

はじめに

インフルエンザウイルスは、10～40年の周期で、ウイルスのタイプが全く異なる新型のインフルエンザとなって世界で大流行（パンデミック）し、その都度、人類に対して甚大な被害と社会的影響をもたらしてきました。

また、未知の感染症である新型感染症の中にも、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性があり、これらが発症した場合には国家の危機管理として対応する必要があります。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は病原性が高いインフルエンザや同様な危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関及び指定地方公共機関（以下「指定（地方）公共機関」という）、公共機関事業者の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、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す。

今回、これら国の動き及び平成21年に世界的に大流行したインフルエンザ（H1N1）2009の経験等を踏まえ、厚生労働省及び県の行動計画との整合性を保ちながら、新感染症が発生した際に山梨市における感染拡大を防止し、健康被害や社会機能への影響を最小限にとどめることを目的として「山梨市新型インフルエンザ等対策行動計画」の改定を行いました。

山梨市長

I 基本的な考え方

1 山梨市新型インフルエンザ等対策行動計画の基本的な考え方

本行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、以下のとおりです。

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

これらを踏まえ、新型インフルエンザ等対策の目的は、発生初期の段階でできる限り封じ込めを行うとともに、流行時における感染拡大を可能な限り阻止し、健康被害を最小限にとどめることとあります。

このため、発生・流行時に想定される状況を念頭に置き、新型インフルエンザ等の発生に係る段階ごとに、本市における行動計画をあらかじめ確立することとします。

また、危機管理の観点から最悪の事態を想定しておくことも重要であるため、現時点で考えられる対策を行動計画の中に示しました。

本行動計画は、厚生労働省及び県の行動計画を踏まえ、本市における新型インフルエンザ等対策の基本方針を示すものであります。

なお、まだ発生していない新型インフルエンザ等を予想し、その後の展開も未経験のものであるので、当然、予想と異なる展開も多く考えられます。このため、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があります。この行動計画は必要に応じて、その都度、修正を加えていきます。

2 山梨市新型インフルエンザ等対策行動計画の位置付け

本行動計画は特措法第8条に基づき、市の新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針及び市が実施する措置等を示します。また、市行動計画を具体化するための個別の対策の詳細については、別に定める事業継続計画（BCP）及び業務対応マニュアルにおいて記載します。

3 流行規模の想定

新型インフルエンザ等の発生の流行規模は、出現するウイルスの病原性や感染力の強さにより異なることから、現時点でその流行の規模を予測することは困難であります。

市行動計画では、新型インフルエンザ等に対する有効な対策を考える上で、被害想定として患者数等の流行規模に関する数値を示しますが、実際に新型インフルエンザ等が発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討する必要があります。

市行動計画を策定するに際して、政府及び県行動計画を踏まえ、現時点での科学的知見や過去に大流行したインフルエンザのデータを参考に、山梨市における新型インフルエンザ等の流行規模を次のように推計しました。

新型インフルエンザ等発生時における患者数（推計）

	山梨市 (人口約3.7万人)		山梨県 (人口約86万人)		全国 (人口約1億人)	
医療機関受診患者数 (全人口の25%が罹患し、その8割程度が受診したと想定)	6,000人 ～ 7,400人		約8.8万人 ～ 約16.8万人		約1,300万人 ～ 約2,500万人	
致命率(中等度を0.53%、重度を2.0%として推計)	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	147人	584人	3,600人	13,500人	53万人	200万人
死亡者数	49人	186人	1,200人	4,300人	17万人	64万人
1日当たり最大入院患者数 (流行5週目)	29人	116人	680人	2,700人	10.1万人	39.9万人

全人口の25%が罹患し、その8割程度が医療機関を受診すると想定した場合、山梨市の患者数は6,000人から7,400人になると推計されます。

入院患者数及び死亡者数については、当市全人口の25%に相当する9,250人を基に、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを使用し、アジアインフルエンザ等を中等度(致死率0.53%)、スペインインフルエンザを重度(致死率2%)として推計しています。

また、1日あたりの入院患者数は国の推定では全人口の25%が罹患し流行が8週間続くとの仮定の下で、中等度の場合では10.1万人(流行発生から5週目)となり、当市では1日あたり29人となります。重度の場合は1日あたりの最大入院患者数も増大すると推定されます。

なお、これらの推計においては、現在、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による効果は考慮されていないことに留意する必要があります。

また、未知の感染症である新型感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、急速な蔓延のおそれのあるものについては、新型インフルエンザ同様社会的影響が大きいことから特措法の対象であるため、新型インフルエンザの被害想定を参考に対策を検討・実施することとなります。

4 役割分担

【国】の役割

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

【山梨県】の役割

県は、地域の実情に応じた「山梨県新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定し、県内の新型インフルエンザ等に係る医療の確保等に関し、発生を想定した準備を進めるとともに、新型インフルエンザ等の発生時には、県対策本部を設置し、政府対策本部の決定した基本的対処方針に基づき、地域の状況に応じて判断を行い、対策を強力に推進することが求められます。

【山梨市】の役割

国・県の「新型インフルエンザ等対策行動計画」を踏まえ、「山梨市新型インフルエンザ等対策行動計画」の見直しを行い、行動計画に則り市内の新型インフルエンザ等発生時の相談対応や予防接種実施等、発生に備えた準備を急ぐとともに、新型インフルエンザ等の発生時には、既に組織化されている山梨市感染症対策委員会・山梨市感染症対策会議及び危機管理対策会議が連携し、対策を強力に推進することとしています。

