

東近江市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 27 年(2015 年)3月策定

令和3年(2021 年)11 月改定



目 次

第1章	はじめに	1
第1	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
第2	策定の経緯	1
第3	東近江市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定	2
第4	改定方針	3
第2章	新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	4
第1	新型インフルエンザ等対策の特徴	4
第2	新型インフルエンザ等対策の目的	4
第3	発生段階の設定	5
第4	新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	7
第5	新型インフルエンザ等対策の実施上の留意事項	8
第6	東近江市における被害の想定と社会への影響	9
第7	対策推進のための役割分担	10
第8	具体的な対策(主要6項目)	13
第3章	各発生段階における対策	25
第1	未発生期	26
第2	海外発生期	32
第3	県内未発生期	36
第4	県内発生早期	40
第5	県内感染期	45
第6	小康期	50
参考資料		
1	特定接種の対象となり得る業種及び職務について	53
2	用語解説	63
3	東近江市新型インフルエンザ等対策会議及び対策本部規程	70
4	東近江市新型インフルエンザ等対策本部条例	73

第 1 章 はじめに

第 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抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現し、およそ 10 年から 40 年の周期で発生している。

このような状況から、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、新感染症の中には、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様の現象が発生する可能性のものがある。

このように、健康被害や社会的影響が大きくなる新型インフルエンザ及び新感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）は、新型インフルエンザ等が発生した場合、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、事業者等の責務や新型インフルエンザ等の発生時における措置及び緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

第 2 策定の経緯

国では、特措法の制定以前から新型インフルエンザ対策について、平成 17 年に「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じ、「新型インフルエンザ対策行動計画」が策定された。また、策定以後、数次にわたる一部改定を行ったが、平成 25 年 6 月に特措法第 6 条に基づく「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。）」が策定された。

県では、平成 17 年に「滋賀県新型インフルエンザ対策行動計画」が策定され、その後の一部変更を経て、平成 26 年 3 月に特措法第 7 条に基づく「滋賀県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）」が策定された。

市では、平成 21 年 5 月に「東近江市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した後、平成 27 年 3 月に特措法第 8 条に基づく「東近江市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）」を策定したところである。

その後、令和2年1月16日に日本国内で初めて新たな感染症（新型コロナウイルス感染症（COVID-19））の感染者が確認されて以降、感染経路が判明しない感染例やクラスター発生による多数の患者が確認されるなどの事例が発生している。このような中、新型コロナウイルス感染症は、令和2年1月28日に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（以下「感染症法」という。）の指定感染症に指定され（令和2年政令第11号）、その期間を令和3年1月31日までの1年間とされた。

また、令和2年3月13日に特措法の一部が改正され（令和2年法律第4号）、暫定的に新型インフルエンザ等とみなすこととされた。

そして、令和3年1月7日に先述の指定感染症とする指定期間を、令和4年1月31日まで1年間延長することとされた（令和3年政令第2号）。

このようにして、新型コロナウイルス感染症を指定感染症に指定して対策を講じていたが、令和3年2月3日の感染症法の一部改正により、今後は期限の定めなく必要な対策を講じられるよう「新型インフルエンザ等感染症」に「新型コロナウイルス感染症」及び「再興型コロナウイルス感染症」を追加することとされた（感染症法第6条第7項）。この改正より、新型コロナウイルス感染症の感染症法における法的位置付けについては、「指定感染症」から「新型インフルエンザ等感染症」に変更されることとなった。

同時に、特措法の一部が改正され、現下の新型コロナウイルス感染症に係る対策の推進を図るため、「まん延防止等重点措置」を創設し、飲食店等に対する営業時間の変更要請や要請に応じない場合の命令等を規定し、併せて事業者及び地方公共団体等に対する支援を規定するとともに、差別の防止に係る国及び地方公共団体の責務規定を設ける等、各種対策がより一層実効性のあるものとなるよう見直されたところである。

今回、新型コロナウイルス感染症のパンデミックを受け、市が担うべき役割等についてより詳しく示すため、市行動計画の一部を改定したところである。

第3 東近江市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定

市は、特措法第8条の規定により、滋賀県新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、「市行動計画」を策定した。

市行動計画は、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を定めるものであり、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

なお、市行動計画の対象とする感染症は、政府行動計画及び県行動計画と同様に次のとおりである。

- (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
- (2) 感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）

第4 改定方針

国等が蓄積する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、適時適切に改定を行う。

また、政府行動計画及び県行動計画の見直し等があった場合には、それらを基として所要の改定を行う。

第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1 新型インフルエンザ等の特徴

(1) 発症の予測及び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や阻止することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、水際で完全に防ぐことは極めて困難であることから、国内への侵入は避けられず、時間の経過とともに県内及び市内への感染拡大も避けられないものと考えられる。

(2) 市民の生命、健康及び経済全体に大きな影響を与えること

長期的には、市民の多くが罹患するものであるが、新型インフルエンザ等の患者の発生が一定の期間に偏った場合、医療提供体制の許容範囲を超えてしまう。

仮に病原性が高く、まん延のおそれのある新型インフルエンザ等が世界中のどこかで発生すれば、市民の生命、健康及び経済全体にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等対策を本市の危機管理にかかわる重要な課題と位置付け、対策を講じていく必要がある。

第2 新型インフルエンザ等対策の目的

(1) 感染拡大を抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

ア 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備並びにワクチン製造のための時間を確保する。

イ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくし、医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。

ウ 適切な医療の提供により、重症者数並びに死亡者数を減少させる。

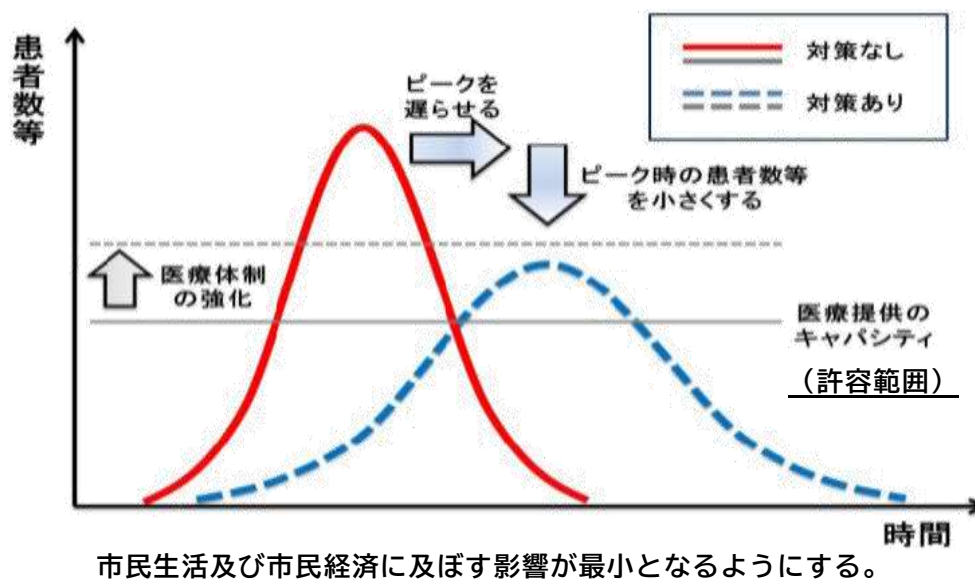
(2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

ア 地域での感染拡大防止策等により、欠勤者の数を減少させる。

イ 医療機関、行政、事業者等は、事業継続計画（BCP）の作成、実施等により、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事業の維持に努める。

ウ 市民及び事業者に対し随時適切な情報を流し、市民の不安の解消及び軽減に努める。

<対策の効果 概念図>



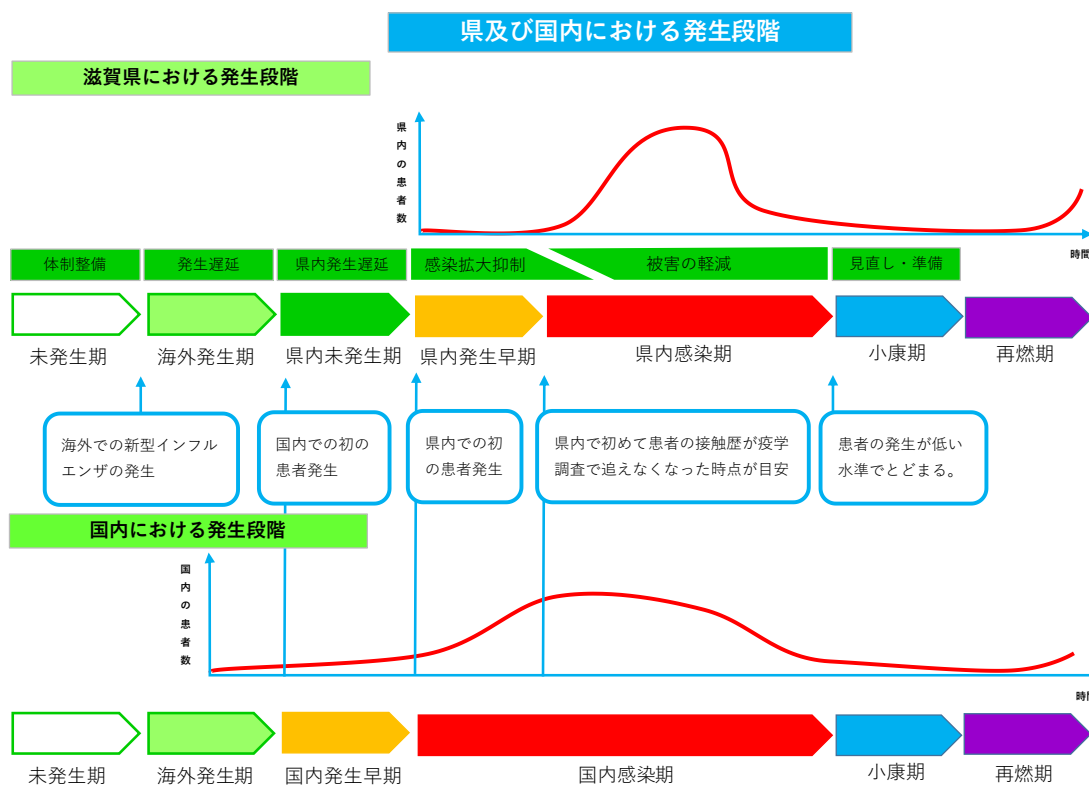
第3 発生段階の設定

- (1) 新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じてとるべき対応が異なるため、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。
- (2) 地域での発生状況は様々であり、発生段階は県が国と協議し判断することから、県が示す段階等に応じて市行動計画で定めた対策を実施する。
- (3) 発生段階の分類は、県が設定した発生段階に従うこととする。
 - ア 各発生段階は、新型インフルエンザ等が発生していない「未発生期」及び「海外発生期」、県内では発生していないが国内で発生が始まった「県内未発生期」、県内での発生が始まった「県内発生早期」、県内での流行が始まった「県内感染期」、県内での流行が収まった「小康期」の六つに分類する。
 - イ 国内の発生段階は、世界保健機関（WHO）のフェーズ引上げ、引下げ等の情報を参考にしながら、海外及び国内の発生状況を踏まえ政府対策本部が決定する。
 - ウ 県内発生早期及び県内感染期への移行は、県が判断する。
 - エ 各発生段階の期は、極めて短期間となる可能性もあり、必ずしも段階どおりに進行するとは限らない。
 - オ 対策の内容は、発生段階の他に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。）がされているかどうかによっても変化する。

