発生時における町民等への情報提供及び共有

① 発生時の情報提供

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国内の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策決定のプロセス（国等が示す科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのような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ら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

提供する情報の内容については、個人情報の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。

町民については、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、情報が届きにくい人にも配慮し、多様な媒体を用いて、理解しやす

い内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

媒体の活用に加え、町から直接、町民に対する情報提供を行う手段として、ホームページ、お知らせメール等の活用を行う。

また、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には原則として責任がないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることも重要である。

町民からの新型インフルエンザ等に関する一般的な個別の相談については、県からの要請に基づき、新型インフルエンザ等電話相談窓口を設置し対応する。

② 町民の情報収集の利便性向上

町民の情報収集の利便性向上のため、関係省庁の情報、地方公共団体の情報、指定公共機関の情報などを、必要に応じて、集約し、総覧できるサイトを開設する。

(オ) 情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築し、広報担当者が適時適切に情報を共有する。

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、地域において住民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていく。

(3) まん延防止

(ア) まん延防止の目的

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

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

(イ) 主なまん延防止対策

個人における対策については、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混

みを避けること等の基本的な感染症対策を実践するよう促す。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、不要不急の外出を自粛するよう促す。

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、海外で発生した際には、その状況に応じた感染症危機情報を発信する。また、感染症には潜伏期間や不顕性感染などがあることから、ある程度の割合で感染者は入国し得るため、町内での患者発生に備えて体制の整備を図ることが必要である。

(4) 予防接種

i) ワクチン

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

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンと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。

ii) 特定接種

ii-1) 特定接種

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

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

特定接種については、基本的には住民接種よりも先に開始されるもの¹⁶であることを踏まえれば、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、国民の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければならない。

このうち「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」について、特措法上の公益性・公共性が認められるのは、国及び地方公共団体と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定（地方）公共機関制度であり、この制度を中心として特定接種の対象業務を定める。具体的には、指定（地方）公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当する。

また、この指定（地方）公共機関制度による考え方には該当しないが、特例的に国民生活の維持に必要な食料供給維持等の観点から、食糧製造・小売事業者などが特定接種の対象となり得る登録事業者として追加される。

この基本的考え方を踏まえ、登録事業者、公務員は『別添2』のとおりとする。

特定接種を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、①医療関係者、②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員、③指定（地方）公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者を含む。）、④それ以外の事業者の順とすることを基本とする。¹⁷

事前に上記のような基本的な考え方を整理しておくが、危機管理においては、状況に応じた柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会¹⁸の意見を聴き、更に、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項が決定される。

ii - 2) 特定接種に用いるワクチン

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。

16 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法第6条第3項に基づく新臨時接種を言う）が開始できないというものではない。

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

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

ii-3) 特定接種の接種体制

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図ることが求められる。

iii) 住民接種

iii-1) 住民接種

特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組ができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。

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

住民接種の接種順位については、以下の4つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とする。事前に下記のような基本的な考え方を整理しておくが、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて政府対策本部が決定する。

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

接種対象者の分類	
①	医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者 ・基礎疾患を有する者 ¹⁹ ・妊婦
②	小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む）
③	成人・若年者
④	高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

¹⁹ 基礎疾患により入院中又は通院中の者をいう。平成21年（2009年）のパンデミック時に取りまとめられた「新型インフルエンザワクチンの優先接種の対象とする基礎疾患の基準手引き」を参考に、発生した新型インフルエンザ等による病状等を踏まえ、発生時に基準を示す。

接種順位については、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられるが、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響（特措法第46条第2項）と、我が国の将来を守ることを重点に置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、こうした以下のような基本的な考え方を踏まえ政府対策本部が決定する。

新型インフルエンザの病原性の特徴	
接種順位	
重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方	<ul style="list-style-type: none"> ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (医学的ハイリスク者>成人・若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定) <p style="text-align: center;">①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定) <p style="text-align: center;">①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ・小児に重症化が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (医学的ハイリスク者>小児>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定) <p style="text-align: center;">①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者</p>
我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方	<ul style="list-style-type: none"> ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (医学的ハイリスク者>成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定) <p style="text-align: center;">①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (医学的ハイリスク者>高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定) <p style="text-align: center;">①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者</p>
重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、あわせて我が国の将来を守ることも重点を置く考え方	<ul style="list-style-type: none"> ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定) <p style="text-align: center;">①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合 (高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定) <p style="text-align: center;">①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者</p>

iii-2) 住民接種の接種体制

住民接種については、町を実施主体として、集団的接種等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。

iv) 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。

(5) 医療

(ア) 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、かつ町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。

(イ) 発生前における医療体制の整備

県が実施する、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関（公立病院等）を含む医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置するなど、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じ医療体制の整備を推進することに、町は協力する。

(ウ) 発生時における医療体制の維持・確保

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、県医師会・伊勢崎佐波医師会等の関係機関と連携・協力する。

(6) 町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、多くの町民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くとされている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、町民生活及び地域経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、町民の生活及び地域経済への影響を最小限とできるよう、国、県、市町村、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者は特措法に基づき事前に十分準備を行うことが重要であり、一般の事業者においても事前の準備を行うことが重要である。

