

市川市  
新型インフルエンザ等対策行動計画



平成 26 年 8 月 15 日

令和 4 年 4 月改正

－ 目 次 －

第1章 はじめに	3
1. 新型インフルエンザ等の発生と危機管理	3
2. 新型インフルエンザ等対策の経緯	3
3. 政府行動計画、県行動計画の作成	4
4. 市行動計画の改定	4
第2章 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	6
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な考え方	6
3. 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	8
4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	9
5. 対策推進のための役割分担	11
6. 対策の主要項目	14
7. 発生段階	28
第3章 各段階における対策	
未発生期	31
（1）実施体制	31
（2）サーベイランス・情報収集	32
（3）情報提供・共有	32
（4）まん延防止に関する措置	33
（5）予防接種	33
（6）医療	34
（7）市民生活及び市民経済の安定の確保に関する措置	34
海外発生期	35
（1）実施体制	35
（2）サーベイランス・情報収集	35
（3）情報提供・共有	36
（4）まん延防止に関する措置	36
（5）予防接種	37
（6）医療	37
（7）市民生活及び市民経済の安定の確保に関する措置	38

国内発生早期（県内未発生期～県内発生早期）	39
（1）実施体制	39
（2）サーベイランス・情報収集	40
（3）情報提供・共有	40
（4）まん延防止に関する措置	41
（5）予防接種	41
（6）医療	41
（7）市民生活及び市民経済の安定の確保に関する措置	42
【緊急事態宣言がされている場合の措置】	42
国内感染期（県内感染期）	44
（1）実施体制	44
（2）サーベイランス・情報収集	45
（3）情報提供・共有	45
（4）まん延防止に関する措置	46
（5）予防接種	46
（6）医療	46
（7）市民生活及び市民経済の安定の確保に関する措置	46
【緊急事態宣言がされている場合の措置】	47
小康期	49
（1）実施体制	49
（2）サーベイランス・情報収集	50
（3）情報提供・共有	50
（4）まん延防止に関する措置	51
（5）予防接種	51
（6）医療	51
（7）市民生活及び市民経済の安定の確保に関する措置	51
【緊急事態宣言がされている場合の措置】	52
（参考1）市内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策	53
（参考2）新型インフルエンザ等の基礎知識	54
（参考3）用語解説	61
（参考4）特定接種の対象となる職種・職務について	64

## 第1章 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が人に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。

また、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、死亡者も出ている。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ウイルス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、「新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「行動計画」という。）が、WHO Global Influenza Preparedness Plan に準じて策定された。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。

また、2009年（平成21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が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られた。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、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の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。

### 3. 政府行動計画、県行動計画の作成

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、都道府県や市町村が行動計画を、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に対応できるよう、対策の選択肢を示したものである。

また、千葉県では、特措法第 7 条に基づき、2013 年（平成 25 年）11 月に「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。）を作成した。

県行動計画は、政府行動計画を踏まえ、県域に国際空港を擁する等の環境的な条件、都市部への人口集中と高齢化地域の存在等、地域としての特性を考慮したうえで、千葉県における新型インフルエンザ等対策の基本方針を示したものである。

### 4. 市行動計画の改定

本市における新型インフルエンザ対策としては、新型インフルエンザの脅威から市民の生命・身体・財産を保護するため、2008 年（平成 20 年）に、市の対策の基本方針等を定めた「市川市新型インフルエンザ対応方針」及び具体的な対策事項等を定めた「市川市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、以来、内容の見直しを行ってきた。

加えて、2009 年（平成 21 年）の新型インフルエンザ（A/H1N1）の際には、「市川市新型インフルエンザ（A/H1N1）対策行動計画（市川市新型インフルエンザ対策行動計画別冊）」を策定し、病原性の状況に応じた対策を講じてきたところである。

これらの計画について、特措法に基づく政府行動計画及び県行動計画の作成を踏まえ、また、特措法に規定されたものとするため、抜本的に改定することとした。

本行動計画は、本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、本行動計画を基にマニュアル等を作成するなど、具体的な対応を図るものとする。さらに、本市においては、本行動計画に基づき、出先機関を含め、全庁が一体となり取り組みを推

進し対策を実施する。

なお、本行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、政府行動計画及び県行動計画と同様に、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の大きなもの。

本行動計画は、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、政府行動計画等が変更された場合も、適時適切に変更を行うものとする。

## 第2章 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、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないとともに、人口等が集中している東京都と接している本市は、比較的早い時期に新型インフルエンザ等患者が発生すると考えられる。

新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが患うものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうことを念頭におき、本市としては、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付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく。

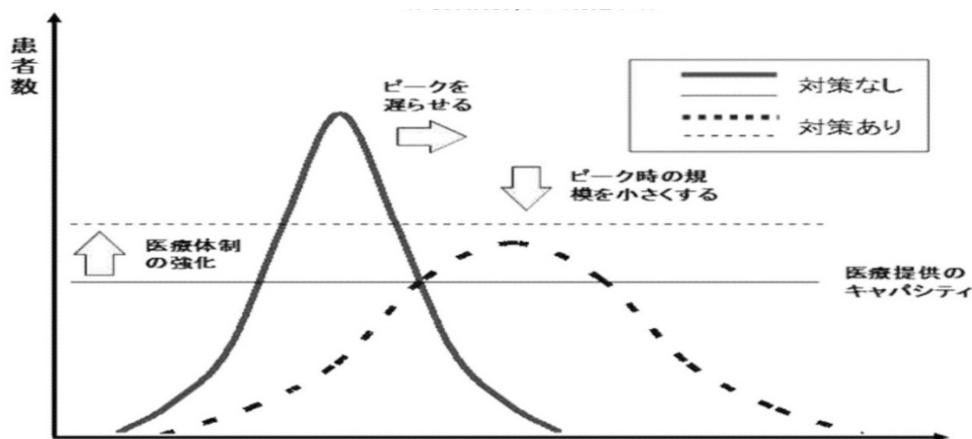
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護すること

- ・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を少なくして、医療体制への負荷を軽減するとともに、患者数等が医療機関の受入能力を超えないようにする。

(2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにすること

- ・地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・業務継続計画を作成し、市民生活・市民経済の安定に関係する業務の維持を図る。

<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な考え方

(1) 柔軟な対応

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。本行動計画は、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。

実際に新型インフルエンザ等が発生した場合には、国において、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが国民生活及び国民経済に与える影響等を総合的に勘案し、政府行動計画等で記載するものうちから、実施すべき対策が決定される。千葉県ではそれらの対策を踏まえて、千葉県が実施すべき対策が決定される。本市としては、国及び千葉県の対策を踏まえて、本行動計画に基づいた実施すべき対策を決定する。

また、国においては、国内外の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とともに、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している。状況の進展などに応じて、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している。千葉県ではそれらを踏まえた対策の見直しを行う。本市としては、国及び千葉県の対策の見直しを踏まえ、市が行う対策の見直しを行う。

## (2) 発生段階に応じた対応

### [未発生期]

抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄やワクチンの接種体制の整備、市民に対するまん延防止対策の啓発等、発生に備えた事前の準備を周到に行う。

### [海外発生期]

新型インフルエンザ等の発生を確認次第、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。国内や市内への病原体の侵入を防ぐことは不可能であるこということを前提として対策を策定する。

### [国内発生早期（県内未発生期～県内発生早期）]

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対策を実施する。また、千葉県が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等に協力する。

### [国内感染期（県内感染期）]

国、千葉県、事業者等と連携して、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。

また、社会が緊張し、様々な事態が生じることが想定されるため、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る。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。



### (3) 社会全体で取り組む感染拡大防止策

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、千葉県による不要不急の外出自粛等や施設の利用制限等の要請、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。

このうち、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、一時期に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。

### (4) 市民一人ひとりによる感染拡大防止策

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、市町村、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりが感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄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、千葉県、市又は指定（地方）公共機関は、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

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛等の要請、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千葉県対策本部への要請に当たって、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、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であるなどにより、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、千葉県対策本部、市対策本部は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。対策本部間において総合調整を行うよう要請があった場合には、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う。

## (4) 記録の作成・保存

対策の実施に係る記録を作成し、保存する。なお、公表については感染症対策という性質上、公にすることで個人の利益を害する恐れがあるとともに、大規模な混乱を招く可能性があることから、原則非公開とする。

## 4. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

### (1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

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（A/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。

本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。

本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、本市（平成 22 年国勢調査では、市川市の人口 473,919 人）に当てはめることで、被害想定を行った。

＜新型インフルエンザ患者数等の被害想定＞

	市川市		全国	
医療機関を受診する患者数	約 4.8 万人～約 9.3 万人		約 1,300 万人～約 2,500 万人	
入院患者数	中等度	重度	中等度	重度
	約 2,000 人	約 7,400 人	約 53 万人	約 200 万人
死亡者数	中等度	重度	中等度	重度
	約 630 人	約 2,400 人	約 17 万人	約 64 万人

想定条件 罹患率：25%

致命率 アジアインフルエンザ等を中等度 0.53%

スペインインフルエンザを重度 2.0%

- ・医療機関を受診する患者数は、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、市における患者数は約 4.8 万人～約 9.3 万人と推計される。(全国では約 1,300 万人～約 2,500 万人と推計している。)
- ・入院患者数及び死亡者数は、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を推計した。  
 新型インフルエンザの病原性が中等度の場合は、本市における入院患者数の上限は約 2,000 人、死亡者数の上限は約 630 人と推計される。(全国では入院患者数の上限は約 53 万人、死亡者数の上限は約 17 万人と推計している。)  
 重度の場合は、本市における入院患者数の上限は約 7,400 人、死亡者数の上限は約 2,400 人と推計される。(全国では入院患者数の上限は約 200 万人、死亡者数の上限は約 64 万人と推計している。)
- ・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 400 人（流行発生から 5 週目）となり、重度の場合では、約 1,500 人と推計される。(全国では、1 日当たりの最大入院患者は、中等度の場合は 10.1 万人、重度の場合は 39.9 万人と推計している。)
- ・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

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

- ・市民の約 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 日程度り患し、欠勤。り患した作業員の大部分は、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、従業員自身のみ患のほか、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り組み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、対策を進める。

## (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から、千葉県新型インフルエンザ等対策連絡会議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策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、直ちに千葉県新型インフルエンザ等対策本部を設置し、同対策本部会議を通じて、迅速かつ的確な対策を実施していく。

