

長 浜 市

新型インフルエンザ等対策行動計画

平成27年4月

長浜市

目 次

I	はじめに	1
II	総論	
1	新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	3
(1)	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	3
(2)	新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	3
(3)	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	4
2	長浜市における流行規模及び被害の想定	5
3	対策の主要6項目	5
4	対策推進のための役割分担	13
5	発生段階	14
III	各論	
	各段階における対策	
	未発生期	16
	海外発生期	19
	県（市）内未発生期	22
	県（市）内発生早期	26
	県（市）内感染期	32
	小康期	38
※	特定接種の対象となり得る業種・職種について	40
(参考)	県内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策	48
	【用語解説】	50

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

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

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。

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、感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定(地方)公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものである。感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(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ため平成24年4月に制定され、同年5月に公布、平成25年4月に施行されたところである。

2 取り組みの経緯

滋賀県では、国内で重症急性呼吸器症候群(SARS)や高病原性鳥インフルエンザが発生したことを踏まえ、平成17年12月に「滋賀県新型インフルエンザ行動計画」が策定された。

平成21年2月に、新型インフルエンザ対策の強化を図るため、国が感染症法等を一部改正し、政府行動計画を改定したことにより、滋賀県においても行動計画が改定された。

長浜市では、「長浜市新型インフルエンザ対策行動計画」を平成21年2月に策定し、同年4月に発生した新型インフルエンザ(A/H1N1)については、これに基づき対応を行った。

国、県では、平成21年度の新型インフルエンザ(A/H1N1)発生を踏まえ、その対策行動計画が改定された。(改定 国:平成23年9月 県:平成24年3月)

3 長浜市新型インフルエンザ等対策行動計画の作成

長浜市は、特措法第8条の規定により、平成25年6月に作成された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26年3月に作成された滋賀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。)に基づいて、「長浜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。)」を策定した。市行動計画は、長浜市地域防災計画等と連携しながら推進する計画とする。

市行動計画は、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及び市が実施する措置等を示すが、市行動計画の具体的な実施方法等は、新型インフルエンザ等対策マニュアルで定める。

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。)は以下のとおりである。

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

なお、鳥インフルエンザ(鳥から人に感染したもの)は特措法の対象ではないが、関連する事案として、国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応については、市行動計画の参考として「県内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」で示す。

Ⅱ 総論

1 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

(1) 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。

病原性が高く、まん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方は、本市における危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

ア. 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。

(ア) 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。

(イ) 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減し、医療体制強化を図ることで、患者数等が医療機関の受入能力を超えないようにして、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。

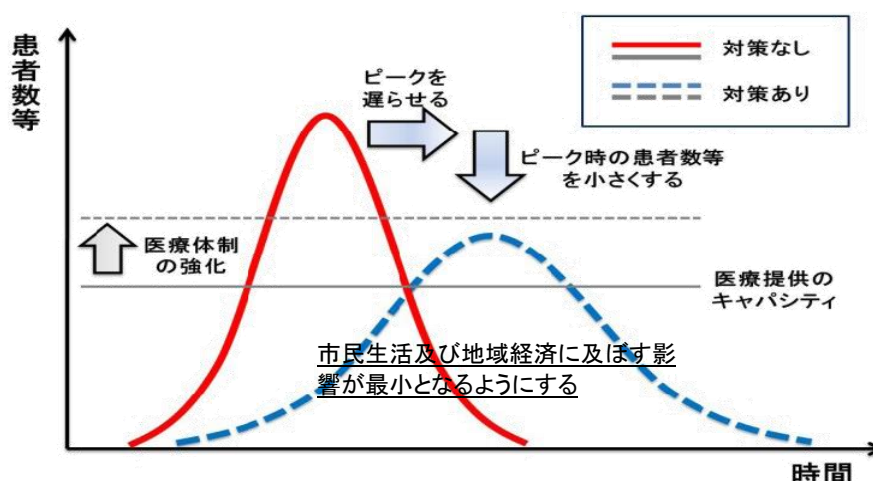
(ウ) 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

イ. 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

(ア) 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。

(イ) 事業継続計画の作成・実施等により、医療提供の業務又は市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

＜対策の効果 概念図＞



(2) 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や病原性の強さ、状況の変化等に応じて柔軟に対応していく必要がある。市行動計画では、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、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市民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策を選択し、決定する。

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がある新型インフルエンザ等への対策は、

不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員のり患等により、一定期間、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ある。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町、指定(地方)公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンがない可能性が高い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

市は、国、県と連携し、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、県行動計画、市行動計画等に基づき、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。

この場合において、次の点に留意する。

ア. 基本的人権の尊重

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権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、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用制限等の要請、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、特定物資の売り渡し等の要請の実施に当たって、市民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

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

イ. 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えてさまざまな措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることなどにより、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ずるというものではないことに留意する。

ウ. 関係機関相互の連携協力の確保

長浜市新型インフルエンザ等対策本部(以下「市対策本部」という。)は、滋賀県新型インフルエンザ等対策本部(以下「県対策本部」という。)、新型インフルエンザ等対策本部(以下「政府対策本部」という。)と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

エ. 記録の作成・保存

市は、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、公表する。

2 長浜市における流行規模及び被害の想定

新型インフルエンザの流行規模は、科学的知見や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、次のように想定した。市内の流行規模は、県の推定値を市人口あたりに換算して、医療機関を受診する患者を約1.2万人から2.3万人と推定した。

また、政府行動計画に従い、発病率については、人口の25%が新型インフルエンザに罹患するとし、死亡率については、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度の場合は致命率0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度の場合は致命率2.0%と想定した。

なお、これらの推計にあたっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果、現在の我が国の医療体制、衛生状況等）を一切考慮していない。

被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。

なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要がある、あわせて特措法の対象とされたところである。

そのため、新型インフルエンザの流行による被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

インフルエンザの 重症度	全国の想定		県内の想定		長浜市 ※	
	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
①発症率	25%が発症する		同 左		同 左	
②発症者数	約 3,190 万人		約 35 万人		約 3 万人	
③医療受診者数	約 1300 万人～ 約 2500 万人		約 14.4 万人～ 約 27.6 万人		約 1.2 万人～ 約 2.3 万人	
④入院患者数上限	約 53 万人	約 200 万人	約 5,800 人	約 2.2 万人	約 500 人	約 1,900 人
⑤死亡者数上限	約 17 万人	約 64 万人	約 1,900 人	約 7,000 人	約 160 人	約 600 人
⑥1日あたり 最大入院患者数	約 10.1 万人	約 39.9 万人	約 1,100 人	約 4,400 人	約 100 人	約 370 人

※ 市内の想定は、市人口をもとに算定した。（参考）平成26年6月1日 122,090人

3 対策の主要6項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」とこと及び「市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「(1)実施体制」、「(2)情報収集・情報提供・共有」、「(3)予防・まん延防止」、「(4)予防接種」、「(5)医療」、「(6)市民生活及び地域経済の安定の確保」の6項目に分けて立案している。各項目の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点については次のとおりである。

(1)実施体制

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

このため、国、県、市及び事業者が相互に連携を図り、一体となった取り組みを行うことが必要である。

新型インフルエンザ等が発生する前から、長浜市新型インフルエンザ等対策推進会議（以下

「対策推進会議」いう。)の枠組みを通じ、事前準備の進捗を確認し、関係部局間等の連携を確保しながら、一体となった取り組みを推進する。

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。)がされた時は、速やかに市対策本部を設置する。その下で対策全体の基本方針を示し、全庁一体となった対策を講ずる。

●長浜市新型インフルエンザ等対策本部

組 織	本 部 長:市長 副本部長:副市長 本 部 員:教育長、総務部長、総合政策部長、市民協働部長、市民生活部長、産業経済部長、都市建設部長、健康福祉部長、北部振興局長、教育部長、防災危機管理監、湖北地域消防本部長浜消防署長
所 掌 事 務	・市内発生に備えた総合的な対策に関すること。 ・情報収集及び分析並びに適切な情報提供に関すること。 ・市内発生時の健康被害対策に関すること。 ・市内発生時の対策の実施に関すること。 ・関係機関等の連絡調整に関すること。

(2)情報収集・情報提供・共有

ア. 情報収集

新型インフルエンザ等対策を適宜適切に実施するためには、いずれの段階においても、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、県内外から系統的に、収集・分析し判断につなげることが重要である。

