

小 松 市

新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 2 1 年 4 月策定

平成 2 1 年 7 月改定

平成 2 2 年 4 月改定

平成 2 4 年 4 月改定

平成 2 6 年 3 月改定

(令和元年 11 月組織改編による修正)

小 松 市

— 目 次 —

項 目	頁
I 始めに	1
II 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	4
II－1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	4
II－2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	5
II－3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	7
II－4 新型インフルエンザ発生時の被害想定等	8
II－5 対策推進のための役割分担	9
II－6 市行動計画の主要6項目	12
（1）実施体制	12
（2）情報収集と情報提供	13
（3）まん延防止措置	15
（4）予防接種	16
（5）生活環境の保全、市民生活及び市民経済の安定に関する措置	21
（6）医療	21
II－7 発生段階	23
III 各発生段階における対策	26
1 未発生期	27
（1）実施体制	27
（2）情報収集と情報提供	28
（3）まん延防止措置	29
（4）予防接種	30
（5）生活環境の保全、市民生活及び市民経済の安定に関する措置	32
（6）医療	35
2 海外発生期	36
（1）実施体制	36
（2）情報収集と情報提供	37
（3）まん延防止措置	39
（4）予防接種	39
（5）生活環境の保全、市民生活及び市民経済の安定に関する措置	40
（6）医療	42

項 目	頁
3 市内未発生期	4 3
（１）実施体制	4 3
（２）情報収集と情報提供	4 4
（３）まん延防止措置	4 6
（４）予防接種	4 7
（５）生活環境の保全、市民生活及び市民経済の安定に関する措置	4 8
（６）医療	5 1
4 市内発生早期	5 2
（１）実施体制	5 2
（２）情報収集と情報提供	5 3
（３）まん延防止措置	5 4
（４）予防接種	5 5
（５）生活環境の保全、市民生活及び市民経済の安定に関する措置	5 6
（６）医療	5 9
5 市内感染期	6 0
（１）実施体制	6 0
（２）情報収集と情報提供	6 1
（３）まん延防止措置	6 3
（４）予防接種	6 3
（５）生活環境の保全、市民生活及び市民経済の安定に関する措置	6 4
（６）医療	6 8
6 小康期	6 9
（１）実施体制	6 9
（２）情報収集と情報提供	7 0
（３）まん延防止措置	7 1
（４）予防接種	7 1
（５）生活環境の保全、市民生活及び市民経済の安定に関する措置	7 2
（６）医療	7 3
（別添）	7 4
特定接種の対象となり得る業種・職務について	7 5
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	8 3
用語解説	8 5

I 始めに

1 行動計画策定の背景及び趣旨

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、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未知の感染症が新感染症として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ため、病原性が高い新型インフルエンザや新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置等を定めた、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。）が平成24年（2012年）5月に制定、平成25年（2013年）4月に施行された。

行動計画は、この特措法に基づき国、都道府県、市町村に策定が義務づけられ、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の計画である。

今回、これら国の動き及び新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の経験等を踏まえ、「小松市新型インフルエンザ対策行動計画」の改定を行った。

2 新型インフルエンザ対策の取組の経緯

（1）国の動き

平成17年 （2005年）	「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定。 「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じたもの。 以後、数度の部分的な改定を実施。
平成20年 （2008年）	「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律及び検疫法の一部を改正する法律」施行 （平成20年法律第30号。以下「感染症法及検疫法の一部改正法」という。）

平成21年 (2009年) 2月	新型インフルエンザ対策行動計画の抜本的な改定。 「感染症法及検疫法の一部改正法」により新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受けたもの。
平成21年 (2009年) 4月	メキシコで新型インフルエンザ(A/H1N1)が確認され、世界的大流行になる。 日本では発生後1年余で約2千万人がり患と推計。入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人、死亡率は0.16(人口10万対)で、諸外国と比較して低い水準だった。 この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等に、多くの知見や教訓等が得られた。
平成23年 (2011年) 9月	新型インフルエンザ対策行動計画を改定。 2009年の新型インフルエンザ(A/H1N1)の病原性が季節性並みだったが、一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫などが見られたので、病原性の高い新型インフルエンザが発生しまん延する場合に備えるためのもの。
平成24年 (2012年) 5月	特措法を制定。 2009年の新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ねた結果、病原性の高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として制定。
平成25年 (2013年) 6月	新型インフルエンザ等対策政府行動計画の策定

(2) 石川県の動き

平成17年(2005年) 12月	国の行動計画に準じて「石川県新型インフルエンザ対策行動計画」策定。
平成21年(2009年) 3月 平成24年(2012年) 3月 平成26年(2014年) 3月	国の行動計画改定を踏まえて「石川県新型インフルエンザ等対策行動計画」改定。

(3) 小松市の動き

平成21年(2009年) 4月	「小松市新型インフルエンザ対策行動計画」策定。
平成21年(2009年) 7月 平成22年(2010年) 4月 平成24年(2012年) 4月 平成26年(2014年) 3月	「小松市新型インフルエンザ等対策行動計画」改定。

3 新型インフルエンザ等対策行動計画の位置づけ

本行動計画は、特措法第7条の規定に基づく本市の新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画（以下「市行動計画」という。）である。計画策定にあたっては、政府行動計画や石川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。）に基づくとともに、小松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、本市の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本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。）

- ① 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。）
- ② 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別添「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」を示す。

また、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があり、政府や石川県はその行動計画を適時適切に変更するものとしており、本市も同様に見直し変更していく。

4 市行動計画の特徴

空港があり早く感染者が発生する可能性があることや、小松市民病院は南加賀地区の中核病院として感染症対応病床を有することなどから、感染者を確認した場合、早期にできるだけ感染拡大を抑えることを重視して、未発生の段階から下記に重きを置いて取り組む。

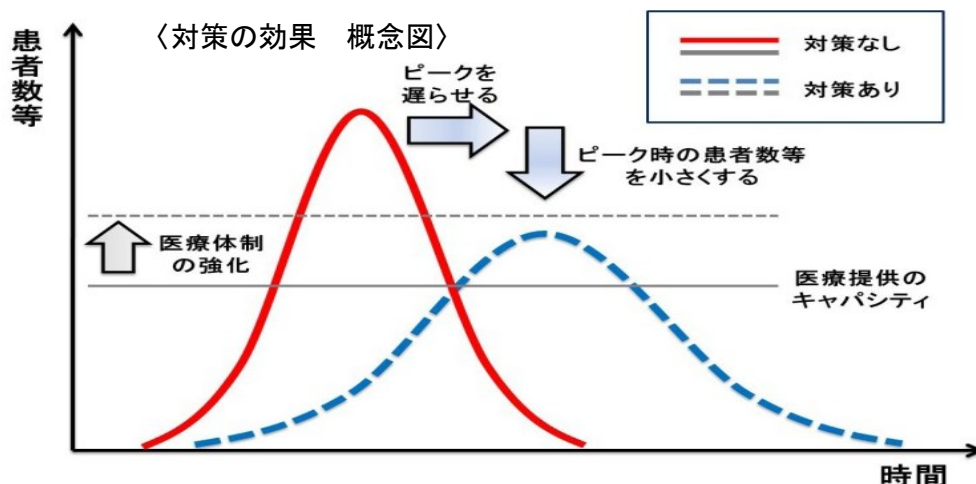
- ① 空港と連携して検疫体制などの情報収集を行うなどして、状況把握を行う。
- ② あらゆる媒体を利用して、予防方法や発生時の対応方法の正しい情報提供を行う。
- ③ 関係機関と連携して、患者発生時の訓練や、医療品や感染防止物品の備蓄状況の確認、適切な医療の提供を行う。

Ⅱ 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

Ⅱ－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の正確な予知は困難であり、発生そのものの阻止は不可能である。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、本県、本市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は、長期的には市民の多くが罹患するものだが、患者の発生が一定期間に偏った場合、医療機関の受入能力を超えてしまうことを念頭におき、新型インフルエンザ等対策を国家や県、市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の２点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

- １ 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。
 - ① 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。
 - ② 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。
 - ③ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。
- ２ 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - ① 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
 - ② 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市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。



Ⅱ－２ 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要がある。市行動計画は、一つの対策に偏重することがないように、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示す。

本市は、科学的知見及び国や県の対策も視野に、本市の地理的な条件、人口の集中、交通機関の状況、医療体制、受診行動の特徴等も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指す。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、一連の流れをもった戦略を立てる。（具体的な対策については、Ⅲ．において、発生段階ごとに記載。）

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際は、国は病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、発生した地域の特性、その他の状況を踏まえ、実行可能性や国民生活に与える影響等を総合的に勘案し、実施すべき対策を決定するとしており、市は国や県が示した方針に基づき実施すべき対策を選択し決定する。

1 発生前の段階

予防接種の実施準備、要援護者への支援体制づくり、市民に対する啓発や市による業務継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

2 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階

直ちに、対策実施のための体制に切り替える。

新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能だということを前提に対策を策定することが必要であるが、国が行う検疫対策等と連携し、市への侵入の時期をできる限り遅らせることが重要である。

3 国内のいずれかの都道府県で発生した段階（県内市内は未発生の段階）

病原体の市内への侵入をできる限り遅らせ、患者の早期発見、市内での発生に備えた体制整備を行うことが重要である。

4 市内の発生当初の段階

県が行う不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等に連携し、感染拡大のスピードをできる限り抑えるとともに、市内感染期への移行に備えて、市民生活の安定の確保のための準備等を急ぐ。

国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替える。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策は縮小・中止などの見直しを行う。

5 市内で感染が拡大した段階

国、県、他市町、医療機関、事業者等と相互に連携して、市民生活・経済の維持等のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し、様々な事態が生じることが想定される。予め決めたとおりにいかないことが考えられ、社会状況を把握し、臨機応変に対処することが求められる。

事態によっては、地域の実情等に応じて、市は県の新型インフルエンザ等対策本部（以下「石川県対策本部」という。）と協議の上、柔軟な対策を講じることができるようし、現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行う。

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の対策は、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と、不要不急の外出の自粛要請や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を組み合わせる総合的に行う。