また、市町村と緊密な連携を図り、市町村における対策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。

## (3) 市川市

住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、独居高齢者や障害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。

新型インフルエンザ等の発生前の段階から、「市川市新型インフルエンザ等対策連絡会」などの枠組みを通じ、全庁的な取組を推進する。各室・部・局では、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。県内等での患者の発生が確認された場合等には、対策の実施体制を「市川市新型インフルエンザ等対策警戒本部」へと移行し、対策への取り組みを強化する。

さらに、国内・県内の感染がまん延し、政府対策本部が緊急事態宣言を発表した際等には、速やかに「市川市新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、同対策本部を通じて、迅速かつ的確な対策を実施していく。

対策を実施するに当たっては、千葉県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

## (4) 医療機関

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者

を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等の準備を推進することが求められる。

また、新型インフルエンザ等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。

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。

#### (5) 指定（地方）公共機関

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

#### (6) 登録事業者（特措法第 28 条）

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。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。

※登録事業者については、「第 2 章 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針 6. 対策の主要項目 (5) 予防接種 (イ) 特定接種 i) 特定接種について」を参照のこと。

#### (7) 一般の事業者

一般の事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

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

#### (8) 市民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等やその対策等に関する情報を得て、発生時にとるべき行動を理解し、季節性インフルエンザにおいても行っている手洗い・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。

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、千葉県、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に実践する。

## 6. 対策の主要項目

本行動計画は、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となるようにする」を達成するための戦略を実現する具体的な対策について、(1) 実施体制、(2) サーベイランス・情報収集、(3) 情報提供・共有、(4) まん延防止に関する措置、(5) 予防接種、(6) 医療、(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保に関する措置、の7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、市では危機管理室と保健部が中心となり、以下のような対策の推進体制の枠組みを通じて全庁が一体となった取り組みを推進し、新型インフルエンザ等の発生時には、国・千葉県・指定（地方）公共機関等と連携して、対策を強力に推進する。

また、各室・部・局は、相互に連携を図りつつ、マニュアルの作成・資器材等の備蓄など、対策を実施するために必要な措置を講ずる。

### <対策の推進体制>

#### A)市川市新型インフルエンザ等対策連絡会

会長	危機管理監
副会長	保健部長
事務局	危機管理室・保健部
組織構成	関係部局
設置基準	1) 鳥インフルエンザなどのヒトへの感染が拡大する等、新型インフルエンザの発生が懸念される場合で、危機管理監が必要と認める場合
廃止基準	1) 上位体制へ移行する場合 2) 国、WHO 等から再発懸念の状況が払拭された場合

#### B)市川市新型インフルエンザ等対策警戒本部

本部長	危機管理監
副本部長	保健部長
事務局	危機管理室・保健部

組織構成	全庁
設置基準	1) 県内等での患者の発生が確認された場合 2) その他、危機管理監が必要と認める場合
廃止基準	1) 上位体制へ移行する場合 2) 国、WHO 等から再発懸念の状況が払拭された場合

### C)市川市新型インフルエンザ等対策本部

本部長	市長
副本部長	副市長
事務局	危機管理室・保健部
組織構成	全庁
設置基準	1) 特措法に基づく「緊急事態宣言」がされた場合 2) 特措法に基づく「緊急事態宣言」がされていないが、東京都又は千葉県内において新型インフルエンザ等患者が発生する等、市長が必要と認める場合など
廃止基準	1) 「緊急事態解除宣言」がされた場合 2) 国・千葉県内の新型インフルエンザ等患者の発生状況などから、市長が必要ではないと認める場合

#### <推進体制の組織>

#### A)市川市新型インフルエンザ等対策連絡会の組織

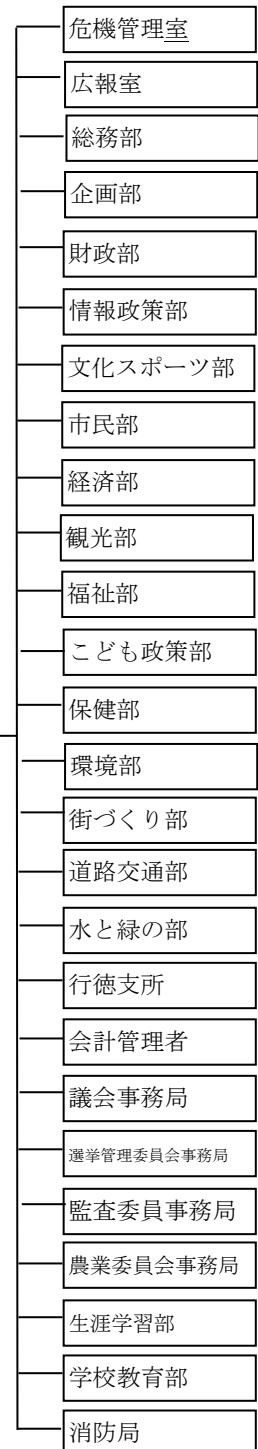
1	会長	危機管理監	—
2	副会長	保健部長	—
3	会員	危機管理室	室長
4	〃	広報室	次長
5	〃	総務部	次長
6	〃	企画部	次長
7	〃	財政部	次長
8	〃	情報政策部	次長
9	〃	文化スポーツ部	次長
10	〃	市民部	次長
11	〃	経済部	経済政策課長
12	〃	観光部	観光政策課長
13	〃	福祉部	次長
14	〃	こども政策部	次長
15	〃	保健部	次長
16	〃	環境部	次長



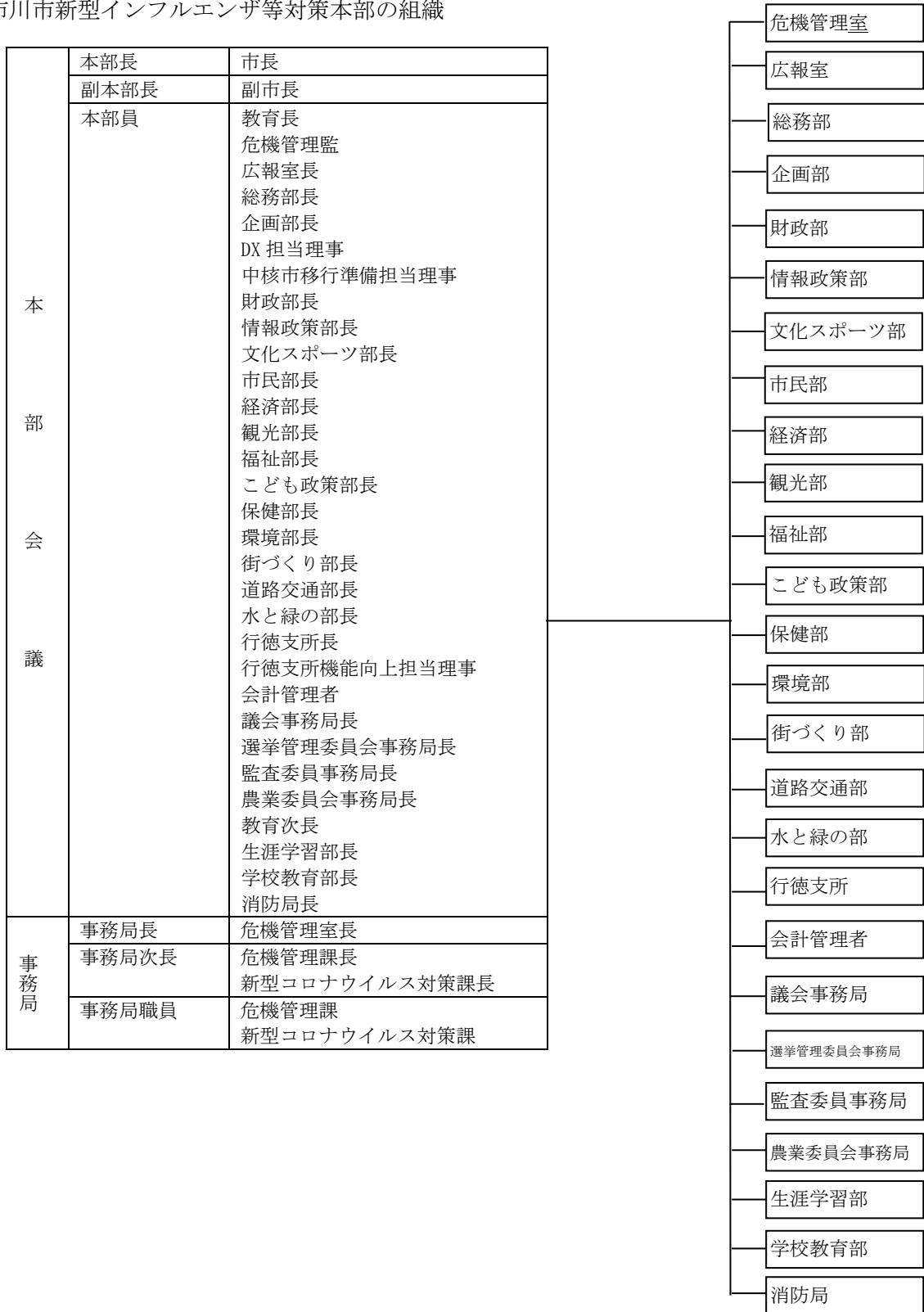
17	〃	道路交通部	次長
18	〃	行徳支所	次長
19	〃	学校教育部	次長
20	〃	生涯学習部	次長
21	〃	消防局	次長
事務局	事務局長	危機管理課長	—
	事務局次長	新型コロナウイルス対策課長	—
	事務局職員	危機管理課 新型コロナウイルス対策課	—

B)市川市新型インフルエンザ等対策警戒本部の組織

本 部 会 議	本部長	危機管理監
	副本部長	保健部長
	本 部 員	広報室長
		総務部長
		企画部長
		DX 担当理事
		中核市移行準備担当理事
		財政部長
		情報政策部長
		文化スポーツ部長
		市民部長
		経済部長
		観光部長
福祉部長		
こども政策部長		
環境部長		
街づくり部長		
道路交通部長		
水と緑の部長		
行徳支所長		
行徳支所機能向上担当理事		
会計管理者		
議会事務局長		
選挙管理委員会事務局長		
監査委員事務局長		
農業委員会事務局長		
教育次長		
生涯学習部長		
学校教育部長		
消防局長		
事務局	事務局長	危機管理室長
	事務局次長	危機管理課長 新型コロナウイルス対策課長
	事務局職員	危機管理課 新型コロナウイルス対策課



