

# 長岡京市新型インフルエンザ等対策 行 動 計 画

平成26年5月

京都府長岡京市

## 目次

### 第1 計画の基本事項

1	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
2	市行動計画作成の経緯	1
3	作成の過程	1
4	内容・位置付け	2
5	対象とする疾患	2
6	見直し	2

### 第2 新型インフルエンザの基本方針

1	新型インフルエンザ等の特徴	3
2	対策の目的と戦略	3
3	発生段階の取扱い	4
4	新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	6
5	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	7
6	新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	8
7	対策推進のための役割分担	10
8	行動計画の主要7項目	12

### 第3 各段階における対策

1	未発定期	22
(1)	実施体制	22
(2)	サーベイランス・情報収集	22
(3)	情報提供・共有	22
(4)	予防・まん延防止	23
(5)	予防接種	23
(6)	医療	24
(7)	市民生活及び市民経済の安定の確保	26
2	海外発定期	28
(1)	実施体制	28
(2)	サーベイランス・情報収集	28
(3)	情報提供・共有	28
(4)	予防接種	29
(5)	医療	29
(6)	市民生活及び市民経済の安定の確保	30

<b>3 国内発生早期</b> .....	32
(1) 実施体制 .....	32
(2) サーベイランス・情報収集 .....	33
(3) 情報提供・共有 .....	33
(4) 予防・まん延防止 .....	33
(5) 予防接種 .....	33
(6) 医療 .....	35
(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保 .....	36
<b>4 国内感染期</b> .....	38
(1) 実施体制 .....	39
(2) サーベイランス・情報収集 .....	39
(3) 情報提供・共有 .....	39
(4) 予防・まん延防止 .....	39
(5) 予防接種 .....	40
(6) 医療 .....	40
(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保 .....	42
<b>5 小康期</b> .....	44
(1) 実施体制 .....	44
(2) サーベイランス・情報収集 .....	44
(3) 情報提供・共有 .....	44
(4) 予防接種 .....	44
(5) 医療 .....	45
(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保 .....	45
<b>【用語解説】</b> .....	46
○長岡京市新型インフルエンザ等対策本部条例 .....	50
長岡京市新型インフルエンザ等対策行動計画に記載の条文 .....	51



## 第1 計画の基本事項

### 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は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。新型インフルエンザが発生すると、ほとんどの人が免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害と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は、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。

そこで、平成25年4月13日、新型インフルエンザや新感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、事業所等の責務等を定めた、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）が施行された。

また、新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供やまん延防止対策等が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。）に規定されている。

そこで、特措法及び感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備え、市全体の態勢を整備するため、長岡京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。）を定める。

### 2 市行動計画作成の経緯

国では、平成17年に新型インフルエンザ対策行動計画を作成して以来、数次の改定を行ってきた。

また、京都府においても国と同様に平成17年に京都府新型インフルエンザ対策行動計画を作成して以来、数次の改定を行ってきた。

市においては、特措法第8条の規定に基づき、新たに長岡京市新型インフルエンザ等対策行動計画を作成するものである。

### 3 作成の過程

市行動計画作成担当である健康福祉政策監と健康推進課及び危機管理監による調整会議を設け、市行動計画（案）を作成した。

#### 長岡京市地域健康福祉推進委員会での検討

- ・特措法第8条に基づき、健康づくり部会において意見を聴取した。

## 4 内容・位置付け

- ・特措法第8条に基づき、長岡京市における新型インフルエンザ等の対策に関する基本的な方針及び市が実施する措置等を示すもので、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。）及び京都府新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「府行動計画」という。）に基づく市町村行動計画に位置付けられるものである。
- ・病原性の高い新型インフルエンザ等だけでなく、病原性が低い場合等、様々な状況で対応できるような対策の選択肢を示す。

## 5 対象とする疾患

- ・感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症
- ・感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの
- ・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、府行動計画の参考として「国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」で示されている。

## 6 見直し

- ・新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見や、新型インフルエンザ等対策の検証等を通じて見直しを行う。
- ・また、政府行動計画及び府行動計画の見直しがあった場合には適時適切に変更を行う。

## 第2 新型インフルエンザ等対策の基本方針

### 1 新型インフルエンザ等の特徴

#### (1) 発生の予測や阻止が困難であること

- ・ 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る。
- ・ また、その発生そのものを阻止することは不可能である。
- ・ 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。

#### (2) 国民の生命・健康や経済全体に大きな影響を与えること

- ・ 長期的には多くの国民が罹患する。
- ・ 患者の発生が一定の期間に集中してしまった場合、医療機関の受入能力を超えてしまう。
- ・ 病原性が高く感染拡大のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、国民の生命や健康、生活・経済全体にも大きな影響を与えかねない。
- ・ したがって、国の危機管理に関わる重要な課題と位置付けて対策を講じていく必要がある。

### 2 対策の目的と戦略

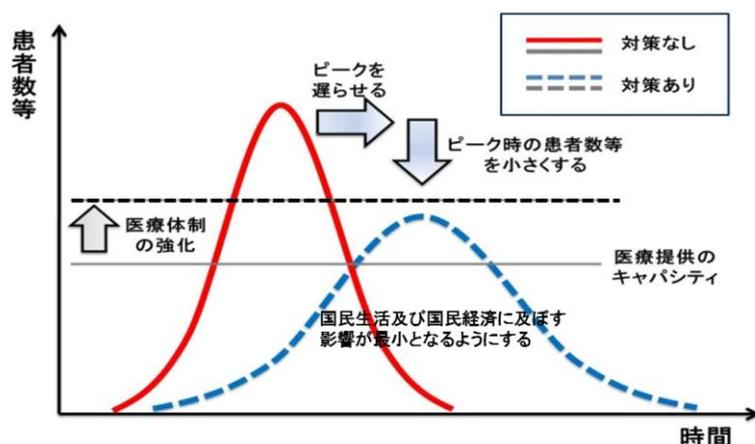
#### (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命及び健康を保護すること

- ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- ・ 流行のピーク時の患者数をなるべく少なくして、医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療機関の受入能力を超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。
- ・ 新型インフルエンザ等の病原体が国内に侵入することを防ぐことは不可能であるということを前提として対策を策定する。

#### (2) 国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすること

- ・ 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・ 事業継続計画を作成・実施等により、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の維持に努める。

市においても、全庁をあげて、国、府、関係機関と連携してこの2点を主たる目的として対策を講じていく。



### 3 発生段階の取扱い

#### (1) 考え方

- ・ 新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて取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る。
- ・ 府行動計画では、政府行動計画による段階を適用する。政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類し、国全体での発生段階の移行については、WHOのフェーズの引上げ及び引下げ等の情報を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、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。）が決定するとしている。
- ・ また、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、地域における発生段階を定め、発生段階の移行については、必要に応じて国と協議の上で、府有識者会議等の意見を聴いた上で、府が判断することとする。府、市及び関係機関等は、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施することとする。
- ・ なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、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。）がされた場合には、対策の内容も変化するというように留意が必要である。

＜発生段階とWHOのフェーズとの対応表＞

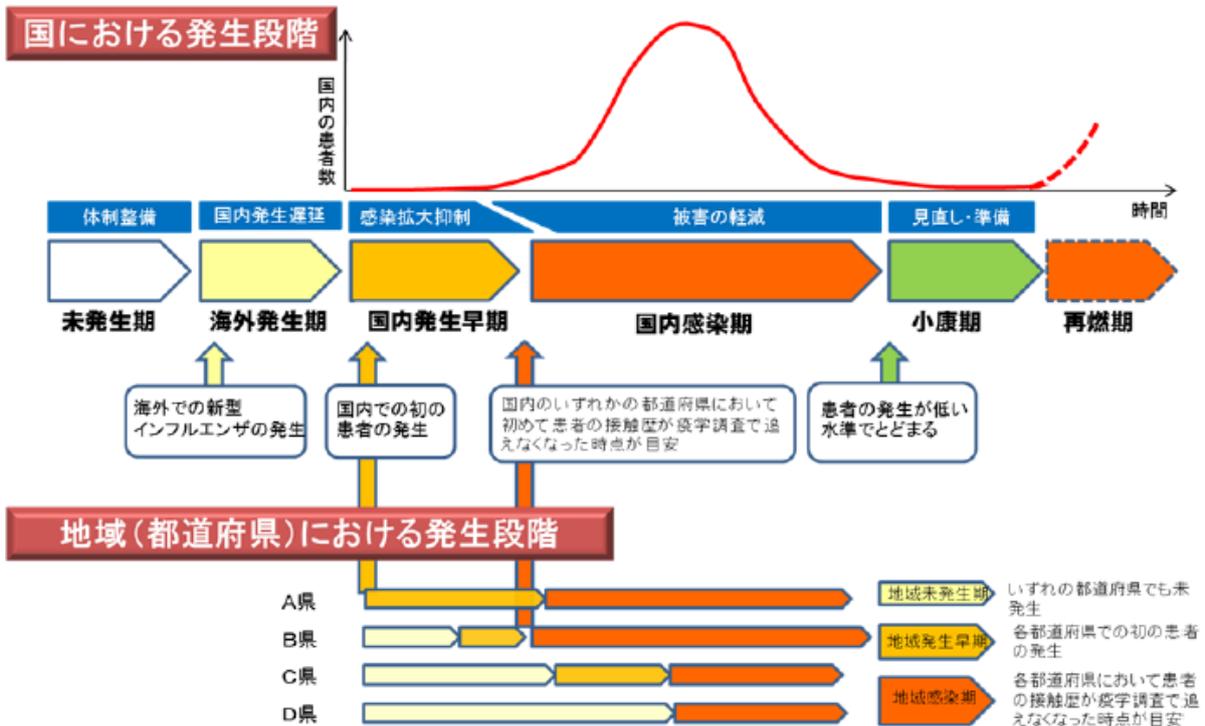
発生段階	WHOのフェーズ
未発生期	フェーズ1、2、3又は相当する公表等
海外発生期	フェーズ4、5、6又は相当する公表等
国内発生早期	
国内感染期	
小康期	ポストパンデミック期又は相当する公表等