イ. 情報提供・共有の目的

市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、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、国、県、市、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく情報共有や情報の受け取り手の反応の把握までも含むことに留意する。

ウ. 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、しょうがい者など情報が届きにくい人にも配慮し、インターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

エ. 発生前における市民等への情報提供

予防的対策として、発生前においても、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などを市民、医療機関等に情報提供する。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、市民に正しく行動してもらう上で必要である。学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していく。

オ. 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

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス(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ら、患者等の人権にも配慮して迅速かつわかりやすい情報提供を行う。

その際には次の点に留意する。

- ① 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り、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。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。
- ② 媒体の活用に加え、市から直接、市民に対する情報提供を行う手段として、ホームページ等の活用を行う。
- ③ 新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図る。

(イ) 市民の情報収集の利便性向上

県が情報収集の利便性向上のため、国、県、市の情報、指定（地方）公共機関の情報などを総覧できるサイトを開設した際には市民に周知する。

カ. 情報提供体制

情報提供にあたっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要である。情報を集約して一元的に発信する体制を構築し、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。さらに、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ずるとともに、常に発信した情報に対する受け取り手の反応などを分析し、次の情報提供に活かす。

(3) 予防・まん延防止

ア. まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、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。

個人対策や地域対策（患者、無症状病原体保有者と多くの未感染者が接触する機会をできる限り減らすことにより、新たな患者の急激な増加をできる限り抑制する）、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせる行うが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

イ. 主なまん延防止対策

(ア) 個人への対策

市は、マスク着用、咳エチケット、手洗い、人混みを避けるなどの基本的な感染対策を実践するよう促す。

また、必要な場合は、県が市内発生の初期の段階から感染症法に基づき行う、新型インフルエンザ等の患者の入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者への感染防止のための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の措置や、緊急事態宣言がされている場合に、県が行う不要不急の外出の自粛要請等の対策に、適宜協力する。

(イ) 地域対策・職場対策

市は、国内における発生の初期の段階から、個人の対策のほか、季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化にして実施する。

緊急事態宣言がされている場合においては、県が行う施設の使用制限の要請等の対策に、適宜協力する。

海外で発生した際には、観光旅行者の安心・安全を確保するため、県と連携し観光関係団体・観光施設等への連絡体制の整備、観光旅行者への正確な情報提供に努める。

(4) 予防接種

ア. ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内に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については、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類がある。なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

イ. 特定接種

(ア) 特定接種について

特定接種は、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、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。

(イ) 特定接種の対象となり得る者について

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、(ウ)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

(ウ) 「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」の対象業務

特定接種は、基本的に住民接種よりも先に開始されるので、市民の十分な理解が得られるように、特定接種の対象となり得る者の基準が決定されている。

「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」について、特措法上の公益性・公共性が認められるのは、以下のとおりである。

① 指定(地方)公共機関に指定されている事業者

② 指定(地方)公共機関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

③ 国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者

また、指定(地方)公共機関制度による考え方には該当しないが、特例的に国民生活の維持に必要な食料供給維持等の観点から、食料製造・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る。

この基本的な考え方を踏まえ、特定接種の対象となる登録事業者及び公務員は、政府行動計画において別添のとおりとする。(40ページ参照)

(エ) 特定接種の基本的な接種順

新型インフルエンザ等対策の実施上の公益性・公共性を基準としている。

① 医療関係者

② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員

③ 指定(地方)公共機関制度を中心とする基準による事業者(介護・福祉事業者を含む。)

④ それ以外の事業者

(オ) 特定接種の決定

接種順は、政府行動計画で(エ)を基本的な考え方として整理しているが、危機管理は状況に応じた柔軟な対応が必要なため、政府対策本部が、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性にかかる基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、社会状況等を総合的に判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項を決定す

る。

(カ)特定接種で使用するワクチン

ワクチンは、国が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、それを用いるが、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国備蓄のプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合は、パンデミックワクチンを用いる。

(キ)特定接種の接種体制

対象者	実施主体
・登録事業者のうち特定接種対象となり得る者 ・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員	国
・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員	当該地方公務員の所属する県又は市

原則として集団的接種により実施するため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に、登録事業者のうち「国民生活・国民経済安定分野」の事業者については、接種体制の構築が登録要件となる。

ウ. 住民接種

(ア)住民接種について

①緊急事態宣言がされている時

新型インフルエンザ等が国民の生命や健康に著しく重大な被害を与え、市民生活及び地域経済の安定が損なわれないようにするため、ワクチンを緊急に、可能な限り多くの市民に接種する。

法的根拠	予防接種法第6条第1項(臨時の予防接種)
------	----------------------

②緊急事態宣言がされていない時

国民の大多数に免疫がないため、季節性インフルエンザの感染者を大きく上回る感染者が発生し、医療や我が国の社会経済に深刻な影響を与えるおそれがあるため、全市民が接種できる体制の構築を図る。

法的根拠	予防接種法第6条第3項(新臨時の予防接種)
接種費用	自己負担(市町村が経済的理由により接種費用を負担できないと認めた者には接種費用の減免措置を行うことができる。)

(イ)住民接種の対象者と接種順位

住民接種の接種順位は、以下の4つの群に分類し、状況に応じた接種順位とすることを基本とする。緊急事態宣言がされている事態では柔軟な対応が必要なため、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて政府対策本部が決定する。

①住民接種の対象者の分類

a)医学的ハイリスク者

・呼吸器疾患や心臓血管系疾患を有する者等の発症で重症化のリスクが高いと考えられる者(基礎疾患を有する者、妊婦)

b)小児(1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。)

c)成人・若年者

d)高齢者

・ウイルスの感染によって重症化のリスクが高いと考えられる群(65歳以上の者)

②住民接種の接種順位

接種順位の決定には以下の考え方がある。

- a) 新型インフルエンザによる重症化や死亡を可能な限り抑えることに重点を置く考え方
 b) 緊急事態宣言がされて国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮した場合(特措法第46条第2項)の我が国の将来を守ることに重点を置く考え方
 c) aとbを併せた考え方

＜接種順位に対する国の基本的な考え方＞

接種順位は、新型インフルエンザのタイプに応じて以下のような基本的な考え方を踏まえて決定される。

a) 重症化や死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

タイプ	重症化しやすい順	予防接種の順番
成人・若年者に重症者が多い	医学的ハイリスク者 ＞成人・若年者 ＞小児＞高齢者の順	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	医学的ハイリスク者 ＞高齢者＞小児 ＞成人・若年者の順	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	医学的ハイリスク者 ＞小児＞高齢者 ＞成人・若年者の順	1 医学的ハイリスク者 2 小児 3 高齢者 4 成人・若年者

b) 国の将来を守ることに重点を置いた考え方

タイプ	重症化しやすい順	予防接種の順番
成人・若年者に重症者が多い	医学的ハイリスク者 ＞成人・若年者 ＞高齢者の順	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	医学的ハイリスク者 ＞高齢者 ＞成人・若年者の順	1 小児 2 医学的ハイリスク者 3 高齢者 4 成人・若年者

c) 重症化や死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、あわせて国の将来を守ることに重点を置く考え方

タイプ	重症化しやすい順	予防接種の順番
成人・若年者に重症者が多い	成人・若年者＞高齢者の順	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	高齢者＞成人・若年者の順	1 医学的ハイリスク者 2 小児 3 高齢者 4 成人・若年者

(ウ)住民接種の接種体制

①実施主体

市が、原則として集団的接種で実施する。接種が円滑に行えるよう、県と連携し、接種体制の構築を図る。

妊婦や在宅医療の対象者は個別に接種を行うこともできる。

エ.留意点

「特定接種」と「住民接種」については、危機管理事態における二つの予防接種全体のあり方に係る政府対策本部の決定を受けて、実施する。

(5)医療

県では、医療に関して次のとおり対策を行い、市は県等からの要請に応じ、その対策等に、適宜協力する。

[医療に対する県の対策](県行動計画)

ア.医療の目的

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、かつ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ことが重要である。特に、地域医療体制の整備にあたっては、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が必要である。

