

小 牧 市
新型インフルエンザ等
対策行動計画

平成26年11月

小牧市

《 目 次 》

第1 はじめに

1	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
2	新型インフルエンザ等緊急事態宣言ならびに緊急事態措置	1
3	本市行動計画の作成の経緯	1

第2 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	3
2	新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	4
3	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	5
4	新型インフルエンザ等発生時の被害想定について	6
5	対策推進のための役割分担	8
6	行動計画の主要6項目	10
(1)	実施体制	10
(2)	サーベイランス（発生動向の調査）・情報収集	13
(3)	情報提供・共有	13
(4)	予防・まん延防止	15
(5)	医療	20
(6)	市民生活及び市民経済の安定の確保	22
7	発生段階	23

第3 各発生段階における対策

1	未発生期	25
(1)	実施体制	25
(2)	サーベイランス（発生動向の調査）・情報収集	26
(3)	情報提供・共有	26
(4)	予防・まん延防止	27
(5)	医療	28
(6)	市民生活及び市民経済の安定の確保	28
2	海外発生期	30
(1)	実施体制	30
(2)	サーベイランス（発生動向の調査）・情報収集	30
(3)	情報提供・共有	31
(4)	予防・まん延防止	31
(5)	医療	32
(6)	市民生活及び市民経済の安定の確保	32

3	県内未発生期	・ ・ ・ ・ ・	3 4
(1)	実施体制	・ ・ ・ ・ ・	3 4
(2)	サーベイランス（発生動向の調査）・情報収集	・ ・ ・ ・ ・	3 5
(3)	情報提供・共有	・ ・ ・ ・ ・	3 5
(4)	予防・まん延防止	・ ・ ・ ・ ・	3 5
(5)	医療	・ ・ ・ ・ ・	3 6
(6)	市民生活及び市民経済の安定の確保	・ ・ ・ ・ ・	3 6
4	県内発生早期	・ ・ ・ ・ ・	3 8
(1)	実施体制	・ ・ ・ ・ ・	3 8
(2)	サーベイランス（発生動向の調査）・情報収集	・ ・ ・ ・ ・	3 9
(3)	情報提供・共有	・ ・ ・ ・ ・	3 9
(4)	予防・まん延防止	・ ・ ・ ・ ・	3 9
(5)	医療	・ ・ ・ ・ ・	4 2
(6)	市民生活及び市民経済の安定の確保	・ ・ ・ ・ ・	4 2
5	県内感染期	・ ・ ・ ・ ・	4 4
(1)	実施体制	・ ・ ・ ・ ・	4 4
(2)	サーベイランス（発生動向の調査）・情報収集	・ ・ ・ ・ ・	4 5
(3)	情報提供・共有	・ ・ ・ ・ ・	4 5
(4)	予防・まん延防止	・ ・ ・ ・ ・	4 6
(5)	医療	・ ・ ・ ・ ・	4 7
(6)	市民生活及び市民経済の安定の確保	・ ・ ・ ・ ・	4 8
6	小康期	・ ・ ・ ・ ・	5 0
(1)	実施体制	・ ・ ・ ・ ・	5 0
(2)	サーベイランス（発生動向の調査）・情報収集	・ ・ ・ ・ ・	5 0
(3)	情報提供・共有	・ ・ ・ ・ ・	5 1
(4)	予防・まん延防止	・ ・ ・ ・ ・	5 1
(5)	医療	・ ・ ・ ・ ・	5 2
(6)	市民生活及び市民経済の安定の確保	・ ・ ・ ・ ・	5 2

付録 1 用語解説

付録 2 特定接種の接種対象業種と接種順位の考え方

付録 3 小牧市新型インフルエンザ等対策本部条例

付録 4 小牧市新型インフルエンザ等対策本部要綱

第 1 はじめに

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、ほとんどの人が新型のウイルスに対して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、大きな健康被害と社会的影響をもたらすことが懸念されています。

また、未知の感染症である新感染症の中で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性もあります。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ます。

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に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を最小限に抑えることを目的に、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す。また、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体として万全の体制を整備し新型インフルエンザ等対策の強化を図るために、平成 25 年 4 月特措法は施行されました。

2 新型インフルエンザ等緊急事態宣言ならびに緊急事態措置

新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）については、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るときに、政府対策本部長が決定し必要な措置を講じます。

また、緊急事態宣言がされた場合には、特措法の規定により、緊急事態措置を実施すべき期間、区域が公示されます。市は、直ちに市長を本部長とする「小牧市新型インフルエンザ等対策本部」（以下「市対策本部」という。）を設置し新型インフルエンザ等緊急事態措置（以下「緊急事態措置」という。）に関する総合調整を実施します。

3 本市行動計画作成の経緯

国では、新型インフルエンザに係る対策について平成 17 年に「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定しました。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、平成 21 年 2 月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定しました。

愛知県（以下「県」という。）では、平成 17 年に「愛知県新型インフルエンザ対策本部」を設置するとともに、「愛知県新型インフルエンザ対策行動計画」が策定され、平成 21 年 5 月に国の計画改定に伴い改定を行いました。

これを受け、本市では、国の新型インフルエンザ対策行動計画（平成 21 年 2 月改定）及び愛知県新型インフルエンザ対策行動計画（平成 21 年 5 月改定）と整合性を保ちつつ、平成 21 年 10 月に、本市が実施すべき具体的対策を定めた「小牧市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定しました。

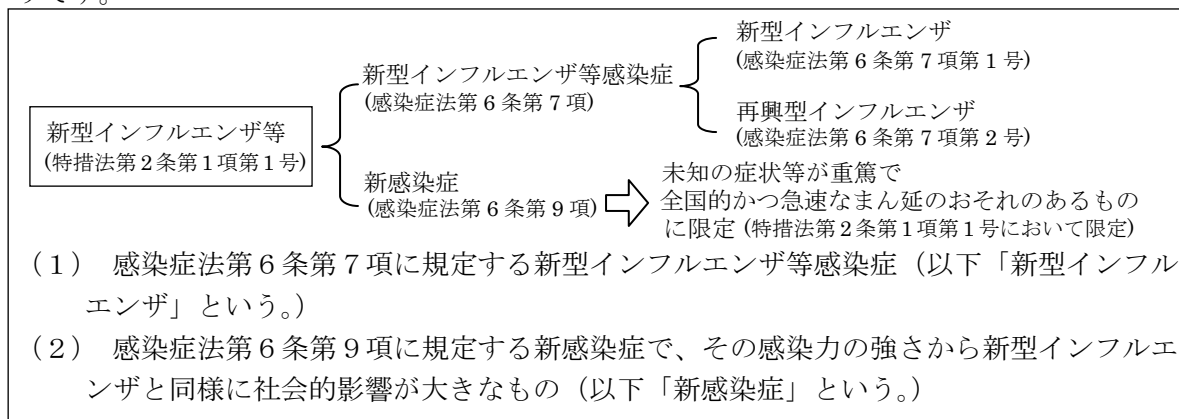
平成 21 年 4 月に、新型インフルエンザ（A／H1N1）がメキシコで確認され、世界的大流行となりました。病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザにおいても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られました。

このため、国においては、この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、行動計画を改定するとともに、平成 24 年 5 月に病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定されるに至りました。

平成 25 年 4 月の特措法の施行を受け本市では、特措法第 8 条に基づき、小牧市民健康づくり推進協議会で医学・公衆衛生の学識経験者の意見を聴いたうえで、平成 25 年 6 月策定の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。）及び平成 25 年 11 月策定の愛知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。）との整合を確保しつつ、適切な役割分担のもと、「小牧市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）を策定することとしました。

市行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項や市が実施する対策等を定めるものです。

市行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、以下のとおりです。



今後、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、政府及び県行動計画の改定等を踏まえ、適時適切に市行動計画の変更を行うものとします。

第2 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

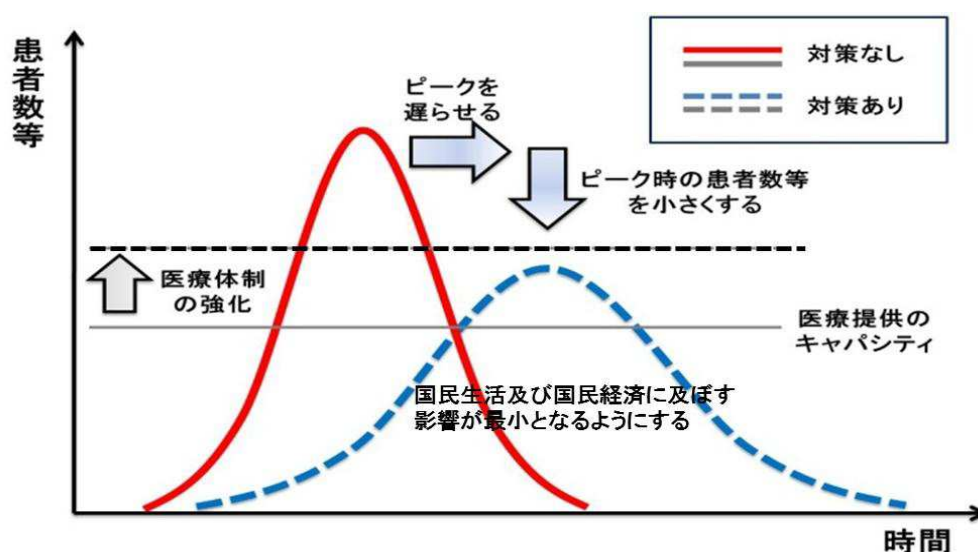
1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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す。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、日本及び本市への侵入も避けられないものと考えられます。