また、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、要援護者（独居高齢者や障害者等）への支援に関し基本的対処方針に基づき的確かつ主体的に対策を実施することが求められ、対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村との緊密な連携を図る必要があります。

【市民】の役割

新型インフルエンザ等の国内での発生前段階においては、新型インフルエンザ等に関する情報を得て、発生時にとるべき行動を理解します。季節性インフルエンザにおいても、有症者は手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等の個人レベルでの感染予防策を実践するよう努め、症状がない者においても、手洗い、うがいを励行し感染防御に努めます。

また、個人レベルにおいてもマスクや食料（糧）品・生活必需品等の備蓄を行い、発生時にマスクや日用品等の買い占めをしないよう普段から準備しておくよう努めます。

5 組織体制

(1) 山梨市感染症対策委員会

※山梨市感染症対策委員会設置要綱（平成18年2月14日告示第16号）に基づき設置

市長を「委員長」、副市長を「副委員長」として、海外発生期となり県で対策本部を設置した場合に、委員長は「山梨市感染症対策委員会」を開催して、発生時の初動対応、感染拡大防止対策等速やかに事案対応を行います。

①対策委員会の構成

委員長	市長
副委員長	副市長
委員	峡東保健所長
	日下部警察署長
	消防署長
	医師会長
	山梨厚生病院長
	加納岩総合病院長
	市立牧丘病院長
	薬剤師会代表
	区長会代表
	消防団長
	校長会長
	養護教員研究会会長
	学識経験者
	教育長
	福祉事務所長
学校教育課長	
牧丘支所長	
三富支所長	
事務局	健康増進課

②対策委員会の所掌事務

- 新型インフルエンザ等対策行動の実施に関すること
- 新型インフルエンザ等に関する情報の収集、伝達に関すること
- 職員の配備に関すること
- 関係機関に対する応援の要請及び応援に関すること
- 県の対策本部との連携に関すること
- 他市町村との連携に関すること
- その他新型インフルエンザ等対策に関する重要な事項の決定に関すること

③危機管理対策会議との連携

※山梨市危機管理対策会議設置要綱（平成18年7月6日告示第114号）に基づき設置
県内で新型インフルエンザ等が発生したときには、危機管理対策会議と連携し、業務対応マニュアルに基づき、庁内の対策行動を行います。

（2）山梨市感染症対策会議

新型インフルエンザ等の発生に備え、社会機能の低下を回避することについて連携を図るため、市内の施設内感染が想定される施設の職員を招集し開催、感染症対策委員会または新型インフルエンザ等対策本部での決定事項や新型インフルエンザ等について情報提供を行います。

（3）山梨市新型インフルエンザ等対策本部

※山梨市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年3月26日条例第1号）に基づき設置
市長を「対策本部長」、副市長を「副本部長」として、特措法第34条に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされたときに、市内の新型インフルエンザ等対策の総合的な推進のため設置します。

Ⅱ 新型インフルエンザ等の発生段階

1 発生段階の基準

本行動計画においては、発生状況に応じた対応策を講じる必要があることから新型インフルエンザ等の発生段階を以下のように設定しました。

以下の基準を一応の目安としますが、実際の運用について患者の発生状況、症状及び専門家等の意見を踏まえ、その都度決定します。

なお、山梨市の発生段階については、感染者数を市独自では追いきれないため、感染期への移行の判断がきわめて難しいことや、県内で発生した時点で山梨市住民の感染リスクが非常に高まっていることから、県の発生段階と一元的にとらえることとします。

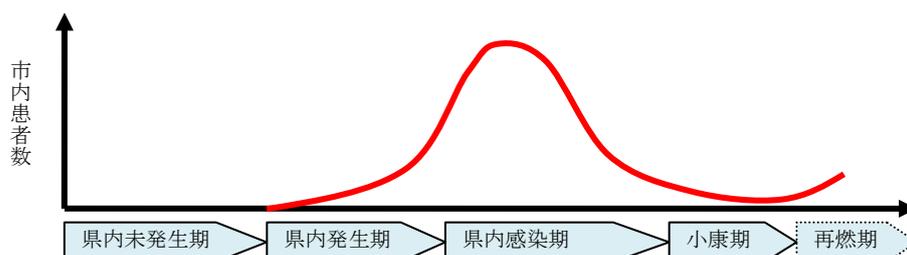
また、段階の期間は極めて短期間となる可能性があることや、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないことに留意が必要です。

<発生段階>

発生段階（国）	発生段階（県及び市）	状態
未発生期	未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期	海外発生期	海外に新型インフルエンザ等が発生した状態
国内発生早期	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の患者が発生しているが、県内での患者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検査で追える状態
国内感染期	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が疫学検査で追えなくなった状態 ※感染拡大～まん延～患者の減少
	小康期	小康期