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抑えるためには、国、県、市町村、指定（地方）公共機関による対策だけでなく、事業者や市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や食料品・生活必需品等の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、手洗いなどの日頃からの季節性インフルエンザ対策が基本となり、治療薬やワクチンが無い可能性が高いSARSのような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

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、県と連携して市民に呼びかけることも必要となる。

Ⅱ－３ 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

市は、以下の点に留意して、新型インフルエンザ等の発生に備え、発生した時には、特措法その他の法令、政府行動計画や県行動計画、市行動計画及びマニュアルに基づき、県、他市町村、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の対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。

１ 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。県との連携のもと不要不急の外出の自粛や、学校等の使用の制限、緊急物資の運送や、その他の要請等の実施により、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の実施のための必要最小限のものとする。

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

２ 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることなどにより、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、どのような場合でもこれらの措置を講じるものではない。

３ 関係機関相互の連携協力の確保

小松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、石川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。）、政府対策本部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。

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

４ 記録の作成・保存

本市は、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。

Ⅱ－４ 新型インフルエンザ等発生時の被害想定等

１ 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

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

市行動計画での有効な対策の検討のために、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たり下回る事態があり得ることを念頭に置く。新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（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、発生時期も含めて事前にこれらを正確に予測することはできない。

市行動計画の改定にあたり、政府行動計画や県行動計画を踏まえ、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推計した。

		全国	石川県	小松市
患者（人口の 25%）		約 3, 200 万人	約 29 万人	約 27, 000 人
医療機関の受診患者数		約 1, 300 万人～ 約 2, 500 万人	約 12 万人 ～約 23 万人	約 11, 000 人 ～約 21, 000 人
中等度	入院患者数	約 53 万人	約 4, 900 人	約 450 人
	1 日あたり最大入院患者数	約 10.1 万人	約 940 人	約 85 人
	死亡者数	約 17 万人	約 1, 600 人	約 150 人
重度	入院患者数	約 200 万人	約 19, 000 人	約 1, 700 人
	1 日あたり最大入院患者数	約 39.9 万人	約 3, 650 人	約 320 人
	死亡者数	約 64 万人	約 5, 900 人	約 550 人

※ 入院患者数及び死亡者数は、医療機関受診患者数の約 21, 000 人を基に、中等度を過去に世界で大流行したアジアインフルエンザ等並みの致死率 0. 53%、重度をスペインインフルエンザ並みの致死率 2. 0%として推計した。

※ 市民の 25% がり患し、流行が各地域で約 8 週間続くという仮定の下では、1 日当たりの最大入院患者数（流行発生から 5 週目）は、中等度の場合約 85 人、重度の場合は約 320 人と推計した。

※ この推計に、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の介入の影響（効果）、現在の医療体制、衛生状況等は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、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。

なお、未知の感染症である新感染症の被害想定は困難だが、新感染症の中で、全国かつ急速なまん延のおそれのあるものは、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。そのため、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に、新感染症を含めて対策を検討・実施することになる。今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染対策も念頭に置く必要がある。

2 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響について

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、政府行動計画を踏まえ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り患する。り患者は1週間から10日間程度り患し、欠勤。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ・ 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、従業員自身のり患のほか、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。

Ⅱ-5 対策推進のための役割分担

1 国の役割について

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することで、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や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。

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 県の役割

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、新型インフルエンザ等が発生したときは、政府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。

また県は、新型インフルエンザ等の発生前から、「石川県新型インフルエンザ等対策警戒本部」（以下「県警戒本部」という。）の枠組を通じ、全庁的な取組を総合的に推進する。

各部局は、県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発生段階に応じた具体的な対応を予め決定しておく。

3 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、市民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、政府の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

4 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ため、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域医療体制を確保する目的で、新型インフルエンザ等の患者の診療の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推進が求められる。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。

5 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。

6 登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続などの準備を積極的に行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。

7 一般の事業者

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。

8 市民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等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対策でもある、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。

Ⅱ－6 市行動計画の主要6項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的の「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」及び「市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」を達成するための具体的な対策として、「1 実施体制」、「2 情報収集と情報提供」、「3 まん延防止措置」、「4 予防接種」、「5 生活環境の保全、市民生活及び市民経済の安定に関する措置」、「6 医療」の6項目に分けて立案した。項目ごとの対策は、発生段階ごとに記載するが、横断的な留意点等については以下のとおり。

1 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあるため、危機管理の問題として、国、県、事業者等と相互に連携を図り、一体となって以下の取り組みを行う。

- ① 新型インフルエンザ等が発生する前においては、小松市新型インフルエンザ警戒本部（以下「市警戒本部」という。）の枠組みの中で、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、一体となった取組を推進する。関係部局においては、県や他市町、事業者等との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。
- ② 各部局は、相互に連携を図りつつ、行動計画等を実施するために必要な措置を講ずる。
- ③ 各部局は、業務継続計画を作成し、新型インフルエンザ等の発生時においても各局の重要業務を継続する体制を整える。

- ④ 予防先進部は、新型インフルエンザ等が発生した場合、まず予防先進部長を本部長とする市警戒本部が対応にあたることを踏まえて、平素から専門家の意見を踏まえつつ、対策の推進を図る。
- ⑤ 新型インフルエンザ等が発生した場合は、政府対策本部及び県対策本部の設置状況を含めて市長に報告し、その指示により速やかに市対策本部を設置する。
- ⑥ 政府対策本部が、国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認め、特措法に基づく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。）を行い、石川県を「緊急事態宣言」を実施すべき区域として指定した場合は、市は、政府の基本的対処方針に基づき、県が行う必要な措置等に協力する。
- ⑦ 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ため、行動計画の作成等に際し、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を聴き、発生時には、必要に応じ医学・公衆衛生の学識経験者の意見を適宜適切に聴取することが求められる。

2 情報収集と情報提供

2-1 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。

2-2 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、市町、医療機関、事業者、市民の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において、国、県、市町、医療機関、事業者、市民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、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。

2-3 情報提供手段の確保

市民は、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。外国人、障がい者など情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供を行うため、インターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

2-4 発生前における市民等への情報提供

市は、市民や関係機関等へ、予防的対策として、発生前から新型インフルエンザ等の予防及びまん延防止に関する情報などを提供する。こうして、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、発生時に市民が正しく行動することにつながる。特に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、予防先進部と教育委員会等が連携し、児童、生徒等に対して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していく。

2-5 発生時における市民等への情報提供及び共有

2-5-1 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の情報提供は、発生段階に応じて、県内外の発生状況、対策の実施状況等を、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く行う。その際は以下の点に留意する。

- ① 市民への情報提供の媒体では、テレビや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。
- ② 市民は、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。
- ③ 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。
- ④ 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ことも重要である。

2-5-2 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、関係部局の情報、国及び県の情報、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。

2-5-3 情報提供体制

情報提供は、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、内容に応じて適切な者が、適宜適切に情報を提供する。なお、対策の実施主体となる各部局が、情報を提供する場合は、適切に情報を提供できるよう、市警戒本部又は対策本部が調整する。

また、必要に応じ、住民の不安等に応えるための手段を講じるとともに、常に発信した情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かす。

3 まん延防止措置

3-1 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て体制整備を図るための時間を確保することや、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て、医療体制が対応可能な範囲内におさめることにつながる。

個人対策や地域対策、職場対策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。

3-2 主なまん延防止対策

3-2-1 個人における対策

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 of 初期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周知に協力する。

3-2-2 地域対策

市は、未発生段階から、個人の対策のほか、施設などにおいて季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策を実施する。

緊急事態宣言がされている場合においては、必要に応じて、県が行う施設の使用制限の要請等の周知に協力する。

海外で発生した際には、その状況に応じ検疫所等と連携し、水際対策の実施に協力する。また、感染症には潜伏期間や不顕性感染などがあり、ある程度の割合で感染者が入国するため、市内での患者発生に備えて体制の整備を図る必要がある。

4 予防接種

4-1 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、受診患者数の減少や、入院患者数や重症者数の抑制を目指し、医療体制が対応可能な範囲内に収まるように努めることは、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のワクチンには、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。パンデミックワクチンは、新型インフルエンザの発生後に新型インフルエンザウイルスを基に製造され、重症化防止が期待できるが、新しいワクチン製造法でも、全国民分のワクチン製造には6か月かかるとされている。

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の開発は困難と想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

4-2 特定接種

4-2-1 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。

4-2-2 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、2-3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

4-2-3 「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」で、特措法上の公益性・公共性が認められるものは、国及び地方公共団体と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定（地方）公共機関制度で、この制度を中心として定める特定接種の対象業務は以下のとおり。

- 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に。（75ページ参照）

4-2-4 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

4-2-5 特定接種の決定

接種順は、政府行動計画で（2）-4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。

4-2-6 特定接種で用するワクチン

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。

4-2-7 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

原則として集団的接種で実施するため、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。

4-3 住民接種

4-3-1 住民接種について

(1) 新型インフルエンザ等緊急事態宣言が出されている時

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、市民生活及び市民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) 新型インフルエンザ等緊急事態宣言が出されていない時

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。）

4-3-2 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。基本的な考え方を整理しておくが、緊急事態宣言が出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

① 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）

- ② 小児（１歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- ③ 成人・若年者
- ④ 高齢者
：ウイルス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。

- ① 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
- ② 緊急事態宣言が出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２項）の我が国の将来を守ることに重点を置く考え方
- ③ ①と②を併せた考え方

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。

① 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

② 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 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

③ 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

4-3-3 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。

(2) 使用するワクチン

パンデミックワクチンを早期に供給し、できるだけ早く接種するために、ワクチンの大部分は10mlなどの大きな単位の容器で供給される。

1mlバイアル、プレフィルドシリンジ等の小さな単位のワクチンは、妊婦、在宅医療の受療中の患者など、特に必要な者が利用するものとする。

4-4 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施の在り方は、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係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況を総合的に判断し、決定する。

4-5 予防接種による健康被害

予防接種法が平成25年4月1日に改正され、インフルエンザを含む定期的予防接種等により副反応が発生した場合の副反応報告について、医療機関に義務付けられた。

予防接種の実施主体である市は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を市内の医療機関に配布し、医師が予防接種後の副反応を診断した場合は、速やかに厚生労働省へ直接報告する。医療機関等（予防接種を実施した以外の医療機関を含む。）は、基準に該当する予防接種後の副反応を診断した場合、報告様式を用い、速やかに厚生労働省に報告する（当該報告は、予防接種法に基づく接種としての報告と、薬事法第77条4の2第2項の報告を兼ねたものであり、医療機関等は当該報告のみを行うことで足りる。）。