※新型インフルエンザについて記載

＜発生段階＞

発生段階	状態	
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態	
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	
国内発生早期	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える状態	(府の判断) (府内未発生期) 府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 (府内発生早期) 府内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態 (府内感染期) 府内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴を疫学調査で追えなくなった状態 ※感染拡大～まん延防止～患者の減少
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を疫学調査で追えなくなった状態	
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態	

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



## 4 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

### (1) 柔軟な対応

- ・過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。
- ・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、病原性が低い場合も含め、様々な病原性、発生段階、状況変化等にも対応できるよう柔軟に対策を講じる。
- ・また、各発生段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、必ずしも段階どおりに進行するとは限らず、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する。
- ・実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、国において、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが国民生活及び国民経済に与える影響等を総合的に勘案し、政府行動計画等で記載するものうちから、実施すべき対策が決定される。そして、府ではそれらの対策を踏まえて、府が実施すべき対策が決定される。市としては、それらの内容に基づき、市が実施すべき対策を決定する。
- ・国においては、国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するとともに、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとしている。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している。そして、府ではそれらを踏まえた対策の見直しを行う。市としては、それらの内容に基づき、市が行う対策の見直しを行う。
- ・事態によっては、政府対策本部及び京都府新型インフルエンザ等対策本部（以下「府対策本部」という。）と協議の上、地域の実情等に応じて、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行う。

### (2) 発生段階に応じた対応

#### ア 未発生期

- ・抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備への協力、ワクチンの供給・接種体制の整備、市民に対する啓発等、発生に備えた事前の準備を周到に行う。

#### イ 海外発生期

- ・直ちに、対策実施のための体制に切り替える。
- ・病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能であることを前提として対策を策定することが必要である。
- ・検疫の強化等により、病原体の国内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要である。

#### ウ 国内発生早期

- ・感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講じる。
- ・府が行う患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討等に協力する。

- ・また、病原性に応じて、府が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等に協力する。

#### エ 国内感染期

- ・国、府、事業者等と相互に連携して、医療の確保や市民生活・市民経済の維持のために最大限の努力を行う。
- ・社会が緊張し、いろいろな事態が生じることが想定されるため、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられる。社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していく。

### (3) 社会全体で取り組む感染対策

- ・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、社会全体で取り組むことにより効果が期待される。
- ・全ての事業者は、自発的に職場における感染予防に取り組む他、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を積極的に検討する。
- ・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。

### (4) 市民一人一人による感染対策

- ・事業者や市民一人一人、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。
- ・日ごろからの手洗いなど、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（重症急性呼吸器症候群）のような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

## 5 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

### (1) 国・府等との連携協力

- ・国、府、指定（地方）公共機関等と相互に連携協力し、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、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、新型インフルエンザ等の対策に的確かつ迅速な実施に万全を期す。

### (2) 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。
- ・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、興行場等の使用制限等の要請等、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送等、特定物資の売渡しの要請等の実施に当たって、市民の権利と自由に制限を加える場合は、必要最小限のものとする。
- ・その際には、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。

### (3) 危機管理としての特措法の性格

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

### (4) 関係機関相互の連携協力の確保

- ・長岡京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、政府対策本部、府対策本部との相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。
- ・対策本部相互間において総合調整を行うよう要請があった場合には、その要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

### (5) 記録の作成・保存

- ・市は、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、公表する。

## 6 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

### (1) 被害想定のお考え方

- ・新型インフルエンザは、発熱、咳（せき）といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測されるなど、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられる。
- ・しかし、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致命率となり、甚大な健康被害を引き起こされることが懸念される。
- ・国は、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要としている。
- ・新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右される。
- ・また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。
- ・国の推計においては、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ことに留意する。
- ・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、国において必要に応じて見直しを行うこととする。
- ・なお、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、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ものとしている。

(2) 感染規模の想定 (※平成 25 年 3 月 31 日現在の人口で試算)

- ・政府行動計画においては、現時点における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、一つの例として次のように想定している。
- ・全人口の 25% が新型インフルエンザに罹患すると想定した場合、医療機関を受診する患者数は約 1,300 万人～約 2,500 万人と推計。
- ・入院患者数及び死亡者数については、この推計の上限値である約 2,500 万人を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等のデータを参考に中等度を致命率 0.53%、スペインインフルエンザのデータを参考に重度を致命率 2.0% として、中等度の場合では、入院患者数の上限は約 53 万人、死亡者数の上限は約 17 万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約 200 万人、死亡者数の上限は約 64 万人となると推計。
- ・全人口の 25% が罹患し、流行が各地域で約 8 週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算を行ったところ、中等度の場合、1 日当たりの最大入院患者数は 10.1 万人（流行発生から 5 週目）と推計され、重度の場合、1 日当たりの最大入院患者数は 39.9 万人と推計。

ア 医療機関を受診する患者数 (全人口の 25% が罹患する場合)

この推計を市にあてはめると、医療機関を受診する患者数は約 8,581 人～約 16,109 人である。この上限値約 16,109 人を基に、新型インフルエンザの病原性が中等度の場合と重度の場合における入院患者数及び死亡者数を推計したところ下表のとおりである。

病原性	中等度	重度
入院患者数	341人	1,270人
死亡者数	105人	403人
1日あたり最大入院患者数	64人	—

(平成 25 年 3 月 31 日現在の人口：京都府推計値)

(3) 社会への影響に関する想定

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

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

## 7 対策推進のための役割分担

### (1) 国の役割

- ・新型インフルエンザ等が発生したときは、自らその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対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。
- ・ワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進に努める。
- ・WHO（世界保健機関）その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。
- ・新型インフルエンザ等の発生前は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。
- ・指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。
- ・新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。
- ・対策の実施に当たっては、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

- ・府及び市は、公衆衛生部局と危機管理部局を中心とした全庁的な体制により、危機管理体制を構築し、社会機能の維持、医療体制の確保、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、啓発等の対策を総合的に推進する。

#### ア 府の役割

- ・府の各部局においては、府行動計画等に基づき関係部局及び関係機関と連携し具体的な対策を検討し、部局別マニュアルを作成する。
- ・新型インフルエンザ等が発生した場合は、京都府新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき府対策本部を設置し、国における基本的対処方針を踏まえつつ、地域医療体制の確保やまん延防止に関し、地域の状況に応じて判断を行い、全庁をあげて対策を実施するとともに、的確に府庁の業務継続を図る。
- ・また、対策の推進に当たっては、国、市町村、他府県、関係機関及び事業者と連携を図る。
- ・特に京都は、府内に多くの大学が所在し、また、観光旅行客が多数訪れることから、大学や観光関係団体、事業者との情報の共有と連携について留意する。

#### イ 近隣府県及び広域連合の役割

- ・府、近隣府県及び関西広域連合は、感染拡大を可能な限り抑制し、社会機能の維持を図るため、必要に応じ、以下の事項等について、相互に連携して、府県の行政区域を超えた広域的対応をとるよう努めるものとする。

＜広域連携対応の分野（例）＞

- 勤務地又は通学地と住所地が異なる感染事例への対応
- 公共交通機関、ライフライン企業など関係機関への要請
- 国への要望等風評被害への対応
- 府県境界地域での医療機関情報等の共有
- 啓発広報
- 報道機関への情報提供基準
- その他必要な事項

#### ウ 市の役割

- ・市は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要配慮者（家族が同居していない又は近くにいないため、介護ヘルパー等の介護や介助がなければ日常生活ができない独居高齢者や障がい者等）への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、府や近隣の市町と緊密な連携を図る。

### (3) 医療機関の役割

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

- ・特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は市民生活及び市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) 一般の事業者の役割

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

- ・国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。
- ・特に、多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる。

## (7) 市民の役割

- ・新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用・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、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。

## 8 行動計画の主要7項目

- ・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、国民の生命及び健康を保護する」こと及び「国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するため、以下の7項目に分けて計画を立案している。
- ・各項目の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については、以下のとおり。

### (1) 実施体制

#### ア 考え方

- ・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、国においては、国家の危機管理の問題として認識されている。
- ・このため、市は、府、近隣市町及び事業者と相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められる。
- ・また新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められる対策であることから、市は、新型インフルエンザ等の発生前から、市行動計画の作成等において、医学・公衆衛生等の学識経験者の意見を適時適切に聴取する必要がある。

#### イ 全庁的、全市的な取組

- ・新型インフルエンザ等が発生する前において、「通常の危機管理」の枠組等を通じ、事前準備の進捗を確認し、庁内各部局等の連携を確保しながら、庁内各部局一体となった取組を推進する。
- ・危機管理監や健康推進課をはじめ、関係部局においては、府や事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

#### ウ 長岡京市新型インフルエンザ等対策本部の設置等

緊急事態宣言がされた時は、長岡京市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき、市対策

本部を設置する。

区 分	構 成 員
新型インフルエンザ等 対策本部	(本 部 長) 市長 (副 本 部 長) 副市長、教育長、水道事業管理者 (本 部 員) 理事、企画部長、総務部長、総務部参事(危機管理監)、環境経済部長、健康福祉部長、建設交通部長、会計管理者、上下水道部長、議会事務局長、教育部長、監査委員事務局長、長岡京消防署長
(事務局)	危機管理監(防災・危機管理担当) 健康福祉部(健康福祉政策監、健康推進課)

### エ 対策本部の主要所掌事務

- 新型インフルエンザ対策に係る総合企画・調整(実態把握、まん延防止対策、広報啓発等)
- 関係課・関係機関に対する調整
- 関係情報の総合収集、分析及び提供
- 府・近隣市町・関係機関との総合調整
- その他、必要な対策

## (2) サーベイランス・情報収集

### ア 考え方

- ・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、サーベイランスにより、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、国内外から系統的に収集・分析し判断につなげること、また、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結びつけることが重要である。
- ・このため、市は市が設置する学校及び保育所等において、国及び府が実施する各種のサーベイランスに協力するものとする。
- ・また、情報を公表する際には、個人情報保護に十分留意することとする。
- ・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行っていないため、本項目では新型インフルエンザに限って記載するが、新感染症が発生した場合は、国が症例定義の周知や判断方法を確立したときには、府内のサーベイランス体制を構築した際に、これに協力する。

