

市町村行動計画作成の手引き

1 本資料の位置づけ

①資料の位置づけ

○新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）において、市町村は「市町村行動計画」を作成することが求められることとなった。市町村行動計画は、政府の「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）及び「新型インフルエンザ等対策ガイドライン」（以下「政府ガイドライン」という。）、さらに各都道府県の行動計画等の考え方と整合性を持って策定されることが必要となる。

○政府行動計画は新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を定め、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。また、政府ガイドラインは政府行動計画を踏まえ、各分野における対策の具体的な内容・実施方法、関係者の役割分担等を示したものである。

○本資料は、市町村が同法に基づいた「市町村行動計画」を作成する際に、記載が必要となる内容及び検討することが望ましい内容について、政府行動計画及び政府ガイドラインから参考となる内容を抜粋したものである。

○市町村においては、本支援ツールのほか、都道府県の行動計画等を参考にすることが必要となる。

②構成

○本資料の基本的な構成（発生段階の区分、主要項目の内容、順序等）は、原則として政府行動計画の項目と統一している。

ただし、住民接種に関して市町村が主体となり接種体制等を検討する必要があることから、予防接種について、項目を設けている。

また、「サーベイランス・情報収集」、「医療」についてはその内容の大部分が保健所設置市及び特別区に関わるものであり、他の項目とは異なることから分けて記載している。

（構成）

- ① 実施体制、②情報提供・共有、③まん延防止、④予防接種、⑤住民の生活及び地域経済の安定の確保、⑥サーベイランス、⑦医療

○本資料は基本的に、以下のように整理したものである。

- ・政府行動計画及び政府ガイドラインにおいて「市町村は～」、又は「都道府県等は～」、「地方公共団体は～」と記載している項目は抜粋するとともに、最小限の必要な修正を行っている。
- ・政府行動計画及び政府ガイドラインにおいて「（国、又は都道府県）は市町村に要請する」と記載している項目は抜粋し、「市町村は、（国、都道府県）から～の要請を受けて対応する」に主体を変えている。
- ・保健所設置市及び特別区が行う対策については、主語等を「保健所設置市及び特別区は～」とし、明確に区別してある。
- ・なお、記述の根拠となった政府行動計画又は政府ガイドラインのページを文末に付しており、「行〇〇」は政府行動計画上のページ数を、「GO〇〇」は政府ガイドライン上のページ数を示している。
- ・本手引きの項目について、政府ガイドラインから抜粋しているものについては、市町村行動計画に必ずしも記載する必要はないが、各市町村で独自に策定し細目を定める「ガイドライン」や「運用マニュアル」等には記載する必要があると考えられる。
- ・また、政府行動計画から引用している記述については、冒頭の記号を「・」で、政府ガイドラインから引用している記述については、冒頭の記号を「-」で示している。
- ・政府行動計画と政府ガイドラインの記述が重複している場合には、政府ガイドラインの記載を削除している。
- ・なお、作成にあたっては【厚生労働科学研究補助金新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業「新型インフルエンザ発生時の公衆衛生対策の再構築に関する研究」（主任研究者 押谷仁 東北大学大学院医学系研究科）】の一環として作成した「市町村（保健所を設置していない規模）のための新型インフルエンザ等行動計画作成の手引き（案）」（研究分担者 和田耕治 国立国際医療研究センター）の記載を参考にした。

2 市町村行動計画の構成（例）

特措法（第8条）等に基づき最低限盛り込むべき内容を記した市町村新型インフルエンザ等行動計画の構成の一例を以下に示す。

目次	記載内容・留意事項等
	※ ☐ は、法律上、市町村行動計画に記載が求められる事項の抜粋
はじめに	目的・経緯等
I：総論	
1. 新型インフルエンザ等対策の基本方針	・国、都道府県の基本方針を参考に基本的考え方・留意点等を記載する。 法第8条第2項第一号・対策の総合的な推進に関する事項
2. 新型インフルエンザ等発生時の被害想定	・国、都道府県の被害想定を参考に各市町村における被害想定（患者数・入院者数等）を記載する。
3. 対策の基本項目	・対策の骨子を整理。具体的には各論で記載する。
4. 対策推進のための役割分担	・都道府県、関係機関との役割分担の他、「関係機関との協力体制」を記載する。 法第8条第2項第四号・対策の実施に関する他の地方公共団体その他の関係機関との連携に関する事項
II：各論	
＜保健所設置市でない市町村＞	
1. 実施体制	・発生段階ごとの実施体制を記載。発生時の対策本部設置の基準、本部構成員等を具体的に検討する。別途、マニュアル等で定めることも想定される。必要に応じて、専門家との連携等を記載する。 法第8条第2項第一号・対策の総合的な推進に関する事項 法第8条第2項第三号・対策を実施するための体制に関する事項
2. 情報提供・共有	・平時及び発生時の情報収集方法・提供方法を記載する。 法第8条第2項第二号イ・新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供
3. まん延防止に関する措置	・市町村が実施するまん延防止措置を記載する。 法第8条第2項第二号ロ・新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置
4. 予防接種	・住民への予防接種の実施の方法（実施場所・協力医療機関等）を記載する。 法第8条第2項第二号ロ・住民に対する予防接種の実施
5. 医療	・在宅で療養する患者への支援等を記載する。
6. 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置	○物資及び資材の備蓄等（法第10条） 法第8条第2項第二号ハ・生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

＜保健所設置市・特別区＞

1. 実施体制	・上記1を参照
2. サーベイランス・情報収集	・都道府県との役割分担を整理し、都道府県からの要請に対応する内容を記載する。
3. 情報提供・共有	・上記2を参照
4. まん延防止に関する措置	・上記3を参照
5. 予防接種	・上記4を参照
6. 医療	・都道府県との役割分担を整理し、都道府県からの要請に対応する内容を記載する。
7. 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置	・上記6を参照

3 総論

市町村行動計画の作成の際には、政府行動計画等を参照しながら、総論として、「新型インフルエンザ等対策の基本方針」、「新型インフルエンザ等発生時の被害想定」、「対策の基本項目」、「対策推進のための役割分担」等について記述していただきたい。

以下は総論の記載例の一部である。

(例)

市町村は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、都道府県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。(行10)

4 各論

(1) 実施体制

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

このため、市町村は都道府県及び他の市町村等と相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められる。新型インフルエンザ等が発生する前においては、平時における会議体の枠組み等を通じ、事前準備の進捗を確認し、市町村一体となった取組を推進する。

(行 12)

また、市町村においては、行動計画の作成に際し、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。(行 13)

(※) 特措法第 8 条第 7 項により、市町村行動計画の案を作成するときは、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴かなければならないとされている。ただし、その場合については、市町村が国の新型インフルエンザ等対策有識者会議と同様の会議体を設置することまでは必要とされていない。

なお、特措法の性格上は医学・公衆衛生の専門家に限らず、可能な範囲で法律の専門家や経済界等にも意見を聴くことが望ましい。

発生段階	対策等
未発生期	① 市町村行動計画等の作成 - 市町村は、特措法の規定に基づき、政府行動計画及び都道府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町村行動計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。(行 28) ② 国・地方公共団体の連携強化 - 市町村は、都道府県、他の市町村等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。(行 28)
海外発生期	

国内発生早期	緊急事態宣言がされている場合の措置	① 市町村対策本部の設置 ・市町村は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市町村対策本部を設置する。(行 52) ※ なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市町村は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。
	緊急事態宣言がされている場合の措置	○ 市町村対策本部の設置 ・市町村は、緊急事態宣言がなされた場合、速やかに市町村対策本部を設置する。(行 62)
	緊急事態宣言がされている場合の措置	○ 市町村対策本部の廃止 ・市町村は、緊急事態解除宣言がされたときは、速やかに市町村対策本部を廃止する。(行 73)