C)市川市新型インフルエンザ等対策本部の組織



<会長・本部長の職務代行者>

市川市新型インフルエンザ等対策連絡会、市川市新型インフルエンザ等対策警戒本部、市川市新型インフルエンザ等対策本部の会長・本部長は、先述の推進体制の組織において定められた者が任にあたることを原則とするが、任にあたれない場合には、以下の序列に従って定めるものとする。

	第1順位	第2順位	第3順位
A)市川市新型インフルエンザ等対策連絡会	保健部長	危機管理室長	総務部次長
B)市川市新型インフルエンザ等対策警戒本部	保健部長	総務部長	危機管理室長
C)市川市新型インフルエンザ等対策本部	副市長	教育長	危機管理監

<新型インフルエンザ等対策事務分掌>

対策の中心となる部局	
関係部局	事務分掌
危機管理室	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 市対策本部等の設置及び運営に関すること。</li> <li>2 関連情報及び活動の情報の収集、伝達、集約に関すること。</li> <li>3 各室・部・局の総合調整及び統制に関すること。</li> <li>4 緊急事態発生の通報受理及び伝達に関すること。</li> <li>5 計画の策定等に関すること。</li> <li>6 市民に対する情報提供及び啓発に関すること。</li> </ol>
保健部	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 新型インフルエンザに関する実務的対策全般の推進に関すること。</li> <li>2 新型インフルエンザに関する医学的な情報の収集・関係機関との連絡調整に関すること。</li> <li>3 市民に対する情報提供及び啓発に関すること。</li> <li>4 市民からの相談等の対応に関すること。</li> <li>5 緊急事態発生の通報受理及び伝達に関すること。</li> <li>6 必要な医薬品・医療資器材などの調達に関すること。</li> <li>7 感染症に関する法令等の運用に関すること。</li> <li>8 国、千葉県、他市町村等との連絡調整に関すること。</li> <li>9 遺体の埋火葬等に関すること。</li> <li>10 予防接種に関すること。</li> <li>11 在宅療養患者に対する支援に関すること。</li> </ol>
広報室	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 関連情報の広報に関すること。</li> <li>2 報道機関との連絡調整に関すること。</li> </ol>

	3 外国人の方に対する情報提供に関する事。
総務部	1 職員の健康管理に関する事。 2 感染が疑われる職員等の出勤停止等の措置に関する事。 3 市役所業務、事業等の継続及び見直しに関する事。
企画部	1 外国人の方に対する情報提供に関する事。
財政部	1 新型インフルエンザ等に関する財政措置に関する事。 2 市役所庁舎における感染対策及び感染拡大防止に関する事。 3 車両の調達等、本部機能維持のための必要な資器材に関する事。 4 活動人員に対する食料や飲料水等の供給に関する事。
情報政策部	1 外国人の方に対する情報提供に関する事。
市民部	1 自治会等と協力した要援護者に対する支援に関する事。 2 遺体の埋火葬等に関する事。 3 消費者活動等における市民への周知に関する事。
経済部	1 商品流通の措置に関する事。 2 商品価格の統制に関する事。 3 市内産業の維持に関する事。 4 大量の不審死等、高病原性鳥インフルエンザが疑われる家禽等の検査等への協力及び処分等に関する事。
観光部	1 観光客への対応に関する事。
福祉部	1 福祉施設における感染対策及び感染拡大防止に関する事。 2 要援護者に対する支援に関する事。
こども政策部	1 所管施設における感染対策及び感染拡大防止に関する事。 2 子ども及び保護者に対する啓発等に関する事。
環境部	1 大量の不審死等、高病原性鳥インフルエンザが疑われる野鳥の検査等への協力及び処分等に関する事。
道路交通部	1 コミュニティバスにおける感染対策及び感染拡大防止に関する事。 2 公共交通機関等との連絡・調整に関する事。
行徳支所	1 支所庁舎における感染対策及び感染拡大防止に関する事。
教育委員会	1 所管施設における感染対策及び感染拡大防止に関する事。 2 子ども及び保護者に対する啓発等に関する事。
消防局	1 患者等（疑い例を含む）の搬送に関する事。 2 患者等の救助・救出に関する事。 3 医療機関等の状況に関する事。

事務分掌の他、次に掲げる事項については必要に応じて各室・部・局が協力して実施するものとする。

- 対策本部等と連携した感染拡大防止対策の実施に関する事。
- 新型インフルエンザ等に関連する情報の収集・提供や広報・相談に関する事。
- 新型インフルエンザ等の影響を受けることが予想される所管事業の調整に関する事。
- 所管施設の新型インフルエンザ等に関連した運用・管理に関する事。
- 対策本部その他関係機関との連絡調整や室・部・局内の連絡調整に関する事。

## (2) サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するためには、千葉県内及び市内のサーベイランスの結果や新型インフルエンザ等に関連する様々な情報を系統的に収集・分析し判断につなげる事、また、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元する事等により、効果的な対策に結びつける事が重要である。

そのため、新型インフルエンザ等が発生した段階から国及び千葉県と連携し、サーベイランス体制の強化を図り、積極的な情報収集・分析を行うとともに、千葉県等からの要請に応じ、その取り組み等に適宜、協力する。

また、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、本項目では新型インフルエンザに限って記載するが、新感染症が発生した場合は、国及び千葉県からの要請に応じて、千葉県内のサーベイランス体制の構築等に協力する。

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

## (3) 情報提供・共有

### (ア) 情報提供・共有の目的

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、市町村、指定（地方）公共機関、医療機関、登録事業者、一般事業者、市民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、市町村、指定（地方）公共機関、医療機関、事業者、市民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事に留意する。

### (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、障害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 Web サイト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

発生時の危機管理に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、千葉県及び市は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを市民、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生した時に市民に正しく行動してもらう上で必要である。特に児童、生徒等に対しては、学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

また、新型インフルエンザ等に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。

(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。

また、発生段階や政府の対応に応じて、市長コメントを発表し、感染対策の実施及び徹底等呼びかける。

なお、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。

<市長コメント>

発生段階	市長コメント	主な内容
海外発生期	新型インフルエンザ等発生について	・発生国への渡航者・帰国者等への注意喚起、市民への感染予防策の呼びかけ
国内発生早期 (県内未発生期)	新型インフルエンザ等警戒について	・新型インフルエンザ等への注意喚起及び感染予防策の呼びかけ
県内発生早期	新型インフルエンザ等流行警戒について	・新型インフルエンザ等への注意喚起及び感染予防策の呼びかけ
県内感染期	新型インフルエンザ等流行について	・感染対策の徹底の呼びかけ
国が千葉県を対象区域として緊急事態宣言を行った場合	新型インフルエンザ等緊急事態について	・不要不急の外出を控えるなど緊急事態宣言に関する措置の周知
国が緊急事態を解除した場合	新型インフルエンザ等緊急事態解除	・緊急事態宣言が解除されたこと

	について	の周知
小康期	新型インフルエンザ等流行終息について	・第二波の流行に備えた感染予防策の実施の呼びかけ

※東京都内で新型インフルエンザ等患者が発生した場合は、状況に応じて市長コメントを発表する。

#### (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重要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築する。

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、次回の情報提供に活かしていくこととする。

#### (4) まん延防止に関する措置

##### (ア) 予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、流行のピークをできるだけ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内に収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、職場対策などの複数の対策を組み合わせる行う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等（健康観察、外出自粛の要請等）の感染症法に基づく措置をおこなうとともに、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、特措法に基づく緊急事態宣言がされた場合には、必要に応じ、千葉県が行う不要不急の外出自粛要請への協力を行う。

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として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。

## (5) 予防接種

### (ア) ワクチンについて

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収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としている。

### (イ) 特定接種

#### i) 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、実施に当たっては、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。



## ii) 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、国が実施主体となり、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員は当該地方公務員の所属する県又は市町村が実施主体となる。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、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、新型インフルエンザ等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、新型インフルエンザ等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。

住民接種は、以下の国の接種順位の考え方から国が順位を決定し、市はその順位に基づき住民接種を行う。

## i) 国の接種順位の考え方

接種順位については、以下のような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になることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて決定する。

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

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

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

○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

・成人、若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者>成人、若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者 ②成人、若年者 ③小児 ④高齢者

・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人、若年者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人、若年者

・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者>小児>高齢者>成人、若年者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人、若年者

○将来を守ることに重点を置いた考え方

・成人、若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者>成人、若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人、若年者 ④高齢者

・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(医学的ハイリスク者>高齢者>成人、若年者の順で重症化しやすいと仮定)

①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人、若年者

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

・成人、若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(成人、若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人、若年者 ④高齢者

・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人、若年者

## ii) 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。

## iii) 住民接種の接種体制について

住民接種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、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。

iv) 医療関係者に対する要請

予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対する協力の要請又は指示を千葉県へ要請する。

(6) 医療

(ア) 地域医療体制の整備等について

千葉県等からの要請に応じ、その取り組み等に協力する。

◇千葉県新型インフルエンザ等対策行動計画における医療に関する対策

(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、県民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておく。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

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、保健所設置市と連携を図りながら、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（地域健康危機管理推進会議を活用等）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。

保健所設置市は、県と連携を図りながら、市域における医療体制の整備を図る。

(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、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広がる前の段階までは各地域に「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、「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、千葉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、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、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構築する。

#### (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、知事は医療を行うよう要請等することができる。

国及び県は要請等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、要請等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%に相当する量为目标として、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。

(イ) 発生時における患者への支援について

国及び千葉県と連携し、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。

(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保に関する措置

新型インフルエンザは、多くの市民が患い、各地域で流行が約8週間程度続くと言われている。また、本人のり患や家族のり患等により、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。

新型インフルエンザ等発生時には、市民生活・市民経済への影響が最小限となるよう、千葉県、本市、指定（地方）公共機関、各登録事業者は、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、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。

新型インフルエンザ発生時には、職場における感染予防策を実施しまん延防止に努めるとともに、事業継続を実行し、それに応じた活動を維持する。特に、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、国や千葉県からの要請に応じて、特定接種等の支援を行う。