## (3) 情報提供・共有

### ア 目的

- ・国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、府、市、医療機関、事業者及び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、対策の全ての段階や分野において、国、府、市、医療機関、事業者及び個人の間でのコミュニケーションが必須である。
- ・コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や

情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意する。

- ・新型インフルエンザ等対策は、国、府、市、関係機関、事業者、地域、NPO 等の多様な主体が連携して取り組むことが重要であることから、こうした関係機関、団体等に対して可能な限り、情報提供に努める。
- ・また新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（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）及び個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることも重要である。

#### イ 情報提供手段の確保

- ・市民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、情報が届きにくい人にも配慮し、多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

#### ウ 発生前における市民等への情報提供

- ・発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、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する。
- ・こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生した時に市民に正しく行動してもらう上で必要である。
- ・特に児童、生徒に対しては、学校等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、保健衛生部局と教育委員会等が連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

#### エ 発生時における市民等への情報提供及び共有

##### (ア) 発生時の情報提供

- ・新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、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分かりやすい情報提供を行う。
- ・市民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である。提供する情報の内容については、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。
- ・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、ソーシャルネットワークサービス（SNS）等の活用を行う。
- ・市は、最も住民に近い行政主体であることを踏まえ、新型インフルエンザ等の発生時には、市民に対する詳細かつ具体的な情報提供及び市民からの相談受付等について、中心的な役割を担うこととなる。

##### (イ) 市民の情報収集の利便性向上

- ・市民の情報収集の利便性向上のため、国関係省庁の情報、都道府県及び市町村の情報、指定（地方）公共機関の情報などを、必要に応じて集約し、総覧できるサイトを開設する。

## オ 情報提供体制

- ・情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが重要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築する。市対策本部における広報・広聴担当者が適時適切に情報を共有する。なお、対策の実施主体となる部局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、市対策本部が調整する。
- ・また、提供する情報の内容に応じた適切な者が情報を発信することも重要である。
- ・さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において住民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、再度の情報提供に活かしていくこととする。

## (4) 予防・まん延防止

### ア 考え方

- ・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、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせるが、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や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) 個人における対策

- ・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す。
- ・府で、府内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行う。市は、府からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。
- ・府は、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等を行う。

#### (イ) 地域・職場における対策

- ・府内における発生の初期の段階から、季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。
- ・府は、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行う。市は、府からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

#### (ウ) その他

- ・海外で発生した際、国や府が行う検疫等の水際対策に関して、府からの要請に応じ、帰国者の健康観察等に協力する。

- ・観光旅行者の安心・安全を確保するため、観光関係団体、観光施設等への連絡体制を整備し、新型インフルエンザ発生時における観光旅行者への正確な情報の提供に努めるなど、府と連携し取組を進める。

## (5) 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。

### イ 特定接種

#### (ア) 特定接種とは

- ・特定接種とは、特措法第 28 条の規定により、「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。

#### (イ) 対象となり得る者

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

#### (ウ) 対象となり得る者の基準

- ・住民接種よりも先に開始されるものであるため、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、国民の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければならない。
- ・「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）公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当する。
- ・指定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。
- ・これらの考え方を踏まえ、現時点において特定接種の対象となり得る業種・職務については、政府行動計画の別添「特定接種の対象となり得る業種・職務について」による。

#### (エ) 基本的な接種順

- ・医療関係者
- ・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員
- ・指定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。）

- ・それ以外の事業者

(オ) 柔軟な対応

- ・発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性や、その際の社会状況等を総合的に国により判断され、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位、その他の関連事項が決定される。

(カ) 接種体制

a 実施主体

(a) 国によるもの

- ・登録事業者のうち特定接種対象となる者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

(b) 府

- ・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる府職員

(c) 市

- ・新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員

b 接種方法

- ・原則として集団的接種。
- ・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。
- ・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) 種類

a 臨時に行う予防接種

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

b 新臨時接種

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

(イ) 対象者の区分

以下の4つの群に分類するが、新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて柔軟に対応する。

- a 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
- 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）

#### （ウ）接種順位の考え方

- ・新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方、これらの考え方を併せた考え方などがあり、国により決定される。
- ・接種順位に関する国の基本的な考え方
  - a 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
  - b 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方
  - c 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、あわせて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方

#### （エ）接種体制

- ・住民接種については、市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

#### 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。

### （6）医療

府は、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、府からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力する。

#### 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、かつ府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、第1種及び第2種感染症指定医療機関、結核病床を有する医療機関又は知事があらかじめ新型インフルエンザ等患者の受入を依頼した医療機関（以下「協力医療機関」という。）、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

- ・府、京都市と連携し、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地区医師会、地区薬剤師会、協力医療機関を含む医療機関、薬局、市町村、消防機関等の関係者からなる対策会議を設置するなど、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じ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配置の準備を進めることが重要である。

- ・なお、協力医療機関の求めに応じ、大学病院からの専門医を派遣する体制の整備を行うこととする。

#### 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、地域における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。
- ・また府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、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。
- ・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府内患者の濃厚接触者の診療のために、府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協力医療機関に帰国者・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、院内での感染拡大防止に努める。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、保健所に帰国者・接触者相談センターを設置し、その周知を図る。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見られるようになった場合等には、府有識者会議等の意見を聴き、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。
- ・なお、重度の肺炎や呼吸機能の低下を認める高度な医療が必要な重症患者については、協力医療機関で受け入れる体制を確保する。
- ・このため、府域においては、患者を受け入れる医療機関や臨時の医療施設等について、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、京都市との連携を図りつつ、府医師会、地区医師会、学会等の関係機関とのネットワークを活用することが重要である。

#### 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、医師、看護師等その他の政令で定める医療関係者に対し、医療を行うよう要請等を行うこと

ができる。

- ・府は、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

- ・国備蓄分と併せ、府民 45%に相当する量为目标として、引き続き、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。なお、その際、現在の備蓄状況や流通の状況等も勘案する。

### (7) 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、多くの国民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われていた。また本人の罹患や家族の罹患等により、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る。
- ・市は、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とできるよう、特措法に基づき、事前に十分な準備を行う。

### 第3 各段階における対策

以下、発生段階ごとに目的、対策の考え方、主要7項目の個別の対策を記載する。

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

## 1 未発生期

### 《京都府における想定》

- ・ 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。

#### 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、府行動計画等を踏まえ、市町村等との連携を図り、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、府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

#### ア 市行動計画の作成

- ・ 市は、特措法に基づき、政府行動計画及び府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の策定を行い、必要に応じて見直していく。

#### イ 連携強化

- ・ 市は、府、近隣市町、指定（地方）公共機関等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認及び訓練を実施する。

### (2) サーベイランス・情報収集

#### ア 情報収集

- ・ 市は、インフルエンザの感染拡大を早期に探知するために府が行う学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学校・学校閉鎖等）を調査に、学校等の設置者として協力する。

### (3) 情報提供・共有

#### ア 体制整備等

- ・ 市は、発生前から、情報収集・提供体制を整備し、国及び府が発信する情報を入手することに努める。また、関係部局間での情報共有体制を整備する。
- ・ 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、国及び府の要請に基づき、相談窓口（専用コールセンター等）を設置する準備を進める。
- ・ 市は、発生前から国・府・近隣市町及び関係機関との情報共有を行う体制を整備し、必要に応じて、訓練を実施する。

- ・市は、新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、府保健所との連携の下、市民が混乱しないように必要な情報を的確に提供できるよう体制を整える。

#### (4) 予防・まん延防止

##### ア 感染対策の実施

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

#### (5) 予防接種

##### ア 基準に該当する事業者の登録

- ・府は、特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続き等に関して国が作成する登録実施要領等に基づき、事業者に対して、登録作業に係る周知を行うこと等に協力する。
- ・市は、国が行う事業者の登録申請受付、基準に該当する事業者の登録することについて、府からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

##### イ 接種体制の構築

###### (ア) 特定接種

###### a 特定接種の位置づけ

- ・特定接種は、特措法第 28 条に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項による予防接種とみなし、同法（第 22 条及び第 23 条を除く。）の規定を適用し実施する。
- ・特定接種のうち、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、市が実施主体として接種を実施する。

###### b 特定接種の準備

- ・市は、特定接種の対象となり得る公務員について、厚生労働省宛てに人数を報告する。
- ・市は、登録事業者又は登録事業者が属する事業者団体ごとに特定接種の集団的接種体制を構築することが困難な場合には、必要に応じ業種を担当する府省庁等が行う事業者支援と接種体制構築に協力する。

###### (イ) 住民接種

###### a 住民接種の位置づけ

- ・住民接種は、全市民を対象とする（在留外国人を含む。）
- ・市が実施主体として接種を実施する対象者は、市の区域内に居住する者を原則とする。
- ・上記以外にも住民接種の対象者としては、市に所在する医療機関に勤務する医療従事者及び入院中の患者等も考えられる。

###### b 住民接種の準備

- ・市は、国及び府の協力を得ながら、特措法第 46 条又は予防接種法第 6 条第 3 項の規定により、市に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。そのため、原則として集団的接種により行うこととし、候補となる会場の選定や地区医

師会との連携に努める。

- ・市は、ワクチン需要量を算出しておく等、住民接種のシミュレーションを行う。
- ・市は、住民接種に関する実施要領を参考に地域の実情に応じてあらかじめ接種の開始日、接種会場等を通知する方法、予約窓口を活用し住民からの予約を受け付ける方法等の手順を計画しておく。
- ・市は、円滑な接種の実施のために、府の技術的支援を受け、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、他市町における接種を可能にするよう努める。
- ・市は、速やかに接種することができるよう、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。
- ・市は、未発生期の段階から、ワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等に留意し、地区医師会等と連携の上、接種体制を構築する。
  - (a) 医師、看護師受付担当者等の医療従事者等の確保
  - (b) 接種場所の確保（医療機関、保健センター、学校等）
  - (c) 接種に要する器具等の確保
  - (d) 接種に関する住民への周知方法（接種券の取扱い、予約方法等）
- ・市は、接種には多くの医療従事者の確保が必要になることから、地区医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ・市は、接種のための会場について、地域の実情に応じつつ、人口1万人に1か所程度の接種会場を設ける。会場については、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により、接種会場を確保する。
- ・市は、各会場において集団的接種を実施できるよう予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する器具（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。