7. 発生段階の分類

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

本町行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類するとともに、県内・町内の発生段階も、県内・町内未発生期、県内・町内発生早期、県内・町内感染期と発生段階を分類し、対策を整理した。

国全体の発生段階の移行については、WHOのフェーズの引上げ及び引下げ等の情報を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定する。

地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染対策について、柔軟に対応する必要があることから、県内の発生段階の移行は、必要に応じて国と協議の上で、県が判断する。

町は、行動計画等で定められた対策を各発生段階に応じて実践することとする。

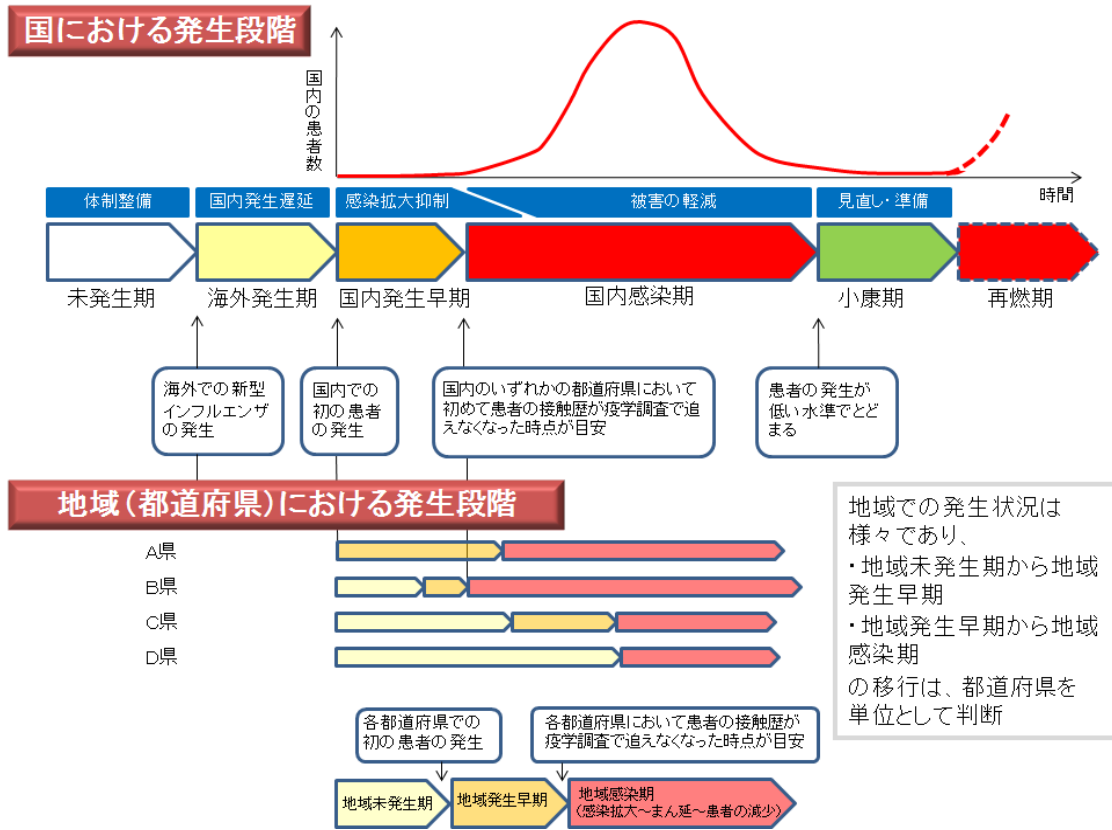
次に、国の発生段階と県内・町内における発生段階をあわせて示す。

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

< 国内の発生段階と県内・町内の発生段階の関係 >

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	<p>国内のいずれかの都道府県で患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態</p> <p>県内・町内においては、以下のいずれかの発生段階</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 県内・町内未発生期（県内・町内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態） ○ 県内・町内発生早期（県内・町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える状態）
国内感染期	<p>国内のいずれかの都道府県で患者の接触歴を疫学調査で追えなくなった状態</p> <p>県内・町内においては、以下のいずれかの発生段階</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 県内・町内未発生期（県内・町内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態） ○ 県内・町内発生早期（県内・町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える状態） ○ 県内・町内感染期（県内・町内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態） <p>※感染拡大～まん延～患者の減少</p>
小康期	患者の発生が減少し、低い水準にとどまっている状態

<発生段階のイメージ>



<本行動計画の発生段階とWHOのフェーズの対応表>

本行動計画の発生段階	WHOのフェーズ
未発生期	フェーズ1、2、3
海外発生期	フェーズ4、5、6
国内発生早期 (県内・町内未発生期、県内・町内発生早期)	
国内感染期 (県内・町内未発生期、県内・町内発生早期、 県内・町内感染期)	
小康期	ポストパンデミック期

Ⅲ. 各発生段階における対策

以下、発生段階ごとに、予想される状況、対策の目標、対策の考え方、主要6項目の個別の対策を記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、国は政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を作成することとなっており、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

