

柏崎市新型インフルエンザ等対策行動計画

概要編

平成26年5月
柏 崎 市

【参考】 柏崎市新型インフルエンザ等対策行動計画の構成

前行動計画（H21. 8）	本行動計画（H26. 5）
<p>＜総論＞</p> <p>はじめに 流行規模及び被害の想定 対策の基本方針</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 基本的な考え方 ・ 対策推進のための役割分担 ・ 分野別の対策 ・ 発生前に必要な対策 ・ 行動計画の各段階の概要と目標 ・ 行動計画の主要 6 項目 <p>＜各論＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 【前 段 階】 未発生期 ・ 【第一段階】 海外発生期 ・ 【第二段階】 国内発生早期 ・ 【第三段階】 感染拡大期／まん延期／回復期 ・ 【第四段階】 小康期 <p>＜参考資料＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 平成21年に発生した新型インフルエンザ（A／H1N1）の動向及び取組状況等 ・ 柏崎市新型インフルエンザ対策推進本部 ・ 用語解説及び凡例 ・ 感染防護資器材備蓄品一覧 ・ 柏崎地域新型インフルエンザ対策担当機関一覧 	<p>＜総論＞</p> <p>I はじめに II 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 目的及び基本的戦略 ・ 基本的考え方 ・ 実施上の留意点 ・ 発生時の被害想定等 ・ 対策推進のための役割分担 ・ 市行動計画の主要 7 項目 ・ 発生段階 <p>＜各論＞</p> <p>III 各段階における対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 未発生期 ・ 海外発生期 ・ 県内未発生期 ・ 県内発生早期 ・ 県内感染期 ・ 小康期 <p>（参考）</p> <p>国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策</p> <p>＜参考資料＞</p> <p>用語解説</p>

柏崎市新型インフルエンザ等対策行動計画の概要

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定と取組の経緯

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、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いものが発生する可能性がある。

平成25年4月に施行された「新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下、「特措法」という。）」は、病原性が高い新型インフルエンザや同様な危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定め、国家の危機管理として、国全体で万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

本市では、新型インフルエンザ対策に関する基本的な方針及び市が実施する措置等の具体的な取組を推進するために、平成21年8月に「柏崎市新型インフルエンザ対策行動計画」を作成しているが、特措法の施行や、平成21年に世界的大流行となった新型インフルエンザ（A/H1N1）の教訓等を踏まえ、当該計画を全面的に見直し、発生段階の分類など国や県の行動計画との整合性を図りつつ、個別の取組項目等を示す、「法に基づく新たな行動計画」として、今後の市における対策の基本とすることとした。

	行動計画等の作成・改定の経緯
H17. 12	国新型インフルエンザ対策行動計画作成（以後数次の改定）
H18. 1	新潟県新型インフルエンザ対策行動計画作成
H21. 4	新型インフルエンザ（A/H1N1）の発生（～H23. 3）
H21. 5	新潟県新型インフルエンザ対策行動計画改定
H21. 8	柏崎市新型インフルエンザ対策行動計画作成
H24. 5	新型インフルエンザ等対策特別措置法公布
H25. 3	柏崎市新型インフルエンザ等対策本部条例制定
H25. 4	新型インフルエンザ等対策特別措置法施行、施行令等公布
H25. 6	新潟県「新型インフルエンザ等対策に関する当面の対応」作成
H25. 6	新型インフルエンザ等対策政府行動計画、ガイドライン作成
H25. 9	新潟県新型インフルエンザ等対策行動計画作成
H26. 5	柏崎市新型インフルエンザ等対策行動計画作成

2 新たな行動計画のポイント等

本計画は、特措法に基づく計画となるため、特措法に定める事項や国や県の計画に定める事項等を反映させるとともに、新型インフルエンザ（A/H1N1）への対応の教訓（病原性等の程度に応じた対応）を盛り込むこととした。