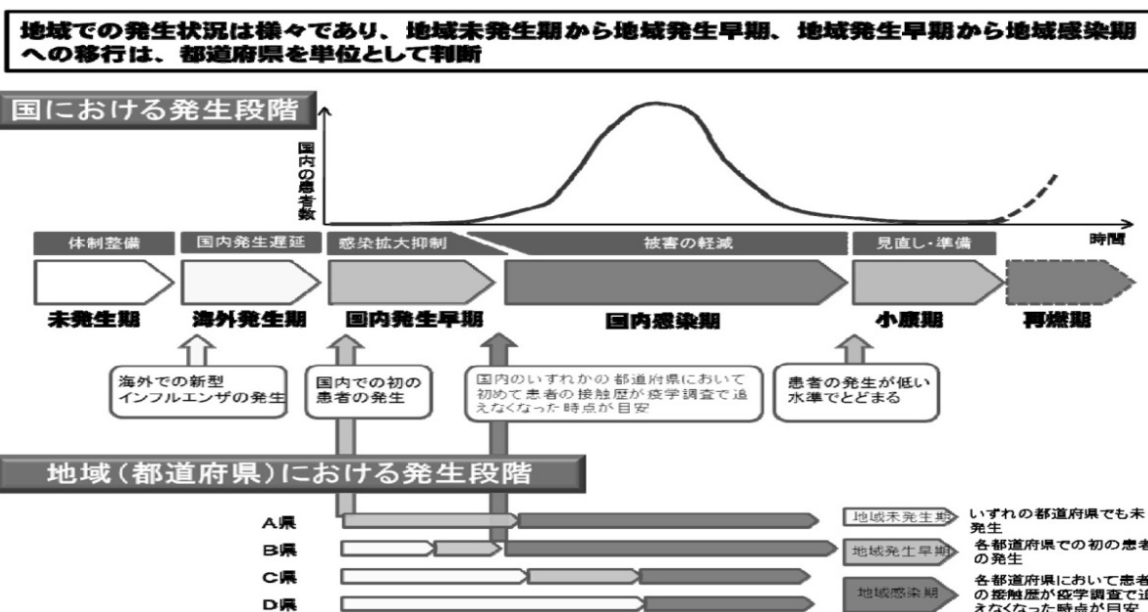
## 7. 発生段階

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、状況の変化に応じ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必要がある。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での

発生、まん延期、小康状態に至るまでを、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ている。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、それを公表している。

<国と地域（都道府県）における発生段階について>



国が決定した発生段階の状況と千葉県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こととしている。

そのため、本行動計画に記載される対策についても、原則として千葉県の判断する発生段階に応じて新型インフルエンザ等対策を実施していく。併せて、本市は東京都と接しており、市民に多くの通勤・通学者がいることから、千葉県とともに東京都の判断する発生段階も考慮し、必要に応じて、より実施体制を強化するなどの柔軟な対策を行っていく。

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が必要である。

<本行動計画における発生段階>

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)	<b>【国内発生早期】</b> 国内で新型インフルエンザ等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
	<b>【県内未発生期】</b> (千葉県判断) 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
	<b>【県内発生早期】</b> (千葉県判断) 県内で新型インフルエンザ等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 (県内感染期)	<b>【国内感染期】</b> 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ※以下の場合もあり得る ①県内で患者が発生していない場合 ②県内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
	<b>【県内感染期】</b> (千葉県判断) 県内で新型インフルエンザ等患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態
小康期	新型インフルエンザ等患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

### 第3章 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7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、マニュアル等に定めることとする。

<b>未発生期</b>
○状況 ・ 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 1) 発生に備えて体制の整備を行う。
○対策の考え方 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、本行動計画等を踏まえ、国・千葉県等との連携を図り、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、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

[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行動計画等を作成し必要に応じ見直していく。(危機管理室)

[体制の整備及び国・千葉県等との連携強化]

- ・ 新型インフルエンザ等発生時の対策の整備・強化をするために、初動対応にあたる体制の確立や発生時に備えた業務継続計画の策定を進める。(危機管理室・関係部局)
- ・ 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策を定めたマニュアル等を作成する。(危機管理室・関係部局)
- ・ 千葉県、他市町村、指定(地方)公共機関等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。(危機管理室・保健部)



#### [体制強化等]

- ・鳥インフルエンザのヒトへの感染が拡大するなど、新型インフルエンザの発生が懸念される場合等は、状況に応じて市川市新型インフルエンザ等対策連絡会を設置し、情報の集約、共有、分析を行うとともに、状況の変化により上位体制へ移行する。(危機管理室・保健部)

### (2) サーベイランス・情報収集

#### [サーベイランス]

- ・国や千葉県等と連携し、新型インフルエンザ等の情報を積極的に収集するとともに、千葉県等からの要請に応じ、その取り組みに協力する。(保健部)

#### [情報収集]

- ・国及び千葉県を通じ、またはインターネット等により新型インフルエンザ等にかかる情報を収集する。(危機管理室・保健部)
- ・感染症法上の取り扱いが変わった場合は、関係部署等へ周知する。(保健部)

### (3) 情報提供・共有

#### [継続的な情報提供]

- ・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。(危機管理室・保健部・広報室・企画部・情報政策部)

#### [体制整備等]

情報提供・共有の体制整備等の事前の準備として以下を行う。

- ・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・媒体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。(危機管理室・保健部・広報室)
- ・一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築し、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。(危機管理室・保健部・広報室)
- ・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、更なる情報提供に活かしていく。(危機管理室・保健部・広報室)
- ・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。(保健部)

#### (4) まん延防止に関する措置

##### [対策実施のための準備]

- ・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の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスク着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。(危機管理室・保健部)

##### [防疫措置、疫学調査等についての連携強化]

- ・国が実施する検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、関係機関との連携を強化する。(保健部)

#### (5) 予防接種

##### [接種体制の構築]

##### ア) 特定接種

- ・国が実施する登録事業者の登録業務について、必要に応じて協力をする(保健部)
- ・特定接種の対象となる本市職員等を把握する。(保健部)

##### イ) 住民接種

- ・国及び千葉県との協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、市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進める。(保健部)
- ・国及び千葉県の技術的な支援を得ながら、円滑な接種の実施のため、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、本市以外の市町村における接種を可能にするよう努める。(保健部)
- ・本市は、速やかに接種することができるよう、国が示す接種体制の具体的なモデルを参考に、国、千葉県、市医師会、市薬剤師会、学校関係者等と協力し、接種に係る医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種対象者に応じた接種の具体的な実施方法について準備を進める。(保健部)

##### [情報提供]

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

## (6) 医療

### [地域医療体制の整備]

- ・千葉県等からの要請に応じ、その取り組み等に協力する。(保健部)

### [在宅で療養する患者への支援]

- ・患者や医療機関等から要請があった場合に、在宅で療養する患者の支援（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対応するための準備を行う。(保健部・消防局)

## (7) 市民生活及び市民経済の安定の確保に関する措置

### [新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援]

- ・県内感染期における高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、国及び千葉県と連携し、要援護者の把握とともにその具体的な手続を決めておく。(保健部・消防局・福祉部)

### [火葬能力等の把握]

- ・千葉県及び近隣市町村と連携し、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把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備をする。(保健部)

### [物資及び資材の備蓄等]

- ・新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄等し、または施設及び設備を整備等する。(危機管理室・保健部・消防局・福祉部)

## 海外発生期

### ○状況

- ・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が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。

### ○目的

- 1) 新型インフルエンザ等の市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。

### ○対策の考え方

- 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) 市内発生した場合には、患者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、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、事業者、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務めている間に、医療機関等への情報提供、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]

- ・発生した新型インフルエンザ等の特徴等により、状況に応じて市川市新型インフルエンザ等対策警戒本部を設置し、情報の集約、共有、分析を行うとともに、当面実施する具体的な対策を決定する。また、状況の変化により上位体制へ移行する。(危機管理室・保健部)
- ・国が症状の程度が季節性インフルエンザと同等程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと判断した場合には、感染症法に基づく各種対策を実施する。(保健部)

## (2) サーベイランス・情報収集

### [サーベイランス]

- ・国や千葉県等と連携し、新型インフルエンザ等の情報を積極的に収集するとともに、千葉県等からの要請に応じ、その取り組みに協力する。(保健部)

- ・学校等での新型インフルエンザ等の発生状況を把握し、感染拡大を早期に探知する。(こども政策部・教育委員会)

#### [情報収集]

- ・引き続き、国及び千葉県を通じ、またはインターネット等により新型インフルエンザ等にかかる情報を収集する。(危機管理室・保健部)
- ・感染症法上の取り扱いが変わった場合は、関係部署等へ周知する。(保健部)

### (3) 情報提供・共有

#### [情報提供]

- ・市民に対して、国や千葉県等が示した海外の発生状況や市内で発生した場合に必要な対策等を、対策の実施主体を明確にしながら、市 Web サイト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。(危機管理室・保健部・広報室・企画部・情報政策部)

#### [市長コメントの発表]

- ・市長コメント「新型インフルエンザ等発生について」を発表し、発生国への渡航者、帰国者への注意喚起及び市民への感染対策の実施を呼びかける。(広報室)

#### [相談窓口の設置]

- ・他の公衆衛生業務に支障を来さないように、市民からの一般的な問合せに対応できる相談窓口を設置し、適切な情報提供に努める。(保健部)
- ・相談窓口寄せられる問合せ等の内容を踏まえ、市民等がどのような情報を必要としているか把握する。(保健部)

#### [情報共有]

- ・国が設置した地方公共団体等との問合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。(危機管理室・保健部)

### (4) まん延防止に関する措置

#### [感染対策の実施]

- ・マスク着用、咳エチケット、手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するように促す。(危機管理室・保健部)
- ・国、千葉県から依頼があった場合には、市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する。(教育委員会・関係部局)

- ・市庁舎及び公民館・小中学校等の公共施設において、感染対策を検討する。(財政部・関係部局)
- ・市川市コミュニティバスにおける感染対策の検討及びその他公共交通機関における感染対策等に関する連絡・調整を行う。(道路交通部)

## (5) 予防接種

### [接種体制]

#### ア) 特定接種

- ・国の示した特定接種の具体的な運用のもと、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。(保健部)

#### イ) 住民接種

- ・国、千葉県と連携して接種体制の準備を行う。(保健部)
- ・国、千葉県の要請を受け、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、具体的な接種体制がとれるよう準備する。(保健部)

### [情報提供]

- ・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。(保健部)

## (6) 医療

### [地域医療体制の整備]

- ・千葉県等からの要請に応じ、その取り組み等に協力する。(保健部)