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、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねません。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが患するものでありますが、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市の危機管理に関わる重要課題と位置づけ、次の2点を主たる目的として、国及び県と連携して対策を講じていきます。

- (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。
- (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。

<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

新型インフルエンザ等対策は、発生・流行時に想定される状況を常に念頭に置き、病原性や状況変化に柔軟に対応できるよう、政府行動計画及び県行動計画の考え方と整合を図りつつ市行動計画をあらかじめ策定しておかなければなりません。

また、関係機関等と事前に調整を行うとともに、関係者に市行動計画を広く周知し、具体的な行動が速やかに行えるように準備をしておく必要があります。

さらに、本市、医療機関、事業者等においても、この行動計画等を踏まえ、事前の準備を早急に進め、業務継続計画やマニュアル等を定めるなどして、発生時にはそれぞれが適切に対応していくことが必要です。

県行動計画の基本的考え方(抜粋)

- 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。
- 県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、病原性に応じては、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。
- なお、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が、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止を図るなど見直しを行うこととする。
- 県内の保健所を設置する市（名古屋市、豊橋市、岡崎市及び豊田市）とは十分な情報共有と連携を図り、発生時の対応等が円滑に行えるよう準備しておく必要があるが、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定され、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。このため、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。
- さらに、市町村、医療機関、事業者等においても、行動計画等を踏まえ、事前の準備を早急に進め、業務継続計画やマニュアル等を定めるなどして、発生時にはそれぞれが適切に対応していくことが必要である。

- (1) 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、緊急事態宣言がされている場合、県は必要に応じて不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請等を実施する権限を有しますが、施設利用者の状況を踏まえたうえで当該要請が実施されるよう、発生前から県と調整を行っておくことが重要

です。また、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、総合的に行うことが必要です。

- (2) 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す。

事業者の従業員のり患等により、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市民に呼びかけることも必要です。

- (3) 新型インフルエンザ等の発生時に市民、事業所等が冷静に対応することが重要であることから、市民、事業所等に対して、新型インフルエンザ等に関する正しい知識、事前準備、発生時の対応等について周知していくことが重要です。

- (4) 新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、感染症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す。新型インフルエンザ等の対策は、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ります。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高い重症急性呼吸器症候群（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す。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

国、県、市等は、新型インフルエンザ等発生に備え、また、発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画等に基づき、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します。この場合において、次の点に留意します。

(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とともに、県との連携のもと、医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛要請、学校等の使用制限等の要請がなされ、市民の権利と自由に制限を加える場合には、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します。

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します。

(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ます。しかし、新型インフルエンザ等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状況によっては、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講じないこともあり得ることに留意します。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部は、政府対策本部、県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、近隣市町村と情報共有等により新型インフルエンザ等対策を総合的に推進します。

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

県対策本部長は、その要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行い、また、必要がある場合には、政府対策本部長に対して新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請します。

(4) 記録の作成・保存

新型インフルエンザ等が発生した段階で、市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表します。

4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定について

(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザ等の流行規模は、ウイルスの病原性や感染力等の病原体側の要因や、人の免疫の状態などの宿主側の要因、医療環境や社会環境など多くの要因に左右されるため、事前に正確に予測することは不可能です。

政府行動計画では、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に、全人口の25%が罹患すると推定し、受診患者数、入院患者数、死亡者数の推計を行っています。

そこで、市行動計画は、国の推計した流行規模を参考に被害を想定します。

＜患者数等の推計＞

	小牧市		愛知県		国	
医療機関を受診する患者数	約 15,600 人 ～約 30,000 人		約 75 万人～約 145 万人		約 1,300 万人 ～約 2,500 万人	
入院患者数 (上限)	中等度	重 度	中等度	重 度	中等度	重 度
	約 640 人	約 2,400 人	約 3 万 1 千人	約 11 万 6 千人	約 53 万人	約 200 万人
死亡者数 (上限)	中等度	重 度	中等度	重 度	中等度	重 度
	約 200 人	約 770 人	約 1 万人	約 3 万 7 千人	約 17 万人	約 64 万人
1 日当たりの最大入院患者数	約 120 人	約 480 人	約 6 千人	約 2 万 3 千人	約 10 万 1 千人	約 39 万 9 千人

※国、県の想定は、それぞれ、政府行動計画、県行動計画の被害想定です。

※市の推計の基となる国の想定は、医療機関を受診する患者数については、米国疾病予防管理センターの推計モデルを用いて推計。市人口は平成 26 年 6 月 1 日人口で試算しました。

※入院患者数及び死亡者数については、過去に流行したアジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度の致命率を 0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度の致命率を 2.0%として推計。

※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します。

なお、対策を講じるに当たっては、以下の点に留意が必要です。

ア 被害想定推計において、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、衛生状況等を一切考慮していません。

イ 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すが、新感染症の中で、症状等が重篤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ています。

ウ 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・実施することとなります。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ります。

（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りますが、以下のような影響を市の想定とします。

ア 市民の 25%が、流行期間（約 8 週間）にピークを作りながら順次り患し、り患者は 1 週間から 10 日間程度り患し欠勤すると思われます。り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）、職場に復帰するものとします。

イ ピーク時（約２週間）には、多く見積もって５％程度の従業員が発症して欠勤すると考えられます。従業員自身のり患のほか、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、ピーク時には従業員の最大４０％程度が欠勤するケースが想定されます。

５ 対策推進のための役割分担

（１） 国

ア 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します。

イ 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、世界保健機関（WHO）その他の国際機関等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ます。

ウ 新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部において基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進します。

（２） 愛知県

ア 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、国が示す基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関し、的確な判断を行い対応します。

イ 新型インフルエンザ等の発生段階に応じて、政府行動計画、ガイドライン等を踏まえ、医療の確保、感染拡大防止策等の対策に関し、県内の実情に応じて判断を行い、県行動計画に基づき、対策を実施します。

ウ 市町村及び指定地方公共機関と緊密な連携を図るとともに、広域での対応が必要な場合には、市町村間の調整を行います。

（３） 本市

ア 住民に最も近い行政単位であり、市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関し、国が示す基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施します。

イ 対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図ります。

ウ 新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画や県行動計画を踏まえ、市民の生活支援等の市が実施主体となる対策に関し、実情に応じたマニュアル等を作成するなど、新型インフルエンザ等の発生に備えた準備を進めます。

エ 新型インフルエンザ等の発生後、緊急事態宣言がされた場合、市対策本部を設置し、国及び県における対策全体の基本的な方針を踏まえ、地域の実情に応じた対策を進めます。

オ 県が緊急事態措置を講ずる際には、適切に連携・協力します。

カ 予防接種体制を整備します。

キ 相談窓口を開設します。

(4) 医療機関

ア 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し、発生時においても医療提供を確保できるよう、新型インフルエンザ等患者の診療体制等を含めた、診療継続計画の策定を進めることが重要です。

イ 新型インフルエンザ等の発生時には診療継続計画に基づき、発生状況に応じて新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努めます。

(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、特措法第3条第5項に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有します。

(6) 登録事業者などの事業者

【登録事業者】

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は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、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行い、発生時には、事業継続計画を実行し、その活動を継続するよう努めます。

【一般事業者】

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

(7) 市民

ア 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・咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努めます。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ます。

イ 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ます。

6 行動計画の主要6項目

政府行動計画及び県行動計画では、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的を達成するための戦略を実現する具体的な対策を立案しています。

市行動計画においても政府行動計画及び県行動計画との整合性を確保し、以下6項目を主要な対策として位置づけます。

- (1) 実施体制
- (2) サーベイランス（発生動向の調査）・情報収集
- (3) 情報提供・共有
- (4) 予防・まん延防止
- (5) 医療
- (6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(1) 実施体制

ア 新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、国家の危機管理の問題として取り組む必要があります。このため、国、県、事業者と相互に連携を図り、一体となった取組を行います。

イ 新型インフルエンザ等が発生する前より、必要に応じて各部局等横断的な会議「小牧市新型インフルエンザ等対策連絡調整会議」（以下「市対策連絡調整会議」という。）の開催を通じ、事前準備の進捗を確認、関係部局等の連携を確保しながら、全庁一体と

なった取組を推進します。

ウ 新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が設置された場合は、県対策本部が設置されます。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、全国かつ急速なまん延により、国民の生活及び経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められるとき、特措法に基づく緊急事態宣言がされます。市は直ちに市対策本部を設置し、対策の総合的な実施体制を整えます。ただし、緊急事態宣言がされていない時点において県対策本部が設置された場合、必要に応じて特措法に基づかない任意の市対策本部を設置することとします。

エ 新型インフルエンザ等対策が、医学・公衆衛生学の観点からの合理性を確保するため、市行動計画の作成や発生時には、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を適宜適切に聴取する必要があります。

小牧市新型インフルエンザ等対策連絡調整会議

新型インフルエンザ等が発生する前より、必要に応じて各部局等、横断的な会議の開催を通じ、新型インフルエンザ等の対策について事前準備の進捗を確認し、関係部局等の連携を確保しながら、全庁一体となった取組を推進することを目的とする。