新たな行動計画の主な変更点

- ・ 現行の発生段階を、国や県の行動計画等に準じて、①未発生期、②海外発生期、③県内未発生期、④県内発生早期、⑤県内（市内）感染期、⑥小康期として整理
- ・ 現行の対策主要項目の分類を、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予防接種、⑥医療、⑦市民生活及び経済の安定の確保の7項目に分けて立案
- ・ 「緊急事態宣言」時に、県が行う各種の「緊急事態措置（通常対応よりも更に強力な措置）」を発生段階ごとに追加
- ・ 指定（地方）公共機関、登録事業者、一般事業者等の特措法に基づく要請や対応等を追加
- ・ 新型インフルエンザ（A/H1N1）の教訓（病原性・感染力の程度に応じた対策の選択・切り替え等）を反映
- ・ 医療提供・相談体制等を実態に即して見直す
- ・ 特措法で定めるその他事項を追加

3 行動計画の目的・基本的戦略

新型インフルエンザ等の発生・侵入を、水際対策等で完全に食い止めることは不可能であることを前提に、次の2点を主たる目的として、国や県、関係機関等と連携して対策を講じていくものとする。

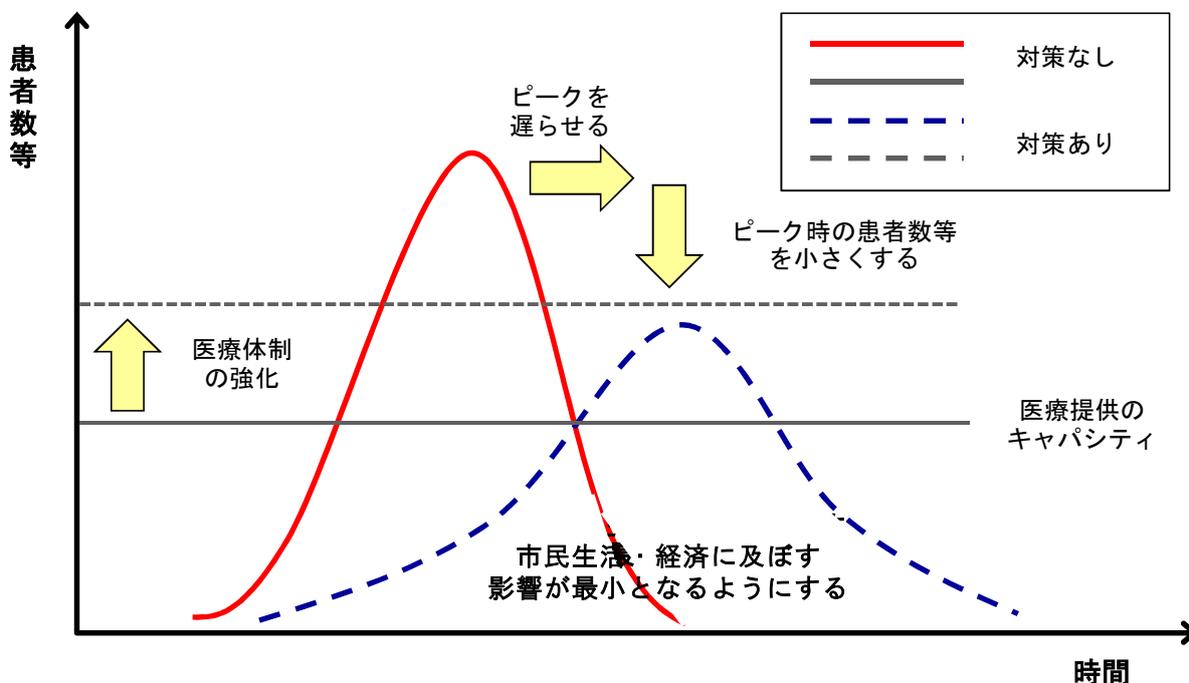
○ 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する

- ・ 流行のピークを遅らせ、医療体制の整備・ワクチン製造のための時間を確保
- ・ ピーク時の患者数を少なくして医療体制への負荷を軽減、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにする
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす

○ 市民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする

- ・ 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす
- ・ 事業継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び経済の安定に寄与する業務の維持に努める

<対策の効果 概念図>

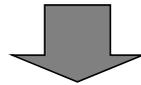


4 新型インフルエンザ等対策実施上の基本的考え方・留意点等

新型インフルエンザ（A/H1N1）の教訓等をふまえ、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に、各段階における対策を講じていくものとする。