### [帰国者・接触者相談センターの周知]

- ・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。(危機管理室・保健部)

### [在宅で療養する患者への支援]

- ・患者や医療機関等から要請があった場合に、在宅で療養する患者の支援（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対応するための準備を行う。(保健部・消防局)

## (7) 市民生活及び市民経済の安定の確保に関する措置

### [要援護者対策]

- ・ 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連絡する。(福祉部)

### [遺体の火葬・安置]

- ・ 千葉県等からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を越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。(保健部)

### 国内発生早期（県内未発生期～県内発生早期）

#### ○状況

- ・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の患者が発生しているが、県内では発生しない状態。
- ・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。

#### ○目的

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

#### ○対策の考え方

- 1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅延させるため、引き続き、感染対策等を行う。緊急事態区域に指定された場合は、市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) 県内感染期への移行に備えて、市民生活及び市民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制を整備する。
- 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。

#### <県内未発生期の場合の措置>

基本的に海外発生期と同様の対策を講じる。

なお、緊急事態宣言がされた場合には、政府の基本的対処方針の変更に基づき、県内感染期の措置に基づく対策を講じる。

#### <県内発生早期の場合の措置>

##### 【緊急事態宣言がされていない場合の措置】

##### (1) 実施体制

- ・県内等での患者の発生が確認された場合などには、速やかに市川市新型インフルエンザ等対策警戒本部を設置し、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



る具体的な対策を決定する。また、国・千葉県内の患者の発生状況等を考慮し、必要に応じ、市川市新型インフルエンザ等対策警戒本部から、市川市新型インフルエンザ等対策本部（市町村任意設置）への移行を検討する。（危機管理課・保健部）

- ・千葉県新型インフルエンザ等対策本部と連携を緊密にし、必要に応じ助言を受ける。（危機管理室・保健部）
- ・本市で新型インフルエンザ等患者の発生状況を把握した場合は国及び千葉県に報告を行い、その後、国もしくは千葉県から公表があった場合は、市は速やかに市民への情報提供を行う。（広報室）
- ・東京都内で新型インフルエンザ等の患者が発生した場合も、状況に応じて同種の実施体制とし、感染拡大をできるだけ抑制するための対策を実施する。（危機管理室・関係部局）

## （２）サーベイランス・情報収集

### [サーベイランス]

- ・国や千葉県等と連携し、新型インフルエンザ等の情報を積極的に収集するとともに、千葉県等からの要請に応じ、その取り組みに協力する。（保健部）
- ・学校等でのインフルエンザ等の発生状況を把握し、感染拡大を早期に探知する。（こども政策部・教育委員会）

### [情報収集]

- ・引き続き、国及び千葉県を通じ、またはインターネット等により新型インフルエンザ等にかかる情報を収集する。（危機管理室・保健部）
- ・感染症法上の取り扱いが変わった場合は、関係部署等へ周知する。（保健部）

## （３）情報提供・共有

### [情報提供]

- ・引き続き、国や千葉県等が示した新型インフルエンザ等患者の発生状況と必要となる対策等を、市 Web サイト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する。（危機管理室・保健部・広報室・企画部・情報政策部）

### [市長コメントの発表]

- ・国内発生早期（県内未発定期）の場合には市長コメント「新型インフルエンザ等警戒について」、県内発生早期の場合には市長コメント「新型インフルエンザ等流行警戒について」を発表し、市民に対し、新型インフルエンザ等への注意喚起及び感染対策の実施を呼びかける。（企画部）

#### [相談窓口等の体制充実・強化]

- ・引き続き、相談窓口において、市民からの相談に応じる。(保健部)
- ・相談の問合せ状況に応じ、対応時間や体制の拡充を検討する。(保健部)

#### [情報共有]

- ・引き続き、国が設置した地方公共団体等との問合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。(危機管理室・保健部)

### (4) まん延防止に関する措置

#### [感染対策の実施]

- ・マスク着用、咳エチケット、手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するように促す。(危機管理室・保健部)
- ・市庁舎及び公民館・小中学校等の公共施設において、感染対策を実施する。(財政部・関係部局)
- ・市川市コミュニティバスにおける感染対策の実施及びその他公共交通機関における感染対策等に関する連絡・調整を行う。(道路交通部)

### (5) 予防接種

#### [住民接種]

- ・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。(保健部)
- ・パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、市川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及び千葉県に情報提供する。(保健部)
- ・接種の実施にあたり、国及び千葉県と連携して、保健所、学校等の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、市内居住者に対象に集団的接種を行う。(保健部)
- ・国等から指示があった場合には、予防接種に関するモニタリングを行うとともに、副反応等の情報提供を行う。(保健部)

### (6) 医療

#### [地域医療体制の整備]

- ・千葉県等からの要請に応じ、その取り組み等に協力する。(保健部)

#### [帰国者・接触者相談センターの周知]

- ・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。(保健部)

[在宅で療養する患者への支援]

- ・患者や医療機関等から要請があった場合に、在宅で療養する患者の支援（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。（保健部・消防局）

**（７）市民生活及び市民経済の安定の確保に関する措置**

[市民への呼びかけ]

- ・市民に対し、食料品、生活必需品等の購入にあたって、消費者として適切な行動を呼びかける。（市民部）

[要援護者対策]

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

[遺体の火葬・安置]

- ・千葉県と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を用いて、市内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。（保健部）

**【緊急事態宣言がされている場合の措置】**

**（１）実施体制**

国が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行った場合は、速やかに「市川市新型インフルエンザ対策等対策本部」を設置し、千葉県新型インフルエンザ等対策本部等との連携を緊密にし、対策の基本的方針を決定する。（危機管理室・保健部）

**（２）サーベイランス・情報収集**

緊急事態宣言がされていない場合の措置と同様の対策を行う。

**（３）情報提供・共有**

緊急事態宣言がされていない場合に措置に加え、以下の対策を行う。

[市長コメントの発表]

市長は、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を発表し、市民に対し、緊急事態宣言に関する措置について市民に周知する。（広報室）

**（４）まん延防止に関する措置**

千葉県内の区域が指定された場合には、緊急事態宣言がされていない場合の措置に加え、

以下の対策を行う。

- ・学校、保育所（園）等に対しての特措法第45条第2項に基づく千葉県による施設の使用制限の要請・指示に協力する。（こども政策部・教育委員会）
- ・学校、保育所（園）以外の施設に対しての特措法第24条第9項に基づく千葉県による感染予防策の徹底の要請・指示に協力する。（関係部局）
- ・学校、保育所（園）以外の施設に対して特措法第45条第2項に基づく千葉県による感染予防策の徹底及び施設の使用制限の要請・指示に協力する。（関係部局）
- ・特措法第45条第1項に基づき千葉県知事の定める区域とされた場合、市民に対し、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周知する。（危機管理室・保健部）

#### （５）予防接種

[住民接種]

区域の指定にかかわらず、国の緊急事態宣言を受け、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。（保健部）

#### （６）医療

緊急事態宣言がされていない場合と同様の対策を行う。（保健部・消防局）

#### （７）市民生活及び市民経済の安定の確保に関する措置

千葉県内の区域が指定された場合には、緊急事態宣言がされていない場合の措置に加え、以下の対策を行う。

[生活関連物資等の価格の安定等]

市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買占めや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。（経済部）

[埋葬・火葬の特例等]

死亡者が増加し、火葬能力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。（保健部）

## 国内感染期（県内感染期）

### ○状況

- ・県内で新型インフルエンザ等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。）。

### ○目的

- 1) 医療提供体制を維持する。
- 1) 健康被害を最小限に抑える。
- 2) 市民生活、市民経済への影響を最小限に抑える。

### ○対策の考え方

- 1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の接触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務める。  
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) 欠勤者の増大が予想されるが、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、医療体制への負担を軽減するため、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。

## <県内感染期移行前の措置>

千葉県内の患者の接触歴が疫学調査で追える状態において、政府対策本部が国内感染期への移行を決定した場合は、国内発生早期（県内未発生期～県内発生早期）の対策を継続するとともに、県内感染期の対策の準備を進める。

### 【緊急事態宣言がされていない場合の措置】

#### （１）実施体制

- ・市川市新型インフルエンザ等対策警戒本部（市町村任意設置の市川市新型インフルエンザ等対策本部が設置されている場合のその本部）は、市内の患者発生状況等を迅速に把

握し、当面実施する具体的な対策を決定する。国・千葉県内の患者の発生状況等を考慮し、必要に応じて市川市新型インフルエンザ対策本部（市町村任意設置）への移行を検討する。（危機管理室・保健部）

- ・千葉県新型インフルエンザ等対策本部と連携を緊密にし、必要に応じ助言を受ける。（危機管理室・保健部）
- ・本市で新型インフルエンザ等患者の発生状況を把握した場合は国及び千葉県に報告を行い、その後、国もしくは千葉県から公表があった場合は、市は速やかに市民への情報提供を行う。（企画部）
- ・東京都内で新型インフルエンザ等の患者が発生した場合も、状況に応じて同種の実施体制とし、感染拡大をできるだけ抑制するための対策を実施する。（危機管理室・関係部局）

## （２）サーベイランス・情報収集

### [サーベイランス]

- ・国や千葉県等と連携し、新型インフルエンザ等の情報を積極的に収集するとともに、千葉県等からの要請に応じ、その取り組みに協力する。（保健部）
- ・学校等でのインフルエンザ等の発生状況の把握について、通常のサーベイランスに戻す。（こども政策部・教育委員会）

### [情報収集]

- ・引き続き、国及び千葉県を通じ、またはインターネット等により新型インフルエンザ等にかかる情報を収集する。（危機管理室・保健部）
- ・感染症法上の取り扱いが変わった場合は、関係部署等へ周知する。（保健部）

## （３）情報提供・共有

### [情報提供]

- ・引き続き、国や千葉県等が示した新型インフルエンザ等患者の発生状況と必要となる対策等を、市 Web サイト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する。（危機管理室・保健部・広報室・企画部・情報政策部）

### [市長コメントの発表]

- ・市長コメント「新型インフルエンザ等流行について」を発表し、市民に対し、新型インフルエンザへの注意喚起及び感染対策の実施を呼びかける。（広報室）

### [相談窓口等の体制充実・強化]

- ・引き続き、相談窓口において、市民からの相談に応じる。（保健部）
- ・相談の問合せ状況に応じ、対応時間や体制の拡充を検討する。（保健部）

#### [情報共有]

- ・引き続き、国が設置した地方公共団体等との問合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。(危機管理室・保健部)