注) 県内で国内初発の患者が確認された場合は県内未発生期を経ないで県内発生早期となる。

<段階別市内患者数の推移予測>



2 危機管理体制と主な対応

新型インフルエンザ対策について、山梨市は以下の組織を中心に危機管理体制をとります。

	発生段階	危機管理体制	主な対応
1	未発生期	山梨市感染症対策委員会 【委員長：市長】	<ul style="list-style-type: none"> 山梨市感染症対策委員会（以下「対策委員会」という。）の設置準備 行動マニュアルの見直し、訓練の実施 住民接種実施計画の策定 「山梨市感染症コールセンター（以下「コールセンター」という。）」設置準備 医療物資の確保 市民に対して感染症予防の周知
2	海外発生期	山梨市感染症対策委員会 【委員長：市長】	<ul style="list-style-type: none"> 対策委員会の開催 「コールセンター」の設置 関係機関との情報共有体制の構築 要援護者への対応を検討 接種実施計画に基づく住民接種体制の整備 ライフラインの整備
3	(国内発生早期) 県内未発生期	山梨市感染症対策委員会 【委員長：市長】 山梨市感染症対策会議	<ul style="list-style-type: none"> 住民への情報提供 「コールセンター」体制の充実化 集団接種による住民接種の接種順位決定、開始 要援護者への支援
		※緊急非常事態宣言発令時	
		山梨市感染症対策委員会 【委員長：市長】 山梨市新型インフルエンザ等対策本部 【本部長：市長】 山梨市感染症対策会議	<ul style="list-style-type: none"> 山梨市新型インフルエンザ等対策本部の設置 住民に対し、臨時の予防接種を実施 生活物資の確保と安定的な供給のため、買い占めや、売り惜しみの防止に努める。

3	県内発生早期 (国内発生早期～国内感染期)	山梨市感染症 対策委員会 【委員長：市長】 山梨市感染症 対策会議 山梨市危機管理 対策会議	<ul style="list-style-type: none"> ・「コールセンター」体制の強化 ・市民への情報提供等の強化 ・市民に対し予防策の励行を呼びかけ ・引き続き住民接種の実施 ・積極的な感染拡大抑制策（市内の各施設・事業所への休業要請など）による流行ピークの遅延 ・行動マニュアルの実施 ・要援護者への支援の継続
		※緊急非常事態宣言発令時	
4	県内感染期	山梨市感染症 対策委員会 【委員長：市長】 山梨市新型 インフルエンザ 等対策本部 【本部長：市長】 山梨市感染症 対策会議	<ul style="list-style-type: none"> ・山梨市新型インフルエンザ等対策本部の設置 ・住民に対し、臨時の予防接種を実施 ・生活物資の確保と安定的な供給のため、買い占めや、売り惜しみの防止に努める。 ・死亡者の増加に備え円滑な埋葬への整備、遺体の一時安置施設の検討
		山梨市感染症 対策委員会 【委員長：市長】 山梨市感染症 対策会議 山梨市危機管理 対策会議	<ul style="list-style-type: none"> ・「コールセンター」の継続、拡大 ・リスクコミュニケーションの強化 ・市民および市内事業者に対する感染対策等を強く勧奨 ・不要不急の不特定多数の集まる活動等について、自粛を要請 ・住民接種の継続と新臨時接種の実施 ・医療提供体制の維持 ・在宅療養患者への対応 ・行動マニュアルの継続 ・ライフラインの確保

		※緊急非常事態宣言発令時	
		山梨市感染症対策委員会 【委員長：市長】 山梨市新型コロナウイルス等対策本部 【本部長：市長】 山梨市感染症対策会議	<ul style="list-style-type: none"> 山梨市新型コロナウイルス等対策本部の設置 外出自粛の要請 施設の使用制限の要請 非常事態期の市施設の臨時医療施設としての活用の検討、実施 死亡者増加時の埋葬又は火葬の円滑的な実施、遺体の一時安置施設の確保
		山梨市感染症対策委員会 【委員長：市長】 山梨市感染症対策会議 山梨市危機管理対策会議	<ul style="list-style-type: none"> 「コールセンター」の縮小、中止 平常化に向けての業務・社会活動の取り組み 実施した対策の評価と流行の第二波に備えた対策と情報提供 行動マニュアルの見直し
6	小康期	※緊急非常事態宣言発令時	
		山梨市感染症対策委員会 【委員長：市長】 山梨市新型コロナウイルス等対策本部 【本部長：市長】 山梨市感染症対策会議	<ul style="list-style-type: none"> 流行の第二波に備えた住民に対する予防接種の実施 対策の合理性が認められなくなった場合には、新型コロナウイルス等緊急事態措置を縮小・中止する。

Ⅲ 発生段階別対策

1 未発生期

基準	危機管理体制
○新型インフルエンザが発生していない状態	山梨市感染症対策委員会 【委員長：市長】

(1) 基本的な取組み

- 庁内関係各課で情報を共有し、新型インフルエンザ等が発生した際の各課の役割分担について確認。(全庁)
- 簡易的予防策として、市民に対して、マスクの着用、うがい、手洗いを勧奨する。(健康増進課)
- 行動マニュアルの策定、見直し、訓練の実施(健康増進課)

(2) 体制整備

- 庁内に行動計画及び関連情報を伝達するとともに情報の共有化を図るため、既に組織化されている「山梨市感染症対策委員会」(以下「対策委員会」という。)の設置準備。(健康増進課)
- 新型インフルエンザ等の発生に備え、感染防止従事者のための手袋・マスク類・ゴーグル・ガウン等の確保を検討する。(健康増進課)

(3) 情報収集

- 新型感染症発生時に情報の錯綜が起こらないように、各関係機関との情報伝達ルートについての確認(健康増進課)
- 国、県から来る新型インフルエンザ等についての情報の整理。(健康増進課)

(4) 情報提供

- 市民へホームページ・広報等で適時に、適切な内容を伝えるための情報提供体制を整備する。(健康増進課)
- 市内医師会等の関係機関に対し、迅速な情報提供ができるよう準備を行う。(健康増進課)