<市行動計画の発生段階>

発生段階	状態	WHOのフェーズ
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態 海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスがヒトに感染する例が散発的に発生しているが、ヒトからヒトへの持続的な感染は見られていない状況（発生の疑いを含む。）	フェーズ 1、2、3
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	フェーズ 4、5、6
県内未発生期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等が発生しているが、県内では発生していない状態	
県内発生早期	県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、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	
県内感染期	県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴を疫学調査で追うことができなくなった状態	
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	ポストパンデミック期

<県・市における発生段階>



第4 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

(1) 柔軟な対応

ア 新型インフルエンザ等対策は、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となりかねないことから、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。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。

イ 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、状況変化等に対応できるよう柔軟に対策を講じる。

ウ 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、地域の特性及びその他の状況を踏まえ、人権への配慮、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが国民生活や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の中から、実施すべき対策を決定する。県は国が決定した対策に基づき、実施すべき対策を決定する。市は、国及び県が決定した対策の内容に基づき、実施すべき対策を決定する。

エ 国は、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が低下した対策の縮小又は中止を図るなどの見直しを行う。県は、国の見直しに基づき、実施すべき対策の見直しを行う。市は、国及び県の見直しの内容に基づき、実施すべき対策の見直しを行う。

オ 事態によって、市は、国及び県と協議の上、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い配慮及び工夫を行う。

(2) 発生段階に応じた対応

ア 未発生期

水際対策の実施体制の構築、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄地域における医療体制の整備への協力、ワクチンの供給及び接種体制の整備、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。
- ・市内への病原体の侵入を防ぐことは不可能であるが、県等との連携の強化等により、病原体の市内侵入の時期をできる限り遅らせるとともに、早期に患者を発見する体制を構築する。

ウ 県内未発生期・県内発生早期

- ・感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした対策を講じる。
- ・県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り治療、感染のおそれのある者の外出自粛、その者に対する抗インフルエンザウイルス薬等の予防投与等の検討を行うことに協力する。
- ・病原性に応じて、県が行う不要不急の外出の自粛要請及び施設の使用制限等に協力する。

エ 県内感染期

- ・国、県、事業者等と相互に連携して、医療の確保及び市民生活並びに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、様々な事態が生じることが想像されるため、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する。

オ 小康期

感染の状況に応じて、対策を縮小又は中止するとともに、流行の第二波に備えて、対策の評価及び見直しを行う。

(3) 社会全体で取り組む感染拡大防止策

ア 不要不急の外出自粛及び施設の使用制限等の要請及び各事業者における業務縮小等により、接触機会の抑制等の感染対策を行うことが必要である。

イ 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ほか、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ことが必要である。

ウ 事業者の従業員の罹患等により、一定期間、事業者のサービス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掛けることが必要である。

(4) 事業者及び市民一人一人の感染拡大防止策

ア 事業者及び市民一人一人が、感染予防及び感染拡大防止のための適切な行動、食料品及び生活必需品の備蓄等を行うことが必要である。

イ 日頃からのマスクの着用、手洗い等、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。

ウ 治療薬及び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は、原因究明、拡大防止等の公衆衛生対策がより重要である。

第5 新型インフルエンザ等対策の実施上の留意事項

新型インフルエンザ等の発生に備え、また、発生したときに特措法及び感染症法並びにその他の法令、それぞれの行動計画及び業務計画に基づき相互に連携協力をし、的確かつ迅速な新型インフルエンザ等対策の実施に万全を期すため、次の点に留意する。

(1) 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重する。やむを得ず、医療関係者への医療等の実施の要請、不要不急の外出の自粛要請、学校及び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等に関する県への各要請等に当たって市民の権利と自由に制限を加える場合は、公衆衛生の確保を図りつつ、必要最低限のものとする。

(2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合における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場合においても、病原性の程度や抗インフルエンザウイルス薬等の各種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るため、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。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

東近江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、国及び県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。

(4) 記録の作成及び保存

新型インフルエンザ等が発生した段階で、市対策本部における対策の実施に係る記録を作成するとともに、保存及び公表を行う。

第6 東近江市における被害の想定と社会への影響

(1) 流行規模及び被害の想定

市内の流行規模は、県の推定値を市人口当たりに換算して、医療機関を受診する患者数を約 12,000 人から 23,000 人と推計した。

また、発病率については政府行動計画に基づき、人口の 25 パーセントが罹患するものとし、死亡率については中等度の場合は致命率 0.53 パーセント（アジアインフルエンザ等のデータ）、重度の場合は致命率 2.0 パーセント（スペインインフルエンザ）と想定した。

これらの推計については、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いえないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。

なお、新感染症で全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは、新型インフルエンザと同様に対応する必要があることから特措法の対象となった。そのため、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に、新感染症も含めた対策を検討及び実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染及び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

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、次のような影響が考えられる。

ア 市民の25パーセントが流行期間（約8週間）にピークを作りながら、順次罹患する。

イ 罹患者は7日から10日間程度罹患し、欠勤する。

ウ 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。

エ 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パーセント程度と考えられるが、従業員自身の罹患のほか、家族の世話、看護等（学校、保育施設等の困難となる者、不安により出勤しない者等を含む。）を要する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パーセント程度が欠勤することが想定される。

<流行規模及び被害の想定>

インフルエンザの重症度	全国の想定		県内の想定		市内の想定	
	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
①発症率	25%が発症		同左		同左	
②発症者数	約3,190万人		約35万人		約2.9万人	
③医療受診者	約1,300万人～2,500万人		約14.4万人～27.6万人		約1.2万人～2.3万人	
④入院患者数上限	約53万人	約200万人	約5,800人	約22,000人	約480人	約1,800人
⑤死亡者数上限	約17万人	約64万人	約1,900人	約7,000人	約150人	約580人
⑥最大入院患者数 (1日あたり)	約10.1万人	約39.9万人	約1,100人	約4,400人	約90人	約360人

※市の人口115,758人(平成26年3月末日)

第7 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

- ア 新型インフルエンザ等の発生時には、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し、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する（特措法第3条第1項）。
- イ ワクチンその他の医薬品の調査及び研究の推進に努める（特措法第3条第2項）。
- ウ 世界保健機関（WHO）その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める（特措法第3条第3項）。
- エ 国内未発生期は、「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に関する関係省庁対策会議」の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。
- オ 新型インフルエンザ等の発生時には、国が政府行動計画に基づき基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

(2) 県の役割

- ア 新型インフルエンザ等の発生時には、国の基本的対処方針に基づき、県内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、県内において関係機関が実施する対策を総合的に推進する責務を有する。
- イ 特措法及び感染症法に基づく措置の県内における実施主体としての中心的な役割を担い、国の基本的対処方針に基づき、区域に係る対策を総合的に推進するとともに、地域医療体制の確保及びまん延防止に関し的確な判断と対応に努める。

(3) 市の役割

- ア 新型インフルエンザ等の発生時には、国の基本的対処方針に基づき、市内における対策を的確かつ迅速に実施し、市内において関係機関が実施する対策を総合的に推進する。
- イ 住民に最も近い行政単位であることから、地域住民に対するワクチンの接種、生活支援、要配慮者への支援等国の基本的対処方針に基づき的確に対策を実施する。
- ウ 対策の実施に当たっては、県及び近隣市町と緊密な連携を図る。
- エ 感染症法における地域医療体制の確保及びまん延防止に関しては、県と協議を行い発生前から連携を図る。

オ 感染症のまん延による不要不急の外出抑制に伴う心身の機能低下を防ぐ目的で、健康を維持するための情報等を発信する。

(4) 医療機関の役割

ア 医療機関は、健康被害を最小限に抑えるため、未発生期から地域医療体制の確保を図り、新型インフルエンザ等の患者を診療するための院内感染対策並びに必要となる医療資器材の確保等を推進する。

イ 発生時においても医療の提供を確保するため、未発生期から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。

ウ 新型インフルエンザ等の発生時には、その状況に応じて、診療継続計画に基づき、地域の医療機関と相互に連携して、新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含めた医療の提供に努める。

エ 新型インフルエンザ等のまん延防止のために行うワクチン接種に協力する。

(5) 登録事業者の役割

ア 特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療を提供する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（以下「登録事業者」という。）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未発生期から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行う。

イ 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（特措法第 4 条第 3 項）。

(6) 一般の事業者の役割

ア 事業者は、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。

イ 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、感染拡大防止の観点から、一部の事業を縮小することが望まれる。

ウ 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（特措法第 4 条第 1 項、第 2 項）。

(7) 市民の役割

ア 市民は、未発生期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等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実施しているマスクの着用、咳エチケット、手洗い、うがい等の感染対策を実践するよう努める。

イ 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。

ウ 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。

また、国、県及び市が行う各種対策及び啓発等を十分に理解し、それらに協力するよう努める。

第8 具体的な対策（主要6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、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)サーベイランス、情報収集、情報提供及び共有」、「(3)予防及びまん延防止」、「(4)予防接種」、「(5)医療」及び「(6)市民生活及び市民経済の安定の確保」の6項目を実施する。

(1) 実施体制

ア 考え方

- ・市全体の危機管理の問題として取り組む。
- ・国、県、市、事業所等が相互に連携を図り、一体となって取り組む。

イ 全庁的、全市的な取組

- ・新型インフルエンザ等の発生段階に応じて、各担当部局が対策を準備及び実施する。
- ・市対策本部の事務局が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、全庁一体となった取組を推進する。

ウ 業務継続計画（BCP）の作成

東近江市新型インフルエンザ等業務継続計画を作成し、新型インフルエンザ等発生時の「県内感染期」においても、市の機能を維持し最低限の継続すべき通常業務を行いながら、新型インフルエンザ等対策に万全を期すための体制を整える。

エ 発生段階における対応方針と危機管理体制

発生段階	未発生期			海外発生期	県内未発生期	県内発生早期	県内感染期	小康期
	緊急事態宣言 ⇄ 緊急事態宣言解除							
対応方針	①発生に備え、体制整備 ②国及び県との連携の下、情報収集及び情報提供			①新型インフルエンザ等の国内侵入状況に注視 ②早期発見と発生遅延 ③発生に備え体制整備	①国内発生状況等の情報収集 ②早期発見と発生遅延 ③発生に備え体制整備	①感染拡大の抑制 ②適切な医療確保 ③まん延に備えた体制整備	①医療体制の維持 ②健康被害生活及び経済への影響を最小限に抑制	①市民生活及び経済の回復を図る ②第二波に備える
県の危機管理体制	平常時	注意体制	警戒体制	非常体制				警戒体制
	通常体制	滋賀県新型インフルエンザ等対策会議設置		滋賀県新型インフルエンザ等対策本部会議設置				関係部局によるサーベイランス及び情報収集
東近江市	通常体制	東近江市新型インフルエンザ等対策会議設置 (委員長：副市長)		東近江市新型インフルエンザ等対策本部設置 (本部長：市長)				関係部局によるサーベイランス及び情報収集