#### (4) まん延防止に関する措置

##### [感染対策の実施]

- ・マスク着用、咳エチケット、手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するように促す。(危機管理室・保健部)
- ・市庁舎及び公民館・小中学校等の公共施設において、感染対策を実施する。(財政部・関係部局)

#### (5) 予防接種

##### [住民接種]

- ・引き続き、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。(保健部)
- ・ワクチン供給が可能になり次第、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。(保健部)
- ・国等から指示があった場合には、予防接種に関するモニタリングを行うとともに、副反応等の情報提供を行う。(保健部)

#### (6) 医療

##### [地域医療体制の整備]

- ・千葉県等からの要請に応じ、その取り組み等に協力する。(保健部)

##### [在宅で療養する患者への支援]

- ・患者や医療機関等から要請があった場合に、在宅で療養する患者の支援（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。(保健部・消防局)

#### (7) 市民生活及び市民経済の安定の確保に関する措置

##### [市民への呼びかけ]

- ・市民に対し、食料品、生活必需品等の購入にあたって、消費者として適切な行動を呼びかける。(市民部)

##### [要援護者対策]

- ・引き続き、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、要援護者に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配布等を行う。(福祉部)

#### [遺体の火葬・安置]

- ・引き続き、千葉県と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を用いて、市内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。(保健部)
- ・市域での火葬を行うことが困難と判断される場合は、遺体を一時的に安置するための臨時遺体安置所を確保するとともに、他の市町村及び近隣都道府県に対して広域火葬の応援・協力の要請を検討する。(保健部)

#### 【緊急事態宣言がされている場合の措置】

##### (1) 実施体制

国が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行った場合は、速やかに市川市新型インフルエンザ等対策本部を設置し、千葉県新型インフルエンザ等対策本部等との連携を緊密にし、対策の基本的方針を決定する。(危機管理室・保健部)

本市が新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことが出来なくなった場合においては、特措法の規定に基づき以下のことを検討する。(危機管理室・保健部)

- ①千葉県に応援を求めること。
- ②他の地方公共団体に事務の一部を委託代行させること。
- ③地方公共団体の指定公共機関に職員の派遣を要請すること。

##### (2) サーベイランス・情報収集

緊急事態宣言がされていない場合の措置と同様の対策を行う。

##### (3) 情報提供・共有

緊急事態宣言がされていない場合に措置に加え、以下の対策を行う。

#### [市長コメントの発表]

市長は、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を発表し、市民に対し、緊急事態宣言に関する措置について市民に周知する。(広報室)

##### (4) まん延防止に関する措置

千葉県内の区域が指定された場合には、緊急事態宣言がされていない場合の措置に加え、以下の対策を行う。

- ・学校、保育所(園)等に対しての特措法第45条第2項に基づく千葉県による施設の使用制限の要請・指示に協力する。(こども政策部・教育委員会)
- ・学校、保育所(園)以外の施設に対しての特措法第24条第9項に基づく千葉県による感染予防策の徹底の要請・指示に協力する。(関係部局)



- ・学校、保育所（園）以外の施設に対して特措法第45条第2項に基づく千葉県による感染予防策の徹底及び施設の使用制限の要請・指示に協力する。（関係部局）
- ・特措法第45条第1項に基づき千葉県知事の定める区域とされた場合、市民に対し、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周知する。（危機管理室・保健部）

#### （５）予防接種

区域の指定にかかわらず、国の緊急事態宣言を受け、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。（保健部）

#### （６）医療

緊急事態宣言がされていない場合と同様の対策を行う。（保健部・消防局）

#### （７）市民生活及び市民経済の安定の確保に関する措置

千葉県内の区域が指定された場合には、緊急事態宣言がされていない場合の措置に加え、以下の対策を行う。

##### [生活関連物資等の価格の安定等]

市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買占めや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。（経済部）

##### [埋葬・火葬の特例等]

死亡者が増加し、火葬能力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。（保健部）

<b>小康期</b>
○状況 ・ 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 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 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務める。 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]

- ・ 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・中止などの小康期の対処方針を公示した場合にはその対応を行う。(危機管理室・保健部)

#### [緊急事態宣言の解除]

- ・ 国が緊急事態宣言の解除宣言を行った場合は、関係機関に周知する。(危機管理室・保健部・関係部局)

国が「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、

- ・ 患者の数、予防接種者数等から、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、医療提供の限界内に収まり、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、当初想定してよりも、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。

#### [対策評価の見直し]

- ・これまでの各段階における対策に関する評価を行い、これを踏まえ、必要に応じて、本市行動計画、マニュアル等の見直しを行う。(危機管理室・関係部局)

#### [対策本部の廃止]

- ・国の緊急事態解除宣言がされた場合には、国・千葉県内における新型インフルエンザ等患者の発生状況などに応じて、市川市新型インフルエンザ等対策本部を廃止する。(危機管理室・保健部)

#### [市長コメントの発表]

- ・市長コメント「新型インフルエンザ等緊急事態解除について」を発表し、市民に対し、国が緊急事態宣言の解除宣言を行ったことを周知する。(広報室)

### (2) サーベイランス・情報収集

#### [サーベイランス]

- ・国や千葉県等と連携し、新型インフルエンザ等の情報を積極的に収集するとともに、千葉県等からの要請に応じ、その取り組みに協力する。(保健部)
- ・学校等でのインフルエンザ等の発生状況を把握し、感染の再流行を早期に探知する。(こども政策部・教育委員会)

#### [情報収集]

- ・引き続き、国及び千葉県を通じ、またはインターネット等により新型インフルエンザ等にかかる情報を収集する。(危機管理室・保健部)
- ・感染症法上の取り扱いが変わった場合は、関係部署等へ周知する。(保健部)

### (3) 情報提供・共有

#### [情報提供]

- ・小康期に入ったことを市民に周知するとともに、流行の第二波の発生に備え、市民に情報提供と注意喚起を行う。(危機管理室・保健部・企画部・文化スポーツ部)
- ・引き続き、国や県等が示した新型インフルエンザ等患者の発生状況と必要となる対策等を、市 Web サイト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する。(危機管理室・保健部・広報室・企画部・情報政策部)

#### [市長コメントの発表]

- ・市長コメント「新型インフルエンザ等流行終息について」を発表し、市民に対し、第二波の流行に備えた感染予防策の実施を呼びかける。(広報室)

[相談窓口等の体制の縮小]

- ・状況を見ながら、相談窓口を縮小する。(保健部)

[情報共有]

- ・引き続き、国が設置した地方公共団体等との問合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。(危機管理室・保健部)

**(4) まん延防止に関する措置**

- ・マスク着用、咳エチケット、手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するように促す。(危機管理室・保健部)
- ・市庁舎及び公民館・小中学校等の公共施設において、感染対策を実施する。(財政部・関係部局)

**(5) 予防接種**

**【緊急事態宣言がされていない場合の措置】**

- ・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。(保健部)
- ・国等から指示があった場合には、予防接種に関するモニタリングを行うとともに、副反応等の情報提供を行う。(保健部)

**【緊急事態宣言がされている場合の措置】**

- ・国及び千葉県と連携し、必要に応じ、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。(保健部)

**(6) 医療**

**【緊急事態宣言がされていない場合の措置】**

[地域医療体制の整備]

- ・千葉県等からの要請に応じ、その取り組み等に協力する。(保健部)

[在宅で療養する患者への支援]

- ・患者や医療機関等から要請があった場合に、在宅で療養する患者の支援（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。(保健部・消防局)

**(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保に関する措置**

**【緊急事態宣言がされていない場合の措置】**

[市民への呼びかけ]

- ・市民に対し、食料品、生活必需品等の購入にあたって、消費者として適切な行動を呼びかける。(市民部)

**[要援護者対策]**

- ・引き続き、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、要援護者に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配布等を行う。(福祉部)

**[遺体の火葬・安置]**

- ・引き続き、千葉県と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を用いて、市内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。(保健部)

**【緊急事態宣言がされている場合の措置】**

千葉県内の区域が指定された場合には、緊急事態宣言がされていない場合の措置に加え、以下の対策を行う。

**[生活関連物資等の価格の安定等]**

市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買占めや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。(経済部)

**[業務の再開]**

- ・市内の事業者に対し、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を周知する。(経済部)

**[新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等]**

- ・国、千葉県、指定（公共）機関と連携し、国内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。(関係部局)

## (参考1) 市内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策

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

### (1) 実施体制

#### [体制強化]

- ・鳥インフルエンザウイルスがヒトに感染し発症が認められた場合には、速やかに情報の収集・共有・分析を行い、必要に応じ、市川市新型インフルエンザ等対策連絡会を開催し、ヒトへの感染拡大防止対策に関する措置について協議・決定する。(危機管理室・保健部)

### (2) サーベイランス・情報収集

#### [家禽等におけるサーベイランス]

- ・千葉県が実施する家禽等におけるインフルエンザのサーベイランス及びモニタリングに協力し、情報収集をする。(環境部・経済部)
- ・家禽飼育者等から異常家禽の通報等があった場合は、整理のうえ、速やかに千葉県に連絡し、対策実施に協力する。(経済部)

#### [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。情報を得た場合には、速やかに関係部局に伝達する。(危機管理室・保健部)
- ・鳥インフルエンザの人や動物での発生・防疫措置状況等について、国・千葉県等と情報交換を行い、連携して対応にあたる。(危機管理室・保健部・環境部・経済部)

### (3) 情報提供・共有

- ・市内、県内又は東京都で鳥インフルエンザウイルスがヒトに感染し、発症が認められた場合、千葉県と連携し、発生状況及び対策について、市民に積極的な情報提供を行う。(危機管理室・保健部・広報室・企画部・情報政策部)

### (4) 予防・まん延防止に関する措置

#### [家禽への防疫対策]

- ・家禽に鳥インフルエンザが発生した場合には、千葉県との連携を密にし、具体的な防疫措置(患畜等の殺処分、飼養家禽等の移動制限等)の実施に協力する。(経済部)

## (参考2) 新型インフルエンザ等の基礎知識

### 1. 新型インフルエンザ等の概要

#### (1) 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。)

#### (2) 新型インフルエンザ等

新型インフルエンザ等とは、感染症法第6条第7項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザや、かつて世界的規模で流行した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とされている。新型インフルエンザウイルスとは、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なり、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である。このウイルスが人に感染して起こる疾患が新型インフルエンザである。