(5) 相談体制

- 平常時の相談体制で対応する。(健康増進課)
- 「山梨市感染症コールセンター」(以下「コールセンター」という。)の設置準備、新型インフルエンザ等発生時の相談体制について確認。(健康増進課)
- 国から配布されるマニュアルをもとに「コールセンター」実施マニュアルを作成(健康増進課)

(6) 医療体制

- 県と連携を取りながら、医師会等の関係機関と医療体制について協力を要請する。(健康増進課)
- 県と協議し、住民接種についての基本体制の構築。(健康増進課)

2 海外発生期

基準	危機管理体制
○海外で新型インフルエンザが発生した状態	山梨市感染症対策委員会 【委員長：市長】

(1) 基本的な取組み

- 市内での新型インフルエンザ等の発生に備え、各種団体等と市との間で予防策等の実施に関する連携を行う。(健康増進課、福祉事務所、学校教育課)
- 要援護者への対応について関係各課で検討を行う。(健康増進課、福祉事務所、介護保険課)

(2) 体制整備

- 市内における新型インフルエンザウイルス等の発生に備え、対策委員会を開催し、危機管理体制を確立する。(健康増進課、福祉事務所、学校教育課)
- 緊急時に備えて災害備蓄している食糧・生活必需品の状況を確認する。(総務課)
- 感染防止従事者のための手袋・マスク類・ゴーグル・ガウン等について不足がないよう確保を行う。(健康増進課)
- 県内感染期に火葬能力が限界を超えた場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等を検討する。(健康増進課、総務課)

(3) 情報収集

- 国・県からの情報を管理、市として必要な情報を整理、関係各課で共有する。(健康増進課)
- 県と連携し、市内における患者初発例(疑い患者も含む)の情報収集に努める。(健康増進課)

(4) 情報提供

- 新型インフルエンザ等について市で把握している情報を市民に提供するとともに、感染予防策、相談体制等について市民へ周知し、風評による影響を防止する。(健康増進課)
- 県と連携し、医師会等の関係機関に対し、迅速に情報提供を行う。(健康増進課)
- 県と連携し、海外渡航者等に対して、新型インフルエンザ等の情報を提供し、注意喚起を行う。(健康増進課)

(5) 相談体制

- 「コールセンター」を設置、実施マニュアル等を参考に、市民に対して適正な情報提供を行う。(健康増進課)

(6) 医療体制

- 県(保健所)と連携を取りながら、市内医療機関・医師会等に対し、引き続き市内発生時の協力要請と。院内感染対策を強化するよう要請を行う。(健康増進課)
- 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について、接種体制の具体的な整備、構築を図る。(健康増進課)
- 国の基本的対処方針において定める特定接種の具体的な運用等に基づき、関係職員に対し特定接種の開始。(健康増進課)

3 県内未発生期(国内発生早期)

基準	危機管理体制
○国内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	山梨市感染症対策委員会 【委員長：市長】 山梨市感染症対策会議 ※緊急非常事態宣言発令時 山梨市新型インフルエンザ等対策本部【本部長：市長】

(1) 基本的な取組み

- 新型インフルエンザ等の市内侵入をできるだけ遅らせ、市内発生が遅延と早期発見に努める。(健康増進課)
- 市内発生時に備えて危機管理体制の整備を行う。(健康増進課、総務課)

(2) 体制整備

- 市内での新型インフルエンザ等の発生に備え、対策委員会を開催し、危機管理体制を確立し、委員会内で情報を共有する。(健康増進課、福祉事務所、学校教育課)
- 市内での新型インフルエンザ等の発生に備え、山梨市感染症対策会議を開催し、集団感染の恐れのある施設に対し、新型インフルエンザ等についての情報提供や危機管理の普及啓発を行う。(健康増進課)
- 国の緊急事態宣言がなされる可能性を踏まえ、山梨市新型インフルエンザ等対策本部(以下「対策本部」という。)の設置準備を行う。(健康増進課、総務課)
- 引き続き、感染防止従事者のための手袋・サージカルマスク・ゴーグル・ガウン等について不足がないよう確保を行う。(健康増進課)

□ 引き続き、県内感染期に火葬能力が限界を超えた場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等を検討する。（健康増進課、総務課）

（3）情報収集

□ 抗インフルエンザ薬やワクチンの有効性・安全性等について必要な情報を収集する。（健康増進課）

（4）情報提供

□ 国内での発生状況を迅速かつ正確に情報提供するとともに、感染予防策、相談体制等について市民へ周知し、風評による影響を防止する。（健康増進課）

□ 前段階に引き続き、海外渡航者等に対し、新型インフルエンザ等の情報を提供し注意喚起を行う。（健康増進課）

（5）相談体制

□ 引き続き「コールセンター」による情報提供を行う。県内発生時に備えて「コールセンター」体制強化の準備。（健康増進課）

□ 要援護者に対して相談による支援を行う。（健康増進課、福祉事務所、介護保険課）

（6）医療体制

□ 県（保健所）と連携を取りながら、市内医療機関・医師会等に対し、引き続き市内発生時の協力要請と。院内感染対策を強化するよう要請を行う。（健康増進課）

□ 市民向けの集団接種を実施するために、接種会場を確保する。（健康増進課）

□ 国が示す接種に関する基本方針及び接種ガイドラインに基づき、県と協力して住民接種の接種順位の決定と、ワクチンが製造・供給されしだい住民接種の開始。（健康増進課）

