

中国における鳥インフルエンザA（H7N9） 事案に係る庁内連絡会議

日 時：平成25年4月16日（火）
13時00分～

場 所：京都府職員福利厚生センター3階
災害対策本部会議室（第1会議室）

次 第

- 1 中国における鳥インフルエンザA（H7N9）の状況について
- 2 新型インフルエンザ等対策特別措置法の概要について
- 3 その他

中国における鳥インフルエンザA（H7N9）感染の対応について

平成25年4月15日（月）（16：00）現在

※下線は昨日からの更新部位。

1. 事態の概要

- 本年3月31日に中国政府が3名の感染を公表。
- 現在までの発生状況は以下のとおり。
 - ・感染が確定した者：60名（うち死亡者13名）
 - ・患者との濃厚接触者：1000名以上（WHOの公表に基づく）
 - ※江蘇省で患者との接触歴のある者1名にインフルエンザ様症状（現在詳細確認中）
 - ・発生地域：上海市24名（うち死亡者9名）、北京市1名、
江蘇省16名（うち死亡者1名）、安徽省2名（うち死亡者1名）、
浙江省15名（うち死亡者2名）、河南省2名

2. 感染状況

	年齢	性別	場所	発症日	予後	接触者数(疫学調査)	疫学情報・その他
1	87	男	上海市	2月19日	3月4日死亡	88名(症状なし)	息子2名肺炎 (うち1名死亡)
2	27	男	上海市	2月27日	3月10日死亡		豚肉取り扱い
3	35	女	安徽省滁州市	3月15日	4月9日死亡		家禽接触
4	45	女	江蘇省南京市	3月19日	重篤・治療中	167名 (1名症状あり)	家禽接触
5	48	女	江蘇省宿遷市	3月19日	重篤・治療中		
6	83	男	江蘇省蘇州市	3月20日	4月9日死亡		
7	32	女	江蘇省無錫市	3月21日	重篤・治療中		
8	38	男	浙江省杭州市	3月7日	3月27日死亡	125名	
9	67	男	浙江省杭州市	3月25日	重篤・治療中	58名	
10	64	男	浙江省湖州市	3月29日	4月4日死亡	55名(症状なし)	
11	48	男	上海市	3月28日	4月3日死亡	8名(症状なし)	家禽輸送
12	52	女	上海市	3月27日	4月3日死亡	31名 (1名症状あり・陽性)	仕事なし(退職)
13	67	女	上海市	3月22日	4月13日死亡	3名(症状なし)	仕事なし(退職)
14	4	男	上海市	3月31日	良好	幼稚園児6名 (症状なし)	
15	61	女	江蘇省南京市	3月20日	重篤・治療中	12名(症状なし)	仕事なし(退職)
16	79	男	江蘇省南京市	3月21日	重篤・治療中	53名(症状なし)	仕事なし(退職)
17	74	男	上海市	3月28日	4月11日死亡	5名(症状なし)	農民
18	66	男	上海市	3月29日	軽症	6名(症状なし)	仕事なし(退職)
19	59	男	上海市	3月25日	重篤・治療中	4名(症状なし)	仕事なし(退職)
20	67	男	上海市	3月29日	肺炎・安定	2名(症状なし)	
21	55	男	安徽省亳州市	3月28日	重症肺炎・安定	12名(症状なし)	生きた家畜を販売

22	85	男	江蘇省	3月28日	危篤	34名	仕事なし(退職)
23	25	女	江蘇省	3月30日	危篤	18名	仕事なし(失業中)
24	64	男	上海市	4月1日	重症肺炎・ 4月7日死亡	4名	仕事なし(退職)
25	62	男	上海市	4月1日	肺炎・安定	5名	仕事なし(退職)
26	77	男	上海市	4月3日	4月14日死亡	5名	仕事なし(退職)
27	51	女	浙江省湖州市		安定		仕事なし(退職)
28	79	男	浙江省杭州市		重篤・治療中		仕事なし(退職)
29	65	男	浙江省杭州市		安定・治療中		農民
30	70	男	江蘇省無錫市	3月29日	重篤・治療中	18名(症状なし)	
31	74	男	江蘇省無錫市	4月2日	重篤・治療中	13名(症状なし)	
32	76	女	上海市	4月1日	肺炎・安定	4名(症状なし)	仕事なし(退職)
33	81	女	上海市	4月4日	肺炎・安定	5名(症状なし)	農民
34	74	男	上海市	4月5日	重症肺炎 4月11日死亡	7名(症状なし)	仕事なし(退職)
35	83	女	上海市	4月7日	安定	44名(症状なし)	仕事なし(退職)
36	68	男	上海市	4月4日	安定	19名(症状なし)	仕事なし(退職)
37	31	男	江蘇省	3月31日	重篤・治療中	19名(症状なし)	調理師
38	56	男	江蘇省	4月3日	重篤・治療中	33名(症状なし)	教師
39	66	男	浙江省杭州市	4月8日	重症だが安定・ 治療中		仕事なし(退職)
40	74	男	浙江省杭州市	4月6日	重症だが安定・ 治療中		仕事なし(退職)
41	54	女	浙江省湖州市	4月6日	重症だが安定・ 治療中		農民
42	53	男	上海市	4月3日	重症肺炎・治療 中	3名(症状なし)	自由業
43	86	男	上海市	4月3日	安定・治療中	13名(症状なし)	仕事なし(退職)
44	7	女	北京市	4月11日	安定・治療中	2名(症状なし)	両親が生きた鶏の 販売
45	77	女	江蘇省南京市		重篤・治療中	7名(症状なし)	
46	72	男	江蘇省常熟市		重篤・治療中	9名(症状なし)	
47	56	男	上海市	4月3日	治療中	4名(症状なし)	患者#12の夫 (中国衛生計画生 育委員会)。
48	65	男	浙江省杭州市	4月3日	重篤・治療中		仕事なし(退職)
49	38	男	浙江省杭州市	4月6日	重篤・治療中		労働者
50	34	男	河南省周口市	4月6日	重症肺炎・重篤・ 治療中	19名(症状なし)	調理師
51	65	男	河南省周口市	4月8日	安定		家畜と接触のある 農民

52	64	女	浙江省湖州市	4月6日			農民
53	62	女	浙江省湖州市	3月29日			仕事なし(退職)
54	75	男	浙江省温州市	4月6日	治療中		仕事なし(退職)
55	79	男	浙江省杭州市	4月9日	治療中		仕事なし(退職)
56	50	男	江蘇省南京市		治療中	8名(症状なし)	
57	26	男	江蘇省塩城市		治療中	21名(症状なし)	
58	73	男	上海市	4月5日	肺炎・安定	9名(症状なし)	仕事なし(退職)
59	54	男	上海市	4月8日	肺炎・安定	9名(症状なし)	自由業
60	78	男	上海市	4月4日	肺炎・安定	7名(症状なし)	仕事なし(退職)

※このほかに、4月14日北京市政府の発表によれば北京市で無症状の4歳男児からA(H7N9)ウイルスが検出されたとの報告がある。現在詳細確認中。

- 国立感染症研究所がウイルスの遺伝子情報を解析した結果、ウイルスがヒトへの親和性を有している可能性があることが指摘されており、現在詳細を確認中。
 - 中国のWHO共同センターによる暫定的な検査結果によれば、このウイルスはノイラミダーゼ阻害薬（オセルタミビルとザナミビル）に感受性があると示唆されている。
 - 〈4月4日の中国農業省による発表〉上海市内の卸売市場で採取したハトのサンプルからA(H7N9)ウイルスを検出したと発表。
 - 〈4月5日の中国農業省による発表〉上海市内の3か所の市場で738サンプルを採取し、うち19サンプル（鶏、ハトなど）からA(H7N9)ウイルスを検出。
既にハトで検出されていたA(H7N9)ウイルスと相同性が高かった（※）。市場の閉鎖、鶏などの焼却処分、清掃・消毒などを実施。
- ※ 遺伝子配列が似ているということ。
- 〈4月7日の中国CDC（疾病予防管理センター）による発表〉検査キットを国内の409のインフルエンザ検査施設や研究所等に配布を開始。
 - 〈4月9日の中国CDCによる発表〉中国CDCのナショナルインフルエンザセンターはヒトから検出されたA(H7N9)ウイルスを、WHOや海外の4つのインフルエンザリファレンスセンター等に出荷。（4月10日に国立感染症研究所に到着）
 - 4月10日時点で、中国政府からOIE（世界獣疫事務局）に対して、安徽省、浙江省及び江蘇省内の生鳥市場で採取された鶏11羽、アヒル3羽のサンプルからA(H7N9)ウイルスが検出された旨、報告されている。施設の消毒、鳥の殺処分等の措置が取られている。

3. 政府の主な対応

- 4月3日（水）
 - ・ 関係省庁実務者（課長級）の会議で情報共有
- 4月4日（木）
 - ・ 官房長官が記者会見で説明。関係省庁実務者（課長級）の会議で情報を共有。官房長官指示を徹底

4. 各省庁の活動状況

<総務省>

- 4月4日（木）
 - ・ 都道府県の消防防災主管部局に対し、患者の発生について情報提供（消防庁）
- 4月9日（火）
 - ・ 都道府県の消防防災主管部局に対し、政府の対応等について情報提供。（消防庁）

<法務省>

- 4月4日（木）
 - ・ 地方入国管理官署に対し注意喚起

<外務省>

- 外務省海外安全ホームページ上に感染症スポット情報を発出し、注意喚起を実施
 - ・ 4月3日（水）～5日（金）、8日（月）～15日（月）（最新：その11）
- 在外公館ホームページにおいて、中国における鳥インフルエンザA（H7N9）発生の情報提供及び在留邦人に対する注意喚起を実施
 - ・ 在上海総領事館：4月1日（月）、3（水）～15日（月）（最新：第16報）
 - ・ 在中国大使館：4月1日（月）、3日（水）、7日（日）、8日（月）、11日（木）、12日（金）～15日（月）（最新：第9報）
 - ・ 在香港総領事館：4月5日（金）、12日（金）
 - ・ 在大連出張駐在官事務所：4月8日（月）、13日（土）
 - ・ 在広州総領事館：4月1日（月）、3日（水）、7日（日）、11日（木）、12日（金）、15日（月）（計6報） ※メールマガジンでも配信。
 - ・ 在瀋陽総領事館：4月3日（水）、7日（日）～12日（金）（計7報）
 - ・ 在青島総領事館：4月1日（月）、3日（水）、8日（月）、9日（火）～12日（金）15日（月）（計10報）
- 在上海総領事館において、4月1日（月）以降随時、メールマガジン、日本人会、安全対策連絡協議会、地方自治体事務所及び邦人在住マンションにも上記の情報を発出
- 在大連出張駐在官事務所において、大連市外事弁公室に対して情報提供を依頼するとともに、同事務所主催で17日（水）に「海外邦人安全対策連絡協議会」の開催を予定

<財務省>

- 4月4日(木)
 - ・ 税関関連部局に対し、情報提供等を実施

<文部科学省>

- 4月1日(月)
 - ・ 上海日本人学校(虹橋校、浦東校)に連絡し、日本人学校の児童・生徒、保護者に関する被害状況を調査。学校の方では感染者等の報告を受けていないことを確認
- 4月8日(月)
 - ・ 上海日本人学校(虹橋校、浦東校)、杭州日本人学校、蘇州日本人学校に連絡し、日本人学校の児童・生徒、保護者に関する被害状況を調査。学校の方では感染者等の報告を受けていないことを確認
 - ・ 各国公私立大学病院に対し、中国で発生している鳥インフルエンザA(H7N9)の患者発生に関して情報提供等を実施

<厚生労働省>

- ・ 新型インフルエンザ発生の場合に備え、省内の体制を確認・整備中
- ・ 情報収集し、関係者と情報共有を行うとともに、国民に対し情報提供を実施

その他以下の対応を実施

- 4月2日(火)
 - ・ 検疫所のホームページに発生状況を掲載
 - ・ 全国の自治体に対し、発生状況を情報提供
- 4月3日(水)
 - ・ 厚生労働省のホームページに発生状況を掲載
 - ・ 検疫所においてポスターを掲示し、中国への渡航者と中国からの帰国者へ注意喚起
 - ・ 医療機関に対し、症例情報の提供を依頼する通知を自治体に発出
- 4月4日(木)
 - ・ 検疫対応方針の事務連絡を検疫所長に発出
- 4月5日(金)
 - ・ 厚生労働省ホームページにA(H7N9)ウイルスに関する専用サイトを新設
- 4月10日(木)
 - ・ 中国からA(H7N9)ウイルス株が国立感染症研究所に到着
(ワクチン株の開発や検査セットの準備を進めている。)

<農林水産省>

- 4月5日(金)
 - ・ 国際獣疫事務局(OIE)を通じ、家禽における発生状況について情報収集
 - ・ 国内においては、従来から実施している家禽を対象とした鳥インフルエンザのサーベイ

ランス対象鳥種に飼養されているハトを追加し、監視

- 4月6日（土）
 - ・ 都道府県に対し、中国からO I Eに報告された低病原性鳥インフルエンザの発生状況を情報提供
- 4月8日（月）
 - ・ 農林水産省及び動物検疫所のホームページに中国からO I Eに報告された低病原性鳥インフルエンザの発生状況掲載
- 4月9日（火）
 - ・ 航空会社・船会社に対し、鳥インフルエンザ等の発生国からの直行便における旅行者や入国者へのアナウンスの実施や質問表の配布についての協力を改めて依頼

<経済産業省>

- 4月8日（月）
 - ・ 関係団体等に対して中国で発生している鳥インフルエンザA（H7N9）の患者発生に関して情報提供を実施

5. その他

- 鳥インフルエンザA（H7N9）ウイルスの基礎情報
 - ・ これまでに家畜や野鳥等からの検出報告はあるが、ヒトへの感染は報告されていない。
 - ・ 鳥における病原性は低いとの報告はあるが、今回のウイルスについて、人に感染した場合の病原性は調査中。

○ 国民への情報提供 (WHO 作成の Q&A)

WHO：中国における人での鳥のインフルエンザウイルス A (H7N9) 感染症に関する Q&A

(2013 年 4 月 5 日更新) (邦訳：国立感染症研究所)

1. インフルエンザ A (H7N9) ウイルスとは何ですか？

インフルエンザ H7 亜型ウイルスは、通常、鳥の間で循環しているインフルエンザウイルスのグループです。インフルエンザ A (H7N9) ウイルスは H7 亜型ウイルスのサブグループの一つです。複数の H7 亜型ウイルス (H7N2、H7N3 および H7N7) の人への感染が時折発見されてきましたが、H7N9 ウイルスの人への感染は中国からの最近のレポートがあるまで報告されていませんでした。

2. インフルエンザ A (H7N9) ウイルスによるヒト感染の主な症状は何ですか？

これまでのところ、この感染症を有する患者は、重症肺炎を患っていました。症状には、発熱、咳、息切れが含まれます。ただし、情報はまだインフルエンザ A (H7N9) ウイルスの感染が起こしうる病気として考えられる範囲に限ったものです。

3. なぜこのウイルスは現在、人間に感染しているのですか？

これまでの感染患者における曝露源が分かっていないので、我々はこの質問に対して、まだ答えを知りません。しかし、分離されたウイルスの遺伝子解析の結果からは、ウイルスは鳥由来であるものの、哺乳動物に適応の兆しを見せていることを示唆しています。これらの適応には、ウイルスが哺乳動物の細胞に結合する能力と、(鳥のそれよりも低くなっている) 哺乳類の通常の体温に近い温度で増殖しうる能力が含まれます。

4. インフルエンザ A (H7N9) ウイルスは、インフルエンザ A (H1N1) ウイルス、およびインフルエンザ A (H5N1) ウイルスとは違うのですか？

はい。すべての 3 つのウイルスはインフルエンザウイルスですが、互いに異なっています。H7N9 と H5N1 は、時には人々に感染する動物のインフルエンザウイルスであると考えられています。H1N1 ウイルスは、人に通常感染するものと、動物に通常は感染するものに大別できます。

5. 人々はどのようにインフルエンザ A (H7N9) ウイルスに感染したのでしょうか？

確定例の中には、動物や動物のいる環境との接触があった者がいます。ウイルスが上海の市場のハトから見つかっています。人がどのように感染したかは分かっていません。動物から人への感染の可能性、同様に人から人への感染の可能性に対して調査が進められています。

6. インフルエンザ A (H7N9) ウイルスの感染をどのように防ぐことができますか？

感染源と感染経路の両方が不確定ではありますが、感染全般を防ぐために基本的な衛生慣行に従うことが賢明です。その中には手指衛生や咳エチケット (原文では「呼吸器の衛生」と食品安全対策が含まれます。

手指衛生：

- ・以下のような時には手を洗いましょう：
- ・食事を用意する前、用意している間、その後。
- ・食べる前。
- ・トイレを使用した後。
- ・動物の世話をしたり、動物の排泄物を処理した後。
- ・手が汚れている時。
- ・家人が病気になりお世話をする時。

手指衛生は、また、(汚染面への接触から)自分自身への感染伝播を予防します。これらは、医療機関においては、患者に対して、あるいは医療従事者や他の人への感染伝播を防ぐことにつながります。

・肉眼的に汚れている場合には、石けんと流水で手を洗いましょう。そうでない場合は、石鹸と水で手を洗ったり、アルコール製剤による手指のクリーナーを使用しましょう。

咳エチケット：

・咳やくしゃみをするときには、医療用マスク、ティッシュペーパー、(服の)袖、または曲げた肘で口と鼻を覆いましょう。その直後に、蓋を閉じることの出来る容器に使用されたティッシュペーパーを捨てましょう。気道分泌物との接触後には、手指衛生を行いましょう。

7. 肉(例：鶏肉や豚肉製品)を食べることは安全ですか？

インフルエンザウイルスはよく調理された食品からは伝染しません。なぜならば、インフルエンザウイルスは通常の過熱調理温度では(食品の全ての部分で70℃に達する、ぐつぐつ煮る、ピンクの部位がない)で不活化するので、家禽や狩猟鳥を含み、適切に準備され、調理された肉を食することは安全です。

病気の動物や病死した動物を食べてはいけません。

アウトブレイクが発生している地域では、適切に調理が行われ、食事の準備が適切に行われていれば、肉製品は安全に消費することができます。生の肉や、未調理の血液を用いた料理の摂食は、高いリスクとなりますのでお勧め出来ません。

8. インフルエンザ A (H7N9) ウイルス用のワクチンがありますか？

インフルエンザ A (H7N9) 感染予防のためのワクチンは現在ありません。しかし、ウイルスはすでに最初の患者から分離され、特徴が分かってきています。ワクチン開発の最初のステップは、ワクチンに用いることができる候補となるウイルス株の選択です。WHO は、パートナーと協力して、最良の候補ウイルスを識別するために利用可能なインフルエンザ A (H7N9) ウイルスの特徴を明らかにしていきます。そうして、ワクチンが必要となった場合に、これらの候補ワクチンウイルスは、ワクチンの製造に用いることができます。

9. インフルエンザ A (H7N9) 感染症の治療法はありますか？

中国で行われた臨床検査の結果からは、インフルエンザ A (H7N9) ウイルスは、ノイラミニダーゼ阻害剤(オセルタミビルおよびザナミビル)として知られている抗インフルエンザ薬に感受性があることが示されています。これらの薬は病気の過程で早期に投与される場合、季節性インフルエンザウイルスとインフルエンザ A (H5N1) ウイルス感染に対して有効であることが判明しています。ただし、現時点では、H7N9 感染症の治療のために、これらの薬剤

を使用した経験はありません。

(参考)

Q&A

英文 (WHO) :

http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/faq_H7N9/en/index.html

日本語 (国立感染症研究所) :

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/diseases/a/flua-h7n9/2273-idsc/3394-h7n9-qa.html>

<関係省庁の照会先について>

1. 事態の概要

厚生労働省健康局結核感染症課 03-3595-2257

2. 感染状況関係について

厚生労働省健康局結核感染症課 03-3595-2257

3. 政府の主な対応関係について

内閣官房新型インフルエンザ等対策室 03-3581-4569

4. 各府省の活動状況関係について

厚生労働省健康局結核感染症課 03-3595-2257

農林水産省消費・安全局動物衛生課 03-3502-5994

総務省消防庁消防・救急課救急企画室 03-5253-7529

法務省入国管理局総務課企画室 03-3592-6852

外務省領事局政策課 03-5501-8152

財務省大臣官房総合政策課政策推進室 03-3581-7934

経済産業省大臣官房総務課 03-3501-1327

文部科学省大臣官房総務課 03-6734-2156

5. その他

厚生労働省健康局結核感染症課 03-3595-2257

～ 新型インフルエンザ等対策特別措置法の概要 ～

● 事前の準備として

- ・ 国、都道府県、市町村は、新型インフルエンザ等の対策の実施に関する「行動計画」を作成します。
- ・ 発生時に行政と共に対策を行う公共機関等を指定公共機関として指定します。

● 新型インフルエンザ等が発生したら

- ・ 国、都道府県において対策本部を設置します（新型インフルエンザ等緊急事態に市町村の対策本部を設置）。
- ・ 国の対策本部において行動計画に基づき、対処方針を策定します
- ・ 登録事業者（※）の従業員等に対して特定接種（先行的なワクチン接種）を実施します。

※医療提供業務又は国民生活・国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって、厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの

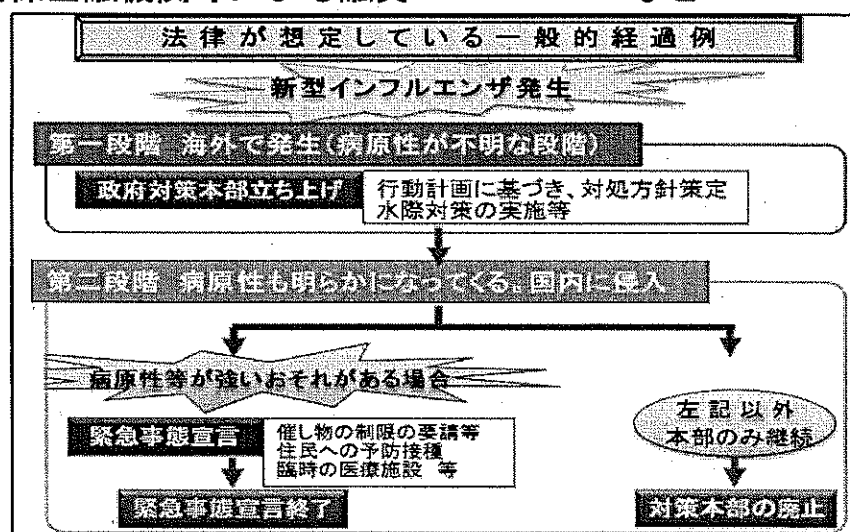
- ・ 海外発生時の水際対策を的確に実施します。

● 新型インフルエンザ等緊急事態宣言

病原性の高い新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活や国民経済に甚大な影響を及ぼしそうな場合には、国民の生命・健康の保護、国民生活・国民経済に及ぼす影響を最小限にするため、「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を行います。

この宣言により、必要に応じ、以下の措置を行います。

- 感染拡大を防止するため、
 - ・ 国民に対する外出自粛要請や学校、催し物等の開催の制限等の要請・指示
 - ・ 住民に対する予防接種の実施
- 医療等の提供体制を確保するため、
 - ・ 臨時の医療施設の設置の特例、臨時の医療施設における医療の提供等
- 国民生活・国民経済の安定のため、
 - ・ 医薬品等の緊急物資の運送の要請・指示
 - ・ 政令で定める特定物資の売渡しの要請・収用
 - ・ 行政上の申請期限の延長等
 - ・ 政府関係金融機関等による融資 など



※ この法律は、感染力の強い新感染症も対象です。

この法律は、公布の日（平成 24 年 5 月 11 日）から 1 年の範囲内で政令で定める日から施行されます。

さらに詳しい情報については、ホームページをご参照下さい

内閣官房ホームページ：<http://www.cas.go.jp/jp/influenza/index.html>

厚生労働省ホームページ：http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/influenza/index.htm

新型インフルエンザ等対策特別措置法 について

～的確な危機管理のために～

公布 平成24年5月11日

施行 平成25年4月13日

WHOパンデミックフェーズ

フェーズ	状態
フェーズ1	ヒトへ感染する可能性を持つ型のウイルス発生がない。
フェーズ2	ヒトへ感染しパンデミックを引き起こす可能性を持つ亜型のウイルスが検出。
フェーズ3	新しい亜型のインフルエンザウイルスが散発的又は限られた集団に感染しているが、コミュニティレベルでの継続的なヒト-ヒト感染は発生していない。
フェーズ4	コミュニティレベルでの発生を継続させる力がある新しい亜型のインフルエンザウイルスが、ヒト-ヒト感染していることが確認された。
フェーズ5	WHOの1つの地域に属する2か国以上で、そのインフルエンザウイルスによってコミュニティレベルの感染が継続している。
フェーズ6	フェーズ5の条件に加え、WHOの別の地域の1か国以上において、そのインフルエンザウイルスによってコミュニティレベルの感染が継続している。

H7N9

新型インフルエンザ等対策特別措置法の概要

～危機管理としての新型インフルエンザ及び全国的かつ急速なまん延のある新感染症対策のために～

新型インフルエンザ及び全国的かつ急速なまん延のある新感染症に対する対策の強化を図り、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ようにする。

1. 体制整備等

(1) 行動計画の作成等の体制整備

- ① 国、地方公共団体の行動計画の作成、物資・資材の備蓄、訓練、国民への知識の普及
- ② 指定公共機関（医療、医薬品・医療機器の製造・販売、電力、ガス、輸送等を営む法人）の指定・業務計画の作成
- (2) 権利に制限が加えられるときであっても、当該制限は必要最小限のものとすること
- (3) 発生時に国、都道府県の対策本部を設置、新型インフルエンザ等緊急事態に市町村の対策本部を設置
- (4) 発生時における特定接種（登録事業者（※）の従業員等に対する先行的予防接種）の実施
※医療提供又は国民生活・国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって、厚生労働大臣の登録を受けているもの
- (5) 海外発生時の水際対策の確実な実施

「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」

新型インフルエンザ等（国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあるものに限る）が国内で発生し、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と認められるとき

2. 「新型インフルエンザ等緊急事態」発生の際の措置

- ① 外出自粛要請、興行場、催物等の制限等の要請・指示（潜伏期間、治癒するまでの期間等を考慮）
- ② 住民に対する予防接種の確保（臨時の医療施設等）
- ③ 医療提供体制の確保（臨時の医療施設等）
- ④ 緊急物資の運送の要請・指示
- ⑤ 政令で定める特定物資の売渡しの要請・収用
- ⑥ 埋葬・火葬の特例
- ⑦ 生活関連物資等の価格の安定（国民生活安定緊急措置法等の確実な運用）
- ⑧ 行政上の申請期限の延長等
- ⑨ 政府関係金融機関等による融資等

○ 施行期日：公布の日（平成24年5月11日）から起算して1年を超えない範囲内において政令で定める日

新型インフルエンザ等対策特別措置法が想定している一般的経過例

新型インフルエンザ発生

第一段階 海外で発生(病原性が不明な段階)

政府対策本部立ち上げ

行動計画に基づき、基本的対処方針策定
検疫の実施、特定接種の実施等

第二段階 病原性も明らかになってくる。国内に侵入

病原性等が強いおそれがある場合

緊急事態宣言

外出自粛、催物の開催の制限の要請等
住民への予防接種
臨時の医療施設における医療提供 等

緊急事態宣言終了

左記以外

本部のみ継続

本部の廃止

新型コロナウイルス等発生時の流れと主な措置について

厚生労働大臣の新型コロナウイルス等緊急事態宣言の公表

※ WHOがフェーズ4を宣言

政府対策本部の設置

- 基本的対処方針の作成
- 特定接種(登録事業者(医療関係者、社会機能維持事業者)の従業員等に対する先行的予防接種)の実施
- 海外発生時の水際対策の的確な実施
- 現地対策本部の設置(必要に応じて)

都道府県対策本部の設置

- 特定接種の実施への協力
- 医師等への医療従事者の要請・指示等

＜市町村＞

【任意に対策本部設置可】

※法律に基づく対策本部ではない

- 特定接種の実施への協力

新型コロナウイルス等緊急事態宣言(国)

＜国＞

- まん延の防止に関する措置
 - ・ 住民に対する予防接種の実施指示
- 国民生活及び国民経済の安定に関する措置
 - ・ ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等の緊急物資の運送要請・指示
 - ・ 特定物資の売渡しの要請・収用

＜都道府県＞

- まん延の防止に関する措置
 - ・ 学校等の施設や興行場、催物の制限等の要請・指示
- 予防接種の実施への協力
- 医療等の提供体制の確保に関する措置
 - ・ 病院や、医薬品販売業者等である指定(地方)公共機関における診療、薬品等の販売
 - ・ 臨時の医療施設の開設、土地等の使用
- 国民生活及び国民経済の安定に関する措置
 - ・ ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等の緊急物資の運送要請・指示
 - ・ 特定物資の売渡しの要請・収用
- 緊急時の埋葬・火葬