対策の実施や縮小・中止時期の判断の方法については、国が示すガイドライン等を参考にして決定することとなる。

未発生期	
想定状況	<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。
対策の目標	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、平素から警戒を怠らず、国、県の行動計画等を踏まえ、国、県、市町村、医療機関等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、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、町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

(1) - 1 本町行動計画等の策定

本町は、特措法の規定に基づき、政府行動計画及び県行動計画等を踏まえ、発生前から新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画又は対応マニュアル等の策定を行い、必要に応じて見直していく。

(1) - 2 体制の整備及び国・県等との連携強化

- ① 本町は、庁内の取組体制を整備・強化するために、初動対応体制の確立や情報共有、発生時に備えた業務継続計画を作成する。
- ② 本町は、新型インフルエンザ等の発生に備えるため、現地対策本部連絡調整会議に参加し、県や近隣市町村等と相互に連携し、平素からの情報交換、連携体制の確認、

訓練を実施する。

(2) 情報提供・共有

(2) - 1 継続的な情報提供

- ① 本町は、新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。
- ② 本町は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対しても個人レベルの感染対策の普及を図る。

(2) - 2 体制整備等

本町は、情報提供の体制整備等の事前の準備として以下を行う。

- ① 新型インフルエンザ等発生時に、一元的に町民へ情報提供を行うために、情報（対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報の保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体を明確にすること）を集約して分かりやすく継続的に提供（ホームページ、広報、お知らせメール等利用可能な複数の媒体を活用）する体制を構築する。
- ② 県や関係機関等とメールや電話を活用して、さらに可能な限り担当者間のホットラインを設け、緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらにインターネット等を活用した、リアルタイムかつ双方向の情報共有のあり方を検討する。

(3) まん延防止

(3) - 1 個人における対策の普及

- ① 町、学校及び町内事業者は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、自らの発症が疑わしい場合には、帰国者・接触者電話相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策としての理解促進を図る。
- ② 県の要請に基づく新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出の自粛要請について、町民への理解促進を図る。

(4) 予防接種

(4) - 1 登録事業者（特定接種対象者）の登録

- ① 登録事業者（特定接種対象者）の登録について事業者への周知について、国・県からの要請に基づき協力する。
- ② 事業者の登録申請の受け付け等について、国・県の要請に基づき協力する。

(4) - 2 接種体制の構築

(特定接種)

本町は、国の要請に基づき、また、国の「予防接種に関するガイドライン」や「登録実施要領」に則り、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制の構築を図る。

(住民接種)

- ① 本町は、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項に基づき、町内に居住する者に対し、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。
- ② 本町は、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、本町以外の市町村における接種を可能にするよう努める。
- ③ 本町は、速やかに接種することができるよう、地域医師会、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、国の示す接種体制の具体的なモデルに基づき準備を進めるよう努める。

(4) - 3 情報提供

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

(5) 医療

(5) - 1 医療体制の整備

本町は、保健福祉事務所を中心として設立される地域対策会議等に参加し、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備の推進に協力する。

(5) - 2 研修等

本町は、国、県及び医療機関等と連携し、町内発生を想定した研修や訓練に参加、協力する。

(6) 町民の生活及び地域経済の安定の確保

(6) - 1 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

本町は、県内・町内感染期における高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し、要援護者の把握とともにその具体的手続きについて検討する。

(6) - 2 火葬能力等の把握

本町は、県が実施する、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制の整備に関して、火葬

場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討に協力する。
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。

(6)－3 物資及び資材の備蓄等

本町は、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、または必要に応じ、施設及び設備を整備等する。

海外発生期	
想定状況	<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。
対策の目標	<ol style="list-style-type: none"> 1) 県・町内発生に備えて体制の整備を行う。 2) 県・町内発生の早期発見に努める。
対策の考え方	<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) 県内・町内発生を早期に発見できるよう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、県内・町内発生に備え、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、事業者、町民に準備を促す。 5) 医療機関等への情報提供、診療体制の確立、町民生活及び町民経済の安定のための準備、特定接種・住民接種の接種体制の整備等、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

本町は、基本的対処方針及び県の対策に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。県対策本部が設置された際には、本町は、発生に備えた対策を講じるため、必要に応じ、特措法に基づかない任意の対策本部を設置する。又、必要に応じて新型インフルエンザ等対策本部会議を開催し、今後の対策や取組み等を検討する。

(2) 情報提供・共有

(2) - 1 情報提供

- ① 本町は、新型インフルエンザ等が発生した場合には、国及び県が発信する情報入手し、町民への情報提供に努める。
- ② 本町は、町民等に対して、海外での発生状況、現在の対策、県内・町内発生した場合に必要な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしなが、ホームページ、広報、お知らせメール等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。
- ③ 本町は、特に、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰でも感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、患

者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等のまん延防止についての情報を適切に提供する。

(2) - 2 情報共有

本町は、国が設置する問い合わせ窓口や、県、関係機関等とのインターネット等活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。

(2) - 3 新型インフルエンザ等電話相談窓口の設置

- ① 本町は、通常の保健事業に支障を来さないように、町民からの一般的な問い合わせに対応できる新型インフルエンザ等電話相談窓口を、県の要請に基づいて設置し、国が示す Q&A に基づき、適切な情報提供を行う。
- ② 本町は、町民から新型インフルエンザ等電話相談窓口に寄せられる問い合わせ等、町民が必要とする情報を把握して次の情報提供に反映する。