## (6) 医療

府は、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、府からの要請に応じ、その対策等に適宜、協力する。

### ア 地域医療体制の整備

- ①府は、京都市と連携し、医療体制の確保について具体的なマニュアル等を作成するなど、府医師会等の関係機関と連携し、体制整備を進め、その進捗状況について定期的にフォローアップを行う。
- ②府は、京都市と連携し、原則として、二次医療圏等の圏域を単位とし、保健所を中心として、地区医師会、地区薬剤師会、指定（地方）公共機関及び協力医療機関を含む医療機関、薬局、市町村、消防機関等の関係者からなる対策会議を設置するなど、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。
- ③府は、各保健所に、帰国者・接触者相談センターを設置する準備を進める。  
また、京都市にも同様に設置する準備を進めるよう要請する。
- ④府は、京都市と連携し、帰国者・接触者外来を設置する医療機関等のリストアップを進める

とともに、協力医療機関における患者の受入準備を支援する。

- ⑤府は、一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの感染対策等を支援する。

#### イ 府内感染期に備えた医療の確保

府は、京都市と連携し、以下の点に留意して、府内感染期に備えた医療の確保に取り組む。

- ①全ての医療機関に対して、医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、マニュアルを示すなどしてその作成の支援に努める。
- ②感染対策のため指定（地方）公共機関である医療機関を含む協力医療機関で優先的に入院患者を受け入れる体制の整備に努める。
- ③入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等を把握する。
- ④入院治療が必要な新型インフルエンザ等の患者が増加し、協力医療機関の収容能力を超えた場合は、全ての入院医療施設で対応するが、さらに、収容能力を超えた場合に備え、臨時的医療施設等で医療を提供することについて検討する。
- ⑤地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定を検討する。
- ⑥社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。
- ⑦府内感染期においても救急機能を維持するための方策について検討を進める。
  - ・また、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう各消防本部に要請するとともに、必要な支援を行う。

#### ウ 研修等

- ・府は、国及び京都市と連携しながら、医療従事者等に対し、府内発生を想定した研修や訓練を行う。

#### エ 医療資器材の整備

- ・府及び京都市は、必要となる医療資器材（個人防護具等）をあらかじめ備蓄、整備する。
- ・府は、協力医療機関において必要となる医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）の整備を支援する。

#### オ 検査体制の整備

- ・府は、保健環境研究所における新型インフルエンザ等に対する PCR 検査等の即応体制を整備するとともに中丹西保健所で検査体制を整備する。
- ・また、京都市に対して、同様に整備するよう要請する。

#### カ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄等

- ・府は、国備蓄分と合わせ府民の45%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引き続き安定的に備蓄する。

#### キ 抗インフルエンザウイルス薬の流通体制の整備

- ・府は、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を踏まえ、管内の医薬品卸売販売業者及び協力医療機関等における在庫状況を把握する体制を整備し、新型インフルエンザ発生時に円滑に供給される体制を構築するとともに、医療機関や薬局、医薬品の卸売販売業者に対し、抗

インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。

## (7) 市民生活及び市民経済の安定の確保

### ア 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、府内感染期における高齢者、障がい者等の要配慮者への生活支援の内容（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）や支援体制の構築、搬送、死亡時の対応等について、国及び府の要請に基づき、府と連携して要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。
- ・また、あらかじめ在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。
- ・市は最も市民に近い行政主体であり、市民を支援する責務を有することから、市は、市民に対する情報提供を行い、新型インフルエンザ等対策に関する意識啓発を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行により孤立化し、生活に支障を来すおそれがある世帯（高齢者世帯、障がい者世帯等）への具体的な支援体制の整備を進める。
- ・市における要配慮者とは、災害時に第三者(他者)による何らかの支援がなければ避難できない在宅の人でかつ、家族等による必要な支援を受けることができない下記の人である。（長岡京市災害時要配慮者支援制度）
  - ①介護保険における要介護認定を受けている者（要介護3・4・5）
  - ②介護保険における要介護認定を受けている者（要介護2）で65歳以上の高齢者のみの世帯又は一人暮らしの高齢者
  - ③身体障害者手帳の交付を受けている者（1・2級）
  - ④精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者（1・2級）
  - ⑤療養手帳の交付を受けている者（A・B）
  - ⑥75歳以上の高齢者のみの世帯又は一人暮らしの高齢者
  - ⑦その他、市長が必要と認める者（妊産婦、難病患者、日本語を解せない外国人、65歳以上の高齢者等上記以外の者で支援を希望する者）
- ・新型インフルエンザ等発生時の要配慮者の対応について、市は、関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障がい福祉サービス事業者などに協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援が行える体制を構築する。
- ・市は、要配慮者の登録情報を分析し、必要な支援内容（食料品、生活必需品等の提供の準備等）、協力者への依頼内容を検討する。
- ・市は、地域に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、他の地方公共団体による備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結等、各地域の生産・物流事業者等と連携を取りながら、あらかじめ地域における食料品・生活必需品等の確保、配分・配付の方法について検討を行い、取組を進める。
- ・支援を必要とする者に対しては、地域の代表者や市の職員等が、個々の世帯を訪問し、食料品・生活必需品等を配付する方法も考えられる。
- ・市は、自宅で療養する新型インフルエンザ等の患者を見回るため等に必要なマスク等の備蓄を行っておく。
- ・市は、新型インフルエンザ等発生時にも、地域住民の生活支援を的確に実施できるよう、市

## 未発生期

自らの業務継続計画を策定する。

### イ 遺体の火葬・安置体制の整備

- ・市は、府が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・検討する際に連携する。また、府が火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備を行う際に連携する。

### ウ 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等し、又は施設及び設備を整備等する。

## 2 海外発生期

### 《京都府における想定》

- ・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：

- 1) 新型インフルエンザ等の国内侵入をできるだけ遅らせ、府内発生の遅延と早期発見に努める。
- 2) 府内発生に備えて体制の整備を行う。

#### 対策の考え方：

- 1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。
- 2) 対策の判断に役立つため、国際的な連携の下で、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する積極的な情報収集を行う。
- 3) 府内発生した場合には早期に発見できるよう府内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。
- 4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、府内発生に備え、府内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、市町村、医療機関、事業者及び府民に準備を促す。
- 5) 検疫等により、府内発生をできるだけ遅らせるように努め、その間に、医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、府民生活及び府民経済の安定のための準備、プレパレンデミックワクチンの接種等、府内発生に備えた体制整備を急ぐ。

### (1) 実施体制

#### ア 体制強化等

- ・市は、国が内閣総理大臣を本部長とする政府対策本部を設置し、府が知事を本部長とする府対策本部を設置した場合には、特措法に基づかない任意の市対策本部を設置することを検討する。

### (2) サーベイランス・情報収集

#### ア 発生時の情報収集

- ・市は、感染拡大を早期に探知するため、国及び府が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際にこれに協力する。

### (3) 情報提供・共有

#### ア 情報提供

- ・市は、新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、国及び府が発信する情報を入手し、市民への情報提供に努める。

- ・市は、情報入手が困難なことが想定される外国人や視聴覚障害者等の情報弱者に対しても、受取手に応じた情報提供手段を講じる。
- ・市は、市ホームページ、相談窓口等を通して、感染状況、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来に関する情報を市民に提供する。

#### イ 相談窓口の設置

- ・市は、国及び府の要請に基づき、他の公衆衛生業務に支障を来さないように、住民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口を設置し、適切な情報提供を行う。
- ・市は、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容についても対応できる体制について検討する。

### (4) 予防接種

#### ア 接種体制

##### (ア) 特定接種

- ・市は、国の基本的対処方針を踏まえ、国及び府と連携して、地方公務員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。
- ・市は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口の連絡先等、接種に必要な情報を提供する。

##### (イ) 住民接種

- ・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 条の規定により、住民に対する予防接種又は予防接種法第 6 条第 3 項の規定による新臨時接種の準備を開始した時は、国と連携して、接種体制の準備を行う。
- ・市は、府の要請に基づき、全住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。

#### イ 情報提供

- ・市は、国及び府からワクチンの種類、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を入手し、市民に対し積極的に情報提供を行う。

### (5) 医療

府は、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、府からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

#### ア 新型インフルエンザ等の症例定義

府は、国が新型インフルエンザ等の症例定義を明確にしたときは、関係機関に周知する。

#### イ 医療体制の整備

府は、京都市と連携し、以下のことを行う。

- ①発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等に罹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、協力医療機関に対して、帰国者・接触者外来の設置を要請する。
- ②感染症指定医療機関等に対し、新型インフルエンザ等を疑う者の受入れの準備を要請する。

- ③帰国者・接触者外来を有しない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、府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。
- ④帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。

#### ウ 帰国者・接触者相談センターの設置

府は、以下のことを行い、京都市に対して同様の対応を要請する。

- ①保健所に帰国者・接触者相談センターを設置する。
- ②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等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。

#### エ 医療機関等への情報提供

府は、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。

他府県と隣接する医療機関に対しては、隣接する府県の発生段階を踏まえて適切な情報提供を行う。

#### オ 検査体制の整備

- ①府は、保健環境研究所及び中丹西保健所において、京都市は衛生環境研究所において、新型インフルエンザ等に対する PCR 等の検査を実施するための体制を速やかに整備する。
- ②府は、保健環境研究所において、京都市は衛生環境研究所において、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の亜型等の同定を行い、国立感染症研究所に送付する。

#### カ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄等

- ①府及び京都市は、医療機関に対し、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。
- ②府は、保健所が行う患者の濃厚接触者（救急隊員等搬送従事者を含む）に対する予防投与に備えて、手順等を確認する。
- ③府は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。
- ④府は、管内の医薬品卸売販売業者及び協力医療機関等における抗インフルエンザウイルス薬の在庫状況を把握するとともに、同販売業者に対し流通備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を早期に確保するよう要請する。

### (6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

#### ア 要配慮者対策

- ・新型インフルエンザ等の発生後、市は、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要配慮者や協力者へ連絡する。