イ.発生前における医療体制の整備について

県は、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、地域の中核的医療機関を含む医療機関、薬局、市町、消防等の関係者からなる対策会議を設置するなど地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の实情に応じた医療体制の整備を推進することや、あらかじめ帰国者・接触者外来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うこと、さらに帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進めることが重要である。

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。このため、地域においては、感染症病床等の利用計画を事前に策定しておく必要がある。また、国内での発生の早期では、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還元する。

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、国内で新型インフルエンザ等が拡がる前の段階までは各地域に帰国者・接触者外来を確保して診療を行うが、新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。このため、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い、

院内での感染防止に努める。また、医療従事者はマスク・ガウン等の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、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。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。帰国者・接触者外来等の地域における医療体制については、一般的な広報によるほか帰国者・接触者相談センターから情報提供を行う。

帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも患者がみ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、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。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、地域においては、事前に、その活用計画を策定しておく必要がある。また、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

医療の分野での対策を推進するにあたっては、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、地方公共団体を通じた連携だけでなく、日本医師会・地域医師会・学会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。

エ. 医療関係者に対する要請・指示・補償

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、政令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を行うことができる。

政令で定める医療関係者とは、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、歯科衛生士である。

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、その実費を弁償する。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、政令で定めるところにより、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する。

オ. 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄

(ア) 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、県民の45%相当量を目標として国と県が均等に備蓄を行うことから、県は、県民の23%に相当する量を目標として、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄する。

(イ) 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、抗インフルエンザウイルス薬耐性株の検出状況や臨床現場での使用状況等を踏まえ、今後、備蓄薬を追加・更新する際には、他の薬剤の備蓄割合を増やすことを検討する。

(6) 市民生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの市民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われており、市民生活及び地域経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、市は、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び地域経済への影響が最小となるよう、県をはじめ国、医療機関、指定(地方)公共機関及び登録事業者等と連携し、特措法に基づき事前に十分準備を行う。

具体的には、高齢者、しょうがい者等の要配慮者への生活支援、家庭内での感染対策、食料品・生活必需品の備蓄、埋火葬の円滑な実施について必要な対策を講ずる。

4 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

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

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

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

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

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

(2) 地方公共団体の役割

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

【県】

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対策を実施する。

【市】

市は、市民に対するワクチンの接種や、生活支援、新型インフルエンザ等発生時の高齢者、しょうがい者等の要配慮者への支援等、国が示す基本的対処方針に基づき、対策を実施する。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る。また、感染症予防啓発等対策について、自治会等の協力を得て実施する。

なお、市行動計画の各組織の事業分担、具体的な実施方法については、新型インフルエンザ等対策マニュアルで定める。

(3) 医療機関の役割

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

医療機関は、診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携して発生状況に応じて、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る。

(4) 指定(地方)公共機関の役割

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

(5)登録事業者

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市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務を行う市内事業者については、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、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める。

(6)一般の事業者

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

(7)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る。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

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

また、患者等の人権を損なうことのないよう配慮に努める。

5 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意志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策方針を定めておく必要がある。

市行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、県内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを6つの段階に分類して、それぞれの段階に応じた対策等を定める。国全体での発生段階の移行については、WHOのフェーズの引き上げ及び引き下げを参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定する。

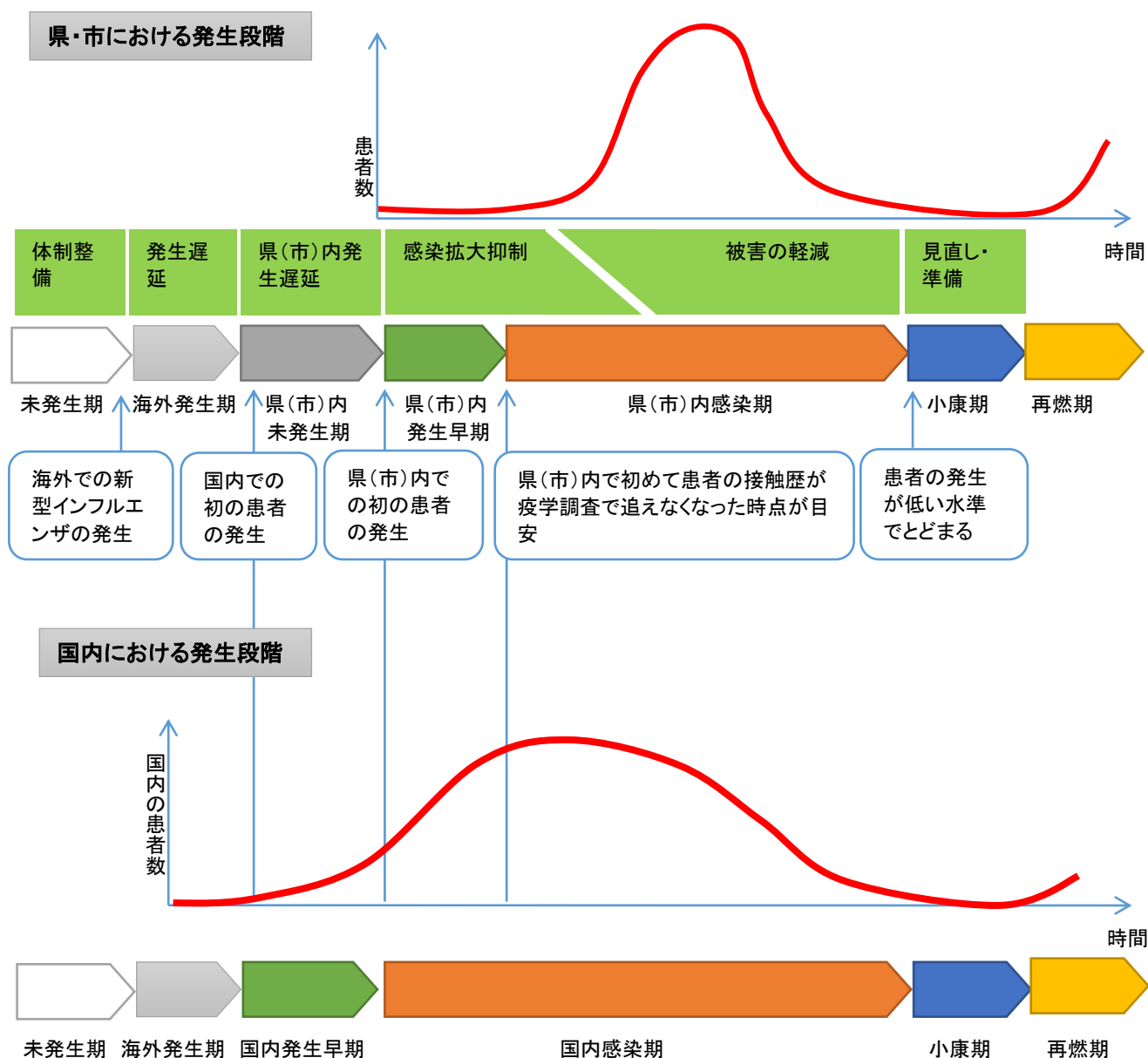
しかしながら、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、県内における発生段階を別に定め、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、県が判断するものとされている。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、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という事に留意が必要である。

〈市行動計画の発生段階〉

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
県（市）内未発生期	国内で新型インフルエンザ等が発生している状態
県（市）内発生早期	県又は市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
県（市）内感染期	大規模流行が発生し患者の接触歴が追えなくなった状態
小康期	新型インフルエンザ等の患者が減少し低い水準でとどまっている状態

県・市及び国内における発生段階



Ⅲ 各論

各段階における対策

未 発 生 期

状態	○ 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	○ 発生に備えて体制の整備を行う。 ○ 国、県との連携の下に発生の早期確認に努める。
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、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

1－(1)行動計画等の作成

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

1－(2)体制の整備及び連携強化

発生に備えた情報共有、事前対策を進めるため、対策推進会議を開催し、関係部局、関係団体等と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報交換や連携体制の確認、訓練を実施する。

2 情報収集・情報提供・共有

2－(1)情報収集

市は、県等を通じて、新型インフルエンザ等の対策等に関する県内外の情報を収集する。

2－(2)継続的な情報提供

ア. 感染対策について周知し、新型インフルエンザ等の発生時に混乱のないよう情報提供を行う。

イ. 手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等、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対策の普及を図る。