(2) 情報提供・共有

- 発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、市町村は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを国民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生した時に国民に正しく行動してもらう上で必要である。特に児童、生徒等に対しては、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、保健衛生部局や教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。(行 16)
- 市町村は、最も住民に近い行政主体であることを踏まえ、新型インフルエンザ等の発生時には、住民に対する詳細かつ具体的な情報提供及び住民からの相談受付等について、中心的な役割を担うこととなる。(G30)

発生段階	対策等
未発生期	○ 体制整備等 - 市町村は、発生前から、情報収集・提供体制を整備し、国及び都道府県が発信する情報を入手することに努める。また、関係部局間での情報共有体制を整備する。(G30) - 新型インフルエンザ等発生時に、国民からの相談に応じるため、市町村は、国からの要請に基づいてコールセンター等を設置する準備を進める。(行 31) - 市町村は、発生前から国、都道府県、関係機関との情報共有を行う体制を整備し、必要に応じて、訓練を実施する。(G24) - 市町村は、新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、保健所との連携の下、地域住民が混乱しないように必要な情報を的確に提供できるよう体制を整える。(G196)

海外発生期	① コールセンター等の体制 - 市町村は国からの要請に基づいて他の公衆衛生業務に支障を来さないように、住民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンター等を設置し、適切な情報提供を行う。(行 41) - 保健所設置市及び特別区は、新型インフルエンザ等の発生時において、国からの要請に基づきコールセンター等を設置し、現場の実情に応じた対応を行う。その際には、保健所等の医師・保健師等の専門職が担当すべき他の公衆衛生業務に支障を来さないように配慮する。(G29) (例) - コールセンター機能を各保健所に設置するのではなく、集約する。 - 一般的な問い合わせには事務職員を活用する等、医師・保健師等の専門職との役割分担を図る。 - 発生時から一定期間は、地方公共団体の職員で対応し、Q&A を作成した上で外部の民間業者に委託する。 - コールセンター機能を外部民間業者へ全面委託する。 - コールセンター等の設置に当たって、音声ガイダンスでの番号入力により、相談内容を事前に振り分ける。ただし、耳の不自由な方や高齢者等への対応も併せて検討する。 - コールセンター等の設置に当たって、一般の問い合わせと医療機関からの問い合わせが混在しないよう、医療機関からの問い合わせを受け付ける専用窓口を設置する。(G30) - 市町村は、国からの要請に基づき新型インフルエンザ等に関する相談窓口を設け、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容についても対応できる体制について検討する。(G29) ② 情報提供方法 - 市町村は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び都道府県が発信する情報を入手し、住民への情報提供に努める。(G31) - 新型インフルエンザ等の発生時において、保健所設置市及び特別区は、厚生労働省が発信する新型インフルエンザ等の診断、治療に係る情報を医療関係者に対し提供する。(G31) - 市町村は、情報入手が困難なことが予想される外国人や視聴覚障害者等の情報弱者に対しても、受取手に応じた情報提供手段を講じる。(G191) - 市町村は、ホームページ、相談窓口等を通して、地域の感染状況、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来に関する情報をその地域に提供する。(G191)

国内発生早期／国内感染期	① コールセンター等の体制充実・強化 - 市町村は、国からの要請に従い、国から配布される Q&A の改訂版等を受けて対応し、コールセンター等による適切な情報提供の実施ができるような体制の充実・強化を行う。(行 54) - 市町村は、国及び都道府県が発信する情報を入手し、住民への情報提供に努める。また、地域内の新型インフルエンザ等の発生状況や地域内で今後実施される対策に係る情報、地域内の公共交通機関の運行状況等について情報提供する。(G31) ② 情報提供方法 - 市町村は、新型インフルエンザ等の発生時における記者発表に当たっては、政府対策本部及び厚生労働省や都道府県と情報を共有するとともに、発表の方法等については、これらの関係者やマスコミ関係者とあらかじめ検討を行っておく。(G26) 【参考】 ※ 個人情報の公表の範囲について、プライバシーの保護と公益性のバランスを考慮する必要がある。プライバシーを保護することは重要であることは当然であるが、行政機関の保有する情報の公開に関する法律（平成 11 年法律第 42 号）第 7 条（公益上の理由による裁量的開示）の趣旨を踏まえ、国民の生命、ひいては国民生活・国民経済に多大な影響を及ぼすおそれがある状況下における新型インフルエンザ等の発生状況等に関する情報伝達の公益性に留意して情報提供を行う。(G26) ※ 発生地域の公表に当たっては、原則、市町村名までの公表とするが、患者と接触した者が感染している可能性を考慮し、公衆衛生上、当該接触者への対応が必要な場合はその程度に応じて、患者が滞在した場所、時期、移動手段等を発表する。(G27)
	緊急事態宣言がされている場合の措置
小康期	○ コールセンター等の体制の縮小 市町村は、状況を見ながら国からの要請に基づいてコールセンター等の体制を縮小する。(行 74)
	緊急事態宣言がされている場合の措置

(3) まん延防止に関する措置

- 新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。(行 17)
- 個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせる行うが、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。(行 17)

発生段階	対策等
未発生期	① 感染対策の実施 ・ 市町村は、住民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。(行 31) ② 防疫措置、疫学調査等についての連携強化 ・ 市町村は、国が実施す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、地方公共団体その他関係機関との連携を強化する。(行 32) ③ 搬送体制の整備 ・ 保健所設置市及び特別区は、医療機関での診察、地方衛生研究所等による検査により、速やかに患者を特定し、適切な医療を提供する体制を準備するとともに、円滑に医療機関等に搬送できる体制を整備する。(G63) ④ 健康観察のための体制整備 ・ 保健所設置市及び特別区においては、国と協力し、健康観察のための体制整備を行う。(G64)

海外発生期	① 感染対策の実施 ・ 市町村は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。(G64) ② 濃厚接触者対策 ・ 保健所設置市及び特別区は、国・都道府県と連携し、国内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく、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、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を進める。また保健所設置市及び特別区は、検疫所から提供される入国者等に関する情報を有効に活用する。(行 41)
国内発生早期・地域発生早期	① 濃厚接触者対策 ・ 保健所設置市及び特別区は、国と連携し、地域発生早期となった場合には、感染症法に基づき、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの措置を行う。(行 54) ・ 保健所設置市及び特別区は、新型インフルエンザ等の患者と濃厚接触した者（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。）は、すでに感染している可能性があるため、潜伏期間中は、必要に応じ、濃厚接触者に感染対策（以下「濃厚接触者対策」という。）を実施する。濃厚接触者対策は、感染症法に基づき健康観察、外出自粛の要請等として実施される場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策として実施する場合がある。なお、状況に応じ、必要な抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等を実施する場合もある。(G64) ・ 保健所設置市及び特別区は、患者に対し、感染症法第 15 条に規定する積極的疫学調査を実施することにより、当該患者の濃厚接触者を特定する。(G66) ・ 保健所設置市及び特別区は、濃厚接触者に対し、感染症法第 44 条の 3 又は第 50 条の 2 の規定に基づき、外出自粛の要請等の感染を防止するための協力を要請する。また、新型インフルエンザの場合、発症を予防するために、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。なお、患者が学校などに通っていた場合には、集団感染のおそれがあることから、感染症法に基づく対策以外に、学校保健安全法に基づく学校の臨時休業の実施についても検討する。(G66)