オ 東近江市新型インフルエンザ等対策会議

海外において新型インフルエンザ等の発生が危惧される場合、交通機関の発達した現代においては、日本国内における感染の発生は時間の問題となることが予想される。

そのため本市では、国内で鳥インフルエンザの人感染例が発生又は、国内外で新型インフルエンザ等感染の疑い例が発生し、国及び県が初動対処方針を決定した時点で国内発生に備えた行動について協議及び検討を行うため、副市長は、東近江市新型インフルエンザ等対策会議及び対策本部規程（以下「規程」

という。)に基づき「東近江市新型インフルエンザ等対策会議」を招集する。

<新型インフルエンザ等対策会議構成員等>

委員長	副市長
委員	教育長及び部長級の職にある者のうちから委員長が指名する者
事務局	健康福祉部健康推進課
所掌事務	(1) 新型インフルエンザ等の集団発生及び二次感染の防止についての緊急対策の決定に関すること。 (2) 新型インフルエンザ等についての情報の収集及び分析に関すること。 (3) 関係機関との連絡調整に関すること。 (4) 新型インフルエンザ等の予防に係る啓発に関すること。

カ 東近江市新型インフルエンザ等対策本部

- 国内において新型インフルエンザ等が発生し、国が「政府対策本部」を設置（特措法第15条第1項）し、県が「県対策本部」を設置（特措法第22条第1項）したときは、規程第6条に基づき、「市対策本部」を設置（この場合、法律に基づかない任意の設置となる。）し、対策の総合的な実施体制を整える。
- 国により緊急事態宣言がされた場合には、特措法第34条に基づく「市対策本部」を設置し（又は、任意設置から継続する場合は法定設置に切り替える）、必要な措置を講じる。

<新型インフルエンザ等対策本部構成員等>

本部長	市長
副本部長	副市長及び教育長
本部長	部長級の職にある者のうちから本部長が指名する者 東近江行政組合消防本部消防長
事務局	健康福祉部健康推進課
所掌事務	(1) 新型インフルエンザ等対策の実施に関すること。 (2) 新型インフルエンザ等情報の収集及び伝達に関すること。 (3) 職員の配備に関すること。 (4) 関係機関に対する応援の要請及び連絡調整に関すること。 (5) 県の対策本部との連携に関すること。 (6) 他市町との連携に関すること。 (7) その他新型インフルエンザ等対策に係る重要な事項の決定に関すること。

キ 関係機関の連携及び協力

- ・ 新型インフルエンザ等による健康被害を最小限に抑え、社会及び経済機能を破綻させないために、国及び県の方針を迅速に把握し、連携及び協力して対策を実施する。
- ・ 社会及び経済機能の維持に関わる事業者（医療関係従事者、公共サービス提供者、食料品等の製造及び販売事業者、報道機関等）の協力を求める。
- ・ 地域における市民生活を支援するために、社会福祉協議会、市民組織等に協力を求める。

ク 市民の協力等

- ・ 感染拡大の防止を図るためには、市民の協力が不可欠である。そのため、市民は、国及び地方自治体による広報やメディアの報道に関心を持ち、新型インフルエンザ等に関する正しい知識を得て、自ら予防を実践することが重要となる。
- ・ 食糧品及び生活必需品の備蓄、咳エチケットの徹底、不要不急の外出を避けるなどの感染防止及び適切な受診行動がとれるように努める。
- ・ 患者等の人権を損なうことのないよう配慮する。

(2) サーベイランス、情報収集、情報提供及び共有

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、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を系統的に収集及び分析した上で判断するとともに、その結果を関係者に速やかに還元することが重要である。

イ 海外で発生した段階から国内の患者数が少ない段階

県等と連携して、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集を行う。

ウ 県内の患者数が増加し、新型インフルエンザ等の特徴並びに患者の臨床像等の情報が蓄積された段階

患者の全数把握の意義が低下し、医療現場等の負担も過大となることから、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。

エ 既存のネットワークを活用して地域の発生状況等に関する情報収集

関係機関及び各種団体と連携協力し、そのネットワークを活用して、地域の発生状況等に関する情報収集を行う。

オ 情報の活用

- ・ 国及び県のサーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、地域における各種感染症対策等に活用する。

- ・地域で流行する病原体の性状に関する情報及び死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関における診療に役立てる。

カ 情報提供及び共有の目的

- ・新型インフルエンザ等の発生時に、適切な情報提供を行い、市民が正しく行動できるよう周知を図る。
- ・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及びその関係者には原則として責任はないこと（感染防止対策の励行を怠った等の場合を除く。）、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。

キ 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、県、市、医療機関、事業者及び個人がそれぞれの役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、国、県、市、医療機関、事業者及び個人の相互のコミュニケーションが必須である。

また、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、情報共有並びに情報の受け手の反応の把握までも含むことに留意する。

ク 情報提供手段の確保

市民が情報を受け取る媒体や情報の受取り方が多様であることから、外国人や障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、受け手に応じた情報提供ができるよう、多言語対応ややさしい日本語の活用、インターネットを含めた多様な媒体を用いて分かりやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

ケ 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、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等を医療機関、事業者、市民等に情報提供を行う。

特に、園児、児童、生徒等に対しては、学校等で集団感染が発生した場合、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、市関係部局と連携して感染症及び公衆衛生について丁寧に情報提供を行っていくことが必要である。

コ 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、発生段階に応じた国内外の発生状況、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）、対策の理由等、対策の実施主体を明確にしながら患者等の人権に配慮をし、

分かりやすく迅速に情報提供を行う。

- ・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ことから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。なお、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。

(イ) 市民の情報収集の利便性向上

国、県及び指定（地方）公共機関の情報等を必要に応じて集約し、市ホームページ等で市民に提供する。

サ 情報提供体制

情報提供体制に当たっては、提供する情報を集約し、統一した内容を一元的に発信する体制を構築することが肝要であり、市対策本部に広報担当を設置し、県と適宜に情報を共有する。

(3) 予防及びまん延防止

ア 予防及びまん延防止の目的

- ・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限り遅らせることにより医療提供体制の整備を図るための時間を確保するとともに、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることを目的とする。

なお、個人対策、地域対策、職場対策、予防接種等の複数の対策を組み合わせ実施することとする。

- ・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及び経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果及び影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性、感染力等に関する情報及び発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定並びに対策の縮小又は中止の指示を行う。また、市は県の要請に適宜協力し、対策を行う。

イ 主なまん延防止対策

(ア) 個人における対策

- ・国内における発生の初期段階から、患者に対する入院措置及び患者の同居者といった濃厚接触者に対する感染を防止するための協力等、感染症法に基づく措置を行う。
- ・マスクの着用、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に促す。
- ・新型インフルエンザ等緊急事態において、県が不要不急の外出の自粛要請

等を行った場合や施設の使用制限の要請等を行った場合には、関係機関と連携し市民等に対して周知する。

(イ) 地域及び職場における対策

- ・ 県内発生早期の初期段階から、個人における対策のほか、地域及び職場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より強化して実施する。
- ・ 新型インフルエンザ等緊急事態において、県が、施設管理者に対し施設の使用制限の要請等を行った場合には、市はその要請に応じるとともに、関係者に周知する。

(ウ) その他

海外発生期では、国及び県が行う検疫等の水際対策に関して、県等からの要請に応じて、帰国者の健康観察等に協力する。

(4) 予防接種

ア ワクチン

- ・ ワクチン接種により、発症や重症化を防ぐことで受診患者数を減少させ、入院患者数並びに症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲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、社会及び経済活動への影響を最小限に抑えることにつながる。
- ・ 新型インフルエンザ等対策におけるワクチンは、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。
- ・ 新感染症については、その特性を今の時点で想定することは不可能であるため、本項目では経験のある新型インフルエンザについて記載する。

イ 特定接種

(ア) 特定接種とは、特措法第 28 条の規定に基づき「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに臨時で行われる予防接種である。

(イ) 特定接種の対象となり得る者

- a 登録事業者のうち、これらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
- b 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- c 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

なお、上記対象者のうち市の接種対象となる職員に対しては、市が実施主体となり原則として集団的接種を実施する。

(ウ) 基本的な接種順位

- a 医療関係者
- b 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員
- c 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。）
- d それ以外の事業者

(エ) 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、国の基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位及びその他の関連事項が決定される。

(オ) 特定接種の接種体制

- a 実施主体及び対象
 - (a) 国 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) 県 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる県職員
 - (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
 - ・原則として集団接種を行う。
 - ・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・国民生活安定分野」の事業者の接種については、接種体制の構築が登録要件となる。

ウ 住民接種

(ア) 基本事項

- ・予防接種の対象者及び期間は、政府対策本部において、基本的対処方針により決定される。
- ・市は予防接種の実施主体となり、集団的接種を原則として実施するとともに、円滑に実施できるよう接種体制の構築を図る。

(イ) 種類

- a 臨時の予防接種

緊急事態宣言がされている場合は、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項の規定により実施する。
- b 新臨時接種

緊急事態宣言がされていない場合は、予防接種法第6条第3項の規定により実施する。

(ウ) 接種対象者

- ・ 全市民を対象とする。(短期在留外国人を含む。)
- ・ 市が接種を実施する対象者は、市内に居住する者を原則とするが、他市町から市内の医療機関に勤務している医療従事者及び入院している患者に対しても、接種を実施する場合が考えられる。
- ・ 接種対象者を以下の4つの群に分類し、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柔軟に対応する。

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

- 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
 - (a) 基礎疾患を有する者
 - (b) 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 成人及び若年者
- 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）

事前に上記のような基本的な考え方を整理しておくが、緊急事態宣言がされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて決定する。

(エ) 接種順位の考え方

新型インフルエンザによる重症化及び死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方、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があり、国が決定する。

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

(a) 成人及び若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合

医学的ハイリスク者>成人及び若年者>小児>高齢者の順で重症化しやすいと仮定

①医学的ハイリスク者、②成人・若年者、③小児、④高齢者の順

(b) 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合

医学的ハイリスク者>高齢者>小児>成人及び若年者の順で重症

化しやすいと仮定

①医学的ハイリスク者、②高齢者、③小児、④成人及び若年者の順

(c) 小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合

医学的ハイリスク者>小児>高齢者>成人及び若年者の順で重症化しやすいと仮定

①医学的ハイリスク者、②小児、③高齢者、④成人及び若年者の順

b 国の将来を守ることに重点を置いた考え方(小児優先)