#### (3) 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な大流行となった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。

#### (4) 鳥インフルエンザ

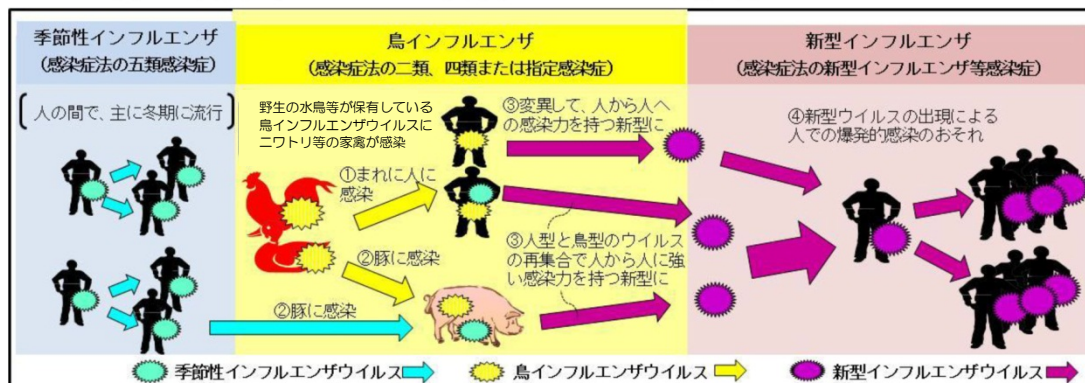
一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やこれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、家族内での感染が過去数例報告されている。

#### (5) 季節性インフルエンザ

季節性インフルエンザは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。我が国では例年 12 月～3 月が流行のシーズンである。

図 1 季節性インフルエンザ、鳥インフルエンザ、新型インフルエンザ



(6) 新感染症

新感染症については、感染症法第 6 条第 9 項に規定される未知の感染症であり、感染力の強さ、感染経路は病原体ごとに異なると考えられる。新感染症の中で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなものが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある、新型インフルエンザ等対策特措法の対象になる。対策については、新型インフルエンザ対策の枠組みを参考にしながら行うと考えられる。

2. 新型インフルエンザと季節性インフルエンザの違い

新型インフルエンザの症状は未確定であるが、大部分の人が免疫を持っていないため、季節性インフルエンザと比べると爆発的に感染が拡大し、非常に多くの人がり患することが想定されている。それと同時に肺炎などの合併症を起こし、死亡する可能性も季節性インフルエンザよりも高くなる可能性がある。新型インフルエンザと季節性インフルエンザとの違いについて、現段階で想定される違いを表 1 に示す。

表 1 新型インフルエンザと季節性インフルエンザとの違い

項目	新型インフルエンザ	季節性インフルエンザ
発病	急激	急激
病状 (典型例)	未確定 (発生後に確定)	38℃以上の発熱、咳等の呼吸器症状、 頭痛、関節痛、全身倦怠感等
潜伏期間	未確定 (発生後に確定)	2～5 日
人への感染性	強い	あり (風邪より強い)
発生状況	大流行性/パンデミック	流行性
致命率	未確定 (発生後に確定)	0.1%以下

※致命率＝一定期間における当該疾病による死亡者数/一定期間における当該疾病のり患者数×100



### 3. 新型インフルエンザ等の感染経路

#### (1) 新型インフルエンザの感染経路

季節性インフルエンザの場合、主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であると考えられている。新型インフルエンザについては、必ずしも、感染経路を特定することはできないが、飛沫感染と接触感染が主な感染経路と推測されている。基本的にはこの二つの感染経路についての対策を講ずることが必要であると考えられる。

また、ウイルスは細菌とは異なり、口腔内の粘膜や結膜などを通じて生体内に入ることによって、生物の細胞の中でのみ増殖することができる。環境中（机、ドアノブ、スイッチなど）では状況によって異なるが、数分から長くても数十時間内に感染力を失うと考えられている。

図2 新型インフルエンザの主な感染経路



#### (2) 飛沫感染と接触感染について

飛沫感染とは感染した人が咳やくしゃみをすることで排泄する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み、ウイルスを含んだ飛沫が粘膜に接触することによって感染する経路を指す。

なお、咳やくしゃみ等の飛沫は、空気中で1～2メートル以内しか到達しない。

次に、接触感染とは、皮膚と粘膜・創の直接的な接触、あるいは中間物を介する間接的

な接触による感染経路を指す。

例えば、患者の咳、くしゃみ、鼻水などが付着した手で、机、ドアノブ、スイッチなどを触れた後に、その部位を別の人が触れ、かつその手で自分の眼や口や鼻を触ることによって、ウイルスが媒介される。

### (3) 新感染症の感染経路

新感染症の感染経路は、病原体ごとに異なるが、主に3つの感染経路が考えられ、新型インフルエンザと同様に、飛沫感染と接触感染があるが、他に空気感染も考えられる。

#### (参考) 空気感染

空気感染とは、飛沫の水分が蒸発して乾燥し、さらに小さな粒子(5ミクロン以下)である飛沫核となって、空气中を漂い、離れた場所にいる人がこれを吸い込むことによって感染する経路である。飛沫核は空气中に長時間浮遊するため、対策としては特殊な換気システム(陰圧室など)やフィルターが必要になる。

## 4. 新型インフルエンザ等予防の基本

### (1) 一般的な予防策

新型インフルエンザの感染防止策は、一般の人々が普段の生活の中で実施できるものが多い。有効と考えられる感染防止策としては、以下が挙げられる。

対策	概要
咳エチケット	<p>風邪などで咳やくしゃみができる時に、他人にうつさないためのエチケット。感染者がウイルスを含んだ飛沫を排出して周囲の人に感染させないように、咳エチケットを徹底することが重要である。</p> <p>(方法)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・咳やくしゃみの際は、ティッシュなどで口と鼻を被い、他の人から顔をそむけ、できる限り1～2メートル以上離れる。ティッシュなどがない場合は、口を前腕部(袖口)で押さえて、極力飛沫が拡散しないようにする。前腕部で押さえるのは、他の場所に触れることが少ないため、接触感染の機会を低減することができるからである。呼吸器系分泌物(鼻汁・痰など)を含んだティッシュは、すぐにゴミ箱に捨てる。</li><li>・咳やくしゃみをする際に押さえた手や腕は、その後直ちに洗うべきであるが、接触感染の原因にならないよう、手を洗う前に不必要に周囲に触れないよう注意する。手を洗う場所がないことに備えて、携行できる速乾性擦式消毒用アルコール製剤を用意しておくことが推奨される。</li><li>・咳をしている人にマスクの着用を積極的に促す。マスクを適切に着用することによって、飛沫の感染を防ぐことができる。</li></ul>

マスク着用	<p>患者はマスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより一定の予防効果があったとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的根拠は未だ確立されていない。</p> <p>(方法)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・マスクは表面に病原体が付着する可能性があるため、原則使い捨てとし（1日1枚程度）、捨てる場所や捨て方にも注意して、他の人が触れないようにする。</li> <li>・新型インフルエンザ発生時に使用する家庭用マスクとしては、不織布製マスクの使用が推奨される。</li> <li>・不織布製マスクには、製品の呼称として家庭用と医療用（サージカルマスク）に分類されるが、新型インフルエンザ流行時の日常生活における使用においては、家庭用と医療用はほぼ同様の効果があると考えられる。</li> <li>・N95マスク（防じんマスクDS2）のような密閉性の高いマスクは、日常生活での着用は想定されないが、新型インフルエンザの患者に接する可能性の高い医療従事者等に対して勧められている。これらのマスクは、正しく着用できない場合は効果が十分に発揮されないため、あらかじめ着用の教育・訓練が必要となる。</li> </ul>
手洗い	<p>外出からの帰宅後、不特定多数の者が触るような場所を触れた後、頻回に手洗いを実施することで、本人及び周囲への接触感染の予防につながる。流水と石鹸による手洗いは、付着したウイルスを除去し、感染リスクを下げる。また、60～80%の濃度のアルコール製剤に触れることによって、ウイルスは死滅する。</p> <p>(方法)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染者が触れる可能性の高い場所の清掃・消毒や患者がいた場所等の清掃・消毒をした際、手袋を外した後に手洗い又は手指衛生を実施する。</li> <li>・手洗いは、流水と石鹸を用いて15秒以上行うことが望ましい。洗った後は水分を十分に拭き取ることが重要である。速乾性擦式消毒用アルコール製剤（アルコールが60～80%程度含まれている消毒薬）は、アルコールが完全に揮発するまで両手を擦り合わせる。</li> </ul>
うがい	<p>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。</p>
対人距離の保持	<p>感染者から適切な距離を保つことによって、感染リスクを大幅に低下させることができる。逆に、人が社会活動を行うことで、感染リスクが高まると言える。（通常、飛沫はある程度の重さがあるため、発した人から1～2メートル以内に落下する。つまり2メートル以上離れている場合は感染するリスクは低下する。）</p> <p>患者の入室制限やマスク着用、障壁の設置等も対人距離の保持と同様に感染リスクを低下させるためのものであり、状況に応じて対策を講じる必要がある。</p> <p>(方法) 感染者の2メートル以内近づかないことが基本となる。</p>