- 保健所設置市及び特別区は、新型インフルエンザ等の病原性が季節性インフルエンザと同程度であることが判明した場合等、季節性インフルエンザ対策よりも強い対策を実施する必要性がないことが明らかになった場合には、特別の対策を速やかに停止する。(G68)
- 保健所設置市及び特別区は、感染症法に基づく入院措置等を中止した後、厚生労働省から示された日数を目安に、必要に応じて、患者及び濃厚接触者に対して自宅待機を求めることを検討する。(＜患者及び濃厚接触者の外出自粛期間等の目安＞を参照)(G66)

【参考】

※＜患者及び濃厚接触者の外出自粛期間等の目安＞

a 患者の自宅待機期間の目安

(ア) 厚生労働省は、新型インフルエンザ等発生時の患者の自宅待機期間について、対策の立案に資するよう、過去のインフルエンザに関する知見も踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて目安を示す。

＞患者の自宅待機期間の目安は、「発症した日の翌日から7日を経過するまでまたは解熱した日の翌々日までのいずれか長い方」とする。

(イ) 患者の自宅待機期間については、実際に新型インフルエンザ等が発生した後には得られた知見等を基にして、必要に応じて、厚生労働省が当初の目安を修正して示す。

b. 濃厚接触者の自宅待機期間の目安

(ア) 厚生労働省は、新型インフルエンザ等発生時に、患者の同居者等の濃厚接触者の自宅待機期間について、対策の立案に資するよう、過去のインフルエンザに関する知見も踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて目安を示す。自宅待機期間の目安は、「患者が発症した日の翌日から7日を経過するまで」とする。

(イ) 濃厚接触者の自宅待機期間については、実際に新型インフルエンザ等が発生した後には得られた知見等を基にして、必要に応じて、厚生労働省が目安を修正して示す。

＞患者数が増大するにつれて、濃厚接触者の自宅待機を厳格に求めることは国民生活及び国民経済の安定の確保に悪影響を及ぼす度合いが高まることから、状況に応じ、自宅待機の期間を緩和する。

＞自宅待機期間は、対策の効果と社会経済への影響のバランスを考慮し、多くの患者の感染力が消失するまでの期間を目安とする。ただし、病原性が高いと想定される場合にはより慎重に設定する。医学的ハイリスク者に接する可能性がある者の自宅待機期間については、さらに慎重に設定する。(G67)

② 感染対策実施の要請

- 保健所設置市及び特別区は、業界団体等を経由し、または直接住民、事業者等に対して次の要請を行う。(行 54)
 - a. 住民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
 - b. 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
 - c. ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。
 - d. 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。
 - e. 保健所設置市及び特別区は、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化する。

緊急事態宣言が
されている場合
の措置

① 国内でのまん延防止対策

- 保健所設置市及び特別区は、業界団体等を経由し、または直接住民、事業者等に対して次の要請を行う。
 - a. 住民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける、時差出勤等の基本的な感染対策等を強く勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状の認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
 - b. 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
 - c. ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。
 - d. 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。(行 64)
- 市町村は、引き続き住民に対してマスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策を実践するよう促す。(G64)

国内感染期・地域感染期	② 濃厚接触者対策 - 保健所設置市及び特別区は、地域感染期となった場合は、患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康観察等）は中止する。（行64） - 保健所設置市及び特別区は、厚生労働省から示された日数を目安に、必要に応じて、患者及び患者の同居者に対して自宅待機を求めることを検討する。（＜患者及び濃厚接触者の外出自粛期間等の目安＞を参照）（G69） ③ 抗インフルエンザウイルスの予防投与 - 保健所設置市及び特別区は、国が地域感染期となった場合において医療機関に対して患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請するときに連携する。（行 64）	
	緊急事態宣言がされている場合の措置	
小康期		

（４）予防接種

- 特定接種とは、特措法第 28 条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。（行 19）
- 特措法において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の一つとして住民に対する予防接種の枠組みができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第 46 条に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。（行 20）一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第 6 条第 3 項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行うこととなる。（行 20）

発生段階	対策等
未発生期	① 特定接種の位置づけ - 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。（G97） - 特定接種のうち、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する市町村が実施主体として接種を実施する。（G97） ② 特定接種の準備 - 市町村は、国が実施する登録事業者の登録業務について、必要に応じて協力する。（行 33） - 市町村は第 28 条第 4 項の規定に基づき、国から労務又は施設の確保その他の必要な協力を求められた場合は協力する。（G94） - 市町村は、業種を担当する府省庁が、特定接種の登録対象となる事業者の意向を確認し、対象事業者の希望リストを厚生労働省に報告する場合に必要なに応じて協力する。（G94） - 登録事業者は、必要に応じ市町村を通じ、厚生労働省へ登録申請するため、市町村はその際に協力する。（G94） - 市町村は、業種を担当する府省庁が、当該事業者の登録内容について確認を行う場合に必要に応じて協力する。（G94） - 特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。（G94） - 市町村は、登録事業者又は登録事業者が属する事業者団体ごとに特定接種の集団的接種体制を構築することが困難な場合には、必要に応じ業種を担当する府省庁等が行う事業者支援と接種体制構築に協力する。（G97）

	③ 住民接種の位置づけ - 住民接種は、全住民を対象とする（在留外国人を含む。）。(G103) - 実施主体である各市町村が接種を実施する対象者は、当該市町村の区域内に居住する者を原則とする。(G103) - 上記以外にも住民接種の対象者としては、当該市町村に所在する医療機関に勤務する医療従事者及び入院中の患者等も考えられる。(G103) ④ 住民接種の準備 - 住民接種については、市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。(行 21) - 市町村は、住民接種については、厚生労働省及び都道府県の協力を得ながら、全住民が速やかに接種することができるよう、未発生期から体制の構築を図る。(G102) - 市町村は、国及び都道府県の協力を得ながら、特措法第 46 条又は予防接種法第 6 条第 3 項に基づき、当該市町村の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。(行 33) - 市町村は、各市町村のワクチン需要量を算出しておく等、住民接種のシミュレーションを行う。(G102) - 市町村は、住民接種に関する実施要領を参考に地域の実情に応じてあらかじめ接種の開始日、接種会場等を通知する方法、予約窓口を活用し住民からの予約を受け付ける方法等の手順を計画しておく。(G105) - 市町村は、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町村間で広域的な協定を締結するなど、居住する市町村以外の市町村における接種を可能にするよう努める。(行 34) - 市町村は、速やかに住民接種することができるよう、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める。(行 34) - 市町村は、国及び都道府県、医師会、関係事業者等の協力を得て、接種体制を構築する。(G102) - 実施主体となる市町村は、未発生期の段階から、ワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等に留意し、地域医師会等と連携の上、接種体制を構築する。(G102) a. 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保 b. 接種場所の確保（医療機関、保健所、保健センター、学校等） c. 接種に要する器具等の確保 d. 接種に関する住民への周知方法（接種券の取扱い、予約方法等） - 市町村は、接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。(G103) - 市町村は、接種のための会場について、地域の実情に応じつつ、人口 1 万人に 1 か所程度の接種会場を設ける。(G103) 会場については、保健所・保健センター、学
--	---