(a) 成人及び若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合

医学的ハイリスク者>成人及び若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定

①小児、②医学的ハイリスク者、③成人及び若年者、④高齢者の順

(b) 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合

医学的ハイリスク者>高齢者>成人及び若年者の順で重症化しやすいと仮定

①小児、②医学的ハイリスク者、③高齢者、④成人及び若年者の順

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

(a) 成人及び若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合

成人及び若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定

①医学的ハイリスク者、②小児、③成人及び若年者、④高齢者の順

(b) 高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合

高齢者>成人及び若年者の順で重症化しやすいと仮定

①医学的ハイリスク者、②小児、③高齢者、④成人及び若年者の順

(オ) 接種体制

a 未発生期における準備

(a) 全市民が速やかに接種できるよう体制の構築を図る。

(b) ワクチン需要量を算出しておくなど、住民接種のシミュレーションを行う。

(c) 医師会等と協議の上、推進体制を構築する。

- ・ 医師、看護師等医療従事者等の確保
- ・ 接種場所の確保（医療機関、保健センター、学校等）

- ・接種に要する器具等の確保
- ・接種に関する市民への周知方法（接種券の取扱、予約方法の検討等）

b 接種体制

- (a) ワクチンの大部分が10ミリリットル等の大きな単位のバイアルで供給されることを踏まえ、原則として集団接種により実施する。
- (b) 1ミリリットル等の小さな単位のバイアル流通状況等によっては、医学的ハイリスク者は、通院中の医療機関における個別接種も考えられる。
- (c) 在宅療養中の患者は、基本的に当該者の療養を相当する医療機関等において個別接種を行う。医療機関での接種が困難な場合は、訪問による個別接種も考えられる。

エ 留意点

特定接種と住民接種は、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性及びその際の医療提供、国民生活及び国民経済の状況に応じて、国の決定を受けて実施される。

オ 医療関係者に対する要請

予防接種を行うため、必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力要請又は指示を行う。

(5) 医療

県は、医療提供体制の整備並びに確保等に関する対策を実施し、二次医療圏域を単位とし、保健所を中心として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。市は、県からの要請に基づき適宜協力する。

ア 医療の目的

医療の提供は、健康被害を最小限に抑えるために不可欠な要素であり、社会及び経済活動への影響を抑制する大きな役割を果たす。

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には限りがあることから、効率的及び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必要である。

イ 発生前における医療提供体制整備

県と連携し、市医師会、市薬剤師会、市内の医療機関、薬局、消防等の関係者からなる対策会議を設置する等、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提供体制を整備する。

ウ 発生時における医療提供体制の維持及び確保

医療分野の対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、医師会及び病院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。

既存の医療施設の対応能力を超えるような事態においては、県が臨時の医療施設の設置や災害医療に準じた体制を確保するに当たり、県と市が連携を図る。

エ 在宅療養患者への支援

県、医療機関、その他の関係機関及び団体と連携しながら、在宅で療養する患者への支援を行う。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

- ・ 新型インフルエンザ等は、多くの市民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われており、市民生活及び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の発生時に、市民生活及び市民経済への影響が最小限となるよう、国、県、市及び医療機関等は特措法、感染症法等に基づき、相互に連携を図りながら事前に十分準備を行うことが重要である。
- ・ 市は必要に応じて、国、県等と連携して、一般事業者、団体及び市民に事前の準備を行うよう働きかけるとともに、高齢者、障害者等の要配慮者の生活の安定確保に配慮する。

第3章 各発生段階における対策

本章では、5頁の発生段階に基づき、市行動計画の主要6項目ごとに各部署がとるべき対応を記載する。ただし、新型インフルエンザ等発生時の対応は想定どおりに進まないことも考えられるため、新たに発生した内容については、その都度関係部署間で調整を行うものとする。

各発生段階における主要6項目別対策の概要

	未発生期	海外発生期	県内未発生期	県内発生早期	県内感染期	小康期
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> 発生に備え体制整備 国・県との連携の下、情報収集及び情報提供を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 新型インフルエンザ等の国内侵入状況に注視 早期発見と発生遅延 発生に備え、体制強化 	<ul style="list-style-type: none"> 国内発生状況等の情報収集 早期発見と発生遅延 発生に備え、体制強化・体制整備 	<ul style="list-style-type: none"> 感染拡大の抑制 適切な医療確保 まん延に備えた整備 	<ul style="list-style-type: none"> 健康被害を最小限に抑制 市民生活及び市民経済への影響を最小限に抑える。 医療体制の維持 	<ul style="list-style-type: none"> 流行の第二派に備える 市民生活及び市民経済の回復を図る。
①実施体制	<ul style="list-style-type: none"> 行動計画の策定 国・県との連携強化 	市感染症対策会議の設置		市対策本部の設置		市感染症対策会議の設置
②サーベイランス・情報収集・情報提供・共有	<ul style="list-style-type: none"> 情報収集及び情報提供体制の整備 	国・県・関係機関からの情報収集・市民への情報提供				
		相談窓口等の設置及び市民への周知				
③予防及びまん延防止	<ul style="list-style-type: none"> 感染防止の周知 衛生資器材等の確保 	市民への感染防止対策の勧奨				
		緊急事態宣言時 不要不急の外出自粛・学校施設の使用制限の要請等 国・県の要請に応じ適宜協力				
④予防接種			ワクチンの準備ができ次第、速やかに実施する。			
⑤医療	<ul style="list-style-type: none"> 医療確保の体制整備 		県が設置する受診・相談センター及び外来の周知		・通常医療体制への変更 要請に応じ、在宅で療養する患者への支援	
⑥市民生活及び市民経済の安定の確保	<ul style="list-style-type: none"> 対策実施に必要な医薬品その他の物資及び資材の備蓄施設及び設備整備 			消費者としての適切な行動の呼び掛け・買い占め・売り惜しみの防止呼び掛け		
		要配慮者（高齢者・障害者等）への生活支援等の対応の検討・対応の実施				
		感染症対策に必要な物資、資材等の備蓄				
		火葬を円滑に行うための体制づくり・遺体安置場所施設の確保等				
		緊急事態宣言時 生活関連物資等の価格の安定 水を安定的かつ適切に供給するための措置 要配慮者への生活支援、埋葬・火葬の特例実施				

第1 未発生期

状態
<ul style="list-style-type: none">・ 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見られていない状況
目的
<ul style="list-style-type: none">・ 発生に備えて体制の整備を行う。・ 国、県等からの情報収集により、発生の早期確認に努める。
対策の考え方
<ol style="list-style-type: none">1 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平時から警戒を怠らず、市行動計画等を踏まえ、県及び関係団体等との連携を図り、対応体制の整備や訓練の実施、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。3 国、県等からの情報収集等を行う。

(1) 実施体制

(1)-1 市行動計画の策定

特措法の規定に基づき、政府行動計画及び県行動計画等を踏まえ、発生前から新型インフルエンザ等の発生に備えた市行動計画及び対応マニュアルの策定を行い、必要に応じて見直す。

(1)-2 体制の整備及び連携強化

ア 庁内の取組体制を整備及び強化するために、必要に応じて市対策会議を開催する。

イ 初動対応体制の確立や情報共有及び発生時に備えた業務継続計画を作成する。

ウ 県等と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報交換、連携体制の確認及び訓練を実施する。

エ 県の支援を受けて、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者、専門家、職員等を養成する。

(2) サーベイランス、情報収集、情報提供及び共有

(2)-1 情報収集

国、県等を通じて、新型インフルエンザ等の対策等に関する必要な情報を収集する。

(2)-2 通常のサーベイランス

県等と連携し、県の情報を積極的に収集するとともに、国、県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜協力する。

【サーベイランス及び情報収集に関する県の対策】

- ① 人で毎年冬季に流行する季節性インフルエンザについて、指定届出機関における感染症発生動向調査による患者発生の動向の週ごとの把握を行うとともに、衛生科学センターにおいて、ウイルスの亜型を検査する病原体サーベイランスを実施する。
- ② インフルエンザによる入院患者及び関連死亡者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。
- ③ 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（学級、学校閉鎖等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。
- ④ 新型インフルエンザの出現の監視に活用するために、国が行う、鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集及び分析評価に協力する。

(2)-3 調査研究

必要に応じて、国及び県が実施する調査研究に参画するなどして、新型インフルエンザ等の発生時に迅速かつ適切に対応できるよう職員の研修、県及び近隣市町等との連携等の体制整備を図る。

(2)-4 情報提供

ア 市民に対して感染対策について周知し、新型インフルエンザ等の発生時に混乱のないよう継続的に分かりやすく情報提供を行う。

イ マスクの着用、咳エチケット、手洗い、うがい等季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルでの感染対策の普及を図る。

(2)-5 情報提供体制の整備等

ア 新型インフルエンザ等の発生時に、発生状況に応じた市民への情報提供の内容、媒体等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。

イ 各種広報等を通じ新型インフルエンザ等対策に関する情報提供を行うとともに、分かりやすい日本語や、多言語による情報提供も併せて行う。また、新型インフルエンザ等の発生時に備え、情報提供に利用可能な媒体や機関について検討する。

ウ 新型インフルエンザ等発生時に、市民からの相談に応じるため相談窓口等の設置準備を進める。

(3) 予防及びまん延防止

(3)-1 対策実施のための準備

ア 個人における対策の啓発及び周知

(ア) 市、学校及び事業者は、マスクの着用、咳エチケット、手洗い、うがい及び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、啓発及び周知徹底を図る。また、自らの発症が疑わしい場合は、県に設置される「受診・相談センター」に連絡し、指示を仰ぐなど感染を広げないための基本的な感染対策についての理解促進を図る。

(イ) 市は新型インフルエンザ等緊急事態における県が行う不要不急の外出の自粛要請の感染対策について協力する。

イ 地域対策及び職場対策の周知

新型インフルエンザ等発生時に実施され得る個人における対策のほか、職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策について周知を図るための準備を行う。

地域対策として、施設の使用又は催し物の制限の要請等の対策について準備及び周知を行う。

(3)-2 感染防護用品の備蓄

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

(4) 予防接種

(4)-1 ワクチンの生産等に関する情報の収集

国等が行うプレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンの研究開発、生産備蓄等に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。

【ワクチンの供給に関する県の対策】

県は、国の要請を受け、県内において、ワクチンを円滑に供給できる体制を構築する。

(4)-2 登録事業者の登録

国が行う特定接種に係る登録事業者の登録手続等について協力する。

(4)-3 接種体制の構築

ア 特定接種

(ア) 特定接種は、特措法第 28 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項による予防接種とみなし、同法（第 22 条及び第 23 条を除く。）の規定を適用し実施する。

(イ) 集団接種を原則とし、特定接種の対象となり得る職員に対し、速やかに接種が実施できる体制を整える。

(ウ) 県との連携の下、国が行う特定接種事業者の登録に係る周知、登録事務等

について協力する。

イ 住民接種

- (ア) 住民接種は、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、本市の区域内に居住する者に対し予防接種を実施することを原則とする。
- (イ) 国、県、医師会、関係事業者等の協力を得ながら、市民に対し原則として集団的接種により速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。
- (ウ) 県の支援を得ながら、円滑な接種の実施のために、あらかじめ他市町間で広域的な協定を締結する等、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。
- (エ) 速やかに接種することができるよう、医師会、事業所、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及び接種の場所、接種の時期の周知及び予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。