※※※※緊急事態宣言発令時の措置※※※※

□ 特措法第34条による対策本部の設置。対策委員会と連携を取りながら市内の新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。（健康増進課、総務課）

□ 対策本部における決定事項は、適宜市民に対し提供する。また、集団感染の恐れのある施設に対しては、山梨市感染症対策会議にて緊急時の措置等について情報提供を行う。（健康増進課）

□ 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。（健康増進課）

□ 安定かつ適切な水道用水供給のため、消毒その他衛生上の問題を検討。必要であれば、必要な措置を講ずる。（水道課、環境課）

□ 生活物資の安定的な供給のため、買い占めや売り惜しみが起こらないよう、市民又は関係事業団体へ働きかける。（健康増進課、農林商工課）

4 県内発生早期

基準	危機管理体制
○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検査で追える状態	山梨市感染症対策委員会 【委員長：市長】 山梨市感染症対策会議 山梨市危機管理対策会議 ※緊急非常事態宣言発令時 山梨市新型インフルエンザ等対策本部 【本部長：市長】

(1) 基本的な取組み

- 市民に対して、感染防止・拡大阻止のための予防策の励行を呼びかける。(健康増進課)
- 積極的な感染拡大抑制策(発生地域への不要不急の旅行等の自粛の呼び掛け、市内事業所・学校・保育施設等への臨時休業の要請、発生地域での不要不急の大規模集会や不特定多数の集まる活動の自粛要請など)により流行のピークを遅らせる。(健康増進課、学校教育課、福祉事務所)
- 要援護者への支援を行う。(健康増進課、介護保険課、福祉事務所)

(2) 体制整備

- 市内の新型インフルエンザ等の流行等に備え、対策委員会を開催し、情報共有を行うとともに、行動計画をもとに必要な措置を検討。(健康増進課、福祉事務所、学校教育課)
- 危機管理対策会議を開催し、適宜対策委員会と連携をとり、市民の不安の解消、社会機能維持のための方策を検討する(ライフライン、ごみ処理機能の維持、火葬体制の整備等)。(健康増進課、総務課、環境課、学校教育課、福祉事務所、他該当課)
- 山梨市感染症対策会議を開催し、集団感染の恐れのある施設に対し、危機管理対策会議での決定事項や新型インフルエンザ等についての情報提供を行い、市内施設での集団感染の防止を図る。(健康増進課)
- 引き続き国の緊急事態宣言がなされる可能性を踏まえ、対策本部の設置準備を行う。(健康増進課)
- 感染拡大による死亡者の増加に備え、非常時における可能な限りの火葬炉の稼働を依頼する。また、引き続き火葬が追い付かなくなった場合の一時安置施設の確保を検討する。(健康増進課)

(3) 情報収集

- 県からの情報をもとに、発生情報の収集と新型インフルエンザ等患者の全数把握。(健康増進課)

- 市民や市内各施設からの発生報告（疑いも含む）があった場合は、保健所への相談を促すとともに市独自でも発生数として管理しておく。（健康増進課）

（４）情報提供

- 市民に対し、患者等の発生状況、感染予防策、コールセンターについての最新の情報提供を行う。（健康増進課）
- 前段階に引き続き、海外渡航者等に対し、情報提供と注意喚起を行う。（健康増進課）

（５）相談体制

- 「コールセンター」の体制強化、新型インフルエンザ等の情報提供等を行う。（健康増進課）
- 「コールセンター」の体制強化に伴い、実施マニュアル・共有情報の再確認を行い、誤情報を流さないよう徹底する。（健康増進課）

（６）医療体制

- 引き続き、ワクチンが製造・供給されしだい、接種順位に基づき住民接種の実施（健康増進課）
- 必要に応じて、県に新型インフルエンザワクチンの住民接種体制の強化を要請する。（健康増進課）

※※※※緊急事態宣言発令時の措置※※※※

- 特措法第 34 条による対策本部の設置。対策委員会と連携を取りながら市内の新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。（健康増進課、総務課）
- 対策本部における決定事項は、適宜市民に対し提供する。また、集団感染の恐れのある施設に対しては、山梨市感染症対策会議にて緊急時の措置等について情報提供を行う。（健康増進課）
- 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。（健康増進課）
- 安定かつ適切な水道用水供給のため、消毒その他衛生上の問題を検討。必要であれば、必要な措置を講ずる。（水道課、環境課）
- 生活物資の安定的な供給のため、買い占めや売り惜しみが起こらないよう、市民又は関係事業団体へ働きかける。（健康増進課、農林商工課）
- 関係団体の協力を得ながら、要援護者への生活支援、搬送、死亡時の対応を行う。（健康増進課、福祉事務所、介護保険課）
- 新型インフルエンザ等により、市内死亡者が増加したときは、可能な限り火葬炉を稼働させるが、その限界を超えた際は所定の施設へ遺体を安置させる。（健康増進課）
- 埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となり緊急の必要があると認められるときは、国が定める埋葬及び火葬の手続き等の特例に基づき対応する。（健康増進課）

5 県内感染期

基準	危機管理体制
<p>○県内の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。</p> <p>○感染拡大からまん延患者の減少に至る時期を含む。</p>	<p>山梨市感染症対策委員会 【委員長：市長】</p> <p>山梨市感染症対策会議</p> <p>山梨市危機管理対策会議</p> <p>※緊急非常事態宣言発令時 山梨市新型インフルエンザ等対策本部【本部長：市長】</p>