2－(3)情報提供体制整備等

ア. 新型インフルエンザ等発生時に発生状況に応じた市民への情報提供の内容や媒体等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。

イ. 各種広報等を通じ、新型インフルエンザ等対策に関する情報提供を行うとともに、やさしい日本語や多言語による情報提供も併せて行う。また、新型インフルエンザ等の発生時に備え、情報

提供に利用可能な媒体・機関について検討する。

ウ. 新型インフルエンザ等発生時に、市民からの相談に応じるため、市は、県からの要請に基づいて相談窓口等を設置する準備を進める。

3 予防・まん延防止

3-（1）感染対策の啓発

ア. 個人への対策の普及

（ア）市、学校及び事業者は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を受け、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。

（イ）市は、緊急事態宣言がされている場合に県が実施する、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に、必要に応じて協力する。

イ. 地域対策・職場対策の周知

市は、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を図るための準備を行う。

地域対策として、緊急事態宣言がされている場合に県が実施する、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用又は催物の制限の要請等の対策について周知を図るための準備を行う。

3-（2）感染防護用品の備蓄

防護服、マスク、使い捨て手袋、手洗い石けん、消毒薬等感染防護用品の備蓄について、準備計画を立て、計画的に備蓄を開始する。

- ・市役所職員活動用
- ・市民用（来庁者、社会的弱者、児童、生徒等）

3-（3）水際対策

市は、県が国による検疫の強化の際に必要な防護措置、入国者に対する疫学調査等について、検疫所、その他関係機関との連携強化をすることに協力する。

4 予防接種

4-（1）ワクチンの供給体制

県は、県内において、ワクチンを円滑に流通できる体制を構築することから、市はその動向を把握する。

4-（2）登録事業者の登録

国が進める登録事業者の登録に関し、国が作成した登録実施要領（特定接種にかかる接種体制、事業継続にかかる要件や手続等を示すもの）に基づく事業者に対しての登録作業にかかる周知について、適宜協力する。

事業者の登録申請を受け付け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録する事務手続きについて、国及び県からの要請に基づき協力する。

4-（3）住民接種

ア. 市は、国及び県、湖北医師会、関係事業者等の協力を得ながら、市民に対し、原則として集団的接種により速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。

イ. 市は、県の支援を得ながら、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町間で広域的な協定

を締結するなど、居住する市以外の市町における接種を可能にするよう努める。

ウ. 市は、速やかに接種することができるよう、湖北医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める。

4－(4)情報提供

市は、県と連携し、市民に対して、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などについて情報提供を行い、理解促進を図る。

5 医 療

5－(1)地域医療体制の整備

市は、県が二次医療圏を単位として、保健所が中心となっていく医療体制の整備の推進に協力する。

5－(2)県(市)内感染期に備えた医療の確保

入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、県が行う臨時の医療施設(特措法第48条)等で医療を提供することについての検討に協力する。

5－(3)研修等

市は、国、県と連携しながら、医療関係者等に対し行う市内発生を想定した研修や訓練に協力する。

6 市民生活及び地域経済の安定の確保

6－(1)新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への生活支援

市は、県の要請を受け、県(市)内発生期における高齢者、しょうがい者等の要配慮者への生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事提供等)、搬送、死亡時の対応等について、要配慮者の把握とともにその具体的手続きを検討し、準備する。

6－(2)火葬能力等の把握

市は、国及び県と連携し、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する。

6－(3)物資及び資材の備蓄等

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄し、又は施設及び設備を整備する。

海外発生期

状態	○ 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。 ○ 国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態。 ○ 海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。
目的	○ 新型インフルエンザ等の市内侵入をできるだけ遅らせ、市内発生の遅延と早期発見に努める。 ○ 県(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、国、県等と連携し、海外・県外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。 ③ 県内発生した場合には早期に発見できるよう、県が行うサーベイランス・情報収集体制の強化に協力する。 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確かな情報提供を行う。 ⑤ 市民生活及び地域経済の安定のための準備、特定接種の準備、市民への予防接種の準備及び実施等、県等との連携により、県内発生に備えた体制整備を急ぐ。

1 実施体制

1- (1) 市の体制強化

ア. 市は、厚生労働大臣が新型インフルエンザ等の発生を公表し、内閣総理大臣が、内閣総理大臣を本部長とする政府対策本部を設置し、県が対策本部を設置した場合には、対策推進会議を開催し、国が決定した基本的対処方針を確認し、市行動計画等に基づく事前準備を行う。

イ. 海外において、罹患した場合の病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国が判断した場合には、市は、感染症法等に基づく各種対策を実施する。

2 情報収集・情報提供・共有

2- (1) 情報収集

市は、海外での新型インフルエンザ等の発生状況について、国、県等を通じて必要な情報を収集する。

2- (2) 情報提供

市は、海外での発生状況、現在の対策、国内発生した場合に必要な対策等の国や県が発信する情報を収集し、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、ホームページや総覧できるサイト等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限り迅速に

情報提供し、注意喚起を行う。

2-(3)相談窓口の設置

県では、住民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンターを設置し、適切な情報提供を実施する。

市は、県からの要請に基づいて、相談窓口等を設置し対応する。

2-(4)情報共有

市は、国や県及び関係機関等とのインターネット等を活用した迅速かつ双方向の情報共有を行う。

3 予防・まん延防止

3-(1)感染対策の実施

引き続き、市は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人ごみを避けること等の基本的な感染対策について啓発する。

4 予防接種

4-(1)特定接種

市は、国が特定接種の実施を決定した場合は、政府が基本的対処方針において定める特定接種の具体的運用等に基づき、市職員の対象者に対して、集団的な接種を基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

4-(2)住民接種

ア. 市は、国が、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、特措法第46条に基づく住民接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の準備を開始したときには、国及び県と連携して、接種体制の準備を行う。

イ. 市は、県の要請を受けて、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、事前に市行動計画において定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を進める。

4-(3)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、市民に対し積極的に情報提供を行う。

5 医療

市は、県等からの要請に応じ、以下の各種対策等に、適宜協力する。

5-(1)医療体制の整備

県は、国の要請に基づき、以下の対策を実施する。

ア. 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等により患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来において診断を行う。そのため、県は、帰国者・接触者外来を整備する。

イ. 帰国者・接触者外来以外の医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、県は、地域医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。

ウ．県は、帰国者・接触者外来を有する医療機関やその他の医療機関に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑い患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。

エ．県は、新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体を衛生科学センターにおいて、亜型等の同定を行い、国立感染症研究所に確認を求める。

5-(2)帰国者・接触者相談センターの設置

県は、国の要請に基づき、以下の対策を実施する。

ア．県は、帰国者・接触者相談センターを各保健所に設置する。

イ．県は、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を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

5-(3)医療機関等への情報提供

県は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等が国から提供された場合には、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

5-(4)検査体制の整備

県は、国の技術支援を受け、衛生科学センターにおいて、新型インフルエンザ等に対するPCR検査体制を速やかに整備する。

5-(5)抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等

ア．県は、県内における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。

イ．県は、医療機関に対し、必要な場合には県が備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。

ウ．県は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。

6 市民生活及び地域経済の安定の確保

6-(1)事業者への対応

市は、県が県内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を実施するための準備を行うよう要請した時は、適宜協力する。

6-(2)新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への生活支援

引き続き、市は、県の要請を受け、県(市)内発生期における高齢者、しょうがい者等の要配慮者への生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事提供等)、搬送、死亡時の対応について、要配慮者の把握とともにその具体的手続きを検討し、準備する。

6-(3)遺体の火葬・安置

市は、県の要請を受け、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できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

県(市)内未発生期	
状態	○ 県内で新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態。 ○ 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。
目的	○ 市内発生の遅延と早期発見に努める。 ○ 市内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方	① 国内での新型インフルエンザ等発生状況を的確に把握するため、国・県との連携を図り、継続的な情報収集を行う。 ② 市内で発生した場合には早期発見できるよう、県内の情報収集体制を強化する。 ③ 新型インフルエンザウイルス等の病原性や感染力等について、情報収集を行う。 ④ 海外及び国内での発生状況について市民に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う。 ⑤ 市民生活及び地域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、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。

1 実施体制

1-1(1)実施体制

市は、国内で新型インフルエンザ等患者が発生し、国内発生早期に入ったことを県が宣言した場合は、対策推進会議を開催し、国の基本的対処方針、市行動計画等に基づき、対策を協議、実施する。