接種対象者が、予防接種法に基づいて予防接種を受け、健康被害が生じた場合、その健康被害の状況に応じて、特定接種の場合はその実施主体が、住民接種の場合は、市が給付を行う。

5 生活環境の保全、市民生活及び市民経済の安定に関する措置

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いる。また、本人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。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活や市民経済への影響を最小限にできるよう、特措法に基づき事前に十分準備を行うことが重要である。

6 医療

6-1 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、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。

6-2 発生前における医療体制の整備

市は、県が二次医療圏等の圏域を単位として、石川県南加賀保健福祉センターを中心に、県医師会、郡市医師会、県薬剤師会、地域の中核的医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、大学附属病院、公立病院等）を含む医療機関、薬局、市町、消防等によ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地域の実情に応じた医療体制整備を推進することに協力する。

6-3 発生時における医療体制の維持・確保

市は、県などが行う以下の業務の中で、帰国者・接触者外来や帰国者・接触者相談センター等の周知や在宅療養の支援体制の整備を行う。

① 新型インフルエンザ等の県内での発生早期には、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、病原性が低いと判明しない限り、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、感染症病床の利用計画を事前に策定しておく。

② 発生の早期の段階では、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ため、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。

③ 新型インフルエンザ等に感染している可能性のより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療は、県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」を確保して行う。

新型インフルエンザ等の患者は「帰国者・接触者外来」以外の医療機関を受診する可能性もあるため、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、院内を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患者との接触を避ける工夫等を行い、院内感染の防止に努める。

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、ワクチン接種を行い、十分な防御がない状態でウイルスにさらされた際等には、抗インフルエンザウイルス薬の予防内服を行う。

「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提供体制は、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。

④ 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、通常インフルエンザの診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

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、軽症者は在宅医療に振り分け、医療提供体制の確保を図ることとする。

その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関や臨時の医療施設等に患者を入院させることができるよう、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。

- ⑤ 医療の分野での対策の推進に当たっては、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、市町を通じた連携だけではなく、県医師会・郡市医師会等の関係機関のネットワークの活用が重要である。

Ⅱ－７ 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じての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。

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、まん延状態、小康状態まで、我が国の実情に応じた戦略に則して5つの発生段階に分類している。国全体での発生段階の移行については、WHOのフェーズの引上げや引下げ等の情報を参考にしながら、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とされている。

一方、地域での発生状況は様々で、特に地域での医療提供や感染対策等には状況に応じた柔軟な対応が必要であるため、地域における発生段階を定め、その移行は、必要に応じて国と協議の上で、都道府県が判断するとされている。石川県は県行動計画で、発生段階を6つに分類し、行動計画等で定められた対策を段階に応じて実施するとしている。

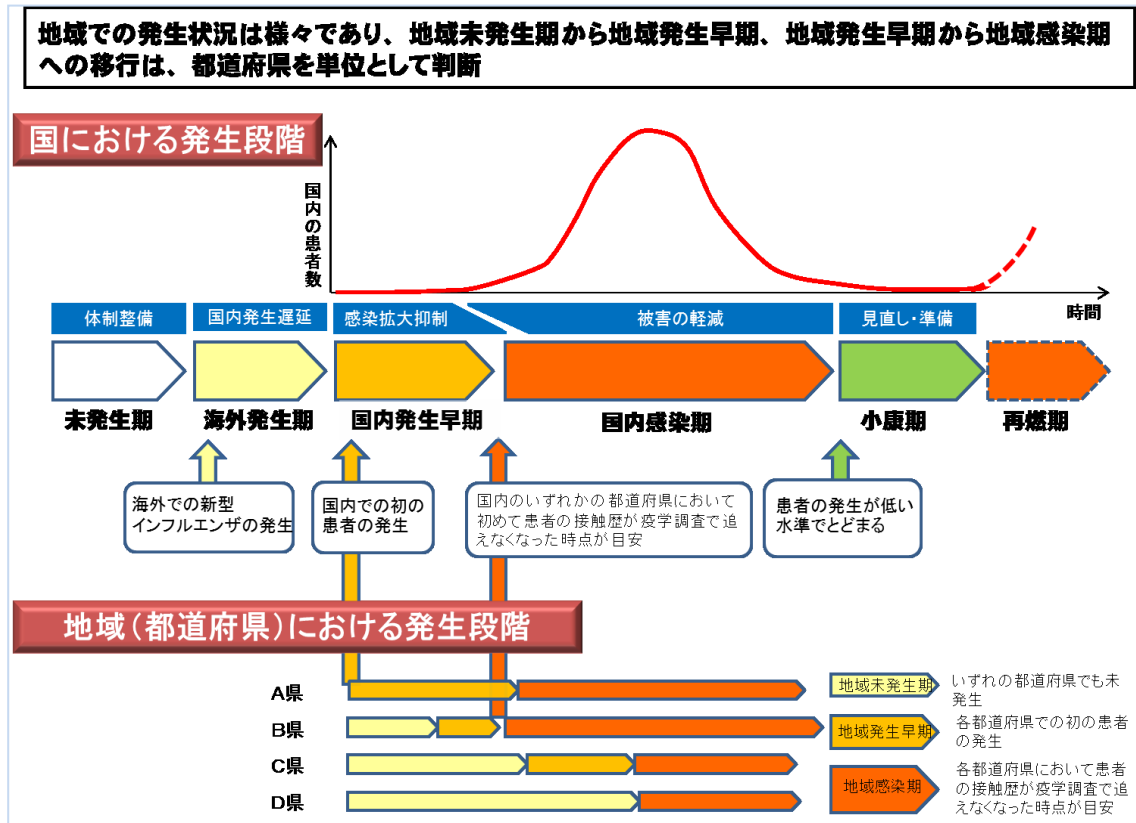
本市の発生段階は、空港があるため早くに新型インフルエンザ等の患者が発生する可能性があることなどを考慮し、県行動計画に準じた設定とする。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、段階どおりに進行するとは限らないこと、緊急事態宣言が出された場合には、対策の内容も変化するという事に留意する。

＜市行動計画の発生段階＞

流 行 状 態	発生段階		
	市行動計画	県行動計画	国行動計画
新型インフルエンザ等が未発生 の状態	未発生期	未発生期	未発生期
海外で新型インフルエンザ等 が発生した状態	海外発生期	海外発生期	海外発生期
国内で新型インフルエンザ等 の患者が発生しているが、市内 では未発生の状態 (県内では発生早期の地域が みられる場合がある状態)	市内未発生期	県内未発生期	国内発生早期
市内で新型インフルエンザ等 の患者は発生しているが、全て の患者の接触歴を疫学調査で 追える状態 (県内では感染期の地域がみ られる場合がある状態)	市内発生早期	県内発生早期	国内感染期
市内県内で新型インフルエンザ等 の患者の接触歴が疫学調査で 追えなくなった状態	市内感染期	県内感染期	
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	小康期	小康期	小康期

＜参考＞ ＜国及び地域（都道府県）における発生段階＞



出典（新型インフルエンザ等対策政府行動計画）

Ⅲ 各段階における対策

発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要６項目の個別の対策を記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、政府が作成する基本的対処方針に基づき対策を実施することになり、個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性があることから、市は、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に選択し実施する。

対策の実施や縮小・中止時期の判断の方法については、必要に応じて、マニュアル等に定めることとする。

※ ☐ 内は、国が、新型インフルエンザ等により、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、県内に新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行った場合にとる対策を記載した。

通常の対応に加え、更に積極的な感染症対策を行う。

※ 【 】内は各役割の担当を示す。

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： 1) 発生に備えて体制の整備を行う。 2) 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、本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、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マニュアルの策定を行い、必要に応じて見直していく。

【予防先進部（いきいき健康課）、その他全部局】

1-2 体制の整備及び県等との連携強化

- ① 市は、市における取組体制を整備・強化するために、市警戒本部の枠組を通じて、初動対応体制の確立や発生時に備えた業務継続計画の策定等を進めるとともに、これら未発生期における対策の実施状況を定期的にフォローアップする。

【予防先進部（いきいき健康課）、その他全部局】

- ② 市は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。

【予防先進部（いきいき健康課）、行政管理部（防災安全センター）、その他全部局】

未 発 生 期

- ③ 市は、国県が実施する研修会への参加等、人材の育成を図る。
【予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

2 情報収集と情報提供

2-1 情報収集

- ① 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。
【予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】
- ② 家きん等の飼育者等に、異常の早期発見や早期通報を徹底するよう依頼する。また、野鳥等の不審死情報を把握する。
【産業未来部（農林水産課）】

2-2 継続的な情報提供

- 【予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】
- ① 市は、新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策を、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。
- ② 市は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザにも実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。

2-3 体制整備等

市は、情報収集・情報提供の体制整備等の事前準備として以下を行う。

- 【予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】
- ① 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（対策の決定プロセスやその理由、個人情報保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体）や、媒体（テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とするが、情報の受取手に応じ、利用可能な複数の媒体・機関を活用する）等の検討を行い、あらかじめ想定できるものは決定しておく。

未 発 生 期

- ② 一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築する。（広報担当チームの設置や担当者間での適時適切な情報共有方法の検討等）。
- ③ 常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供にいかす体制を構築する。
- ④ 国や県、関係機関等とメールや電話を活用し、また可能な限り担当者間のホットラインを設け、緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらにインターネット等を活用した、リアルタイムかつ双方向の情報共有のあり方を検討する。
- ⑤ 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、市の相談窓口を設置するとともに、県のコールセンター等を周知していく。
また、市のコールセンターを設置する準備を進める。

3 まん延防止措置

3-1 個人における対策の普及

【予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

- ① 市は、マスク着用・咳エチケット・手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、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感染対策について理解促進を図る。
- ② 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の理解促進に、必要に応じて協力する。

3-2 地域対策実施の準備、周知

- ① 市は、職場や施設等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。
【予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