ウ 情報提供

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

(5) 医療

(5)-1 地域医療体制の整備

- ア 市は、県、医師会等と感染症発生時の情報共有のための連携体制を構築する。
- イ 市は、県からの要請に応じ、以下の対策等に適宜協力する。

【地域医療体制の整備に関する県の対策】

- ① 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、県医師会等の関係機関と連携し、体制整備を進める。
- ② 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、地域医師会、地域薬剤師会、指定（地方）公共機関及び協力医療機関、薬局、市町、消防等の関係者からなる対策会議を設置するなど、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。
- ③ 各保健所に受診・相談センターを設置する準備を進める。
- ④ 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、当該医療機関に対して帰国者・接触者外来の設置要請を行う。
また、感染症指定医療機関での入院患者の受入準備を要請する。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、個人防護具の準備等、院内感染対策を進めるよう要請する。

(5)-2 県内感染期に備えた医療の確保

市は、県等からの要請に応じ、次の対策等に適宜協力する。

【県内感染期に備えた医療の確保に関する県の対策】

- 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 指定（地方）公共機関を含む感染症指定医療機関等のほか、指定（地方）公共機関である医療機関（独立法人国立病院機構の病院、日本赤十字病院、独立行政法人労働者健康安全機構の病院等）又は公的医療機関等（大学附属病院、公立病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院等）で入院患者を優先的に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の患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、臨時の医療施設等で医療を提供することについて検討する。
- ④ 地域の医療機能維持の観点から、がん医療、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。
- ⑤ 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。
- ⑥ 県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个人防护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。

(5)-3 研修等

国及び県と連携しながら、医療関係者等に対し行う県内発生を想定した研修及び訓練に参加協力する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(6)-1 業務計画等の策定

県等からの要請に応じて、次の取組等に適宜協力する。

【業務計画等の策定に関する県の対策】

県内の指定（地方）公共機関に対して、新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における感染対策、重要業務の継続や一部の業務の縮小について計画を策定するなど十分な事前の準備を行うよう要請するとともに、業務計画等の策定を支援し、その状況を確認する。

(6)-2 市民への対応

新型インフルエンザ等発生時には、社会機能が低下するおそれがあることから、市民に対し、平常時から、次の取組等を心掛けるよう周知を図る。

- ・できる限り外出を避けることができるよう、事前に食料品等の備蓄を行うこと。
- ・電気、ガス、水道等の供給不足が予測されるため、燃料資源等の消費節減に努めること。
- ・通常のごみ収集回数等の維持が困難となることが予測されるため、ごみの排出抑制に努めること。
- ・その他、必要と思われる事項

(6)-3 新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への生活支援

市内発生期における高齢者、障害者等の要配慮者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等について、要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

(6)-4 火葬能力等の把握

国及び県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握及び検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

(6)-5 物資及び資材の備蓄等

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

第2 海外発生期

状態
<ul style="list-style-type: none">・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、発生国及び地域が限定的な場合、流行が複数の国及び地域に拡大している場合など様々な状況
目的
<ul style="list-style-type: none">・新型インフルエンザ等の市内侵入をできる限り遅らせ、市内発生の遅延と早期発見に努める。・市内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方
<ol style="list-style-type: none">1 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性、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、病原性及び感染力が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。2 対策の判断に役立てるため、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を国及び県から収集する。3 市内で発生した場合には早期に発見できるよう、市内のサーベイランス及び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を行うとともに、市内発生に備え、市内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、市民に準備を促す。5 国内発生をできる限り遅らせるよう検疫等に努めている間に、市民生活及び市民経済の安定のための準備、特定接種の準備、予防接種等、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

(1)-1 市の体制強化

ア 県が滋賀県新型インフルエンザ等対策本部を設置した場合には、必要に応じて市対策本部を設置する。

イ 海外において、季節性インフルエンザと同等程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと国が判断した場合には、市は感染症法等に基づく各種対策を実施する。

(2) サーベイランス、情報収集、情報提供及び共有

(2)-1 サーベイランス

ア 市内学校、認定こども園、幼稚園、保育所、福祉施設等の健康観察から新型インフルエンザ等の発生状況の把握に努める。

イ 県等と連携して情報を積極的に収集し、国、県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜協力する。

【県内サーベイランスの強化に関する県の対策】

- ① 引き続きインフルエンザ等に関する通常のサーベイランスを実施する。
- ② 県内における新型インフルエンザ等の患者を早期に発見し、新型インフルエンザ等の特徴の分析を行うため、全ての医師に新型インフルエンザ等患者（疑い患者を含む。）の届出を求め、全数把握を開始する。
- ③ 感染拡大を早期に探知するため、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。
- ④ 引き続き国が行う鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に協力する。

(2)-2 情報収集

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

(2)-3 情報提供

国及び県と連携し、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感染防止策及び県の設置するコールセンター、受診・相談センター、発熱外来等の対策等を、市ホームページ等の様々な媒体を活用し、分かりやすく情報提供し、注意喚起を行う。

(2)-4 情報共有

国、県及び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とともに、メール等による対策の理由、プロセス等の共有を行う。

(2)-5 相談窓口の設置

市民からの問合せや相談に対応できる相談窓口等を設置し、適切な情報提供を行う。

(3) 予防及びまん延防止

(3)-1 染対策の実施

ア 市民等に対し、マスクの着用、咳エチケット、手洗い、うがい及び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、啓発及び周知徹底を図る。

イ 国内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づき、患者への対応（治療、入院措置等）、患者の同居家族等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を進める県の要請に応じて適宜協力する。

(3)-2 感染症危険情報の発出等

ア 国が海外渡航者に対して行う新型インフルエンザ等の発生状況や個人がとるべき対応に関する情報提供及び注意喚起について、国、県、事業者等と相互に連携して、市民に広く周知する。

イ 国が事業者に対して行う発生国への出張の回避、海外駐在員及び海外出張者の帰国の要請について、国、県、事業者等と相互に連携し、広く周知する。

(4) 予防接種

(4)-1 ワクチンの生産等に関する情報の収集

県等と連携し、特定接種の実施及び具体的な運用等に関する国の決定について、情報収集を行う。

(4)-2 接種体制

ア 特定接種

(ア) 特措法第 28 条第 2 項に基づく特定接種の指示があった場合は、市の対象となる職員に対して、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。

(イ) 市は、具体的な接種の進捗状況やワクチンの有効性及び安全性に関する情報提供を行う。

イ 住民接種

(ア) 特措法第 46 条に基づく住民接種又は予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種の体制の準備を行う。

(イ) 集団的な接種を行うことを基本として、市民が速やかに接種できるよう、具体的な接種体制の構築の準備を行う。

(4)-3 情報提供

ワクチンの種類、有効性、安全性、接種対象者及び接種順位、接種体制といった具体的な情報について、市民に対し積極的に情報提供を行う。

(5) 医療

(5)-1 地域医療体制の協力

市は、県等の要請に応じ、以下の対策等に適宜協力する。

【医療に関する県の対策】

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、帰国者・接触者外来において診断を行う。そのため、県は、帰国者・接触者外来を整備する。

② 帰国者・接触者外来以外の医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診

する可能性もあるため、地域医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。

③ 県は、帰国者・接触者外来を有する医療機関及びその他の医療機関に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑い患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。

④ 県は、新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体を衛生科学センターにおいて亜型等の同定を行い、国立感染症研究所に確認を求める。

(5)-2 受診・相談センターの周知

新型インフルエンザ等発生国の帰国者や国内患者の濃厚接触者であって、発熱、呼吸器症状等を有する者について、県に設置される「受診・相談センター」を通じて、県が指定する「帰国者・接触者外来」を受診するよう周知する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(6)-1 事業者への対応

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ときは、必要に応じて、これに協力する。

(6)-2 遺体の火葬及び安置

県の要請を受け、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

第3 県内未発生期

状態
<ul style="list-style-type: none"> ・ 県内で新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態 ・ 国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態
目的
<ul style="list-style-type: none"> ・ ウイルスの市内への侵入をできる限り遅らせ、市内発生の遅延と早期発見に努める。 ・ 市内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方
<ol style="list-style-type: none"> 1 国内での新型インフルエンザ等発生状況を的確に把握するため、国及び県との連携を図り、継続的な情報収集を行う。 2 市内で発生した場合には早期発見できるよう、市内のサーベイランス及び情報収集体制を強化する。 3 新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等について、情報収集を行う。 4 海外及び国内での発生状況について市民に注意喚起するとともに、市内発生に備え、国及び県からの情報提供を受け、市内で発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、自らができる準備を促す。 5 市民生活及び地域経済の安定のための準備、プレパンデミックワクチンの接種等、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

(1)-1 実施体制

国内で新型インフルエンザ等が発生し、国内発生早期に入ったことを県が宣言した場合に、市行動計画等に基づき、対策を協議及び実施する。

◆緊急事態宣言がされている場合の措置◆

国内で緊急事態宣言がされた場合、特措法第34条による市対策本部を直ちに設置する。

(2) サーベイランス、情報収集、情報提供及び共有

(2)-1 サーベイランス

ア 市内学校、認定こども園、幼稚園、保育所、福祉施設等の健康観察から新型インフルエンザ等の発生状況の把握に努める。

イ 県等と連携して情報を積極的に収集し、国、県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜協力する。

【県内サーベイランスの強化に関する県の対策】

- ① 引き続きインフルエンザに関する通常のサーベイランスを実施する。
- ② 引き続き県内における新型インフルエンザ等患者を早期に発見し、新型インフルエンザ等の特徴の分析を行うため、全ての医師に新型インフルエンザ等患者の届出を求め、全数把握を継続する。
- ③ 感染拡大を早期に探知するため、引き続き学校等でのインフルエンザの集団発生の把握を強化する。

(2)-2 情報収集

国及び県等の関係機関を通じて、新型インフルエンザ等に関する必要な情報を積極的に収集するとともに、県等からの要請に応じ、県が実施するサーベイランス、全ての医師に求める新型インフルエンザ等患者の届出、学校等での新型インフルエンザ等の集団発生状況の把握等の取組に適宜協力する。

(2)-3 情報提供

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

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

ウ 国及び県と連携し、国内での発生状況、現在の対策、県内発生した場合に必要な感染防止策及び県の設置するコールセンター、受診・相談センター、発熱外来等の対策等を、市ホームページ等の様々な媒体を活用し、分かりやすく情報提供し、注意喚起を行う。

(2)-4 情報提供

国及び県及び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、庁内各部局においても共有する。

(2)-5 相談窓口体制の充実及び強化

国が作成するQ&A等を活用し、市民からの相談に対応する相談窓口を継続設置し、適切な情報提供の実施ができるよう体制の充実及び強化を行う。

(3) 予防及びまん延防止

(3)-1 感染対策の実施

ア 市民等に対し、マスクの着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人ごみを避けること等の基本的な感染対策を実施するよう周知徹底を行う。