(3) まん延防止

(3) - 1 感染対策の実施

- ① 町、学校及び町内事業者は、町民へマスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、自らの発症が疑わしい場合には、帰国者・接触者電話相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策を実践するよう促す。
- ② 県の要請に基づく新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出の自粛要請について、町民へ実践するよう促す。

(4) 予防接種

(4) - 1 接種体制

(特定接種)

- ① 本町は、国及び県と連携し、基本的対処方針を踏まえ、登録事業者に対する特定接種の実施に協力する。
- ② 本町は、国及び県と連携し、地方公務員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。

(住民接種)

本町は、町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的として、本町行動計画で定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を進める。

(5) 医療

(5) - 1 医療機関等への情報提供

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

(6) 町民の生活及び地域経済の安定の確保

(6) - 1 要援護者対策

新型インフルエンザ等の発生後、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要援護者や協力者に対して情報提供し、支援準備に備える。

(6) - 2 遺体の火葬・安置

本町は、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。

国内発生早期

想定状況	<ul style="list-style-type: none"> ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。 ・県内・町内においては、以下の段階が想定される。 ○県内・町内未発生期 県内・町内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。 ◎県内・町内発生早期 県内・町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。
対策の目標	<ol style="list-style-type: none"> 1) 県内・町内での感染拡大をできる限り抑える。 2) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> 1) 感染拡大を止める事は困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き感染対策等を行う。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、緊急事態宣言が行われた際は、積極的な感染対策をとる。 2) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、町民への積極的な情報提供を行う。 3) 国内での患者が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、海外での情報収集に加えて、国内での情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。 4) 国内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、町民生活及び町民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。 5) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

(1) 実施体制

(1) - 1 基本的方向性の確認

本町は、国の基本的対処方針及び県の基本的な方向性の変更を踏まえ、新型インフルエンザ等対策を実施する。

○県内・町内未発生期

(1) - 2 実施体制

緊急事態宣言がなされた場合、速やかに町対策本部を設置する。

◎県内・町内発生早期

(1) - 2 実施体制

- ・ 緊急事態宣言がなされた場合、速やかに町対策本部会議を開催する。
- ・ 町対策本部は県現地対策本部と連携を図りながら、新型インフルエンザ等対策を進める。

(1) - 3 緊急事態宣言

① 緊急事態宣言は、新型インフルエンザ等緊急事態措置を講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、国民の生命・健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを示すものである。

緊急事態宣言を行うまでの手順は、おおむね、以下のように考えられる。

- ・ 厚生労働省（国立感染症研究所及び検疫所を含む。）は、発生初期の段階において、限られた情報しかない中であっても、諸外国の状況や WHO からの情報、積極的疫学調査の結果等の国内の患者等に関する情報を分析し、専門家等の意見も聴きつつ、政府対策本部長に關係情報を報告する。
- ・ 政府対策本部長から、基本的対処方針等諮問委員会に対し、「新型インフルエンザ等緊急事態」の要件に該当するかどうかについて、公示案として諮問。あわせて、新型インフルエンザ等緊急事態に伴う新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に関する重要な事項を定めるため、基本的対処方針の変更について、基本的対処方針等諮問委員会に諮問。
- ・ 基本的対処方針等諮問委員会による「新型インフルエンザ等緊急事態」の要件に該当するとの専門的評価があった場合、政府対策本部長が緊急事態宣言を緊急事態宣言を行うことを決定する。あわせて、基本的対処方針の変更に関する専門的評価を踏まえ、変更案を決定する。
- ・ 政府対策本部長は緊急事態宣言を行うとともに、基本的対処方針を変更する。
- ・ あわせて、政府対策本部長は、緊急事態宣言を行った旨を国会に報告する。

② 緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域を公示する。期間については、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて決定する。また、区域については、広域的な行政単位である都道府県の区域を基に、発生区域の存在する都道府県及び隣接県を指定する。ただし、人の流れ等を踏まえ柔軟な区域設定にも留意する。全国的な人の交流基点となっている区域で発生している場合には、流行状況等も勘案し早い段階で日本全域を指定することも考慮する。

(2) 情報提供・共有

◇県内・町内未発生期、県内・町内発生早期共通

(2) - 1 情報提供

- ① 本町は、国及び県が発信する情報を入手し、町民への情報提供に努める。
- ② 本町は、町民に対して、国内外での発生状況、現在の対策、町内発生した場合に必要な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに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。
- ③ 本町は、特に、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。
- ④ 本町は、町民から新型インフルエンザ等電話相談窓口寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、町民や関係機関が必要としている情報を把握し、必要に応じ、町民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。

(2) - 2 情報共有

- ① 本町は、国、県、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。
- ② 本町は、県、伊勢崎佐波医師会等の関係機関と適宜、新型インフルエンザ等対策に関する情報交換や情報共有、協議を行う。また、県が開催する説明会に参加し、県との情報の共有を行う。