市町村対策本部の設置

- 予防接種の実施
 - ・ 住民に対する予防接種

新型コロナウイルス等緊急事態措置

国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得したこと等により当該疾病が新型コロナウイルス等感染症と認められなくなった旨が公表された場合、本部廃止

緊急事態宣言が解除された場合、本部廃止

新型インフルエンザ等対策の実施に係る体制について【法第15～26条、34～37条】

- 国として整合性ある対策を効果的に実施するため、国及び地方公共団体に対策本部を設置
- 国及び都道府県は新型インフルエンザ等の発生時に設置【都道府県は、政府対策本部設置以前の任意設置可（法律に基づく対策本部ではない）。政府対策本部設置後は、海外発生期（国内未発生）でも47都道府県で設置】
- 市町村は緊急事態宣言以降に設置【それ以前の時点での任意設置可（法律に基づく対策本部ではない）。宣言以降は、緊急事態措置を実施すべき区域に入っていない市町村も、事前準備・対策推進のために設置】

政府対策本部（閣議決定）

指定行政機関、地方公共団体、指定公共機関が、基本的対処方針に基づき実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進

- 基本的対処方針の策定、公表
- 新型インフルエンザ等対策に関する総合調整等

政府対策本部長
(内閣総理大臣)

政府対策副本部長
(国務大臣)

政府対策本部員
(本部長・副本部長以外の全国務大臣)

都道府県対策本部

都道府県、市町村、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総合的に推進

- 都道府県内の新型インフルエンザ等対策に関する総合調整等
- 国又は指定公共機関に対する職員派遣要請

都道府県対策本部長
(都道府県知事)

都道府県対策副本部長
(本部員から知事が指名)

都道府県対策本部員
(副知事、教育長、警視總監又は警察本部長、(特別区消防長)、知事に任命された都道府県職員)

市町村対策本部

市町村が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進

- 市町村内の新型インフルエンザ等対策に関する総合調整等

市町村対策本部長
(市町村長)

市町村対策副本部長
(本部員から市町村長が指名)

市町村対策本部員
(副市町村長、教育長、消防長又は消防吏員、市町村長に任命された市町村職員)

国・地方公共団体の行動計画、指定(地方)公共機関の業務計画について【法第6～9条】

国・地方公共団体、指定(地方)公共機関はそれぞれ、行動計画・業務計画を作成・公表

国	都道府県	市町村	指定(地方)公共機関
行動計画・業務計画に規定する主な事項			
対策の実施に関する基本的な方針 国が実施する措置に関する事項 ・新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザに罹患するおそれが高い動物のインフルエンザの海外及び国内における発生状況、動向及び原因の情報収集 ・新型インフルエンザ等に関する情報の地方公共団体、指定公共機関、事業者及び国民への適切な方法による提供 ・国内初発の場合における現地対策本部による対策の総合的な推進 ・検疫、登録事業者の従業員等に対する特定接種の実施その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置 ・医療の提供体制の確保のための総合調整 ・生活関連物資の価格の安定のための措置その他の国民生活及び国民経済の安定に関する措置	対策の総合的な推進に関する事項 都道府県が実施する措置に関する事項 ・新型インフルエンザ等の発生状況、動向及び原因の情報収集並びに調査 ・新型インフルエンザ等に関する情報の市町村、指定地方公共機関、医療機関、事業者及び住民への適切な方法による提供 ・感染を防止するための協力の要請その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置 ・医療従事者の確保その他の医療の提供体制の確保に関する措置 ・物資の売渡しの要請その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置 ・その他必要と認めるもの	対策の総合的な推進に関する事項 市町村が実施する措置に関する事項 ・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 ・住民に対する予防接種の実施その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置 ・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 ・その他必要と認めるもの	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の内容及び実施方法に関する事項
登録事業者の従業員等に対する特定接種に係る登録の基準に関する事項	市町村行動計画及び指定地方公共機関業務計画を作成する際の基準となるべき事項		
都道府県行動計画及び指定公共機関業務計画を作成する際の基準となるべき事項	新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項 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	新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項 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	新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項 新型インフルエンザ等対策の実施に関する関係機関との連携に関する事項
新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項 地方公共団体やその他の関係機関相互の広域的な連携協力力の確保に関する事項	・閣議 ・国会報告	・必要がある場合、他の地方公共団体へ意見聴取 ・都道府県知事に報告、必要な場合は助言・勧告	・内閣総理大臣・都道府県知事に報告 ・内閣総理大臣・都道府県知事は助言

13

感染を防止するための協力要請等について【法第45条】

新型インフルエンザ等緊急事態において、感染拡大をできるだけ抑制し、社会混乱を回避するため、以下のような措置を講じる。

1 不要不急の外出の自粛等の要請

○ 都道府県知事は、緊急事態において、住民に対し、期間と区域を定めて(※)、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を含め、感染防止に必要な協力を要請することができる。

(※)潜伏期間、治癒までの期間及び発生状況を考慮して定めることとなるが、具体的な運用については、政府対策本部の基本的対処方針で統一的な方針を示す予定。期間については、発生初期などに1～2週間程度を目安に実施することを想定。区域については、患者の発生状況や地域の社会経済的なつながり等を勘案して都道府県知事が判断(都道府県内のブロック単位等)。

2 学校、興行場等の使用等制限等の要請等

○ 都道府県知事は、緊急事態において、期間を定めて、学校、社会福祉施設、興行場等多数の者が利用する施設(注1)の管理者又はそれらの施設を使用して催物を開催する者に対し、施設の使用の制限等の措置(注2)を講ずるよう要請することができる。

(※)具体的な運用については、政府対策本部の基本的対処方針で統一的な方針を示す予定。

注1 「施設」の具体的内容は、今後政令で規定。人の接触状況(利用人数、施設の大きさ)等を考慮。

注2 「措置」の具体的内容は、今後政令で規定。施設の使用制限・停止のみならず、マスク着用、咳エチケット等の基本的な感染予防策の実施の協力を含む。

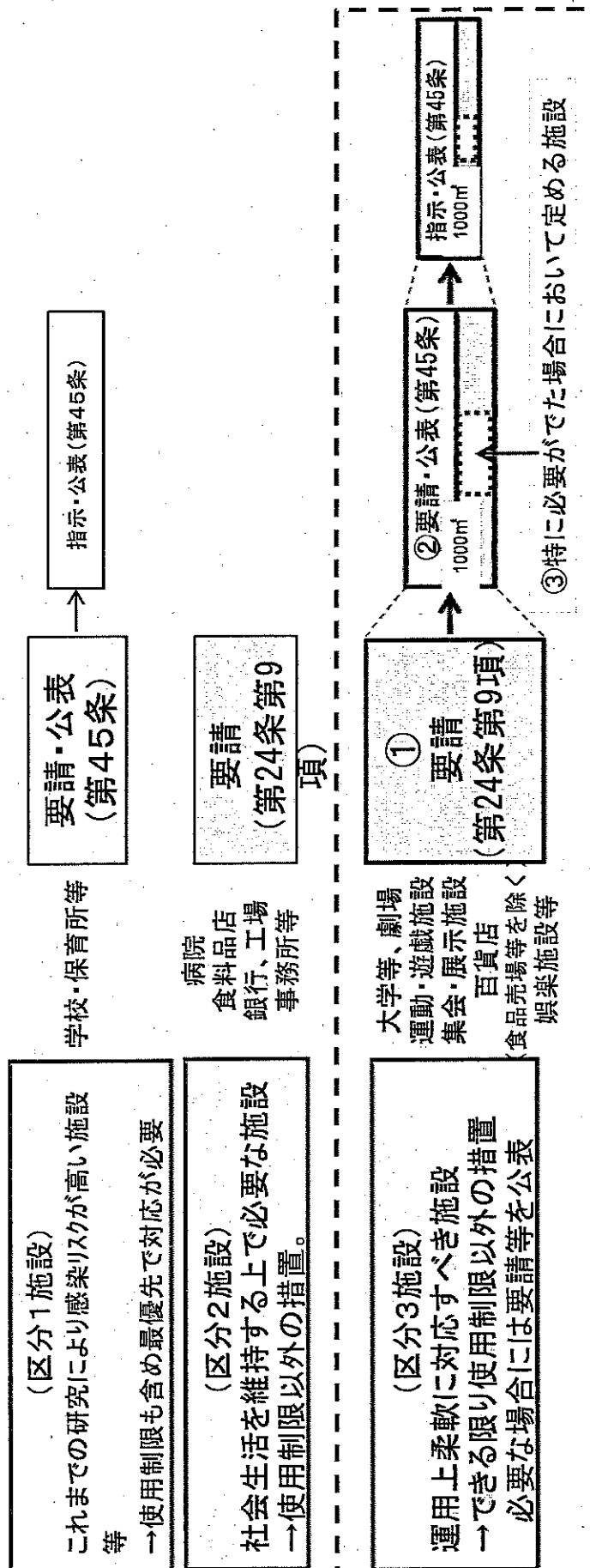
○ 上記の場合において、正当な理由がないのに要請に応じないときは、要請を行った都道府県知事は、新型インフルエンザ等のまん延防止等のために特に必要があると認めると認める場合に限り、施設の使用の制限等を指示することができる。(罰則なし)

○ 要請・指示を行ったときは、その旨を公表する。

新型コロナウイルス等の感染リスク、社会生活の維持の観点から踏まえ、施設の区分ごとに、適切な対応を行う。

※第45条の措置は、指示まで至る措置。また個別施設名が公表される。

特措法第24条第9項の措置は、指示まで至らない措置。また公表もされない。



施設の使用制限以外の措置

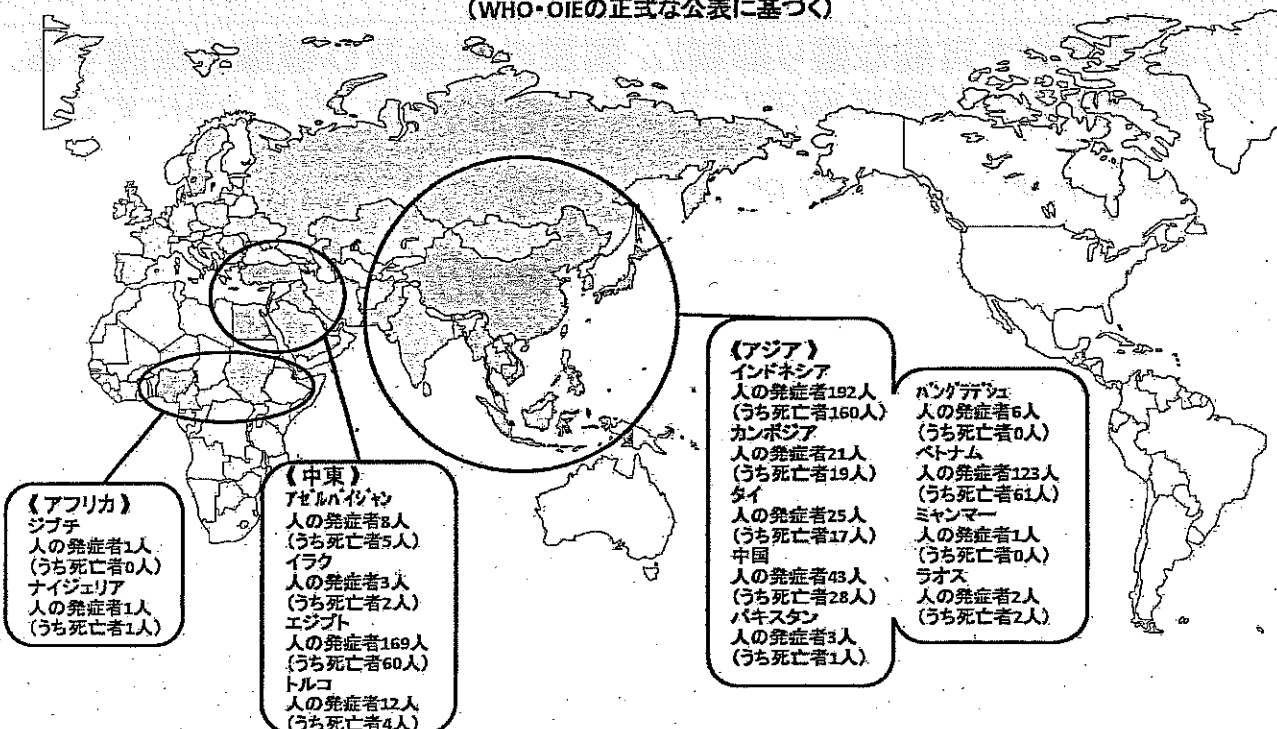
- ・ 入場制限など施設利用者が互いに接触・接近しないようにするために必要な措置の実施
- ・ 発熱などの症状がある人の入場禁止
- ・ 消毒液や手洗いの場所の設置による手指消毒の徹底
- ・ 咳エチケットの徹底
- ・ 施設等利用者が発熱などの感染が疑われる症状を示した場合、消毒・清掃等の必要な感染予防策を講じることができるとする体制構築¹⁸
- ・ その他必要な措置として告示に定めるもの

資 料

3

鳥インフルエンザ(H5N1)発生国及び人での確定症例(2003年11月以降)

(WHO・OIEの正式な公表に基づく)



※ 上記の他、人への感染事例として、
1997年香港(H5N1 18名感染、6人死亡)
1999年香港(H5N1 2名感染、死亡なし)
2003年香港(H5N1 2名感染、1人死亡)
2003年オランダ(H7N7 89名感染、1人死亡)
2004年オランダ(H7N7 2名感染、死亡なし)
2007年韓国(H7N2 4名感染、死亡なし)
2012年メキシコ(H7N3 2名感染、死亡なし)等がある。

□: 家畜等でのH5N1が認められた国
■: 人でのH5N1発症が認められた国

参考: WHOの確認している発症者数は計610人(うち死亡360人)

2012年12月17日現在
厚生労働省健康局結核感染症課作成

WHOに報告されたヒトの鳥インフルエンザ(H5N1)確定症例数

(2012年12月17日現在)

	2003年		2004年		2005年		2006年		2007年		2008年		2009年		2010年		2011年		2012年		合計	
	症例数	死亡数	症例数	死亡数	症例数	死亡数	症例数	死亡数	症例数	死亡数	症例数	死亡数	症例数	死亡数	症例数	死亡数	症例数	死亡数	症例数	死亡数	症例数	死亡数
アゼルバイジャン	0	0	0	0	0	0	8	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	5
バングラデシュ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	3	0	6	0
カンボジア	0	0	0	0	4	4	2	2	1	1	1	0	1	0	1	1	8	8	3	3	21	19
中国	1	1	0	0	8	5	13	8	5	3	4	4	7	4	2	1	1	1	2	1	43	28
ジブチ	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
エジプト	0	0	0	0	0	0	18	10	25	9	8	4	39	4	29	13	39	15	11	5	169	60
インドネシア	0	0	0	0	20	13	55	45	42	37	24	20	21	19	9	7	12	10	9	9	192	160
イラク	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2
ラオス	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
ミャンマー	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
ナイジェリア	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
パキスタン	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
タイ	0	0	17	12	5	2	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	17
トルコ	0	0	0	0	0	0	12	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	4
ベトナム	3	3	29	20	61	19	0	0	8	5	6	5	5	5	7	2	0	0	4	2	123	61
合計	4	4	46	32	98	43	115	79	88	59	44	33	73	32	48	24	62	34	32	20	610	360

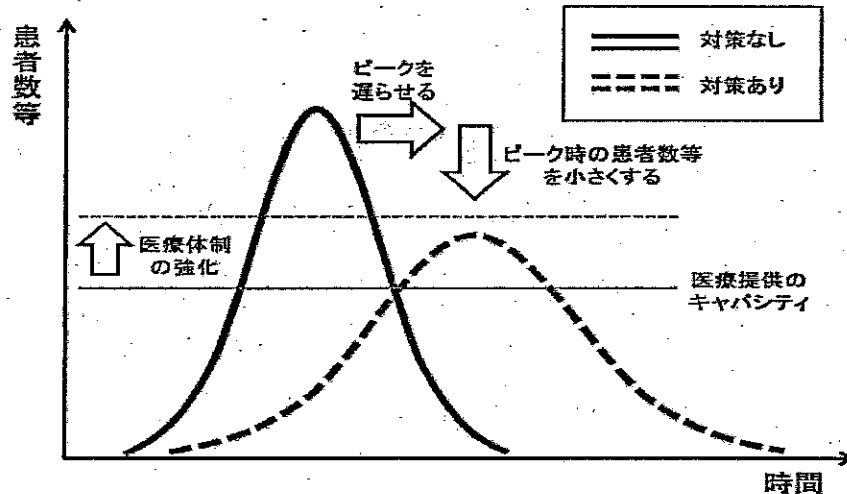
注: 確定症例数は死亡例数を含む。
WHOは検査で確定された症例のみ報告する。

新型インフルエンザ等対策の基本方針

1. 感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命及び健康を保護する。
2. 国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

⇒迅速な対策のための明確な体制を構築する。

＜対策の効果 概念図＞

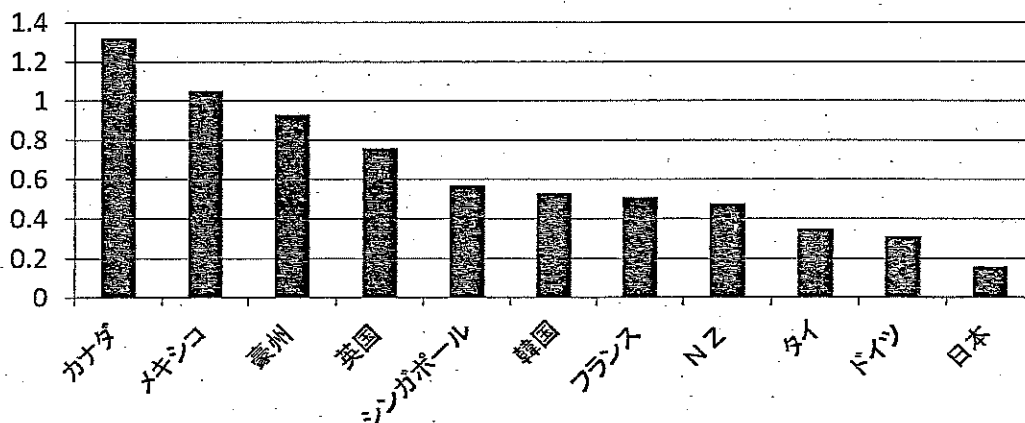


8

新型インフルエンザの死亡率の各国比較

	米国	カナダ	メキシコ	豪州	英国	シンガポール	韓国	フランス	NZ	タイ	ドイツ	日本
集計日 2010年	2/13	4/10	3/12	3/12	3/14	4月末	5/14	—	3/21	—	5/18	5/26(注)
死亡数	推計 12,000	428	1,111	191	457	25	257	312	20	225	255	199(注)
人口10 万対 死亡率	(3.96)	1.32	1.05	0.93	0.76	0.57	0.53	0.51	0.48	0.35	0.31	0.16

※尚、各国の死亡数に関してはそれぞれ定義が異なり、一義的に比較対象とならないことに留意が必要。
(注) 9月末時点においては203人



9

新型インフルエンザ等対策特別措置法について

(背景)

- 東南アジアなどを中心に、家禽類の間でH5N1亜型の高病原性鳥インフルエンザが発生しており、このウイルスが家禽類からヒトに感染し、死亡する例が報告。
- このような高病原性鳥インフルエンザ（H5N1）のウイルスがヒトからヒトへ効率よく感染する能力を獲得し、病原性の高い新型インフルエンザが発生することが懸念。

- 平成21年に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）の経験を踏まえ、
 - ・平成23年9月20日に、政府の「新型インフルエンザ対策行動計画」を改定
 - ・新型インフルエンザ対策の実効性を確保するため、各種対策の法的根拠の明確化など法的整備の必要性



- 政府行動計画の実効性をさらに高め、新型インフルエンザ発生時に、その脅威から国民の生命と健康を守り、国民の生活や経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、「新型インフルエンザ等対策特別措置法」を制定。

平成24年5月11日公布。公布の日から1年を越えない範囲内に施行

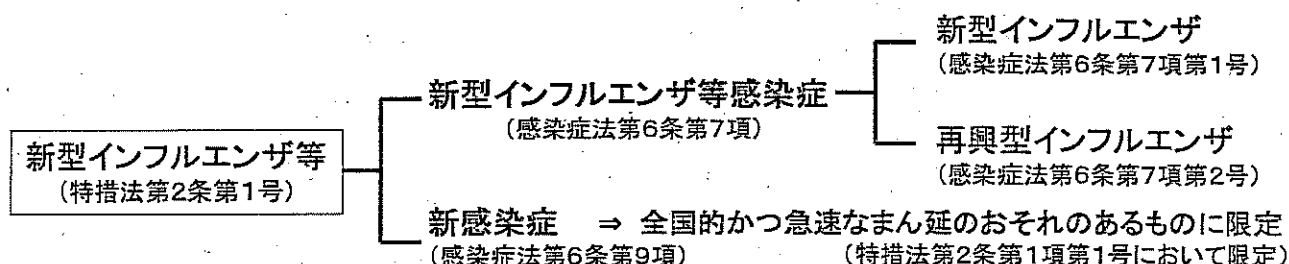
10

新型インフルエンザ等対策特別措置法の対象疾病について

- 新型インフルエンザは、他の感染症と異なり、国民の大部分が免疫を獲得していないこと等から、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り、また、国民生活及び国民経済の安定を著しく阻害する可能性が高いことから、このような事態に備えて、今般新たな法律を設けたところ。

- 未知の感染症である新感染症の中で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に、社会的影響が大きなものが発生した場合は、新型インフルエンザと同様、国家の危機管理として対応する必要があることから特措法の対象としたところ。

※ 特措法上の「新型インフルエンザ等」と感染症法上の「新型インフルエンザ等感染症」「新感染症」との関係は、以下のとおり。



新型インフルエンザ等対策に係る対処体制

平時

新型インフルエンザ等対策閣僚会議 (平成24年8月3日 閣議口頭了解一部改正)

主 宰 : 内閣総理大臣
構成員 : 全閣僚

<主な任務>

- 「政府行動計画」に基づき、政府一体となって対策を推進。

発生時

新型インフルエンザ等対策本部

本部長 : 内閣総理大臣
副本部長 : 官房長官、厚生労働大臣、
その他の大臣(本部長が特に必要と認める場合)
構成員 : 他のすべての国務大臣

<主な任務>

- 発生状況に応じた「基本的対処方針」を決定する等、対策を総合的かつ強力に推進。

<特措法の趣旨に則り、新設>

新型インフルエンザ等対策有識者会議

新型インフルエンザ等対策有識者会議の開催について(平成24年8月3日閣僚会議決定)

- 委員 : 医学、公衆衛生、法律・経済専門家、経済界、労働界、地方公共団体、マスコミ等
※ 内閣総理大臣が指名

<主な任務>

- 内閣総理大臣からの求めに応じ、「政府行動計画案」の作成の基本的考え方等を取りまとめる。

医療・公衆衛生に関する分科会	委員 : 「有識者会議」の委員の中から、内閣総理大臣が指名
社会機能に関する分科会	委員 : 「有識者会議」の委員の中から、内閣総理大臣が指名

基本的対処方針等諮問委員会

- 委員 : 「有識者会議」の委員の中から、内閣総理大臣が指名(医学、公衆衛生関係者等)

<主な任務>

- 内閣総理大臣からの求めに応じ、「基本的対処方針」の作成の基本的考え方等を取りまとめる。

13

新型インフルエンザ等緊急事態宣言(政令要件)について

国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあるものとして政令で定める要件

<法律要件>

国内で新型インフルエンザ等感染症の患者等
又は新感染症の所見のある者の報告

サーベイランスの強化(感染症法)
海外症例等の情報収集

政府対策本部の設置(特措法第15条)

感染症法に基づく厚生労働大臣の公表

WHOフェーズ4宣言

新型インフルエンザ等が発生

(政令要件Ⅰ)

重症症例(肺炎、多臓器不全、脳症など)が通常のインフルエンザと比較し、相当多くみられる場合

海外及び国内の臨床例を集積し、それらに基づき、基本的対処方針等諮問委員会で判断。

※ 感染症法に基づき厚生労働大臣が公表する段階では、ある程度の臨床例が蓄積されていると考えられる。

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政令で定める要件

(政令要件Ⅱ)

①報告された患者等が誰から感染したか不明

or

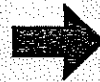
②報告された患者等が誰から感染したかは判明しているが、感染の更なる拡大の可能性が否定できないと判断された場合

患者等に関する積極的疫学調査を行い、その結果に基づき、基本的対処方針等諮問委員会で判断。

②のケースであっても、早期の行政的な介入が必要

指定(地方)公共機関について

行政機関だけでは新型インフルエンザ等対策の的確な実施は困難



指定(地方)公共機関による協力が必要

指定公共機関・指定地方公共機関とは

○ 指定公共機関 (法第2条第6号)

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営む法人で、政令で定めるもの

○ 指定地方公共機関 (法第2条第7号)

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

○ 義務等

① 責務 (法第3条第5項、6項)

- ・ 新型インフルエンザ等が発生したときは、その業務について対策を実施する責務を有する。
- ・ 国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等対策を実施するに当たり、相互に連携協力し、その的確かつ迅速な実施に万全を期さなければならない。

② 業務計画の作成及び国(都道府県)への報告、関係地方公共団体への通知、要旨の公表 (法第9条)

③ 業務に係る対策の実施に必要な物資・資材の備蓄・整備・点検、施設・設備の整備・点検 (法第10条)

④ 政府対策本部長による総合調整・指示(指定公共機関のみ) (法第20条第1項、法第33条第1項)

都道府県対策本部長による総合調整・指示 (法第24条第1項、法第33条第2項)

※「総合調整」とは、指定(地方)公共機関の新型インフルエンザ等対策に関する業務が、その目的、手段、手続等の見地から相互に調和して行われるように、助言、要請、勧告等により調整を行うもの。
「指示」とは、方針、基準、手続等を示して一定の行為を実施させるものであり、「総合調整」に基づく所要の措置が実施されない場合で特に必要があるときに行う。

⑤ 国(都道府県)に対し、労務、施設、設備、物資の確保について応援を求めることができる (法第27条)

行動計画と基本的対処方針について

行動計画について

- 新型インフルエンザ等の発生に備え、新型インフルエンザ等の発生前(平時)に、政府、都道府県、市町村が、新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画を定めるもの。
- 実際に発生する新型インフルエンザ等の病原性・感染力等のウイルスの特徴などを予測することは不可能であるため、病原性の高い新型インフルエンザへの対応を念頭に置きつつ、病原性が低い場合等様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢を示すもの。

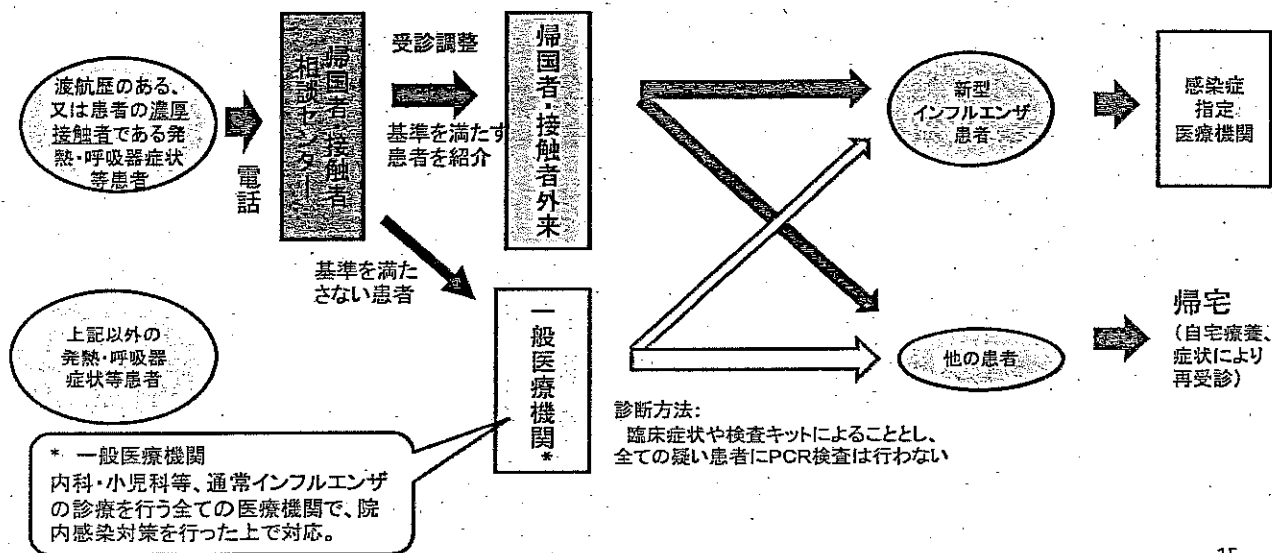
基本的対処方針について

- 新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部長が、行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として実際に講じる対策についての基本的な方針を定めるもの。
- 発生した新型インフルエンザ等の病原性・感染力等のウイルスの特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、患者等の人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが社会・経済活動に与える影響を総合的に勘案し、行動計画等で記載するもののうちから、具体的に実施すべき対策を選択し決定する。
- 新型インフルエンザ等の発生時、都道府県・市町村対策本部は、政府対策本部長が定める基本的対処方針及びその行動計画に基づき、対策を実施。