(1) 基本的な取組み

- 市民に対して、マスクの着用、うがい、手洗い、外出自粛を勧奨する。(健康増進課)
- 不要不急の大規模集会や不特定多数が集まる活動の自粛要請を行う。(健康増進課)
- 学校、通所施設等に対する臨時休業等の要請及び社会機能の維持に携わる業種を除き、活動の自粛を要請する。(健康増進課、学校教育課)
- 事業所、福祉施設等に対して、新型インフルエンザ等様症状の認められた従事者の出勤停止・受診を勧奨する。(健康増進課、福祉事務所)
- 患者や医療機関からの要請があった場合には、関係団体の協力を得ながら、在宅で療養する新型インフルエンザ等患者への支援(見回り、食事の提供、医療機関への移送等)や自宅で死亡した患者への対応を行う。(健康増進課、介護保険課、福祉事務所)
- 要援護者への支援体制を強化する。(健康増進課、介護保険課、福祉事務所)

(2) 体制整備

- 対策委員会を開催し、情報共有を行うとともに、行動計画をもとに感染拡大を食い止めるための必要な措置を検討する。(健康増進課、総務課、環境課)
- 危機管理対策会議を開催し、適宜対策委員会と連携をとり、集団感染の恐れのある施設に対する緊急時の措置についてなど、市内の新型インフルエンザ等の拡大防止策を検討する。また、市民の不安解消、社会機能維持のための対策を実施する(ライフライン・ごみ処理機能の維持、火葬体制の整備、不足する食糧・日用品を確認し、県へ支援を要請)(健康増進課、総務課)
- 山梨市感染症対策会議を開催し、集団感染の恐れのある施設に対し、危機管理対策会議での決定事項や新型インフルエンザ等についての情報提供を行い、市内施設での集団感染の防止を図る。(健康増進課、福祉事務所、学校教育課)

- 引き続き国の緊急事態宣言がなされる可能性を踏まえ、山梨市新型インフルエンザ等対策本部の設置準備を行う。(健康増進課)
- 感染拡大による死亡者の増加に備え、非常時における可能な限りの火葬炉の稼働を依頼する。また、引き続き火葬が追い付かなくなった場合の一時安置施設の確保を検討する。(健康増進課、総務課)

(3) 情報収集

- 前段階に引き続き、県から情報収集を密に行う。(健康増進課)
- 市民や市内各施設からの発生報告(疑いも含む)があった場合は、医療機関への受診を勧め、市としてその数を把握する。(健康増進課)

(4) 情報提供

- 市民に対し、不要不急の外出を控えるよう呼びかけるとともに、新型インフルエンザ等に関する正確な情報を提供し、患者等の発生状況、感染予防策、相談・医療体制等について、多様な広報手段を活用して情報提供を行う。(健康増進課)
- 事業所、福祉施設等に対して、感染予防策の徹底を要請するとともに、新型インフルエンザ等様症状の認められた者に対する出勤停止の要請や、かかりつけ医への相談をするよう要請する。(健康増進課、福祉事務所、学校教育課)
- ホームページ等を活用して、臨時医療施設の情報、食料・生活必需品に関する情報、社会機能の維持に関する情報を提供する。(健康増進課)

(5) 相談体制

- 状況に応じて「コールセンター」窓口の増設強化を行う。(健康増進課)

(6) 医療体制

- 必要に応じて県に新型インフルエンザ等ワクチンの供給の強化を要請する。(健康増進課)
- 必要に応じて住民接種の実施体制の強化を図る。(健康増進課)

※※※※緊急事態宣言発令時の措置※※※※

- 特措法第34条による対策本部の設置。対策委員会と連携を取りながら市内の新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。(健康増進課、総務課)
- 対策本部における決定事項は、適宜市民に対し提供する。また、集団感染の恐れのある施設に対しては、山梨市感染症対策会議にて緊急時の措置等について情報提供を行う。(健康増進課、総務課)
- 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。(健康増進課)

- 安定かつ適切な水道用水供給のため、消毒その他衛生上の問題を検討。必要であれば、必要な措置を講ずる。(水道課、環境課)
- 生活物資の安定的な供給のため、買い占めや売り惜しみが起こらないよう、市民又は関係事業団体へ働きかける。(健康増進課、農林商工課)
- 生活関連物資等の需給などに関して実施した措置に関して、情報共有に努め、住民からの問い合わせに円滑に対応する。(健康増進課、総務課、農林商工課)
- 流行が拡大し、医療機関だけでは患者対応が困難となり、県から要請を受けた場合は、保健センター及び市内学校・体育館等を臨時医療施設として提供する。(健康増進課、学校教育課)
- 関係団体の協力を得ながら、要援護者への生活支援、搬送、死亡時の対応を行う。(健康増進課、福祉事務所、介護保険課)

- 新型インフルエンザ等により、市内死亡者が増加したときは、可能な限り火葬炉を稼働させるが、その限界を超えた際は所定の施設へ遺体を安置させる。(健康増進課、総務課)
- 埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となり緊急の必要があると認められるときは、国が定める埋葬及び火葬の手続き等の特例に基づき対応する。(健康増進課、総務課)

※※※※感染者減少時の措置※※※※

- 県により、臨時医療施設としての必要が無いと判断された場合は、保健センター及び市内学校・体育館等の提供を縮小又は中止をする。(健康増進課、学校教育課)
- 動向を見据えながら通常の市業務体制へ移行する。(全庁)