未 発 生 期

- ② 鳥インフルエンザ等への対応や、国内での鳥インフルエンザ等の発生事例をふまえたウイルスの侵入の早期発見とまん延防止を図り、市民に具体的に周知する事を徹底する。

【産業未来部（農林水産課）】

- ③ 市は、市の施設の消毒薬等の感染防護用品や、業務に従事する職員の感染防止のための個人防護具等の備蓄をすすめる。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

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疫措置、入国者に対する疫学調査等について、検疫所、市町、その他関係機関との連携強化をすることに協力をする。

【総合政策部（国際&経営政策課）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

4 予防接種

4-1 特定接種基準に該当する事業者の登録

市は、国の行う下記の業務に県とともに協力する。

【予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

- ① 国が作成する登録実施要領（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を示すもの）に基づく、事業者への登録作業の周知。
- ② 市内の事業者の登録申請の受付け、基準に該当する事業者の登録事業者としての登録。

4-2 接種体制の構築

4-2-1 特定接種

市は、特定接種の対象となる職員等に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう接種体制を構築する。

【予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

未 発 生 期

4-2-2 住民接種

【予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

- ① 市は、国及び県の協力を得ながら、市民が速やかに接種することができるよう、未発生期から住民接種体制の構築を図る。
- ② 市は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ他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。
- ③ 市は、速やかに接種することができるよう、国が示すモデル等を参考に医師会、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。
- ④ 市は、ワクチン需要量の算出等の住民接種のシミュレーションを行う。
- ⑤ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となるため、市は、小松市医師会等の協力を得て、その確保を図る。
通常協力依頼で医療従事者の確保ができない場合は、県知事による、特措法第46条第6項において読み替えて準用する第31条の規定に基づく政令で定める医療関係者に対し、住民に対する予防接種の実施に関し必要な協力を要請すること等を依頼する。
※ 国及び県は、医師会、関係事業者等の協力を得て、市が進める接種体制の構築を調整する。また、国は、市における接種体制について、具体的なモデルを示すなど、技術的な支援を行う。
- ⑥ 住民接種は、全市民を対象とする（在留外国人を含む。）。実施主体の市の接種対象者は、小松市の区域内に居住する者を原則とし、市内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への接種も考えられる。

4-3 情報提供

【予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

- ① 市は県とともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割、

未 発 生 期

供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位の在り方などの国から提供される基本的な情報を市民に提供し理解促進を図る。

- ② 市は、実施主体として、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、相談窓口（コールセンター等）の連絡先等の周知方法について検討を行う。

5 生活環境の保全、市民生活及び市民経済の安定に関する措置

5-1 業務継続計画等の策定

市は、新型インフルエンザ等発生時に、市民の生活支援を的確に実施できるよう、市自らの業務継続計画を策定する。

【予防先進部（いきいき健康課）、行政管理部（防災安全センター）、関係部局】

5-2 物資供給の要請等

- ① 市は、地域に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、市の備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結等、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・配布の方法について検討を行う。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、産業未来部（商工労働課）、関係部局】

- ② 新型インフルエンザ等のまん延により、市民自らの食料品・生活必需品等の購入が困難な地域が想定される状況になった場合は、食料品・生活必需品等を広場、公民館等の地域内の集積拠点まで搬送して集まった者に分配する方法、地域の代表者や市職員等が支援を必要とする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などが考えられるが、配付は玄関先までとするなど協力者等の感染機会や負担を軽減できる方法を検討する。

【予防先進部（いきいき健康課）、産業未来部（商工労働課）、関係部局】

未 発 生 期

5-3 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援の準備

市は、以下の点に留意して、市内感染期の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要援護者の把握とともに、具体的手続きを検討する。

【予防先進部（ふれあい福祉課）、予防先進部（長寿介護課）】

- ① 町内会などと連携して、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の把握に努め、発生後速やかに必要な支援ができるようにする。
- ② 新型インフルエンザ等発生時の要援護者として以下の者を対象とする。
 - ・ 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高齢者のみ世帯や障がい者。
 - ・ 障がい者または高齢者のうち、一人暮らしで支援がなければ市等からの情報を正しく理解できず、感染予防や感染時・流行期の対応が困難になる者。
 - ・ その他、支援を希望する者。（ただし、要援護者として認められる事情を有する者）
- ③ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者リストは、定期的に更新されている災害時要援護者リストを活用する。
- ④ 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への対応について、関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援が行える体制を構築する。

5-4 新型インフルエンザ等発生時の養育支援が必要な家庭への支援の準備

養育支援が必要な家庭（ネグレクトや養育能力が低いなどの気になる家庭）を訪問しての状況把握、県関係機関や民生委員など地域、市の関係課と連携し必要な支援（安否確認、医療機関への受診、適切な看護がされていない場合の関係機関への一時的保護等）の実施準備を行う。

【市民共創部（こども家庭課）】

未 発 生 期

5-5 火葬能力等の把握

【市民共創部（市民サービス課）、予防先進部（医療保険サポートセンター、いきいき健康課）、産業未来部（エコロジー推進課）、（小松加賀環境衛生事務組合）

- ① 市は、県が行う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の把握・検討や、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備に連携する。
- ② 市は、県の火葬体制を踏まえ、地域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行う。その際には、戸籍事務担当部局等関係機関との調整を行うものとする。

5-6 物資及び資材の備蓄等

- ① 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、または施設及び設備を整備等する。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

- ② 市は、地域に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、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、地域の実情に応じた計画を策定するとともに、早期に計画に基づく取組を進める。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、産業未来部（商工労働課）、関係部局】

- ③ 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个人防护具（マスク等の個人を感染から守るための防護具）等の備蓄を行う。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

未 発 生 期

6 医療

6-1 地域医療体制の整備

- ① 市は、県が二次医療圏等の圏域毎に、保健福祉センター等を中心として、地域医師会、県薬剤師会、指定（地方）公共機関を含む地域の中核的医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、大学附属病院、公立病院等）や医療機関、薬局、市町、消防等の関係者からなる地域連携会議を設置するなど、地域の関係者と密接に連携をとりながら地域の実情に応じた医療体制の整備を進めることに協力する。

【小松市民病院、小松市消防本部、予防先進部（いきいき健康課）】

- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生に備えて、小松市医師会と連携し、地域の医療状況の情報把握を行う。

【予防先進部（いきいき健康課）】

6-2 県内感染期に備えた医療の確保

- ① 小松市民病院と市は連携して、患者発生時の訓練や、医療品や感染防止物品の備蓄状況の確認を行う。

【行政管理部（防災安全センター）、小松市民病院、小松市消防本部、予防先進部（いきいき健康課）】

- ② 県が救急機能を維持するために、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるとの要請が小松市消防本部にあった場合は、備蓄体制を確認する

【小松市消防本部】

6-3 研修訓練等

市は、国及び県、市町等が連携しながら医療従事者等に対し行う、県内発生を想定した研修や訓練に協力する。

【予防先進部（いきいき健康課）、小松市消防本部、小松市民病院】

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： 1) 国内の状況等を注視しつつ、市内発生の遅延と早期発見に努める。 2) 国内・県内及び市内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方： 1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。 2) 国や県等との連携の下で、海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴や空港での対応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情報収集体制を強化する。 4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、県内及び市内発生に備え、県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、市民に準備を促す。

1 実施体制

1-1 体制強化等

- ① 市は、海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあり、国が関係省庁対策会議又は新型インフルエンザ等対策閣僚会議を開催した場合や、県が県警戒本部を開催した場合には、速やかに市長に報告する。
【予防先進部（いきいき健康課）、行政管理部（防災安全センター）】
- ② 市は必要に応じて市長の指示により予防先進部長を本部長とする市警戒本部を設置し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、市の対策について協議・決定する。
【予防先進部（いきいき健康課）、行政管理部（防災安全センター）、関係部局】

海外発生期

- ③ 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、県が県対策本部を設置した場合には、市長に報告し、必要に応じて市長の指示により市長を本部長とする市対策本部を設置する。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）】

- ④ 市は、市対策本部を中心として、政府が決定する基本的対処方針を踏まえ、迅速かつ的確な、感染対策の実施を図る。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、その他全部局】

- ⑤ 市は、海外で発生した新型インフルエンザ等の病状の程度が、季節性インフルエンザと同等程度以下と認められると国が判断する場合には、季節性インフルエンザ対策に準じた各種対策を実施する。

【予防先進部（いきいき健康課）、その他全部局】

2 情報収集と情報提供

2-1 国県との連携による情報収集等

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。

【予防先進部（いきいき健康課）、その他全部局】

2-2 情報提供

- ① 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、市民、福祉施設、保育所の職員、事業所等に対して具体的かつ適切に情報提供する。

その際に下記のこと留意する。

- ・ 対策の決定プロセス、対策の理由や実施主体を明確にしながら、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、関係部局の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、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。

海外発生期

- ・ 情報入手が困難なことが予想される外国人や障がい者等に対しても受け取り手に応じた情報提供手段を用いる。

【予防先進部（いきいき健康課、長寿介護課、ふれあい福祉課）、市民共創部（市民サービス課、こども家庭課）、教育委員会（学校教育課、青少年育成課）、にぎわい交流部（観光文化課）、関係部局】

- ② 市は、情報の集約・整理・一元的な発信・各対象への窓口業務の一本化を実施する。また市は、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、市警戒本部又は市対策本部が調整する。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

2-3 情報共有

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

- ① 市は、県、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。
- ② 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。

2-4 相談窓口の設置

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

- ① 市は、担当課に相談窓口等を設け、新型インフルエンザ等の疾患のみならず、生活相談等広範な内容にも対応できる体制を整備する。
- ② 市は、基本的に市民からの一般的な問い合わせが多くなった時点でコールセンターを設置するが、国からコールセンターの設置要請があった場合は、その時点に対応する。その際、国から配布されるQ & Aを参考にしてもしもしセンターでの対応を検討する。
- ③ 市は、市民から寄せられる問い合わせ内容を踏まえて、市民がどのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映する。