(2) - 3 新型インフルエンザ等電話相談窓口の体制充実・強化

本町は、県からの要請を踏まえ、国が作成する状況の変化に応じた Q&A の改定版等を活用するなど、新型インフルエンザ等電話相談窓口の充実・強化を図る。

(3) まん延防止

○県内・町内未発生期

(3) - 1 感染対策の実施

町、学校及び町内事業者は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、自らの発症が疑わしい場合には、帰国者・接触者電話相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策を実践するよう促す。

◎県内・町内発生早期

(3) - 1 県内・町内でのまん延防止対策

(国内感染期においても県内・町内発生早期であれば同様の対応)

本町は、国、県と連携し、業界団体等を経由し、または直接町民、事業者等に対して次の要請を行う。

- ・ 町民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- ・ 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。

(3) - 2 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされ、本町が緊急事態措置を実施すべき区域に指定されている場合には、県が必要に応じて行う措置を踏まえ、上記の対策に加え、以下の対策を行う。

① 外出自粛の要請に係る周知

県が、本町の区域を対象として特措法第45条第1項に基づき、町民に対する外出自粛の要請を行う場合には、本町は、町民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。

② 施設の使用制限の要請に係る周知

県が、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等に対する施設の使用制限の要請を行う場合には、本町は、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図る。

③ 職場における感染対策の徹底の要請に係る周知

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

(4) 予防接種

(4) - 1 住民接種の実施

- ・ 本町は、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、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項に基づく接種（新臨時接種）について、国が決定した接種順位に基づき、接種を開始する。
- ・ 本町は、国の求めに基づき、接種に関する情報提供を開始する。
- ・ 本町は、接種の実施にあたり、国及び県と連携して、保健所・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、町内に居住する者を対象に集団的接種等を行う。

(4) - 2 緊急事態宣言がされている場合の措置

本町は、町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項に規定する臨時の予防接種を実施する。

(5) 医療

◇県内・町内未発生期、県内・町内発生早期共通

(5) - 1 医療機関等への情報提供

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

(6) 町民の生活及び地域経済の安定の確保

◇県内・町内未発生期、県内・町内発生早期共通

(6) - 1 要援護者対策の実施

新型インフルエンザ等の発生後、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要援護者や協力者へ連絡する等、必要な要援護者支援対策を実施する。

(6) - 4 遺体の火葬・安置

県と連携し、火葬場の火災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。

(6) - 5 緊急事態宣言がされている場合の措置

本町が緊急事態宣言の区域に指定された場合は、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を講じる。

① 水の安定供給

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

② 生活関連物資等の価格の安定等

本町は、町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、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

国内感染期

想定状況	<ul style="list-style-type: none"> ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。 ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。 ・県内・町内においては、以下の段階が想定される。 <p>○県内・町内未発生期 県内・町内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。</p> <p>◎県内・町内発生早期 県内・町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> <p>●県内・町内感染期 県内・町内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。(感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む)</p>
対策の目標	<ol style="list-style-type: none"> 1) 健康被害を最小限に抑える。 2) 町民生活及び町民経済への影響を最小限に抑える。
対策の考え方	<ol style="list-style-type: none"> 1) 感染拡大を止める事は困難であり、対策の主眼を早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。 2) 地域ごとに発生の状況は異なり、実施すべき対策が異なることから、県は実施すべき対策の判断を行い、町はこれに基づき対策を実施する。 3) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人一人がとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。 4) 欠勤者の増大が予測されるが、町民生活・町民経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。 5) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症患者数を抑え、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。 6) 状況の進展に応じて必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

○国内感染期の県内・町内未発生期について

必要に応じて国内発生早期の県内・町内未発生期の対応を継続することとする。

(1) 実施体制

◇県内・町内発生早期、県内・町内感染期共通

(1) - 1 基本的方針の確認

本町は、国内感染期に入ったことにより国の基本的対処方針及び県の基本的な方向性の変更を確認し、新型インフルエンザ等対策を実施する。

(1) - 2 実施体制

- ① 本町は、県内・町内において新型インフルエンザ等が発生した場合には、国や県からの情報の収集・共有を図るとともに、速やかに、町対策本部会議、連絡調整会議等を開催し、必要な対策・措置や具体的な取組を準備・実施する。
- ② 町対策本部は県現地対策本部と連携を図りながら、新型インフルエンザ等対策を進める。

(1) - 3 緊急事態宣言がされている場合の措置

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

- ① 本町は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに町対策本部を設置する。
- ② 本町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、特措法第38条及び第39条の規定に基づき、他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う。

◎県内・町内発生早期

本町は、町内発生に関するメッセージを発表する。

●県内・町内感染期

本町は、町内において患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態（県内・町内感染期）に入ったことを受け、メッセージを発表する。

(2) 情報提供・共有

◇県内・町内発生早期、県内・町内感染期共通

(2) - 1 情報提供

- ① 本町は、引き続き、町民に対し、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、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。
- ② 本町は、引き続き、特に、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、流行

状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。また、社会活動の状況についても、情報提供する。

- ③ 本町は、引き続き、町民から新型インフルエンザ等電話相談窓口寄せられる問い合わせ及び関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、町民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映する。