	校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託することにより、接種会場を確保する。(G104) - 市町村は、各会場において集団的接種を実施できるよう予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する器具（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。(G104)
海外発生期	① 特定接種の実施 - 市町村は、国と連携し、当該市町村の地方公務員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。(行 47) ② 特定接種の広報・相談 - 市町村は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。(G100)
国内発生早期	① 住民接種の実施 - パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を要するが、市町村は、供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、予防接種法第 6 条第 3 項に規定する接種を開始するとともに、その接種に関する情報提供を開始する。(行 55) （以下の項目については、①緊急事態宣言が行われている場合に特措法第 46 条の規定に基づいて実施する「住民に対する予防接種」又は②緊急事態宣言が行われていない場合に予防接種法第 6 条第 3 項に基づいて実施する接種（新臨時接種）両方の留意点について記載してある。） - 市町村は、接種の実施に当たり、国及び都道府県と連携して、保健所・保健センター・学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、当該市町村の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。(行 55) - 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市町村は、接種会場における感染対策を図ることが必要である。(G104) - 基礎疾患を有し医療機関に通院中の医学的ハイリスク者に関しては、通院中の医療機関から発行された「優先接種対象者証明書」を持参した上で、集団的接種を実施する会場において接種することを原則とする。なお、実施主体である市町村の判断により、通院中の医療機関において接種することも考えられる。(G104) - 医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、集団的接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行うことに留意する。(G104) - ワクチンの大部分が 10ml 等の大きな単位のバイアルで供給されることを踏まえ、通院する医療機関において接種する場合であっても、原則として集団的接種を行

	うため、原則として 100 人以上を単位として接種体制を構築する。(G104) - 1ml 等の小さな単位のバイアルの流通状況等によっては、医学的ハイリスク者に対し、通院中の医療機関において、必ずしも集団的接種によらず接種を行うことも考えられる。(G104) - 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。(G104) - 社会福祉施設等に入所中の者については、基本的に当該社会福祉施設等において集団的接種を行う。(G104)
国内発生早期	② 住民接種の広報・相談 - 市町村は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。(G105) - 病原性の高くない新型インフルエンザ等に対して行う予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づく新臨時接種については、個人の意思に基づく接種であり、市町村としてはワクチン接種のための機会を確保するとともに、接種を勧奨し、必要な情報を積極的に提供しておく必要がある。(G104) ③ 住民接種の有効性・安全性に係る調査 - 予防接種の実施主体である市町村は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布する。(G108)

緊急事態宣言がされている場合の措置	① 住民に対する予防接種の実施 - 市町村は、住民に対する予防接種については、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第 46 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項に規定する臨時の予防接種を実施する。(行 57) - 住民に対する予防接種実施についての留意点は国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照。 ② 住民接種の広報・相談 - 病原性の高い新型インフルエンザ等に対して行う特措法第 46 条の規定に基づく住民に対する予防接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。(G104) a. 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。 b. ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。 c. ワクチンの安全性・有効性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。 d. 臨時接種、集団的接種など、通常実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。 - これらを踏まえ、広報に当たっては、市町村は、次のような点に留意する。(G104) a. 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。 b. ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。 c. 接種の時期、方法など、国民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。 - 市町村は、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）の連絡先等の周知を行う。(G104)
国内感染期	① 住民接種の実施 - 市町村は緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種を進める。(行 65) - 住民接種実施についての留意点は国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照。 ② 住民接種の有効性・安全性に係る調査 - 予防接種の実施主体である市町村は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布する。(G108)

小 康 期	緊急事態宣言が されている場合 の措置	○ 住民接種の実施 ・ 市町村は、基本的対処方針を踏まえ、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。(行 65) ・ 住民に対する予防接種実施についての留意点は国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照。 ・ 住民接種の広報・相談については、国内発生早期（緊急事態宣言がされている場合の措置）の項を参照。
	① 住民接種の実施	・ 市町村は流行の第二波に備え、緊急事態宣言がされていない場合においては、予防接種法第 6 条第 3 項に基づく接種を進める。(行 74) ・ 住民接種実施についての留意点は国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照。
	② 住民接種の有効性・安全性に係る調査	・ 予防接種の実施主体である市町村は、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布する。(G108)
	緊急事態宣言が されている場合 の措置	○ 住民接種の実施 ・ 市町村は流行の第二波に備え、国及び都道府県と連携し特措法第 46 条の規定に基づく住民に対する予防接種を進める。(行 74) ・ 住民に対する予防接種実施についての留意点は国内発生早期の項（緊急事態宣言がされていない場合）を参照。 ・ 住民接種の広報・相談については、国内発生早期（緊急事態宣言がされている場合の措置）の項を参照。

（５）住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

- 市町村は、新型インフルエンザ等発生時に、国民生活及び国民経済への影響を最小限とできるように、特措法に基づき事前に十分な準備を行う。(行 24)

発生段階	対策等
未 発 生 期	① 要援護者への生活支援 ・ 市町村は、地域感染期における高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、国からの要請に対応し、都道府県と連携し要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておく。(行 37) ・ 市町村は、最も住民に近い行政主体であり、地域住民を支援する責務を有することから、住民に対する情報提供を行い、新型インフルエンザ等対策に関する意識啓発を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行により孤立化し、生活に支障を来すおそれがある世帯（高齢者世帯、障害者世帯等）への具体的な支援体制の整備を進める。(G190) ・ 以下の例を参考に、各地域の状況に応じて、各市町村が要援護者を定める。(G196) a. 一人暮らしで介護ヘルパー等の介護等がなければ、日常生活（特に食事）が非常に困難な者 b. 障害者のうち、一人暮らしで介護ヘルパーの介護や介助がなければ、日常生活が非常に困難な者 c. 障害者又は高齢者のうち、一人暮らしで支援がなければ市町村等からの情報を正しく理解することができず、感染予防や感染時・流行期の対応が困難な者 d. 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） ・ 要援護者情報の収集・共有方式としては、関係機関共有方式、手上げ方式、同意方式がある。市町村が災害時要援護者リストの作成方法等を参考に各市町村の状況に応じて新型インフルエンザ等発生時の要援護者リストを作成する。(G197) ・ 個人情報の活用については、各市町村において、事前に包括的な同意が取れる仕組みを作っておくこと、又は必要に応じ個人情報保護に関する条例の改正を行っておくこと、若しくは弾力的な運用を検討しておくことが望まれる。(G197) ・ 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、市町村が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。(G197) ・ 市町村は、要援護者の登録情報を分析し、必要な支援内容（食料品、生活必需品等の提供の準備等）、協力者への依頼内容を検討する。(G197) ・ 各市町村では、地域に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、他の地方公共団体による備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結等、各地域の生産・物流事業者等と連携を取りながら、あらかじめ地域における食料品・生活必需品等の確保、

	配分・配付の方法について検討を行い、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。(G198) 支援を必要とする者に対しては、地域の代表者や市町村の職員等が、個々の世帯を訪問し、食料品・生活必需品等を配付する方法も考えられる。(G198) - 各市町村では、自宅で療養する新型インフルエンザ等の患者を見回すため等に必要なマスク等の備蓄を行っておく。(G198) - 各市町村では、新型インフルエンザ等発生時にも、地域住民の生活支援を的確に実施できるよう、市町村自らの業務継続計画を策定する。(G198) ② 火葬能力等の把握 - 市町村は、都道府県が火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等について把握・検討する際に連携する。また、都道府県が火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備を行う際に連携する。(行 37) - 市町村は、墓地、埋葬等に関する法律(昭和 23 年法律第 48 号)において、埋火葬の許可権限等、地域における埋火葬の適切な実施を確保するための権限が与えられていることから域内における火葬の適切な実施を図るとともに、個別の埋火葬に係る対応及び遺体の保存対策等を講ずる主体的な役割を担う (G204) - 市町村は、火葬場における稼働可能火葬炉数、平時及び最大稼働時の一日当たりの火葬可能数、使用燃料、その備蓄量及び職員の配置状況等の火葬場の火葬能力並びに公民館、体育館及び保冷機能を有する施設など一時的に遺体を安置することが可能な施設(以下「臨時遺体安置所」という。)数について都道府県が調査する場合に協力する。(G205) - 市町村は、都道府県の火葬体制を踏まえ、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ものとする。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。(G206) ③ 物資及び資材の備蓄等 - 市町村は、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 37)
海外発生期	① 要援護者対策 - 新型インフルエンザ等の発生後、市町村は、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する。(G198) ② 遺体の火葬・安置 - 市町村は、国から都道府県を通じて行われる、「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」旨の要請を受け対応する。(行 49) - 市町村は、都道府県の協力を得て、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った場合に備え、遺体を一時的に安置するため、流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、臨時遺体安置所を確保できるよう準備するものとする。併せて遺体の保存作業に必要な人員等の確保についても準備を進める。(G206)