イ 県内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づき、

患者への対応（治療、入院措置等）や患者の同居家族等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）の準備を進める県の要請に応じて適宜協力する。

(3)-2 県内へのウイルス侵入の防止対策

ア 県からの要請に応じ、市民に対し可能な限り発生地域への外出を控えるよう理解促進を図る。

イ 県外患者との濃厚接触者については、外出自粛要請や健康観察等の措置を行い、また、必要に応じ抗インフルエンザウイルス薬等の予防投与を実施すること等に協力する。

(4) 予防接種

(4)-1 接種体制

ア 特定接種

国の指示に基づきワクチンが確保された場合は、市の対象となる職員に対して特定接種を行う。

イ 住民接種

(ア) 特措法第 46 条に基づく住民接種又は予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種の準備を開始したときには、国及び県と連携して接種体制の準備を行う。

(イ) 県の要請を受けて、全市民が速やかに接種できるよう、集団的な接種を行うことを基本として、事前に市対応マニュアルにおいて定めた接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。

◆緊急事態宣言がされている場合の措置◆

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

(5) 医療

(5)-1 地域医療体制の協力

市は、県等の要請に応じ、以下の対策等に適宜協力する。

【医療に関する県の対策】

- ① 発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱、呼吸器症状等を有する者に係る、帰国者・接触者外来における診療体制を継続する。
- ② 引き続き帰国者・接触者外来以外の医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、地域医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。

- ③ 引き続き県は、帰国者・接触者外来を有する医療機関及びその他の医療機関に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑い患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。
- ④ 新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体を衛生科学センターにおいて、亜型等の同定を行い、国立感染症研究所に確認を求める。

(5)-2 受診・相談センターの周知

新型インフルエンザ等発生国の帰国者や国内患者の濃厚接触者であって、発熱、呼吸器症状等を有する者について、県に設置される「受診・相談センター」を通じて、県が指定する「帰国者・接触者外来」を受診するよう周知する。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(6)-1 事業者への対応

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、職場における感染対策を実施するための準備を行うよう要請したときは、必要に応じて、これに協力する。

(6)-2 要配慮者への生活支援

国からの要請を受け、地域感染期における高齢者、障害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、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

(6)-3 遺体の火葬及び安置

県の要請を受け、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

第4 県内発生早期

状態
・県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態
目的
・市内での感染拡大をできる限り抑える。 ・患者に適切な医療を提供する。 ・感染拡大に備えた体制の整備を行う。
対策の考え方
1 感染拡大を止めることは困難であるが流行のピークを遅らせるため、引き続き感染対策等を行う。国内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、緊急事態宣言がされたときには、積極的な感染拡大防止対策等をとる。
2 医療提供体制及び感染対策について周知し、市民一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。
3 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。
4 県内感染期への移行に備えて、市民生活及び地域経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。
5 住民接種が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限り速やかに実施する。

(1) 実施体制

(1)-1 実施体制

県が県内発生早期に入ったことを宣言した場合は、国の基本的対処方針、県行動計画、市行動計画等に基づき、対策を実施する。

◆緊急事態宣言がされている場合の措置◆

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

(2) サーベイランス、情報収集、情報提供及び共有

(2)-1 サーベイランス

ア 市内学校、認定こども園、幼稚園、保育所、福祉施設等の健康観察から新型インフルエンザ等の発生状況の把握に努める。

イ 県等と連携して情報を積極的に収集し、国、県等からの要請に応じ、以下の

取組等に適宜協力する。

【県内サーベイランスの強化に関する県の対策】

- ① 引き続き県は、新型インフルエンザ等患者及び入院患者の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を実施する。
- ② 医療機関等に対して症状や治療等に関する有用な情報を迅速に提供する等のため、新型インフルエンザ等患者の臨床情報を収集する。
- ③ 県内の発生状況をリアルタイムで把握し、国に対して、発生状況を迅速に報告し、連携しながら必要な対策を実施する。

(2)-2 情報収集

- ア 国内の発生状況や他の自治体等の対応をリアルタイムで把握するため、国、県等を通じて、新型インフルエンザ等に関する必要な情報を収集する。
- イ 県等からの要請に応じ、県が実施する新型インフルエンザ等患者及び入院患者の全数把握、学校等での集団発生の把握などの取組等に適宜協力する。

(2)-3 情報提供

- ア 市民に対して利用可能な媒体及び機関を活用し、県内外の発生状況と具体的な対策等を詳細に分かりやすく、迅速に情報提供を行う。
- イ 特に、市民一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策及び感染が疑われた場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校、保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。

(2)-4 情報共有

国及び県及び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、庁内各部局においても共有する。

(2)-5 相談窓口体制の充実及び強化

国が作成するQ & A等を活用し、市民からの相談に対応する相談窓口を継続設置し、適切な情報提供の実施ができるよう体制の充実及び強化を行う。

(3) 予防及びまん延防止

(3)-1 市内でのまん延防止対策

- ア 県が、感染症法に基づき患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）等の措置を行うときは、県からの要請に応じ適宜協力する。
- イ 県が、業界団体等を経由又は直接住民、事業者等に対して、次の要請をするときは、県からの要請に応じ適宜協力する。
 - (ア) 住民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用、咳エチケット、手洗い、

うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。

(イ) 事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理及び受診の勧奨や職場における感染対策の徹底を要請する。

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

(エ) 病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設及び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。

(4) 予防接種

(4)-1 ワクチンの供給

県等と連携して、国におけるワクチンの情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。

(4)-2 接種体制

ア 特定接種

国の指示に基づきワクチンが確保された場合は、市の対象となる職員に対して特定接種を行う。

イ 住民接種

(ア) 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決定した接種順位を受け、パンデミックワクチン供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、接種を開始するとともに、接種に関する情報提供を行う。

(イ) 接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健センター、学校等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、原則として市民を対象に集団的接種を行う。

◆緊急事態宣言がされている場合の措置◆

緊急事態宣言がされている場合は、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。

(5) 医療

(5)-1 地域医療体制の協力

県等が要請する次の各種対策に適宜協力する。

- ・ 県及び医師会と連携し、医療状況について把握する。
- ・ 県からの要請に応じ、患者搬送体制の確保を図る。
- ・ 県からの要請に応じ、医療確保対策に適宜協力する。

(5)-2 患者への対応等

県等が要請する次の各種対策に適宜協力する。

- ・ 新型インフルエンザ等に罹患し在宅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、必要な支援（見回り、食事の提供及び医療機関への移送）を行う。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(6)-1 事業者への対応

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、職場における感染対策を開始するよう要請したときは、必要に応じてこれに協力する。

(6)-2 市民及び事業者への呼び掛け

県が、県民に対し、食料品及び生活必需品の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、県内事業者に対しても、食料品、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買い占めや売り惜しみが生じないよう要請したときは、必要に応じて協力する。

(6)-3 遺体の火葬及び安置

ア 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一部事務組合へ要請する。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よう一部事務組合へ要請する。

イ 県と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を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、遺体の搬送作業に従事する者に必要な数量を配付する。

◆緊急事態宣言がされている場合の措置◆

緊急事態宣言がされている場合は、国の基本的対処方針に基づき、必要に応じて以下の対策を講じる。市は、県の動向に十分留意するとともに、必要に応じて協力する。

(6)-4 水道の安定供給

消毒その他衛生上の措置等、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。

(6)-5 サービス水準に係る市民への呼び掛け

県とともに、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、サービス提供が低下する可能性を許容すべきことを呼び掛ける。

(6)-6 生活関連物資の価格の安定等

- ア 市民生活の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買い占めや売り惜しみが生じないよう、調査及び監視をする。
- イ 必要に応じ、小売及び卸売業者に事業継続を要請するとともに、市民からの相談窓口及び情報収集窓口の充実を図る。

第5 県内感染期

状態
<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
目的
<ul style="list-style-type: none"> ・医療提供体制を維持する。 ・健康被害を最小限に抑える。 ・市民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。
対策の考え方
<ol style="list-style-type: none"> 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 地域ごとの発生状況により、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、感染対策、ワクチン接種、社会及び経済活動の状況等について周知し、市民一人一人がとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。 4 流行のピーク時の入院患者並びに重症者の数をなるべく少なくし、医療提供体制への負荷を軽減する。 5 医療提供体制の維持に全力を尽くし、治療が必要な患者が適切な医療が受けられるよう、健康被害を最小限に抑える。 6 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活及び地域経済の影響を最小限に抑えるため、必要なライフライン等の事業活動を継続させる。また、その他の社会生活をできる限り継続させる。 7 受診患者数の減少及び入院患者数や重症者数の抑制により、医療提供体制への負荷を軽減するため、住民接種を早急に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できる限り速やかに実施する。 8 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小又は中止を図る。

(1) 実施体制

(1)-1 緊急事態宣言がされている場合は、速やかに市対策本部を設置する。

(1)-2 庁内の重要業務は継続するが、不要不急の業務は縮小し感染防止対策に全力を尽くす。

(1)-3 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、情報提供及び共有

(2)-1 サーベイランス

ア 市内学校、認定こども園、幼稚園、保育所、福祉施設等の健康観察から新型インフルエンザ等発生の状況把握に努める。

イ 県等と連携して情報を積極的に収集し、国、県等からの要請に応じ、以下の取組等に適宜協力する。

【県内サーベイランスの強化に関する県の対策】

- ① 引き続き県民に対して利用可能なあらゆる媒体及び機関を活用し、県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、対策の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。
- ② 引き続き特に市民一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、県の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校、保育施設等、職場での感染対策についての情報を適切に提供する。また、社会活動の状況についても、情報提供する。
- ③ 引き続き県民からコールセンター等に寄せられる問合せ、市町及び関係機関から寄せられる情報の内容も踏まえて、県民及び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。

(2)-2 情報収集

ア 国内の発生状況や他の自治体等の対応をリアルタイムに把握するため、国、県等を通じて新型インフルエンザ等に関する必要な情報を収集する。

イ 県等からの要請に応じ、県が実施する新型インフルエンザ等患者及び入院患者の全数把握、学校等での集団発生の把握な等の取組等に適宜協力する。

(2)-3 情報提供

ア 市民に対して利用可能な媒体及び機関を活用し、県内外の発生状況と具体的な対策等を詳細に分かりやすく迅速に情報提供する。

イ 市民一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、市の流行状況に応じた医療提供体制を周知し、学校、保育施設等及び職場での感染対策についての情報を適切に提供する。また、社会活動の状況についても情報提供を行う。

(2)-4 情報共有

国及び県及び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、庁内各部局においても共有する。

(2)-5 相談窓口体制の充実及び強化

国が作成するQ&A等を活用し、市民からの相談に対応する相談窓口を継続設

置し、適切な情報提供の実施ができるよう体制の充実及び強化を行う。

(3) 予防及びまん延防止

(3)-1 市内でのまん延防止対策

ア 県が、感染症法に基づき患者への対応（治療、入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）等の措置を行うときは、県からの要請に応じ適宜協力する。

イ 県が、業界団体等を経由又は直接住民、事業者等に対して、次の要請をするときは、県からの要請に応じ適宜協力する。

(ア) 住民、事業所、福祉施設等に対し、マスクの着用、咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。