(2) - 2 情報共有

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

(2) - 3 新型インフルエンザ等電話相談窓口の継続

本町は、新型インフルエンザ等電話相談窓口を継続し、状況の変化に応じた国の Q & A の改定等を踏まえながら、適切な情報提供を行う。

(3) まん延防止

◇県内・町内発生早期、県内・町内感染期共通

(3) - 1 県内・町内でのまん延防止対策

(国内発生早期の県内・町内発生早期の対応と同様)

マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人が著しく混雑している場所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。

(3) - 2 緊急事態宣言がされている場合の措置

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

①外出自粛の要請に係る周知

県が、本町の区域を対象として特措法第45条第1項に基づき、住民に対する外出自粛の要請を行う場合には、本町は、町民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。

②施設の使用制限の要請に係る周知

県が、特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等に対する施設の使用制限の要請を行う場合には、本町は、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図る。

③職場における感染対策の周知の要請に係る周知

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

(4) 予防接種

◇県内・町内発生早期、県内・町内感染期共通

(4) - 1 住民接種

本町は、国及び県の求めに基づいた接種に関する情報提供など、国内発生早期の対策を継続し、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

(4) - 2 緊急事態宣言がされている場合の措置

①臨時の予防接種

本町は、基本的対処方針を踏まえ、国内発生早期の対策を継続し、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

(5) 医療

◎県内・町内発生早期

(5) - 1 患者への対応等

本町は、県や伊勢崎佐波医師会と連携し、新型インフルエンザ等患者が適切な医療を受けられるよう支援する。また、患者の家族に対する支援を行う。

●県内・町内感染期

(5) - 1 在宅で療養する患者への支援

本町は、県からの要請により、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、医療機関等への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。

(6) 町民の生活及び地域経済の安定の確保

◇県内・町内発生早期、県内・町内感染期共通

(6) - 1 緊急事態宣言がされている場合の措置

①水の安定供給

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

②生活関連物資等の価格の安定等

- ・ 本町は、国や県と連携し、町民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の物価が高騰しないよう、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、関係事業者団体に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。
- ・ 本町は、国や県と連携し、生活関連物資等の需要・価格動向や実施した措置の内容について、町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、町民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ・ 本町は、国や県と連携し、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、適切な措置を講ずる。

③要援護者対策

本町は、国や県から在宅の高齢者、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。

④遺体の火葬・安置

- ・ 国から県を通じ、死亡者が増加し火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合に、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する旨の要請を受け、対応する。
- ・ 国が定める埋葬及び火葬の手続きの特例について対応する。

小 康 期

想定状況	<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態。
対策の目標	1) 町民生活・町民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。
対策の考え方	1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について町民に情報提供する。 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、住民接種を勧める。

(1) 実施体制

(1) - 1 緊急事態解除宣言

国において、「新型インフルエンザ等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、

- ・ 患者数、ワクチン接種者数等から、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、医療提供の限度内におさまり、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、医療提供の限度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。

(1) - 2 対策の評価・見直し

本町は、これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、政府行動計画、ガイドラインの見直し等や、県行動計画等の見直しを踏まえ、本町の行動計画等の見直しを行う。

(1) - 3 町対策本部の廃止

本町は、緊急事態解除宣言がされた時は、速やかに町対策本部を廃止する。

(2) 情報提供・共有

(2) - 1 情報提供

- ① 本町は、引き続き、町民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。
- ② 本町は、町民から新型インフルエンザ等電話相談窓口寄せられた問い合わせを取りまとめ、県へ報告し、情報提供のあり方の評価・見直しを行う。

(2) - 2 情報共有

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

(2) - 3 新型インフルエンザ等電話相談窓口の体制の縮小

本町は、県からの要請を受け、新型インフルエンザ等電話相談窓口の体制を縮小する。

(3) まん延防止

(3) - 1 個人における対策

本町は、流行の第二波に備え、引き続き、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避ける等の基本的な感染対策を実施するよう促す。

(3) - 2 地域対策・職場対策の周知

本町は、流行の第二波に備え、引き続き、職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染症対策を実施するよう促す。

(4) 予防接種

(4) - 1 住民接種の実施

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

(4) - 2 緊急事態宣言がされている場合の措置

本町は、必要に応じ、国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民接種を進める。

(5) 医療

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

(6) 町民の生活及び地域経済の安定の確保

(6) - 1 町民・事業者への呼びかけ

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

(6) - 2 緊急事態宣言がされている場合の措置

本町は、国及び県と連携し、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。

[用語解説]

*アイウエオ順

○インフルエンザウイルス

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

○家きん

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

○感染症指定医療機関

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

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

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

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

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

○感染症病床

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

○帰国者・接触者外来

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

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

○帰国者・接触者相談センター

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

○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。

○个人防护具（Personal Protective Equipment : PPE）

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

○サーベイランス

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

○指定届出機関

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

○死亡率（Mortality Rate）

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

○住民接種

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

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

○新型インフルエンザ

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

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

○新型インフルエンザ（A/H1N1）/インフルエンザ（H1N1）2009

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

○新感染症

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

○人工呼吸器

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

○積極的疫学調査

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

○致命率（Case Fatality Rate）

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○特定接種

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

○トリアージ

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

○鳥インフルエンザ

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

○濃厚接触者

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

○発病率（Attack Rate）

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

○パンデミック

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

○パンデミックワクチン

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

○病原性

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

○プレパンデミックワクチン

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

○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殖させる方法。ごく微量の DNA であっても検出が可能のため、病原体の検査に凡用されている。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。