医療体制＜海外発生期～国内(地域)発生早期＞

●新型インフルエンザ対策行動計画

- 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ついて、帰国者・接触者外来において診断を行う。
- 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。
- 新型インフルエンザ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、入院勧告を行う。

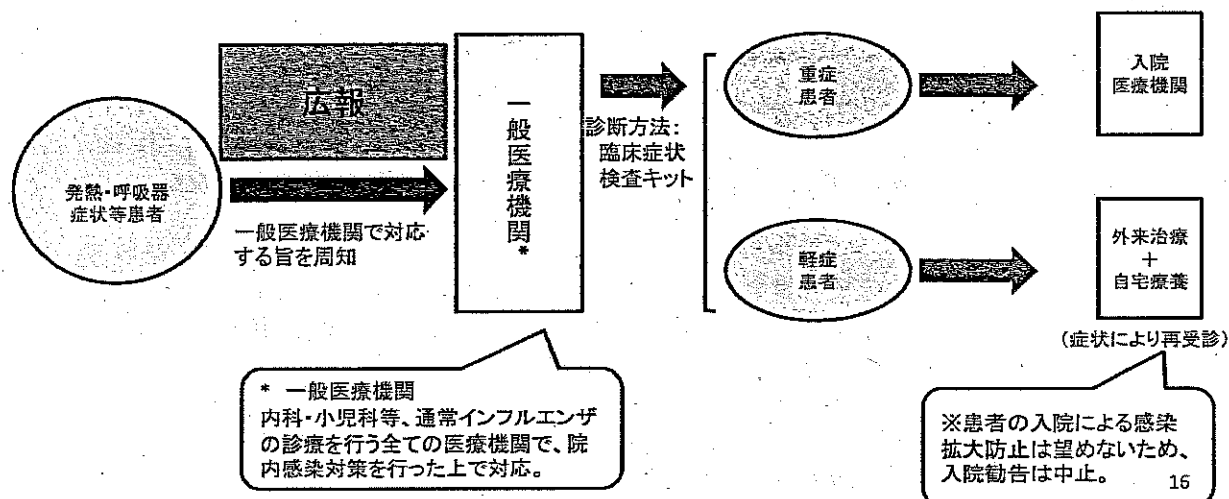


15

医療体制＜国内(地域)感染期＞

●新型インフルエンザ対策行動計画

- 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の患者の診療を行う。
- 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。
- 入院患者数と病床利用率の状況を確認し、病床の不足が予測される場合には、患者治療のために公共施設等の利用を検討する。

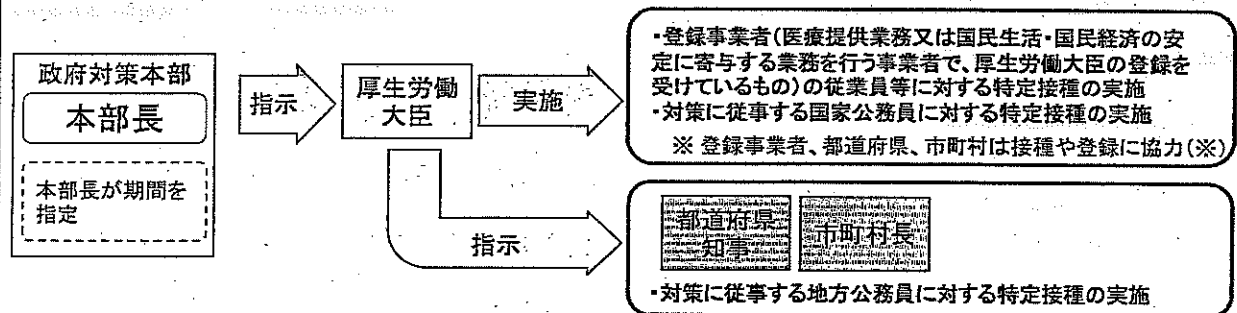


16

特定接種及び住民に対する予防接種について

特定接種(対象...登録事業者の従業員等)

※登録事業者の登録基準は政府行動計画において明示



※ 登録事業者の選定・登録、接種場所(接種実施医療機関)の確保・委託事務、接種対象者(事業者)との連絡調整、ワクチンの流通管理などについて、都道府県や市町村の御協力をいただきたい。詳細については今後検討。

予防接種(対象...住民)



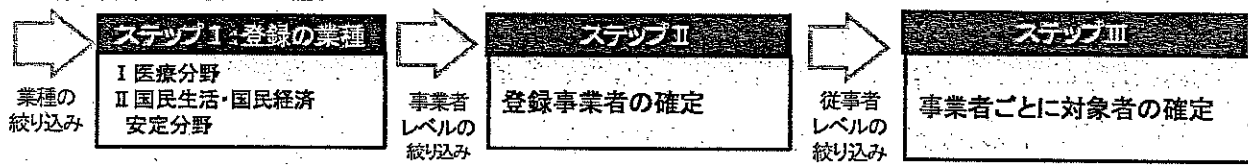
※ 特定接種及び住民に対する予防接種については、行政による勧奨及び被接種者による努力義務を規定。
※ 健康被害救済(予防接種法の一類相当の補償)については、予防接種を行った主体が実施。

19

特定接種対象の基本的考え方

特定接種とは、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、そのような業務に従事する者に
対し、住民に先んじて行われる予防接種である。

特定接種対象者確定までの流れ



ステップⅠ:登録の業種

…登録対象と考えられる業務を有する業種・職種については、以下のものが考えられる。

類型	特措法上の役割	業種・職種
医療分野	生命維持	新型インフルエンザ等医療に従事する者(医療機関・薬局)
		生命健康に重大・緊急の影響がある医療に従事する者(医療機関)
国民生活・国民経済安定分野	生命維持	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・福祉事業所
	対策本部と一体的に活動	電気通信、電気、ガス、鉄道、航空、貨物自動車運送、内・外航海運、公共放送業、空港管理、バス、医薬品製造・卸、医療機器製造・卸、中央銀行、郵便
		電気通信、電気、ガス、鉄道、航空、貨物自動車運送、内・外航海運、報道事業者、バス、医薬品製造・卸、医療機器製造・卸、銀行、郵便
	国民生活維持	石油元売、熱供給、金融証券決済事業者
		保険、食料品等製造・販売・流通、倉庫、感染性廃棄物処理

20

ステップⅡ:登録事業者

■接種体制基準

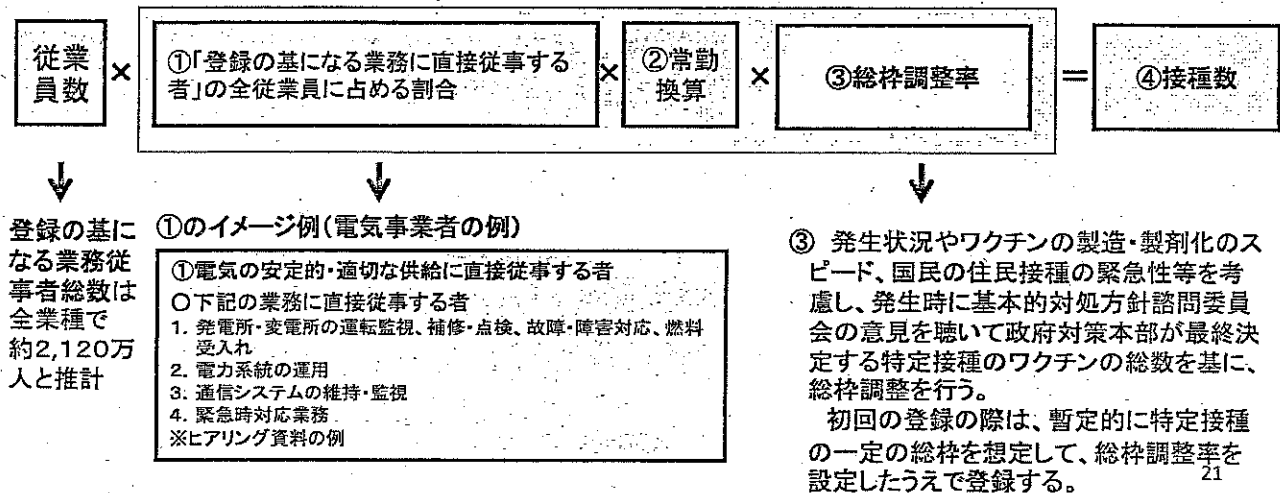
特定接種を迅速に進め、住民接種をできる限り早く実施するため、事業者に接種体制整備(産業医の選任^(※))を求める(本基準については、医療分野には適用されない。)

(※)従業員数が50人以上の事業所に選任義務あり

■事業継続計画(BCP)の作成

ステップⅢ:特定接種対象者

登録事業者の接種数の基本的な算定式



プレパンデミックワクチン及び抗インフルエンザウイルス薬の備蓄状況

1. プレパンデミックワクチンの備蓄状況 H5N1用(H7N9用は開発中)

年度	備蓄株	備蓄量
平成22年度	ベトナム／インドネシア株	1,000万人分
平成23年度	アンフィ株	1,000万人分
平成24年度	チンハイ株(予定)	1,000万人分(予定)

2. 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄状況

平成24年4月末時点で約6,310万人分を確保。

○タミフル

国備蓄 約3,000万人分
 県備蓄 約2,424万人分
 計 約5,424万人分

○リレンザ

国備蓄 約300万人分
 県備蓄 約586万人分
 計 約886万人分

京都府新型インフルエンザ対策計画

平成24年3月改定

京 都 府

新型インフルエンザ対策計画 目次

第1 <総論>

1. 背景	1
2. 流行規模及び被害の想定	3
3. 対策の基本方針	5
(1) 目的	5
(2) 基本的考え方	6
(3) 対策実施上の留意点	7
(4) 対策推進のための役割分担	7
ア 国	
イ 府	
ウ 近隣府県及び広域連合	
エ 市町村	
オ 医療機関	
カ 社会機能の維持に関わる事業者	
キ 一般の事業者	
ク 府民	
(5) 対策計画の主要7項目	10
ア 実施体制	
イ サーベイランス・情報収集	
ウ 情報提供・共有	
エ 予防・まん延防止	
オ 医療	
カ ワクチン	
キ 社会・経済機能の維持	
(6) 発生段階	18

第2 <各論>

1. 未発生期	21
(1) 実施体制	21
(2) サーベイランス・情報収集	21
ア 情報収集	
イ インフルエンザに関する通常サーベイランス	
(3) 情報提供・共有	22
ア 継続的な情報提供	
イ 体制整備	
(4) 予防・まん延防止	23
(5) 医療	23

ア	地域医療体制の整備	
イ	地域感染期に備えた医療の確保	
ウ	研修等	
エ	医療資器材の整備	
オ	検査体制の整備	
カ	抗インフルエンザウイルス薬	
(ア)	備蓄	
(イ)	流通体制の整備	
(6)	ワクチン	25
ア	接種体制の構築	
イ	情報提供	
(7)	社会・経済機能の維持	25
ア	事業継続計画の策定促進	
イ	物資供給の要請等	
ウ	要配慮者への支援	
エ	火葬能力等の把握	
2.	海外発生期	27
(1)	実施体制	27
(2)	サーベイランス・情報収集	27
(3)	情報提供・共有	28
ア	情報提供	
イ	相談窓口の設置	
ウ	情報共有	
(4)	予防・まん延防止	28
ア	府内における感染拡大防止策の準備	
イ	水際対策	
ウ	在外留学生対策	
(5)	医療	29
ア	新型インフルエンザの症例定義	
イ	医療体制の整備	
ウ	帰国者・接触者相談センターの設置	
エ	医療機関等への情報提供	
オ	検査体制の整備	
カ	抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用等	
(6)	ワクチン	30
ア	接種体制	
イ	情報提供	
(7)	社会・経済機能の維持	31
ア	事業者への対応	

イ 遺体の火葬・安置

3. 国内発生早期	33
(1) 実施体制	33
(2) サーベイランス・情報収集	33
ア サーベイランス	
イ 調査研究	
(3) 情報提供・共有	34
ア 情報提供	
イ 情報共有	
ウ 相談窓口の充実・強化	
(4) 予防・まん延防止	34
ア 府内における感染拡大防止策	
イ 水際対策	
(5) 医療	36
ア 医療体制の整備	
イ 患者への対応等	
ウ 医療機関等への情報提供	
エ 抗インフルエンザウイルス薬	
オ 医療機関・薬局における警戒活動	
(6) ワクチン	37
(7) 社会・経済機能の維持	37
ア 事業者への対応	
イ 物資供給の要請等	
ウ 犯罪の予防・取締り	
4. 国内感染期（府内未発生期／府内発生早期／府内感染期）	39
(1) 実施体制	40
(2) サーベイランス・情報収集	40
(3) 情報提供・共有	40
ア 情報提供	
イ 情報共有	
ウ 相談窓口の継続	
(4) 予防・まん延防止	41
ア 府内における感染拡大防止策	
イ 水際対策	
(5) 医療	42
ア 患者への対応等	
(ア) 府内未発生期、府内発生早期における対応	
(イ) 府内感染期における対応	

イ 医療機関等への情報提供	
ウ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用	
エ 在宅患者への支援	
オ 医療機関・薬局における警戒活動	
(6) ワクチン	4 3
(7) 社会経済機能の維持	4 3
ア 業務の重点化・継続等	
イ 事業者への支援	
ウ 物資供給の要請等	
エ 要配慮者への支援	
オ 遺体の火葬・安置	
カ 犯罪の予防・取締り	

5. 小康期	4 5
(1) 実施体制	4 5
(2) サーベイランス・情報収集	4 5
(3) 情報提供・共有	4 5
ア 情報提供	
イ 情報共有	
ウ 相談窓口の縮小	
(4) 予防・まん延防止	4 6
(5) 医療	4 6
ア 医療体制	
イ 抗インフルエンザウイルス薬	
(6) ワクチン	4 6
(7) 社会経済機能の維持	4 6
ア 業務の再開	
イ 事業者への支援	

第3 国内で鳥インフルエンザに感染した場合の対策

1. 実施体制	4 7
2. サーベイランス・情報収集	4 7
3. 情報提供・共有	4 7
4. 予防・まん延防止	4 7
(1) 在外留学生への情報提供	
(2) 人への鳥インフルエンザの感染防止策	
(3) 家きん等への防疫対策	
5. 医療	4 8

〈参考〉用語解説	4 9
----------	-----

第1 総論

1. 背景

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとはウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。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。

20世紀では、1918年（大正7年）に発生したスペインインフルエンザの大流行が最大で、世界中で約4千万人が死亡したと推定されており、我が国でも約39万人が死亡したとされている。また、1957年（昭和32年）にはアジアインフルエンザ、1968年（昭和43年）には香港インフルエンザがそれぞれ発生し、大流行しており、医療提供機能の低下をはじめ、社会機能や経済活動における様々な混乱が記録されている。

近年、東南アジアなどを中心に、鳥の間でH5N1 亜型の高病原性鳥インフルエンザが流行しており、このウイルスが人に感染し、鳥インフルエンザ（H5N1）を引き起こし死亡する例も報告されている。このような鳥インフルエンザ（H5N1）のウイルスが変異すること等により、人から人へ効率よく感染する能力を獲得して強い病原性を示す新型インフルエンザが発生することが懸念されている。

このため、国は、平成17年12月、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定したところであるが、その後の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。）及び検疫法の改正並びに科学的知見の蓄積を踏まえ、平成21年2月、行動計画の抜本的な改定を行うとともに、新型インフルエンザに係る各種ガイドラインを策定した。

京都府においては、重症急性呼吸器症候群（SARS）事案、高病原性鳥インフルエンザ事案の経験を踏まえた感染症危機管理対策として平成17年12月に京都府新型インフルエンザ行動計画を策定したところであるが、平成21年4月、国の行動計画の改定を踏まえ、京都府新型インフルエンザ対策計画（以下「対策計画」という。）として改定した。

平成21年4月24日にメキシコで豚インフルエンザ（H1N1）が発生し、4月27日にWHOがフェーズ4を宣言したため、4月28日に京都府新型インフルエンザ対策本部を設置、コールセンター及び発熱相談センターを設置した。

5月16日に国内1例目が発生したため、同日府内10病院に発熱外来を設置、21病院まで拡大し対応したが、5月22日に国が基本的対処方針及び医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針を策定、府内は感染拡大防止に努めるべき地域とされ、患者には引き続き入院勧告を継続した。6月19日に運用指針が改定され、8月1日以降、医療体制を自宅療養に切り替えて対応したところである。

この対策計画は、本来は高い病原性を持つ鳥インフルエンザを想定していたが、病原性が低い場合は、ウイルスの病原性に応じて柔軟に対応する必要があったため、平成21年9月に、それまでの知見や対策の検証も踏まえ、対策計画を改定した。

国は、新型インフルエンザ（A/H1N1）が世界的大流行となり、我が国でも発生後1年余で約2千万人が罹患したと推計され、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られたことを踏まえ、平成23年9月に、行動計画の更なる改定を行なった。

京都府においても、国の計画改定を踏まえ、病原性の程度や地域の発生状況に応じた柔軟な対策を講じることができるよう、平成24年3月、対策計画を改定するものである。

◇インフルエンザとは

○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、他の呼吸器感染症等と見分けることが難しい。また、軽症の場合もあれば、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、他の人への感染がおこる可能性はある。

○新型インフルエンザ

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

本対策計画における「新型インフルエンザ」は、「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。）に基づく「新型インフルエンザ等感染症」を指すものとし、かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過したものが再興した「再興型インフルエンザ」を含むものとする。

○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のうち H5N1 亜型のウイルスを病原体とする人の感染症を「鳥インフルエンザ (H5N1)」といい、近年東南アジアを中心にアジア、中東、アフリカで症例が報告されている。

鳥インフルエンザ (H5N1) を発症した場合、通常のインフルエンザの症状にとどまらず、重症肺炎や時に多臓器不全等をきたし、致死率は約60%と高いことが知られている。

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。2009年 (平成21年) 4月の時点で、感染症法に基づき、厚生労働大臣が、新型インフルエンザ等感染症の発生として公表し、以降、「新型インフルエンザ (A/H1N1)」との名称が用いられた。

2011年 (平成23年) 3月に厚生労働大臣は、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等により、感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症と認められなくなった旨を公表し、新型インフルエンザ (A/H1N1) については、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。

2. 流行規模及び被害の想定

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

国の行動計画においては、対策を考える上で患者数等の流行規模に関する数値を置きつつ、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要であり、新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因 (出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等) や宿主側の要因 (人の免疫の状態等)、社会環境など多くの要素に左右されるものであって、軽微なものから重篤なものまで様々な場合があり得ることを考慮し、計画を策定するに際しては、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考とし、一つの例として、発病率については、全人口の25%が新型インフルエンザに罹患するとし、致死率については、

アジアインフルエンザ等並みの中等度の場合は0.53%、スペインインフルエンザ並みの重度の場合は2.0%と想定している。

それによると、医療機関を受診する患者数（上限値）は、約2,500万人と推計、入院患者数及び死亡者数については、中等度の場合では、入院患者数の上限は約53万人、死亡者数の上限は約17万人となり、重度の場合では、入院患者数の上限は約200万人、死亡者数の上限は約64万人となると推計している。

また、全人口の25%が罹患し、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布の試算が行われ、中等度の場合、1日当たりの最大入院患者数は10.1万人（流行発生から5週目）と推計し、重度の場合、1日当たりの最大入院患者数は39.9万人と推計している。

なお、これらの推計においては、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介入の影響（効果）、現在の我が国の衛生状況等については推計の前提とはしていないことに留意する必要がある。

この推計を京都府にあてはめると、医療機関を受診する患者数は約277千人～約520千人（中間値約358千人）である。この上限値約520千人を基に、新型インフルエンザの病原性が中等度の場合と重度の場合における入院患者数及び死亡者数を推計したところ下表のとおりである。

病原性	中等度	重度
入院患者数	11,000人	41,000人
死亡者数	2,400人	13,000人
1日あたり最大入院患者数	2,080人	—

新型インフルエンザの社会・経済的な影響としては、流行のピークが異なることから地域差や業態による差があるものの、全国的に、従業員本人の罹患や家族の罹患等により、従業員の最大40%程度が欠勤することが想定されるとともに、一部の事業の休止、物資の不足、物流の停滞等が予想され、経済活動が大幅に縮小する可能性がある。また、府民生活においては、学校・保育施設等の臨時休業、集会の中止、外出の自粛等社会活動が縮小するほか、食料品・生活必需品等や生活関連物資が不足するおそれもあり、あらゆる場面で様々な影響が出ることが予想される。

3. 対策の基本方針

(1) 目的

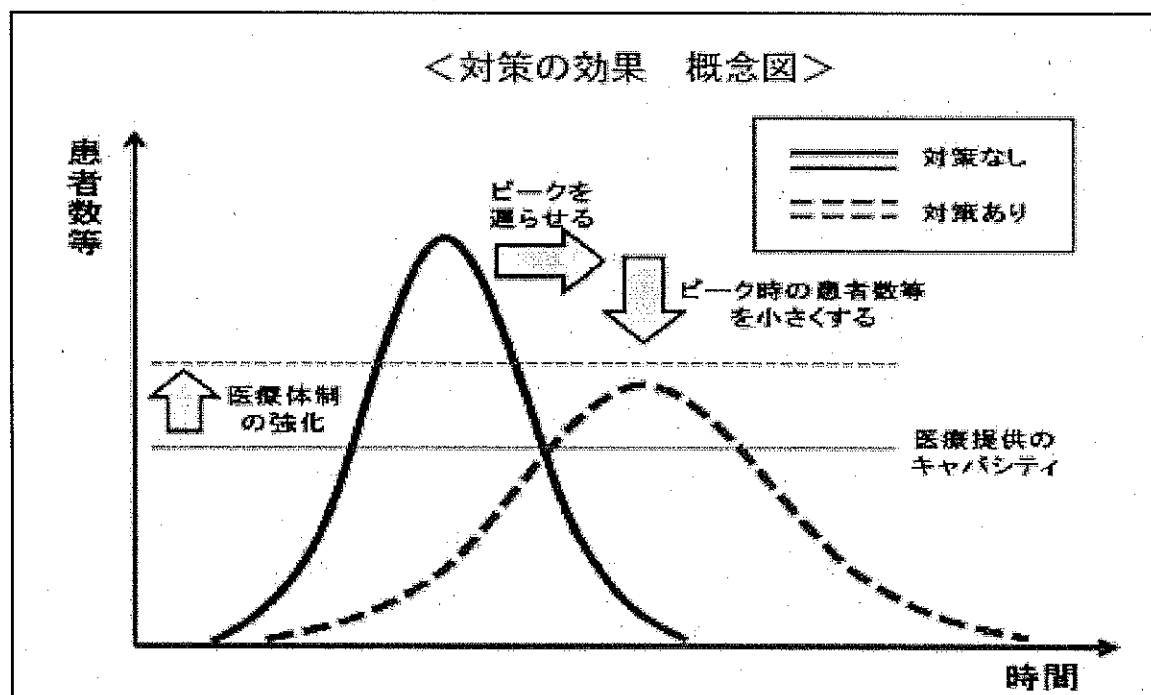
新型インフルエンザの発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、交通手段の発達により地球規模で大量の人が短時間に移動する時代でもあり、世界中のどこかで新型インフルエンザが発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高く感染力が強い新型インフルエンザがひとたび国内で発生すれば感染拡大による健康被害は甚大となり、保健・医療の分野だけでなく社会全体に影響が及び、社会・経済の破綻が危惧される。こうした事態を生じさせないよう、国は、新型インフルエンザ対策を国家の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じることとしている。

1) 感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる。

- ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークをなるべく後ろにずらし、医療提供体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療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。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

2) 社会・経済を破綻に至らせない。

- ・ 地域での感染拡大防止策により、欠勤者の数を減らす。
- ・ 事業継続計画の実施等により、国民の生活を維持するために必要な社会・経済機能の維持に努める。



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

(2) 基本的考え方

新型インフルエンザの対策は不確定要素が大きい。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

国は、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、一連の流れをもった戦略を確立することとしている。

新型インフルエンザが海外で発生した場合、できる限りウイルスの国内侵入の時期を遅らせるため、検疫が強化されるが、ウイルスの国内侵入を完全に防ぐことはほぼ不可能であるということを前提として、府の対策を策定することが必要である。

発生前の段階では、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備、府民に対する啓発や府・市町村・企業等による事業継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

発生当初の段階では、患者の入院勧告又は入院措置（以下「入院勧告等」という。）や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等を中心とし、ウイルスの感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講じる。

また、新型インフルエンザに対するパンデミックワクチンが供給されるまで、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対してプレパンデミックワクチンを接種し、感染拡大に備えることが必要である。

さらに、感染が拡大してきた段階では、国、府、市町村、民間事業者等の各部門は事前に定めた計画に従って、相互に連携しつつ、医療の確保、公共サービス等の事業継続等に最大限の努力を行う。

市町村においては、国の行動計画やガイドライン（以下「行動計画等」という。）及び府の対策計画を踏まえ、地域の実情に応じた計画や役割分担を事前に定めることなどにより、新型インフルエンザが発生した場合に混乱することなく的確な対策を迅速に実施することが重要である。さらに、医療機関、企業、公共交通機関、学校、福祉施設、マスメディア、家庭・個人などにおいても、行動計画等を踏まえ、事前の準備を早急に進め、発生時にはそれぞれが適切に対応していくことが求められる。

本対策計画は、国の行動計画等を踏まえ作成したものであり、府としての対策の基本

的な方針及び認識を示すものである。今後、医療版マニュアルや社会対応版マニュアルの改訂を検討するなど、具体的に対策を講じていくものとする。

なお、新型インフルエンザの発生の時期や形態についての予測は常に変わりうること、新型インフルエンザ対策については随時最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があること等から、対策計画、医療版マニュアル及び社会対応版マニュアル（以下「対策計画等」という。）については、適時適切に修正を行うこととする。

（３）対策実施上の留意点

本対策計画は、病原性の高い新型インフルエンザへの対応を念頭に置きつつ、インフルエンザの特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

実際に新型インフルエンザが発生した際には、病原性・感染力等のウイルスの特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、患者等の人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが社会・経済活動に与える影響を総合的に勘案し、行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策を選択し決定する。

病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、これらが高い場合を想定した強力な対策を実施するが、情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。

また、常に対策の必要性を評価し、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小・中止等を図るなど見直しを行うこととする。

対策の実施・縮小・中止等を決定する際の判断の方法（判断に必要な情報、判断の時期、決定プロセス等）については、適宜、マニュアル等に定めることとする。

なお、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染拡大防止策等について、柔軟に対応する必要がある。

国においては、新型インフルエンザ対策は、国家の危機管理に関わる重要な課題と位置付けられたが、現行の感染症法及び行動計画に基づく対策だけでは、新型インフルエンザのまん延期への対応は困難であると考えられる。

このため、災害対策基本法や災害救助法に類似した、より広範な対応を想定した各種法令の整備、地方自治体への法的権限の付与、医療従事者に対する補償制度の創設、対策に係る費用の財政措置等について、引き続き国に求めていく。

（４）対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ対策を推進するに当たり、国が示す関係機関等の役割と府の役割は次のとおりである。

ア 国

国は、新型インフルエンザの発生前は、「新型インフルエンザ対策閣僚会議」、「新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

また、各省庁では、行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザが発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

新型インフルエンザの発生時には、速やかに内閣総理大臣及び全ての国務大臣からなる「新型インフルエンザ対策本部」（以下「政府対策本部」という。）を設置し、その下で対策全体の基本方針を示し、政府一体となった対策を講ずるとともに、各省庁においてもそれぞれ対策本部等を開催し、対策を強力に推進する。

その際、政府対策本部は、医学・公衆衛生等の専門家からの意見を踏まえつつ、対策を進める。また、各地域での対策の実施主体となる地方公共団体と緊密に連携を図る。

イ 府

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

各部局においては、対策計画等に基づき関係部局、関係機関と連携し具体的な対策を検討し、部局別マニュアルを作成する。

新型インフルエンザが発生した場合は、知事を本部長とする「新型インフルエンザ対策本部」を設置し、国における対策全体の基本的な方針を踏まえつつ、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し、地域の状況に応じて判断を行い、全庁をあげて対策を実施するとともに、的確に府庁の業務継続を図る。

また、対策の推進にあたっては、国・市町村・他府県・関係機関と連携を図るとともに、事業者との連携体制を整備する。

特に京都は、府内に多くの大学が所在し、また、観光旅行者が多数訪れることから、大学や観光関係団体・事業者との情報の共有と連携について留意する。

なお、保健所を設置する市及び特別区については、地域医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し、都道府県に準じた役割を果たすことが求められる（都道府県並びに保健所を設置する市及び特別区を以下「都道府県等」という。）。

ウ 近隣府県及び広域連合

府、近隣府県及び広域連合は、感染拡大を防止し、社会機能の維持を図るため、必要に応じ、以下の事項等について、相互に連携して、府県の行政区域を超えた広域的対応

をとるよう努めるものとする。

＜広域連携対応の分野（例）＞

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

エ 市町村

市町村は、住民に最も近い基礎自治体であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、要配慮者への支援に関し主体的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。