1-1(2)緊急事態宣言の措置

ア. 緊急事態宣言について

国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、新型インフルエンザ等緊急事態措置を講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、国民の生命・健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であると判断した場合は、新型インフルエンザ等対策特別措置法第32条に基づく「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を行う。緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域を公示する。期間については、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて決定する。また、区域については、原則として、発生区域の存在する都道府県及び隣接県としており、県で発生が確認されていない場合でも指定される場合があり、県がその指定を受けた場合は、通常の対応に加え、更に積極的な感染対策等を講ずるものとする。なお、全国的な人の交流起点となっている区域で発生している場合は、流行状況等も勘案し、早い段階で日本全域が指定される場合もあり得ることに留意する。

イ. 市対策本部の設置

緊急事態宣言がされた場合、市対策本部を速やかに設置する。

2 情報収集・情報提供・共有

2- (1) 情報収集

市は、新型インフルエンザ等の市内の発生状況を把握する。

2- (2) 国や県との連携による情報収集等

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を行う。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取り組み等に、適宜協力する。

ア. 引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。

イ. 引き続き、県内における新型インフルエンザ等患者を早期に発見し、新型インフルエンザ等の特徴の分析を行うため、すべての医師に新型インフルエンザ等患者の届出をもとめ、全数把握を継続する。

ウ. 感染拡大を早期に探知するため、引き続き、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。

2- (3) 情報提供

ア. 海外発生期に引き続き、市は、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を詳細に分かりやすく、迅速に情報提供する。

イ. 市民一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応(受診の方法等)を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。

2- (4) 情報共有

引き続き、市は、国や県及び関係機関等とのインターネット等を活用した迅速かつ双方向の情報共有を行う。

2- (5) 相談窓口の設置、体制充実・強化

引き続き、県は、コールセンター等の充実・強化を図る。

市は、県の要請を受け、国から配布されるQ & Aの改定版等をふまえ、相談窓口の設置、体制の充実・強化を図る。

3 予防・まん延防止

3- (1) 感染対策の実施

引き続き、市は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人ごみを避けること等の基本的な感染対策を実施するよう促す。

3- (2) 県(市)内へのウイルス侵入の防止対策

市は、県からの要請に応じ、以下の各種対策等に、適宜協力する。

ア. 必要に応じ、県は、県民に対し、可能な限り発生地域への外出を控えるよう理解促進を図る。

イ. 発生自治体より連絡があった場合、県は、県外患者との濃厚接触者について外出自粛要請や健康観察等の措置を行い、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施する。

3- (3) 水際対策

市は、国の検疫強化に伴う、渡航者、入国者等への情報提供、注意喚起を行う。

4 予防接種

4-(1)特定接種

市は、国の指示に基づきワクチンが確保された場合は、特定接種を勧める。

4-(2)住民接種

ア. 引き続き、市は、国が、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、特措法第46条に基づく住民接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の準備を開始したときには、国・県と連携して、接種体制の準備を行う。

イ. 引き続き、市は、県の要請を受けて、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、事前に市対策マニュアルにおいて定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築の準備を進める。

4-(3)緊急事態宣言がされている場合の措置

市は、住民に対する予防接種については、国の基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定により、予防接種法第6条第1項の規定による臨時の予防接種を実施する。

5 医療

市は、県からの要請に応じ、以下の各種対策等に、適宜協力する。

5-(1)医療体制の整備

ア. 県は、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者に係る、帰国者・接触者外来における診療体制を継続する。

イ. 引き続き、帰国者・接触者外来以外の医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、県は、地域医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。

ウ. 引き続き、県は、帰国者・接触者外来を有する医療機関やその他の医療機関に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑い患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。

エ. 県は、新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体を衛生科学センターにおいて、亜型等の同定を行い、国立感染症研究所に確認を求める。

5-(2)帰国者・接触者相談センターの設置

引き続き、県は、帰国者・接触者相談センターを各保健所に設置し、帰国者・接触者であって、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を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

5-(3)患者への対応等

県は、関係者及び関係機関に次の点を要請する。

ア. 県は、新型インフルエンザ等疑い患者に対しては原則として、感染症法に基づき感染症指定医療機関等に移送し、入院勧告を行うよう要請する。

イ. 県は必要と判断した場合に、衛生科学センターにおいて、新型インフルンザ等のPCR検査を行う。

ウ. 県は、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって個人防護具を着用せずに患者と接触した者には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合に

は、感染症指定医療機関等に移送する。

5-(4)医療機関等への情報提供

引き続き、県は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等が国から提供された場合には、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

5-(5)抗インフルエンザウイルス薬

ア. 県内感染期に備え、引き続き、県は、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請するとともに、患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等には、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。

イ. 引き続き、県は、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。

5-(6)医療機関・薬局等における警戒活動

県(警察本部)は、医療機関・薬局・医薬品卸売販売業者及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。

6 市民生活及び地域経済の安定の確保

6-(1)事業者への対応

引き続き、市は、県が県内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を実施するための準備を行うよう要請した時は、適宜協力する。

6-(2)新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への生活支援

市は、県の要請を受け、県(市)内発生期における高齢者、しょうがい者等の要配慮者への生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事提供等)、搬送、死亡時の対応等について、要配慮者の把握とともに支援に備える。

6-(3)遺体の火葬・安置

引き続き、市は、県の要請を受け、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できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

県(市)内発生早期

状態	○ 県(市)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うことができる状態。
目的	○ 市内での感染拡大をできる限り抑える。 ○ 患者に適切な医療を提供する。 ○ 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、流行のピークを遅らせるため、引き続き感染対策等を行う。 ② 医療体制や感染対策について周知し、市民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う。 ③ 県(市)内感染期への移行に備えて、市民生活及び地域経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。 ④ 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

1 実施体制

1-(1)実施体制

市は、県が、県内発生早期に入ったことを宣言した場合は、対策推進会議を開催し、国の基本的対処方針、市行動計画等に基づき、対策を協議、実施する。

1-(2)緊急事態宣言がされている場合の措置

市は、緊急事態宣言がされている場合、特措法第34条による市対策本部を直ちに設置する。

2 情報収集・情報提供・共有

2-(1)情報収集

ア. 市は、引き続き、新型インフルエンザ等の市内の発生状況や感染の拡大状況を把握する。

イ. 市は、引き続き、海外や国内での新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等について、国、県等を通じて必要な情報収集をする。

2-(2)国や県との連携による情報収集等

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を行う。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、その取り組み等に、適宜協力する。

ア. 引き続き、県は、新型インフルエンザ等患者及び入院患者の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を図る。

イ. 県は、医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供する等のため、新型インフルエンザ等患者の臨床情報を収集する。

ウ. 県は、県内の発生状況をリアルタイムで把握し、国に対して、発生状況を迅速に報告し、連携しながら必要な対策を実施する。

2-(3)相談窓口の体制充実・強化

引き続き、県では、コールセンター等の充実強化を図る。

市は、県の要請を受け、国から配布されるQ & Aの改定版等をふまえ、相談窓口等による適切な情報提供の実施ができるように体制の充実・強化を図る。

2-(4)情報提供

ア. 県(市)内未発生期に引き続き、市は、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、県(市)内の発生状況と具体的な対策等を詳細に分かりやすく、迅速に市民に情報提供する。

イ. 市民一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応(受診の方法等)を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。

2-(5)情報共有

ア. 引き続き、市は、国や県及び関係機関等とのインターネット等を活用した迅速かつ双方向の情報共有を行う。

イ. 市は、関係部局間の情報共有体制を確認し情報を共有する。

3 予防・まん延防止

3-(1)県(市)内でのまん延防止対策

市は、県からの要請に応じ、以下の各種対策等に、適宜協力する。

ア. 県は、感染症法に基づき、患者への対応(治療・入院措置等)や患者の同居者等の濃厚接触者への対応(外出自粛要請、健康観察等)などの措置を行う。

イ. 県は、業界団体等を経由し、又は直接住民、事業者等に対して次の要請を行う。

(ア)住民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。

(イ)事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。

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

(エ)公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。

ウ. 県は、市町や関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。

3-(2)緊急事態宣言がされている場合の措置

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

ア. 新型インフルエンザ等緊急事態においては、県は、国の基本的対処方針に基づき、必要に応じ、以下の措置を講ずる。

(ア)特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、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を要請する。対象となる区域については、人の移動の実態等を踏まえ、感染拡大防止に効果があると考えられる区域(市町単位、都道府県内のブロック単位)とすることが考えられる。