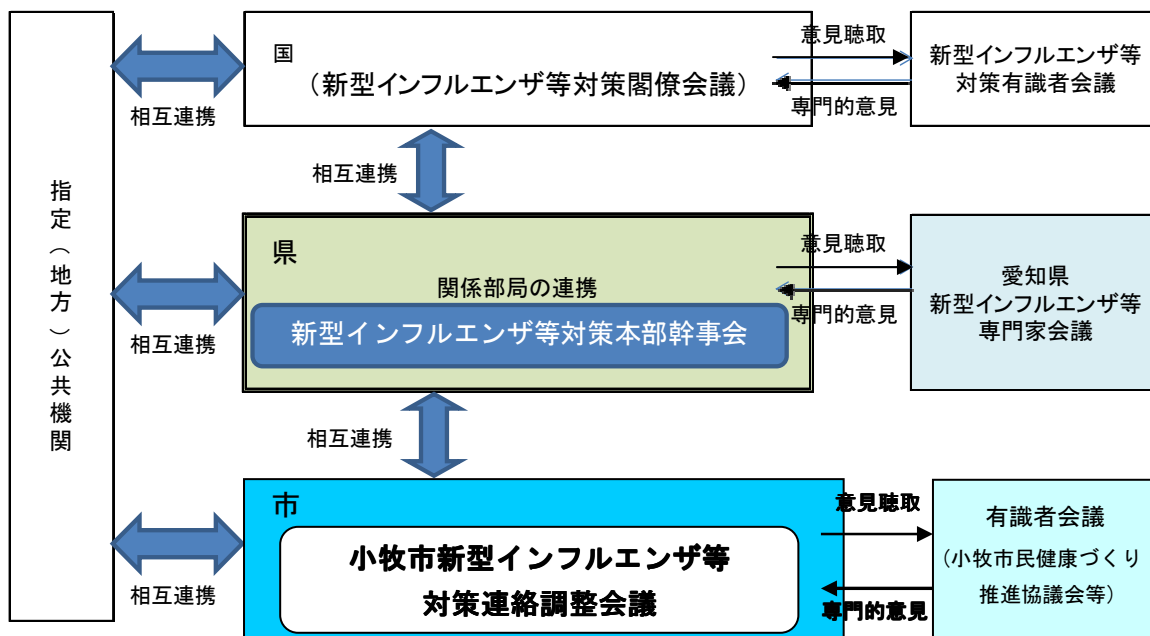
小牧市新型インフルエンザ等対策本部

特措法に基づき国により新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた場合には、市長を本部長とする「小牧市新型インフルエンザ等対策本部」を直ちに設置し、対策の総合的な実施体制を整える。

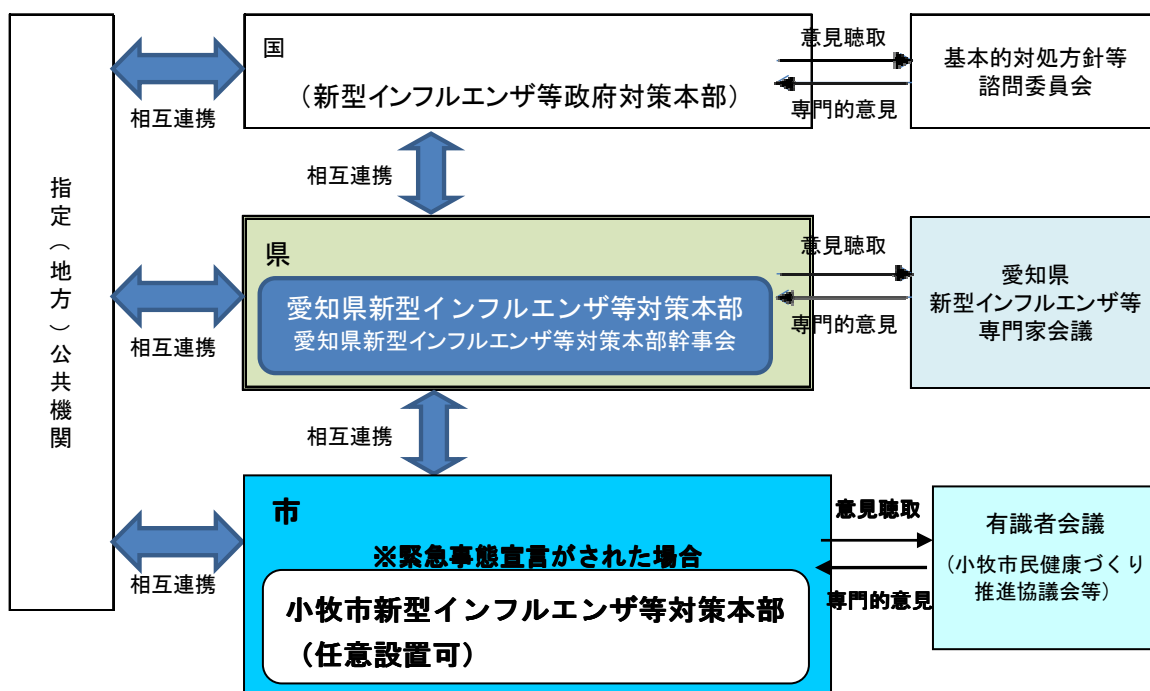
ただし、緊急事態宣言がされていない時点において県対策本部が設置された場合、必要に応じて特措法に基づかない任意の市対策本部を設置することとする。

本部長	市長
副本部長	副市長

《 市の実施体制 （発生前） 》



《 市の実施体制 （発生後） 》



(2) サーベイランス（発生動向の調査）・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、いずれの段階においても、国や県が行うサーベイランス等により新型インフルエンザ等の患者発生等の情報を収集し、必要な判断につなげ効果的な対策に結びつけることが重要です。

なお、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できないため、本項目では新型インフルエンザに限って記載します。

また、県と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、その取組等に適宜、協力し情報の共有化を図ります。

県ではサーベイランス、情報収集に関して次のとおり対策が行われます。

- ① 海外で発生した段階から県内の患者数が少ない段階までは、情報が限られており、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集が行われます。
- ② 県内の患者数が増加し、患者の接触歴が疫学調査で追うことができなくなった場合は、患者の全数把握を中止し、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替えます。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供・共有の目的

国全体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、県、本市、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、コミュニケーションが必須です。一方向性の情報提供だけでなく情報共有も含むことに留意します。

イ 情報提供手段の確保

情報が届きにくい人にも、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よう配慮します。特に支援が必要な人には、地域団体などの協力を得て周知等を行います。

ウ 発生前における市民等への情報提供

- (ア) 発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、発生前においても、本市は新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供し、十分に認識してもらうことが必

要です。

- (イ) 特に園児、児童、生徒等に対しては、幼稚園・保育園、学校等で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、関係部局等は連携して、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す。

エ 発生時における市民等への情報提供及び共有

(ア) 発生時の情報提供について

- a 新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、県内外の発生状況、対策の実施状況等について、患者等の人権に配慮しつつ、分かりやすい情報提供に努めます。
- b 市民への情報提供に当たっては、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す。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ります。
- c 特に、医師会などの医療関係団体その他対策を行う関係機関等とは、迅速な情報の共有に努め、情報提供の際には緊密な連携を図ります。また、迅速かつ正確な情報共有のための手段として、インターネット等を活用することも考慮します。さらに、県内の発生状況や対策の実施状況等に関する情報については、国及び県との共有に最大限の注意を払う必要があります。

(イ) 市民の情報収集の利便性向上

市民が情報収集する際の利便性向上のため、国や県の情報の他に、必要に応じて県が開設する、総覧できるサイト（関係部局等、市町村、指定（地方）公共機関等の情報等）の活用を周知します。

オ 情報提供体制

- (ア) 情報提供に当たっては、提供する情報の内容について関係部局等間で調整し、統一を図ることに留意します。市対策本部に広報担当を配置し、適時適切に共有します。
- (イ) 対策の実施主体となる部局等が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、市対策本部が調整します。
- (ウ) コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において市民の不安等に応えるための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ます。

(4) 予防・まん延防止

ア 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し、流行のピーク時の受診患者数等の増加抑制を図り、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制の破綻を避け、市民に必要な医療を適切に提供する体制を維持します。

イ 主な感染拡大防止対策

- (ア) 個人における対策として、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促します。
- (イ) 地域対策・職場対策については、県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します。
- (ウ) 緊急事態宣言がされ、県が必要に応じ不要不急の外出の自粛要請等を実施した場合には、市民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図ります。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、県が必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行った場合には、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図ります。市は、県等からの要請に応じ、その他の取組等に協力します。

ウ 予防接種

ワクチン接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑制し、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ります。

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在り方については、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（国）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、決定されます。

(ア) ワクチン

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

があります。

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りますが、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ります。

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します。

(イ) 特定接種

a 特定接種の対象者の考え方

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。特定接種の対象となり得る者は、次のとおりです。

特定接種対象者

- 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（平成25年厚生労働省告示第369号）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は、住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りません。

このうち「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、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ています。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、住民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当します。

また、この指定公共機関制度による考え方には該当しませんが、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、食料製造・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ます。

国は、基本的考え方を踏まえ、特定接種の対象となり得る業種・職務について「新型インフルエンザ等対策特別措置法第 28 条第 1 項第 1 号の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準」（平成 25 年厚生労働省告示第 369 号）を示しています。

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、次の順とすることを基本としています。

特定接種の接種順位

- 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 指定公共機関制度を中心とする事業者（介護福祉事業者を含む。）
- ④ それ以外の事業者

事前に上記のような基本的な考え方を整理しておきますが、危機管理においては状況に応じた柔軟な対応が必要であることから、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ます。

b 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については、国を実施主体として行われますが、国等の要請により協力します。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、政府対策本部の決定に従い、新型インフルエンザ等の発生時に、自らの職員に速やかに特定接種を実施します。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ります。