6 小康期

基準	危機管理体制
○患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態	山梨市感染症対策委員会 【委員長：市長】 山梨市感染症対策会議 山梨市危機管理対策会議 ※緊急非常事態宣言発令時 山梨市新型インフルエンザ等対策本部 【本部長：市長】

(1) 基本的な取組み

- 平常化に向けて簡易的予防策として、市民に対して、マスクの着用、うがい、手洗いを勧奨する。(健康増進課)
- 新たな発生や流行の再燃に備え、回復期までに実施した対策について評価・検証を行い、必要ならば行動計画の見直しを行う。(健康増進課)

(2) 体制整備

- 平常化に向けての業務・社会活動への取り組みを行う。(全庁)

(3) 情報収集

- 引き続き県から情報収集を行い、流行の第二波に備える。(健康増進課)

(4) 情報提供

- 社会機能平常化へ向けての情報提供を県の「終息宣言」が出るまで継続する。(健康増進課)

(5) 相談体制

- 「コールセンター」を縮小し、通常の相談体制への移行。(健康増進課)

(6) 医療体制

- 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行う。(健康増進課)
- 新型インフルエンザ等の発生状況を見ながら、県と連携を取る。(健康増進課)

※※※※緊急事態宣言発令時の措置※※※※

- 市内における段階は小康期ではあるが、国内で緊急事態宣言が出ている場合は、第二波の到来の可能性も大いにあるため原則として、特措法第34条による対策本部を設置する。対策委員会と連携を取りながら市内の新型インフルエンザ等の第二波に対する対策を総合的に推進する。(健康増進課、総務課)
- また、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行う。(健康増進課)
- 対策の合理性が認められなくなった場合には、対策委員会を縮小する。

IV 各課の役割

新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため、各課が連携をとりながら全庁的な取組みを行う。

各課における業務については、本行動計画を基に、事業継続計画（BCP）及び業務対応マニュアルを作成するものとする。

（各課共通事項）

- 新型インフルエンザ等の市内の感染拡大状況調査及び情報収集に関すること
- 新型インフルエンザ等対策各課業務の安定的遂行に関するための体制の構築
- 感染防止策の周知、社会不安とパニック防止のため、市民への適正な情報提供に関すること
- 関係機関に対する応援の要請及び応援に関すること
- 関係機関との連絡、調整に関すること
- 他課応援に関すること
- 県の対策本部との連携に関すること
- その他対策委員会の決定事項に関すること

【用語解説】

○インフルエンザウイルス

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

○インフルエンザ

インフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症で、主に発熱、咳、全身倦怠感・筋肉痛などの症状を引き起こす。これらの症状は非特異的なものであり、他の呼吸器感染症と見分けることが難しい。また、軽傷の場合もあれば、重症化して肺炎、脳症等を引き起こす場合もあり、その臨床像は多様である。

インフルエンザウイルスに感染してから症状が出るまでの期間（潜伏期間）は、季節性のインフルエンザであれば1～5日である。インフルエンザウイルスに感染しても症状を引き起こさず、発症しないこともある（不顕性感染）。

インフルエンザウイルスの主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であり、潜伏期間中や不顕性感染で、感染した人に症状がなくても、他の人への感染が起こる可能性はある。

○新型インフルエンザ

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となる恐れがある。

○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。

○鳥インフルエンザ

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

鳥インフルエンザのウイルスが人から人へ効率よく感染する能力を獲得し、高い病原性を示す新型インフルエンザウイルスに変異した場合には、甚大な健康被害と深刻な社会・経済活動への影響をもたらすことが懸念されている。

○新感染症

新感染症とは、感染症法第6条第9項において、人から人へ伝染すると認められている疾病であって、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。

○病原性

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

○家きん

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

○帰国者・接触者相談センター

新型インフルエンザ等発生国から帰国した者又は患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター。設置主体は県であり、山梨県では海外発生期～小康期に県が設置する「コールセンター」と連携してその役割を担う。

○コールセンター

県において、情報提供・相談体制を一元化するために海外発生期に設置する電話相談窓口。帰国者・接触者相談センターと連携しており、帰国者・接触者に対しては、帰国者・接触者相談センターから初期診療（外来）協力医療機関での受診を勧める。それ以外の者には一般の医療機関への受診を勧める。

○山梨市感染症コールセンター

市民の新型インフルエンザ等についての相談を受けるために、山梨市が設置する電話相談窓口。新型インフルエンザ等の情報提供や、海外発生期～県内発生早期において、帰国者・接触者に対して「コールセンター」への誘導を行う。市の役割は、情報提供を行うことであり、症状についての相談については、県の「コールセンター」へ誘導する。

また、県内感染期においては、新型インフルエンザ等の疑いがある者に対し医療機関への受診を促す。

○感染症病床

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

○感染症指定医療機関 ※資料1

特定感染症指定医療機関、第1種感染症指定医療機関及び第2種感染症指定医療機関のことであり、新感染症、一類感染症、二類感染症の患者の入院を担当する。

※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若しくは二類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1種感染症指定医療機関