(イ)特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等(特措法施行令第11条に定める施設に限る。)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。要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。

要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

(ウ)特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第24条第9項の要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設(特措法施行令第11条に定める施設に限る。)に対し、特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第45条第2項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。

特措法第45条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

イ.人口密度が低く、交通量が少なく、自然障壁等による人の移動が少ない離島や山間地域などにおいて新型インフルエンザ等が、世界で初めて確認された場合、県は、直ちに集中的な医療資源の投入、特措法第45条及び感染症法に基づく措置などを活用した地域における重点的な感染対策の実施について検討を行い、国と協議し、結論を得る。

* 上記については、市は、県の動向に十分留意するとともに、適宜協力する。

3-(3)水際対策

市は、引き続き、国の検疫強化に伴う、渡航者、入国者等への情報提供、注意喚起を継続する。

4 予防接種

4-(1)住民接種

ア.市は、市民への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て国が接種順位を決定し、ワクチン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。

イ.市は、接種の実施に当たり、県及び国と連携して、保健所・保健センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

4-(2)緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、市は、市民に対する予防接種については、国の基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定により、予防接種法第6条第1項の規定による臨時の予防接種を実施する。

5 医療

市は、県からの要請に応じ、以下の各種対策等に、適宜協力する。

5-(1)医療体制の整備

県は、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者に係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センターにおける相談体

制を継続する。また、患者等が増加してきた段階においては、国からの要請をふまえ、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制に移行する。

5-(2)患者への対応等

- ア. 県は、国と連携し、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。この措置は、病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施する。
- イ. 県は、国と連携し、必要と判断した場合に、衛生科学センターにおいて、新型インフルエンザ等のPCR検査等の確定検査を行う。全ての新型インフルエンザ等患者のPCR検査等による確定診断は、県内における患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、PCR検査等の確定検査は重症者等に限定して行う。
- ウ. 県は、国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。

5-(3)医療機関等への情報提供

引き続き、県は、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等が国から提供された場合には、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

5-(4)抗インフルエンザウイルス薬

- ア. 県内感染期に備え、引き続き、県は、国と連携し、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するように要請する。
- イ. 引き続き、県は、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。

5-(5)医療機関・薬局等における警戒活動

県(警察本部)は、医療機関・薬局・医薬品卸売販売業者及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。

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

6 市民生活及び地域経済の安定の確保

6-(1)事業者の対応

県は、県内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を開始するように要請する。市は、県等からの要請に応じ、その取り組み等に、適宜協力する。

6-(2)市民・事業者への呼びかけ

- ア. 市は、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呼びかける。
- イ. 県が、事業者に対して食料品、生活関連物資等の価格の高騰や買い占め及び売り惜しみが生じないように要請することについて、市は、県からの要請に応じ、その取り組み等に、適宜協力

する。

6-(3) 新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への生活支援

市は、県の要請を受け、県(市)内発生期における高齢者、しょうがい者等の要配慮者への生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事提供等)、搬送、死亡時の対応等について、要配慮者の把握とともに支援に備える。

6-(4) 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、県が緊急事態措置を実施すべき区域に指定されている場合には、県は、必要に応じ、上記の対策に加え、以下の対策を行う。

ア. 業者の対応等

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

イ. 電気及びガス並びに水の安定供給(特措法第52条)

(ア)電気事業者及びガス事業者である指定(地方)公共機関は、それぞれの業務計画で定めるところにより、電気及びガスの供給支障の予防に必要な措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において電気及びガスを安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

(イ)水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、市町村、指定(地方)公共機関は、それぞれの行動計画又は業務計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。

ウ. 運送・通信・郵便の確保(特措法第53条)

(ア)運送事業者である指定(地方)公共機関は、それぞれの業務計画で定めるところにより、施設の状況確認、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において旅客及び貨物を適切に運送するために必要な措置を講ずる。

(イ)電気通信事業者である指定(地方)公共機関は、それぞれの業務計画で定めるところにより、感染対策の実施、災害対策用設備の運用等、新型インフルエンザ等緊急事態において通信を確保するために必要な措置を講ずる。

(ウ)郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定(地方)公共機関は、それぞれの業務計画で定めるところにより、郵便、信書便の送達の確保、感染対策の実施等、新型インフルエンザ等緊急事態において郵便及び信書便を確保するために必要な措置を講ずる。

エ. サービス水準に係る県民への呼び掛け

県は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、県民に対し、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容するよう呼び掛ける。

オ. 緊急物資の運送等(特措法第54条)

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

カ. 生活関連物資等の価格の安定等

県及び市町村は、国民生活及び国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、買い占め及び売り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乗値上げの防止等の要請を行う。また、県は必要に応じ、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

キ. 犯罪の予防・取締り

県警察本部は、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。

* 上記について、市は、県の動向に十分留意するとともに、適宜協力する。

6-(5) 遺体の火葬・安置

引き続き、市は、県の要請を受け、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できる施設等の確保ができるように準備を行う。

県(市)内感染期

状態	○ 県(市)内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。 ○ 感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
目的	○ 医療体制を維持する。 ○ 健康被害を最小限に抑える。 ○ 市民生活及び地域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、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。 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し、市民一人一人がとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。 ③ 流行のピーク時の入院患者や重症者の数になるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。 ④ 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る。 ⑤ 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・地域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させる。また、その他の社会活動をできる限り継続させる。 ⑥ 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。 ⑦ 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

1 実施体制

1-1(1)実施体制

市は、県が、県内感染期に入ったことを宣言した場合は、対策推進会議を開催し、国の基本的対処方針、行動計画等に基づき対策を協議、実施する。

1-1(2)緊急事態宣言がされている場合の措置

ア. 市は、緊急事態宣言がされている場合、特措法第34条による市対策本部を直ちに設置する。

イ. 緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、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、特措法の規定に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置を必要に応じて活用する。

2 情報収集・情報提供・共有

2-1(1)情報収集

ア. 市は、引き続き、新型インフルエンザ等の市内の発生状況や感染の拡大状況を把握する。

イ. 市は、引き続き、海外や国内での新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス

ス薬やワクチンの有効性・安全性等について、国、県等を通じて必要な情報を収集する。

2-(2)国や県との連携による情報収集等

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を行う。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、適宜協力する。

ア. 全国での患者数が数百人程度に増加した段階では、県は、新型インフルエンザ等患者等の全数把握は中止し、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。また、学校等における集団発生の把握の強化については、通常のサーベイランスに戻す。

イ. 引き続き、県は、県内の発生状況を迅速に把握し、国に対して発生状況を迅速に報告し、国と連携しながら必要な対策を実施する。

2-(3)情報提供

ア. 県(市)内発生早期に引き続き、市は、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、県(市)内外の発生状況と具体的な対策等を詳細にわかりやすく、迅速に市民に情報提供する。

イ. 引き続き、市は、市民一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、県(市)の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。また、社会活動の状況についても、情報提供する。

2-(4)情報共有

ア. 引き続き、市は、国や県及び関係機関等とのインターネット等を活用した迅速かつ双方向の情報共有を行う。

イ. 市は、関係部局間の情報共有体制を確認し情報の共有を継続する。

2-(5)相談窓口継続

県では、引き続きコールセンターを設置する。

市は、県の要請を受け、相談窓口を継続する。

3 予防・まん延防止

3-(1)県(市)内でのまん延防止対策

市は、県からの要請に応じ、以下の各種対策等に、適宜協力する。

ア. 県は、業界団体等を経由し、又は直接住民、事業者等に対して次の要請を行う。

(ア)住民、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、時差出勤等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。

(イ)県内事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。

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

(エ)公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。

イ. 県は、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を引き続き強化する。

ウ. 県は、国と連携し、医療機関に対し、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者(同居者を除く。)への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請するとともに、患者の同居者に対する予防投与については、その期待される効果を評価した上で継続の有無を決定する。