(ウ) 住民接種

a 住民接種の接種順位の考え方

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、緊急事態宣言がさ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ります。

一方、緊急事態宣言がさ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ります。

まず、特定接種対象者以外の接種対象者については、国の規準により、以下の4群に分類することを基本とします。

- 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等による重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方のほか、緊急事態宣言がされた場合、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、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方も踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で、政府対策本部において決定されます。（P19 図参照）

b 住民接種の接種体制

住民接種については、国が示す接種体制の具体的なモデルを踏まえ、本市を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、国及び県、医師会等の協力を得ながら接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図ります。

＜住民接種の接種順位の考え方＞

◆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

（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場合）

接種順位	重症化しやすさ		
1	医学的ハイリスク者		
2		成人・若年者	
3		小児	
4			高齢者

（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場合）

接種順位	重症化しやすさ		
1	医学的ハイリスク者		
2		高齢者	
3		小児	
4			成人・若年者

（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場合）

接種順位	重症化しやすさ		
1	医学的ハイリスク者		
2		小児	
3		高齢者	
4			成人・若年者

◆我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

（高齢者より成人・若年者の方が重症化しやすい場合）

接種順位	重症化しやすさ		
1	小児		
2	医学的ハイリスク者		
3	成人・若年者		
4		高齢者	

（成人・若年者より高齢者の方が重症化しやすい場合）

接種順位	重症化しやすさ		
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、我が国の将来を守ることに重点を置く考え方

（高齢者より成人・若年者の方が重症化しやすい場合）

接種順位	重症化しやすさ		
1	医学的ハイリスク者		
2	小児		
3	成人・若年者		
4		高齢者	

（成人・若年者より高齢者の方が重症化しやすい場合）

接種順位	重症化しやすさ		
1	医学的ハイリスク者		
2	小児		
3	高齢者		
4		成人・若年者	

(5) 医療

新型インフルエンザ等の医療については、市のみで確保することは困難であることから、県等と連携して医療の確保に努めます。また、医療に関する情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請について、可能な範囲で協力します。

ア 医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的に急速にまん延し、市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあります。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、不可欠な要素であり、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ります。

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ますが、医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、地域において効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要です。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医療機関である指定（地方）公共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が必要です。

イ 発生前における医療体制の整備

原則、保健所を中心として、二次医療圏である尾張北部医療圏等の圏域を単位とする対策会議に参加するなど、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た医療体制の整備を県と連携し推進します。

県は、あらかじめ症例定義を踏まえた発生国からの帰国者や、国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する人を対象とした外来（以下「帰国者・接触者外来」という。）を設置する医療機関や公共施設等のリストを作成し設置の準備を行います。

さらに発生国からの帰国者や、国内患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する人から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来を紹介するための相談センター（以下「帰国者・接触者相談センター」という。）の設置の準備を進めます。

ウ 発生時における医療体制の維持・確保

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感染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ととなっています。また、発生した新型インフルエンザ等の診断

及び治療に関する国からの情報については、県を通じて医療機関等関係機関に迅速に周知されます。

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、県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の帰国者・接触者外来において診療が行われます。

なお、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、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い院内での感染拡大防止に努めます。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護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います。

また、帰国者・接触者相談センターが保健所に設置されるので、その周知を図ります。

県内感染期（県内の患者数が増加し、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）に至ったときは、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、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とともに、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ます。これらの医療提供体制については、新型インフルエンザ等発生時に混乱が起きないように、広く市民や医療関係者に周知することが重要です。また、事前に感染症指定医療機関以外の医療機関や臨時の医療施設等に患者を入院させることができるよう県が行う体制整備に適宜協力します。

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医師会を始めとする医療関係団体等との連携を図ることが重要です。

エ 医療関係者に対する要請・指示、補償

県は、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、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、救急救命士及び歯科衛生士に対し、医療を行うよう要請等を行うこととされています。

県は、国と連携して、要請等に応じて患者等に対する医療を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償します。また、医療の提供の要請等に応じた医療関係者が、損害を被った場合には、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者に対して補償をします。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

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

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

ア 市民、事業者に対する事前準備

新型インフルエンザ等の発生時に備え、市民に対し、家庭内での感染対策や、食料品、生活必需品等の備蓄に努めることや、市内の事業者に対し、職場における感染症対策等の十分な事前の準備を啓発します。

イ 要援護者対策

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、死亡時の対応等の対応に備えます。

また、地域包括支援センター、民生児童委員協議会、社会福祉協議会等、平素からの地域における見守り活動等の取組の中で、支援のニーズを把握するように努め、その具体的手続きを決めておきます。

ウ その他

県及び尾張東部火葬場管理組合と連携して火葬場の処理能力について把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備します。

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とるべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生の段階を設け、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ります。

政府行動計画では、緊急事態宣言の指定区域の最小単位を原則として都道府県を想定していることから、市行動計画で定める発生段階は県行動計画で示されている発生段階とします。

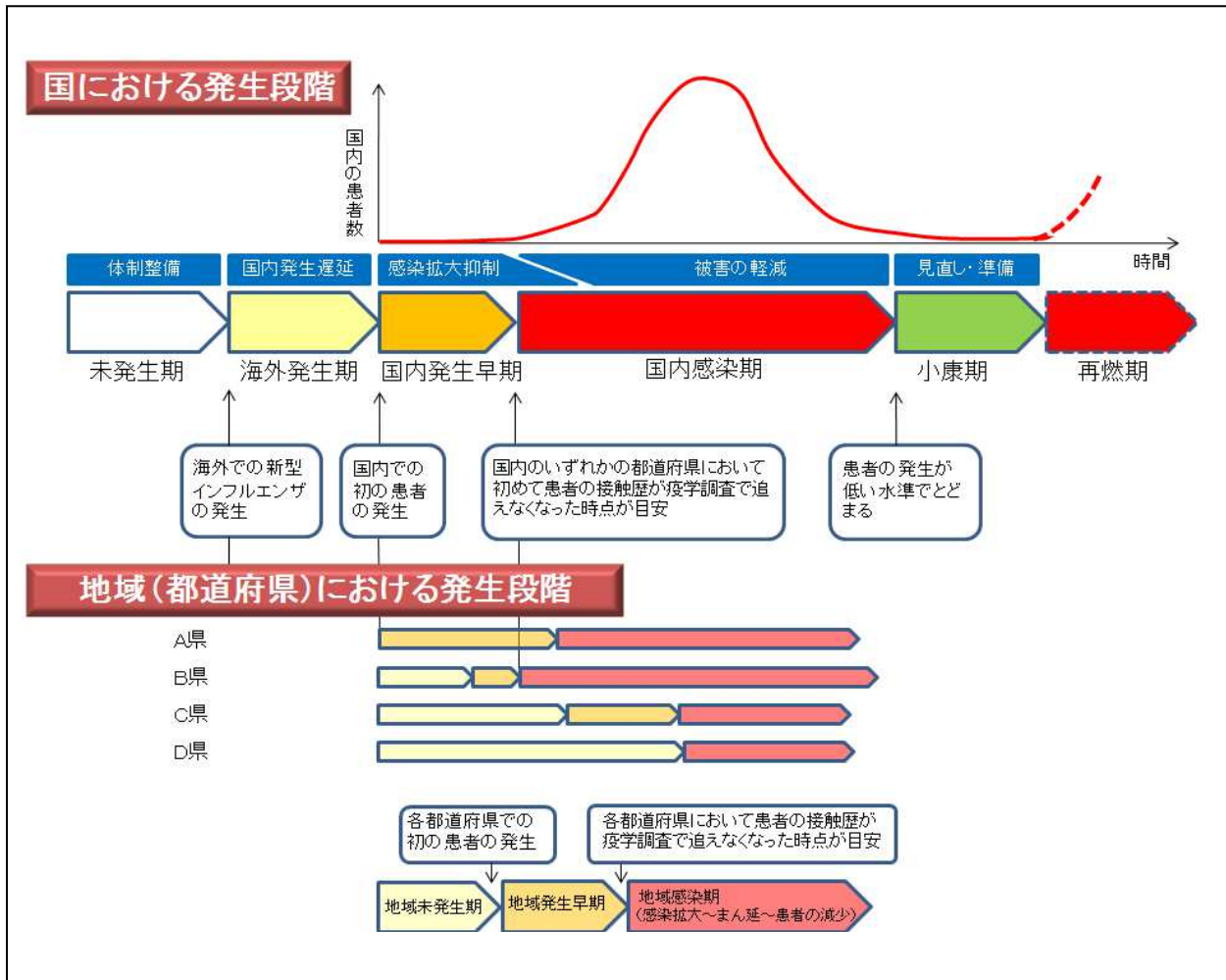
本市においては、市行動計画で定められた対策を愛知県が定める段階に応じて実施することになります。

発生段階の期間は極めて短くなる可能性があり、また、必ずしも、順を追って進行するとは限りません。さらには、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す。

< 発生段階 >

国	県	状態
未発生期	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、すべての患者の接触歴を疫学調査で追える状態等
国内感染期	県内感染期	県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態等 ※感染拡大～まん延～患者の減少
小康期	小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

<国及び地域（都道府県）における発生段階>



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

第3 各発生段階における対策

本項では、P23の発生段階に基づき、本市行動計画の主要6項目の個別の対策を記載します。ただし新型インフルエンザ等が発生した場合、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します。

対策の実施や縮小・中止時期の判断については、国及び県の対処方針に沿ったものとするとともに、県内の状況及び必要に応じて周辺地域の状況も勘案して行うこととします。

1 未発生期

発生状況：

- 1) 新型インフルエンザ等が発生していない状態。
- 2) 海外において、鳥類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ますが、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います。
- 2) 国及び県と緊密に連携するとともに、新型インフルエンザ等に関する発生早期の情報確認に努めます。