海外発生期

3 まん延防止措置

3-1 市内でのまん延防止対策の準備

- ① 市は、市民、事業所、福祉施設等に対しマスクの着用等の基本的な感染症対策等を勧奨する。

【予防先進部（いきいき健康課、長寿介護課、ふれあい福祉課）、市民共創部（こども家庭課、）】

- ② 市は、保育所、幼稚園に対し感染予防の徹底を呼びかける。また、行事の自粛についての連絡体制の確認をする。

【市民共創部（こども家庭課）】

- ③ 市は、県と連携して、市民の混乱を避けるために必要な正しい情報を提供する。

【予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

- ④ 市内での発生に備え、学校等における感染予防策を徹底するとともに、臨時休業等についての連絡体制を確認する。

【教育委員会（学校教育課、青少年育成課）】

- ⑤ 市は、市内における新型インフルエンザ等患者の発生に備えるために、国や県と連携し、新潟検疫所小松空港出張所における検疫体制や入国者等に関する情報を把握する。

【総合政策部（国際&経営政策課）】

4 予防接種

4-1 接種体制

4-1-1 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。

【予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

海外発生期

4-1-2 住民接種

【予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

- ① 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条に基づく住民に対する予防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。
- ② 市は、国の要請を受け、全市民が速やかに接種できるよう、集団的な接種を基本として、事前に市行動計画等に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。
- ③ 市民へのパンデミックワクチンの接種は、国が定めた「住民に対する予防接種に関する実施要領」に基づいて策定した「小松市新型インフルエンザ等ワクチン接種計画」に基づき、接種体制の構築、接種に要する器具の準備、接種場所と医療従事者の確保を行い、迅速かつ円滑に接種ができるようにする。

4-1-3 情報提供

市は、実施主体として、以下に留意して、具体的な接種スケジュールや接種の場所・方法、相談窓口（コールセンター等）の連絡先等の周知を行う。

- ・ 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える
- ・ 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
- ・ 接種の時期、方法など、一人ひとり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

【予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

5 生活環境の保全、市民生活及び市民経済の安定に関する措置

5-1 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、必要に応じて、これに協力する。

【予防先進部（いきいき健康課）】

海外発生期

5-2 市民への対応

- ① 市は、生活相談や市民サービスについての問合せに対応する電話相談窓口の設置について体制を整える。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）】

- ② 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援護者や協力者へ連絡し、計画に基づき、要援護者対策を準備する。

【市民共創部（こども家庭課）、予防先進部（長寿介護課、ふれあい福祉課）】

- ③ 市は、保護者が発病し、児童の世話が出来なくなった時の具体策を家族間で話し合っておくよう勧める。

【市民共創部（こども家庭課）】

- ④ 市は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、計画に基づき、食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等の体制を整える。

【予防先進部（いきいき健康課）、産業未来部（商工労働課）】

- ⑤ 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、市は国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行うことができるよう準備する。

【市民共創部（こども家庭課）、予防先進部（長寿介護課、ふれあい福祉課）】

- ⑥ 市は、必要に応じて乳幼児やその家族へミルク、オムツ、食料などの生活必需品の支援、医療機関への受診、各関係機関に繋ぐ準備をする。

【市民共創部（こども家庭課）】

5-3 遺体の火葬・安置

市は、県の協力を得て、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を超える事態が起こる場合に、遺体を一時的に安置するための臨時遺体安置所を、流行時期の季節等も勘案しながら、確保できるよう準備する。併せて遺体の保存作業に必要となる人員等の確保も準備を進める。

【市民共創部（市民サービス課）、予防先進部（医療保険サポートセンター、いきいき健康課）、産業未来部（エコロジー推進課）、（小松加賀環境衛生事務組合）】

海外発生期

6 医療

6-1 県内市内感染期に備えた医療の体制整備

- ① 小松市民病院は、県が帰国者・接触者外来を設置した場合は、その外来診療を行うとともに、感染症対応病室の確保など市内発生に備えた診療体制を整える。

【小松市民病院】

- ② 小松市民病院と市は連携して、医療品や感染防止物品の備蓄状況の確認を行う。

【行政管理部（防災安全センター）、小松市民病院、予防先進部（いきいき健康課）】

- ③ 市は、引き続き市内の新型インフルエンザ等の発生に備えて、小松市医師会と連携し、地域の医療状況の情報把握を行う。

【予防先進部（いきいき健康課）】

市内未発生期**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、市内では発生していない状態。

目 的：

- 1) 市内発生の遅延と市内発生の早期発見に努める。
- 2) 市内発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方：

- 1) 市内発生に備え、原則として海外発生期の対策を継続する。
- 2) 国内発生、流行拡大に伴って、国が定める基本的対処方針等に基づいて、必要な対策を行う。
- 3) 市内未発生であっても、政府対策本部の緊急事態宣言により、緊急事態措置を実施すべき区域の公示を受けた場合は、積極的な感染症対策等を行う。

1 実施体制

市は、市警戒本部（市対策本部が設置されている場合は市対策本部）を中心として、政府が決定したその時点での基本的対処方針を確認し、市内発生早期または市内感染期に備えた対策の検討、見直しを行い全庁一体となった対応に当たる。なお、国が国内感染期に入った旨の公示を行った場合は、市長の指示に基づき市対策本部を設置し、今後の対応を確認・決定する。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

1-1 緊急事態宣言の措置**1-1-1 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、通常に対応に加え、更

市 内 未 発 生 期

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。

1－1－2 市対策本部の設置

市は、市対策本部が設置されていない状態で、国から緊急事態宣言がなされた場合、市新型インフルエンザ等対策本部を速やかに設置する。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

2 情報収集と情報提供

2－1 国や県との連携による情報収集等

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を収集する。

【予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

2－2 市内の患者発生等の情報収集の実施

市は、通常実施している保育所、幼稚園、学校等の欠席者状況や高齢者施設、障がい者施設の患者数、南加賀急病センターの受診者数などをとおして新型インフルエンザ等の市内の発生状況を把握する。

【予防先進部（いきいき健康課、長寿介護課、ふれあい福祉課）、市民共創部（こども家庭課）、教育委員会（学校教育課）、関係部局】

2－3 情報提供

① 市は、下記の事に留意し情報提供を行う。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課、長寿介護課）、市民共創部（市民サービス課、こども家庭課）、教育委員会（学校教育課、青少年育成課）、関係部局】

市 内 未 発 生 期

- ・ 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、対策の決定プロセス、対策の理由や実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。
- ・ 市は、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう配慮し、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症対策や、感染が疑われたり患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。
- ・ 学校や職場等での感染症対策についての情報を適切に提供する。
- ・ 保育施設等に対して、新型インフルエンザ等の患者が発生したら、その日のうちに発生状況を公立〇名、私立〇名と市へ報告するとともに、注意して欲しい事などを一斉メールする。保健所等とも連携して分かりやすくリアルタイムに情報を提供する準備をしておく。

- ② 市は、市民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、地域における住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

2-4 情報共有

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

- ① 市は、県、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。
- ② 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。

市 内 未 発 生 期

2-5 コールセンター等の設置、体制充実・強化

市は、国の配布する状況の変化に応じたQ & Aの改定版を踏まえ、コールセンター等の設置、体制の充実・強化を図る。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

3 まん延防止措置

3-1 市内でのまん延防止策

- ① 市は、市内未発生期であっても地域全体で積極的な感染対策を講じることで、流行のピークを遅らせることが重要であることから、住民、事業者等に対して次の要請を行う。

【予防先進部（いきいき健康課、長寿介護課、ふれあい福祉課）、市民共創部（市民サービス課、こども家庭課）、教育委員会（学校教育課、青少年育成課）、産業未来部（商工労働課）、関係部局】

- ・ 市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- ・ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。また、感染症患者が発生した場合に市及び石川県南加賀保健福祉センターへの連絡が必要な事業所は、その連絡の徹底についても要請する。
- ・ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて学校・保育施設等での感染症対策の実施に資する目安を示すとともに、市内発生した場合の行事の自粛、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を検討し、又は学校の設置者に検討を要請する。

- ② 市は、高齢者施設や障がい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症対策を強化する。

【予防先進部（いきいき健康課、長寿介護課、ふれあい福祉課）、市民共創部（こども家庭課）、関係部局】

- ③ 市は、市内における新型インフルエンザ等患者の発生に備えるために、国や県と連携し、新潟検疫所小松空港出張所における検疫体制や入国者等に関する情報を把握する。 【総合政策部（国際&経営政策課）】

市 内 未 発 生 期

3-2 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。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

3-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

市は、県が行う外出自粛等の要請に関して、その周知等に必要に応じて協力する。

4 予防接種

4-1 接種の準備

市は、国の指示に基づきワクチンが確保された場合は、特定接種を進める。

【予防先進部（いきいき健康課）】

4-1-1 住民接種

① 市は、国が決定した、住民への接種順位の基本的な考え方や、発生した新型インフルエンザの重症化しやすい者等に関する情報を踏まえ、パンデミックワクチンが、供給になり次第、関係者の協力を得て接種を開始する。また、市民へ接種に関する情報提供を開始する。

【予防先進部（いきいき健康課）】

② 市は、接種の実施にあたり、国及び県と連携して、保健センターや学校などの公的施設の活用や、医療機関に委託することで接種会場を確保し、原則として、当該市の区域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

県内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、政府の基本的対処方針に基づき、必要に応じて以下の措置を講じる。

市 内 未 発 生 期

市は、住民接種については、国の基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

【予防先進部（いきいき健康課）】

5 生活環境の保全、市民生活及び市民経済の安定に関する措置

5-1 市民・事業者への対応

- ① 市は、生活相談や市民サービスについての問合せにコールセンター等で対応する。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）】

- ② 市は、高齢者世帯、障がい者世帯等（新型インフルエンザ等の流行により孤立し、生活に支障を来すおそれがある世帯）への生活支援（安否確認、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等を検討しておく。

【予防先進部（長寿介護課、ふれあい福祉課）】

- ③ 市は引き続き、養育支援が必要な家庭（ネグレクト、養育能力が低いなどの気になる家庭）に県関係機関、民生委員など地域、市の関係課と連携し必要な支援（安否確認、医療機関への受診、適切な看護がされていない場合の関係機関への一時的保護等）の実施準備を行う。

【市民共創部（こども家庭課）】

- ④ 市は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（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検討をしておく。

【市民共創部（こども家庭課）、予防先進部（長寿介護課、ふれあい福祉課）】

- ⑤ 市は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、計画に基づき、食料品・生活必需品等の確保状況を確認し、配布に備える。