エ. 県は、患者の濃厚接触者を特定しての措置(外出自粛要請、健康観察等)は中止する。

3-(2) 緊急事態宣言がされている場合の措置

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

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

ア. 特措法第45条第1項に基づき、住民に対し、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。

イ. 特措法第45条第2項に基づき、学校、保育所等(特措法施行令第11条に定める施設に限る)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。要請に応じない学校、保育所等に対し、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。

要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

ウ. 特措法第24条第9項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場を含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第24条第9項の要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設(特措法施行令第11条に定める施設に限る。)に対し、特措法第45条第2項に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第45条第2項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。

特措法第45条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

* 上記について、市は、県の動向に十分留意するとともに、適宜協力する。

3-(3) 水際対策

市は、引き続き、国の検疫強化に伴う、渡航者、入国者等への情報提供、注意喚起を継続する。

4 予防接種

4-(1) 住民接種

市は、市内発生早期の対策を継続する。

4-(2) 緊急事態宣言がされている場合の措置

市は、特措法第46条に基づく住民接種を進める。

5 医療

市は、県からの要請に応じ、以下の各種対策等に、適宜協力する。

5-(1) 患者への対応等

ア. 患者への対応等について県は、国の要請を受け、以下の対応を実施する。

(ア) 県は、帰国者・接触者相談センター、帰国者・接触者外来及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関を除き、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行う。

(イ) 県は、入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請す

るよう、関係機関に周知する。

(ウ)医師が在宅で療養する患者に対する電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合、医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、ファクシミリ等により送付することについて、県は、国が示す対応方針を周知する。

(エ)県は、医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。

5-(2)医療機関等への情報提供

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

5-(3)抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用

県は、医薬品卸売販売業者及び医療機関等における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行う。医薬品卸売販売業者における備蓄量が一定量以下になった時点で、流通状況や使用状況を踏まえ、県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を、県が指定する医薬品卸売販売業者を通じて、医療機関及び薬局に供給する。なお、必要に応じて、国が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の供給を国に要請する。

5-(4)医療機関・薬局等における警戒活動

引き続き、県(県警本部)は、医療機関・薬局・医薬品卸売販売業者及びその周辺において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じた警戒活動等を行う。

5-(5)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、県は、以下の対策を行う。

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

イ. 県は、国と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院等のほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、臨時の医療施設を設置し、医療を提供する。臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。

5-(6)在宅で療養する患者への支援

市は、県の要請を受け、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、在宅で療養する新型インフルエンザ等患者への支援(見回り、食事の提供、医療機関への移送)や自宅で死亡した患者への対応を行う。

6 市民生活及び地域経済の安定の確保

6-(1)事業者の対応

県は、事業者に対して、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を講ずるよう要請する。市は、県等からの要請に応じ、その取り組み等に、適宜協力する。

6-(2)市民・事業者への呼びかけ

ア. 市は、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。

- イ. 県が事業者に対して食料品、生活関連物資等の価格の高騰や買い占め及び売り惜しみが生じないよう要請することについて、市は、県の要請に応じ、その取り組み等に、適宜協力する。

6-(3)緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされ、県が緊急事態措置を実施すべき区域に指定されている場合には、上記の対策に加え、県等と連携し、必要に応じ、以下の対策を行う。

ア. 業務の継続等

指定(地方)公共機関及び特定接種の実施状況に応じ登録事業者は、事業の継続を行う。

イ. 電気及びガス並びに水の安定供給

県(市)内発生早期の記載を参照

ウ. 運送・通信・郵便の確保

県(市)内発生早期の記載を参照

エ. サービス水準に係る県民への呼びかけ

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

オ. 緊急物資の運送等

県(市)内発生早期の記載を参照

カ. 物資の売り渡しの要請等

(ア) 県は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売り渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資がすでに他の都道府県による収用の対象となっている場合などの正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、必要に応じ、物資を収用する。

(イ) 県は、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、県内の事業者に対し特定物資の保管を命じる。

キ. 生活関連物資等の価格の安定等

(ア) 市は、県等と連携し、市民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買い占め及び売り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。

(イ) 市は、県等と連携し、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報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る。

(ウ) 市は、県等と連携し、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

ク. 新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への生活支援

市は、県等と連携し、在宅の高齢者、しょうがい者等の要配慮者への生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事提供等)、搬送、死亡時の対応等を行う。

ケ. 犯罪の予防・取締り

県(市)内発生早期の記載を参照

コ. 埋葬・火葬の特例等

(ア)市は、県の要請を受け、可能な限り火葬炉を稼働させる。

(イ)市は、県の要請を受け、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

(ウ)県は、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。

小 康 期

状態	○ 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	○ 市民生活及び地域経済の回復を図り、流行の第二波に備える。
対策の考え方	① 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 ② 第一波の終息及び第二波の発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。 ③ 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。 ④ 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

1 実施体制

1-（1）実施体制

市は、県が、小康期に入ったことを宣言した場合は、国の基本的対処方針、市行動計画等に基づき対策を協議、実施する。

1-（2）緊急事態解除宣言

国が県域における緊急事態解除宣言を行った場合は、市は、国の基本的対処方針に基づき、対策を縮小・中止する。

1-（3）対策の評価・見直し

市は、これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ行動計画等の見直しを行う。

1-（4）市対策本部の廃止

市は、緊急事態解除宣言がされたときは、速やかに市対策本部を廃止する。

2 情報収集・情報提供・共有

2-（1）情報収集

市は、海外や国内での新型インフルエンザ等の発生状況や対応について、国、県等を通じて必要な情報を収集する。

2-（2）国や県との連携による情報収集等

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を行う。市は、県等と連携してこれらの情報を積極的に収集するとともに、国及び県等からの要請に応じ、適宜協力する。

ア．県は、通常のサーベイランスを継続する。

イ．再流行を早期に探知するため、県は、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する。

2-（3）情報提供

ア．引き続き、市は、市民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波の発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。

イ. 市は、市民から相談窓口等に寄せられた問い合わせ、県や関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。

2-(4) 情報共有

市は、国や県、関係機関等とインターネット等を利用した迅速かつ双方向の情報共有の体制を維持し、第二波の流行に備えた体制の再整備に関する対策の方針を伝達し、現場での状況を把握する。

2-(5) 相談窓口等の縮小

市は、県の要請を受けて、相談窓口等の体制を縮小する。

3 予防・まん延防止

市は、流行の経過を踏まえ、第二波に備えて拡大防止策を見直し改善に努める。

4 予防接種

4-(1) 予防接種

市は、県の協力を得て、流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

4-(2) 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合、上記の対策に加え、必要に応じ、市は、県の協力を得て、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種を進める。

5 医療

5-(1) 医療体制

市は、県からの要請に応じ、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻すこと、各種対策等に、適宜協力する。

5-(2) 緊急事態宣言がされている場合の措置

市は、必要に応じ、市内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

6 市民生活及び地域経済の安定の確保

6-(1) 市民・事業者への呼びかけ

ア. 市は、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。

イ. 県が事業者に対して食料品、生活関連物資等の価格の高騰や買い占め及び売り惜しみが生じないよう要請することについて、市は、県の要請に応じ、その取り組み等に、適宜協力する。

6-(2) 緊急事態宣言がされている場合の措置

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

※ 特定接種の対象となり得る業種・職種について

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または新型インフルエンザ等にり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、薬局およ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・福祉型、B-2:指定公共機関型、B-3:指定公共機関同類型、B-4:社会インフラ型、B-5:その他)

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

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
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および緊急物資の運送	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および緊急物資の運送	国土交通省
電気業	B-2 B-3	電気業	新型インフルエンザ等発生時における必要な電気の安定的・適切な供給	経済産業省
道路貨物運送業	B-2 B-3	一般貨物自動車運送業	新型インフルエンザ等発生時における必要な緊急物資の運送	国土交通省
道路旅客運送業	B-2 B-3	一般乗合旅客自動車運送業 患者等搬送事業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客の運送	国土交通省
放送業	B-2 B-3	公共放送業 民間放送業	新型インフルエンザ等発生時における国民への情報提供	総務省
郵便業	B-2 B-3	郵便	新型インフルエンザ等発生時における郵便の確保	総務省