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、平素から警戒を怠らず、市行動計画等を踏まえ、国及び県との連携を図り、対応体制の構築や、事前の準備を推進します。
- 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、市民への継続的な情報提供を行います。

(1) 実施体制

ア 市行動計画等の作成

- (ア) 特措法の規定に基づき、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、市行動計画を必要に応じて見直していきます。
- (イ) 新型インフルエンザ等発生時の業務について検討を進め、小牧市新型インフルエンザ等対策業務継続計画（以下「市業務継続計画」という。）の随時見直しを行い、各部局等において、市業務継続計画に記載された業務に対応できるよう必要に応じて具体的な対処方法等を作成し、随時見直しを行います。
- (ウ) 市各部局等が各発生段階に実施する対応を定めた小牧市新型インフルエンザ等職

員体制マニュアル（以下「市マニュアル」という。）を作成し、随時見直しを行うとともに、各部局等において、市マニュアルに記載された業務に対応できるよう必要に応じて、具体的な対処方法等を作成し、随時見直しを行います。

イ 体制の整備及び連携強化

- （ア） 県、他の市町村等と相互に連携し、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、訓練を実施します。
- （イ） 必要に応じて市対策連絡調整会議を開催し、事前準備の進捗の確認、関係部局等の連携を確保しながら、全庁一体となった取組を推進します。

（２）サーベイランス（発生動向の調査）・情報収集

ア 情報収集

国及び県が実施するサーベイランスの情報収集を図ります。

イ サーベイランス

感染拡大を早期に探知するため、学校等から、インフルエンザ様症状の患者による臨時の休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校）状況及び欠席者数の把握を行います。

（３）情報提供・共有

ア 継続的な情報提供

- （ア） 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、市ホームページ等を利用して、継続的に分かりやすい情報提供を行います。
- （イ） マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染予防策の普及を図ります。

イ 体制整備

- （ア） 関係部局等間でのメールや電話等を利用して緊急に情報を提供できる体制を整備します。
- （イ） 新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、保健所との連携の下、地域住民が混乱しないよう必要な情報を的確に提供できるよう体制を整備します。
- （ウ） 市民からの一般的な問い合わせに対応する相談窓口を設置するための準備を進めます。

(4) 予防・まん延防止

ア 対策実施のための準備

(ア) 個人レベルでの対策の普及

- a 学校、事業者等に、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及・理解促進を図ります。
- b 県と連携し、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の感染対策についての理解促進を図ります。

(イ) 地域対策・職場対策の周知

新型インフルエンザ等発生時に実施され得る個人における対策のほか、職場における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について周知できるよう準備します。また、新型インフルエンザ等緊急事態における県からの施設の使用制限の要請等の対策について周知できるよう準備します。

イ 予防接種

(ア) 事業者の登録

国は、特定接種を、特措法第 28 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項による予防接種とみなし実施します。

国の要請を受け、基準に該当する事業者の登録事務のうち、国が示す登録要領に従い、必要に応じて協力します。

(イ) 接種体制の構築

a 特定接種

特定接種の対象となり得る本市職員等に対し、速やかに特定接種が実施できるよう接種体制を構築します。

b 住民接種

(a) 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、集団接種を原則として速やかにワクチンを接種することができる体制を構築します。

(b) 県の支援を得て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等、本市以外の市町村における接種を可能にするよう努めます。

(c) 国が示す接種体制の具体的なモデルを踏まえ、速やかに接種することができるよう、小牧市医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めます。

(ウ) 情報提供

県と連携し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市民に提供し、理解促進を図ります。

(5) 医療

ア 地域医療体制の整備

- (ア) 県と連携し、発生時の地域医療体制の確保のため、保健所を中心として、平素から地域の医療関係者との間で、医療提供体制について、協議、確認等を行います。
- (イ) 原則、保健所を中心として、二次医療圏である尾張北部医療圏等の圏域を単位とする対策会議等を通じ、地域の関係者と密接に連携を図りながら、県と連携し、医療体制の整備を推進します。
- (ウ) 県が行う帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来の設置の準備等、整備することに協力します。

イ 県内感染期に備えた医療の確保

県が行う社会福祉施設等の入所施設に対しての、集団感染が発生した場合の医療提供の方法の検討に、適宜協力します。

ウ 手引き等の周知、研修

- (ア) 県が行う国が作成した診断、トリアージを含む治療方針、院内感染対策、患者の移送等に関する手引き等を、関係団体を通じるなどして医療機関に周知することに協力します。
- (イ) 国及び県が行う医療関係者等に対する研修や訓練に参加、協力します。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 業務継続計画の策定、周知

新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における感染対策、重要業務の継続や一部の業務の縮小について計画を策定する等十分な事前の準備を行うよう市民等へ周知しま

す。

イ 物資供給の要請等

県が発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のために、製造・販売、運送を行う事業者に対して行う、緊急物資の流通や運送等の事業継続のため体制整備の要請について、必要に応じて協力します。

ウ 要援護者対策

新型インフルエンザ等発生時における高齢者、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、県と連携し要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておきます。

また、地域包括支援センター、民生児童委員協議会、社会福祉協議会等、平素からの地域における見守り活動等の取組の中で、支援のニーズを把握するように努め、新型インフルエンザ発生時の要援護者の生活支援の確保を図ります。

エ 火葬能力等の把握

県及び尾張東部火葬場管理組合と連携し、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の把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備します。

オ 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物資及び資材を備蓄し、又は施設及び設備を整備します。

2 海外発生期

発生状況：

- 1) 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。
- 2) 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。
- 3) 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) 県内発生に備えて体制の整備を行います。

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、強力な措置をとります。
- 2) 海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関して積極的な情報収集に努めます。
- 3) 県内のサーベイランス・情報収集体制の強化に協力します。
- 4) 市民生活及び市民経済の安定のための準備、プレパンデミックワクチンの接種等、県内発生に備えた体制整備を急ぎます。

(1) 実施体制

ア 体制の強化

県内発生に備えて市対策連絡調整会議にて情報共有を行い、市対策本部の設置に向けた準備を進めます。また、厚生労働大臣が、新型インフルエンザ等が発生した旨を公表し、政府対策本部を設置した場合には、県対策本部が設置されることから、必要に応じ、特措法に基づかない任意の市対策本部を設置します。

(2) サーベイランス（発生動向の調査）・情報収集

ア 情報収集

- (ア) 県が実施する通常のサーベイランスの情報収集を図ります。
- (イ) 海外で発生した新型インフルエンザ等についての情報の集約・共有・分析を行います。

イ サーベイランスの強化

流行を早期に探知するため、学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化します。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

海外の発生状況、現在の対策、県内発生した場合に必要な対策等について、ホームページ等の複数の媒体、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、市民への注意喚起を行います。

イ 情報共有

情報収集に努め、得られた情報については速やかに関係機関等との共有を図ります。

ウ 相談窓口の設置

- (ア) 市民からの一般的な問い合わせに対応する相談窓口を設置し、適切な情報提供に努めます。
- (イ) 国から発出されるQ & A等により適切な情報提供を行います。

(4) 予防・まん延防止

ア 市内でのまん延防止対策の準備

市民・事業者等に対し、必要に応じ、県内発生早期に要請される外出自粛及び学校等の施設の使用制限並びに事業継続に不可欠な重要業務以外の業務の縮小等について準備を進めるように周知します。

イ 海外渡航者等への対応

個人がとるべき対応に関する情報提供及び注意喚起について、県ホームページを活用する等の周知を行います。

ウ 予防接種

(ア) 接種体制

a 特定接種

国は、特定接種の枠組みやその対象や順位を決定するなど基本的対処方針において、特定接種の具体的運用を定め、登録事業者の接種対象者に対して、特定接種を実施することを決定します。市は、国及び県と連携して、本市職員等の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本として、ワクチンが確保された場合本人の同意を得て特定接種を行います。

b 住民接種

県と連携するとともに、関係機関と協力し具体的な接種体制構築の準備を行います。

(イ) 情報提供

県とともに国が行う、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制などに関する情報の提供に協力します。

(5) 医療

ア 新型インフルエンザ等の症例定義

県と連携し国が定める症例定義について、医療機関及び関係団体等に対し、その内容を周知します。

イ 帰国者・接触者相談センターの周知

県と連携し発生国からの帰国者・患者の接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する人は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう、事前に広報等で市民に広く周知します。

ウ 医療機関等への情報提供

県と連携し、新型インフルエンザ等に関する情報の提供に協力します。

エ 感染性廃棄物の適正処理等

感染性廃棄物の適正な処理と作業中の感染防止について、県の指導により行います。

オ 救急隊員の感染防止対策

感染防護具の確認等を行います。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 事業者の対応

県と連携して国が事業者に要請する、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策の準備について、関係団体を通じるなどして事業者への周知に協力します。

イ 要援護者対策

海外において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周知します。また、要援護者対策として地域包括支援センター、民生児童委員協議会、社会福祉協議会等、平素から地域における見守り活動等の取組の中で、支援のニーズを把

2 海外発生期

握するように努め、要援護者への生活支援の確保を図ります。

ウ 遺体の火葬・安置

県を通じて行われる国からの要請を受け、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する施設等を確保できるよう準備します。

3 県内未発生期（国内発生早期以降）

発生状況：

- 1) 国内で新型インフルエンザ等患者が発生していますが、県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。
- 2) 国内では、国内発生早期又は国内感染期。