【予防先進部（いきいき健康課）、産業未来部（商工労働課）】

市 内 未 発 生 期

5-2 遺体の火葬・安置

- ① 市は、引き続き、国や県の要請を受けて、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て、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

【予防先進部（医療保険サポートセンター、いきいき健康課）】

- ② 市は、県と連携して、確保した手袋、不織布性マスク、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すよう準備を行う。

【市民共創部（市民サービス課）、予防先進部（医療保険サポートセンター、いきいき健康課）、産業未来部（エコロジー推進課）、（小松加賀環境衛生事務組合）】

- ③ 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準備を行うものとする。

【市民共創部（市民サービス課）、予防先進部（医療保険サポートセンター、いきいき健康課）、産業未来部（エコロジー推進課）、（小松加賀環境衛生事務組合）】

5-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

県内において、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。

5-3-1 事業者の対応等

指定（地方）公共機関は、業務計画により、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、医療の提供並びに市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の継続的な実施の取組を行う。その際、市は国、県に協力し、国の当該事業継続の法令の弾力運用を、必要に応じ周知する。

【行政管理部（防災安全センター）】

5-3-2 水の安定供給

水道事業者である市は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。

【上下水道局（上下水道管理課）】

市 内 未 発 生 期

5-3-3 サービス水準に係る市民への呼びかけ

市は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、市民に対し、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べきことを呼びかける。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）】

5-3-4 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、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、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。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ほか、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

市は生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、または生ずるおそれがあるときは、それぞれその行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。

【市民共創部（あんしん相談センター）】

5-3-5 要援護者支援

市は、国の要請に基づいて、在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う検討をしておく。

要援護者の状況把握等を行う町内会や民生委員に感染予防のマスク等を配布する。

【市民共創部（こども家庭課）、予防先進部（ふれあい福祉課、長寿介護課）】

5-3-6 養育支援が必要な家庭の支援

市は引き続き、養育支援が必要な家庭（ネグレクト、養育能力が低いなどの気になる家庭）に県関係機関、民生委員など地域、市の関係課と連携し必要な支援（安否確認、医療機関への受診、適切な看護がされていない場合の関係機関への一時的保護等）の実施準備を行う。

【市民共創部（こども家庭課）】

市 内 未 発 生 期

6 医療

6-1 県内市内感染期に備えた医療の体制整備

- ① 小松市民病院は、引き続き、感染症対応病室の確保など市内発生に備えた診療体制を整える。

【小松市民病院】

- ② 小松市民病院と市は、引き続き連携して、医療品や感染防止物品の備蓄状況の確認を行う。

【行政管理部（防災安全センター）、小松市民病院、予防先進部（いきいき健康課）】

- ③ 市は、引き続き市内の新型インフルエンザ等の発生に備えて、小松市医師会と連携し、地域の医療状況の情報把握を行う。

【予防先進部（いきいき健康課）】

市内発生早期
状 態： ・市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）市内での感染拡大をできる限り抑える。 ２）感染拡大に備えた体制の整備を行う。
対策の考え方： 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、感染症対策等を行う。発生した新型インフルエンザ等の状況等により、緊急事態宣言が行われた場合、積極的な感染症対策等をとる。 ２）医療体制や感染症対策について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。 ３）市内感染期への移行に備えて、市民生活及び市民経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。 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

市は、市警戒本部又は市対策本部を中心として、政府のその時点での基本的対処方針を踏まえ、迅速かつ的確な、感染症対策の実施を図る。なお、国が国内感染期に入った旨の公示を行った場合は、市長の指示に基づき市対策本部を設置し、今後の対応を確認・決定する。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

1-1 緊急事態宣言の措置

緊急事態宣言がされている場合は、政府の基本的対処方針及び市行動計画に基づき、市対策本部を設置する。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

市内未発生期の記載を参照

市 内 発 生 早 期

2 情報収集と情報提供

2-1 国県との連携による情報収集等

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を収集する。

【予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

2-2 市内の患者発生等の情報収集の強化等

市は、引き続き、保育所、幼稚園、学校等の欠席者状況や高齢者施設、障がい者施設の患者数、南加賀急病センターの受診者数などをとおして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。

【予防先進部（いきいき健康課、長寿介護課、ふれあい福祉課）、市民共創部（こども家庭課）、教育委員会（学校教育課）、関係部局】

2-3 情報提供

① 市は、下記の事に留意し情報提供を行う。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課、長寿介護課、ふれあい福祉課）、市民共創部（市民サービス課、こども家庭課）、教育委員会（学校教育課、青少年育成課）、関係部局】

- ・ 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、対策の決定プロセス、対策の理由や実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。
- ・ 市は、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう配慮し、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症対策や、感染が疑われたり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症対策についての情報を適切に提供する。

② 保育施設等に対して発生したらその日のうちに発生状況を公立〇名、私立〇名と市に報告するとともに、注意して欲しい事などを一斉メールする。保健所等とも連携して解りやすくリアルタイムに情報を提供する。

【市民共創部（こども家庭課）】

市 内 発 生 早 期

- ③ 市は、市民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、市民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

2－4 情報共有

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

- ① 市は、県、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。

- ② 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。

2－5 コールセンター等の体制充実・強化

市は、引き続き、国の配布する状況の変化に応じたQ & Aの改定版を踏まえ、コールセンター等の体制の充実・強化を図る。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

3 まん延防止措置

3－1 市内でのまん延防止策

- ① 市は、引き続き、住民、事業者等に対して次の要請を行う。

【予防先進部（いきいき健康課、長寿介護課、ふれあい福祉課）、市民共創部（市民サービス課、こども家庭課）、教育委員会（学校教育課、青少年育成課）、産業未来部（商工労働課）、関係部局】

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

市 内 発 生 早 期

- ・ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。また、感染症患者が発生した場合は、市及び石川県南加賀保健福祉センターへの連絡が必要な事業所は連絡するとともに、その指導のもと必要な対策を講じるよう要請する。
- ・ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて学校・保育施設等での感染対策の実施に資する目安を示すとともに、市内発生した場合の行事の自粛、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を検討し、又は学校の設置者に検討を要請する。
- ・ 不要不急の外出を避ける等个人防护の徹底を図る。

② 市は、引き続き、高齢者施設や障がい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症対策を強化する。

【予防先進部（いきいき健康課、長寿介護課、ふれあい福祉課）、市民共創部（こども家庭課）、関係部局】

3－2 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。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

4 予防接種

4－1 特定接種

市は、引き続き、特定接種を進める。

【予防先進部（いきいき健康課）】

4－2 住民接種

【予防先進部（いきいき健康課）】

- ① 市は、国が決定した、住民への接種順位の基本的な考え方や、発生した新型インフルエンザの重症化しやすい者等に関する情報を踏まえ、パンデミックワクチンが、供給になり次第、関係者の協力を得て接種を開始する。また、引き続き、市民へ接種に関する情報提供を行う。

市 内 発 生 早 期

- ② 市は、接種の実施にあたり、国及び県と連携して、保健センターや学校などの公的施設の活用や、医療機関に委託することで接種会場を確保し、原則として、当該市の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

4-3 緊急事態宣言がされている場合の措置

県内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、政府が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じて、以下の対策を行う。

4-3-1 住民接種

市内未発生期の記載を参照

【予防先進部（いきいき健康課）】

5 生活環境の保全、市民生活及び市民経済の安定に関する措置

5-1 市民・事業者への対応

- ① 市は、県が引き続き、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症対策を開始するよう要請する際に、必要に応じて協力する。

【予防先進部（いきいき健康課）、産業未来部（商工労働課）】

- ② 市は、引き続き、生活相談や市民サービスについての問合せにコールセンター等で対応する。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、市民共創部（あんしん相談センター）】

- ③ 市は、高齢者世帯、障がい者世帯等の新型インフルエンザ等の流行により孤立し、生活に支障を来すおそれがある世帯への生活支援（安否確認、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等を必要に応じて行う。

【予防先進部（長寿介護課、ふれあい福祉課）】

- ④ 養育支援が必要な家庭（ネグレクト、養育能力が低いなどの気になる家庭）に県関係機関、民生委員など地域、市の関係課と連携し必要な支援を実施。（安否確認、医療機関への受診、適切な看護がされていない場合の関係機関への一時的保護等）

【市民共創部（こども家庭課）】

市 内 発 生 早 期

- ⑤ 保護者が発病し、児童の世話が出来なくなった時の具体策を家族間で話し合っておくよう勧める。

【市民共創部（こども家庭課）】

- ⑥ 市は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（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。

【予防先進部（長寿介護課、ふれあい福祉課）】

- ⑦ 市は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、計画に基づき、食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。

【産業未来部（商工労働課）】

- ⑧ 市は、支援を必要とする市民等に対して食料品・生活必需品等の市の備蓄品の配布等を必要に応じて実施する。

【行政管理部（防災安全センター）、産業未来部（商工労働課）】

- ⑨ 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とともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないように要請する。

【市民共創部（あんしん相談センター）】

5-2 遺体の火葬・安置

- ① 市は、引き続き、国や県の要請を受けて、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て、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

【予防先進部（医療保険サポートセンター、いきいき健康課）】

- ② 市は、随時、火葬場の火葬能力について最新の情報を把握するとともに、他市町村及び都道府県と情報の共有を図るものとする。

【市民共創部（市民サービス課）、産業未来部（エコロジー推進課）、（小松加賀環境衛生事務組合）】

市 内 発 生 早 期

- ③ 市は、県と連携して、確保した手袋、不織布性マスク、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ものとする。

【市民共創部（市民サービス課）、予防先進部（医療保険サポートセンター、いきいき健康課）、産業未来部（エコロジー推進課）、（小松加賀環境衛生事務組合）】

- ④ 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遺体の保存を適切に行うものとする。

【市民共創部（市民サービス課）、予防先進部（医療保険サポートセンター、いきいき健康課）、産業未来部（エコロジー推進課）、（小松加賀環境衛生事務組合）】

5－3 緊急事態宣言がされている場合の措置

県内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、政府が示す基本的対処方針に基づき、必要に応じて、以下の対策を行う。