(イ) 事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理及び受診の勧奨や職場における感染対策の徹底を要請する。

(ウ) 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼び掛け等、適切な感染対策を講じるよう要請する。

(エ) 病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設及び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。

(4) 予防接種

(4)-1 ワクチンの供給

県等と連携して、国におけるワクチンの情報を収集し、予防接種体制の構築に役立てる。

(4)-2 接種体制

ア 特定接種

国の指示に基づきワクチンが確保された場合は、市の対象となる職員に対して特定接種を行う。

イ 住民接種

(ア) 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決定した接種順位を受け、パンデミックワクチン供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、接種を開始するとともに、接種に関する情報提供を行う。

(イ) 接種の実施に当たり、国及び県と連携して、保健センター、学校等の公的施設の活用や医療機関への委託等により接種会場を確保し、原則として市民を対象に集団的接種を行う。

◆緊急事態宣言がされている場合の措置◆

緊急事態宣言がされている場合は、国の基本的対処方針、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。

(5) 医療

(5)-1 地域医療体制の協力

県等が要請する次の各種対策に適宜協力する。

- ・県及び医師会と連携し、医療状況について把握する。
- ・県からの要請に応じ、患者搬送体制の確保を図る。
- ・県からの要請に応じ、医療確保対策に適宜協力する。

(5)-2 患者への対応等

県等が要請する次の各種対策に適宜協力する。

- ・新型インフルエンザ等に罹患し在宅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、必要な支援（見回り、食事の提供及び医療機関への移送）を行う。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(6)-1 事業者への対応

県が市内の事業者に対して、従業員の健康管理を徹底すると職場における感染対策を講じるよう要請した場合は、市は県からの要請に応じ適宜協力する。

(6)-2 市民及び事業者への呼び掛け

ア 市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たって消費者としての適切な行動を呼び掛ける。

イ 県が、事業者に対して、食料品、生活関連物資等の価格高騰が生じないよう、また、買い占めや売り惜しみが生じないよう要請することについて、市は県からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。

◆緊急事態宣言がされている場合の措置◆

緊急事態宣言がされている場合は、県の動向に十分留意するとともに、必要に応じて以下の対策に協力する。

(6)-3 業務の継続等

国が行う各登録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罹患状況確認等に協力する。

(6)-4 水道の安定供給

消毒その他衛生上の措置等、緊急事態において水を安定かつ適切に供給するために必要な措置を講じる。

(6)-5 サービス水準に係る市民への呼び掛け

県とともに、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、まん延した段階においてサービス提供が低下する可能性を許容すべきことを呼び掛ける。

(6)-6 生活関連物資の価格の安定等

ア 市民生活の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買い占めや売り惜しみが生じないよう、調査及び監視を行うとともに、必要に応じ、小売及び卸売業者に事業継続を要請する。

イ 生活関連物資等の需給、価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報提供に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口及び情報収集窓口の充実を図る。

ウ 生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市行動計画で定めるところにより、適切な措置を講じる。

エ 県の要請に応じ、在宅の高齢者、障害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、死亡時の対応等を行う。

オ 埋葬及び火葬の特例等

(ア) 火葬炉を可能な限り稼働させるよう、一部事務組合へ要請する。

(イ) 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、一部事務組合に対して、「災害時等における滋賀県斎場施設連絡協議会構成火葬場の相互応援に関する協定」に基づき、応援要請を依頼する。

第6 小康期

状態
・ 新型インフルエンザ等の患者が減少し、低い水準でとどまっている状態 ・ 大流行は一旦終息している状況
目的
・ 市民生活及び地域経済の回復を図り、流行の第二波に備える。
対策の考え方
1 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医療品の調達等、第一波による医療提供体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 2 第一波の終息及び第二波の発生の可能性やそれに備える必要性について、市民に情報提供する。 3 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。 4 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

(1) 実施体制

(1)-1 実施体制

県が小康期に入ったことを宣言した場合は、国の対処方針、県行動計画及び市行動計画等に基づき対策を協議、実施する。

(1)-2 対策の評価・見直し

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

(1)-3 市対策本部の廃止

緊急事態解除宣言がされたときは、速やかに特措法第34条に基づく市対策本部を廃止する。

なお、市長の判断により必要に応じて、東近江市新型インフルエンザ等対策会議及び対策本部規程第6条に基づく任意の市対策本部の設置を、継続又は廃止することとする。

(2) サーベイランス、情報収集、情報提供及び共有

(2)-1 サーベイランス

ア 市内学校、認定こども園、幼稚園、保育所、福祉施設等の健康観察から新型インフルエンザ等発生の状況把握に努める。

イ 国及び県からの要請に応じ、県が行うサーベイランスの継続、再流行を早期に察知するため学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握等に適宜協力する。

(2)-2 情報収集

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

(2)-3 情報提供

ア 市民に対し、利用可能なあらゆる媒体及び機能を活用し、第一波の終息と第二波の発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。

イ 市民から相談窓口等に寄せられた問合せや、県、関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめて、情報提供のあり方の評価及び見直しを行う。

(2)-4 情報共有

国及び県、関係機関等とインターネット等を利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、第二波の流行に備えた体制の再整備に関する対策の方針を伝達し、現場での状況を把握する。

(2)-5 相談窓口等の縮小

状況を見ながら県と連携し、相談窓口等の体制を縮小する。

(3) 予防及びまん延防止

流行の経過を踏まえ、第二波に備えて拡大防止策を見直し改善に努める。

(4) 予防接種

(4)-1 予防接種

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

◆緊急事態宣言がされている場合の措置◆

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

(5) 医療

(5)-1 医療体制

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

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(6)-1 市民及び事業者への呼び掛け

ア 市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当って消費者としての適切な行動を呼び掛ける。

イ 県が、事業者に対して、食料品、生活関連物資等の価格の高騰や買い占めや売り惜しみが生じないように要請することについて、市は県からの要請に応じ、

その取組等に適宜協力する。

◆緊急事態宣言がされている場合の措置◆

市は、県と連携し、市内の状況を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、緊急事態措置を縮小又は中止する。

参考資料 1

特定接種の対象となり得る業種及び職種について

(政府行動計画より抜粋)

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

1 特定接種の登録事業者

A 医療分野

(A-1：新型インフルエンザ等医療型、A-2：重大・緊急医療型)

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
新型インフルエンザ等医療型	A-1	新型インフルエンザ等の患者又は新型インフルエンザ等に罹患していると疑うに足りる正当な理由のある者に対して、新型インフルエンザ等に関する医療の提供を行う病院、診療所、薬局及び訪問看護ステーション	新型インフルエンザ等医療の提供	厚生労働省
重大・緊急医療型	A-2	救命救急センター、災害拠点病院、公立病院、地域医療支援病院、国立ハンセン病療養所、国立研究開発法人国立がん研究センター、国立研究開発法人国立循環器病研究センター、国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、国立研究	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

		開発法人国立成育医療研究センター、国立研究開発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安全機構の病院、独立行政法人地域医療機能推進機構の病院、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		
--	--	--	--	--

(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	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

		設、障害児入所支援施設、救護施設、児童福祉施設		
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又は体外診断用医薬品の販売	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
体外診断用医薬品製造業	B-2 B-3	体外診断用医薬品製造販売業 体外診断用医薬品製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な体外診断用医薬品の生産	厚生労働省
医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器貸与業	B-2 B-3	医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器貸与業	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
再生医療等製品販売業	B-2 B-3	再生医療等製品販売業	新型インフルエンザ等発生時における必要な再生医療等製品の販売	厚生労働省
再生医療等製品製造業	B-2 B-3	再生医療等製品製造販売業 再生医療等製品製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な再生医療等製品の生産	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及び金融の安定	財務省
空港管理者	B-2 B-3	空港機能施設事業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の航空機による運送確保のための空港運用	国土交通省
航空運輸業	B-2 B-3	航空運送業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の運送	国土交通省
水運業	B-2 B-3	外航海運業 沿海海運業 内陸水運業 船舶貸渡業	新型インフルエンザ等発生時における必要な緊急物資（特措法施行令第14条で定める医薬品、食品、医療機器その他衛生用品、燃料をいう。以下同じ。）の運送業務	国土交通省
通信業	B-2 B-3	固定電気通信業 移動電気通信業	新型インフルエンザ等発生時における必要な通信の確保	総務省
鉄道業	B-2 B-3	鉄道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の運送	国土交通省

			急物資の運送	
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
映像・声・文字情報製作業	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	経済産業省
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	—	工業用水道業	新型インフルエンザ	経済産業省

業			等発生時における必要な工業用水の安定的・適切な供給	
下水道業	－	下水道処理施設維持管理業 下水道管路施設維持管理業	新型インフルエンザ等発生時における下水道の適切な運営	国土交通省
上水道業	－	上水道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な水道水の安定的・適切な供給	厚生労働省
金融証券決済事業者	B－4	全国銀行資金決済ネットワーク 金融決済システム 金融商品取引所等 金融商品取引清算機関 振替機関	新型インフルエンザ等発生時における金融システムの維持	金融庁
石油・鉱物卸売業	B－4	石油卸売業	新型インフルエンザ等発生時における石油製品（LPガスを含む）の供給	経済産業省
石油製品・石炭製品製造業	B－4	石油精製業	新型インフルエンザ等発生時における石油製品の製造	経済産業省
熱供給業	B－4	熱供給業	新型インフルエンザ等発生時における熱供給	経済産業省
飲食料品小売業	B－5	各種食料品小売業 食料品スーパー コンビニエンスストア	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品（缶詰・農産保存食料品、精穀・製粉、パン・菓子、レトルト	農林水産省 経済産業省

			食品、冷凍食品、めん類、育児用調製粉乳をいう。以下同じ。)の販売	
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、トイレトペーパー、ティッシュペーパー、シャンプー、ごみビニール袋、衛生用品をいう。以下同じ。)の販売	経済産業省
食料品製造業	B-5	缶詰・農産保存食料品製造業 精穀・製粉業 パン・菓子製造業 レトルト食品製造業 冷凍食品製造業 めん類製造業 処理牛乳・乳飲料製造業（育児用調整粉乳に限る。）	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料の供給	農林水産省
飲食料品卸売業	B-5	食料・飲料卸売業 卸売市場関係者	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料及び食料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	経済産業省

			供給	
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の整理とする。

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及び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、	区分1	内閣官房

閣議関係事務		
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 具体的な本部業務の考え方は、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従事する者のみ	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況解析、抗原解析、遺伝子解析、発生流行状況の把握	区分 1	—
住民への予防接種、帰国者・接触者外来の運営、疫学的調査、検体の採取	区分 1	—
新型インフルエンザ等対策に必要な法律の制定・改正、予算の議決、国会報告に係る審議（秘書業務を含む。）	区分 1	—
新型インフルエンザ等対策に必要な都道府県、市町村の予算の議決、議会への報告	区分 1	—
国会の運営	区分 1	—
地方議会の運営	区分 1	—
緊急の改正が必要な法令の審査、解釈（立法府）	区分 1	—