（国内発生早期）

- ・ 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ますが、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。
- ・ 国内でも、地域によって状況が異なる可能性があります。

（国内感染期）

- ・ 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みます。
- ・ 国内でも、地域によって状況が異なる可能性があります。

目 的：

- 1) 県内発生の早期発見に努めます。
- 2) 県内発生に備えて体制の整備を行います。

対策の考え方：

- 1) 県内発生に備え、原則として、海外発生期の対策を継続します。
- 2) 国内発生、流行拡大に伴って、国が定める方針等について、必要な対応を行います。

(1) 実施体制

ア 体制の強化

- (ア) 国内発生早期又は国内感染期において、国及び県が決定した対策の基本方針に基づき対応します。
- (イ) 市対策本部の設置に向けた準備を進めます。また、国内の感染拡大の状況により、必要に応じ、特措法に基づかない任意の市対策本部を設置し、対処方針の決定を行うとともに必要な対策を講じます。

＜緊急事態宣言の措置＞

国の緊急事態宣言がされた場合、公示された区域に関わらず、特措法に基づき、直ちに市対策本部を設置します。

(2) サーベイランス（発生動向の調査）・情報収集

ア 情報収集

引き続き県が実施するサーベイランスの情報収集を図ります。

イ サーベイランスの強化

引き続き、流行を早期に探知するため、学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化します。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいように、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、個人レベルでの感染予防策や、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）を周知します。さらに、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します。

イ 情報共有

情報収集に努め、得られた情報については、インターネット等を活用し、速やかに関係機関等との共有を図ります。

ウ 相談窓口の体制充実・強化

- (ア) 市民からの相談が増加してきた場合は、相談窓口の体制の充実・強化を行います。
- (イ) 国が作成するQ & Aの改訂等があった場合は、関係機関に速やかに送付し、適切な情報提供を行います。

(4) 予防・まん延防止

ア 市内でのまん延防止策の準備

- (ア) 必要に応じて、公共施設における窓口対応職員のマスク着用及び手洗いの励行、手指消毒液の設置、室内換気等の感染対策を徹底します。
- (イ) 公共施設利用者に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい等の励行を啓発します。

イ 海外渡航者等への対応

海外渡航者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況や個人がとるべき対応に関する

情報提供及び注意喚起を行います。

ウ 予防接種

(ア) 特定接種

国及び県と連携して、特定接種の対象となり得る本市職員等対象者に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種を行います。

(イ) 住民接種

引き続き、県と連携するとともに、関係機関と協力し具体的な接種体制構築の準備を行います。

(5) 医療

ア 帰国者・接触者相談センターの周知

引き続き、県と連携し発生国からの帰国者・患者の接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する人は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう、事前に広報等で地域住民に広く周知します。

イ 新型インフルエンザ等の症例定義

引き続き、県と連携し国が定める症例定義について、医療機関及び関係団体等に対し、その内容を周知します。

ウ 医療機関等への情報提供

引き続き、県と連携し新型インフルエンザ等に関する情報の提供に協力します。

エ 感染性廃棄物の適正処理等

引き続き、感染性廃棄物の適正な処理と作業中の感染防止について、県の指導により行います。

オ 救急隊員の感染防止対策

引き続き、感染防護具の確認等を行います。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 事業者の対応

県と連携し国が事業者等に要請する、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染予防策の準備について、引き続き、関係団体を通じるなどして、事業者等に周知し

ます。

イ 市民・事業者への呼びかけ

(ア) 市民に対し、食料品・生活必需品等の購入に当たって、消費者としての適切な行動を啓発します。事業者に対しても、食料品・生活関連物資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要請します。

(イ) 市民に対し、外出自粛に備え、食料品や生活必需品等を適切に備蓄するよう呼びかけます。

ウ 要援護者対策

国内において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周知します。また、要援護者対策として地域包括支援センター、民生児童委員協議会、社会福祉協議会等、平素から地域における見守り活動等の取組の中で、支援のニーズを把握するように努め、要援護者への生活支援の確保を図ります。

エ 遺体の火葬・安置

引き続き、県を通じて行われる国からの要請を受け、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する施設等を確保できるよう準備を行います。

4 県内発生早期

発生状況：

- 1) 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していますが、県内の患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。
- 2) 国内では、国内発生早期又は国内感染期。

(国内発生早期)

- ・ 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ますが、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。
- ・ 国内でも、地域によって状況が異なる可能性があります。

(国内感染期)

- ・ 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みます。
- ・ 国内でも、地域によって状況が異なる可能性があります。

目 的：

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

対策の考え方：

- 1) 感染拡大を止めることは困難ですが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行います。県内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、緊急事態宣言がされた場合、積極的な感染対策をとります。
- 2) 医療体制や積極的な感染対策について周知するとともに、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、市民への積極的な情報提供を行います。
- 3) 県内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、社会機能の維持のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備に協力します。
- 4) パンデミックワクチンの接種（住民接種）を早期に開始できるよう準備を急ぎ、パンデミックワクチンが利用可能な場合はできるだけ速やかに、かつ多くの市民に接種します。

(1) 実施体制

ア 体制の強化

国内発生早期又は国内感染期において、国及び県が決定した対策の基本的方針に基づき対応します。必要に応じて任意の本市対策本部を立ち上げるよう準備を進めます。また、国内の感染拡大の状況により、必要に応じ、特措法に基づかない任意の市対策本部を設置し、対処方針の決定を行うとともに必要な対策を講じます。

<緊急事態宣言の措置>

県内未発生期の項を参照

(2) サーベイランス（発生動向の調査）・情報収集

ア 情報収集

引き続き県が実施するサーベイランスの情報収集を図ります。

イ サーベイランスの強化

引き続き、感染拡大を早期に探知するため、学校等から、インフルエンザ様症状の患者による臨時の休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校）状況及び欠席者数の把握を強化して実施します。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

引き続き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）を周知します。さらに、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します。

イ 情報共有

- (ア) 引き続き情報収集に努め、得られた情報についてはインターネット等を活用し、速やかに関係機関等との共有を図ります。
- (イ) 市内において、新型インフルエンザ等の患者発生があった場合、個人情報に十分留意します。

ウ 相談窓口の体制充実・強化

- (ア) 市民からの相談が増加してきた場合は、相談窓口の体制を充実・強化します。
- (イ) 国が作成するQ & Aの改訂等があった場合は、関係機関に速やかに送付し、適切な情報提供を行います。

(4) 予防・まん延防止

ア 市内でのまん延防止対策

- (ア) 国及び県と連携して業界団体等の協力を得て、又は直接、市民、事業者等に対して以下の要請を行います。
 - a 市民、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、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業

4 県内発生早期

所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請します。

b 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請します。

c ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じ、国が示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を周知するとともに、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します。

d 公共交通機関及びコミュニティバス等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請します。

(イ) 県と連携して、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等に対し、感染対策を強化するよう要請します。

(ウ) 引き続き、公共施設における窓口対応職員のマスク着用及び手洗いの励行、手指消毒液の設置、室内換気等の感染対策を徹底します。

(エ) 引き続き、公共施設利用者に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい等の励行を啓発します。

<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、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行います。

新型インフルエンザ等緊急事態においては、県は、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の措置を講じます。市は県の要請を受け協力します。

(ア) 県が、特措法第 45 条第 1 項に基づき、市民に対し、潜伏期間や治癒までの期間を踏まえて期間を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底の要請を行う場合には、市は、市民及び事業者へ迅速に周知徹底を図ります。

(イ) 県が、特措法第 45 条第 2 項に基づき、学校、保育所、介護老人保健施設等に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う場合は、市は、協力します。

(ウ) 県が、特措法第 24 条第 9 項に基づき、大学等、劇場、運動・遊戯施設、集会・展示施設、百貨店、娯楽施設等について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行った上で、同要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設に対し、特措法第 45 条第 2 項に基づき、施設の使用制限又は、基本的な感染対策の徹底の要請を行う場合は、市は、協力します。

イ 海外渡航者等への対応

引き続き海外渡航者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況や個人がとるべき対応に関する情報提供及び注意喚起を行います。

ウ 予防接種

(ア) 特定接種

引き続き、国の基本的対処方針等に従い、特定接種の推進に協力します。また本市職員等の対象者に対して、特定接種を行います。

(イ) 住民接種

国は、緊急事態宣言がされていない場合、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の実施について、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で決定します。

- a 住民への接種順位については、国が接種の順位に係る基本的な考え方、重症化しやすい者等の発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえ、接種順位を決定します。
- b 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、接種を開始するとともに、接種に関する情報提供を開始します。
- c 接種の実施に当たり、国及び県と連携して、小牧市医師会の協力を受け、保健センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、市内に居住する者を対象に集団的接種を行います。
- d ワクチン接種のための機会の確保及び接種の勧奨を行い、必要な情報を市民へ積極的に提供するとともに、市民からの相談に応じます。
- e あらかじめ、予防接種後副反応報告書及び報告基準について、小牧市医師会の協力を受け、市内の医療機関に配布します。

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

住民接種については、政府対策本部が緊急の必要があると認める場合、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します。

また、市民に対して、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所、方法、相談窓口等の連絡先等の周知を行います。

(5) 医療

ア 帰国者・接触者相談センターの周知

引き続き、県と連携し発生国からの帰国者・患者の接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する人は、保健所に設置される帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう、広報等で地域住民に広く周知します。