(別添2)

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、基本的な考え方を以下のとおり整理した。

(1) 特定接種の登録事業者

A 医療分野

(A-1：新型インフルエンザ等医療型、A-2：重大・緊急医療型)

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
新型インフルエンザ等医療型	A-1	新型インフルエンザ等の患者又は新型インフルエンザ等に罹患していると疑うに足りる正当な理由のあるものに対して、新型インフルエンザ等に関する医療の提供を行う病院、診療所、薬局及び訪問看護ステーション	新型インフルエンザ等医療の提供	厚生労働省
重大・緊急医療型	A-2	救急救命センター、災害拠点病院、公立病院、地域医療支援病院、国立ハンセン病療養所、独立行政法人国立がん研究センター、独立行政法人国立循環器研究センター、独立行政法人国立精神・神経医療研究センター、独立行政法人国立国際医療研究センター、独立行政法人国立成育医療研究センター、独立行政法人国立長寿医療研究センター、独立行政法人国立病院機構の病院、独立行政法人労働者健康福祉機構の病院、社会保険病院、厚生年金病院、日本赤十字病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院、厚生農業協同組合連合会の病院、社会福祉法人北海道社会事業協会の病院、大学附属病院、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	厚生労働省

(注1) 重大緊急医療型小分類には、公立の医療機関も含め記載。

B 国民生活・国民経済安定分野

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

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
社会保険・社会福祉・介護事業	B-1	介護保険施設(A-1に分類されるものを除く。)、指定居宅サービス事業、指定地域密着型サービス事業、老人福祉施設、有料老人ホーム、障害福祉サービス事業、障害者支援施設、障害児入所支援施設、救護施設、児童福祉施設	サービスの停止等が利用者の生命維持に重大・緊急の影響がある介護・福祉サービスの提供	厚生労働省
医薬品・化粧品等卸売業	B-2 B-3	医薬品卸売販売業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療用医薬品の販売	厚生労働省
医薬品製造業	B-2 B-3	医薬品製造販売業 医薬品製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療用医薬品の生産	厚生労働省
医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器賃貸業	B-2 B-3	医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器賃貸業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療機器の販売	厚生労働省
医療機器製造業	B-2 B-3	医療機器製造販売業 医療機器製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療機器の生産	厚生労働省
ガス業	B-2 B-3	ガス業	新型インフルエンザ等発生時における必要なガスの安定的・適切な供給	経済産業省
銀行業	B-2	中央銀行	新型インフルエンザ等発生時における必要な通貨および金融の安定	財務省

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
空港管理者	B-2 B-3	空港機能施設事業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の航空機による運送確保のための空港運用	国土交通省
航空運輸業	B-2 B-3	航空運送業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の運送	国土交通省
水運業	B-2 B-3	外航海運業 沿海海運業 内陸水運業 船舶賃渡業	新型インフルエンザ等発生時における必要な緊急物資（特措法施行令第14条で定める医薬品、食品、医療機器その他衛生用品、燃料をいう。以下同じ。）の運送業務	国土交通省
通信業	B-2 B-3	固定電気通信業 移動電気通信業	新型インフルエンザ等発生時における必要な通信の確保	総務省
鉄道業	B-2 B-3	鉄道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の運送	国土交通省
電気業	B-2 B-3	電気業	新型インフルエンザ等発生時における必要な電気の安定的・適切な供給	経済産業省
道路貨物運送業	B-2 B-3	一般貨物自動車運送業	新型インフルエンザ等発生時における必要な緊急物資の運送	国土交通省
道路旅客運送業	B-2 B-3	一般乗合旅客自動車運送業 患者等搬送事業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客の運送	国土交通省
放送業	B-2 B-3	公共放送業 民間放送業	新型インフルエンザ等発生時における国民への情報提供	総務省
郵便業	B-2 B-3	郵便	新型インフルエンザ等発生時における郵便の確保	総務省
映像・音声・文字情報制作業	B-3	新聞業	新型インフルエンザ等発生時における国民への情報提供	—

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
銀行業	B-3	銀行 中小企業等金融業 農林水産金融業 政府関係金融機関	新型インフルエンザ等発生時における必要な資金決済及び資金の円滑な供給	金融庁 内閣府 経済産業省 農林水産省 財務省 厚生労働省
河川管理・用水供給業	—	河川管理・用水供給業	新型インフルエンザ等発生時における必要な水道、工業用水の安定的・適切な供給に必要な水源及び送水施設の管理	国土交通省
工業用水道業	—	工業用水道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な工業用水の安定的・適切な供給	経済産業省
下水道業	—	下水道処理施設維持管理業 下水道管路施設維持管理業	新型インフルエンザ等発生時における下水道の適切な運営	国土交通省
上水道業	—	上水道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な水道水の安定的・適切な供給	厚生労働省
金融証券決済事業者	B-4	全国銀行資金決済ネットワーク、金融決済システム 金融証券取引所等、金融証券取引清算機関、振替機関	新型インフルエンザ等発生時における金融システムの維持	金融庁
石油・鉱物卸売業	B-4	石油卸売業者	新型インフルエンザ等発生時における石油製品(LPガスを含む)の供給	経済産業省
石油製品・石灰製品製造業	B-4	石油精製業	新型インフルエンザ等発生時における石油製品の製造	経済産業省
熱供給業	B-4	熱供給業	新型インフルエンザ等発生時における熱供給	経済産業省