国内発生早期	① 要援護者対策 - 市町村は、計画に基づき、要援護者対策を実施する。(G199) - 市町村は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。(G199) - 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、市町村は、国及び都道府県と連携し、必要な支援(見回り、食事の提供、医療機関への移送)を行う。(G195) - 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、市町村は、引き続き国及び都道府県と連携し、必要な支援(見回り、食事の提供、医療機関への移送)を行う。(G195) ② 遺体の火葬・安置 - 市町村は、都道府県と連携して、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、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡すよう調整する。 なお、非透過性納体袋については、都道府県が病院又は遺体の搬送作業に従事する者に必要な数量を配付する。(G207) - 市町村は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。(G207)
	緊急事態宣言がされている場合の措置 ① 水の安定供給 - 水道事業者である市町村は、それぞれその行動計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。(行 59) ② 生活関連物資等の価格の安定等 - 市町村は、国民生活及び国民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視するとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や乗値上げの防止等の要請を行う。また、必要に応じ、国民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。(行 60)

国内感染期	① 要援護者対策 - 市町村は、新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き国及び都道府県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。（G195） - 市町村は、引き続き食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前に立てた計画に基づき、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等を行う。（G199） ② 遺体の火葬・安置 - 市町村は、引き続き遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。（G207） - 市町村は都道府県が遺体の搬送及び火葬作業にあたる者の感染防止のために必要となる手袋、不織布製マスク等の物資の確保を行う際に連携する。（G208） - 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の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場合は、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。（G208） - 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。（G208） - 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、市町村は、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、都道府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。（G209）
	緊急事態宣言がされている場合の措置 ① 水の安定供給 - 国内発生早期の項を参照（行 68） ② 生活関連物資等の価格の安定等 - 市町村は、国民生活及び国民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、国及び都道府県と連携して、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・監視するとともに、必要に応じ、関係事業者団体等に対して供給の確保や乗値上げの防止等の要請を行う。（行 69） - 市町村は、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、国民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、国民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（行 69）

小 康 期	- 市町村は、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、国及び都道府県と連携して、行動計画で定めるところにより、適切な措置を講ずる。（行 69） ③ 遺体の火葬・安置 - 市町村は、国から都道府県を通じ行われる火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる旨の要請を受け、対応する。（行 70） - 市町村は、国から都道府県を通じ行われる死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合に、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する旨の要請を受け、対応する。（行 70） - 特定市町村は、特定都道府県が、埋葬又は火葬を迅速に行うため必要があると認めるときは、特定都道府県が行うこととなっている下記の事務の一部を行う。（G209） a. 新型インフルエンザ等緊急事態において、死亡者の数に火葬場の火葬能力が追いつかず、火葬を行うことが困難な状態にあり、火葬の実施までに長期間を要し、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があると認められるときは、新型インフルエンザ等に感染した遺体に十分な消毒等を行った上で墓地に一時的に埋葬することを考慮する。 b. その際、あらかじめ、新型インフルエンザ等に起因して死亡したことを確認の上、遺族の意思を確認するものとする。また、近隣に埋葬可能な墓地がない場合には、転用しても支障がないと認められる公共用地等を臨時の公営墓地とした上で当該墓地への一時的な埋葬を認めるなど、公衆衛生を確保するために必要となる措置について、状況に応じて検討する。 - 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市町村は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。（G209） ④ 要援護者対策 - 市町村は、国から在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う旨の要請を受け、対応する。（行 69）
	○ 要援護者対策 市町村は、新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、引き続き国及び都道府県と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行う。（G195）

緊急事態宣言が されている場合 の措置	○ 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止等 ・ 市町村は、国、都道府県、指定（地方）公共機関と連携し、国内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。（行76）
---------------------------	--

（6）サーベイランス・情報収集

- 新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するためには、サーベイランスにより、いずれの段階においても、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・分析し判断につなげること、また、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結び付けることが重要である。
- なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、本項目では新型インフルエンザに限って記載するが、新感染症が発生した場合は、WHO等の国際機関と連携し、早期に症例定義の周知や診断方法を確立し、国内のサーベイランス体制を構築する。

以下、保健所設置市及び特別区の対策を記載。

発生段階	対策等
未発生期	① 情報収集 - 必要に応じ都道府県、医療機関や学会等の協力を得て、個別症例について症状や治療経過、集団発生状況等の情報を収集するとともに、平時から情報分析体制を整備し、早期対応に役立てる。（G5） ② 平時のサーベイランスへの協力 - 平時から、保健所設置市及び特別区は、報告機関に対し、報告内容・方法等に関する啓発を行う等、報告についての理解及び協力を求める。（G7等） - ウイルスサーベイランスについては、新型インフルエンザの発生時にも十分な対応ができるよう、平時から、地方衛生研究所を有する保健所設置市及び特別区においては地方衛生研究所の検査体制の整備に努める。（G8）

海外発生期	① 発生時の情報収集 <患者全数把握> - 届出基準（症例定義）が決定された後、全ての医療機関から、保健所設置市及び特別区は届出基準に合致する患者（疑似症患者及び確定患者）の報告を直ちに受ける。（G12） - 発生当初の症例の1例ごとの情報は、その後の対策において特に重要であることから、新型インフルエンザの海外発生期に開始し、厚生労働省は、全国の報告数が概ね数百例に達するまでの間、全数把握を実施し、その後の全数把握については、都道府県・保健所設置市及び特別区ごとに地域発生早期まで行う。ただし、地域感染期以降についても保健所設置市及び特別区の判断により継続することができるものとする。（G12） - なお、疑似症患者についても、原則として確定患者と同様の時期まで届出を求めることとするが、保健所設置市及び特別区内での患者が増加した段階では、保健所設置市及び特別区の判断により中止できる。（G12） <学校サーベイランス> - 新型インフルエンザ等発生時には、インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）の報告施設を、大学・短大まで拡大し、政令指定都市はインフルエンザ様症状の患者による臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校）の状況及び欠席者数を把握し、直ちに報告を受ける。（G13） - また、報告のあった集団発生について、政令指定都市は、可能な限り集団発生ごとに患者の検体を採取し、患者や医療機関の協力を得てPCR検査等を行う。（G13） <積極的疫学調査> - 調査は保健所設置市及び特別区が地域の実情に応じて実施し、必要な場合には厚生労働省（国立感染症研究所を含む。）が支援を行う。（G15） - また、厚生労働省は、全国の患者から一律に収集すべき情報について示すとともに、保健所設置市及び特別区は、調査結果を厚生労働省に報告する。（G15）
	○ 発生時のサーベイランスへの協力 <患者全数把握> - 全国での患者数が数百人程度に達した段階で、全国での全数報告を中止するが、地域未発生期、地域発生早期の都道府県等については、地域感染期に入るまでの間、引き続き実施する。（G4） - 保健所設置市及び特別区は、国が行う個別症例についての症状や治療経過等の情報を収集・分析に協力する。（G13） <患者発生サーベイランス> - 全国約 5,000 定点医療機関（小児科定点約 3,000 カ所、内科定点約 2,000 カ所）からインフルエンザと診断した患者について、保健所設置市及び特別区は、一週間（月曜日から日曜日）ごとに報告する。（G7） <学校サーベイランス>