イ 新型インフルエンザ等の症例定義

引き続き、県と連携し国が定める症例定義について、医療機関及び関係団体等に対し、その内容を周知します。

ウ 医療体制の整備

患者等が増加してきた段階において、県が帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制への移行を行う場合は市民等へ周知します。

エ 医療機関等への情報提供

引き続き、県と連携し、新型インフルエンザ等に関する情報の提供に協力します。

オ 感染性廃棄物の適正処理等

引き続き、感染性廃棄物の適正な処理と作業中の感染防止について、県の指導により行います。

カ 救急隊員の感染防止対策

新型インフルエンザ等を疑う傷病者を搬送する場合は、感染防護を確実に行います。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 事業者の対応

県と連携し国が事業者には要請する従業員の健康管理の徹底とともに職場における感染対策の開始について、市内事業者に対して関係団体等を通じ周知します。

イ 市民・事業者への呼びかけ

(ア) 市民に対し、食料品、生活必需品等の購入時における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県とともに要請します。

(イ) 引き続き、市民に対し、外出自粛に備え、食料品や生活必需品等を適切に備蓄するよう呼びかけます。

ウ 要援護者対策

県内において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周知します。また、要援護者対策として地域包括支援センター、民生児童委員協議会、社会福祉協議会等、平素から地域における見守り活動等の取組の中で、支援のニーズを把握するように努め、要援護者への生活支援の確保を図ります。

エ 遺体の火葬・安置

尾張東部火葬場管理組合と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めます。また、火葬場の火葬能力に応じて、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進めます。

<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、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行います。

(ア) 水の安定供給

水道事業者である本市は、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じます。

(イ) 犯罪の予防・取締り

混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底するように要請します。

(ウ) 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、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います。
- ② 生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、住民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図ります。

5 県内感染期

発生状況：

- 1) 県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追うことができなかった状態（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）。
- 2) 国内では、国内感染期。

（国内感染期）

- ・ 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の接触歴が疫学調査で追えなかった状態。
- ・ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含みます。
- ・ 国内でも、地域によって状況が異なる可能性があります。

目的：

- 1) 医療体制を維持します。
- 2) 健康被害を最小限に抑えます。
- 3) 市民生活及び市民経済への影響を最小限に抑えます。

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、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替えます。
- 2) 県内の発生状況等から、市の実施すべき対策の判断を行います。
- 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います。
- 4) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負担を軽減します。
- 5) 医療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し健康被害を最小限にとどめます。
- 6) 欠勤者の増大が予測されますが、市民生活・市民経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続します。また、その他の社会活動をできる限り継続します。
- 7) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供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します。
- 8) 状況の進展に応じて、県と連携を図りながら、必要性の低下した対策の縮小・中止を図ります。

(1) 実施体制

県が国と協議の上、県内感染期に入ったことを宣言した場合は、政府の基本的対処方針を確認し、緊急事態宣言がされていない場合でも、必要に応じて任意の市対策本部を設置し、全庁的な体制で対策を推進します。

国の基本的対処方針及び県の対処方針の変更が行われた場合は、市の対処方針を変更し実施します。

＜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、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を講じます。

- ①緊急事態宣言がされている場合、速やかに特措法第 34 条に基づく市対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策の総合的な推進を図ります。
- ②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できなくなった場合においては、特措法第 38 条に基づく県知事の代行、及び第 39 条の規定に基づく、他の地方公共団体による応援等の措置の活用を行います。

(2) サーベイランス（発生動向の調査）・情報収集

ア 情報収集

引き続き、県等が実施するサーベイランスの情報収集を図り、県と連携し必要な対策を実施します。

イ サーベイランスの強化

学校等でのインフルエンザの集団発生の把握については、通常の情報収集（未発生期）に戻します。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

- (ア) 引き続き、県内外の発生・対応状況等について利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し情報提供を行います。情報提供に当たっては、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予防策や、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）を周知します。さらに、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します。
- (イ) 受診の方法や患者となった場合の対応等、対策の切り替えについて、分かりやすく、かつ、速やかに市民、関係機関等に周知します。
- (ウ) 県内感染期に移行した時点などにおいて、市民に対して冷静な対応等について呼びかけ等を行います。

イ 情報共有

県及び関係機関とのインターネット等を活用した情報共有を引き続き継続し、対策の方針等を伝達するとともに、流行状況等を的確に把握します。

ウ 相談窓口の継続

国が作成するQ & Aの改訂等があった場合は、関係機関に速やかに送付し、相談窓口を継続します。

(4) 予防・まん延防止

ア 市内でのまん延防止対策

(ア) 県と協力して業界団体等の協力を得て、又は直接、市民、事業者等に対して次の要請を行います。

a 市民、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、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請します。

b 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請します。

c ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じ、国が示す学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を周知するとともに、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します。

d 公共交通機関及びコミュニティバス等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請します。

(イ) 引き続き、公共施設における窓口対応職員のマスク着用及び手洗いの励行、手指消毒液の設置、室内換気等の感染対策を徹底します。

(ウ) 引き続き、公共施設利用者に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい等の励行を啓発します。

(エ) 高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等に対し、感染対策を強化するよう引き続き要請します。

<緊急事態宣言がされている場合の措置>

県内発生早期の項を参照

イ 予防接種

(ア) 特定接種

引き続き、国の基本的対処方針等に従い、特定接種を行います。

(イ) 住民接種

- a 引き続き、国の基本的対処方針等に従い、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進めます。
- b 引き続き、ワクチン接種のための機会の確保及び接種の勧奨を行い、必要な情報を市民へ積極的に提供するとともに、市民からの相談に応じます。
- c 引き続き、予防接種後副反応報告書及び報告基準について、小牧市医師会の協力をを受け、市内の医療機関に配布します。

＜緊急事態宣言がされている場合の措置＞

県内発生早期の項を参照

(5) 医療

ア 市民への情報提供

県が帰国者・接触者センター及び帰国者・接触者外来を廃止するとともに、患者の入院措置を中止し、原則、全ての医療機関において診察を行い、入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者は在宅療養とする医療体制に変更した場合には、直ちにその変更内容を市民へ周知します。

イ 在宅で療養する患者への支援

医療体制の変更に伴い、国及び県と連携し在宅で療養する患者について、関係機関・団体等の協力を得ながら、患者や医療機関等からの要請に対しては、必要な支援、搬送、死亡時の対応等を行います。

ウ 新型インフルエンザ等の症例定義

引き続き、県と連携し国が定める症例定義について、医療機関及び関係団体等に対し、その内容を周知します。

エ 医療機関等への情報提供

引き続き、県と連携し、新型インフルエンザ等に関する情報の提供に協力します。

オ 感染性廃棄物の適正処理

感染性廃棄物の適正な処理と作業中の感染防止について、県の指導により行います。

カ 救急隊員の感染防止対策

引き続き、新型インフルエンザ等を疑う傷病者を搬送する場合は、感染防護を確実にを行います。

＜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、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行います。

国及び県と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院（医療法施行規則第10条）等のほか、医療体制の確保、感染拡大防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、県が行う臨時の医療施設の設置（特措法第48条第1項及び第2項（保健所設置市以外の市町村も状況によっては設置する。）、医療を提供することに協力します。臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖に協力します。

（6）市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 事業者の対応

引き続き、国及び県が事業者等に要請する、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策の実施について、関係団体を通じるなどして、県とともに市内の事業者等に周知します。

イ 市民・事業者への呼びかけ

県と連携し市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみが生じないよう要請します。

ウ 要援護者対策

（ア） 新型インフルエンザ等の発生段階が県内感染期に移行したことを要援護者や協力者に周知します。また、要援護者対策として地域包括支援センター、民生児童委員協議会、社会福祉協議会等、平素から地域における見守り活動等の取組の中で、支援のニーズを把握するように努め、要援護者への生活支援の確保を図ります。

（イ） 要援護者で、新型インフルエンザ等により患し、在宅で療養する場合に支援が必要な

患者について、患者、医療機関等から要請があった場合は、国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供及び医療機関への移送）を行います。

エ 遺体の火葬・安置

引き続き、尾張東部火葬場管理組合と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めます。

また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所の場所を決定し、遺体の保存を適切に行います。

オ 市役所の各業務の継続

職員の新型インフルエンザ等へのり患が多数発生した場合、行政機能の停滞を防ぎ、市民への影響を最小限にするため、あらかじめ策定した市業務継続計画等によるなど、必要な対策を行います。

<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、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行います。

(ア)水の安定供給

県内発生早期の項を参照。

(イ)サービス提供水準に係る市民への呼びかけ

国及び県が行う事業者のサービス提供水準に係る状況の把握に協力し、市民に対して、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下することに理解を求めるよう周知します。

(ウ)生活関連物資等の価格の安定等

県内発生早期の項を参照。

(エ)新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

県の支援を受けて在宅の高齢者、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、死亡時の対応等を行います。

(オ)犯罪の予防・取締り

県内発生早期の項を参照。

(カ)埋葬・火葬の特例等

- ① 国から県を通じ行われる火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる旨の要請を受け、対応します。
- ② 国から県を通じ行われる死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合に、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する旨の要請を受け、対応します。

6 小康期

発生状況：

- 1) 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。
- 2) 大流行は一旦終息している状況。

目 的：

- 1) 市民生活及び市民経済の回復を図り、流行の第二波に備えます。

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ります。
- 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します。
- 3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に協力します。
- 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進めます。