オ 医療機関

新型インフルエンザによる健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザの発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ患者を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の確保等の準備を推進することが求められる。また、新型インフルエンザの発生時においても医療提供を確保するため、新型インフルエンザ患者の診療体制を含めた、診療継続計画の策定を進めることが重要である。

新型インフルエンザの発生時には、診療継続計画に基づき、発生状況に応じて、新型インフルエンザ患者の診療体制の強化を含め、医療を提供するよう努める。

カ 社会機能の維持に関わる事業者

医療関係者、公共サービス提供者、医薬品・食料品等の製造・販売事業者、運送事業者、報道機関等については、新型インフルエンザの発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザの発生前から事業継続計画の策定や従業員への感染予防策の実施などの準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザの発生時には、事業継続計画を実行し、その活動を継続するよう努める。

キ 一般の事業者

一般の事業者については、新型インフルエンザの発生時に備えて、職場における感染

予防や事業継続に不可欠な重要業務への重点化のための準備を行うことが求められる。

新型インフルエンザの発生時には、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。特に不特定多数の者が集まる事業を行う者については、事業の自粛が求められる。

ク 府民

新型インフルエンザの発生前は、新型インフルエンザに関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、通常のインフルエンザにおいても、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る。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・生活必需品等の備蓄を行うことが望ましい。

新型インフルエンザの発生時には、発生の状況や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。

(5) 対策計画の主要7項目

本対策計画は、新型インフルエンザ対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめる」及び「社会・経済を破綻に至らせない」を達成するための戦略を実現する具体的な対策について、「①実施体制」、「②サーベイランス・情報収集」、「③情報提供・共有」、「④予防・まん延防止」、「⑤医療」、「⑥ワクチン」、「⑦社会・経済機能の維持」の7項目に分けて立案している。各項目に含まれる内容を以下に示す。

ア 実施体制

新型インフルエンザに迅速かつ的確に対応するためには、各段階に応じた行動計画をあらかじめ策定しておき、広く関係者に周知しておく必要がある。

新型インフルエンザは、そのウイルスの病原性が高く感染力が強い場合等、多数の府民の生命・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・停滞を招くことが危惧されており、国においては国家の危機管理の問題として認識されている。このため、府及び市町村においては、危機管理部門と公衆衛生部門が中心となり、一丸となった取組が求められる。

◇新型インフルエンザ対策本部の設置等

1) 平常時の体制（対策推進会議の設置）

未発生期においては、危機管理監を座長とする「新型インフルエンザ対策推進会議」を設置し、部局間での情報共有及び非常時対応体制の整備等を行う。

区分	構成員
対策推進会議	(座 長) 危機管理監 (副座長) 健康福祉部長、農林水産部長 (構成員) 知事部局副部長、防災監、医療専門監、議会事務局次長、 教育庁指導部長、警察本部警備第一課長、各広域振興局企 画総務部長、保健環境研究所長、保健所長、家畜保健衛生 所長等のうち適当と認める者
(事務局)	危機管理監 (危機管理・防災課)、健康福祉部 (健康福祉総務課)

2) 非常時の体制 (対策本部の設置)

海外発生期以降または府内で鳥インフルエンザ (H5N1) の人への感染が確認された場合など知事が必要と認める場合においては、知事を本部長とする「新型インフルエンザ対策本部」(以下「本部」という。)を設置する。

また、本部の設置に合わせ、迅速かつ機動的な対応を図るため、副知事を幹事長とする「新型インフルエンザ対策本部幹事会」、広域振興局長を
本部長とする「新型インフルエンザ地域対策本部」を設置する。

区分	構成員
対策本部	本 部 長) 知事 (副本部長) 副知事 (本 部 員) 危機管理監、各部局長、防災監、医療専門監、議会事務局 局長、監査委員事務局長、人事委員会事務局長、教育長、 警察本部長
(事務局)	危機管理監 (危機管理・防災課)、健康福祉部 (健康福祉総務課)
幹事会	(幹事長) 副知事 (幹事) 関係部局長をもって充てるほか、教育次長及び警察本部警 備第一課長 なお、必要に応じて、関係課連絡調整会議を開催する。
地域対策本部 (京都市域を 除く)	(本 部 長) 広域振興局長 (副本部長) 保健所長 (本 部 員) 管内府機関の長、警察機関代表者
(事務局)	広域振興局企画総務部、健康福祉部

3) 対策本部の主要所掌事務

○新型インフルエンザ対策に係る総合企画、調整 (実態把握、感染拡大 防止策、
広報啓発等)

○関係課・関係機関に対する総合指揮命令、調整

- 関係情報の総合収集、分析、提供
- 関係省庁、関係府県との総合調整
- 地域対策本部との総合調整

4) 地域対策本部の主要所掌事務

- 市町村、関係機関に対する調整
- 対策本部との調整
- その他必要な対策

5) 新型インフルエンザ専門家会議

医師、獣医師、弁護士等からなる「新型インフルエンザ対策専門家会議」において、専門的知見に基づく分析検証を行う。

イ サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ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に関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・分析し判断につなげること、また、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結びつけることが重要である。

このため、国と連携し、各種のサーベイランスを実施するものとする。

なお、情報を公表する際には、個人情報保護に十分留意することとする。

ウ 情報提供・共有

◇府民への情報提供

新型インフルエンザ対策を有効に機能させるためには、府民一人ひとりが新型インフルエンザに対する正確な知識を持ち、発生時に適切に行動することが必要である。

このため、府においては未発生期からリスクコミュニケーションの手法も活用し、理解しやすい内容で、かつ、効果的な手法により、情報提供に努める。

特に、新型インフルエンザに係る用語等は、府民になじみがないものも多いことから、分かりやすい表現に留意する。

【関連する国ガイドライン】

- ・情報提供・共有（リスク・コミュニケーション）に関するガイドライン

◇関係機関への情報提供

新型インフルエンザ対策は、京都府のみならず、国・市町村・関係機関・大学・各事業者・地域・NPO等の多様な主体が連携して取り組むことが重要であることから、こうした関係機関・団体等に対して可能な限り、情報提供に努める。

地域における対策の現場である、市町村、地域の医療機関や地域医師会その他の関係機関等とは、迅速な情報の共有に努め、情報提供の際には緊密な連携を図る。

また、リアルタイムでの正確な双方向の情報共有のためには、直接的なコミュニケーションの手段としてインターネット等を活用することを検討する。市町村等からの情報は、対策の現場の状況だけではなく、現場で必要とされている情報を把握するために用い、更なる情報提供の際の参考とする。

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

府民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である。提供する情報の内容については、特に、新型インフルエンザには誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には原則として責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることが重要である。

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

エ 予防・まん延防止

新型インフルエンザの感染拡大防止策は、流行のピークをできるだけ後ろにずらす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おさめることにつながる。こうした感染拡大防止策の効果により医療提供体制を維持し、健康被害を最小限にとどめるとともに、社会・経済機能を維持することが可能となると期待される。

新型インフルエンザが海外で発生した場合には、府は直ちに舞鶴港及び宮津港の検疫体制の強化を大阪検疫所に要請するとともに、必要な協力を行う。また、検疫所からの健康監視の通報があれば協力する。

個人レベル、地域・社会レベルでの複数の対策を組み合わせる行うが、感染拡大防止策には、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、実施する対策を決定する。

実際に対策を実施する際に協力が得られるよう、発生前から広く周知する。

個人レベルでの対策については、手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等の基本的な感染予防策を実践するよう促すとともに、自らが患者となった場合は感染を広げないよう外出を控えたり、マスクの着用といった基本的行動の理解促進を図る。

地域・社会レベルでの対策については、海外発生期に行う国内発生をできるだけ遅らせるための対策と、国内での患者発生以降に行う国内での感染拡大を抑制するための対策を、一連の流れをもった戦略に基づき実施する。

<府内で発生した場合>

個人レベルでの手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等の基本的な感染予防策の徹底を呼びかけるとともに、次のような感染拡大防止対策を実施する。

- ① 患者数が少ない段階では、患者を、新たに接触者を増やさない環境下で、適切に治療する。(患者対策) (「オ医療」参照)

積極的疫学調査を実施し、濃厚接触者に対し、外出自粛を要請すると同時に、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与と健康観察を行う。これにより、患者からウイルスの曝露を受けた者が、新たな患者となり、地域内に感染を拡大させる可能性を低減する。(接触者対策)

- ② 患者数が増加した段階では、患者については重症者のみ入院とし、その他の患者は在宅療養を基本とする。また、濃厚接触者への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与は中止する。

- ③ 学校・保育施設等では、感染が広がりやすく、また、このような施設で集団感染が起こった場合、地域流行のきっかけとなる可能性がある。そのため、未発生期から感染予防対策の徹底を図る。府内発生早期から、必要な場合には、学校・保育施設等の臨時休業を実施するとともに、各学校等へ入学試験の延期等を決定し、又は要請する。(学校・保育施設等の対策)

- ④ 大学、短期大学、高等専門学校等に対しては、文部科学省又は府から臨時休業等の要請がされることとなるが、前段階(未発生期)からの感染予防対策を図るため、大学等に対し保健センターや学内広報による事前の啓発を行うよう要請する。(大学等の対策)

- ⑤ さらに、府内発生早期から、必要な場合には、外出や集会の自粛要請等の地域対策、職場における感染予防策や一部の事業の自粛要請等の職場対策を行い、社会的活動における接触の機会を減らす。(社会対策)

- ⑥ 観光旅行者の安心・安全を確保するため、観光関係団体、観光施設等への連絡体制を整備し、新型インフルエンザ発生時における観光旅行者への正確な情報の提供

に努めるなど、市町村と連携し取組みを進める。(観光旅行者対策)

また、各種対策の推進にあたっては、風評被害の発生に十分留意する。

【関連する国ガイドライン】

- ・水際対策に関するガイドライン
- ・検疫に関するガイドライン
- ・感染拡大防止に関するガイドライン
- ・個人、家庭及び地域における新型インフルエンザ対策ガイドライン

オ 医療

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で、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が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。

特に、地域医療体制の整備に当たっては、協力する医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

新型インフルエンザの国内での発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染拡大防止策としても有効である可能性があることから、感染症法に基づき、新型インフルエンザ患者等を感染症指定医療機関等に入院させることとする。

このため、地域においては、感染症病床等の利用計画を事前に策定しておく必要があり、京都府内においては、第1種及び第2種感染症指定医療機関、結核病床を有する医療機関、知事があらかじめ患者の受入を依頼した医療機関（以下、「協力医療機関」と言う。）へ入院させることとする。

また、発生の早期の段階では、新型インフルエンザの臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザの診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

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

新型インフルエンザに感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、海外発生期（海外で新型インフルエンザが発生した状態）以降は各地域の協力医療機関に「帰国者・接触者外来」（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を対象とした外来）を順次設置して診療を行うが、新型インフルエンザの患者はその他の医療機関を受診する可

能性もあることを踏まえて対応する必要がある。

このため、その他の医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザに感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等の院内感染対策を行う。

また、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

また、保健所に「帰国者・接触者相談センター」（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から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来の紹介をするための相談センター）を設置し、その周知を図る。

帰国者・接触者外来等の地域における医療提供体制については、一般的な広報によるほか「帰国者・接触者相談センター」から情報提供を行う。

帰国者・接触者外来以外の医療機関でも患者が見られるようになった場合等には、専門家会議の意見を聴き、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科・小児科等、通常、インフルエンザの診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

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るとともに、医療提供体制の確保を図ることとする。なお、重篤患者の救命のための医療体制を構築する。

その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関や公共施設等に患者を入院・入所させることができるよう、地域においては、事前に、その活用計画を策定しておく必要がある。また、在宅療養の支援体制を整備しておくことも重要である。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、政令指定都市である京都市との連携を図りつつ、医師会や薬剤師会などの関係団体、関係事業者等の協力を得ることが重要である。

なお、抗インフルエンザウイルス薬については、最新の科学的知見、諸外国における備蓄状況、国内の流通状況等を踏まえ、国・府において備蓄・配分、流通調整を行う。

【関連する国ガイドライン】

- ・医療体制に関するガイドライン
- ・抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン

カ ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発病や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、

入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内におさめるよう努めることは、新型インフルエンザによる健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

新型インフルエンザの発生前から、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接種が円滑に行われるよう、国が、集団的な接種を基本として、法的位置づけ、接種の実施主体、接種の実施方法等について決定すれば、国・市町村等と協力し、接種体制を構築する。

さらに、新型インフルエンザ対策全体の中でのワクチンの位置付けや、ワクチンの種類、有効性・安全性、供給される時期、供給される量、接種対象者、接種体制といった基本的な情報について積極的な情報提供を行い、府民の理解促進を図る。

【関連する国ガイドライン】

- ・ワクチン接種に関するガイドライン

キ 社会・経済機能の維持

新型インフルエンザは、多くの国民が罹患し、各地域での流行が約8週間程度続くとされている。また、本人の罹患や家族の罹患等により、従業員の最大40%が欠勤することが想定され、社会・経済活動の大幅な縮小と停滞を招くとともに、公共サービスの中断や物資の不足により最低限の国民生活を維持することすらできなくなるおそれがある。

このため、新型インフルエンザ発生時に、社会・経済機能の破綻を防止し、最低限の府民生活を維持できるよう、各行政機関や各医療機関、各事業者において事前に十分準備を行うことが重要である。

具体的には、新型インフルエンザの発生前は、新型インフルエンザ発生を想定し、職場における感染予防や事業継続のための計画により、事業継続に不可欠な重要業務や従業員の勤務体制などをあらかじめ定め、発生に備えることが必要である。新型インフルエンザの発生時は、職場における感染予防策を実施し感染拡大の抑制に努めるとともに、事業継続計画を実行し、それに応じた活動を維持する。

特に、医療従事者や社会機能の維持に関わる者に対しては、事業の継続が社会的に求められているため、ワクチンの先行接種等の支援を行う。

また、府・市町村においても、必要最小限の行政サービスを維持するため、業務継続計画の策定を進める。

なお、風評被害等が発生した場合、近隣府県等と連携して国への要望や風評被害対策に取り組むものとする。

【関連する国ガイドライン】

- ・ワクチン接種に関するガイドライン
- ・事業者・職場における新型インフルエンザ対策ガイドライン
- ・個人、家庭及び地域における新型インフルエンザ対策ガイドライン
- ・埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン

(6) 発生段階

新型インフルエンザ対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、予め発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

本対策計画では、国の行動計画による段階を適用する。国の行動計画では、新型インフルエンザが発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に即して5つの発生段階に分類し、国全体での発生段階の移行については、WHO のフェーズの引上げ及び引下げを参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定するとしている。

また、地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染拡大防止策等について、柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を定めている。

これを踏まえ、地域の発生段階の移行については、専門家会議の意見を踏まえ、必要に応じて国と協議の上で、府が判断するものとする。

市町村、関係機関等は、対策計画等で定められた対策を、段階に応じて実施することとする。

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

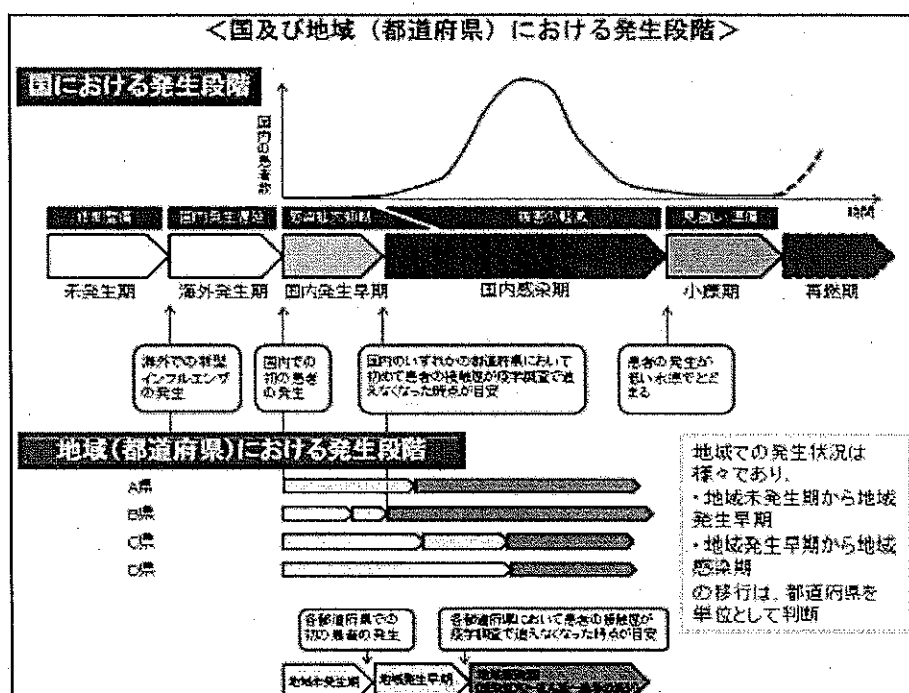
＜発生段階とWHOのフェーズとの対応表＞

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

＜発生段階＞

発生段階	状 態
未発生期	新型インフルエンザが発生していない状態
海外発生期	海外で新型インフルエンザが発生した状態
国内発生早期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態
国内感染期	国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザの患者の接触歴を疫学調査で追えなくなった状態
小康期	新型インフルエンザの患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

＜国及び地域（都道府県）における発生段階＞



（注）「*Journal of the Philosophy of Education Society of Great Britain*」

（注）「*Journal of the Philosophy of Education Society of Great Britain*」

（注）「*Journal of the Philosophy of Education Society of Great Britain*」

第2 各論

各段階における対策

以下、発生段階ごとに、目的、対策の考え方、主要7項目の個別の対策を記載する。

個々の対策の具体的な実施時期は段階の移行時期とは必ずしも一致しないことや、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に実施する。

1. 未発生期

- ・ 新型インフルエンザが発生していない状態。
- ・ 海外において、鳥等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。

目的：

- 1) 発生に備えて体制の整備を行う。
- 2) 国際的な連携の下に発生の早期確認に努める。

対策の考え方：

- 1) 新型インフルエンザは、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、本対策計画等を踏まえ、市町村等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。
- 2) 新型インフルエンザが発生した場合の対策等に関し、府民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。

(1) 実施体制

<体制の整備・市町村及び関係機関との連携強化>

- ・ 府における取組体制を整備・強化するために、初動対応体制の確立、医療版マニュアル、社会対応版マニュアル（業務継続計画を含む。）及び各部局別マニュアル（業務継続計画を含む。）を策定する。（危機管理監、健康福祉部、各部局）
- ・ 新型インフルエンザの発生に備え、協力医療機関等において訓練を実施する。（危機管理監、健康福祉部）
- ・ 市町村、自衛隊、警察、消防機関、海上保安機関等と連携を進める。（危機管理監、健康福祉部）
- ・ 専門家会議の意見を踏まえ、医療体制の整備等を行う。（健康福祉部）

(2) サーベイランス・情報収集

ア 情報収集

- ・ 新型インフルエンザに関する国内外の情報を収集する。（危機管理監、健康福祉部、

農林水産部)

イ インフルエンザに関する通常サーベイランス

- ・人で毎年冬季に流行する通常のインフルエンザについて、モニター医療機関（指定届出機関）において患者発生の動向を調査し、府内や全国的な流行状況の把握を行うとともに、保健環境研究所において、ウイルス株の性状（亜型や薬剤耐性等）を調査し、流行しているウイルスの性状について把握する。（健康福祉部）
- ・インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。（健康福祉部）
- ・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・学年閉鎖、休校等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。（健康福祉部、教育委員会、文化環境部）
- ・国民の免疫の状況を把握するために国が実施するインフルエンザウイルスに対する抗体の保有状況の調査に協力する。（健康福祉部）

（３）情報提供・共有

ア 継続的な情報提供

- ・新型インフルエンザに関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を利用し、府民に対し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。（危機管理監、知事直轄（知事室長）、健康福祉部）
- ・手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等、通常のインフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染予防策の普及を図る。（健康福祉部）

イ 体制整備

広報・広聴体制の整備として以下を行う。（府民生活部、健康福祉部、知事直轄（知事室長））

- ・新型インフルエンザ発生時に、発生状況に応じた府民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由、対策の実施主体を明確にする）や、媒体（テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とするが、情報の受取手に応じ、利用可能な複数の媒体・機関を活用する）等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。
- ・一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築する（広報担当官を中心としたチームの設置、広報・広聴担当者間での適時適切な情報共有方法の検討等）。
- ・常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制を構築する。
- ・地域における対策の現場となる市町村や関係機関等とメールや電話を活用して、さ

らに可能な限り担当者間のホットラインを設け、緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらにインターネット等を活用した、リアルタイムかつ双方向の情報共有のあり方を検討する。

- ・ 新型インフルエンザ発生時に、府民からの相談に応じるため、相談窓口（専用コールセンター）を設置する準備を進める。

（４）予防・まん延防止

＜対策実施のための準備＞

（ア）個人レベルでの対策の普及

- ・ 手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等の基本的な感染予防策の普及を図る。また、自らが患者となった場合の行動についての理解促進を図る。（健康福祉部）

（イ）地域・社会レベルでの対策の周知

- ・ 新型インフルエンザ発生時に実施され得る、患者の濃厚接触者の外出自粛、学校・保育施設等の臨時休業、集会の自粛等の、国内での感染拡大をなるべく抑えるための対策について周知を図る。（健康福祉部）

（ウ）水際対策

- ・ 検疫の強化の際に必要な防疫措置、入国者に対する疫学調査等について、検疫所、その他関係機関の連携を強化する。（健康福祉部）

（５）医療

ア 地域医療体制の整備

- ・ 医療体制の確保について具体的なマニュアル等を作成するなど、府医師会等の関係機関と調整し、体制整備を進め、その進捗状況について定期的にフォローアップを行う。（健康福祉部）
- ・ 原則として、２次医療圏を単位とし、保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、協力医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議により、地域の関係者と密接に連携をとりながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。（危機管理監、健康福祉部）
- ・ 保健所に帰国者・接触者相談センターを設置する準備を進める。（健康福祉部）
- ・ 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。また、協力医療機関における患者の受入準備を支援する。（健康福祉部）
- ・ 一般の医療機関においても、新型インフルエンザ患者を診療する場合に備えて、個人防護具の準備などの院内感染対策等を支援する。（健康福祉部）

イ 府内感染期に備えた医療の確保

- ・ 府内感染期に備え、以下の準備を進める。（健康福祉部）

- 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、支援する。
- ② 感染拡大防止のため協力医療機関で優先的に入院患者を受け入れるよう要請する。
- ③ 入院治療が必要な新型インフルエンザ患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数（定員超過入院を含む。）等を把握する。
- ④ 入院治療が必要な新型インフルエンザの患者が増加し、協力医療機関の収容能力を超えた場合は、全ての入院医療機関で対応するが、さらに収容能力を超えた場合に備え、公共施設等で医療を提供することについて検討する。
- ⑤ 地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて新型インフルエンザの初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定を検討する。
- ⑥ 社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討すること。

- ・府内感染期においても救急機能を維持するための方策について検討を進める。また、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう各消防本部に要請するとともに、必要な支援を行う。（危機管理監、健康福祉部）

ウ 研修等

- ・医療従事者等に対し、国内発生を想定した研修を行う。（危機管理監、健康福祉部）

エ 医療資器材の整備

- ・府は、協力医療機関において必要となる医療資器材（個人防護具、人工呼吸器等）の整備を支援する。（健康福祉部）

オ 検査体制の整備

- ・保健環境研究所における新型インフルエンザに対するPCR検査の即応体制を整備するとともに、中丹西保健所で検査体制を整備する。（健康福祉部）

カ 抗インフルエンザウイルス薬

（ア）備蓄

- ・抗インフルエンザウイルス薬の備蓄を推進する。（健康福祉部）

（イ）流通体制の整備

- ・管内の医薬品卸売販売業者及び協力医療機関等における抗インフルエンザウイルス薬の在庫状況を把握する体制を整備し、新型インフルエンザ発生時に円滑に供給される体制を構築する。（健康福祉部）
- ・抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。（健康福祉部）

(6) ワクチン

ア 接種体制の構築

- ・国において、新型インフルエンザワクチン接種の方針が決まれば、国・市町村等と協力して、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接種体制を構築する。(健康福祉部)

イ 情報提供

- ・新型インフルエンザ対策におけるワクチンの役割や、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、府民の理解促進を図る。(健康福祉部)

(7) 社会・経済機能の維持

ア 事業継続計画の策定促進

- ・府内の事業者に対し、新型インフルエンザの発生に備え、職場における感染予防策、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等十分な事前の準備を行うよう要請する。特に社会機能の維持に関わる事業者による事業継続計画の策定を支援する。(関係部局)

イ 物資供給の要請等

- ・国と連携し、発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、製造・販売事業者、運送事業者等に対し、緊急物資の流通や運送等を実施する体制の整備を要請する。(関係部局)

ウ 要配慮者への支援

- ・市町村に対し、府内感染期における高齢者、障害者等への支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等について、対象世帯の把握とともにその具体的手続を検討するよう要請する。(健康福祉部)

エ 火葬能力等の把握

- ・市町村に対し、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・検討を行い、火葬体制を整備しておくよう要請する。(健康福祉部)

2. 海外発生期

- ・海外で新型インフルエンザが発生した状態。
- ・国内では新型インフルエンザの患者は発生していない状態。
- ・海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国
- ・地域に拡大している場合等、様々な状況。

目的：

- 1) ウイルスの国内侵入をできるだけ遅らせ、国内発生の遅延と早期発見に努める。
- 2) 国内発生に備えて体制の整備を行う。

対策の考え方：

- 1) 新たに発生したウイルスの病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。
- 2) 対策の判断に役立てるため、国際的な連携の下で、海外での発生状況、ウイルスの特徴等に関する積極的な情報収集を行う。
- 3) 国内発生した場合には早期に発見できるよう国内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。
- 4) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、府内発生に備え、府内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、市町村、医療機関、府内事業者、府民に準備を促す。
- 5) 検疫等により国と連携し、府内発生をできるだけ遅らせるよう努め、その間に、医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立、社会機能維持のための準備等、府内発生に備えた体制整備を急ぐ。

(1) 実施体制

＜府の体制強化＞

- ・WHOがフェーズ4の宣言を行った場合には、知事を本部長とする「新型インフルエンザ対策本部」を設置し、専門家会議の意見を踏まえ、対策計画等に基づき対策を協議、実施する。(全部局)

(2) サーベイランス・情報収集

＜国内サーベイランスの強化等＞

- ・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。(健康福祉部)
- ・府内における新型インフルエンザ患者を早期に発見し、新型インフルエンザ患者の臨床像等の特徴を把握するため、全ての医師に新型インフルエンザ患者の届出を求め、全数把握を開始する。(健康福祉部)

- ・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。(健康福祉部、教育委員会、文化環境部)

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ・府民に対して、海外での発生状況、現在の対策(帰国者・接触者相談センター、帰国者・接触者外来及び専用コールセンターの設置等)、府内発生した場合に必要な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、関係部局のホームページ等の複数の媒体・機関を活用し、詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供し、注意喚起を行う。(危機管理監、知事直轄(知事室長)、健康福祉部)

イ 相談窓口の設置

- ・住民からの一般的な問い合わせに対応できる窓口(専用コールセンター)を設置し、適切な情報提供を実施する。(府民生活部、健康福祉部)

ウ 情報共有

- ・国、市町村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。(健康福祉部)

(4) 予防・まん延防止

ア 府内における感染拡大防止策の準備

府内における新型インフルエンザ患者の発生に備え、以下を実施する。(厚生労働省)

- ・患者への対応(治療・入院勧告等)や患者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。
- ・府内の事業者に対し、発生国への出張を避けるよう要請する。(関係部局)

イ 水際対策

<検疫体制の強化>

- ・舞鶴港及び宮津港に入港する貨物船の検疫については、大阪検疫所の検疫について、必要な協力を行う。(健康福祉部、建設交通部)
- ・検疫所から通報があった同乗者及び発生国からの入国者については、健康監視を実施する。(健康福祉部)
- ・舞鶴港及び宮津港に来航する貨物船から、インフルエンザ様症状を有する患者や死者がいるとの連絡を受けた場合に備え、防疫措置、疫学調査、隔離・停留等について、検疫所、舞鶴市その他関係機関との連携を確認・強化する。(健康福祉部、建設交通部)

<密入国者対策>

- ・感染者の密入国を防止するため、沿岸部及び海上におけるパトロール等の警戒活動

を強化する。(警察本部)

ウ 在外留学生対策

- ・府内の各学校等に対し、新型インフルエンザの発生国に留学等している在籍者への感染対策の周知徹底及び留学等の中止を指導し、又は要請する。(文化環境部、教育委員会)

(5) 医療

ア 新型インフルエンザの症例定義

- ・新型インフルエンザの症例定義(その疾患と診断できる基準等)が明確になれば、関係機関に周知する。(健康福祉部)

イ 医療体制の整備

- ・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の診断を行うため、協力医療機関に対し、帰国者・接触者外来の設置を要請する。(健康福祉部)
- ・感染症指定医療機関等に対し、新型インフルエンザを疑う者の受入の準備を要請する。
- ・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。(健康福祉部)
- ・帰国者・接触者外来を有する医療機関や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。(健康福祉部)