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
映像・音声・文字情報制作業	B-3	新聞業	新型インフルエンザ等発生時における国民への情報提供	—
銀行業	B-3	銀行 中小企業等金融業 農林水産金融業 政府関係金融機関	新型インフルエンザ等発生時における必要な資金決済および資金の円滑な供給	金融庁 内閣府 経済産業省 農林水産省 財務省 厚生労働省
河川管理・用水供給業	—	河川管理・用水供給業	新型インフルエンザ等発生時における必要な水道、工業用水の安定的・適切な供給に必要な水源および送水施設の管理	国土交通省
工業用水道事業	—	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 金融決裁システム 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	石油卸売業	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

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
熱供給業	B-4	熱供給業	新型インフルエンザ等発生時における熱供給	経済産業省
飲食料品小売業	B-5	各種食料品小売業 食料品スーパー コンビニエンスストア	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品（缶詰・農産保存食料品、精穀・製粉、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時における最低限の食料品、生活必需品（石けん、洗剤、トイレットペーパー、ティッシュペーパー、シャンプー、ごみビニール袋、衛生用品をいう。以下同じ。）の販売	経済産業省
食料品製造業	B-5	缶詰・農産保存食料品製造業 精穀・製粉業 パン・菓子製造業 レトルト食品製造業 冷凍食品製造業 めん類製造業 処理牛乳・乳飲料製造業（育児用調整粉乳に限る。）	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料の供給	農林水産省
飲食料品卸売業	B-5	食料・飲料卸売業 卸売市場関係者	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料およ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

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
その他の生活関連サービス業	B-5	冠婚葬祭業	遺体の死後処理	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とする。

（2）特定接種の対象となり得る国家公務員および地方公務員

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または増加する職務）

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・作成	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	—
市町対策本部の意思決定、総合調整に関する事務	区分1	—
市町対策本部の事務	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
令状発令に関する事務	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、拘留所、少年刑務所、少年院、少年鑑別所）の保安警備	区分2	法務省
医療施設等の周辺における警戒活動等 犯罪の予防・検挙等の第一線の警察活動	区分1 区分2	警察庁
救急 消火・救助等	区分1 区分2	消防庁
事件・事故等への対応およ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および各自衛隊病院等における診療・治療 家きんに対する防疫対策、在外邦人の輸送、医官等による 検疫支援、緊急物資等の輸送 その他、第一線（部隊等）において国家の危機に即応して 対処する事務 自衛隊の指揮監督	区分1 区分2	防衛省
国家の危機管理に関する事務	区分2	内閣官房 各府省庁

区分3: 民間の登録事業者と同様の業務

(1)の新型インフルエンザ等医療型、重大緊急医療型、社会保険・社会福祉・介護事業、電気業、ガス業、鉄道業、道路旅客運送業、航空運送業もしくは空港管理者(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およ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

(参考) 県内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策

※ これまでも鳥インフルエンザウイルスが鳥から人に感染している例は多く見られている。人から人への持続的な感染でない限り、感染の全国的かつ急速な拡大はないが、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

- ① 県は、県内で鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合には、速やかに情報の集約・共有・分析を行い、必要に応じ、新型インフルエンザ等対策会議を開催し、人への感染対策に関する措置について協議・決定する。(全部局)
- ② 県は、海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなど、WHOが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合には、必要に応じ、関係部局において、情報の集約・共有・分析を行い、状況等に応じ、国の実施する水際対策等の感染対策に協力する。(関係部局)

2 サーベイランス・情報収集

(2)-1 情報収集

県は、鳥インフルエンザに関する県内外の情報を収集する。(健康福祉部、農政水産部、琵琶湖環境部)

(2)-2 鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス

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

3 情報提供・共有

- ① 県は、県内で家きん等に高病原性鳥インフルエンザウイルスが発生した場合や鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合、発生した市町と連携し、発生状況および対策について、県民に積極的な情報提供を行う。(防災危機管理局、健康福祉部、農政水産部)
- ② 県は、海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどWHOが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合には、必要に応じて市町に対し、海外における発生状況、関係省庁における対応状況等について、情報提供を行い、また、県民に積極的な情報提供を行う。(防災危機管理局、健康福祉部、農政水産部)

4 予防・まん延防止

(4) 人への鳥インフルエンザの感染対策

(4)-1 水際対策

県および大津市は、検疫所から、検疫法(昭和26年法律第 201 号)に基づく知事および市長への健康監視の通知等があった場合には、これに協力する。(健康福祉部)

(4)-2 県内で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応

- ① 県および大津市は、必要に応じて、疫学、臨床等の専門家チームの派遣を要請する。(健康福祉部)
- ② 県は、疫学調査や接触者への対応(抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、自宅待機の依頼、有症時の対応指導等)、死亡例が出た場合の対応(感染防止の徹底等)等を実施する。(健康福祉部、農政水産部)

(4)-3 家さん等への防疫対策

- ① 県は、鳥インフルエンザウイルスの人への感染を防止する観点等から、新型インフルエンザへの変異を起こす可能性がある高病原性鳥インフルエンザの家さんでの発生を予防するため、県内の農場段階での衛生管理等を徹底する。(農林水産部)
- ② 県内の家さんに高病原性鳥インフルエンザおよび低病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、以下の対策を実施する。(関係部局)
 - ・県は、国との連携を密にし、家畜伝染病予防法、高病原性鳥インフルエンザおよび低病原性鳥インフルエンザに関する特定家畜伝染病予防指針および滋賀県高病原性鳥インフルエンザ防疫対応実務マニュアルに基づき、具体的な防疫措置(患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家さん等の移動制限等)を実施する。(防災危機管理局、農政水産部、健康福祉部、関係部局)
 - ・殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要がある、県による対応が困難である等、やむを得ないと認められる場合には、自衛隊の部隊等の支援を要請する。(防災危機管理局)
 - ・防疫措置にともない、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。(警察本部)

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

- ① 県および大津市は、感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、適切な感染対策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行う。(健康福祉部)
- ② 県および大津市は、必要に応じ、患者の検体について衛生科学センターで H5 亜型および H7 亜型の検査を行い、検出された場合は、さらに国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施するよう要請する。(健康福祉部)

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

- ① 県は、海外からの帰国者等で、鳥インフルエンザ感染が疑われる者(有症状者)の情報について、情報提供するよう医療機関等に周知する。(健康福祉部)
- ② 県は、発生している鳥インフルエンザに対する必要な感染対策等について医療機関等に周知する。(健康福祉部)

【 用語解説 】

○ インフルエンザウイルス

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

○ 家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

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

○ 感染症指定医療機関

感染症の予防及び感染症法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およ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または一類感染症、二類感染症も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、二類感染症また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:二類感染症また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もしくは診療所(これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。)又は薬局

○ 感染症病床

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

○ 帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有するもの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または新型インフルエンザ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、飛沫などの暴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、侵襲的措置等)に応じた適正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。

疾病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(患者および病原体)の把握および分析のことを示すこともある。

○ 指定届出機関

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

○ 指定(地方)公共機関

新型インフルエンザ等対策特別措置法第二条、第三条において、「指定地方公共機関」は都道府県の区域において当該都道府県の知事が指定し、新型インフルエンザ等が発生したときは、その業務について新型インフルエンザ対策を実施する責務を有するもの。

○ 死亡率(Mortality Rate)

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

○ 人工呼吸器

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

○ 新型インフルエンザ

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に感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およ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(H1N1)」との名称が用いられたが、2011年(平成23年)3月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ(H1N1)2009」としている。

○ 新感染症

感染症法第6条第9項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染症の疾病とその病状また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およ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。

○ 診療継続計画

新型インフルエンザ等が発生した際に、医療機関が診療を継続し、急激の増加する新型インフルエンザ等の患者への対応とその他の慢性疾患の患者への医療を平時よりも少ない医療スタッフで提供するための、診療継続の方法についてあらかじめ検討したもの。

○ 積極的疫学調査

患者、その家族およびその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問また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および動向、その原因を明らかにすること。感染症法第15条に基づく調査をいう。

○ 致命率(Case Fatality Rate)

流行期間中に新型インフルエンザにり患した者のうち、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、疾病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。

○ 鳥インフルエンザ

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

○ 濃厚接触者

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

○ 発病率(Attack Rate)

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

○ パンデミック

感染症の世界的大流行。特に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また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、宿主防衛機構の抑性能などを総合した表現。

○ プレパンデミックワクチン

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

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

DNA を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量の DNA であっても検出が可能のため、病原体の検出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。