<p>清掃・消毒</p>	<p>感染者が咳やくしゃみを手で押さえた後や鼻水を手でぬぐった後に、机、ドアノブ、スイッチなどを触れると、その場所にウイルスが付着する。ウイルスの種類や状態にもよるが、飛沫に含まれるウイルスは、その場所である程度感染力を保ち続けると考えられるが、清掃・消毒を行うことにより、ウイルスを含む飛沫を除去することができる。</p> <p>(方法)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・通常の清掃に加えて、水と洗剤を用いて、特に机、ドアノブ、スイッチ、階段の手すり、テーブル、椅子、エレベーターの押しボタン、トイレの流水レバー、便座等人がよく触れるところを拭き取り清掃する。頻度については、どの程度、患者が触れる可能性があるかによって検討するが、最低1日1回は行うことが望ましい。</li> <li>・発症者の周辺や触れた場所、壁、床などの消毒剤による拭き取り清掃を行う。その際作業者は、必要に応じて市販の不織布製マスクや手袋を着用して消毒を行う。作業後は、流水・石鹼又は速乾性擦式消毒用アルコール製剤により手を洗う。清掃・消毒時に使用した作業着は洗濯、ブラシ、雑巾は、水で洗い、触れないようにする。</li> <li>・消毒剤については、インフルエンザウイルスには次亜塩素酸ナトリウム、イソプロパノールや消毒用エタノールなどが有効である。消毒剤の噴霧は、不完全な消毒、ウイルスの舞い上がりの可能性、消毒実施者の健康被害につながる危険性もあるため、実施するべきではない。</li> </ul> <p>(次亜塩素酸ナトリウム)</p> <p>次亜塩素酸ナトリウムは、原液を希釈し、0.02～0.1w/v% (200～1,000ppm) の溶液、例えば塩素系漂白剤等を用いる。消毒液に浸したタオル、雑巾等による拭き取り消毒を行う、あるいは該当部分を消毒液に直接浸す。</p> <p>(イソプロパノール又は消毒用エタノール)</p> <p>70v/v%イソプロパノール又は消毒用エタノールを十分に浸したタオル、ペーパータオル又は脱脂綿等を用いて拭き取り消毒を行う。</p>
<p>その他</p>	<p>人込みや繁華街への外出自粛、空調管理 (加湿器などの使用)、十分な休養、バランスの良い食事などが考えられる。</p>

## (2) 医療関係者等の特殊な業務を行う者の個人防護具について

新型インフルエンザの感染防止策として、医療関係者等が使用する個人防護具は、手術用のラテックス製手袋、ゴーグル等がある。これらはいずれも、直接患者に接触する、又は患者の体液に触れるなど、主に医療現場で使用されるものであり、通常、家庭や一般の職場での使用は考えにくい。

## (3) 新型インフルエンザワクチン

新型インフルエンザの発症予防や重症化防止に効果が期待できるワクチンとして、プレ

パンデミックワクチン※1とパンデミックワクチン※2がある。

※1 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）。

※2 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。

個人での備蓄物品の例

食料品	日用品・医療品の例
米	マスク（不織布製マスク）
乾めん類（そば、そうめん、ラーメン、うどん、パスタ等）	体温計
切り餅	ゴム手袋（破れにくいもの）
コーンフレーク・シリアル類	水枕・氷枕（頭や腋下の冷却用）
乾パン	漂白剤（次亜塩素酸：消毒効果がある）
各種調味料	消毒用アルコール（アルコールが60%～80%程度含まれている消毒薬）
レトルト・フリーズドライ食品	常備薬（胃腸薬、痛み止め、その他持病の処方薬）
冷凍食品（家庭での保存温度、停電の注意）	絆創膏（ばんそうこう）
インスタントラーメン、即席めん	ガーゼ・コットン
缶詰	トイレットペーパー
菓子類	ティッシュペーパー
ミネラルウォーター	保湿ティッシュ（アルコールのあるものとないもの）
イオン飲料（スポーツ飲料）	洗剤（衣類・食器等）・石鹼
ペットボトルや缶入りの飲料	シャンプー・リンス
育児用調整粉乳	紙おむつ
	生理用品（女性品）
	ごみ用ビニール袋
	ビニール袋（汚染されたごみの密封等に利用）
	カセットコンロ
	ボンベ
	懐中電灯
	乾電池

### (参考3) 用語解説 ※五十音順

#### ○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。)

#### ○家禽

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。

#### ○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。新型インフルエンザ等の患者とそれ以外の患者を振り分けることで、まん延をできるだけ防止するということを目的としている。

#### ○帰国者・接触者相談センター

新型インフルエンザ等の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。

#### ○个人防护具 (Personal Protective Equipment : PPE) 及び防護服

エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限と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。

○死亡率

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より患して死亡した者の数。

○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)

○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

流行期間中に新型インフルエンザにより患した者のうち、死亡した者の割合。

○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での感染が報告されている。

#### ○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付けること。

#### ○濃厚接触者

患者と長時間居合わせたなどにより、新型インフルエンザ等の病原体の感染が疑われる者。

#### ○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、ウイルスがヒトからヒトへ効率よく感染し、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、病原性の侵襲性、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。

#### ○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。

#### ○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。



(参考4) 特定接種の対象となる職種・職務について

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

(1) 特定接種の登録事業者

A 医療分野

(A-1：新型インフルエンザ等医療型 A-2：重大・緊急医療型)

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
新型インフルエンザ等医療型	A-1	新型インフルエンザ等の患者又は新型インフルエンザ等に罹患していると疑うに足りる正当な理由のある者に対して、新型インフルエンザ等に関する医療の提供を行う病院、診療所、薬局及び訪問看護ステーション	新型インフルエンザ等医療の提供	厚生労働省
重大・緊急医療型	A-2	救命救急センター、災害拠点病院、公立病院、地域医療支援病院、国立ハンセン病療養所、独立行政法人国立がん研究センター、独立行政法人国立循環器病研究センター、独立行政法人国立精神・神経医療研究センター、独立行政法人国立国際医療研究センター、独立行政法人国立成育医療研究センター、独立行政法人国立長寿医療研究センター、独立行政法人国立病院機構の病院、独立行政法人労働者健康福祉機構の病院、社会保険病院、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 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
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 船舶貸渡業	新型インフルエンザ等発生時における必要な緊急物資（特措法施行令第14条で定める医薬品、食品、医療機器その他衛生用品、燃料をいう。以下同じ。）の運送業務	国土交通省
通信業	B-2 B-3	固定電気通信業 移動電気通信業	新型インフルエンザ等発生時における必要な通信の確保	総務省
鉄道業	B-2 B-3	鉄道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の運送	国土交通省
電気業	B-2 B-3	電気業	新型インフルエンザ等発生時における必要な電気の安定的・適切な供給	経済産業省
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の郵便の確保	総務省
映像・音声・文字情報制作業	B-3	新聞業	新型インフルエンザ等発生時における国民への情報提供	—
銀行業	B-3	銀行 中小企業等金融業 農林水産金融業	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

		政府関係金融機関		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 金融商品取引所等 金融商品取引清算機関 振替機関	新型インフルエンザ等発生時における金融システムの維持	金融庁
石油・鉱物卸売業	B-4	石油卸売業	新型インフルエンザ等発生時における石油製品（LPガスを含む）の供給	経済産業省
石油製品・石炭製品製造業	B-4	石油精製業	新型インフルエンザ等発生時における石油製品の製造	経済産業省
熱供給業	B-4	各種食料品小売業 食料品スーパーコンビニエンスストア	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品（缶詰・農産保存食料品、精穀・精粉、パン・菓子、レトルト食品、冷凍食品、めん類、育児用調整粉乳をいう。以下同じ。）の販売	農林水産省 経済産業省
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	経済産業省

			時における最低限の食料品、生活必需品（石けん、洗剤、トイレトペーパー、ティッシュペーパー、シャンプー、ごみビニール袋、衛生用品をいう。以下同じ。）の販売	
食料品製造業	B-5	食料・飲料卸売業 卸売市場関係者	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品及び食料品を製造するための原材料の供給	農林水産省
石油事業者	B-5	燃料小売業（LPガス、ガソリンスタンド）	新型インフルエンザ等発生時におけるLPガス、石油製品の供給	経済産業省
その他の生活関連サービス業	B-5	火葬・墓地管理業	火葬の実施	厚生労働省
その他の生活関連サービス業	B-5	冠婚葬祭業	遺体の死後処置	経済産業省
その他小売業	B-5	ドラッグストア	新型インフルエンザ等発生時における最低限の生活必需品の販売	経済産業省
廃棄物処理業	B-5	産業廃棄物処理業	医療廃棄物の処理	環境省

（注2）業種名は、原則として日本標準産業分類上の整理とする。

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

## （2） 特定接種の対象となり得る国家公務員及び地方公務員

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

区分1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

（＝新型インフルエンザ等の発生により生ずる又は増加する職務）

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

区分3：民間の登録事業者と同様の職務

区分1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

特定接種の対象となり得る職務	区分	担当省庁
政府対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	区分1	内閣官房
政府対策本部の事務	区分1	内閣官房
政府が行う意思決定・重要政策の企画立案に関わる業務、閣議関係事務	区分1	内閣官房
政府対策本部の意思決定に必要な専門的知見の提供	区分1	内閣官房
各府省庁の意思決定・総合調整に関する事務（秘書業務を含む。）	区分1	各府省庁
各府省庁の新型インフルエンザ等対策の中核を担う本部事務 具体的な考え方は、以下のとおり ・対策本部構成員、幹事会構成員、事務局員のみを対象 ・事務局員については、新型インフルエンザ等対策事務局事務に専従する者のみ	区分1	各府省庁
諸外国との連絡調整、在外邦人支援	区分1	外務省
検疫・動物検疫・入国管理・税関の強化 (検疫実施空港・港における水際対策・検疫事務)	区分1	厚生労働省 農林水産省 法務省 財務省
国内外の情報収集・検査体制の整備・ワクチン製造株の開発・作製	区分1	厚生労働省
緊急の改正が必要な法令の審査、解釈（行政府）	区分1	内閣法制局
都道府県対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	区分1	—
都道府県対策本部の事務	区分1	—
市町村対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	区分1	—
市町村対策本部の事務	区分1	—
新型インフルエンザウイルス性状解析、抗原解析、遺伝子解析、発生流行状況の把握	区分1	
住民への予防接種、帰国者・接触者外来の運営、疫学的調査、検体の採取	区分1	
新型インフルエンザ等対策に必要な法律の制定・改正、予算の議決、国会報告に係る審議（秘書業務を含む。）	区分1	
新型インフルエンザ等対策に必要な都道府県、市町村の予算の議決、議会への報告	区分1	
国会の運営	区分1	
地方議会の運営	区分1	
緊急の改正が必要な法令の審査、解釈（立法府）	区分1	

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

特定接種の対象となり得る職務	区分	担当省庁
令状発付に関する事務	区分2	—
勾留請求、勾留状の執行指揮等に関する事務	区分2	法務省
刑事施設等（刑務所、拘置所、少年刑務所、少年院、少年鑑別所）の保安警備	区分2	法務省
医療施設等の周辺における警戒活動等	区分1	警察庁
犯罪の予防・検挙等の第一線の警察活動	区分2	
救急	区分1	消防庁
消火、救助等	区分2	
事件・事故等への対応及びそれらを未然に防止するため船艇・航空機等の運用、船舶交通のための信号等の維持	区分1 区分2	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	区分1	防衛省
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	区分2	
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		
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