5－3－1 事業者の対応等

市内未発生期の記載を参照

5－3－2 水の安定供給

市内未発生期の記載を参照

5－3－3 サービス水準に係る市民への呼びかけ

市内未発生期の記載を参照

5－3－4 生活関連物資等の価格の安定等

市内未発生期の記載を参照

5－3－5 要援護者支援

市内未発生期の記載を参照

6 医療

6－1 適切な医療の実施

小松市民病院は、小松市医師会や県などと連携して適切な医療を実施する。

【小松市民病院】

市内感染期
状 態： ・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うことができなかった状態。 ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
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) 市民生活・市民経済への影響を最小限に抑える。
対策の考え方： 1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の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症対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動を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・市民経済の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。 6) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、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

市対策本部は、国の国内感染期に入った旨及び国内感染期の対処方針の公示を踏まえ、市として、今後の対応を確認・決定する。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

市 内 感 染 期

1-1 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。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

1-1-1 市対策本部の設置

市内未発生期の記載を参照

1-1-2 緊急事態措置の代行等

市が新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合は、特措法の規定に基づき他の地方公共団体による代行、応援等の措置の要請を行う。

2 情報収集と情報提供

2-1 国際的な情報収集

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を収集する。

【予防先進部（いきいき健康課）、その他全部局】

2-2 市内の患者発生等の情報収集の強化等

市は、引き続き、保育所、幼稚園、学校等の欠席者状況や高齢者施設、障がい者施設の患者数、南加賀急病センターの受診者数などをとおして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。

【予防先進部（いきいき健康課、長寿介護課、ふれあい福祉課）、市民共創部（こども家庭課）、教育委員会（学校教育課）、関係部局】

2-3 情報提供

① 市は、下記の事に留意し情報提供を行う。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課、長寿介護課、ふれあい福祉課）、市民共創部（こども家庭課）、教育委員会（学校教育課、青少年育成課）、関係部局】

市 内 感 染 期

- ・ 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、対策の決定プロセス、対策の理由や実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。
- ・ 市は、個人一人ひとりがとるべき行動に関して、流行状況に応じた医療体制を周知する他、学校・保育施設等や職場での感染症対策や社会活動の状況を理解しやすく適切に情報提供する。

- ② 保育施設等に対して発生したらその日のうちに発生状況を公立〇名、私立〇名と市に報告するとともに、注意して欲しい事などを一斉メールする。保健所等とも連携して解りやすくリアルタイムに情報を提供する。

【市民共創部（こども家庭課）】

- ③ 市は、引き続き、市民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映する。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

2-4 情報共有

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

- ① 市は、県、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。

- ② 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 コールセンター等の継続

市は、国の配布する状況の変化に応じたQ & Aの改定版を踏まえ、コールセンター等の体制の継続を図る。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

市 内 感 染 期

3 まん延防止措置**3-1 市内でのまん延防止策**

① 市は、引き続き、住民、事業者等に対して次の要請を行う。

【予防先進部（いきいき健康課、長寿介護課、ふれあい福祉課）、市民共創部（こども家庭課）、教育委員会（学校教育課、青少年育成課）、産業未来部（商工労働課）、関係部局】

- ・ 市民、事業所、福祉施設、保育所の職員等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染症対策等を勧奨する。
- ・ 事業者に対し、職場での感染対策の徹底を要請する。また、感染症患者が発生した場合は、市及び石川県南加賀保健福祉センターへの連絡が必要な事業所は連絡し、その指導のもと必要な対策を講じるよう要請する。
- ・ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ必要に応じて、学校・保育施設等における感染症対策の実施に資する目安を示すとともに、県内発生した場合の、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を検討し、又は学校の設置者に検討を要請する。

② 市は、引き続き、高齢者施設や障がい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症対策を継続する。

【予防先進部（いきいき健康課、長寿介護課、ふれあい福祉課）、市民共創部（こども家庭課）、関係部局】

3-2 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。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

4 予防接種**4-1 予防接種**

市は、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

【予防先進部（いきいき健康課）】

市 内 感 染 期

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、上記の対策に加え、必要に応じ、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を住民に対して進める。

【予防先進部（いきいき健康課）】

5 生活環境の保全、市民生活及び市民経済の安定に関する措置

5-1 市民・事業者への対応

- ① 市は、県が引き続き事業者に対し、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症対策を講じるよう要請する際に、必要に応じて協力する。

【予防先進部（いきいき健康課）】

- ② 市は、引き続き、生活相談や市民サービスについての問合せにコールセンターで対応する。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）】

- ③ 市は、引き続き、高齢者世帯、障がい者世帯等（新型インフルエンザ等の流行により孤立し、生活に支障を来すおそれがある世帯）への生活支援（安否確認、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等を必要に応じて行う。

【予防先進部（長寿介護課、ふれあい福祉課）】

- ④ 養育支援が必要な家庭（ネグレクト、養育能力が低いなどの気になる家庭）に県関係機関、民生委員など地域、市の関係課と連携し必要な支援を実施。（安否確認、医療機関への受診、適切な看護がされていない場合の関係機関への一時的保護等）

【市民共創部（こども家庭課）】

- ⑤ 市は、引き続き、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（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。

【予防先進部（長寿介護課、ふれあい福祉課）】

市 内 感 染 期

- ⑥ 市は、引き続き、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、計画に基づき、食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。

【産業未来部（商工労働課）】

- ⑦ 市は、引き続き、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう要請する。

【市民共創部（あんしん相談センター）】

5-3 遺体の火葬・安置

- ① 市は、県と連携を図りつつ、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、不織布性マスク等の物資を確保することに引き続き努めるとともに、火葬場の火葬能力を最大限に発揮させるため、速やかに職員体制の整備や物資の配備に努めるものとする。

【市民共創部（市民サービス課）、産業未来部（エコロジー推進課）、（小松加賀環境衛生事務組合）】

- ② 市町村は、都道府県と連携し、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、市町村の区域内で火葬を行うことが困難と判断されるときは、他の市町村及び近隣都道府県に対して広域火葬の応援・協力を要請し、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。

【市民共創部（市民サービス課）、産業未来部（エコロジー推進課）、（小松加賀環境衛生事務組合）】

- ③ 死亡者が増加し、火葬場の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、市町村は、都道府県の協力を得て、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。市町村は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。

【予防先進部（医療保険サポートセンター、いきいき健康課）】

市 内 感 染 期

- ④ 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ずるとともに、県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こととする。

【市民共創部（市民サービス課）、予防先進部（医療保険サポートセンター、いきいき健康課）、産業未来部（エコロジー推進課）、（小松加賀環境衛生事務組合）】

5－4 緊急事態宣言がされている場合の措置

県内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。

5－4－1 業務の継続等

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

- ① 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。その際、市は国、県に協力し、国の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。

- ② 県は、各事業者における事業継続の状況や新型インフルエンザ等による従業員のり患状況等を確認し、必要な対策を速やかに検討する。市は必要に応じて協力する。

5－4－2 水の安定供給

市内発生早期の記載を参照

【上下水道局（上下水道管理課）】

5－4－3 サービス水準に係る市民への呼びかけ

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

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）】

5－4－4 生活関連物資等の価格の安定等

市内発生早期の記載を参照

【市民共創部（あんしん相談センター）】

市 内 感 染 期

5－4－5 要援護者支援

市内発生早期の記載を参照

【市民共創部（こども家庭課）、予防先進部（長寿介護課、ふれあい福祉課）】

5－4－6 遺体の火葬・安置

① 市は、国や県の要請を受け、火葬場に可能な限り火葬炉を稼働させる。
【市民共創部（市民サービス課）、産業未来部（エコロジー推進課）、（小松加賀環境衛生事務組合）】

② 市は、国や県の要請を受け、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。併せて、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。

【予防先進部（医療保険サポートセンター、いきいき健康課）】

③ 市は、県と連携し、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、市の区域内で火葬を行うことが困難と判断されるときは、他の市町及び近隣の都道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ものとする。

【市民共創部（市民サービス課）、産業未来部（エコロジー推進課）、（小松加賀環境衛生事務組合）】

④ 埋葬又は火葬の円滑な実施が困難となった場合で、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、厚生労働省が定める地域や期間に置いてはいずれの市町村においても埋葬の許可が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ものとする。

【市民共創部（市民サービス課）、産業未来部（エコロジー推進課）、（小松加賀環境衛生事務組合）】

市 内 感 染 期

6 医療

6－1 適切な医療の実施

小松市民病院は、小松市医師会や県などと連携して、引き続き適切な医療実施する。

【小松市民病院】

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。 ・ 大流行はいったん終息している状況。
目 的： 1) 市民生活及び市民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。
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

市対策本部は、国の小康期に入った旨及び縮小・中止する措置などに係る小康期の対処方針が公示された場合に、市民にこれを周知する。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）】

1-1 緊急事態解除宣言

市は、国が緊急事態措置の解除宣言を行った場合は、市民に周知する。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）】

1-2 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、市行動計画、マニュアル等の見直しを行う。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

小 康 期

1－3 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、市長の指示のもと市対策本部を廃止する。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

2 情報収集と情報提供

2－1 国際的な情報収集

- ① 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、国等を通じて必要な情報を収集する。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

- ② 市等は、再流行を早期に探知するため、学校、保育所、幼稚園、高齢者施設や障がい者施設等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を続ける。

【予防先進部（いきいき健康課、長寿介護課、ふれあい福祉課）、市民共創部（こども家庭課）、教育委員会（学校教育課）、関係部局】

2－2 情報提供

- ① 市は、引き続き、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発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

- ② 市は、市民からコールセンター等に寄せられた問い合わせ、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。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

小 康 期

2-3 情報共有

市は、国や県、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有の体制を維持し、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、現場での状況を把握する。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

2-4 コールセンター等の体制の縮小

市は、状況を見ながら、コールセンター等の体制を縮小する。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）】

3 まん延防止措置

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。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

4 予防接種

4-1 予防接種

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

4-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされている場合には、必要に応じ、市は、国及び県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づく住民に対する予防接種を進める。

【予防先進部（いきいき健康課）】

小 康 期

5 生活環境の保全、市民生活及び市民経済の安定に関する措置

5-1 市民・事業者への対応

- ① 市は、必要に応じ、引き続き、市民に対し、食料品・生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないように要請する。