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
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、育児用調製粉乳をいう。以下同じ。)の販売	農林水産省 経済産業省
各 種 商 品 小売業	B-5	百貨店・総合スーパー	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品、生活必需品(石けん、洗剤、トイレットペーパー、ティッシュペーパー、シャンプー、ごみビニール袋、衛生用品をいう。以下同じ。)の販売	経済産業省
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(育児用調製粉乳に限る。)	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品の供給	農林水産省
飲 食 料 品 卸売業	B-5	食料・飲料卸売業 卸売市場関係者	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品及び食料品を製造するための原材料の供給	農林水産省
石 油 事 業 者	B-5	燃料小売業(LPガス、ガソリンスタンド)	新型インフルエンザ等発生時におけるLPガス、石油製品の供給	経済産業省
そ の 他 の 生 活 関 連 業 サービス業	B-5	火葬・墓地管理業	火葬の実施	厚生労働省
	B-5	冠婚葬祭業	遺体の死後処置	経済産業省
そ の 他 小 売業	B-5	ドラッグストア	新型インフルエンザ等発生時における最低限の生活必需品の販売	経済産業省

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
廃棄物処理業	B-5	産業廃棄物処理業	医療廃棄物の処理	環境省

(注2) 業種名は、原則として日本標準産業分類上の整理とする。

(注3) 上記の標準産業分類には該当しないが、特定接種対象業種と同様の社会的役割を担う事業所については同様の社会的役割を担っている日本標準産業分類に該当する事業所として整理する。

(2) 特定接種の対象となり得る国家公務員及び地方公務員

特定接種の対象者となり得る新型インフルエンザ等対策の職務は以下のいずれかに該当する者である。

区分1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

(=新型インフルエンザ等の発生により生ずる又は増加する職務)

区分2：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務

区分3：民間の登録事業者と同様の職務

区分1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

特定接種の対象となり得る職務	区分	担当省庁
政府対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	区分1	内閣官房
政府対策本部の事務	区分1	内閣官房
政府が行う意思決定・重要政策の企画立案に関わる業務、閣議関係事務	区分1	内閣官房
政府対策本部の意思決定に必要な専門的知見の提供	区分1	内閣官房
各府省庁の意思決定・総合調整に関する事務（秘書業務を含む）	区分1	各府省庁
各府省庁の新型インフルエンザ等対策の中核を担う本部事務 具体的な考え方は、以下のとおり ・対策本部構成員、幹事会構成員、事務局員のみを対象 ・事務局員については、新型インフルエンザ等対策事務局事務に専従する者のみ	区分1	各府省庁
諸外国との連絡調整、在外邦人支援	区分1	外務省

特定接種の対象となり得る職務	区分	担当省庁
検疫・動物検疫・入国管理・税関の強化 (検疫実施空港・港における水際対策・検疫事務)	区分1	厚生労働省 農林水産省 法務省 財務省
国内外の情報収集・検査体制の整備・ワクチン製造株の開発・作製	区分1	厚生労働省
緊急の改正が必要な法令の審査、解釈(行政府)	区分1	内閣法制局
都道府県対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	区分1	—
都道府県対策本部の事務	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・接種者外来の運営、疫学的調査、検体の採取	区分1	—
新型インフルエンザ等対策に必要な法律の制定・改正、予算の議決、国会報告に係る審議(秘書業務を含む。)	区分1	—
新型インフルエンザ等対策に必要な都道府県、市町村の予算の議決、議会への報告	区分1	—
国会の運営	区分1	—
地方議会の運営	区分1	—
緊急の改正が必要な法令の審査、解釈(立法府)	区分1	—

区分2：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務

特定接種の対象となり得る職務	区分	担当省庁
令状発布に関する事務	区分2	—
勾留請求、勾留状の執行	区分2	法務省
刑事施設等（刑務所、拘置所、少年刑務所、少年院、少年鑑別所）の保安警備	区分2	法務省
医療施設等の周辺における警戒活動等 犯罪の予防・検挙等の第一線の警察活動	区分1 区分2	警察庁
救急 消火・救助等	区分1 区分2	消防庁
事件・事故等への対応及びそれらを未然に防止するため船艇・航空機等の運用、船舶交通のための信号等の維持	区分1 区分2	海上保安庁
防衛医科大学校病院及び各自衛隊病院等における診断・治療 家きんに対する防疫対策、在外邦人の輸送、医官等による検疫支援、緊急物資等の輸送 その他、第一線（部隊等）において国家の危機に即応して対処する事務 自衛隊の指揮監督	区分1 区分2	防衛省
国家の危機管理に関する事務	区分2	内閣官房 各府省庁

区分3：民間の登録事業者と同様の業務

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