ウ 帰国者・接触者相談センターの設置

- ・保健所に帰国者・接触者相談センターを設置するとともに、京都市保健所等にも設置するよう要請する。(健康福祉部)
- ・発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう周知する。(健康福祉部)

エ 医療機関等への情報提供

- ・新型インフルエンザの診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(健康福祉部)
- ・他府県と隣接する医療機関に対しては、隣接する府県の発生段階を踏まえて適切な情報提供を行う。(健康福祉部)

オ 検査体制の整備

- ・保健環境研究所及び中丹西保健所において新型インフルエンザに対するPCR検査を実

施するための体制を速やかに整備する。(健康福祉部)

- ・ 新型インフルエンザの感染が疑われる患者から採取した検体を保健環境研究所へ送付し、亜型の検査を行い、確定診断を行う。(健康福祉部)

カ 抗インフルエンザウイルス薬

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

(6) ワクチン

ア 接種体制

＜プレパンデミックワクチン＞

- ・ 国において、新型インフルエンザワクチン接種の方針が決まれば、国からワクチンの配布があり次第、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者を対象に、国、市町村、関係機関等と連携し、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て接種を行う。(健康福祉部)

＜パンデミックワクチン＞

- ・ 国において、新型インフルエンザワクチン接種の方針が決まれば、全府民が速やかに接種できるよう、新型インフルエンザの病原性が高く、感染力が強い場合、公費で集団的な接種を行うことを基本として、事前に定められた接種体制に基づき、都道府県が接種の実施主体である場合は、国、市町村、関係機関等と連携し、具体的な接種体制の準備を進める。(健康福祉部)
- ・ プレパンデミックワクチンの有効性が認められない場合、まずパンデミックワクチンを、医療従事者及び社会機能の維持に関わる者を対象に、本人の同意を得て先行的に接種する。(健康福祉部)
- ・ 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、国からの配布があり次第、国、市町村、関係機関等と連携し、接種を開始する。

イ 情報提供

- ・ ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について積極的に情報提供を行う。(健康福祉部)

(7) 社会・経済機能の維持

ア 事業者への対応

- ・府内の事業者に対し、発生状況等に関する情報収集に努め、職場における感染予防策及び事業継続に不可欠な重要業務の重点化を行うよう要請する。(関係部局)
- ・社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業継続に向けた準備を行うよう、要請する。(関係部局)

イ 遺体の火葬・安置

- ・市町村に対し、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ことを要請する。(健康福祉部)

3. 国内発生早期

- ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。
- ・国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。

(府内未発生期)

府内で新型インフルエンザの患者が発生していない状態。

(府内発生早期)

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

目的：

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

対策の考え方：

- 1) 積極的な感染拡大防止策（患者の入院勧告等、地域全体での学校・保育施設等の臨時休業・集会の自粛等）をとることで、流行のピークを遅延させられる可能性があるため、果敢な対応を行う。
- 2) 医療体制や積極的な感染拡大防止策について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について十分な理解を得るため、府民への積極的な情報提供を行う。
- 4) 新型インフルエンザの患者以外にも、発熱・呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。
- 5) 府内感染期への移行に備えて、医療提供体制の確保、社会機能の維持のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。
- 6) パンデミックワクチンが利用可能になった場合はできるだけ速やかに、かつ多くの府民への接種を推進する。

(1) 実施体制

- ・新型インフルエンザ対策本部は、専門家会議の意見を踏まえ、対策計画等に基づき、対策を協議実施する。(全部局)

(2) サーベイランス・情報収集

ア サーベイランス

- ・海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ患者及び入院患者の全数把握、学校等でのインフルエンザの集団発生の把握の強化を実施する。(健康福祉部、教育委員会、

文化環境部)

- ・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患者の臨床情報の収集について国に協力する。
- ・府内の発生状況をリアルタイムで把握し、国に対して、発生状況を緊急に報告し、連携しながら必要な対策を実施する。(健康福祉部)

イ 調査研究

- ・発生した府内患者について、早期には、国の積極的疫学調査チームと協力して調査を実施し、感染経路や感染力、潜伏期等の情報を収集・分析する。(健康福祉部)

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ・府民に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を対策の決定プロセス、対策の理由、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。また、ホームページの内容等について随時更新する。(危機管理監、知事直轄(知事室長)、健康福祉部、関係部局)
- ・特に、個人一人ひとり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予防策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応(受診の方法等)を周知する。また、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等の府内での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。(危機管理監、知事直轄(知事室長)、健康福祉部、関係部局)
- ・府民から相談窓口(専用コールセンター)等に寄せられる問い合わせ、市町村や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、府民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、地域における住民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、再度の情報提供に反映させる。(危機管理監、知事直轄(知事室長)、健康福祉部、関係部局)

イ 情報共有

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

ウ 相談窓口の充実・強化

- ・相談窓口(専用コールセンター)を充実・強化する。(府民生活部、健康福祉部)

(4) 予防・まん延防止

ア 府内における感染拡大防止策

- ・府内発生早期となった場合には、患者への対応(治療・入院勧告等)や患者の濃厚

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。（健康福祉部）

- ・医療機関に対し、医療従事者であって十分な防御なく曝露した者には、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。（健康福祉部）
- ・保健所においては、積極的疫学調査を実施し、医療機関の協力を得て、患者の同居者等の濃厚接触者（十分な防御なく曝露した救急隊員等を含む）に健康状態の報告等を要請するとともに、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施する。（健康福祉部）
- ・関係機関に対し、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予防策を強化するよう要請する。（健康福祉部）
- ・府内発生早期においては、地域全体で積極的な感染拡大防止策をとることが重要であり、国が示す学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛要請等の感染拡大防止策の実施に資する目安等に基づき、必要な場合には、市町村又は業界団体等に対し、発生地域の住民や関係者に対して次の要請を行うよう依頼し、又は直接要請を行う。
 - ① 学校・保育施設等の設置者に対し、臨時休業及び入学試験の延期等を行うよう要請する。（健康福祉部、教育委員会、文化環境部）
 - ② 集会主催者、興行施設等の運営者に対し、活動を自粛するよう要請する。（関係部局）
 - ③ 住民、事業所、福祉施設等に対し、手洗い・うがい・マスクの着用・咳エチケット等を強く勧奨する。また、事業所に対し、新型インフルエンザ様症状の認められた従業員の出勤停止・受診の勧奨を要請する。（関係部局）
 - ④ 府内の事業者に対し、職場における感染予防策の徹底及び事業継続に不可欠な重要業務以外の業務の縮小を要請する。（関係部局）
 - ⑤ 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予防策を講ずるよう要請する。（危機管理監、建設交通部）
 - ⑥ 必要に応じ、住民に対し、可能な限り外出を控えるよう要請する。（危機管理監、厚生労働省）
- ・人口密度が低く、交通量が少なく、自然障壁等により交通遮断が比較的容易な離島や山間地域などにおいて強い病原性を示す新型インフルエンザが我が国で初めて発生し、地域封じ込めに効果あると考えられるなど、一定の条件を満たす場合には、直ちに地域封じ込め実施の可否について国と協議し、結論を得る。（危機管理監、健康福祉部）

イ 水際対策

- ・対策を継続する。（健康福祉部、建設交通部、警察本部）
- ・検疫の強化については、新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力、海外の状況、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなったと国が判断した場合には、その指示に従う。（健康福祉部、建設交通部）

(5) 医療

ア 医療体制の整備

- ・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。(健康福祉部)
- ・必要が生じた際には、帰国者・接触者外来による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。(健康福祉部)

イ 患者への対応等

府において次の対策を実施する。(健康福祉部)

- ・新型インフルエンザ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、入院勧告等を行う。
- ・必要と判断した場合に、保健環境研究所及び中丹西保健所において、新型インフルエンザのPCR 検査を行う。全ての新型インフルエンザ患者のPCR 検査による確定診断は、地域における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 検査は重症者等に限定して行う。
- ・医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ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、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与及び有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。

ウ 医療機関等への情報提供

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

エ 抗インフルエンザウイルス薬

- ・府内感染期に備え、引き続き、医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請するとともに、医療従事者には、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。(健康福祉部)
- ・保健所においては、積極的疫学調査を実施し、医療機関の協力を得て、濃厚接触者（救急隊員等搬送従事者を含む）に健康状態の報告等を要請するとともに、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施する。(健康福祉部)
- ・引き続き、抗インフルエンザウイルス薬の適正な流通を指導する。(健康福祉部)
- ・管内の医薬品卸売販売業者に対し、流通備蓄している抗インフルエンザ薬を早期に確保し、感染症指定医療機関の発注に対応するよう要請する。(健康福祉部)

オ 医療機関・薬局における警戒活動

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

(6) ワクチン

- ・海外発生期の記載を参照。

(7) 社会・経済機能の維持

ア 事業者の対応

- ・府内の事業者に対し、職場における感染予防策や事業継続に不可欠な重要業務への重点化に向けた取組を開始するよう要請する。(関係部局)
- ・社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業継続に向けた取組みを要請する。(危機管理監、関係部局)

イ 物資供給の要請等

- ・新型インフルエンザのまん延に伴い、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め・売惜しみが生じないよう、国・市町村と連携し、調査・監視するとともに、必要に応じ、関係団体等への指導、国民の相談窓口の設置等を行う。(関係部局)

ウ 犯罪の予防・取締り

- ・混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。(警察本部)

4. 国内感染期

- ・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザの患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態。
- ・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。
- ・国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。

(府内未発生期)

新型インフルエンザの患者が発生していない状態。

(府内発生早期)

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

(府内感染期)

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

目的:

- 1) 医療提供体制を維持する。
- 2) 健康被害を最小限に抑える。
- 3) 社会・経済機能への影響を最小限に抑える。

対策の考え方:

- 1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止策から被害軽減に切り替える。ただし、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛といった一部の感染拡大防止策を継続し、感染拡大をなるべく抑えるよう努める。
- 2) 府内の発生の状況に応じて、実施すべき対策の判断を行う。
- 3) 状況に応じた医療体制や感染拡大防止策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人ひとりがとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。
- 4) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。
- 5) 医療提供体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。
- 6) 欠勤者の増大が予測されるが、最低限の府民生活を維持するため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会・経済活動をできる限り継続する。
- 7) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制への負荷を軽減するため、パンデミックワクチンが利用可能になった場合は、できるだけ速やかにできるだけ多くの府民への接種を推進する。
- 8) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止等を図る。

(1) 実施体制

- ・ 新型インフルエンザ対策本部は、専門家会議の意見を踏まえ、府内発生早期、府内感染期に入ったことを判断し、対策計画等に基づき対策を協議、実施する。(全部局)

(2) サーベイランス・情報収集

<サーベイランス>

全国での患者数が数百人程度に増加した段階では、新型インフルエンザ患者及び入院患者の全数把握については、次のとおりとする。

また、学校等における集団発生の把握の強化については、国の指示に基づいて通常のサーベイランスに戻す。(健康福祉部、教育委員会、文化環境部)

(府内未発生期、府内発生早期における府の対応)

- ・ 引き続き、新型インフルエンザ患者及び入院患者の全数把握を実施する。(健康福祉部)

(府内感染期における府の対応)

- ・ 新型インフルエンザ患者及び入院患者の全数把握は中止し、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。(健康福祉部)
- ・ 引き続き、国内の発生状況をリアルタイムで把握し、国に対して、発生状況を緊急報告し、連携しながら必要な対策を実施する。(健康福祉部)

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ・ 引き続き、府民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、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。(危機管理監、知事直轄(知事室長)、健康福祉部、関係部局)
- ・ 引き続き、特に、個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、府内の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等の国内での感染拡大防止策についての情報を適切に提供する。また、社会・経済活動の状況についても、情報提供する。(危機管理監、知事直轄(知事室長)、健康福祉部、関係部局)
- ・ 引き続き、府民から相談窓口(専門コールセンター)等に寄せられる問い合わせや市町村や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、府民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、情報提供に反映する。(健康福祉部)

イ 情報共有

- ・ 国、市町村、関係機関等との、インターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を継続し、対策の方針を伝達するとともに、都道府県単位での流行や

対策の状況を的確に把握する。(健康福祉部)

ウ 相談窓口の継続

- ・相談窓口(専用コールセンター)を継続する。(府民生活部、健康福祉部)

(4) 予防・まん延防止

ア 府内における感染拡大防止策

- ・国が示す学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛要請等の感染拡大防止策の実施に資する目安等に基づき、必要な場合には、市町村又は業界団体等に対し、住民や関係者に対して次の要請を行うよう依頼し、又は直接要請を行う。特に、府内感染期のうち、流行が小規模な段階においては、一定期間、地域全体で積極的な感染拡大防止策をとるよう要請する。
 - ① 学校・保育施設等の設置者に対し、臨時休業及び入学試験の延期等を決定し、又は行うよう要請する。(教育委員会、文化環境部、健康福祉部)
 - ② 集会主催者、興行施設等の運営者に対し、活動を自粛するよう要請する。(関係部局)
 - ③ 住民、事業所、福祉施設等に対し、手洗い・うがい・マスク着用・咳エチケット等を強く勧奨する。また、事業所に対し、新型インフルエンザ様症状の認められた従業員の出勤停止・受診の勧奨を要請する。(関係部局)
 - ④ 事業者に対し、職場における感染予防策を徹底するよう要請する。(関係部局)
 - ⑤ 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予防策を講ずるよう要請する。(危機管理監、建設交通部)
 - ⑥ 住民に対し、可能な限り外出を控えるよう要請する。(危機管理監、健康福祉部)
- ・市町村や関係機関に対し、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予防策を強化するよう引き続き要請する。(健康福祉部)
- ・医療機関に対し、府内感染期となった場合は、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。
- ・保健所による患者の同居者に対する予防投与については、国が効果を評価し、継続の有無を決定するのを待って判断する。(健康福祉部)
- ・府内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)及び積極的疫学調査は中止する。(健康福祉部)

イ 水際対策

- ・検疫の強化については、新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力、海外の状況、国内の状況等を踏まえ、合理性が認められなくなったと国が判断した場合には、その指示に従う。(健康福祉部、建設交通部)

(5) 医療

ア 患者への対応等

府において、以下を実施する。(健康福祉部)

(ア) 府内未発生期、府内発生早期における対応

- ・引き続き、帰国者・接触者外来における診療、患者の入院勧告等を実施する。以降、あらかじめ圏域ごとに策定した計画に沿って、順次拡大する。(健康福祉部)
- ・必要が生じた際には、感染症法に基づく入院勧告等を中止し、帰国者・接触者外来を指定しての診療体制から一般の医療機関でも診療する体制とする。

(イ) 府内感染期における対応

- ・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勧告等を中止する。
- ・新型インフルエンザ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の患者の診療を行う。
- ・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とする。
- ・入院治療は、新型インフルエンザの診療を行わないこととしている医療機関を除き、全ての入院医療機関において行うが、重度の肺炎や呼吸機能の低下を認める重症患者については、原則として協力医療機関で入院治療を行うこととする。
- ・入院患者数と病床利用率の状況を確認し、病床の不足が予測される場合には、患者治療のために公共施設等の利用を検討する。公共施設等を利用した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。
- ・在宅で療養する患者に対し、医師が電話による診療により新型インフルエンザへの感染の有無について診断ができた場合、医師がファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行することについて検討を行い、医師会と薬剤師会を通じ、対応方針を周知する。
- ・医療機関における人的被害及び医療資器材・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。

イ 医療機関等への情報提供

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

ウ 抗インフルエンザウイルス薬

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

- ・医療機関に対し、府内感染期となった場合は、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。
- ・保健所による患者の同居者に対する予防投与については、国の評価を踏まえて継続の有無を決定する。（健康福祉部）

エ 在宅患者への支援

- ・市町村に対し、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患者への支援（見回り、訪問看護、訪問診療、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よう、要請する。（健康福祉部）

オ 医療機関・薬局における警戒活動

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

（６）ワクチン

- ・海外発生期の記載を参照。

（７）社会・経済機能の維持

ア 業務の重点化・継続等

- ・府内の事業者に対し、職場における感染予防策を講じ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化を図るよう要請する。（関係部局）
- ・社会機能の維持に関わる事業者に対し、事業の継続を要請する。（危機管理監、関係部局）
- ・各事業者における事業継続の状況や新型インフルエンザによる被害状況等を確認し、必要な対応策を速やかに検討する。（関係部局）

イ 事業者への支援

- ・新型インフルエンザがまん延し、中小企業等の事業者の経営の安定に必要なと考えられる場合に、金融機関等に対し、特別な融資を実施するなど実情に応じ適切な措置を講ずるよう要請する。（関係部局）

ウ 物資供給の要請等

- ・新型インフルエンザへの対応として必要な場合には、国、市町村と連携し、製造・販売事業者等に対して緊急物資をはじめとした医薬品、食料品等の必要な物資について円滑な流通が行われるよう要請する。（関係部局）
- ・新型インフルエンザへの対応として必要な場合には、国、市町村と連携し、運送事業者等に対して、医薬品、食料品等の緊急物資の運送等を要請する。（建設交通部、関係部局）
- ・新型インフルエンザの流行に伴い、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め・売惜しみが生じないよう、国、市町村と連携し、調査・監視するとともに、

必要に応じ、関係団体等への指導、府民の相談窓口の設置等を行う。(関係部局)

エ 要配慮者への支援

- ・市町村に対し、在宅の高齢者、障害者等への支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等を行うよう要請する。(健康福祉部)

オ 遺体の火葬・安置

- ・市町村に対し、可能な限り火葬炉を稼働させるよう、要請する。
- ・市町村に対し、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保するよう要請する。(健康福祉部)

カ 犯罪の予防・取締り

- ・引き続き、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底する。(警察本部)

5. 小康期

- ・ 新型インフルエンザの患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。
- ・ 大流行はいったん終息している状況。

目的：

- ・ 社会・経済機能の回復を図り、流行の第二波に備える。

対策の考え方：

- 1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療提供体制及び社会・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発生の可能性やそれに備える必要性について、府民に情報提供する。
- 3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。
- 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、未接種者を対象にパンデミックワクチンの接種を進める。

(1) 実施体制

- ・ 新型インフルエンザ対策本部は、対策計画等に基づき対策を協議、実施する。(全部局)
- ・ これまでの各段階における対策に関する評価を行い、専門家会議の意見を踏まえ、必要に応じ対策計画等の見直しを行う。(全部局)

(2) サーベイランス・情報収集

- ・ インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。(健康福祉部)
- ・ 再流行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。(健康福祉部、教育委員会、文化環境部)

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供

- ・ 引き続き、府民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。(関係部局)
- ・ 府民からコールセンター等に寄せられた問い合わせ、市町村や関係機関等から寄せられた情報等をとりまとめ情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。(関係部局)

イ 情報共有

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

ウ 相談窓口の縮小

- ・状況を見ながら、相談窓口（専用コールセンター）を縮小する。（府民生活部、健康福祉部）

（４）予防・まん延防止

＜府内での感染拡大防止策＞

- ・各地域の流行状況を踏まえつつ、国が示す学校・保育施設等の臨時休業や集会の自粛等の解除の目安に基づき検討を行い、周知する。（関係部局）

（５）医療

ア 医療体制

府において、以下の対策を実施する。（健康福祉部）

- ・新型インフルエンザ発生前の通常の医療体制に戻す。
- ・不足している医療資器材や医薬品の確保を行う。

イ 抗インフルエンザウイルス薬

- ・国において、国内外で得られた新型インフルエンザについての知見を整理し、適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針を作成できれば、医療機関に周知する。（健康福祉部）

（６）ワクチン

- ・海外発生期の記載を参照。

（７）社会・経済機能の維持

ア 業務の再開

- ・府内の事業者に対し、各地域の感染動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小していた業務を再開しても差し支えない旨周知する。（関係部局）
- ・社会機能の維持に関わる事業者に対し、これまでの被害状況等の確認を要請するとともに、流行の第二波に備え、事業を継続していくことができるよう、必要な支援を行う。（関係部局）

イ 事業者への支援

- ・新型インフルエンザがまん延し、中小企業等の事業者の経営の安定に必要と考えられる場合に、金融機関等に対し、特別な融資を実施するなど実情に応じ適切な措置を講じるよう要請する。（関係部局）

第3 国内で鳥インフルエンザに感染した場合の対策

1. 実施体制

知事又は知事が指名する者を本部長とする高病原性鳥インフルエンザ警戒本部を設置、専門家会議の意見を踏まえ、京都府高病原性鳥インフルエンザ防疫対策要領及び国の各種通知に基づき対策を協議、実施する。

2. サーベイランス・情報収集

(1) 情報収集

- ・鳥インフルエンザに関する国内外の情報を収集する。(危機管理監、健康福祉部、農林水産部)

(2) 鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス

- ・鳥インフルエンザの人への感染について、医師からの届出により全数を把握する。(健康福祉部)

3. 情報提供・共有

- ・府内で家きん等に高病原性鳥インフルエンザが発生した場合や鳥インフルエンザの人への感染が確認された場合、発生した市町村と連携し、発生状況及び対策について、積極的な情報提供を行う。(危機管理監、健康福祉部、農林水産部)

4. 予防・まん延防止

(1) 在外留学生への情報提供

- ・府内の各学校等に対し、鳥インフルエンザの発生国に留学している在籍者に感染対策について周知徹底するよう、要請する。(文化環境部、教育委員会)

(2) 人への鳥インフルエンザの感染防止策

<水際対策>

- ・検疫所から、検疫法（昭和第26年法律第201号）に基づく知事への健康監視の通知等があった場合には、これに協力する。(健康福祉部)

<府内で鳥インフルエンザが人に感染した場合の対応>

- ・厚生労働省等に対し、必要に応じて、疫学、臨床等の専門家チームの派遣を要請する。(健康福祉部)
- ・防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。(警察本部)

(3) 家きん等への防疫対策

鳥インフルエンザの人への感染を防止する観点から、新型インフルエンザへの変異を起

こす可能性がある高病原性鳥インフルエンザの家きんでの発生を予防するため、高病原性鳥インフルエンザが発生している国・地域からの家きん等の輸入停止、渡航者への注意喚起が国において実施されるほか、農場段階での衛生管理や府内の家きんに高病原性及び低病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、次の対策を実施する。

- ・国との連携を密にしながら、広域防疫対策センターにおいて防疫対策を検討するとともに、「京都府高病原性鳥インフルエンザ防疫対策要領」に基づき、具体的な防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）を行う。（農林水産部）
- ・殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要がある、対応が困難である等やむを得ないと認められる場合には、自衛隊による支援を求める。（危機管理監、農林水産部）
- ・防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。（警察本部）

5. 医療

- ・感染鳥類との接触があり、感染が疑われる患者に対し、迅速かつ確実な診断を行い、確定診断がされた場合に、原則として第1種感染症指定医療機関で適切な感染拡大防止策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行う。鳥インフルエンザ（H5N1）の患者（疑似症患者を含む。）と診断されれば、感染症法に基づき、入院等の措置を講じる。（健康福祉部）
- ・患者の検体は、保健環境研究所でH5亜型の検査を行い、検出された場合は、更に国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施するよう要請する。（健康福祉部）
- ・積極的疫学調査を実施するとともに、接触者への対応（外出自粛の要請、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与、有症時の対応指導等）、死亡例が出た場合の対応（埋火葬等）等を実施する。（健康福祉部）

【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。）

○ 家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。

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

○ 感染症指定医療機関

感染症法に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

* 特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。

* 第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

* 第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

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

○ 感染症病床

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

○ 帰国者・接触者外来

発生国からの帰国者や国内患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有するものを対象とした外来。

○ 帰国者・接触者相談センター

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

○ 抗インフルエンザウイルス薬

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

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

エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。

○ サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

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

○ 指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三类感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

○ 死亡率 (Mortality Rate)

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

○ 人工呼吸器

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

○ 積極的疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。感染症法第15条に基づく調査をいう。

○ 致死率 (Case Fatality Rate)

ここでは、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○ トリアージ

災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。

○ 濃厚接触者

患者と長時間居合わせたなどにより、新型インフルエンザの感染が疑われる者。

○ 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、ここでは、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。

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。

○ プレパンデミックワクチン

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

○ PCR (Polymerase Chain Reaction : ポリメラーゼ連鎖反応)

DNA を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量のDNA であっても検出が可能なため、病原体の検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスがRNAウイルスであるため、逆転写酵素 (Reverse Transcriptase) を用いてDNA に変換した後にPCRを行うRT-PCR が実施されている。

○新型インフルエンザ等対策特別措置法

(平成二十四年五月十一日)

(法律第三十一号)

第百八十回通常国会

野田内閣

新型インフルエンザ等対策特別措置法をここに公布する。

新型インフルエンザ等対策特別措置法

目次

第一章 総則(第一条—第五条)

第二章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画等(第六条—第十三条)

第三章 新型インフルエンザ等の発生時における措置(第十四条—第三十一条)

第四章 新型インフルエンザ等緊急事態措置

第一節 通則(第三十二条—第四十四条)

第二節 まん延の防止に関する措置(第四十五条・第四十六条)

第三節 医療等の提供体制の確保に関する措置(第四十七条—第四十九条)

第四節 国民生活及び国民経済の安定に関する措置(第五十条—第六十一条)

第五章 財政上の措置等(第六十二条—第七十条)

第六章 雑則(第七十一条—第七十五条)

第七章 罰則(第七十六条—第七十八条)

附則

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、かつ、これにかかった場合の病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあることに鑑み、新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画、新型インフルエンザ等の発生時における措置、新型インフルエンザ等緊急事態措置その他新型インフルエンザ等に関する事項について特別の措置を定めることにより、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(平成十年法律第百十四号。以下「感染症法」という。)その他新型インフルエンザ等の発生の予防及びまん延の防止に関する法律と相まって、新型インフルエンザ等に対する対策の強化を図り、もって新型インフルエンザ等の発生時において国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的とする。

(定義)

第二条 この法律において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- 一 新型インフルエンザ等 感染症法第六条第七項に規定する新型インフルエンザ等感染症及び同条第九項に規定する新感染症(全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。)をいう。
- 二 新型インフルエンザ等対策 第十五条第一項の規定により同項に規定する政府対策本部が設置された時から第二十一条第一項の規定により当該政府対策本部が廃止されるまでの間において、国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関がこの法律及び感染症法その他の法律の規定により実施する措置をいう。
- 三 新型インフルエンザ等緊急事態措置 第三十二条第一項の規定により同項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた時から同条第五項の規定により同項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言がされるまでの間において、国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関がこの法律の規定により実施する措置をいう。
- 四 指定行政機関 次に掲げる機関で政令で定めるものをいう。
 - イ 内閣府、宮内庁並びに内閣府設置法(平成十一年法律第八十九号)第四十九条第一項及び第二項に規定する機関並びに国家行政組織法(昭和二十三年法律第二十号)第三条第二項に規定する機関

ロ 内閣府設置法第三十七条及び第五十四条並びに宮内庁法(昭和二十二年法律第七十号)第十六条第一項並びに国家行政組織法第八条に規定する機関

ハ 内閣府設置法第三十九条及び第五十五条並びに宮内庁法第十六条第二項並びに国家行政組織法第八条の二に規定する機関

ニ 内閣府設置法第四十条及び第五十六条並びに国家行政組織法第八条の三に規定する機関

五 指定地方行政機関 指定行政機関の地方支分部局(内閣府設置法第四十三条及び第五十七条(宮内庁法第十八条第一項において準用する場合を含む。))並びに宮内庁法第十七条第一項並びに国家行政組織法第九条の地方支分部局をいう。))その他の国の地方行政機関で政令で定めるものをいう。

六 指定公共機関 独立行政法人(独立行政法人通則法(平成十一年法律第百三十三号)第二条第一項に規定する独立行政法人をいう。)、日本銀行、日本赤十字社、日本放送協会その他の公共的機関及び医療、医薬品(薬事法(昭和三十一年法律第百四十五号)第二条第一項に規定する医薬品をいう。以下同じ。))又は医療機器(同条第四項に規定する医療機器をいう。以下同じ。))の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人で、政令で定めるものをいう。

七 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、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社(地方道路公社法(昭和四十五年法律第八十二号)第一条の地方道路公社をいう。))その他の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人(地方独立行政法人法(平成十五年法律第百十八号)第二条第一項に規定する地方独立行政法人をいう。))のうち、前号の政令で定めるもの以外のもので、あらかじめ当該法人の意見を聴いて当該都道府県の知事が指定するものをいう。

(国、地方公共団体等の責務)

第三条 国は、新型インフルエンザ等から国民の生命及び健康を保護し、並びに新型インフルエンザ等が国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、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、並びに地方公共団体及び指定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する。

2 国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査及び研究を推進するよう努めるものとする。

3 国は、世界保健機関その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保するとともに、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を推進するよう努めるものとする。

4 地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生したときは、第十八条第一項に規定する基本的対処方針に基づき、自らその区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、及び当該地方公共団体の区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

5 指定公共機関及び指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、この法律で定めるところにより、その業務について、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

6 国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等対策を実施するに当たっては、相互に連携協力し、その的確かつ迅速な実施に万全を期さなければならない。

(事業者及び国民の責務)