【市民共創部（あんしん相談センター）】

- ② 市は、必要に応じ、引き続き、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）】

- ③ 市は、引き続き、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（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。

【市民共創部（こども家庭課）、予防先進部（長寿介護課、ふれあい福祉課）】

- ④ 市は、引き続き、高齢者世帯、障がい者世帯等（新型インフルエンザ等の流行により孤立し、生活に支障を来すおそれがある世帯）への生活支援（安否確認、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等を必要に応じて行う。

【予防先進部（長寿介護課、ふれあい福祉課）】

- ⑤ 養育支援が必要な家庭（ネグレクト、養育能力が低いなどの気になる家庭）に県関係機関、民生委員など地域、市の関係課と連携し必要な支援を実施。（安否確認、医療機関への受診、適切な看護がされていない場合の関係機関への一時的保護等

【市民共創部（こども家庭課）】

- ⑥ 市は不要となった措置や対応を解除、終了していく。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

小 康 期

5-2 緊急事態宣言がされている場合の措置

5-2-1 業務の再開

- ① 県は、国による業務再開の周知を受け、県内の事業者に対し、感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨周知する。市は必要に応じて、これに協力する。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

- ② 県は、指定（地方）公共機関及び登録事業者に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。市は必要に応じて、これに協力する。

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

5-2-2 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等

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

【行政管理部（防災安全センター）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

6 医療

6-1 適切な医療の実施

小松市民病院は、小松市医師会や県などと連携して、引き続き適切な医療を実施する。

【小松市民病院】

6-2 医療体制の見直し

小松市民病院は、県などと連携して流行状況にあわせて医療体制を見直す。

【小松市民病院】

別 添

(別添)

特定接種の対象となり得る業種・職務について（政府行動計画からの抜粋）

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

(1) 特定接種の登録事業者

A 医療分野

(A-1：新型インフルエンザ等医療型、A-2：重大・緊急医療型)

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
新型インフルエンザ等医療型	A-1	新型インフルエンザ等の患者又は新型インフルエンザ等により患していると疑うに足る正当な理由のある者に対して、新型インフルエンザ等に関する医療の提供を行う病院、診療所、薬局及び訪問看護ステーション	新型インフルエンザ等医療の提供	厚生労働省
重大・緊急医療型	A-2	救命救急センター、災害拠点病院、公立病院、地域医療支援病院、国立ハンセン病療養所、独立行政法人国立がん研究センター、独立行政法人国立循環器病研究センター、独立行政法人国立精神・神経医療研究センター、独立行政法人国立国際医療研究センター、独立行政法人国立成育医療研究センター、独立行政法人国立長寿医療研究センター、独立行政法人国立病院機構の病院、独立行政法人労働者健康福祉機構の病院、社会保険病院、厚生年金病院、日本赤十字病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院、厚生農業協同組合連合会の病院、社会福祉法人北海道社会事業協会の病院、大学附属病院、二次救急医療機関、救急告示医療機関、分娩を行う医療機関、透析を行う医療機関	生命・健康に重大・緊急の影響がある医療の提供	厚生労働省

(注1) 重大緊急医療型小分類には、公立の医療機関も含め記載。

B 国民生活・国民経済安定分野

(B-1: 介護・福祉型、B-2: 指定公共機関型、B-3: 指定公共機関同類型

B-4: 社会インフラ型、B-5: その他)

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

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及び緊急物資の運送	国土交通省
水運業	B-2 B-3	外航海運業 沿海海運業 内陸水運業 船舶貸渡業	新型インフルエンザ等発生時における必要な緊急物資（特措法施行令第14条で定める医薬品、食品、医療機器その他衛生用品、燃料をいう。以下同じ。）の運送業務	国土交通省
通信業	B-2 B-3	固定電気通信業 移動電気通信業	新型インフルエンザ等発生時における必要な通信の確保	総務省
鉄道業	B-2 B-3	鉄道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の運送	国土交通省
電気業	B-2 B-3	電気業	新型インフルエンザ等発生時における必要な電気の安定的・適切な供給	経済産業省
道路貨物運送業	B-2 B-3	一般貨物自動車運送業	新型インフルエンザ等発生時における必要な緊急物資の運送	国土交通省
道路旅客運送業	B-2 B-3	一般乗合旅客自動車運送業	患者等搬送事業 新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客の運送	国土交通省
放送業	B-2 B-3	公共放送業 民間放送業	新型インフルエンザ等発生時における国民への情報提供	総務省
郵便業	B-2 B-3	郵便	新型インフルエンザ等発生時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及び資金の円滑な供給	金融庁 内閣府 経済産業省 農林水産省 財務省 厚生労働省
河川管理・用水供給業	—	河川管理・用水供給業	新型インフルエンザ等発生時における必要な水道、工業用水の安定的・適切な供給に必要な水源及び送水施設の管理	国土交通省
工業用水道業	—	工業用水道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な工業用水の安定的・適切な供給	経済産業省
下水道業	—	下水道処理施設維持管理業 下水道管路施設維持管理業	新型インフルエンザ等発生時における下水道の適切な運営	国土交通省
上水道業	—	上水道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な水道水の安定的・適切な供給	厚生労働省
金融証券決済事業者	B-4	全国銀行資金決済ネットワーク 金融決済システム 金融商品取引所等 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

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
石油製品・石炭製品製造業	B-4	石油精製業	新型インフルエンザ等発生時における石油製品の製造	経済産業省
熱供給業	B-4	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・精粉、パン・菓子、レトルト食品、冷凍食品、めん類、育児用調整粉乳をいう。以下同じ。）の販売	農林水産省 経済産業省
各種商品小売業	B-5	百貨店・総合スーパー	新型インフルエンザ等発生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品の供給	農林水産省

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
飲食料品卸売業	B-5	食料・飲料卸売業 卸売市場関係者	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品及び食料品を製造するための原材料の供給	農林水産省
石油事業者	B-5	燃料小売業（LPガス、ガソリンスタンド）	新型インフルエンザ等発生時におけるLPガス、石油製品の供給	経済産業省
その他の生活関連サービス業	B-5	火葬・墓地管理業	火葬の実施	厚生労働省
その他の生活関連サービス業	B-5	冠婚葬祭業	遺体の死後処置	経済産業省
その他小売業	B-5	ドラッグストア	新型インフルエンザ等発生時における最低限の生活必需品の販売	経済産業省
廃棄物処理業	B-5	産業廃棄物処理業	医療廃棄物の処理	環境省

（注２）業種名は、原則として日本標準産業分類上の整理とする。

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

（２） 特定接種の対象となり得る国家公務員及び地方公務員

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

区分１：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

（＝新型インフルエンザ等の発生により生ずる又は増加する職務）

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

区分３：民間の登録事業者と同様の職務

区分１：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

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

特定接種の対象となり得る職務	区分	担当省庁
国会の運営	区分 1	—
地方議会の運営	区分 1	—
緊急の改正が必要な法令の審査、解釈（立法府）	区分 1	—

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

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

区分 3：民間の登録事業者と同様の業務

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

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

※ 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

1-1 市の体制強化

市は、国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には、速やかに情報の集約・共有・分析を行い、必要な場合は、関係部局で会議を開催し、人への感染対策について協議・決定する。

【産業未来部（農林水産課）、予防先進部（いきいき健康課）、関係部局】

2 情報収集・情報提供

2-1 情報収集

① 市は、鳥インフルエンザに関する県内外の情報を収集する。

【産業未来部（農林水産課）、予防先進部（いきいき健康課）】

② 家きん等の飼育者等に、異常の早期発見や早期通報を徹底するように依頼する。また、野鳥等の不審死情報を把握する。

【産業未来部（農林水産課）】

2-2 情報提供・共有

① 市は、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に、県が県民に対して行う、発生状況及び対策についての積極的な情報提供に協力する。

【予防先進部（いきいき健康課）】

② 市は、海外で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して、WHO が鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められたと情報発信を行った場合に、県が県民に対して行う情報提供に協力する。

【予防先進部（いきいき健康課）】

3 まん延防止

- ① 鳥インフルエンザ等への対応や、国内での鳥インフルエンザ等の発生事例をふまえたウイルスの侵入の早期発見とまん延防止を図り、市民に具体的に周知する事を徹底する。

【産業未来部（農林水産課）、予防先進部（いきいき健康課）】

- ② 人への鳥インフルエンザの感染対策

市は、鳥インフルエンザの人への感染が確認され、県が国からの要請により実施する、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）等に協力する。

【予防先進部（いきいき健康課）】

用語解説

※アイウエオ順

○ インフルエンザウイルス

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

○ 家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

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

○ 感染症指定医療機関

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

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

○ 感染症病床

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

○ 帰国者・接触者外来

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

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

○ 帰国者・接触者相談センター

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

○ 抗インフルエンザウイルス薬

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

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

感染の危険性を最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。

○ サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

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

○ 指定届出機関

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

○ 死亡率（Mortality Rate）

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

○ 新型インフルエンザ

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

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

○ 新型インフルエンザ（A/H1N1）／インフルエンザ（H1N1）２００９

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

○ 新感染症

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

○ 咳エチケット

風邪やインフルエンザ等を人にうつさないために、「咳・くしゃみの際にはティッシュなどで口と鼻を押さえ、周りの人から顔をそむける」、「使用後のティッシュは、すぐにふた付きのごみ箱に捨てる」、「症状のある人は、マスクを正しく着用し、感染防止に努める」などを行うこと。

○ 致命率（Case Fatality Rate）

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○ 鳥インフルエンザ

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

○ ネグレクト

児童虐待、障害者虐待、高齢者虐待のひとつ。子供に食事や衣服を与えなかったり排泄物の始末を適切に行わないなど、長時間の保護放棄などを行うこと。

○ 濃厚接触者

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

○ パンデミック

感染症の世界的大流行。

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

○ パンデミックワクチン

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

○ 病原性

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

○ プレパンデミックワクチン

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

小松市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年3月改定（令和元年11月修正）

小松市 予防先進部 いきいき健康課

〒923-8650 小松市小馬出町91番地

電話 0761-24-8056

FAX 0761-23-6401

e-mail kenkouka@city.komatsu.lg.jp