○ 対策の基本的な考え方

- ・一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクがある。
- ・病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、病原性の低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示す。



- ・情報が限られている発生当初は、被害が大きくなる想定で強力な対応を実施するが、情報を収集し、対策を評価した上で、順次適切な対策へ切り替える。
- ・状況の進展に応じて、必要性の低下した対策については、縮小・中止を図る。
- ・新型インフルエンザ等への対策は、外出自粛・施設使用制限等の要請等の感染対策とワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせ、総合的に行う。
- ・感染対策等は、事業者や市民一人ひとりが、事業継続対策や予防措置等の適切な行動をとることが求められる。

○ 対策実施上の留意点（基本的人権の尊重等）

- ・県が行う緊急事態措置（外出自粛、施設使用制限等の要請）等、市民の権利と自由に制限を加える場合は、必要最小限のものとし、対策の実施にあたって、市民に十分説明し、理解を得ることを基本とする。
- ・緊急事態措置はどのような場合でも講ずるというものではないことに留意する。（通常の対策で足りる等、緊急事態措置を必要としない場合もある。）
- ・政府対策本部、県対策本部と相互に緊密な連携を図り、対策を総合的に推進する。
- ・新型インフルエンザ等発生後は、市対策本部において対策の実施に係る記録を作成、保存し、公表する。

5 新型インフルエンザ等発生時の被害想定及び社会への影響

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、高い致命率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念されている。

市行動計画の策定に当たっては、有効な対策を考える上で、被害想定として、患者数等の流行規模に関する数値を置くが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。

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・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。また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得、その発生時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

本市の被害想定は、政府行動計画、県行動計画等を踏まえ、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考に、一つの例として、次のように推計した。

	全国		新潟県		柏崎市	
医療機関の受診患者数	約 1,300 万人～約 2,500 万人		約 24 万人～約 46 万人		約 9 千人～1 万 7 千人	
重症度	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
入院患者数	約 53 万人	約 200 万人	約 9,700 人	約 3 万 7 千人	約 370 人	約 1,400 人
1 日当たり最大入院患者数	約 10.1 万人	約 39.9 万人	約 1,800 人	約 7,400 人	約 60 人	約 280 人
死亡者数	約 17 万人	約 64 万人	約 3,100 人	約 1 万 2 千人	約 110 人	約 450 人

また、新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、政府行動計画、県行動計画、市行動計画等を踏まえると、以下のような影響が一つの例として想定される。

- ・ 市民の25%が、流行期間（約8週間）にピークを作りながら順次り患する。り患者は1週間から10日間程度り患し、欠勤。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）職場に復帰する。
- ・ ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自らのり患のほか、家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時（約2週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。
- ・ このため、不要不急の事業の休止、物資の不足、物流の停滞等が予測されるとともに、学校・保育所等の臨時休業や、外出の自粛等により、経済・社会活動が縮小し、様々な場面で市民の生活に影響が出ることが懸念される。