#### イ 遺体の火葬・安置

- ・市は、府の要請に基づき、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。
- ・市は、府の協力を得て、新型インフルエンザ等が全国的に流行して火葬場の火葬能力の限界

## 海外発生期

を超える事態が起こった場合に備え、遺体を一時的に安置するため、流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、臨時遺体安置所を確保できるよう準備するものとする。併せて遺体の保存作業に必要となる人員等の確保についても準備を進める。

### 3 国内発生早期

#### 《京都府における想定》

- ・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。
- ・国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

#### (府内未発生期)

府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

#### (府内発生早期)

府内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態

#### 目的：

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

#### 対策の考え方：

- 1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、引き続き、感染対策等を行う。府内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、国が緊急事態宣言を行った場合、積極的な感染対策等をとる。
- 2) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、府民への積極的な情報提供を行う。
- 3) 府内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、海外での情報収集に加えて、国内での情報をできるだけ集約し、医療機関等に提供する。
- 4) 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。
- 5) 府内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、府民生活及び府民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。
- 6) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。

#### (1) 実施体制

##### ア 市対策本部の設置

- ・市は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市対策本部を設置する。

※緊急事態宣言がなされない場合には、特措法に基づかない任意の対策本部を設置することを検討する。

## (2) サーベイランス・情報収集

### ア サーベイランス

- ・市は、海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ等患者等の全数把握、学校等での集団発生の把握等の調査に協力する。

## (3) 情報提供・共有

### ア 相談窓口の体制充実・強化

- ・市は、国及び府からの要請に基づき、相談窓口の体制を充実・強化する。
- ・市は、国及び府が発信する情報を入手し、市民への情報提供に努める。また、地域内の新型インフルエンザ等の発生状況や地域内で今後実施される対策に係る情報、地域内の公共交通機関の運行状況等について情報提供する。
- ・市は、市民から相談窓口などに寄せられる問い合わせや、近隣市町や関係機関等から寄せられる情報を府に提供する。

## (4) 予防・まん延防止

### ア 感染対策の実施

- ・市は、市民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策を実践するよう促す。
- ・市は、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、国及び府から示される学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を踏まえ、市が設置する学校において、学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行う。
- ・市は、国及び府の要請に基づき、医療機関、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。

### イ **緊急事態宣言** されている場合の措置

市を含む地域において、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、以下の対策を行う。

- ・市は、府から特措法第 45 条第 2 項の規定により、施設の使用制限の要請があった場合には、市が設置する学校、保育所等（新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令（平成 25 年政令第 122 号。以下「特措法施行令」という）第 11 条に定める施設に限る。）において、要請の内容に基づき、臨時休業や入学試験の延期等の措置を行う。

## (5) 予防接種

### ア 住民接種

#### (ア) 住民接種

- ・市は、住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。
- ・市は、住民や関係機関に対し、接種に関する情報提供を行う。

- ・市は、接種の実施に当たり、国及び府と連携して、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、市の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。
- ・市は、発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適切な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、接種会場における感染対策を図ることが必要である。
- ・基礎疾患を有し医療機関に通院中の医学的ハイリスク者に関しては、通院中の医療機関から発行された「優先接種対象者証明書」を持参した上で、集団的接種を実施する会場において接種することを原則とする。なお、地区医師会との協議のうえ、市の判断により、通院中の医療機関において接種することも考えられる。
- ・医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、集団的接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行うことに留意する。
- ・市は、ワクチンの大部分が 10ml 等の大きな単位のバイアルで供給されることを踏まえ、通院する医療機関において接種する場合であっても、原則として集団的接種を行うため、原則として 100 人以上を単位として接種体制を構築する。
- ・1ml 等の小さな単位のバイアルの流通状況等によっては、医学的ハイリスク者に対し、通院中の医療機関において、必ずしも集団的接種によらず接種を行うことも考えられる。
- ・医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。
- ・市は、社会福祉施設等に入所中の者については、基本的に当該社会福祉施設等において集団的接種を行う。

#### (イ) 住民接種の広報・相談

- ・市は、実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。
- ・市は、病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づく新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、市としてはワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供しておく必要がある。

#### (ウ) 住民接種の有効性・安全性に係る調査

- ・市は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布する。

#### イ **緊急事態宣言** 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、以下の対策を行う。

#### (ア) 住民に対する予防接種の実施

- ・市は、住民に対する予防接種については、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第 46 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項に規定する臨時に行う予防接種を実施する。

※住民に対する予防接種実施についての留意点は国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照。

### (イ) 住民接種の広報・相談

- ・病原性の高い新型インフルエンザ等に対して行う特措法第 46 条の規定に基づく住民に対する予防接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。
    - a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
    - b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
    - c ワクチンの安全性・有効性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
    - d 臨時接種、集団的接種など、通常実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
  - ・これらを踏まえ、広報に当たっては、市は次のような点に留意する。
    - a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。
    - b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。
    - c 接種の時期、方法など、市民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。
- 市は、市民に対し、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法・相談窓口の連絡先等の周知を行う。

## (6) 医療

府は、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、府からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

### ア 医療体制の整備

- ・府は、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ものに係る、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、海外発生期に引き続き継続する。
- また、京都市に対して、同様の対応を要請する。
- 府は、京都市と連携し、患者等が増加してきた段階においては、国からの要請を踏まえ、府有識者会議等の意見を聴き、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。

### イ 患者への対応等

- ①府及び京都市は、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。
- ②府及び京都市は、必要と判断した場合に、府は、保健環境研究所及び中丹西保健所において、京都市は衛生環境研究所において、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、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検査等の確定審査は重症者等に限定して行う。

- ③府及び京都市は、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十分な防御なく曝露したものには、必要に応じて抗インフルエンザ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。

#### ウ 医療機関等への情報提供

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

#### エ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄等

- ①府は、府内感染期に備え、引き続き、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。
- ②府は、引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適切な流通を指導する。

#### オ 医療機関・薬局における警戒活動

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

#### カ **緊急事態宣言** されている場合の措置

- ・府域において、緊急事態宣言されている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、医療機関及び医薬品又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じる。

### (7) 市民生活及び市民経済の安定の確保

#### ア 要配慮者対策

- ・市は、要配慮者対策を実施する。（未発生期の項を参照）
- ・市は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分、配布等を行う。（未発生期の項を参照）
- ・市は、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、患者や医療機関等から要請があった場合には、市は、国及び府と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

#### イ 遺体の火葬・安置

- ・市は、府と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を、域内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡るよう調整する。
- ・なお、非透過性納体袋については、府が病院又は遺体の搬送作業に従事する者に必要な数量を配布する。
- ・市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。

ウ **緊急事態宣言** されている場合の措置

市を含む地域において、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、以下の対策を行う。

(ア) 水の安定供給

- ・市は、水道事業者として、それぞれの行動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じる。

(イ) 生活関連物資等の価格の安定等

- ・市は、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。また必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

## 4 国内感染期

### 《京都府における想定》

- ・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む。
- ・国内でも、都道府県によって状況が異なる可能性がある。

#### (府内未発生期)

府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

#### (府内発生早期)

府内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態

#### (府内感染期)

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

#### 目的：

- 1) 医療体制を維持する。
- 2) 健康被害を最小限に抑える。
- 3) 府民生活及び府民経済への影響を最小限に抑える。

#### 対策の考え方：

- 1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止から被害軽減に切り替える。
- 2) 地域ごとに発生の状況は異なり、実施すべき対策が異なることから、地域ごとに実施すべき対策の判断を行う。
- 3) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人一人がとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。
- 4) 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荷を軽減する。
- 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る。
- 6) 欠勤者の増大が予測されるが、府民生活・府民経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。
- 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。
- 8) 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

### ア 緊急事態宣言がされている場合の措置

- ・市は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市対策本部を設置する。
- ・市は、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、府と連携し特措法に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う。

## (2) サーベイランス・情報収集

### ア サーベイランス

- ・市は、国及び府が、患者の発生状況等を踏まえ、サーベイランスを変更したときは、これに協力する。

## (3) 情報提供・共有

### ア 情報提供

- ・市は、市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせや、近隣市町や関係機関等から寄せられる情報を府に提供する。

### イ 情報提供方法

- ・市は、新型インフルエンザ等の発生時における記者発表に当たっては、政府対策本部及び厚生労働省や府と情報共有するとともに、発表の方法などについては、これらの関係者やマスコミ関係者とあらかじめ検討を行っておく。

### ウ 情報共有

- ・市は、国、府、近隣市町村、関係機関等との、インターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続し、都道府県単位での流行や対策の状況を的確に把握する。

## (4) 予防・まん延防止

### ア まん延防止対策

- ・市は、引き続き市民に対して、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策を実践するよう促す。
- ・市は、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、国及び府から示される学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を活用しつつ、市が設置する学校において、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行う。
- ・市は、引き続き、国及び府の要請に基づき、医療機関、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。

### イ 緊急事態宣言がされている場合の措置

市を含む地域において、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、以下の対策を行う。

- ・市は、府から特措法第45条第2項の規定による施設の使用制限の要請があった場合には、市が設置する学校、保育所等において臨時休業や入学試験の延期等の措置を行う。

**(5) 予防接種****ア 住民接種****(ア) 住民接種の実施**

・市は、緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項の規定による新臨時接種を進める。

※ 住民接種実施についての留意点は国内発生早期の項を参照。

**(イ) 住民接種の有効性・安全性に係る調査**

・あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布する。

**イ 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、以下の対策を行う。

**(ア) 住民接種の実施**

・市は、基本的対処方針を踏まえ、特措法第46条の規定により、予防接種法第6条第1項に規定する臨時に行う予防接種を実施する。

※ 住民に対する予防接種実施についての留意点は国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照。

※ 住民接種の広報・相談については、国内発生早期の項を参照。

**(6) 医療**

府は、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、府からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

**ア 患者への対応等**

府は、以下の対策を行う。また、京都市に対して、同様の対応を要請する。

<府内未発生期、府内発生早期における対応>

①引き続き、帰国者・接触者外来における診療、患者の入院措置等を実施する。

②必要が生じた際には、感染症法に基づく入院措置を中止し、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とする。