国内感染期	- 政令指定都市は、幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校等から、インフルエンザ様症状の患者による臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校）の状況及び欠席者数の報告を受ける。（G9） <積極的疫学調査> - 国及び都道府県等は、発生した国内患者について、初期の段階には、積極的疫学調査チームを派遣し、互いに連携して調査を実施し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析する。（行 53） - 保健所設置市及び特別区は特に国内発生早期において、全数把握した症例について、国が行う積極的疫学調査等に協力する。（G5） <新型インフルエンザによる死亡・重症患者の状況> - 入院の有無にかかわらず、新型インフルエンザと診断された患者が死亡した場合や、死亡した者について確認検査により新型インフルエンザと判明した場合、新型インフルエンザによる一定程度以上（人工呼吸器の装着等）の重症患者が発生した場合には、速やかに保健所設置市及び特別区は、医療機関から提出された情報を厚生労働省へ報告する。なお、死亡者数等が数百人以上に達するなど、速やかな報告の意義が低下した場合には報告を中止する。（G15） ※ このほか、その後も死亡者数については人口動態統計においても把握が行われる。
	緊急事態宣言が されている場合 の措置 ○ サーベイランスへの協力 保健所設置市及び特別区は、国から情報提供される国内の発生状況を把握する。保健所設置市及び特別区は、国と連携し、必要な対策を実施する。（行 63） 緊急事態宣言が されている場合 の措置

(7) 医療

- 新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速にまん延し、かつ国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。
- 新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。

以下、保健所設置市及び特別区の対策を中心に記載。

発生段階	対策等
未発生期	① 地域医療体制の整備 ・ 保健所設置市及び特別区は、一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの感染対策等を進めるよう要請する。（行 34） ・ 保健所を設置する市及び特別区は、医療体制の整備に関する協議を行い、その役割分担について調整する。（G128） ・ 新型インフルエンザ等患者の国内初発例を確認してから地域発生早期までは、新型インフルエンザ等患者は病状の程度にかかわらず、感染症法第 26 条で準用する第 19 条又は第 46 条の規定に基づく入院措置等の対象となるため、保健所設置市及び特別区は新型インフルエンザ等患者の入院可能病床数を事前に把握しておく必要がある。 新型インフルエンザ等患者の入院に係る医療を提供する医療機関は、次に掲げる医療機関とする。（G130） a. 感染症指定医療機関 b. 結核病床を有する医療機関など都道府県等の新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき都道府県等が病床の確保を要請した医療機関（「協力医療機関」という。）（以下 a 及び b を「感染症指定医療機関等」という。） ・ 保健所設置市及び特別区は、地域の実情に応じ、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（独立行政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福祉機構の病院等）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。（G130） ② 国内感染期に備えた医療の確保 ・ 保健所設置市及び特別区は以下の点に留意して、国内感染期に備えた医療の確保に取り組む。（行 34）

	a. 保健所設置市及び特別区は、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。 b. 保健所設置市及び特別区は、地域の実情に応じ、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（独立行政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福祉機構の病院等）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。 c. 保健所設置市及び特別区は、都道府県が行う入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等の把握に協力する。 d. 保健所設置市及び特別区は、地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定を検討する。 e. 保健所設置市及び特別区は、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。 新型インフルエンザ等患者の入院に備え、医療機関は、病床利用率や診療継続計画に基づき入院可能病床数（定員超過入院等を含む。）を試算しておく。保健所設置市及び特別区は、これらの試算を基に、あらかじめ地域感染期以降に重症者の入院のために使用可能な病床数を決定し、対策立案の基礎資料とする。また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるよう、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分け、医療体制の確保を図る。（G131） ・ その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関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。また、在宅療養の支援体制を整備しておく。（G131） ・ 保健所設置市及び特別区は、地域感染期には医療従事者が不足する場合は想定されるため、地域医師会と連携し、軽症者をできる限り地域の中核的医療機関以外の医療機関で診療する、地域の中核的医療機関の診療に他の医療機関の医療従事者が協力する等、地域全体で医療体制が確保されるよう協力を依頼する。また、内科や小児科等の診療体制に重大な影響を及ぼさないよう、医療機関内において他科の医師を含めた協力体制を構築する等により、医療従事者の確保に努めることとする。（G131） ・ 病診連携、病病連携は、地域の自助・互助のために重要であり、保健所設置市及び特別区は地域の自助・互助を支援するため、平時から新型インフルエンザ等を想定した病診連携、病病連携の構築を推進することが望ましい。（G131） ・ 保健所設置市及び特別区は、入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加し、医療機関の収容能力を超えた場合に備え、臨時の医療施設等において医療を提供す
--	--

	ることについて検討を行う。(G132) ③ 検査体制の整備 - 地方衛生研究所を有している保健所設置市及び特別区は、国から新型インフルエンザ等に対する PCR 検査等を実施する体制を整備する旨の要請を受け、対応する。(行 36) - 地方衛生研究所を有している保健所設置市及び特別区は厚生労働省から地方衛生研究所における新型インフルエンザ等に対する PCR 検査等を実施する体制を整備するよう要請を受け対応する。(G135) ④ 帰国者・接触者外来 - 保健所設置市及び特別区は、国から帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来の設置の準備や、感染症指定医療機関等での入院患者の受入準備を進める旨の要請を受け対応する。(行 34) - 保健所設置市及び特別区は、地域医師会等と連携して、あらかじめ帰国者・接触者外来を設置する医療機関や公共施設等のリストを作成し、設置の準備をする。新たに帰国者・接触者外来のための診療所を開設する場合の手続については、開設者が、保健所設置市及び特別区の長に帰国者・接触者外来の設置許可申請書の提出を事前に行い、事態発生時には届出等をもって直ちに許可を与える。また、並行して、帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進める。(G129) - 帰国者・接触者外来については、感染症指定医療機関のみでなく、できるだけ身近な地域で受診できるよう、その体制を確保することが望ましい。このため、保健所設置市及び特別区は、地域の実情を勘案し、概ね人口 10 万人に 1 か所程度、帰国者・接触者外来を当該管轄地域内に確保する。(G129) ④ 資材の整備・訓練 - 保健所設置市及び特別区は、必要となる医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）をあらかじめ備蓄・整備する。保健所設置市及び特別区は、国から医療機関において、必要な医療資器材や増床の余地に関して調査を行った上、十分な量を確保する旨の要請を受け対応する。(行 35) - 保健所設置市及び特別区は、特に帰国者・接触者外来や感染症指定医療機関等における個人防護具等の備蓄及び流通の調整等に係る支援を行う。(G135) - 保健所設置市及び特別区は国と連携しながら、相互に医療従事者等に対し、国内発生を想定した研修や訓練を行う。(行 35) - 保健所設置市及び特別区は、地域感染期以降は、全ての医療従事者が新型インフルエンザ等の診療に従事することを想定し、研修・訓練を実施する。(G131) - 地域感染期には、人工呼吸器等の医療資器材の需要が増加することが見込まれるので、保健所設置市及び特別区は、入院医療機関において必要な治療が継続して行われるよう、医療資器材の確保がなされているか把握する (G131)
--	---