一類感染症又は二類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2種感染症指定医療機関

二類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。

○初期診療（外来）協力医療機関

平成15年にアジアを中心にSARSが流行した際に、外来医療を確保する目的で

山梨県独自に設置、感染症法に規定された疾患に加え、新型インフルエンザ等においては帰国者・接触者外来の役割を担う医療機関

○入院協力医療機関

県内感染期以降、感染症法による患者の入院勧告措置が解除された後、重症者を対象とした新型インフルエンザ等患者の入院治療を担うことが期待される医療機関。

○指定届出機関

感染症法に規定する五種感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症、若しくは五種感染症の疑似症のうち厚生労働省令定めるものの状況の届け出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

○感染症の定義及び類型

[一類感染症]：感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づいて総合的な観点から極めて危険性が高い感染症。

(例：エボラ出血熱、ペスト等)

[二類感染症]：感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づいて総合的な観点から危険性が高い感染症。

(例：急性灰白髄炎、ジフテリア等)

[三類感染症]：感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づいて総合的な観点からみた危険性は高くないが、特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起しうる感染症。

(例：コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症等)

[四類感染症]：人から人への感染はほとんどないが、動物や物件から感染する可能性があり、消毒等の措置が必要となる感染症。

(例：A型肝炎、狂犬病等)

[五類感染症]：国民の健康に影響を与えるおそれがある感染症。

(例：麻しん、梅毒等)

[指定感染症]：既知の感染症の中で一類から三類に分類されない感染症において一類から三類に準じた対応の必要が生じた感染症。

○事業継続計画（BCP）

事業継続計画（BCP：Business Continuity Plan）は、優先的に取り組むべき重要な事業を継続して行うため、事前に必要な準備や対応方針・手段を定める計画である。

新型インフルエンザ等対策における具体的な取り組みには、発生時・流行時に即応した人員の確保、感染拡大の防止、必要な感染防御資材の確保などがある。

○感染症発生動向調査

感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況の調査のことで、県が行い、市へ情報提供をする。県行動計画ではサーベイランスという言葉を用いられる。

○濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者で、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。

○要援護者

これまでの大規模な地震や豪雨などの被害を通じて、特に災害時に弱い立場に立たされる障害者や高齢者などの要援護者への支援が課題となった。

新型インフルエンザの流行時においても、災害に匹敵する規模の健康被害が予測されることから、要援護者に対する支援が必要と考えられる。

○標準予防策

感染の有無にかかわらず、患者全ての血液、体液、分泌物、排泄物、粘膜、創傷皮膚は感染の可能性があるものとして考え、手洗い、個人的防護具（手袋、マスク、ゴーグル、フェイスシールド、ガウン）の使用など、適切な感染予防策のこと。

○咳エチケット

呼吸器衛生/咳エチケットは、飛沫や接触によって伝播する微生物の伝播を患者自身が防止するための方策で、飛沫の飛散を防止し、汚染されたティッシュや手指を介した拡散も防止することを目的としています。

呼吸器衛生/咳エチケットは当初、主にSARSに対する医療施設内感染対策とし

て、2004年1月にCDC（米国疾病予防管理センター）が勧告したものでしたが、その後、医療施設内においてインフルエンザを含めたすべての呼吸器症状を有する感染症の伝播を予防するための方策として、2004年11月にCDC（米国疾病予防管理センター）から改めて勧告され、咳エチケットが標準予防策の1つの要素として追加され組み込まれている。

○パンデミック

感染症の世界的大流行。

特に新型インフルエンザ等のパンデミックは、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

実際に発生した新型インフルエンザウイルスの株を使って製造したワクチン。発症予防、重症化防止効果が期待できる。ウイルスが発生してからでないと製造できないため、それまではワクチンなしで対応をしなければならない。全国民分製造され、主に住民接種で用いられる。

○プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザ等が発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国ではH5N1亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。実際に発生する新型インフルエンザ等に対する効果及び安全性は未知数。ウイルスが発生した段階で接種を行えるため、主に社会機能維持のために必要とされる事業所などを対象に行われる特定接種に用いられる。

○抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスに感染した場合に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。

WHOは、新型インフルエンザに対して、ノイラミニターゼ阻害薬による治療を推奨している。日本で承認されているノイラミニターゼ阻害薬には、経口内服薬のタミフルと、経口吸入薬のリレンザがある。

感染症指定医療機関

H26. 4. 1現在

第 1 種感染症指定医療機関

	医療機関名	所在地	電話番号
1	山梨県立中央病院	甲府市富士見 1 - 1 - 1	055-253-7111

第 2 種感染症指定医療機関

	医療機関名	所在地	電話番号
1	市立甲府病院	甲府市増坪町 3 6 6	055-253-7111
2	北杜市立甲陽病院	北杜市長坂町大八田 3 9 5 4	0551-32-3221
3	公益財団法人山梨厚生会 山梨厚生病院	山梨市落合 8 6 0	0553-23-1311
4	峡南医療センター 富士川病院	南巨摩郡富士川町鯉沢 3 4 0 - 1	0556-22-3135
5	国民健康保険 富士吉田市立病院	富士吉田市上吉田 6 5 3 0	0555-22-4111
6	大月市立中央病院	大月市大月町花咲 1 2 2 5	0554-22-1251

特定接種の対象となる業種・職務について

特定接種の対象となり得る者の範囲や総数、接種順位等は、新型インフルエンザ等発生時に政府対策本部において、発生状況等に応じて柔軟に決定されるが、基本的な考え方は次のとおりとし、詳細については政府行動計画記載のとおりとする。

(1) 特定接種の登録対象事業者

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)

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)

(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

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

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標とする業務や国家の危機管理に関する職務

区分3 : 民間の登録事業者と同様の職務