<府内感染期における対応>

①帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行うよう関係機関に要請する。

②入院治療は重症患者を対象として、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。

③入院治療は、新型インフルエンザの診療を行わないこととする医療機関を除き、全ての入院医療機関において行う。

ただし、重度の肺炎や呼吸機能の低下を認める高度な医療が必要な重症患者については、原則として協力医療機関で入院治療を行うよう要請する。

④府は、医療機関に対し、患者の治療を優先するため、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）

## 国内感染期

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、国が効果を評価し、継続の有無を決定するのを待って判断する。

- ⑤医師が在宅で療養する患者に対する電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合、医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、ファクシミリ等により送付することについて国が示す対応方針を周知する。
- ⑥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かかる診療が継続されるように調整する。

### イ 医療機関等への情報提供

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

### ウ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄等

- ・府は、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量の把握を行い、また、各都道府県の抗インフルエンザ薬の流通状況を調査し、患者の発生状況を踏まえ、抗インフルエンザウイルス薬が必要な地域に供給されているかどうかを確認し、府が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を、府が指定する医薬品卸売販売業者を通じて、帰国者・接触者外来及び協力医療機関に優先的に配分する。なお、必要であれば国備蓄分の配分を要請する。

### エ 在宅で療養する患者への支援

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

### オ 医療機関・薬局における警戒活動

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

### カ **緊急事態宣言** がされている場合の措置

府域において、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、以下の対策を行う。

- ・医療機関及び医薬品又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じる。
- ・府は、京都市及び国と連携し、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。

**(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保****ア 要配慮者対策**

- ・市は、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、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き国及び府と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。
- ・市は、引き続き食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配布等を行う。（未発生期の記載を参照）

**イ 在宅で療養する患者への支援**

- ・市は、国及び府と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供及び医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。
- ・市は、自宅で療養する新型インフルエンザ等患者やその同居者に対し、広報やHP等を活用して、感染対策に努めるよう指導する。

**ウ 遺体の火葬・安置**

- ・市は、引き続き遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。
- ・市は、府と連携し、遺体の搬送及び火葬作業にあたる者の感染防止のために必要となる手袋、不織布製マスク等の物資の確保を行う。
- ・市は、府と連携し、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、必要に応じて、他の市町及び近隣府県に対して広域火葬の応援・協力を要請し、広域的な火葬体制を確保するとともに、遺体の搬送の手配等を実施する。
- ・死亡者が増加し、火葬場の火葬能力の限界を超える事が明らかになった場合には、市は、府の協力を得て、遺体を一時的に安置するため、臨時遺体安置所を直ちに確保するものとする。
- ・市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ・万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講じるとともに、府から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。

**エ 緊急事態宣言がされている場合の措置**

市を含む地域において、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、以下の対策を行う。

**(ア) 水の安定供給**

- ・国内発生早期の項を参照

**(イ) 生活関連物資等の価格の安定等**

- ・市は、住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、国及び府と連携し、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止策の要請を行う。
- ・市は、生活関連物資等の需要・価格動向や実施した措置の内容について、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、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

- ・市は、国及び府が実施する措置について、行動計画に定めるところにより住民等への適切な周知等に努めるものとする。

**(ウ) 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、国及び府の要請に基づき、在宅の高齢者、障がい者等の要配慮者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対策等を行う。

**(エ) 埋葬・火葬の特例等**

- ・市は、府の要請に基づき、死亡者が増加し、火葬の能力の限界を超える事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。
- ・市は、特措法第 38 条に規定する特定市町村となった場合には、府が埋葬又は火葬を迅速に行うため必要があると認めるときは、府が行うこととなっている下記の事務の一部を行う。
  - a 新型インフルエンザ等緊急事態において、死亡者の数に火葬場の火葬能力が追いつかず、火葬を行うことが困難な状態にあり、火葬の実施までに長期間を要し、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があると認められるときは、新型インフルエンザ等に感染した遺体に十分な消毒等を行った上で墓地に一時的に埋葬することを考慮する。
  - b その際、あらかじめ、新型インフルエンザ等に起因して死亡したことを確認の上、遺族の意思を確認するものとする。また、近隣に埋葬可能な墓地がない場合には、転用しても支障がないと認められる公共用地等を臨時の公営墓地とした上で当該墓地への一時的な埋葬を認めるなど、公衆衛生を確保するために必要となる措置について、状況に応じて検討する。
- ・緊急事態宣言において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市は、当該特例に基づき、埋火葬に係る手続きを行う。

## 5 小康期

### 《京都府における想定》

- ・ 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。
- ・ 大流行はいったん終息している状況。

#### 目的：

府民生活及び府民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。

#### 対策の考え方：

- 1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。
- 2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について府民に情報提供する。
- 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

#### ア 市対策本部の廃止

- ・ 市は、緊急事態解除宣言がされた場合は、速やかに市対策本部を廃止する。

### (2) サーベイランス・情報収集

#### ア サーベイランスへの協力

- ・ 市は、再流行を早期に探知するため、国および府が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際に、これに協力する。

### (3) 情報提供・共有

#### ア 情報共有

- ・ 市は、国、府、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有の体制を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を伝達し、現場での状況を報告する。

#### イ 相談窓口の体制の縮小

- ・ 市は、国及び府からの要請に基づき、相談窓口の体制を縮小する。

### (4) 予防接種

#### ア 住民接種

##### (ア) 住民接種の実施

- ・ 市は、流行の第二波に備え、緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第6条第3項に基づく接種を進める。

※ 住民接種実施についての留意点は国内発生早期の項を参照。

##### (イ) 住民接種の有効性・安全性に係る調査

- ・市は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布する。

#### イ **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、以下の対策を行う。

##### (ア) 住民接種の実施

- ・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、以下の対策を行う。
- ・市は、国及び府と連携し、流行の第二波に備え、特措法第 46 条の規定による住民に対する予防接種を進める。
  - ※ 住民に対する予防接種の実施についての留意点は国内発生早期の項を参照。
  - ※ 住民接種実施の広報・相談については、国内発生早期の項を参照。

### (5) 医療

府は、医療に関して次のとおり対策を行う。市は、府からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

#### ア 医療体制

- ・府は、京都市及び国と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。

#### イ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄等

- ①府は、国において、国内外で得られた新型インフルエンザ等についての知見を整理し、適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針を作成されれば、医療機関に周知する。
- ・府は、流行の第二波に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を行う。

#### ウ **緊急事態宣言** がされている場合の措置

- ・必要に応じ、府内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

### (6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

#### ア 要配慮者への生活支援

- ・市は、新型インフルエンザ等に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、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き国及び府と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。

#### イ **緊急事態宣言** がされている場合の措置

##### (ア) 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

市を含む地域において、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、以下の対策を行う。

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

**【用語解説】 ※アイウエオ順**

## ○ インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A型、B型及び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のこと。

＊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のこと。

＊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のこと。

＊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（これらに準じるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局のこと。

## ○ 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、感染症病床及び結核病床に区別されている。感染症病床とは、感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床のこと。

## ○ 帰国者・接触者外来

発生源からの帰国者や患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有するものを対象とした外来のこと。

## ○ 帰国者・接触者相談センター

発生源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ものから、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のこと。

## ○ 業務継続計画

東日本大震災（平成23年3月11日発生）において、中小企業の多くが、人材等の損失や復旧への遅れにより、廃業等に追い込まれた。BCP（業務継続計画）ともいい、緊急事態への備えとして、事業が存続できなくなるリスクを事前に分析・想定し、継続に必要な最低限の業務や復旧時間と対応策などを定めた包括的な行動計画のこと。

## 用語解説

### ○緊急物資

災害時に備えた備蓄等の必要な物資のことで、飲料水や食料品、生活必需品のほか、医薬品、医療機器等をいう。

### ○抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤のこと。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、手袋等のこと。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

見張り又は監視制度のこと。

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

### ○指定公共機関

災害対策基本法の規定により、内閣総理大臣に指定された公共機関の総称であり、ライフライン関係等国民の生活や経済にかかせない機関をいう。

### ○指定（地方）公共機関

独立行政法人等の公共的機関及び医薬品又は医療機関の製造や販売、電気やガス等の供給等の公益的事業を営む法人で国及び都道府県知事が指定する機関で、新型インフルエンザ等が発生したときに国が地方公共団体と連携して新型インフルエンザ等対策の的確な実施が求められている。

### ○指定行政機関

災害対策基本法に基づいて内閣総理大臣が指定する行政機関で、内閣府などの24機関のこと。

### ○重症急性呼吸器症候群（SARS）

SARS（サーズ）コロナウイルスにより、引き起こされる新種の感染症で、新型肺炎とも呼ばれ、平成14年に中国で発症した例が最初と見られている。

### ○新型インフルエンザ

新たに人から人に感染する能力を有することとなったインフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症のインフルエンザのこと。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。

○ 新感染症

人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染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のこと。（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第6条第9項）

○ 人工呼吸器

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

○ 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、死亡した者の割合のこと。

○ 特定物資

災害時に備えた備蓄等の必要な物資のことで、飲料水や食料品、生活必需品のほか、医薬品、医療機器等をいう。

○ 鳥インフルエンザ

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

○ 二次医療圏

京都府保健医療計画において、一般的な入院医療の整備を図るべき地域単位として6圏域が設定されており、市は京都・乙訓医療圏に属している。

○ 濃厚接触者

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

○ バイアル

薬剤を入れ、ゴム栓と金属キャップで密閉したガラス瓶のこと。

○ 曝露

有害物質や病原菌などにさらされることをいう。

## 用語解説

### ○ パンデミック

感染症の世界的大流行のこと。

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のこと。

### ○ 病原性

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

### ○ 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）のこと。

### ○ 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のこと。ごく微量の DNA であっても検出が可能のため、病原体の検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスが RNA ウイルスであるため、逆転写酵素（Reverse Transcriptase）を用いて DNA に変換した後に PCR を行う RT-PCR が実施されている。

### ○ 水際対策

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に、感染者又はそのおそれのある者の水際での侵入防止（空港等での検疫強化など）を徹底し、国内でのまん延を可能な限り防ぐこと。