第四条 事業者及び国民は、新型インフルエンザ等の予防に努めるとともに、新型インフルエンザ等対策に協力するよう努めなければならない。

2 事業者は、新型インフルエンザ等のまん延により生ずる影響を考慮し、その事業の実施に関し、適切な措置を講ずるよう努めなければならない。

3 第二十八条第一項第一号に規定する登録事業者は、新型インフルエンザ等が発生したときにおいても、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を継続的に実施するよう努めなければならない。

(基本的人権の尊重)

第五条 国民の自由と権利が尊重されるべきことに鑑み、新型インフルエンザ等対策を実施する場合において、国民の自由と権利に制限が加えられるときであっても、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を

実施するため必要最小限のものでなければならない。

第二章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画等

(政府行動計画の作成及び公表等)

第六条 政府は、新型インフルエンザ等の発生に備えて、新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画(以下「政府行動計画」という。)を定めるものとする。

2 政府行動計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一 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

二 国が実施する次に掲げる措置に関する事項

イ 新型インフルエンザ等及び感染症法第六条第七項に規定する新型インフルエンザ等感染症に変異するおそれが高い動物のインフルエンザの外国及び国内における発生の状況、動向及び原因の情報収集

ロ 新型インフルエンザ等に関する情報の地方公共団体、指定公共機関、事業者及び国民への適切な方法による提供

ハ 新型インフルエンザ等が国内において初めて発生した場合における第十六条第八項に規定する政府現地対策本部による新型インフルエンザ等対策の総合的な推進

ニ 検疫、第二十八条第三項に規定する特定接種の実施その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置

ホ 医療の提供体制の確保のための総合調整

ヘ 生活関連物資の価格の安定のための措置その他の国民生活及び国民経済の安定に関する措置

三 第二十八条第一項第一号の規定による厚生労働大臣の登録の基準に関する事項

四 都道府県及び指定公共機関がそれぞれ次条第一項に規定する都道府県行動計画及び第九条第一項に規定する業務計画を作成する際の基準となるべき事項

五 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項

六 新型インフルエンザ等対策の実施に当たっての地方公共団体相互の広域的な連携協力その他の関係機関相互の連携協力の確保に関する事項

七 前各号に掲げるもののほか、新型インフルエンザ等対策の実施に関し必要な事項

3 政府行動計画は、新型インフルエンザ等が発生する前の段階、新型インフルエンザ等が外国において発生した段階及び新型インフルエンザ等が国内において発生した段階に区分して定めるものとする。

4 内閣総理大臣は、政府行動計画の案を作成し、閣議の決定を求めなければならない。

5 内閣総理大臣は、前項の規定により政府行動計画の案を作成しようとするときは、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴かななければならない。

6 内閣総理大臣は、第四項の閣議の決定があったときは、遅滞なく、政府行動計画を国会に報告するとともに、その旨を公示しなければならない。

7 政府は、政府行動計画を定めるため必要があると認めるときは、地方公共団体の長その他の執行機関(以下「地方公共団体の長等」という。)、指定公共機関その他の関係者に対し、資料又は情報の提供、意見の陳述その他必要な協力を求めることができる。

8 第三項から前項までの規定は、政府行動計画の変更について準用する。

(都道府県行動計画)

第七条 都道府県知事は、政府行動計画に基づき、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画(以下「都道府県行動計画」という。)を作成するものとする。

2 都道府県行動計画においては、おおむね次に掲げる事項を定めるものとする。

一 当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項

二 都道府県が実施する次に掲げる措置に関する事項

イ 新型インフルエンザ等の都道府県内における発生の状況、動向及び原因の情報収集並びに調査

ロ 新型インフルエンザ等に関する情報の市町村、指定地方公共機関、医療機関、事業者及び住民への適切な方法による提供

ハ 感染を防止するための協力の要請その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置

ニ 医療従事者の確保その他の医療の提供体制の確保に関する措置

ホ 物資の売渡しの要請その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

- 三 市町村及び指定地方公共機関がそれぞれ次条第一項に規定する市町村行動計画及び第九条第一項に規定する業務計画を作成する際の基準となるべき事項
 - 四 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項
 - 五 新型インフルエンザ等対策の実施に関する他の地方公共団体その他の関係機関との連携に関する事項
 - 六 前各号に掲げるもののほか、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関し都道府県知事が必要と認める事項
- 3 都道府県知事は、都道府県行動計画を作成する場合において、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、当該他の地方公共団体の長の意見を聴かなければならない。
 - 4 都道府県知事は、都道府県行動計画を作成したときは、内閣総理大臣に報告しなければならない。
 - 5 内閣総理大臣は、前項の規定により報告を受けた都道府県行動計画について、必要があると認めるときは、当該都道府県知事に対し、必要な助言又は勧告をすることができる。
 - 6 都道府県知事は、都道府県行動計画を作成したときは、速やかに、これを議会に報告し、並びに当該都道府県の区域内の市町村の長及び関係指定地方公共機関に通知するとともに、公表しなければならない。
 - 7 都道府県知事は、都道府県行動計画を作成するため必要があると認めるときは、指定行政機関の長(当該指定行政機関が合議制の機関である場合にあっては、当該指定行政機関。以下同じ。)、指定地方行政機関の長、地方公共団体の長等、指定公共機関、指定地方公共機関その他の関係者に対し、資料又は情報の提供、意見の陳述その他必要な協力を求めることができる。
 - 8 前条第五項の規定は、都道府県行動計画の作成について準用する。
 - 9 第三項から前項までの規定は、都道府県行動計画の変更について準用する。

(市町村行動計画)

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

- 2 市町村行動計画においては、おおむね次に掲げる事項を定めるものとする。
 - 一 当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項
 - 二 市町村が実施する次に掲げる措置に関する事項
 - イ 新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供
 - ロ 住民に対する予防接種の実施その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置
 - ハ 生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置
 - 三 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項
 - 四 新型インフルエンザ等対策の実施に関する他の地方公共団体その他の関係機関との連携に関する事項
 - 五 前各号に掲げるもののほか、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関し市町村長が必要と認める事項
- 3 市町村長は、市町村行動計画を作成する場合において、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、当該他の地方公共団体の長の意見を聴かなければならない。
- 4 市町村長は、市町村行動計画を作成したときは、都道府県知事に報告しなければならない。
- 5 都道府県知事は、前項の規定により報告を受けた市町村行動計画について、必要があると認めるときは、当該市町村長に対し、必要な助言又は勧告をすることができる。
- 6 市町村長は、市町村行動計画を作成したときは、速やかに、これを議会に報告するとともに、公表しなければならない。
- 7 第六条第五項及び前条第七項の規定は、市町村行動計画の作成について準用する。
- 8 第三項から前項までの規定は、市町村行動計画の変更について準用する。

(指定公共機関及び指定地方公共機関の業務計画)

第九条 指定公共機関又は指定地方公共機関は、それぞれ政府行動計画又は都道府県行動計画に基づき、その業務に関し、新型インフルエンザ等対策に関する業務計画(以下「業務計画」という。)を作成するものとする。

- 2 業務計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。
 - 一 当該指定公共機関又は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の内容及び実施方法に関する事項

二 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項

三 新型インフルエンザ等対策の実施に関する関係機関との連携に関する事項

四 前三号に掲げるもののほか、新型インフルエンザ等対策の実施に関し必要な事項

- 3 指定公共機関及び指定地方公共機関は、それぞれその業務計画を作成したときは、速やかに、指定公共機関にあつては当該指定公共機関を所管する指定行政機関の長を経由して内閣総理大臣に、指定地方公共機関にあつては当該指定地方公共機関を指定した都道府県知事に報告しなければならない。この場合において、内閣総理大臣又は都道府県知事は、当該指定公共機関又は指定地方公共機関に対し、必要な助言をすることができる。
- 4 指定公共機関及び指定地方公共機関は、それぞれその業務計画を作成したときは、速やかに、これを関係都道府県知事及び関係市町村長に通知するとともに、その要旨を公表しなければならない。
- 5 第七条第七項の規定は、業務計画の作成について準用する。
- 6 前三項の規定は、業務計画の変更について準用する。

(物資及び資材の備蓄等)

第十条 指定行政機関の長及び指定地方行政機関の長、地方公共団体の長等並びに指定公共機関及び指定地方公共機関(第十二条及び第五十一条において「指定行政機関の長等」という。)は、政府行動計画、都道府県行動計画、市町村行動計画又は業務計画で定めるところにより、その所掌事務又は業務に係る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、整備し、若しくは点検し、又は新型インフルエンザ等対策の実施に必要なその管理に属する施設及び設備を整備し、若しくは点検しなければならない。

(災害対策基本法の規定による備蓄との関係)

第十一条 前条の規定による物資及び資材の備蓄と、災害対策基本法(昭和三十六年法律第二百二十三号)第四十九条の規定による物資及び資材の備蓄とは、相互に兼ねることができる。

(訓練)

- 第十二条 指定行政機関の長等は、政府行動計画、都道府県行動計画、市町村行動計画又は業務計画で定めるところにより、それぞれ又は他の指定行政機関の長等と共同して、新型インフルエンザ等対策についての訓練を行うよう努めなければならない。この場合においては、災害対策基本法第四十八条第一項の防災訓練との有機的な連携が図られるよう配慮するものとする。
- 2 都道府県公安委員会は、前項の訓練の効果的な実施を図るため特に必要があると認めるときは、政令で定めるところにより、当該訓練の実施に必要な限度で、区域又は道路の区間を指定して、歩行者又は車両の道路における通行を禁止し、又は制限することができる。
 - 3 指定行政機関の長等は、第一項の訓練を行おうとするときは、住民その他関係のある公私の団体に協力を要請することができる。

(知識の普及等)

第十三条 国及び地方公共団体は、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知識を普及するとともに、新型インフルエンザ等対策の重要性について国民の理解と関心を深めるため、国民に対する啓発に努めなければならない。

第三章 新型インフルエンザ等の発生時における措置

(新型インフルエンザ等の発生等に関する報告)

第十四条 厚生労働大臣は、感染症法第四十四条の二第一項又は第四十四条の六第一項の規定により新型インフルエンザ等が発生したと認めた旨を公表するときは、内閣総理大臣に対し、当該新型インフルエンザ等の発生の状況、当該新型インフルエンザ等にかかった場合の病状の程度その他の必要な情報の報告をしなければならない。

(政府対策本部の設置)

第十五条 内閣総理大臣は、前条の報告があつたときは、当該報告に係る新型インフルエンザ等にかかった

場合の病状の程度が、感染症法第六条第六項第一号に掲げるインフルエンザにかかった場合の病状の程度に比しておおむね同程度以下であると認められる場合を除き、内閣法(昭和二十二年法律第五号)第十二条第四項の規定にかかわらず、閣議にかけて、臨時に内閣に新型インフルエンザ等対策本部(以下「政府対策本部」という。)を設置するものとする。

- 2 内閣総理大臣は、政府対策本部を置いたときは、当該政府対策本部の名称並びに設置の場所及び期間を国会に報告するとともに、これを公示しなければならない。

(政府対策本部の組織)

- 第十六条 政府対策本部の長は、新型インフルエンザ等対策本部長(以下「政府対策本部長」という。)とし、内閣総理大臣(内閣総理大臣に事故があるときは、そのあらかじめ指名する国务大臣)をもって充てる。
- 2 政府対策本部長は、政府対策本部の事務を総括し、所部の職員を指揮監督する。
 - 3 政府対策本部に、新型インフルエンザ等対策副本部長(以下この条及び第二十条第三項において「政府対策副本部長」という。)、新型インフルエンザ等対策本部員(以下この条において「政府対策本部員」という。)その他の職員を置く。
 - 4 政府対策副本部長は、国务大臣をもって充てる。
 - 5 政府対策副本部長は、政府対策本部長を助け、政府対策本部長に事故があるときは、その職務を代理する。政府対策副本部長が二人以上置かれている場合にあっては、あらかじめ政府対策本部長が定めた順序で、その職務を代理する。
 - 6 政府対策本部員は、政府対策本部長及び政府対策副本部長以外の全ての国务大臣をもって充てる。この場合において、国务大臣が不在のときは、そのあらかじめ指名する副大臣(内閣官房副長官を含む。)がその職務を代行することができる。
 - 7 政府対策副本部長及び政府対策本部員以外の政府対策本部の職員は、内閣官房の職員、指定行政機関の長(国务大臣を除く。)その他の職員又は関係する指定地方行政機関の長その他の職員のうちから、内閣総理大臣が任命する。
 - 8 新型インフルエンザ等が国内において発生した場合には、政府対策本部に、政府対策本部長の定めるところにより政府対策本部の事務の一部を行う組織として、新型インフルエンザ等現地対策本部(以下この条において「政府現地対策本部」という。)を置くことができる。この場合においては、地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第一百五十六条第四項の規定は、適用しない。
 - 9 政府対策本部長は、前項の規定により政府現地対策本部を置いたときは当該政府現地対策本部の名称並びに設置の場所及び期間を、当該政府現地対策本部を廃止したときはその旨を、国会に報告するとともに、これを公示しなければならない。
 - 10 政府現地対策本部に、新型インフルエンザ等現地対策本部長(次項及び第十二項において「政府現地対策本部長」という。)及び新型インフルエンザ等現地対策本部員(同項において「政府現地対策本部員」という。)その他の職員を置く。
 - 11 政府現地対策本部長は、政府対策本部長の命を受け、政府現地対策本部の事務を掌理する。
 - 12 政府現地対策本部長及び政府現地対策本部員その他の職員は、政府対策副本部長、政府対策本部員その他の職員のうちから、政府対策本部長が指名する者をもって充てる。

(政府対策本部の所掌事務)

第十七条 政府対策本部は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 指定行政機関、地方公共団体及び指定公共機関が次条第一項に規定する基本的対処方針に基づき実施する新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関すること。
- 二 第二十条第一項及び第三十三条第一項の規定により政府対策本部長の権限に属する事務
- 三 前二号に掲げるもののほか、法令の規定によりその権限に属する事務

(基本的対処方針)

第十八条 政府対策本部は、政府行動計画に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針(以下「基本的対処方針」という。)を定めるものとする。

- 2 基本的対処方針においては、次に掲げる事項を定めるものとする。
 - 一 新型インフルエンザ等の発生状況に関する事実

二 当該新型インフルエンザ等への対処に関する全般的な方針

三 新型インフルエンザ等対策の実施に関する重要事項

- 3 政府対策本部長は、基本的対処方針を定めたときは、直ちに、これを公示してその周知を図らなければならない。
- 4 政府対策本部長は、基本的対処方針を定めようとするときは、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴かなければならない。ただし、緊急を要する場合で、あらかじめ、その意見を聴くいとまがないときは、この限りでない。
- 5 前二項の規定は、基本的対処方針の変更について準用する。

(指定行政機関の長の権限の委任)

第十九条 指定行政機関の長は、政府対策本部が設置されたときは、新型インフルエンザ等対策の実施のため必要な権限の全部又は一部を当該政府対策本部の職員である当該指定行政機関の職員又は当該指定地方行政機関の長若しくはその職員に委任することができる。

- 2 指定行政機関の長は、前項の規定による委任をしたときは、直ちに、その旨を公示しなければならない。

(政府対策本部長の権限)

第二十条 政府対策本部長は、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必要があると認めるときは、基本的対処方針に基づき、指定行政機関の長及び指定地方行政機関の長並びに前条の規定により権限を委任された当該指定行政機関の職員及び当該指定地方行政機関の職員、都道府県の知事その他の執行機関(以下「都道府県知事等」という。)並びに指定公共機関に対し、指定行政機関、都道府県及び指定公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うことができる。

- 2 前項の場合において、当該都道府県知事等及び指定公共機関は、当該都道府県又は指定公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策に関して政府対策本部長が行う総合調整に関し、政府対策本部長に対して意見を申し出ることができる。
- 3 政府対策本部長は、第一項の規定による権限の全部又は一部を政府対策副本部長に委任することができる。
- 4 政府対策本部長は、前項の規定による委任をしたときは、直ちに、その旨を公示しなければならない。

(政府対策本部の廃止)

第二十一条 政府対策本部は、第十五条第一項に規定する新型インフルエンザ等にかかった場合の病状の程度が、感染症法第六条第六項第一号に掲げるインフルエンザにかかった場合の病状の程度に比しておおむね同程度以下であることが明らかとなったとき、又は感染症法第四十四条の二第三項の規定による公表がされ、若しくは感染症法第五十三条第一項の政令が廃止されたときに、廃止されるものとする。

- 2 内閣総理大臣は、政府対策本部が廃止されたときは、その旨を国会に報告するとともに、これを公示しなければならない。

(都道府県対策本部の設置及び所掌事務)

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

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

(都道府県対策本部の組織)

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

- 2 都道府県対策本部に本部員を置き、次に掲げる者(道府県知事が設置するものにあつては、第四号に掲げる者を除く。)をもって充てる。

- 一 副知事
- 二 都道府県教育委員会の教育長
- 三 警視總監又は道府県警察本部長

四 特別区の消防長

五 前各号に掲げる者のほか、都道府県知事が当該都道府県の職員のうちから任命する者

- 3 都道府県対策本部に副本部長を置き、前項の本部員のうちから、都道府県知事が指名する。
- 4 都道府県対策副本部長は、必要があると認めるときは、国の職員その他当該都道府県の職員以外の者を都道府県対策本部の会議に出席させることができる。

(都道府県対策副本部長の権限)

第二十四条 都道府県対策副本部長は、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、当該都道府県及び関係市町村並びに関係指定公共機関及び指定地方公共機関が実施する当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うことができる。

- 2 前項の場合において、関係市町村の長その他の執行機関(第三十三条第二項において「関係市町村長等」という。)又は関係指定公共機関若しくは指定地方公共機関は、当該関係市町村又は関係指定公共機関若しくは指定地方公共機関が実施する当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関して都道府県対策副本部長が行う総合調整に関し、当該都道府県対策副本部長に対して意見を申し出ることができる。
- 3 都道府県対策副本部長は、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関し、指定行政機関又は指定公共機関と緊密な連絡を図る必要があると認めるときは、当該連絡を要する事項を所管する指定地方行政機関の長(当該指定地方行政機関がないときは、当該指定行政機関の長)又は当該指定公共機関に対し、その指名する職員を派遣するよう求めることができる。
- 4 都道府県対策副本部長は、特に必要があると認めるときは、政府対策副本部長に対し、指定行政機関及び指定公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請することができる。この場合において、政府対策副本部長は、必要があると認めるときは、所要の総合調整を行わなければならない。
- 5 都道府県対策副本部長は、第一項の総合調整を行うため必要があると認めるときは、政府対策副本部長に対し、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関し必要な情報の提供を求めることができる。
- 6 都道府県対策副本部長は、第一項の総合調整を行うため必要があると認めるときは、当該総合調整の関係機関に対し、それぞれ当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施の状況について報告又は資料の提出を求めることができる。
- 7 都道府県対策副本部長は、当該都道府県警察及び当該都道府県の教育委員会に対し、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策を実施するため必要な限度において、必要な措置を講ずるよう求めることができる。
- 8 都道府県対策副本部長は、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、指定行政機関の長又は指定地方行政機関の長に対し、これらの所掌事務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関し必要な要請をすることができる。
- 9 都道府県対策副本部長は、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、公私の団体又は個人に対し、その区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関し必要な協力の要請をすることができる。

(都道府県対策本部の廃止)

第二十五条 第二十一条第一項の規定により政府対策本部が廃止されたときは、都道府県知事は、遅滞なく、都道府県対策本部を廃止するものとする。

(条例への委任)

第二十六条 第二十二条から前条まで及び第三十三条第二項に規定するもののほか、都道府県対策本部に関し必要な事項は、都道府県の条例で定める。

(指定公共機関及び指定地方公共機関の応援の要求)

第二十七条 指定公共機関又は指定地方公共機関は、その業務に係る新型インフルエンザ等対策を実施するため特に必要があると認めるときは、指定行政機関の長若しくは指定地方行政機関の長又は地方公共団体

の長に対し、労務、施設、設備又は物資の確保について応援を求めることができる。この場合において、応援を求められた指定行政機関の長及び指定地方行政機関の長並びに地方公共団体の長は、正当な理由がない限り、応援を拒んではならない。

(特定接種)

第二十八条 政府対策本部長は、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認めるときは、厚生労働大臣に対し、次に掲げる措置を講ずるよう指示することができる。

- 一 医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であつて厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの(第三項及び第四項において「登録事業者」という。)のこれらの業務に従事する者(厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。)並びに新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員に対し、臨時に予防接種を行うこと。
- 二 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員に対し、臨時に予防接種を行うよう、当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村の長に指示すること。
- 2 前項の規定による指示をする場合には、政府対策本部長は、予防接種の期間を指定するものとする。
- 3 厚生労働大臣は、第一項の規定による指示に基づき行う予防接種(以下この条及び第三十一条において「特定接種」という。)及び同項第一号の登録の実施に関し必要があると認めるときは、官公署に対し、必要な書類の閲覧若しくは資料の提供を求め、又は登録事業者その他の関係者に対し、必要な事項の報告を求めることができる。
- 4 厚生労働大臣は、特定接種及び第一項第一号の登録の円滑な実施のため必要があると認めるときは、登録事業者、都道府県知事、市町村長及び各省各庁の長(財政法(昭和二十二年法律第三十四号)第二十条第二項に規定する各省各庁の長をいう。))に対して、労務又は施設の確保その他の必要な協力を求めることができる。この場合において、協力を求められた登録事業者、都道府県知事及び市町村長は、正当な理由がない限り、協力を拒んではならない。
- 5 厚生労働大臣が行う特定接種は、予防接種法(昭和二十三年法律第六十八号)第六条第一項の規定による予防接種とみなして、同法(第二十二条及び第二十三条を除く。)の規定を適用する。この場合において、同法第七条及び第七条の二中「市町村長又は都道府県知事」とあり、並びに同法第十一条第一項、第十四条及び第十五条第一項中「市町村長」とあるのは「厚生労働大臣」と、同法第十一条第一項中「当該市町村の区域内に居住する間に定期の予防接種又は臨時の予防接種」とあるのは「その行う臨時の予防接種」と、同法第二十一条第一項中「市町村(第六条第一項の規定による予防接種については、都道府県又は市町村)」とあり、及び同条第二項中「市町村」とあるのは「国」とする。
- 6 都道府県知事が行う特定接種は、予防接種法第六条第一項の規定による予防接種とみなして、同法(第二十二条及び第二十三条を除く。)の規定を適用する。この場合において、同法第十一条第一項、第十四条及び第十五条第一項中「市町村長」とあるのは「都道府県知事」と、同法第十一条第一項中「当該市町村の区域内に居住する間に定期の予防接種又は臨時の予防接種」とあるのは「その行う臨時の予防接種」と、同法第二十一条第一項中「市町村(第六条第一項の規定による予防接種については、都道府県又は市町村)」とあり、及び同条第二項中「市町村」とあるのは「都道府県」とする。
- 7 市町村長が行う特定接種は、予防接種法第六条第一項の規定による予防接種とみなして、同法(第二十二条及び第二十三条を除く。)の規定を適用する。この場合において、同法第十一条第一項中「当該市町村の区域内に居住する間に定期の予防接種又は臨時の予防接種」とあるのは「その行う臨時の予防接種」と、同法第二十一条第一項中「市町村(第六条第一項の規定による予防接種については、都道府県又は市町村)」とあるのは「市町村」とする。

(停留を行うための施設の使用)

第二十九条 厚生労働大臣は、外国において新型インフルエンザ等が発生した場合には、発生国(新型インフルエンザ等の発生した外国をいう。以下この項において同じ。))における新型インフルエンザ等の発生及びまん延の状況並びに我が国における検疫所の設備の状況、検疫法(昭和二十六年法律第二百一十号)第十四条第一項第二号に掲げる措置(第五項及び次条第一項において「停留」という。)をされるべき者の増加その他の事情を勘案し、検疫を適切に行うため必要があると認めるときは、検疫港(同法第三条に規定する検疫港をいう。第四項において同じ。))及び検疫飛行場(同法第三条に規定する検疫飛行場をいう。第四項において同じ。))のうち、発生国を発航し、又は発生国に寄航して来航しようとする船舶又は航空機(当

該船舶又は航空機の内部に発生国内の地点から乗り込んだ者がいるものに限る。第四項及び次条第二項において「特定船舶等」という。)に係る検疫を行うべきもの(以下この条において「特定検疫港等」という。)を定めることができる。

- 2 厚生労働大臣は、特定検疫港等を定めようとするときは、国土交通大臣に協議するものとする。
- 3 厚生労働大臣は、特定検疫港等を定めたときは、遅滞なく、これを告示するものとする。
- 4 検疫所長は、特定検疫港等以外の検疫港又は検疫飛行場に、特定船舶等が来航したときは、特定検疫港等に回航すべき旨を指示するものとする。
- 5 特定検疫港等において検疫を行う検疫所長(第七十一条第一項において「特定検疫所長」という。)は、特定検疫港等において検疫をされるべき者が増加し、停留を行うための施設の不足により停留を行うことが困難であると認められる場合において、検疫を適切に行うため必要があると認めるときであつて、病院若しくは診療所若しくは宿泊施設(特定検疫港等の周辺の区域であつて、特定検疫港等からの距離その他の事情を勘案して厚生労働大臣が指定する区域内に存するものに限る。以下この項において「特定病院等」という。)の管理者が正当な理由がないのに検疫法第十六条第二項(同法第三十四条において準用する場合を含む。以下この項において同じ。)若しくは第三十四条の四第一項の規定による委託を受けず、若しくは同法第十六条第二項の同意をしないとき、又は当該特定病院等の管理者の所在が不明であるため同項若しくは同法第三十四条の四第一項の規定による委託をできず、若しくは同法第十六条第二項の同意を求めることができないときは、同項又は同法第三十四条の四第一項の規定にかかわらず、同法第十六条第二項若しくは第三十四条の四第一項の規定による委託をせず、又は同法第十六条第二項の同意を得ないで、当該特定病院等を使用することができる。
- 6 第二項及び第三項の規定は、特定検疫港等の変更について準用する。

(運航の制限の要請等)

- 第三十条 厚生労働大臣は、前条の規定による措置を講じても停留を行うことが著しく困難であると認められ、新型インフルエンザ等の病原体が船舶又は航空機を介して国内に侵入することを防止できないおそれがあるときは、政府対策本部長に対し、その旨を報告しなければならない。
- 2 政府対策本部長は、前項の規定による報告を踏まえ、新型インフルエンザ等の国内における発生を防止し、国民の生命及び健康に対する著しく重大な被害の発生並びに国民生活及び国民経済の混乱を回避するため緊急の必要があると認めるときは、国際的な連携を確保しつつ、特定船舶等の運航を行う事業者に対し、当該特定船舶等の来航を制限するよう要請することができる。
 - 3 政府対策本部長は、前項の規定による要請をしたときは、遅滞なく、その旨を公表しなければならない。

(医療等の実施の要請等)

- 第三十一条 都道府県知事は、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かかっていると疑うに足る正当な理由のある者(以下「患者等」という。)に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師その他の政令で定める医療関係者(以下「医療関係者」という。)に対し、その場所及び期間その他の必要な事項を示して、当該患者等に対する医療を行うよう要請することができる。
- 2 厚生労働大臣及び都道府県知事は、特定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、その場所及び期間その他の必要な事項を示して、当該特定接種の実施に関し必要な協力の要請をすることができる。
 - 3 医療関係者が正当な理由がないのに前二項の規定による要請に応じないときは、厚生労働大臣及び都道府県知事は、患者等に対する医療又は特定接種(以下この条及び第六十二条第二項において「患者等に対する医療等」という。)を行うため特に必要があると認めるときに限り、当該医療関係者に対し、患者等に対する医療等を行うべきことを指示することができる。この場合においては、前二項の事項を書面で示さなければならない。
 - 4 厚生労働大臣及び都道府県知事は、前三項の規定により医療関係者に患者等に対する医療等を行うことを要請し、又は患者等に対する医療等を行うべきことを指示するときは、当該医療関係者の生命及び健康の確保に関し十分に配慮し、危険が及ばないよう必要な措置を講じなければならない。
 - 5 市町村長は、特定接種を行うため必要があると認めるときは、都道府県知事に対し、第二項又は第三項の規定による要請又は指示を行うよう求めることができる。

第四章 新型インフルエンザ等緊急事態措置

第一節 通則

(新型インフルエンザ等緊急事態宣言等)

第三十二条 政府対策本部長は、新型インフルエンザ等(国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあるものとして政令で定める要件に該当するものに限る。以下この章において同じ。)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し、又はそのおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態(以下「新型インフルエンザ等緊急事態」という。)が発生したと認めるときは、新型インフルエンザ等緊急事態が発生した旨及び次に掲げる事項の公示(第五項及び第三十四条第一項において「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」という。)をし、並びにその旨及び当該事項を国会に報告するものとする。

一 新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき期間

二 新型インフルエンザ等緊急事態措置(第四十六条の規定による措置を除く。)を実施すべき区域

三 新型インフルエンザ等緊急事態の概要

2 前項第一号に掲げる期間は、二年を超えてはならない。

3 政府対策本部長は、新型インフルエンザ等のまん延の状況並びに国民生活及び国民経済の状況を勘案して第一項第一号に掲げる期間を延長し、又は同項第二号に掲げる区域を変更することが必要であると認めるときは、当該期間を延長する旨又は当該区域を変更する旨の公示をし、及びこれを国会に報告するものとする。