	⑤ 患者の移送体制の確立 - 感染症法第 21 条の規定に基づき、感染症法第 26 条で準用する第 19 条の規定に基づく入院の対象となった新型インフルエンザの患者については、保健所設置市及び特別区が、その移送体制の整備について責任を持つとともに、原則として保健所設置市及び特別区が移送を行う。(G152) - また、感染症法第 46 条の規定に基づく入院の対象となった新感染症の患者については、感染症法第 47 条の規定に基づき、保健所設置市及び特別区が移送を行う。(G152) - しかしながら、感染症法第 26 条で準用する第 19 条又は第 46 条の規定に基づく入院措置が行われる患者が増加し、保健所設置市及び特別区による移送では対応しきれない場合は、消防機関等関係機関の協力が不可欠であり、保健所設置市及び特別区は、事前に消防機関等関係機関と協議し、新型インフルエンザ等流行時における患者の移送体制を確立させる必要がある。(G152)
海外発生期	① 帰国者・接触者外来 - 保健所設置市及び特別区は、国から以下の要請を受け対応する。(行 48) a. 発生病からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等により患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、帰国者・接触者外来において診断を行う。そのため、帰国者・接触者外来を整備する。 b. 帰国者・接触者外来を有しない医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、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。 c. 帰国者・接触者外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。 d. 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地方衛生研究所において、亜型等の同定を行い、国立感染症研究所は、それを確認する。(地方衛生研究所を有している保健所設置市及び特別区のみ) - 保健所設置市及び特別区は、新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、厚生労働省からの要請を受け、速やかに帰国者・接触者外来を設置する。(G137) - 帰国者・接触者外来を医療機関以外の場所（医療機関の屋外や公共施設等）に設置するため、診療所が新たに開設される場合に、保健所設置市及び特別区における診療所開設に係る手続を迅速に行う。(G137) - 保健所設置市及び特別区は、帰国者・接触者外来の対象者や役割等の情報について周知を行う。帰国者・接触者外来の場所については、帰国者・接触者相談センターが相談を受け付け、受診が必要であると判断した場合に知らせることを原則とし、一般への公表は行わない。(G137) - 保健所設置市及び特別区は、帰国者・接触者外来の運営を支援するため、感染対策資器材の調達、人材の配分、及び抗インフルエンザウイルス薬の確保等を行う。(G137)

② 帰国者・接触者相談センター

- ・ 保健所設置市及び特別区は、国から、以下の要請を受け対応する。(行 48)
 - a. 帰国者・接触者相談センターを設置する。
 - b. 発生国からの帰国者であつて、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。
- ・ 保健所設置市及び特別区は、新型インフルエンザ等が海外で発生し、帰国者・接触者外来を設置した場合、厚生労働省からの要請を受け、速やかに帰国者・接触者相談センターを設置する。(G139)
- ・ 帰国者・接触者相談センターは、全ての発熱・呼吸器症状等を有する者から相談を受けるのではなく、発熱・呼吸器症状等に加え、発生国への渡航歴や患者との濃厚な接触歴がある者を対象としていること、また、これに該当する者は、まず帰国者・接触者相談センターへ電話により問い合わせること等を、保健所設置市及び特別区は、インターネット、ポスター、広報誌等を活用し、地域住民へ広く周知する。(G139)
- ・ 帰国者・接触者相談センターは、発生国からの帰国者や患者との濃厚接触者であつて、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・接触者外来へと受診調整する。その際、保健所設置市及び特別区は、受診するよう指導した帰国者・接触者外来の電話番号を本人又はその家族等に伝え、受診前に必ず連絡して、受診する時刻及び入口等について問い合わせるよう指導する。(G139)
- ・ 保健所設置市及び特別区は、状況に応じて、相談対応、受診調整が円滑に実施されるよう、適宜、対応人数、開設時間等を調整する。(G139)
- ・ 保健所設置市及び特別区は、新型インフルエンザ等に感染している疑いがない場合は、適切な情報を与え、必要に応じて一般の医療機関を受診するよう指導する。(G139)

③ PCR 等による検査体制の整備及び運営等

- ・ 地方衛生研究所を有している保健所設置市及び特別区は、地方衛生研究所において新型インフルエンザ等に対する PCR 等の検査を実施するため、国からの技術的支援を受け、検査体制を速やかに整備する。(行 48)
- ・ 地方衛生研究所を有している保健所設置市及び特別区は、新型インフルエンザ等に対する PCR 等による検査体制を速やかに整備する (G137)
- ・ 地方衛生研究所を有している保健所設置市及び特別区は、地方衛生研究所における PCR 等による検査体制が整備できるまでの間は、必要な検査を実施するために、新型インフルエンザ等診断検査のための検体を国立感染症研究所へ適切に送付する。(G145)
- ・ 地方衛生研究所を有している保健所設置市及び特別区は、検査体制が整備されてから地域発生早期の間、原則として全ての疑似症患者への PCR 検査等を実施する (中止時期については以下に示すとおり。)(G145)
- ・ 検査体制が整備されてから地域発生早期の間、原則として全ての疑似症患者への PCR 検査等を実施する。(G144)

【参考】

(全例に対する PCR 検査等の実施期間)

- a. 検査体制が整備されてから地域発生早期の間、原則として全ての疑似症患者への PCR 検査等を実施する。(G144)
 - b. 地域感染期に至った段階では、全ての疑似症患者への PCR 検査等による確定診断を中止する。なお、地域発生早期であっても、患者数の増加、隣接都道府県における患者の発生状況等に基づき都道府県等の判断によって全ての新型インフルエンザ等患者に対する入院措置を中止した段階においては、全ての疑似症患者への PCR 検査等による確定診断を中止することもある。(G144)
 - c. 病原性が低いと判明する等により必要がなくなった場合には、国の判断により、全ての疑似症患者への PCR 検査等による確定診断を中止する。(G144)
- ・ 地方衛生研究所を有している保健所設置市及び特別区は、時期にかかわらず、病原体定点医療機関等の検体を用いて、サーベイランスのための PCR 検査等を実施する。また、以下に示した状況等において、地方衛生研究所を有している保健所設置市及び特別区が必要と判断した場合に新型インフルエンザ等の PCR 検査等を実施する。検査のキャパシティから全ての検査が困難である場合には、地方衛生研究所を有している保健所設置市及び特別区が公衆衛生上の観点から PCR 検査等の実施の優先順位を判断する。(G145)
 - i 確定診断が治療方針に大きく影響する重症者（入院を要する程度、死亡等）の診断
 - ii 集団発生に対する病原体の確定
 - iii 地域未発生期・地域発生早期において、疑似症患者の届出基準を満たさないが新型インフルエンザ等の発生の可能性の高い場合 等
- ※ 感染していないことや治癒したことの証明を求められた等の要望に対する PCR 検査等は実施しないものとする。

④ 感染症指定医療機関等への入院措置の実施について

- ・ 保健所設置市及び特別区は、入院非同意者について、新型インフルエンザ等に感染していると疑うに足る正当な理由があると認めた場合、当該者に対して、感染症法第 15 条の規定に基づく積極的疫学調査、第 17 条若しくは第 45 条の規定に基づく健康診断又は第 44 条の 3 若しくは第 50 条の 2 の規定に基づく感染を防止するための協力要請を実施する。(G141)
- ・ 検査の結果が陽性であれば、保健所は、その結果を入院非同意者に連絡し、感染症法第 26 条で準用する第 19 条又は第 46 条の規定に基づき、感染症指定医療機関等への入院措置を実施する。(G141)
- ・ 検査の結果が陰性であれば、保健所はその結果を入院非同意者に連絡する。(G141)