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

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

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

用語解説

<ア行>

○ 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。人において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。）

<カ行>

○ 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

* 第一種感染症指定医療機関

一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院

* 第二種感染症指定医療機関

二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院

* 結核指定医療機関

結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局

○ 帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者及び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におい

て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。

○ 受診・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・接触者外来を案内する。

○ 基礎疾患を有する者等

妊婦、幼児又は呼吸器疾患（喘息を含む。）、心疾患（高血圧を除く。）、腎疾患、肝疾患、神経疾患、神経筋疾患、血液疾患、代謝性疾患（糖尿病を含む。）、免疫機能不全（H I V、悪性腫瘍を含む。）等を有しており、治療経過、管理の状況等を勘案して、医師により重症化へのリスクが高いと判断される者等を指す。

○ 緊急事態宣言

新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるものとして要件に該当する事態が発生したと政府が認めた時に発する宣言のこと。

○ 緊急事態措置

生活の維持に必要な場合を除き、みだりに外出しないこと（不要不急の外出の自粛等）や、学校、社会福祉施設、興行場等多数の者が利用する施設等の使用の制限等を上記宣言の際に告示した期間（最大3年）及び区域において、国及び都道府県が実施するもの。

○ 空気感染（飛沫核感染）

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

○ 抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエン

ザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。

<サ行>

○ S A R S（サーズ：重症急性呼吸器症候群）

S A R S コロナウイルスにより引き起こされる感染症で、新型肺炎とも呼ばれた。2002年11月に中華人民共和国広東省で発生し、2003年7月に新型肺炎制圧宣言が出された。

○ サーベイランス

疾患に関して様々な情報を集約して、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）の把握及び分析を示すこともある。

○ 指定公共機関

独立行政法人等の公共的機関及び医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送その他の公益的事業を含む法人で、政令で定めるもの

○ 指定（地方）公共機関

都道府県の区域において医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送その他の公益的事業を営む法人、地方道路会社等の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人のうち、指定公共機関以外のもので、あらかじめ当該法人の意見を聴いて都道府県知事が指定するもの

○ 死亡率（M o r t a l i t y R a t e）

本計画では、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に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症の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

○ 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）

「新型コロナウイルス（SARS-CoV2）」は、コロナウイルスのひとつである。コロナウイルスには、一般の風邪の原因となるウイルス、「重症急性呼吸器症候群（SARS）」及び2012年以降発生している「中東呼吸器症候群（MERS）」ウイルスが含まれる。

ウイルスにはいくつか種類があり、コロナウイルスは遺伝情報としてRNAをもつRNAウイルスの一種（一本鎖RNAウイルス）で、粒子の一番外側に「エンベロープ」という脂質からできた二重の膜を持っており、自分自身で増えることはできないが、粘膜などの細胞に付着して入り込んで増えることができる。

ウイルスは粘膜に入り込むことはできるが、健康な皮膚には入り込むことができず表面に付着するのみといわれている。物の表面についたウイルスは時間が経てば壊れてしまうが、物の種類によっては24時間から72時間ほどの間、感染する力をもつといわれている。

手洗いは、流水だけでもウイルスを流すことができるため有効であり、石けん

を使った手洗いはコロナウイルスの膜を壊すことができるため、更に有効である。手洗いの際は、指先、指の間、手首、手のしわ等に汚れが残りやすいといわれていることから、これらの部位は特に念入りに洗うことが重要である。また、流水と石けんでの手洗いができないときは、手指消毒用アルコールも同様に脂肪の膜を壊すことによって感染力を失わせることができる。

○ 世界保健機関（WHO：World Health Organization）

「全ての人々が可能な最高の健康水準に到達すること。（WHO憲章第1条）」を目的として設立された国際機関。国際連合と連携して活動する国連の専門機関に位置付けられており、インフルエンザ等への感染症対策や生活習慣病の対策、医薬品、食品の安全対策等、幅広い分野で国際的に重要な役割を担っている。新型インフルエンザの発生段階については、WHOのパンデミックインフルエンザ警報フェーズを参考に決定することとしている。

○ 咳エチケット

厚生労働省が、他の人への感染を防ぐため、マスクの着用や人混みにおいて咳をする際の注意点について呼びかけている感染予防対策

- * 咳やくしゃみが出る時は、他の人にうつさないためにマスクを着用する。
マスクを持ってない場合は、ティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけて1メートル以上離れる。
- * 鼻汁や痰などを含んだティッシュはすぐにゴミ箱に捨てる。
- * 咳をしている人にマスクの着用をお願いする。

<ナ行>

○ 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。

<ハ行>

○ 発病率 (Attack Rate)

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

○ 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

○ 飛沫感染

飛沫感染とは感染した人が咳やくしゃみをすることで排泄する、ウイルスを含む飛沫（5マイクロン以下の水滴）が飛散し、これを健康な人が鼻や口から吸い込み、ウイルスを含んだ飛沫が粘膜に接触することによって感染する経路を指す。なお、咳やくしゃみ等の飛沫は、空気の中で1から2メートル以内しか到達しない。

○ 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（ヒト等）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

○ フェーズ

WHOが指定するインフルエンザ等ウイルスの警告レベルで、6段階に分けられている。

レベル1・・・ヒト感染のリスクは低い。

レベル2・・・ヒト感染のリスクはより高い。

レベル3・・・ヒトからヒトの感染は無いが、又は極めて限定されている。

レベル4・・・ヒトからヒトへ感染が増加していることの証拠がある。

レベル5・・・かなりの数のヒトからヒトへ感染が増加していることの証拠がある。

レベル6・・・効率よく持続したヒトからヒトへの感染が確立

○ 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、日本ではH5N1亜型の鳥インフルエンザを用いて製造）

○ ポストパンデミック

新型インフルエンザの世界的大流行（パンデミック）が終息に向かい、感染力が季節性インフルエンザと同等程度になった状態

参考資料3

東近江市新型インフルエンザ等対策会議及び対策本部規程

平成 27 年 2 月 10 日

訓令第 2 号

(趣旨)

第 1 条 この規程は、本市において病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症の集団発生及び二次感染の防止に係る緊急対策の実施について協議及び決定するため、未発生期又は国外発生期に設置する東近江市新型インフルエンザ等対策会議（以下「対策会議」という。）及び東近江市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成 25 年東近江市条例第 10 号）に基づき設置する東近江市新型インフルエンザ対策本部（以下「対策本部」という。）の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(対策会議の所掌事務)

第 2 条 対策会議は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 新型インフルエンザ等の集団発生及び二次感染の防止についての緊急対策の決定に関すること。
- (2) 新型インフルエンザ等についての情報の収集及び分析に関すること。
- (3) 関係機関との連絡調整に関すること。
- (4) 新型インフルエンザ等の予防に係る啓発に関すること。

(対策会議の組織)

第 3 条 対策会議は、委員長及び委員をもって組織する。

- 2 委員長は、副市長をもって充てる。
- 3 委員は、教育長及び別表に掲げる者をもって充てる。
- 4 委員長は、所掌事務を総括する。

(対策会議の会議)

第 4 条 対策会議の会議は、必要に応じて委員長が招集し、委員長がその議長となる。

- 2 委員長は、必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

(対策会議の事務局)

第 5 条 対策会議の事務を処理するため、健康福祉部健康推進課に事務局を置く。

(対策本部の設置)

第 6 条 国内において新型インフルエンザ等が発生した場合又は政府対策本部が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を公示した場合は対策本部を設置する。

(対策本部の所掌事務)

第7条 対策本部は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 新型インフルエンザ等対策の実施に関すること。
- (2) 新型インフルエンザ等に関する情報の収集及び伝達に関すること。
- (3) 職員の配置に関すること。
- (4) 関係機関に対する応援の要請及び連絡調整に関すること。
- (5) 滋賀県新型インフルエンザ等対策本部との連携に関すること。
- (6) 他市町との連携に関すること。
- (7) その他新型インフルエンザ等対策に係る重要な事項の決定に関すること。

(対策本部の組織)

第8条 対策本部は、本部長、副本部長及び本部員をもって組織する。

- 2 本部長は市長を、副本部長は副市長及び教育長をもって充てる。
- 3 本部員は、別表に掲げる者及び東近江行政組合消防本部消防長をもって充てる。

(対策本部の会議)

第9条 対策本部の会議は、本部長が招集し、本部長がその議長となる。

- 2 本部長は、必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

(部の設置)

第10条 対策本部に次長級以下の者で構成する次の部を置く。

- (1) 総務部
- (2) 広報部
- (3) 現地対策部
- (4) 情報収集部

(対策本部における各部課等の業務)

第11条 新型インフルエンザ等に関する各種対策業務については、それぞれの課等において対応するものとする。ただし、当該課等のみでは対応することが困難な場合は、当該課等が属する部又は他の部の課等と共同して対応するものとする。

- 2 各課等の共通業務は、次に掲げるとおりとする。
 - (1) 新型インフルエンザ等の感染状況調査及び情報収集に関すること。
 - (2) 新型インフルエンザ等の流行に伴い、通常業務で縮小又は停止することが可能な業務、新たに生じる業務等について検討し、業務の継続に努めること。
 - (3) 新型インフルエンザ等対策における本部長の特命事項に関すること。

(対策本部の事務局)

第12条 対策本部の事務を処理するため、健康福祉部健康推進課に事務局を置く。

(その他)

第 13 条 この規程に定めるもののほか、対策会議及び対策本部の運営に関し必要な事項は、委員長及び本部長が別に定める。

附 則

この訓令は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この訓令は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

別表（第 3 条、第 8 条関係）

政策監 危機管理監 総務部長 企画部長 税務部長 市民環境部長 健康福祉部長、ワクチン接種・医療政策担当理事 こども未来部長 農林水産部長 商工観光部長 文化スポーツ部長 都市整備部長 広域事業・公共交通担当部長 水道部長 支所理事 教育部長 議会事務局長
--

東近江市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成25年3月25日

条例第10号

(目的)

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、東近江市新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項を定めることを目的とする。

(組織)

第2条 新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）は、新型インフルエンザ等対策本部の事務を総括する。

2 新型インフルエンザ等対策副本部長（以下「副本部長」という。）は、本部長を補佐し、新型インフルエンザ等対策本部の事務を整理する。

3 新型インフルエンザ等対策本部員（以下「本部員」という。）は、本部長の命を受け、新型インフルエンザ等対策本部の事務に従事する。

4 新型インフルエンザ等対策本部に本部長、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、市職員のうちから東近江市長が任命する。

(会議)

第3条 本部長は、新型インフルエンザ等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、新型インフルエンザ等対策本部の会議（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、市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。

(部)

第4条 本部長は、必要と認めるときは、新型インフルエンザ等対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(雑則)

第5条 前各条に定めるもののほか、新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行の日から施行する。

東近江市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 27 年(2015 年) 3 月策定

令和 3 年(2021 年)11 月改定



東近江市健康福祉部健康推進課

電 話 0748-24-5646

IP 電話 050-5801-5646