### ○ 臨床像

発症原因、臨床所見や検査所見等の診断、重症度等の予後を含め、疾病の特徴・特性のこと

○長岡京市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成 25 年 3 月 29 日

条例第 3 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 24 年法律第 31 号。以下「法」という。)第 37 条において準用する法第 26 条の規定に基づき、長岡京市新型インフルエンザ等対策本部(法第 34 条第 1 項の規定により本市に設置される同項の市町村対策本部をいい、以下「対策本部」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 対策本部の長(以下「本部長」という。)は、対策本部の事務を総括する。

2 対策本部の副本部長(以下「副本部長」という。)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 対策本部の本部員(以下「本部員」という。)は、本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

4 対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、本市及び乙訓消防組合の職員のうちから、市長が任命し、又は委嘱する。

(会議)

第 3 条 本部長は、対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、対策本部の会議(以下この条において「会議」という。)を招集する。

2 本部長は、法第 35 条第 4 項の規定に基づき、国の職員その他本市の職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(班)

第 4 条 本部長は、必要と認めるときは、対策本部に班を置くことができる。

2 班に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 班に班長を置き、本部長が指名する本部員をもって充てる。

4 班長は、班の事務を掌理する。

(委任)

第 5 条 この条例に定めるもののほか、対策本部に関して必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この条例は、法の施行の日から施行する。

## 新型インフルエンザ等対策特別措置法（抜粋）

（平成二十四年五月十一日法律第三十一号）

（市町村行動計画）

**第八条** 市町村長は、都道府県行動計画に基づき、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画（以下「市町村行動計画」という。）を作成するものとする。

2 市町村行動計画においては、おおむね次に掲げる事項を定めるものとする。

一 当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項

二 市町村が実施する次に掲げる措置に関する事項

イ 新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供

ロ 住民に対する予防接種の実施その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置

ハ 生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

三 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項

四 新型インフルエンザ等対策の実施に関する他の地方公共団体その他の関係機関との連携に関する事項

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

3 市町村長は、市町村行動計画を作成する場合において、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、当該他の地方公共団体の長の意見を聴かななければならない。

4 市町村長は、市町村行動計画を作成したときは、都道府県知事に報告しなければならない。

5 都道府県知事は、前項の規定により報告を受けた市町村行動計画について、必要があると認めるときは、当該市町村長に対し、必要な助言又は勧告をすることができる。

6 市町村長は、市町村行動計画を作成したときは、速やかに、これを議会に報告するとともに、公表しなければならない。

7 第六条第五項及び前条第七項の規定は、市町村行動計画の作成について準用する。

8 第三項から前項までの規定は、市町村行動計画の変更について準用する。

（都道府県対策本部の設置及び所掌事務）

**第二十二条** 第十五条第一項の規定により政府対策本部が設置されたときは、都道府県知事は、都道府県行動計画で定めるところにより、直ちに、都道府県対策本部を設置しなければならない。

2 都道府県対策本部は、当該都道府県及び当該都道府県の区域内の市町村並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が実施する当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事務をつかさどる。

（都道府県対策本部の組織）

**第二十三条** 都道府県対策本部の長は、都道府県対策本部長とし、都道府県知事をもって充てる。

- 2 都道府県対策本部に本部員を置き、次に掲げる者(道府県知事が設置するものにあつては、第四号に掲げる者を除く。)をもって充てる。
  - 一 副知事
  - 二 都道府県教育委員会の教育長
  - 三 警視總監又は道府県警察本部長
  - 四 特別区の消防長
  - 五 前各号に掲げる者のほか、都道府県知事が当該都道府県の職員のうちから任命する者
- 3 都道府県対策本部に副本部長を置き、前項の本部員のうちから、都道府県知事が指名する。
- 4 都道府県対策本部長は、必要があると認めるときは、国の職員その他当該都道府県の職員以外の者を都道府県対策本部の会議に出席させることができる。

(特定接種)

- 第二十八条** 政府対策本部長は、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認めるときは、厚生労働大臣に対し、次に掲げる措置を講ずるよう指示することができる。
- 一 医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であつて厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの(第三項及び第四項において「登録事業者」という。)のこれらの業務に従事する者(厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。)並びに新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員に対し、臨時に予防接種を行うこと。
  - 二 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員に対し、臨時に予防接種を行うよう、当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村の長に指示すること。
- 2 前項の規定による指示をする場合には、政府対策本部長は、予防接種の期間を指定するものとする。
  - 3 厚生労働大臣は、第一項の規定による指示に基づき行う予防接種(以下この条及び第三十一条において「特定接種」という。)及び同項第一号の登録の実施に関し必要があると認めるときは、官公署に対し、必要な書類の閲覧若しくは資料の提供を求め、又は登録事業者その他の関係者に対し、必要な事項の報告を求めることができる。
  - 4 厚生労働大臣は、特定接種及び第一項第一号の登録の円滑な実施のため必要があると認めるときは、登録事業者、都道府県知事、市町村長及び各省各庁の長(財政法(昭和二十二年法律第三十四号)第二十条第二項に規定する各省各庁の長をいう。)に対して、労務又は施設の確保その他の必要な協力を求めることができる。この場合において、協力を求められた登録事業者、都道府県知事及び市町村長は、正当な理由がない限り、協力を拒んではならない。
  - 5 厚生労働大臣が行う特定接種は、予防接種法(昭和三十二年法律第六十八号)第六条第一項の規定による予防接種とみなして、同法(第十二条第二項、第二十六条及び第二十七条を除く。)の規定を適用する。この場合において、同法第七条及び第八条中「市町村長又は都道府県知事」とあり、並びに同法第十五条第一項、第十八条及び第十九条第一項中「市町村長」とあるのは「厚生労働大臣」と、同法第十五条第一項中「当該市町村の区域内に居住する間に定期の予防接種等」とあるのは「その行う臨時の予防接種」と、「当該定期の予防接種等」とあるのは「当該予防接種」と、同法第二十五条第一項中「市町村(第六条第一項の規定による予防接種については、都道府県又は市町村)」とあり、及び同条第二項中「市町村」とあるのは「国」とする。

- 6 都道府県知事が行う特定接種は、予防接種法第六条第一項の規定による予防接種とみなして、同法（第二十六条及び第二十七条を除く。）の規定を適用する。この場合において、同法第十五条第一項、第十八条及び第十九条第一項中「市町村長」とあるのは「都道府県知事」と、同法第十五条第一項中「当該市町村の区域内に居住する間に定期の予防接種等」とあるのは「その行う臨時の予防接種」と、「当該定期の予防接種等」とあるのは「当該予防接種」と、同法第二十五条第一項中「市町村（第六条第一項の規定による予防接種については、都道府県又は市町村）」とあり、及び同条第二項中「市町村」とあるのは「都道府県」とする。
- 7 市町村長が行う特定接種は、予防接種法第六条第一項の規定による予防接種とみなして、同法（第二十六条及び第二十七条を除く。）の規定を適用する。この場合において、同法第十五条第一項中「当該市町村の区域内に居住する間に定期の予防接種等」とあるのは「その行う臨時の予防接種」と、「当該定期の予防接種等」とあるのは「当該予防接種」と、同法第二十五条第一項中「市町村（第六条第一項の規定による予防接種については、都道府県又は市町村）」とあるのは「市町村」とする。

（特定都道府県知事による代行）

- 第三十八条** その区域の全部又は一部が第三十二条第一項第二号に掲げる区域内にある市町村（以下「特定市町村」という。）の長（以下「特定市町村長」という。）は、新型インフルエンザ等のまん延により特定市町村がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、当該特定市町村の属する都道府県（以下「特定都道府県」という。）の知事（以下「特定都道府県知事」という。）に対し、当該特定市町村長が実施すべき当該特定市町村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置の全部又は一部の実施を要請することができる。
- 2 特定都道府県知事は、当該特定都道府県の区域内の特定市町村長から前項の規定による要請を受けたときは、当該特定市町村長が実施すべき当該特定市町村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置の全部又は一部を当該特定市町村長に代わって実施しなければならない。
  - 3 特定都道府県知事は、前項の規定により特定市町村長の事務の代行を開始し、又は終了したときは、その旨を公示しなければならない。
  - 4 第二項の規定による特定都道府県知事の代行に関し必要な事項は、政令で定める。

（感染を防止するための協力要請等）

- 第四十五条** 特定都道府県知事は、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済の混乱を回避するため必要があると認めるときは、当該特定都道府県の住民に対し、新型インフルエンザ等の潜伏期間及び治癒までの期間並びに発生の状況を考慮して当該特定都道府県知事が定める期間及び区域において、生活の維持に必要な場合を除きみだりに当該者の居宅又はこれに相当する場所から外出しないことその他の新型インフルエンザ等の感染の防止に必要な協力を要請することができる。
- 2 特定都道府県知事は、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済の混乱を回避するため必要があると認めるときは、新型インフルエンザ等の潜伏期間及び治癒までの期間を考慮して当該特定都道府県知事が定める期間において、学校、社会福祉施設（通所又は短期間の入所により利用されるものに限る。）、興行場（興行場法（昭和二十三年法律第百三十七号）第一条第一項に規定する興行場をいう。）その他

の政令で定める多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者(次項において「施設管理者等」という。)に対し、当該施設の使用の制限若しくは停止又は催物の開催の制限若しくは停止その他政令で定める措置を講ずるよう要請することができる。

- 3 施設管理者等が正当な理由がないのに前項の規定による要請に応じないときは、特定都道府県知事は、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、当該施設管理者等に対し、当該要請に係る措置を講ずべきことを指示することができる。
- 4 特定都道府県知事は、第二項の規定による要請又は前項の規定による指示をしたときは、遅滞なく、その旨を公表しなければならない。

(住民に対する予防接種)