(1) 実施体制

ア 基本的対処方針の変更

国が基本的対処方針を変更した場合には、その対処方針に基づき措置を縮小・中止します。

イ 対策の見直し

国の行うガイドライン等の見直しに合わせて、市行動計画及び市マニュアル等の必要な見直しを行います。

ウ 市対策本部の廃止

緊急事態解除宣言がされたときには、特措法に基づき速やかに市対策本部を廃止します。なお、特措法に基づかない任意の市対策本部を設置している場合は、状況に応じて廃止します。

(2) サーベイランス（発生動向の調査）・情報収集

ア 情報収集

再流行を早期に探知するため、引き続き、県が実施するサーベイランスの情報収集を図ります。

イ サーベイランスの強化

再流行を早期に探知するため、学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化します。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

流行の第二波に備え、適宜、必要な情報を提供します。

イ 情報共有

相談窓口等に寄せられた問い合わせや関係機関等から寄せられた情報等についてとりまとめ、共有化を図ります。

ウ 相談窓口の体制の縮小

発生状況を踏まえて、相談窓口を縮小します。

(4) 予防・まん延防止

ア 予防接種（住民接種）

- (ア) 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ます。
- (イ) 引き続き、ワクチン接種のための機会の確保及び接種の勧奨を行い、必要な情報を市民へ積極的に提供するとともに、市民からの相談に応じます。
- (ウ) 引き続き、予防接種後副反応報告書及び報告基準について、小牧市医師会の協力を受け、市内の医療機関に配布します。

<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、上記の対策に加え、必要に応じ、市は、国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく市民に対する予防接種を進めます。

(5) 医療

ア 医療体制

国及び県と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻したことを周知します。

イ 救急隊員の感染防止対策

新型インフルエンザ等の患者が減少し、低い水準にとどまっているだけであって引き続き新型インフルエンザ等を疑う傷病者を搬送する場合は、感染防護を確実に行います。

＜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、基本的対処方針に基づき、必要に応じ、県内感染期に講じた措置を縮小もしくは中止します。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

ア 市民・事業者への呼びかけ

必要に応じ、引き続き市民に対し、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要請します。

イ 要援護者対策

必要に応じ、引き続き、要援護者で、新型インフルエンザ等により患し、在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者、医療機関等から要請があった場合は、国及び県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供及び医療機関への移送）を行います。

＜緊急事態宣言がされている場合の措置＞

国及び県と連携し基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の対策を講じます。

(ア) 業務の再開

- ① 国及び県と連携し、事業者が業務を再開しても差し支えない旨の周知に協力します。
- ② 流行の第二波に備え、事業を継続していけるよう、国及び県が行う必要な支援に協力します。

(イ) 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止

国及び県と連携し、県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の縮小・中止します。

【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。）

○ 感染症指定医療機関

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

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

○ 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。

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

エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。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。

○ 新型インフルエンザ

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、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、平成 23 年 4 月 1 日以降、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。

○ 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。

○ 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。

○ 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。)

○ 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）。

特定接種の接種対象業種と接種順位の考え方

○ 政府行動計画において、特定接種の登録対象となる業種等を下表のとおりとするとともに、接種順位は、下表のグループ①（医療分野）からの順とすることを基本とされている。

※ 実際の特定接種対象者の範囲や接種順位等については、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することとされている。

類型		事業の種類	接種順位
医療分野	新型インフルエンザ等医療型	新型インフルエンザ等医療	グループ①
	重大・緊急医療型	重大緊急医療	
新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員		新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる業務に従事する者 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業務に従事する者	グループ②
国民生活・国民経済安定分野	介護・福祉型	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・福祉事務所	グループ③
	指定公共機関型	医薬品・化粧品等卸売業、医薬品製造業、医療機器修理業・医療機器販売業・医療機器賃貸業、医療機器製造業、ガス業、銀行業、空港管理者、航空運輸業、水運業、通信業、鉄道業、電気業、道路貨物運送業、道路旅客運送業、放送業、郵便業	
	指定同類型（業務同類系）	医薬品・化粧品等卸売業、医薬品製造業、医療機器修理業・医療機器販売業・医療機器賃貸業、医療機器製造業、映像・音声・文字情報制作業、ガス業、銀行業、空港管理者、航空運輸業、水運業、通信業、鉄道業、電気業、道路貨物運送業、道路旅客運送業、放送業、郵便業	
	指定同類型（社会インフラ系）	金融証券決済事業者、石油・鉱物卸売業、石油製品・石炭製品製造業、熱供給業	
	その他の登録事業者	飲食料品卸売業、飲食料品小売業、各種商品小売業、食料品製造業、石油事業者、その他の生活関連サービス業、その他小売業、廃棄物処理業	グループ④

（注）

※指定公共機関型の事業者と同様の業務を行う公務員については、指定公共機関型と同順位とする。

※上下水道、河川管理・用水供給、工業用水道の業務を行う公務員については、公共性・公益性から整理し、指定公共機関型と同順位とする。

※医療分野、介護福祉型、その他の登録事業者と同様の業務を行う公務員については、それぞれ民間の事業者と同順位とする。

○小牧市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成 2 5 年 6 月 2 5 日

条例第 2 1 号

(趣 旨)

第 1 条 この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 2 4 年法律第 3 1 号。以下「法」という。）第 3 7 条の規定により準用され、同条後段の規定により読み替えて適用される法第 2 6 条の規定に基づき、小牧市新型インフルエンザ等対策本部（以下「本部」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

(組 織)

第 2 条 小牧市新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）は、本部の事務を総括し、本部の職員を指揮監督する。

2 本部の副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故があるときは、その職務を代理する。

3 本部の本部員は、本部長の命を受け、本部の事務に従事する。

(会 議)

第 3 条 本部長は、本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため必要があると認めるときは、本部の会議を招集するものとする。

(雑 則)

第 4 条 この条例に定めるもののほか、本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

小牧市新型インフルエンザ等対策本部要綱

平成 2 6 年 8 月 6 日
2 6 小 危 第 2 0 1 号

(趣 旨)

第 1 条 この要綱は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 2 4 年法律第 3 1 号。以下「法」という。）及び小牧市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成 2 5 年小牧市条例第 2 1 号）に定めるもののほか、小牧市新型インフルエンザ等対策本部（以下「本部」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(所 掌 事 務)

第 2 条 本部は、法第 3 4 条第 2 項に規定する新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事務として、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 新型インフルエンザ等の対策に関すること。
- (2) 新型インフルエンザ等の情報収集及び伝達に関すること。
- (3) 関係機関に対する応援の要請及び連絡調整に関すること。
- (4) 愛知県新型インフルエンザ等対策本部との連携に関すること。
- (5) 他の自治体との連携に関すること。
- (6) その他本部の運営に必要な事項に関すること。

(副 本 部 長)

第 3 条 本部の副本部長は、副市長とする。

(本 部 員)

第 4 条 法第 3 5 条第 2 項第 4 号の規定により市長が本部員として任命する職員は、別表第 1 に掲げる職にある者とする。

(会 議)

第 5 条 本部の会議（以下この条において「会議」という。）は、本部長が招集する。

- 2 本部長は、必要があると認めるときは、特定の本部員による会議を開くことができる。
- 3 本部員は、やむを得ない事情により会議に出席できないときは、その代理の者を出席させるものとする。
- 4 本部長は、必要があると認めるときは、本部員以外の者に対し、会議へ出席を求め、意見等を聴くことができる。

(対 策 連 絡 調 整 会 議)

第6条 第2条に規定する所掌事務に係る問題を整理し、及び検討するため、本部に小牧市新型インフルエンザ等対策連絡調整会議（以下「対策連絡調整会議」という。）を置く。

2 対策連絡調整会議は、会長、副会長2人及び構成員30人以内をもって組織する。

3 会長は総務部長をもって充て、副会長は健康福祉部長及び教育委員会事務局教育部長をもって充てる。

4 構成員は、別表第2に掲げる職にある者をもって充てる。

5 会長は、会務を総理し、対策連絡調整会議を代表する。

6 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、会長があらかじめ指名する順位による副会長が、その職務を代理する。

7 対策連絡調整会議の会議（次項及び第9項において「会議」という。）は、会長が招集する。

8 会長は、必要があると認めるときは、特定の構成員による会議を開くことができる。

9 構成員は、やむを得ない事情により会議に出席できないときは、その代理の者を出席させるものとする。

（庶務）

第7条 本部の庶務は、総務部危機管理課において処理する。

（雑則）

第8条 この要綱に定めるもののほか、本部の運営に必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成26年8月6日から施行する。

別表第1（第4条関係）

市長公室長

総務部長

地域活性化営業部長

市民生活部長

健康福祉部長

こども未来部長

都市建設部長

上下水道部長

市民病院事務局長

教育委員会事務局教育部長

議会事務局長

会計管理者

監査委員事務局長

別表第2（第6条関係）

市長公室秘書広報課長

市長公室人事課長

総務部総務課長

総務部財政課長

総務部危機管理課長

地域活性化営業部シティプロモーション課長

地域活性化営業部商工振興課長

市民生活部市民安全課長

市民生活部廃棄物対策課長

健康福祉部福祉総務課長

健康福祉部地域福祉課長

健康福祉部介護保険課長

健康福祉部保健センター所長

健康福祉部市民課長

こども未来部こども政策課長

こども未来部保育課長

都市建設部道路課長

都市建設部都市政策課長

上下水道部水道課長

市民病院事務局病院総務課長

市民病院事務局医事課長

市民病院医療安全管理室主幹

教育委員会事務局教育総務課長

教育委員会事務局学校給食課長

教育委員会事務局学校教育課長

教育委員会事務局スポーツ推進課長

教育委員会図書館長

消防本部消防総務課長

消防署副署長