4 前項の規定により延長する期間は、一年を超えてはならない。

5 政府対策本部長は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言をした後、新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるときは、速やかに、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言(新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。)をし、及び国会に報告するものとする。

6 政府対策本部長は、第一項又は第三項の公示をしたときは、基本的対処方針を変更し、第十八条第二項第三号に掲げる事項として当該公示の後に必要とされる新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に関する重要な事項を定めなければならない。

(政府対策本部長及び都道府県対策本部長の指示)

第三十三条 政府対策本部長は、新型インフルエンザ等緊急事態において、第二十条第一項の総合調整に基づく所要の措置が実施されない場合であつて、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特に必要があると認めるときは、その必要な限度において、指定行政機関の長及び指定地方行政機関の長並びに第十九条の規定により権限を委任された当該指定行政機関の職員及び当該指定地方行政機関の職員、都道府県知事等並びに指定公共機関に対し、必要な指示をすることができる。この場合においては、第二十条第三項及び第四項の規定を準用する。

2 都道府県対策本部長は、新型インフルエンザ等緊急事態において、第二十四条第一項の総合調整に基づく所要の措置が実施されない場合であつて、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため特に必要があると認めるときは、その必要な限度において、関係市町村長等並びに指定公共機関及び指定地方公共機関に対し、必要な指示をすることができる。

(市町村対策本部の設置及び所掌事務)

第三十四条 新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされたときは、市町村長は、市町村行動計画で定めるところにより、直ちに、市町村対策本部を設置しなければならない。

2 市町村対策本部は、当該市町村が実施する当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事務をつかさどる。

(市町村対策本部の組織)

第三十五条 市町村対策本部の長は、市町村対策本部長とし、市町村長をもって充てる。

2 市町村対策本部に本部員を置き、次に掲げる者をもって充てる。

一 副市町村長

二 市町村教育委員会の教育長

三 当該市町村の区域を管轄する消防長又はその指名する消防吏員(消防本部を置かない市町村にあつて

は、消防団長)

四 前三号に掲げる者のほか、市町村長が当該市町村の職員のうちから任命する者

3 市町村対策本部に副本部長を置き、前項の本部員のうちから、市町村長が指名する。

4 市町村対策本部長は、必要があると認めるときは、国の職員その他当該市町村の職員以外の者を市町村対策本部の会議に出席させることができる。

(市町村対策本部長の権限)

第三十六条 市町村対策本部長は、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、当該市町村が実施する当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を行うことができる。

2 市町村対策本部長は、特に必要があると認めるときは、都道府県対策本部長に対し、都道府県並びに指定公共機関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緊急事態措置に関する総合調整を行うよう要請することができる。この場合において、都道府県対策本部長は、必要があると認めるときは、所要の総合調整を行わなければならない。

3 市町村対策本部長は、特に必要があると認めるときは、都道府県対策本部長に対し、指定行政機関及び指定公共機関が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する第二十四条第四項の規定による要請を行うよう求めることができる。

4 市町村対策本部長は、第一項の総合調整を行うため必要があると認めるときは、都道府県対策本部長に対し、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に関し必要な情報の提供を求めることができる。

5 市町村対策本部長は、第一項の総合調整を行うため必要があると認めるときは、当該総合調整の関係機関に対し、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施の状況について報告又は資料の提出を求めることができる。

6 市町村対策本部長は、当該市町村の教育委員会に対し、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施するため必要な限度において、必要な措置を講ずるよう求めることができる。

7 市町村対策本部長は、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、都道府県対策本部長に対し、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に関し必要な要請をすることができる。

(準用)

第三十七条 第二十五条及び第二十六条の規定は、市町村対策本部について準用する。この場合において、第二十五条中「第二十一条第一項の規定により政府対策本部が廃止された」とあるのは「第三十二条第五項の公示がされた」と、「都道府県知事」とあるのは「市町村長」と、第二十六条中「第二十二条から前条まで及び第三十三条第二項」とあるのは「第三十四条から第三十六条まで及び第三十七条において読み替えて準用する第二十五条」と、「都道府県の」とあるのは「市町村の」と読み替えるものとする。

(特定都道府県知事による代行)

第三十八条 その区域の全部又は一部が第三十二条第一項第二号に掲げる区域内にある市町村(以下「特定市町村」という。)の長(以下「特定市町村長」という。)は、新型インフルエンザ等のまん延により特定市町村がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなつたと認めるときは、当該特定市町村の属する都道府県(以下「特定都道府県」という。)の知事(以下「特定都道府県知事」という。)に対し、当該特定市町村長が実施すべき当該特定市町村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置の全部又は一部の実施を要請することができる。

2 特定都道府県知事は、当該特定都道府県の区域内の特定市町村長から前項の規定による要請を受けたときは、当該特定市町村長が実施すべき当該特定市町村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置の全部又は一部を当該特定市町村長に代わって実施しなければならない。

3 特定都道府県知事は、前項の規定により特定市町村長の事務の代行を開始し、又は終了したときは、その旨を公示しなければならない。

4 第二項の規定による特定都道府県知事の代行に関し必要な事項は、政令で定める。

(他の地方公共団体の長等に対する応援の要求)

第三十九条 特定都道府県の知事その他の執行機関(以下「特定都道府県知事等」という。)は、当該特定都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施するため必要があると認めるときは、他の都道府県知事等に対し、応援を求めることができる。

2 特定市町村の長その他の執行機関(以下「特定市町村長等」という。)は、当該特定市町村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村の長その他の執行機関に対し、応援を求めることができる。

3 前二項の応援に従事する者は、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施については、当該応援を求めた特定都道府県知事等又は特定市町村長等の指揮の下に行動するものとする。この場合において、警察官にあつては、当該応援を求めた特定都道府県の公安委員会の管理の下にその職権を行うものとする。

第四十条 特定市町村長等は、当該特定市町村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施するため必要があると認めるときは、特定都道府県知事等に対し、応援を求めることができる。この場合において、応援を求められた特定都道府県知事等は、正当な理由がない限り、応援を拒んではならない。

(事務の委託のの特例)

第四十一条 特定市町村は、当該特定市町村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施するため必要があると認めるときは、地方自治法第二百五十二条の十四及び第二百五十二条の十五の規定にかかわらず、政令で定めるところにより、その事務又は特定市町村長等の権限に属する事務の一部を他の地方公共団体に委託して、当該他の地方公共団体の長等にこれを管理し、及び執行させることができる。

(職員の派遣の要請)

第四十二条 特定都道府県知事等又は特定市町村長等は、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施のため必要があるときは、政令で定めるところにより、指定行政機関の長若しくは指定地方行政機関の長又は特定指定公共機関(指定公共機関である特定独立行政法人(独立行政法人通則法第二条第二項に規定する特定独立行政法人をいう。)をいう。以下この項及び次条において同じ。))に対し、当該指定行政機関若しくは指定地方行政機関又は特定指定公共機関の職員の派遣を要請することができる。

2 その区域の全部又は一部が第三十二条第一項第二号に掲げる区域内にある地方公共団体の委員会及び委員は、前項の規定により職員の派遣を要請しようとするときは、あらかじめ、当該地方公共団体の長に協議しなければならない。

3 特定市町村長等が第一項の規定による職員の派遣を要請するときは、特定都道府県知事等を経由してするものとする。ただし、人命の保護のために特に緊急を要する場合については、この限りでない。

(職員の派遣義務)

第四十三条 指定行政機関の長及び指定地方行政機関の長、地方公共団体の長等並びに特定指定公共機関及び特定指定地方公共機関(指定地方公共機関である地方独立行政法人法第二条第二項に規定する特定地方独立行政法人をいう。)は、前条第一項の規定による要請又は地方自治法第二百五十二条の十七第一項若しくは地方独立行政法人法第九十一条第一項の規定による求めがあったときは、その所掌事務又は業務の遂行に著しい支障のない限り、適任と認める職員を派遣しなければならない。

(職員の身分取扱い)

第四十四条 災害対策基本法第三十二条の規定は、前条の規定により新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施のため派遣された職員の身分取扱いについて準用する。この場合において、同法第三十二条第一項中「災害派遣手当」とあるのは、「新型インフルエンザ等緊急事態派遣手当」と読み替えるものとする。

第二節 まん延の防止に関する措置

(感染を防止するための協力要請等)

第四十五条 特定都道府県知事は、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済の混乱を回避するため必要があると認めるときは、当該特定都道府県の住民に対し、新型インフルエンザ等の潜伏期間及び治療までの期

間並びに発生の状況を考慮して当該特定都道府県知事が定める期間及び区域において、生活の維持に必要な場合を除きみだりに当該者の居宅又はこれに相当する場所から外出しないことその他の新型インフルエンザ等の感染の防止に必要な協力を要請することができる。

- 2 特定都道府県知事は、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済の混乱を回避するため必要があると認めるときは、新型インフルエンザ等の潜伏期間及び治癒までの期間を考慮して当該特定都道府県知事が定める期間において、学校、社会福祉施設(通所又は短期間の入所により利用されるものに限る。)、興行場(興行場法(昭和二十三年法律第百三十七号)第一条第一項に規定する興行場をいう。))その他の政令で定める多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者(次項において「施設管理者等」という。))に対し、当該施設の使用の制限若しくは停止又は催物の開催の制限若しくは停止その他の政令で定める措置を講ずるよう要請することができる。
- 3 施設管理者等が正当な理由がないのに前項の規定による要請に応じないときは、特定都道府県知事は、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、当該施設管理者等に対し、当該要請に係る措置を講ずべきことを指示することができる。
- 4 特定都道府県知事は、第二項の規定による要請又は前項の規定による指示をしたときは、遅滞なく、その旨を公表しなければならない。

(住民に対する予防接種)

第四十六条 政府対策本部は、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときは、基本的対処方針を変更し、第十八条第二項第三号に掲げる重要事項として、予防接種法第六条第一項の規定による予防接種の対象者及び期間を定めるものとする。

- 2 前項の規定により予防接種法第六条第一項の規定による予防接種の対象者を定めるに当たっては、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に及ぼす影響並びに国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮するものとする。
- 3 第一項の規定により基本的対処方針において予防接種法第六条第一項の規定による予防接種の対象者及び期間が定められた場合における同法の規定の適用については、同項中「都道府県知事」とあるのは「市町村長」と、「行い、又は市町村長に行うよう指示する」とあるのは「行う」と、同条第二項中「都道府県知事」とあるのは「都道府県知事を通じ市町村長」と、同法第二十一条第一項中「市町村(第六条第一項の規定による予防接種については、都道府県又は市町村)」とあるのは「市町村」とする。
- 4 前項に規定する場合においては、予防接種法第二十二条及び第二十三条の規定は、適用しない。
- 5 市町村長は、第三項の規定により読み替えて適用する予防接種法第六条第一項の規定による予防接種の円滑な実施のため必要があると認めるときは、指定行政機関の長及び都道府県知事に対して、物資の確保その他の必要な協力を求めることができる。この場合において、協力を求められた指定行政機関の長及び都道府県知事は、正当な理由がない限り、協力を拒んではならない。
- 6 第三十一条第二項から第五項までの規定は、第三項の規定により読み替えて適用する予防接種法第六条第一項の規定による予防接種について準用する。この場合において、第三十一条第二項から第四項までの規定中「厚生労働大臣及び都道府県知事」とあるのは、「都道府県知事」と読み替えるものとする。

第三節 医療等の提供体制の確保に関する措置

(医療等の確保)

第四十七条 病院その他の医療機関又は医薬品等製造販売業者(薬事法第十二条第一項の医薬品又は医療機器の製造販売業の許可を受けた者をいう。)、医薬品等製造業者(同法第十三条第一項の医薬品又は医療機器の製造業の許可を受けた者をいう。))若しくは医薬品等販売業者(同法第二十四条第一項の医薬品の販売業又は同法第三十九条第一項の高度管理医療機器等(同項に規定する高度管理医療機器等をいう。))の販売業の許可を受けた者をいう。第五十四条第二項において同じ。))である指定公共機関及び指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等緊急事態において、それぞれその業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品若しくは医療機器の製造若しくは販売を確保するため必要な措置を講じなければならない。

(臨時の医療施設等)

第四十八条 特定都道府県知事は、当該特定都道府県の区域内において病院その他の医療機関が不足し、医療の提供に支障が生ずると認める場合には、その都道府県行動計画で定めるところにより、患者等に対する医療の提供を行うための施設(第四項において「医療施設」という。)であつて特定都道府県知事が臨時に開設するもの(以下この条及び次条において「臨時の医療施設」という。)において医療を提供しなければならない。

- 2 特定都道府県知事は、必要があると認めるときは、政令で定めるところにより、前項の措置の実施に関する事務の一部を特定市町村長が行うこととすることができる。
- 3 消防法(昭和二十三年法律第八十六号)第十七条第一項及び第二項の規定は、臨時の医療施設については、適用しない。この場合において、特定都道府県知事は、同法に準拠して、臨時の医療施設についての消防の用に供する設備、消防用水及び消火活動上必要な施設の設置及び維持に関する基準を定め、その他当該臨時の医療施設における災害を防止し、及び公共の安全を確保するため必要な措置を講じなければならない。
- 4 建築基準法(昭和二十五年法律第二百一十号)第八十五条第一項本文、第三項及び第四項並びに景観法(平成十六年法律第一百十号)第七十七条第一項、第三項及び第四項の規定は、特定都道府県知事が行う医療施設の応急の修繕及び臨時の医療施設の建築について準用する。この場合において、建築基準法第八十五条第一項中「非常災害があつた」とあるのは「新型インフルエンザ等対策特別措置法第三十二条第一項の規定により新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた」と、「その発生した区域又はこれに隣接する区域で特定行政庁が指定するものの」とあるのは「同項第二号に掲げる区域」と、「その災害が発生した日」とあるのは「当該新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた日」と、景観法第七十七条第一項中「非常災害があつた」とあるのは「新型インフルエンザ等対策特別措置法第三十二条第一項の規定により新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた」と、「その発生した区域又はこれに隣接する区域で市町村長が指定するものの」とあるのは「同項第二号に掲げる区域」と、「その災害が発生した日」とあるのは「当該新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた日」と読み替えるものとする。
- 5 医療法(昭和二十三年法律第二百五号)第四章の規定は、臨時の医療施設については、適用しない。
- 6 特定都道府県の区域内において病院を開設した者又は医療法第七条第一項に規定する臨床研修等修了医師及び臨床研修等修了歯科医師でない者で特定都道府県の区域内において診療所を開設したものが、新型インフルエンザ等緊急事態における医療の提供を行うことを目的として、病床数その他同条第二項の厚生労働省令で定める事項を変更しようとする場合については、当該医療の提供を行う期間(六月以内の期間に限る。)に限り、同項の規定は、適用しない。
- 7 前項の場合において、同項に規定する者は、当該医療の提供を開始した日から起算して十日以内に、当該病院又は診療所の所在地の特定都道府県知事(診療所の所在地が保健所を設置する市又は特別区の区域にある場合においては、当該保健所を設置する市の市長又は特別区の区長)に当該変更の内容を届け出なければならない。

(土地等の使用)

第四十九条 特定都道府県知事は、当該特定都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に当たり、臨時の医療施設を開設するため、土地、家屋又は物資(以下この条及び第七十二条第一項において「土地等」という。)を使用する必要があると認めるときは、当該土地等の所有者及び占有者の同意を得て、当該土地等を使用することができる。

- 2 前項の場合において土地等の所有者若しくは占有者が正当な理由がないのに同意をしないとき、又は土地等の所有者若しくは占有者の所在が不明であるため同項の同意を求めることができないときは、特定都道府県知事は、臨時の医療施設を開設するため特に必要があると認めるときに限り、同項の規定にかかわらず、同意を得ないで、当該土地等を使用することができる。

第四節 国民生活及び国民経済の安定に関する措置

(物資及び資材の供給の要請)

第五十条 特定都道府県知事又は特定市町村長は、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に当たって、その備蓄する物資又は資材が不足し、新型インフルエンザ等緊急事態措置を的確かつ迅速に実施することが困難であると認めるときは、特定都道府県知事にあつては指

定行政機関の長又は指定地方行政機関の長に対し、特定市町村長にあつては特定都道府県知事に対し、それぞれ必要な物資又は資材の供給について必要な措置を講ずるよう要請することができる。

(備蓄物資等の供給に関する相互協力)

第五十一条 指定行政機関の長等は、新型インフルエンザ等緊急事態において、その備蓄する物資及び資材の供給に関し、相互に協力するよう努めなければならない。

(電気及びガス並びに水の安定的な供給)

第五十二条 電気事業者(電気事業法(昭和三十九年法律第七十号)第二条第一項第十号に規定する電気事業者をいう。)及びガス事業者(ガス事業法(昭和二十九法律第五十一号)第二条第十一項に規定するガス事業者をいう。)である指定公共機関及び指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等緊急事態において、それぞれその業務計画で定めるところにより、電気及びガスを安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講じなければならない。

2 水道事業者(水道法(昭和三十二年法律第七十七号)第三条第五項に規定する水道事業者をいう。)、水道用水供給事業者(同項に規定する水道用水供給事業者をいう。)及び工業用水道事業者(工業用水道事業法(昭和三十三年法律第八十四号)第二条第五項に規定する工業用水道事業者をいう。)である地方公共団体及び指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等緊急事態において、それぞれその都道府県行動計画、市町村行動計画又は業務計画で定めるところにより、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講じなければならない。

(運送、通信及び郵便等の確保)

第五十三条 運送事業者である指定公共機関及び指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等緊急事態において、それぞれその業務計画で定めるところにより、旅客及び貨物の運送を適切に実施するため必要な措置を講じなければならない。

2 電気通信事業者(電気通信事業法(昭和五十九年法律第八十六号)第二条第五号に規定する電気通信事業者をいう。)である指定公共機関及び指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等緊急事態において、それぞれその業務計画で定めるところにより、通信を確保し、及び新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な通信を優先的に取り扱うため必要な措置を講じなければならない。

3 郵便事業を営む者及び一般信書便事業者(民間事業者による信書の送達に関する法律(平成十四年法律第九十九号)第二条第六項に規定する一般信書便事業者をいう。)である指定公共機関及び指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等緊急事態において、それぞれその業務計画で定めるところにより、郵便及び信書便を確保するため必要な措置を講じなければならない。

(緊急物資の運送等)

第五十四条 指定行政機関の長若しくは指定地方行政機関の長又は特定都道府県知事は、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施のため緊急の必要があると認めるときは、指定行政機関の長及び指定地方行政機関の長にあつては運送事業者である指定公共機関に対し、特定都道府県知事にあつては運送事業者である指定公共機関又は指定地方公共機関に対し、運送すべき物資並びに運送すべき場所及び期日を示して、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材(第三項において「緊急物資」という。)の運送を要請することができる。

2 指定行政機関の長若しくは指定地方行政機関の長又は特定都道府県知事は、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施のため緊急の必要があると認めるときは、指定行政機関の長及び指定地方行政機関の長にあつては医薬品等販売業者である指定公共機関に対し、特定都道府県知事にあつては医薬品等販売業者である指定公共機関又は指定地方公共機関に対し、配送すべき医薬品又は医療機器並びに配送すべき場所及び期日を示して、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な医薬品又は医療機器の配送を要請することができる。

3 指定公共機関又は指定地方公共機関が正当な理由がないのに前二項の規定による要請に応じないときは、指定行政機関の長若しくは指定地方行政機関の長又は特定都道府県知事は、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施のため特に必要があると認めるときに限り、当該指定公共機関又は指定地方公共機関に対し、緊急物資の運送又は医薬品若しくは医療機器の配送を行うべきことを指示することができる。この

場合においては、前二項の事項を書面で示さなければならない。

(物資の売渡しの要請等)

第五十五条 特定都道府県知事は、新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施するため必要があると認めるときは、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資(医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。)であって生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの(以下「特定物資」という。)について、その所有者に対し、当該特定物資の売渡しを要請することができる。

2 特定物資の所有者が正当な理由がないのに前項の規定による要請に応じないときは、特定都道府県知事は、新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施するため特に必要があると認めるときに限り、当該特定物資を収用することができる。

3 特定都道府県知事は、新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施するに当たり、特定物資を確保するため緊急の必要があると認めるときは、当該特定物資の生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者に対し、その取り扱う特定物資の保管を命ずることができる。

4 指定行政機関の長又は指定地方行政機関の長は、特定都道府県知事の行う新型インフルエンザ等緊急事態措置を支援するため緊急の必要があると認めるとき、又は特定都道府県知事から要請があったときは、自ら前三項の規定による措置を行うことができる。

(埋葬及び火葬の特例等)

第五十六条 厚生労働大臣は、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認めるときは、政令で定めるところにより、厚生労働大臣の定める期間に限り、墓地、埋葬等に関する法律(昭和二十三年法律第四十八号)第五条及び第十四条に規定する手続の特例を定めることができる。

2 特定都道府県知事は、埋葬又は火葬を行おうとする者が埋葬又は火葬を行うことが困難な場合において、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認めるときは、厚生労働大臣の定めるところにより、埋葬又は火葬を行わなければならない。

3 特定都道府県知事は、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、政令で定めるところにより、前項の措置の実施に関する事務の一部を特定市町村長が行うこととすることができる。

(新型インフルエンザ等の患者等の権利利益の保全等)

第五十七条 特定非常災害の被害者の権利利益の保全等を図るための特別措置に関する法律(平成八年法律第八十五号)第二条から第六条までの規定は、新型インフルエンザ等緊急事態(新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼしている場合に限る。)について準用する。この場合において、同法第二条の見出し中「特定非常災害」とあるのは「特定新型インフルエンザ等緊急事態」と、同条第一項中「非常災害の被害者」とあるのは「新型インフルエンザ等のまん延の影響を受けた者」と、「法人の存立、」とあるのは「法人の存立若しくは」と、「解決若しくは当該非常災害に係る応急仮設住宅の入居者の居住の安定」とあるのは「解決」と、「特定非常災害として」とあるのは「特定新型インフルエンザ等緊急事態として」と、「特定非常災害が」とあるのは「特定新型インフルエンザ等緊急事態が」と、同項並びに同法第三条第一項、第四条第一項、第五条第一項及び第五項並びに第六条中「特定非常災害発生日」とあるのは「特定新型インフルエンザ等緊急事態発生日」と、同法第二条第二項、第四条第一項及び第二項、第五条第一項並びに第六条中「特定非常災害に」とあるのは「特定新型インフルエンザ等緊急事態に」と、同法第三条第一項及び第三項中「特定非常災害の被害者」とあるのは「特定新型インフルエンザ等緊急事態における新型インフルエンザ等のまん延の影響を受けた者」と読み替えるものとする。

(金銭債務の支払猶予等)

第五十八条 内閣は、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等の急速かつ広範囲なまん延により経済活動が著しく停滞し、かつ、国の経済の秩序を維持し及び公共の福祉を確保するため緊急の必要がある場合において、国会が閉会中又は衆議院が解散中であり、かつ、臨時会の召集を決定し、又は参議院の緊急集会を求めてその措置を待ついとまがないときは、金銭債務の支払(貸金その他の労働関係に基づく金銭債務の支払及びその支払のためにする銀行その他の金融機関の預金等の支払を除く。)

の延期及び権利の保存期間の延長について必要な措置を講ずるため、政令を制定することができる。

2 災害対策基本法第百九条第三項から第七項までの規定は、前項の場合について準用する。

(生活関連物資等の価格の安定等)

第五十九条 指定行政機関の長及び指定地方行政機関の長並びに地方公共団体の長は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、政府行動計画、都道府県行動計画又は市町村行動計画で定めるところにより、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律(昭和四十八年法律第四十八号)、国民生活安定緊急措置法(昭和四十八年法律第二百一十一号)、物価統制令(昭和二十一年勅令第百十八号)その他法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講じなければならない。

(新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資)

第六十条 政府関係金融機関その他これに準ずる政令で定める金融機関は、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等緊急事態に関する特別な金融を行い、償還期限又は据置期間の延長、旧債の借換え、必要がある場合における利率の低減その他実情に応じ適切な措置を講ずるよう努めるものとする。

(通貨及び金融の安定)

第六十一条 日本銀行は、新型インフルエンザ等緊急事態において、その業務計画で定めるところにより、銀行券の発行並びに通貨及び金融の調節を行うとともに、銀行その他の金融機関の間で行われる資金決済の円滑の確保を通じ、信用秩序の維持に資するため必要な措置を講じなければならない。

第五章 財政上の措置等

(損失補償等)

第六十二条 国及び都道府県は、第二十九条第五項、第四十九条又は第五十五条第二項、第三項若しくは第四項(同条第一項に係る部分を除く。)の規定による処分が行われたときは、それぞれ、当該処分により通常生ずべき損失を補償しなければならない。

2 国及び都道府県は、第三十一条第一項若しくは第二項(第四十六条第六項において読み替えて準用する場合を含む。)の規定による要請に応じ、又は第三十一条第三項(第四十六条第六項において読み替えて準用する場合を含む。)の規定による指示に従って患者等に対する医療等を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償しなければならない。

3 前二項の規定の実施に関し必要な手続は、政令で定める。

(損害補償)

第六十三条 都道府県は、第三十一条第一項の規定による要請に応じ、又は同条第三項の規定による指示に従って患者等に対する医療の提供を行う医療関係者が、そのため死亡し、負傷し、若しくは疾病にかかり、又は障害の状態となったときは、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者がこれらの原因によって受ける損害を補償しなければならない。

2 前項の規定の実施に関し必要な手続は、政令で定める。

(医薬品等の譲渡等の特例)

第六十四条 厚生労働大臣は、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民生活及び国民経済の混乱を回避するため必要があると認めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、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を無償又は時価よりも低い対価で譲渡し、貸し付け、又は使用させることができる。

(新型インフルエンザ等緊急事態措置等に要する費用の支弁)

第六十五条 法令に特別の定めがある場合を除き、新型インフルエンザ等緊急事態措置その他この法律の規定に基づいて実施する措置に要する費用は、その実施について責任を有する者が支弁する。

(特定都道府県知事が特定市町村長の措置を代行した場合の費用の支弁)

第六十六条 第三十八条第二項の規定により特定都道府県知事が特定市町村の新型インフルエンザ等緊急事態措置を代行した場合において、当該特定市町村がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなる前に当該特定市町村の長が実施した新型インフルエンザ等緊急事態措置のために通常要する費用で、当該特定市町村に支弁させることが困難であると認められるものについては、当該特定市町村の属する特定都道府県が支弁する。

(他の地方公共団体の長等の応援に要する費用の支弁)

第六十七条 第三十九条第一項若しくは第二項又は第四十条の規定により他の地方公共団体の長等の応援を受けた特定都道府県知事等の属する特定都道府県又は当該応援を受けた特定市町村長等の属する特定市町村は、当該応援に要した費用を支弁しなければならない。

- 2 前項の場合において、当該応援を受けた特定都道府県知事等の属する特定都道府県又は当該応援を受けた特定市町村長等の属する特定市町村が当該費用を支弁するいとまがないときは、当該特定都道府県又は当該特定市町村は、当該応援をする他の地方公共団体の長等が属する地方公共団体に対し、当該費用を一時的に立て替えて支弁するよう求めることができる。

(特定市町村長が特定都道府県知事の措置の実施に関する事務の一部を行う場合の費用の支弁)

第六十八条 特定都道府県は、特定都道府県知事が第四十八条第二項又は第五十六条第三項の規定によりその権限に属する措置の実施に関する事務の一部を特定市町村長が行うこととしたときは、当該特定市町村長による当該措置の実施に要する費用を支弁しなければならない。

- 2 特定都道府県知事は、第四十八条第二項若しくは第五十六条第三項の規定によりその権限に属する措置の実施に関する事務の一部を特定市町村長が行うこととしたとき、又は特定都道府県が当該措置の実施に要する費用を支弁するいとまがないときは、特定市町村に当該措置の実施に要する費用を一時的に立て替えて支弁させることができる。

(国等の負担)

第六十九条 国は、第六十五条の規定により都道府県が支弁する第四十八条第一項、第五十六条第二項、第六十二条第一項及び第二項並びに第六十三条第一項に規定する措置に要する費用に対して、政令で定めるところにより、次の各号に掲げる場合に応じ、それぞれ当該各号に定める額を負担する。

- 一 当該費用の総額が、第十五条第一項の規定により政府対策本部が設置された年の四月一日の属する会計年度(次号において「当該年度」という。)における当該都道府県の標準税収入(公共土木施設災害復旧事業費国庫負担法(昭和二十六年法律第九十七号)第二条第四項に規定する標準税収入をいう。次号において同じ。)の百分の二に相当する額以下の場合 当該費用の総額の百分の五十に相当する額