- 第四十六条** 政府対策本部は、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときは、基本的対処方針を変更し、第十八条第二項第三号に掲げる重要事項として、予防接種法第六条第一項の規定による予防接種の対象者及び期間を定めるものとする。
- 2 前項の規定により予防接種法第六条第一項の規定による予防接種の対象者を定めるに当たっては、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に及ぼす影響並びに国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮するものとする。
  - 3 第一項の規定により基本的対処方針において予防接種法第六条第一項の規定による予防接種の対象者及び期間が定められた場合における同法の規定の適用については、同項中「都道府県知事」とあるのは「市町村長」と、「行い、又は市町村長に行うよう指示する」とあるのは「行う」と、同条第二項中「都道府県知事」とあるのは「都道府県知事を通じ市町村長」と、同法第二十五条第一項中「市町村(第六条第一項の規定による予防接種については、都道府県又は市町村)」とあるのは「市町村」とする。
  - 4 前項に規定する場合においては、予防接種法第二十六条及び第二十七条の規定は、適用しない。
  - 5 市町村長は、第三項の規定により読み替えて適用する予防接種法第六条第一項の規定による予防接種の円滑な実施のため必要があると認めるときは、指定行政機関の長及び都道府県知事に対して、物資の確保その他の必要な協力を求めることができる。この場合において、協力を求められた指定行政機関の長及び都道府県知事は、正当な理由がない限り、協力を拒んではならない。
  - 6 第三十一条第二項から第五項までの規定は、第三項の規定により読み替えて適用する予防接種法第六条第一項の規定による予防接種について準用する。この場合において、第三十一条第二項から第四項までの規定中「厚生労働大臣及び都道府県知事」とあるのは、「都道府県知事」と読み替えるものとする。

## 新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令（抜粋）

（平成二十五年四月十二日政令第百二十二号）

（使用の制限等の要請の対象となる施設）

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

一 学校（第三号に掲げるものを除く。）

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

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

四 劇場、観覧場、映画館又は演芸場

五 集会場又は公会堂

六 展示場

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

八 ホテル又は旅館（集会の用に供する部分に限る。）

九 体育館、水泳場、ボウリング場その他これらに類する運動施設又は遊技場

十 博物館、美術館又は図書館

十一 キャバレー、ナイトクラブ、ダンスホールその他これらに類する遊興施設

十二 理髪店、質屋、貸衣装屋その他これらに類するサービス業を営む店舗

十三 自動車教習所、学習塾その他これらに類する学習支援業を営む施設

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

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

## 予防接種法（抜粋）

（昭和二十三年六月三十日法律第六十八号）

（臨時に行う予防接種）

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

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

## 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（抜粋）

（平成十年十月二日法律第百十四号）

（定義）

**第六条** この法律において「感染症」とは、一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症をいう。

2 この法律において「一類感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。

- 一 エボラ出血熱
- 二 クリミア・コンゴ出血熱
- 三 痘そう
- 四 南米出血熱
- 五 ペスト
- 六 マールブルグ病
- 七 ラッサ熱

3 この法律において「二類感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。

- 一 急性灰白髄炎
- 二 結核
- 三 ジフテリア
- 四 重症急性呼吸器症候群（病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。）
- 五 鳥インフルエンザ（病原体がインフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルスであってその血清亜型がH5N1であるものに限る。第五項第七号において「鳥インフルエンザ（H5N1）」という。）

4 この法律において「三類感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。

- 一 コレラ
- 二 細菌性赤痢
- 三 腸管出血性大腸菌感染症
- 四 腸チフス
- 五 パラチフス

5 この法律において「四類感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。

- 一 E型肝炎

- 二 A型肝炎
  - 三 黄熱
  - 四 Q熱
  - 五 狂犬病
  - 六 炭疽
  - 七 鳥インフルエンザ(鳥インフルエンザ(H5N1)を除く。)
  - 八 ボツリヌス症
  - 九 マラリア
  - 十 野兔病
  - 十一 前各号に掲げるもののほか、既に知られている感染性の疾病であって、動物又はその死体、飲食物、衣類、寝具その他の物件を介して人に感染し、前各号に掲げるものと同程度に国民の健康に影響を与えるおそれがあるものとして政令で定めるもの
- 6 この法律において「五類感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。
- 一 インフルエンザ(鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。)
  - 二 ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA型肝炎を除く。)
  - 三 クリプトスポリジウム症
  - 四 後天性免疫不全症候群
  - 五 性器クラミジア感染症
  - 六 梅毒
  - 七 麻しん
  - 八 メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症
  - 九 前各号に掲げるもののほか、既に知られている感染性の疾病(四類感染症を除く。)であって、前各号に掲げるものと同程度に国民の健康に影響を与えるおそれがあるものとして厚生労働省令で定めるもの
- 7 この法律において「新型インフルエンザ等感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。
- 一 新型インフルエンザ(新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。)
  - 二 再興型インフルエンザ(かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。)
- 8 この法律において「指定感染症」とは、既に知られている感染性の疾病(一類感染症、二類感染症、三類感染症及び新型インフルエンザ等感染症を除く。)であって、第三章から第七章までの規定の全部又は一部を準用しなければ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるものとして政令で定めるものをいう。
- 9 この法律において「新感染症」とは、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度

が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

- 10 この法律において「疑似症患者」とは、感染症の疑似症を呈している者をいう。
- 11 この法律において「無症状病原体保有者」とは、感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
- 12 この法律において「感染症指定医療機関」とは、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関をいう。
- 13 この法律において「特定感染症指定医療機関」とは、新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院をいう。
- 14 この法律において「第一種感染症指定医療機関」とは、一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院をいう。
- 15 この法律において「第二種感染症指定医療機関」とは、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院をいう。
- 16 この法律において「結核指定医療機関」とは、結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所(これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。)又は薬局をいう。
- 17 この法律において「病原体等」とは、感染症の病原体及び毒素をいう。
- 18 この法律において「毒素」とは、感染症の病原体によって産生される物質であって、人の生体内に入った場合に人を発病させ、又は死亡させるもの(人工的に合成された物質で、その構造式がいずれかの毒素の構造式と同一であるもの(以下「人工合成毒素」という。)を含む。)をいう。
- 19 この法律において「特定病原体等」とは、一種病原体等、二種病原体等、三種病原体等及び四種病原体等をいう。
- 20 この法律において「一種病原体等」とは、次に掲げる病原体等(薬事法(昭和三十五年法律第百四十五号)第十四条第一項の規定による承認を受けた医薬品に含有されるものその他これに準ずる病原体等(以下「医薬品等」という。)であって、人を発病させるおそれがほとんどないものとして厚生労働大臣が指定するものを除く。)をいう。
  - 一 アレナウイルス属ガナリトウイルス、サビアウイルス、フニンウイルス、マチュポウイルス及びラッサウイルス
  - 二 エボラウイルス属アイボリーコーストエボラウイルス、ザイルウイルス、スーダンエボラウイルス及びレストンエボラウイルス
  - 三 オルソポックスウイルス属バリオラウイルス(別名痘そうウイルス)
  - 四 ナイロウイルス属クリミア・コンゴヘモラジックフィーバーウイルス(別名クリミア・コンゴ出血熱ウイルス)
  - 五 マールブルグウイルス属レイクビクトリアマールブルグウイルス
  - 六 前各号に掲げるもののほか、前各号に掲げるものと同程度に病原性を有し、国民の生命及び健康に極めて重大な影響を与えるおそれがある病原体等として政令で定めるもの
- 21 この法律において「二種病原体等」とは、次に掲げる病原体等(医薬品等であって、人を発病させるおそれがほとんどないものとして厚生労働大臣が指定するものを除く。)をいう。

- 一 エルシニア属ペスティス(別名ペスト菌)
  - 二 クロストリジウム属ボツリヌム(別名ボツリヌス菌)
  - 三 コロナウイルス属SARSコロナウイルス
  - 四 バシラス属アントラシス(別名炭疽菌)
  - 五 フランシセラ属ツラレンシス種(別名野兎病菌)亜種ツラレンシス及びホルアーケティカ
  - 六 ボツリヌス毒素(人工合成毒素であって、その構造式がボツリヌス毒素の構造式と同一であるものを含む。)
  - 七 前各号に掲げるもののほか、前各号に掲げるものと同程度に病原性を有し、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある病原体等として政令で定めるもの
- 22 この法律において「三種病原体等」とは、次に掲げる病原体等(医薬品等であって、人を発病させるおそれがほとんどないものとして厚生労働大臣が指定するものを除く。)をいう。
- 一 コクシエラ属バーネッティイ
  - 二 マイコバクテリウム属ツベルクローシス(別名結核菌)(イソニコチン酸ヒドラジド及びリファンピシンに対し耐性を有するものに限る。)
  - 三 リッサウイルス属レイビーズウイルス(別名狂犬病ウイルス)
  - 四 前三号に掲げるもののほか、前三号に掲げるものと同程度に病原性を有し、国民の生命及び健康に影響を与えるおそれがある病原体等として政令で定めるもの
- 23 この法律において「四種病原体等」とは、次に掲げる病原体等(医薬品等であって、人を発病させるおそれがほとんどないものとして厚生労働大臣が指定するものを除く。)をいう。
- 一 インフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルス(血清亜型がH2N2、H5N1若しくはH7N7であるもの(新型インフルエンザ等感染症の病原体を除く。))又は新型インフルエンザ等感染症の病原体に限る。)
  - 二 エシエリヒア属コリー(別名大腸菌)(腸管出血性大腸菌に限る。)
  - 三 エンテロウイルス属ポリオウイルス
  - 四 クリプトスポリジウム属パルバム(遺伝子型が一型又は二型であるものに限る。)
  - 五 サルモネラ属エンテリカ(血清亜型がタイフィ又はパラタイフィAであるものに限る。)
  - 六 志賀毒素(人工合成毒素であって、その構造式が志賀毒素の構造式と同一であるものを含む。)
  - 七 シゲラ属(別名赤痢菌)ソンネイ、デイゼンテリエ、フレキシネリー及びボイデイ
  - 八 ビブリオ属コレラ(別名コレラ菌)(血清型がO1又はO139であるものに限る。)
  - 九 フラビウイルス属イエローフィーバーウイルス(別名黄熱ウイルス)
  - 十 マイコバクテリウム属ツベルクローシス(前項第二号に掲げる病原体を除く。)
  - 十一 前各号に掲げるもののほか、前各号に掲げるものと同程度に病原性を有し、国民の健康に影響を与えるおそれがある病原体等として政令で定めるもの