⑤ 抗インフルエンザウイルス薬・資材の流通等

- ・ 保健所設置市及び特別区は国と連携し、医療機関に対し、備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等

	に、国内での発生に備えて必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。(行 49) 保健所設置市及び特別区は、厚生労働省と連携し、感染症指定医療機関等に対し、抗インフルエンザウイルス薬、感染対策資器材等が円滑に供給されるよう調整する(G143)
国内発生早期	① 医療体制の整備 - 国は、保健所設置市及び特別区に対し、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る、帰国者・接触者外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を、海外発生期に引き続き継続することを要請する。国は、保健所設置市及び特別区に対し、患者等が増加してきた段階においては基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制に移行することを要請する。(行 57) ② 患者への対応等 - 保健所設置市及び特別区は、国と連携し、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。この措置は、病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施する。(行 57) - 地方衛生研究所を有している保健所設置市及び特別区は、国と連携し、必要と判断した場合に、地方衛生研究所において、新型インフルエンザ等の PCR 検査等の確定検査を行う。全ての新型インフルエンザ等患者の PCR 検査等による確定診断は、患者数が極めて少ない段階で実施するものであり、患者数が増加した段階では、PCR 検査等の確定検査は重症者等に限定して行う。(行 57) ③ 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与 - 保健所設置市及び特別区は、国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。(行 57) - 保健所設置市及び特別区は、国内感染期に備え、引き続き、国と連携し、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するように要請する。(行 58)
地域発生早期	① 帰国者・接触者外来 原則として、各々の地域における発生段階が地域感染期に至った場合には、帰国者・接触者外来を中止するが、地域における発生段階が地域感染期に至らない段階であっても、以下のように、帰国者・接触者外来の意義が低下した場合には、保健所設置市及び特別区の判断により、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（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。(G136) - i 帰国者・接触者外来以外の一般外来から新型インフルエンザ等患者の発生数が増加し、帰国者・接触者外来での診療と一般の医療機関での診療を分離する意義が低下した場合 - ii 帰国者・接触者外来の受診者数の著しい増加により対応困難となった場合 - iii 国内感染期において、地域発生早期までの段階の地域ではあるが、隣接する都道府県で患者が多数発生するなど、国内の流行状況を踏まえると、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制を継続して実施する意義が低下した場合 (※) 保健所設置市及び特別区は国の要請の有無にかかわらず自身の判断で体制を移行することができる。 ② 抗インフルエンザウイルス薬の供給 - 保健所設置市及び特別区は、厚生労働省と連携し、感染症指定医療機関等に対し、抗インフルエンザウイルス薬、感染対策資器材等が円滑に供給されるよう調整する(G143) ③ PCR 等による検査体制の整備及び運営等 - 地域感染期に至った段階では、全ての疑似症患者への PCR 検査等による確定診断を中止する。なお、地域発生早期であっても、患者数の増加、隣接都道府県における患者の発生状況等に基づき都道府県等の判断によって全ての新型インフルエンザ等患者に対する入院措置を中止した段階においては、全ての疑似症患者への PCR 検査等による確定診断を中止することもある。(G144) ④ 感染症法に基づく入院措置 - 地域における発生段階が地域感染期に至らない段階であっても、保健所設置市及び特別区の判断により、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（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際に、感染症法に基づく入院措置も中止する。(G140) - なお、病原性が低いと判明する等により、新型インフルエンザ等患者全てを入院させて治療することの必要性がなくなった場合には、国の判断により、感染症法に基づく入院措置を中止する。(G140)
	緊急事態宣言がされている場合の措置
国内感染期・地域	① 医療体制の確保 - 保健所設置市及び特別区は国から、以下の要請を受け対応する。(行 66) a. 帰国者・接触者外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行う。 b. 入院治療は重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。

感 染 期	c. 医師が在宅で療養する患者に対する電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断ができた場合、医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、ファクシミリ等により送付することについて、国が示す対応方針を周知する。 d. 医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。 - 保健所設置市及び特別区は、地域感染期においては、入院している新型インフルエンザ等患者のうち、重症ではないものについては自宅での療養とすることを医療機関に対して周知し、重症者のための病床を確保する。(G132) - 保健所設置市及び特別区は、地域医師会等と連携し、臨時の医療施設において医療を提供するために必要な医療従事者の確保を図る。(G133) - 保健所設置市及び特別区は、地域感染期に移行した際に、当初は、新型インフルエンザ等様症状の患者を集約して診療する等、地域の実情に応じて段階的に診療体制を拡充することも考えられるが、患者数の大幅な増加に対応できるよう、地域医師会等と連携しながら、可能な限り速やかに、通常、感染症の診療を行う全ての一般の医療機関において新型インフルエンザ等の診療を行う体制を確保する。(G146) - 保健所設置市及び特別区は、新型インフルエンザ等の重症患者の入院が優先的に行われるよう、医療機関の空床把握やその情報提供に努める。(G148) - 保健所設置市及び特別区は、地域医師会と連携し、臨時の医療施設においても医療を提供するために医療関係者を確保し、必要な医療を提供する。(G148) - 原則として、各々の地域における発生段階が地域感染期に至った場合には、感染症法に基づく入院措置を中止する。(G140) - 保健所設置市及び特別区は、管内で、抗インフルエンザウイルス薬、感染対策用資器材等が適正かつ円滑に流通するよう調整する (G151) - 市町村は、地域における新型インフルエンザ等患者の診療体制を、地域医師会と連携しながら調整して確保するとともに、診療時間を取りまとめるなどして住民への周知を図る。(G147) ② PCR 等による検査体制の運営等 - 地域感染期に至った段階では、全ての疑似症患者への PCR 検査等による確定診断を中止する。(G144) - 時期にかかわらず、病原体定点医療機関等の検体を用いて、サーベイランスのための PCR 検査等を実施する。また、以下に示した状況等において、地方衛生研究所を有している保健所設置市及び特別区が必要と判断した場合に新型インフルエンザ等の PCR 検査等を実施する。検査のキャパシティから全ての検査が困難である場合には、地方衛生研究所を有している保健所設置市及び特別区が公衆衛生上の観点から PCR 検査等の実施の優先順位を判断する。(G151) a. 確定診断が治療方針に大きく影響する重症者（入院を要する程度、死亡等）の診断 b. 集団発生に対する病原体の確定等
-------------	--

	※感染していないことや治癒したことの証明を求められた等の要望に対する PCR 検査等は実施しないものとする。 ③ 在宅で療養する患者への支援 - 市町村は、国及び都道府県と連携し、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。(行 67) - 保健所設置市及び特別区は、自宅で療養する新型インフルエンザ等患者やその同居者に対し、広報やHP等を活用して、感染対策に努めるよう指導する。(G147) - 保健所設置市及び特別区は、自宅で療養する新型インフルエンザ等患者やその同居者に対し、広報やHP等を活用して、感染対策に努めるよう指導する。(G147) 緊急事態宣言が されている場合 の措置 - 市町村は、国と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院等のほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、都道府県が行う臨時の医療施設の設置に協力し、医療を提供する。(行67)
小 康 期	- 保健所設置市及び特別区は、国と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。(行 75) - 保健所設置市及び特別区においてピークを越えたと判断した場合は、今後の新型インフルエンザ等の患者数を推計しながら、各医療機関においては適切な医療資源の配置を検討する。(G151) - 保健所設置市及び特別区は、社会機能の回復を図り、流行の第二波に備えるため、これまで実施した対策について評価を行い、次期流行に備えた対策を実施する。また、不足している医療資器材の調達及び再配備を行う。(G151) - 保健所設置市及び特別区は、新型インフルエンザ等の流行による被害を把握し、分析する。(G152)