- 二 当該費用の総額が当該年度における当該都道府県の標準税収入の百分の二に相当する額を超える場合
イからハまでに掲げる額の合計額

- イ 当該費用の総額のうち当該年度における当該都道府県の標準税収入の百分の二の部分の額の百分の五十に相当する額

- ロ 当該費用の総額のうち当該年度における当該都道府県の標準税収入の百分の二を超え、百分の四以下の部分の額の百分の八十に相当する額

- ハ 当該費用の総額のうち当該年度における当該都道府県の標準税収入の百分の四を超える部分の額の百分の九十に相当する額

- 2 前項の規定は、第四十六条第三項の規定により読み替えて適用する予防接種法第二十一条の規定により市町村が支弁する同項の規定により読み替えて適用する同法第六条第一項の規定による予防接種を行うために要する費用及び当該予防接種に係る同法第十一条第一項の規定による給付に要する費用について準用する。この場合において、前項中「当該都道府県」とあるのは「当該市町村」と、「百分の二」とあるのは「百分の一」と、同項第二号中「百分の四」とあるのは「百分の二」と読み替えるものとする。

- 3 都道府県は、第四十六条第三項の規定により読み替えて適用する予防接種法第二十一条の規定により市町村が支弁する費用の額から前項において読み替えて準用する第一項の規定により国が負担する額を控除した額に二分の一を乗じて得た額を負担する。

(新型インフルエンザ等緊急事態に対処するための国の財政上の措置)

第七十条 国は、前条に定めるもののほか、予防接種の実施その他新型インフルエンザ等緊急事態に対処するために地方公共団体が支弁する費用に対し、必要な財政上の措置を講ずるものとする。

第六章 雑則

(公用令書の交付)

第七十一条 第二十九条第五項、第四十九条第二項並びに第五十五条第二項、第三項及び第四項(同条第一項に係る部分を除く。)の規定による処分については、特定検疫所長、特定都道府県知事並びに指定行政機関の長及び指定地方行政機関の長は、政令で定めるところにより、それぞれ公用令書を交付して行わなければならない。ただし、土地の使用に際して公用令書を交付すべき相手方の所在が不明である場合その他の政令で定める場合にあつては、政令で定めるところにより事後に交付すれば足りる。

2 災害対策基本法第八十一条第二項及び第三項の規定は、前項の場合について準用する。

(立入検査等)

第七十二条 特定都道府県知事又は指定行政機関の長若しくは指定地方行政機関の長は、第四十九条の規定により土地等を使用し、又は第五十五条第二項若しくは第四項の規定により特定物資を収用し、若しくは同条第三項若しくは第四項の規定により特定物資の保管を命ずるため必要があるときは、その職員に当該土地若しくは家屋又は当該物資若しくは当該特定物資の所在する場所若しくは当該特定物資を保管させる場所に立ち入り、当該土地、家屋、物資又は特定物資の状況を検査させることができる。

2 特定都道府県知事又は指定行政機関の長若しくは指定地方行政機関の長は、第五十五条第三項又は第四項の規定により特定物資を保管させたときは、当該保管を命じた者に対し必要な報告を求め、又はその職員に当該特定物資を保管させてある場所に立ち入り、当該特定物資の保管の状況を検査させることができる。

3 前二項の規定により特定都道府県又は指定行政機関若しくは指定地方行政機関の職員が立ち入る場合においては、当該職員は、あらかじめ、その旨をその場所の管理者に通知しなければならない。

4 前項の場合において、その職員は、その身分を示す証明書を携帯し、関係人にこれを提示しなければならない。

5 第一項及び第二項の規定による立入検査の権限は、犯罪捜査のために認められたものと解してはならない。

(特別区についてのこの法律の適用)

第七十三条 この法律(第四十八条第七項を除く。)の適用については、特別区は、市とみなす。

(事務の区分)

第七十四条 この法律の規定により地方公共団体が処理することとされている事務(都道府県警察が処理することとされているものを除く。)は、地方自治法第二条第九項第一号に規定する第一号法定受託事務とする。

(政令への委任)

第七十五条 この法律に定めるもののほか、この法律の実施のための手続その他この法律の施行に関し必要な事項は、政令で定める。

第七章 罰則

第七十六条 第五十五条第三項の規定による特定都道府県知事の命令又は同条第四項の規定による指定行政機関の長若しくは指定地方行政機関の長の命令に従わず、特定物資を隠匿し、損壊し、廃棄し、又は搬出した者は、六月以下の懲役又は三十万円以下の罰金に処する。

第七十七条 第七十二条第一項若しくは第二項の規定による立入検査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、又は同項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をした者は、三十万円以下の罰金に処する。

第七十八条 法人の代表者又は法人若しくは人の代理人、使用人その他の従業者が、その法人又は人の業務に関し、前二条の違反行為をしたときは、行為者を罰するほか、その法人又は人に対しても、各本条の罰金刑を科する。

附 則

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して一年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

(検討)

第二条 政府は、この法律の施行後適当な時期において、この法律の施行の状況を勘案し、必要があると認めるときは、この法律の規定について検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

(地方自治法の一部改正)

第三条 地方自治法の一部を次のように改正する。

第二百四条第二項中「武力攻撃災害等派遣手当」の下に「及び新型インフルエンザ等緊急事態派遣手当」を加える。

別表第一に次のように加える。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成二十四年法律第三十一号）	この法律の規定により地方公共団体が処理することとされている事務（都道府県警察が処理することとされているものを除く。）
----------------------------------	--

(地方財政法の一部改正)

第四条 地方財政法（昭和二十三年法律第百九号）の一部を次のように改正する。

第十条に次の一号を加える。

三十 新型インフルエンザ等緊急事態における臨時の医療施設における医療の提供並びに埋葬及び火葬に要する経費並びに新型インフルエンザ等対策に係る損失の補償若しくは実費の弁償又は損害の補償に要する経費

(復興庁設置法の一部改正)

第五条 復興庁設置法（平成二十三年法律第百二十五号）の一部を次のように改正する。

附則第三条第一項の表に次のように加える。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成二十四法律第三十一号）	第二条第四号イ	並びに国家行政組織法	、復興庁並びに家行政組織法
---------------------------------	---------	------------	---------------

中国における鳥インフルエンザA（H7N9）
事案に係る庁内連絡会議 資料

平成25年4月16日

農林水産部

鳥インフルエンザ検査実施状況

平成25年4月16日

1 家きんにおける検査状況

地域	25年 3月				25年 4 月				計
	抗体検査		ウイルス 分離検査		抗体検査		ウイルス 分離検査		
	戸数	羽数	戸数	羽数	戸数	羽数	戸数	羽数	
山城地域	6	60	2	40	2	20			120
南丹地域	6	60	3	60	4	40			160
中丹地域	8	80	3	60	5	50			190
丹後地域	1	10	1	20					30
	21	210	9	180	11	110	0	0	500
24年度計	342	3,420	143	2,860					

家畜伝染病予防法に規定する鳥インフルエンザの区分

A 型 イン フ ル エ ン ザ

H5、H7以外

H5、H7

H5、H7以外

高病原性
鳥インフルエンザ

低病原性
鳥インフルエンザ

鳥インフルエンザ

*** H5、H7以外の高病原性鳥インフルエンザの発生はこれまで確認されていない。
抗体検査及びウイルス分離検査ですべてのA型インフルエンザ陰性を確認**

2 野鳥における検査状況

平成24年度定期糞便採取調査

No.	採取場所	鳥の種類	検体数	採 取 日	遺伝子検査結果 ((独)国立環境研究所)
1	京田辺市	ガン、 カモ類	100	H24. 10. 22	全て陰性
2	大住		100	H24. 12. 25	全て陰性
3	地内山池		100	H25. 2. 21	全て陰性

平成24年度から平成25年度実施の死亡野鳥等調査

No.	発見場所	鳥の種類	発見 羽数	発 見 日	簡易検査	
					検査日	結 果
1	舞鶴市	サシバ	1羽	H24. 9. 12	H24. 9. 12	陰 性
2	京都市	ヒシクイ	1羽	H25. 4. 5	H25. 4. 5	陰 性

*** 糞便採取調査及び死亡野鳥等調査ですべてのA型インフルエンザ陰性を確認**

南丹畜産情報（平成25年度 No.4）

平成25年4月発行

中国で家さんの 低病原性鳥インフルエンザ(H7N9)発生

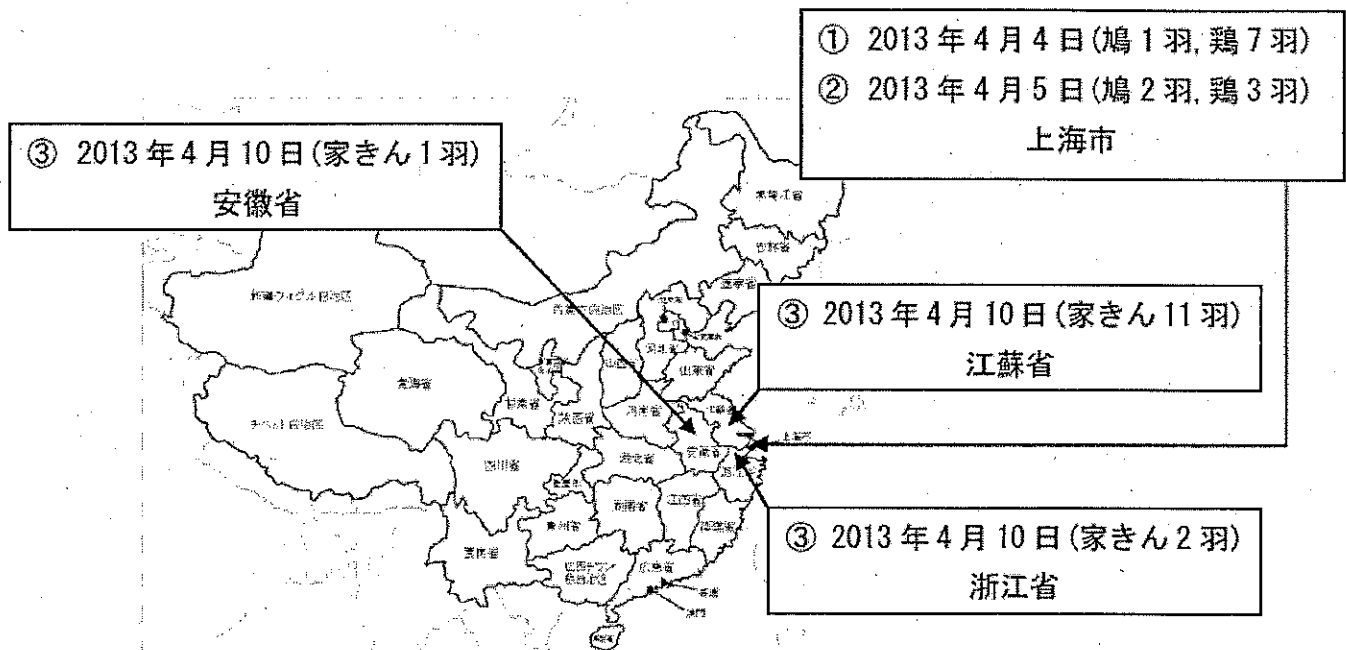
★中国では、人での鳥インフルエンザ（H7N9）感染及び死亡事例が報道されていますが、4月10日、生鳥市場において5例の低病原性鳥インフルエンザ（H7N9）の発生がありました。

〔発生状況〕

- ・家さんは臨床症状を呈していない。
- ・血清型はH7N9（低病原性）

〔中国の対応〕

- ・感染源調査中
- ・移動制限
- ・施設等の消毒
- ・家さんのとう汰実施予定



今後、渡り鳥が北方へ移動する季節です。飼養衛生管理基準の遵守をお願いします。

飼養者のみなさまへ

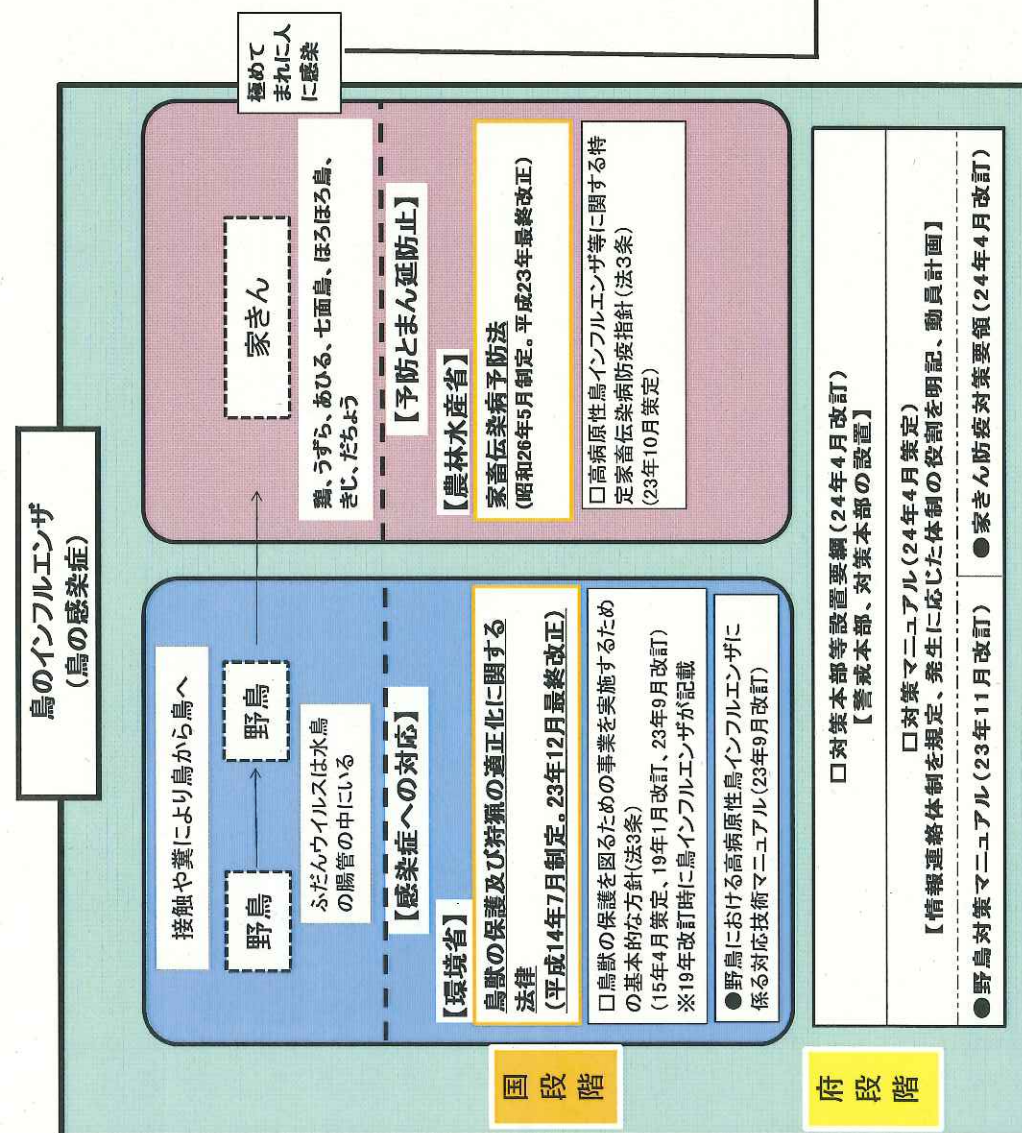
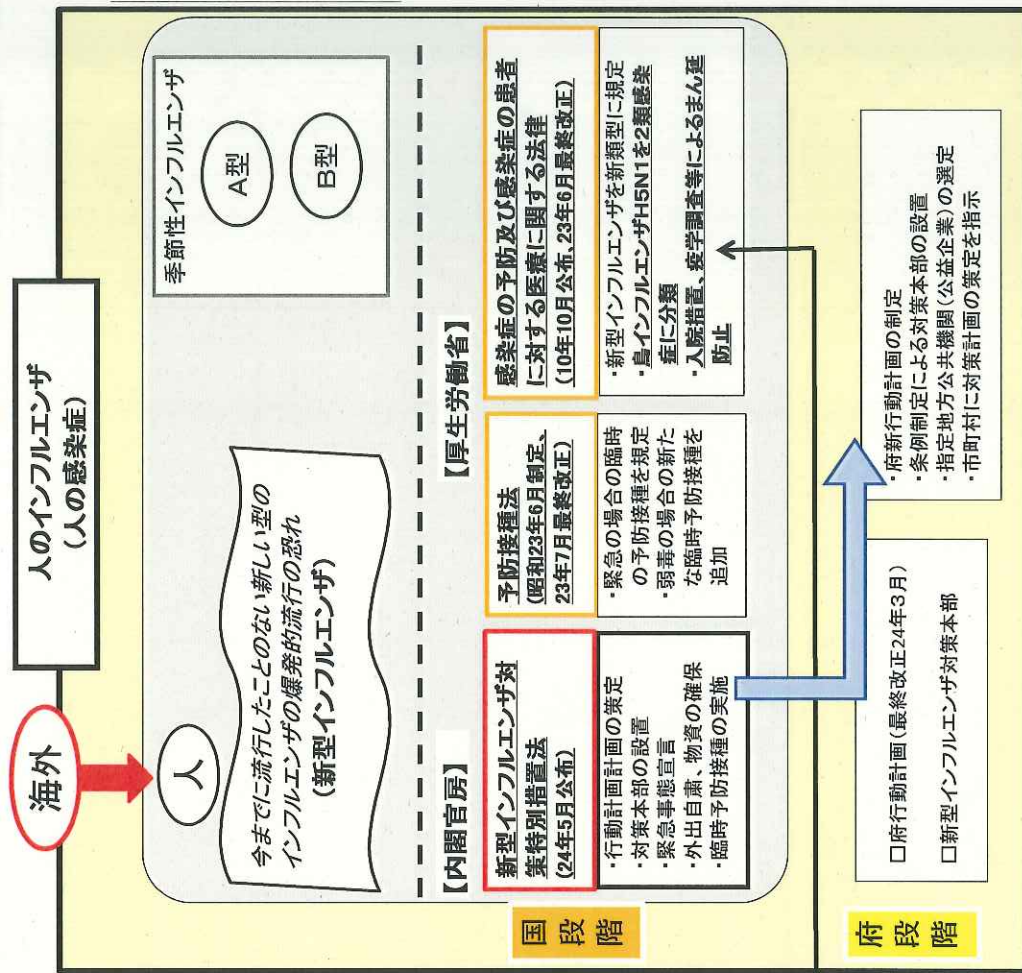
- ◆飼養鶏に鳥インフルエンザを疑う症状が見られたら直ちに当所へ連絡願います。
- ◆防鳥ネット等の設置により、鶏舎内への野鳥の侵入を防止してください。
- ◆鶏舎出入口に踏込み消毒槽を設置し、消毒液はこまめに交換してください。
- ◆農場出入口は消毒用タイヤマット設置や消石灰帯により車両消毒をしましょう。
- ◆野生鳥獣は病原体を鶏舎へ持ち込む可能性があるため侵入を防止しましょう。

京都府南丹家畜保健衛生所

所在地：京都府南丹市八木町木原北東庄18

TEL：0771（42）3308（休日、夜間転送）FAX：0771（42）5117

鳥インフルエンザ対策と新型インフルエンザ対策の関係



【農林水産部】

組織	組織の長	対象	発生状況	発生地域
警戒本部	副知事	死亡野鳥	確定	府内又は近隣府県
		家さん	府内への被害予測	近隣以外の複数府県
対策本部	知事が指定する者	家さん	発生	府内又は近隣府県

※現地も同時に設置

※現地も同時に設置

【危機管理監・健康福祉部】

組織	組織の長	設置時期
対策推進本部	危機管理監	平時
対策本部	知事	新型インフルエンザ発生時

京都府高病原性鳥インフルエンザ対策本部等設置要綱

○発生状況等に応じた体制を規定

組織	組織の長	対 象	発生状況	発生地域
警戒本部	副知事	家さん	府内への被害予測	近隣以外の複数府県
		死亡野鳥	確定	府内又は近隣府県
現地警戒本部	広域振興局長	家さん	府内への被害予測	近隣以外の複数府県
		死亡野鳥	確定	府内又は近隣府県
対策本部	知事(知事の指定する者)	家さん	発生	府内又は近隣府県
現地対策本部	広域振興局長			

京都府高病原性鳥インフルエンザ等対策マニュアル

○情報連絡体制を規定

- ・他府県の発生状況 → 危機管理調整会議等
- ・府内家さんでの段階別
 - ① 異常家さん通報 → 庁内関係者に連絡
 - ② 簡易検査 陽性 → 招集(待機):緊急動員 公表:プレスリリース
 - ③ PCR検査 陽性 → 招集(待機):本格動員 公表:対策本部会議開催
- ・府内野鳥での段階別
 - ① 簡易検査 陽性 → 庁内関係者に連絡 公表:プレスリリース
 - ② 確定検査 陽性 → 庁内・現地局等に連絡 公表:プレスリリース

○発生状況等に応じた体制の役割を明記

- ・府警戒本部 → 情報の収集、広報、防疫資材の調達
- ・現地警戒本部 → 市町村との調整、家畜保健衛生所の支援
- ・府対策本部 → 防疫対策の総合調整、国との連絡、自衛隊への派遣要請
- ・現地対策本部 → 発生農家の防疫措置、市町村、団体等との連携

○動員計画 緊急動員200名、本格動員800名(自衛隊へは府職員数と同等数を派遣要請)

家さん対応

- 発生の予防、早期の発見・通報、初動防疫を強化
- 発生の予防及び発生時に備えた事前の準備
 - ・焼却処理を中心とした処理体制の確保
- 発生予察のための監視と指導
 - ・定点モニタリング 毎月 府内12農場
 - ・家さん飼養農場 千羽以上農場の定期巡回
 - ・自家用家さん飼養者 全ての飼養者の状況把握
- 異常家さん等の発見及び検査の実施
 - ・1日の家さんの死亡率急増 通報
- 病性の判定
 - ・迅速な診断体制の確保(中丹家畜保健衛生所)
- 病性判定時の措置
- 発生農場における防疫措置
 - ・24時間体制、緊急動員 200人、本格動員 800人
- 通行の制限
- 移動制限区域及び搬出制限区域の設定
 - ・高病原性 移動制限半径3km 搬出制限半径10km
 - ・低病原性 移動制限半径1km 搬出制限半径5km
- 消毒ポイントの設置

野鳥対応

- 野鳥における高病原性鳥インフルエンザウイルスの侵入を監視
 - ・家さんやヒトへの感染予防及び感染拡大防止
 - ・希少鳥類・個体群の保全及び生物多様性を保全
- 発生状況に応じた対応レベル
 - ・レベル1 通常時 日常監視
 - ・レベル2 国内単発 監視強化
 - ・レベル3 国内複数発生 監視強化
 - ・野鳥監視重点区域 発生地対応
- リスク種
 - ・1 ハクチョウ、ハヤブサなど18種
 - ・2 カイツブリ、マガモなど16種
 - ・3 カワウ、コサギなど
 - ・その他
- 野鳥サーベイランス
 - 関係機関と連携、死亡野鳥等調査実施

京都府高病原性鳥インフルエンザ等現地対策本部等設置要綱

○山城、南丹、中丹、丹後

広域振興局を中心に、地域の状況に応じた市町村、警察署等との連携による機動的な体制を規定

野鳥における高病原性鳥インフルエンザ対応マニュアル〈京都府〉

このマニュアルは、「野鳥における高病原性鳥インフルエンザに係る対応技術マニュアル（平成 23 年 9 月 5 日付け環境省自然環境局長通知）」に沿って、府内に飛来及び生息する野鳥における高病原性鳥インフルエンザ（以下「鳥インフルエンザ」という。）ウイルスの府内への侵入を監視することにより、鳥インフルエンザの家きんや人への感染予防及び感染拡大防止並びに希少鳥類・個体群の保全及び生物多様性の保全を図ることを目的とする。

I 概要

1 趣旨

府は環境省から野鳥における高病原性鳥インフルエンザの対応レベル（表 1）について通知があった場合、市町村等の協力を得て、対応レベルに応じた野鳥サーベイランスを行い（表 2）、高病原性鳥インフルエンザウイルスの府内への侵入の早期発見、感染範囲の把握、野鳥の防疫対策を推進するとともに、調査結果に基づく正しい情報を府民に提供していくことにより社会的不安の解消を図る。

表 1 発生状況に応じた対応レベルの概要

発生状況	対象地	全 国	発生地周辺 (発生地から半径10km以内を基本)
通 常 時		対応レベル1	— ※ただし、死亡野鳥の簡易検査等で陽性が判明した際は「野鳥監視重点区域」に指定
国内発生時（単発時）		対応レベル2	野鳥監視重点区域に指定
国内複数箇所発生時		対応レベル3	
近隣国発生時等		対応レベル2又は3	必要に応じて 野鳥監視重点区域を指定

ここでの「発生」とは、糞便における高病原性鳥インフルエンザウイルスの分離も含む

2 調査実施対応基準

表 2 対応レベルの実施内容

対応レベル	鳥類生息状況等調査	ウイルス保有状況調査				
		死亡野鳥等調査				糞便採取調査
		リスク種1	リスク種2	リスク種3	その他の種	
対応レベル1	情報収集、日常監視	1羽以上	3羽以上	10羽以上	10羽以上	10月、12月、2月、4月の各20日以降に調査箇所1地点で水鳥の糞便を採取し、遺伝子検査機関でウイルス保有状況を調査
対応レベル2	監視強化（巡視調査）	1羽以上	1羽以上	10羽以上	10羽以上	
対応レベル3	監視強化（巡視調査）	1羽以上	1羽以上	5羽以上	10羽以上	
野鳥監視重点区域	発生地対応	1羽以上	1羽以上	3羽以上	3羽以上	

※死亡野鳥等調査は、同一場所（見渡せる範囲程度を目安とする）で3日間（複数羽の場合は大量死あるいは連続して死亡が確認された時点から3日間以内）の合計羽数が表の数以上の死亡個体等（衰弱個体を含む）が発見された場合に実施する。ただし、原因が他の要因であることが明瞭なものや腐敗して試料採取が不可能なものは除く。

表3 リスク種

リスク種 1 (18種)			
カモ目カモ科 <u>シジュウカラガン</u> (※) マガン ヒシクイ コブハクチョウ(外来鳥) オオハクチョウ コハクチョウ オシドリ キンクロハジロ	タカ目タカ科 <u>オジロワシ</u> <u>オオワシ</u> <u>オオタカ</u> ハイタカ ノスリ サシバ <u>クマタカ</u> チュウヒ	タカ目ハヤブサ科 <u>ハヤブサ</u> チョウゲンボウ	重度の神経症状が観察された水鳥類 重度の神経症状とは、首を傾けてふらついたり、首をのけぞらせて立っていらなくなるような状態
リスク種 2 (16種)			
カイツブリ目カイツブリ科 カイツブリ ハジロカイツブリ カンムリカイツブリ	カモ目カモ科 マガモ オナガガモ ホシハジロ スズガモ	ツル目ツル科 <u>タンチョウ</u> ナベヅル マナヅル ツル目クイナ科 バン オオバン	チドリ目カモメ科 ユリカモメ フクロウ目フクロウ科 <u>ワシミミズク</u> (※) コノハズク フクロウ
リスク種 3			
ペリカン目ウ科 カワウ コウノトリ目サギ科 (全種) サンカノゴイ、ヨシゴイ、 オオヨシゴイ、ミゾゴイ、 ゴイサギ、ササゴイ、ア カガシラサギ、アマサ ギ、ダイサギ、チュウサ ギ、コサギ、カラシラサ ギ、クロサギ、アオサ ギ、ムラサキサギ	カモ目カモ科 (リスク種1, 2以外 の全種) コクガン、サカツラガ ン、アカツクシガモ、ツ クシガモ、カルガモ、コ ガモ、トモエガモ、ヨシ ガモ、オカヨシガモ、ヒ ドリガモ、アメリカヒド リ、シマアジ、ハシビロ ガモ、オオホシハジロ、 アカハジロ、クロガモ、 ビロードキンクロ、シノ リガモ、ホオジロガモ、 ミコアイサ、ウミアイ サ、カワアイサ	チドリ目カモメ科 (リスク種1, 2以外 の全種) アメリカズグロカモメ、 セグロカモメ、オオセグ ロカモメ、ワシカモメ、シ ロカモメ、カモメ、ウミネ コ、ミツユビカモメ、ハ ジロクロハラアジサシ、 アジサシ、セグロアジ サシ、 <u>コアジサシ</u>	タカ目 (リスク種1, 2以外 の全種) ミサゴ、ハチクマ、トビ、 アカハラダカ、ツミ、ケ アシノスリ、イヌワシ、 ハイロチュウヒ、チゴ ハヤブサ、コチョウゲン ボウ フクロウ目 (リスク種1, 2以外 の全種) トラフズク、コシミズク、 オオコノハズク、アオバ ズク
その他の種			
リスク種1～3以外の鳥類すべて			

(注)・リスク種1, 2の(※)は、府内では見られない野鳥(京都府自然環境目録2002未掲載種)

・リスク種3の目・科名全種とあるものは、府内で見られる種(京都府自然環境目録2002掲載種)のみ掲載

・一重下線は絶滅のおそれのある野生動植物の種の保存に関する法律の国内希少野生動物種、二重下線は府絶滅のおそれのある野生生物の保全に関する条例の指定希少野生生物(オオタカは両方)