6 役割分担

新型インフルエンザ等対策を総合的に推進するため、特措法に基づき、各実施主体の役割を明確にした上で、相互連携して対応にあたる。

国 (特措法第3条 第1項)	<ul style="list-style-type: none"> ・国全体としての態勢の整備、対策の推進 ・発生時の基本的対処方針の決定、緊急事態の宣言 ・新型インフルエンザ等及びワクチン等医薬品の調査・研究の推進等
県 (特措法第3条 第4項)	<ul style="list-style-type: none"> ・県内における新型インフルエンザ等対策（地域医療体制の確保、まん延防止対策等）の実施主体 ・関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策の総合調整・推進 ・緊急事態宣言時は、法に定める緊急事態措置（外出自粛、施設使用制限等の要請等）を実施
市町村 (特措法第3条 第4項)	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民等に対する予防接種、要配慮者や在宅療養患者等への生活支援等 ・国、県や近隣市町村と緊密に連携して対策を実施
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ・院内感染対策や医療資器材の確保、診療継続計画の策定等 ・発生時は、診療継続計画等に基づく医療を提供
指定（地方）公共 機関 (特措法第3条 第5項)	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等発生時に、県等と連携して、本来的な業務（医療の提供、社会・経済機能の維持等）を通じて、法に基づく新型インフルエンザ等対策を実施
登録事業者 (特措法第4条 第3項)	<ul style="list-style-type: none"> ・発生に備えた感染対策の実施、重要業務の事業継続の準備等 ・新型インフルエンザ等発生時に、活動を継続
一般事業者 (特措法第4条 第1項・第2項)	<ul style="list-style-type: none"> ・職場における感染予防策の実施、重要業務の重点化の準備 ・新型インフルエンザ等発生時に、不要不急の事業を縮小 ・多数の者が集まる事業を行う場合、感染対策等の徹底
市民 (特措法第4条 第1項)	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等及び発生時の行動等の知識の習得 ・マスク着用等咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルの感染対策の実践、食料品・生活必需品の備蓄等 ・新型インフルエンザ等発生時に、発生状況や対策等の正しい情報を得て、感染拡大を抑える個人レベルの対策を実施

7 発生段階

地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があるため、国・県行動計画の分類を踏まえ、市の発生段階を6つに分類し、各段階において想定される状況に応じた対応・方針を定める。（段階の移行は、国等と協議の上、県が判断。）

<各発生段階における対策の目的等>

発生段階区分	インフルエンザ等の発生状況	対策の目的
①未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態 (海外で感染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がみられない状況)	<ul style="list-style-type: none"> ・発生に備えた体制整備（行動計画の策定や重要業務を継続する体制等）を進める ・県や関係機関等と連携して、発生の早期確認に努める
②海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態 (国内では患者が発生していない状態)	<ul style="list-style-type: none"> ・対策本部（特措法に基づかない）の設置 ・国内外の状況等を注視しつつ、県内発生の遅延と早期発見に努める ・国内・県内・市内発生に備えた体制の整備等 ※コールセンター及び相談窓口の設置等
③県内未発生期 (国内発生早期以降)	いずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内での患者は発生していない状態	<ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じた緊急事態(宣言)措置に伴う速やかな対策本部(特措法に基づく)への移行 ・発生状況等の情報収集及び提供 ・県内発生の遅延と早期発見に努める ・県内・市内発生に備えた体制の整備等 ※感染対策の実施や集団的予防接種の準備等
④県内発生早期	県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	<ul style="list-style-type: none"> ・県内・市内での感染拡大をできる限り抑える ・患者に適切な医療を提供する ・感染拡大に備えた体制の整備等 ※緊急事態(宣言)措置に伴う外出自粛及び施設使用制限等の要請や集団的予防接種の開始等
⑤県内感染期 ※市内感染期	県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態 ※感染拡大からまん延、患者の減少までの期間	<ul style="list-style-type: none"> ・医療体制を維持し、健康被害を最小限に抑える ・市民生活及び経済への影響を最小限に抑える ※要配慮者及び在宅療養患者等への生活支援等
⑥小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態 (大流行は一旦終息している状況)	<ul style="list-style-type: none"> ・市民生活及び経済の回復を図り、その後の流行に備える ※流行の第二波に備えた対策の評価・見直し、縮小・中止していた業務の再開等

8 対策の主要7項目

新型インフルエンザ等対策の2つの主目的を達成するため、具体的な対策を7項目に分けて立案する。分類にあたっては、対策の一体性や連続性を考慮し、見直しを行った。

現 行	改定案	内 容
実施体制と情報収集	1 実施体制	発生前、発生後の市及び関係機関の体制等
サーベイランス	2 サーベイランス・情報収集	発生状況の調査・監視、関係情報の収集、分析及び関係機関への還元等
予防・まん延防止	3 情報提供・共有	情報提供手段の確保、発生時の市民への情報提供等
医療	4 予防・まん延防止	感染拡大防止策の実施、特措法に基づく外出自粛・施設使用制限等の要請等
情報提供・共有	5 予防接種	ワクチンに関する情報収集、予防接種（特定・住民）等
社会・経済機能の維持	6 医療	医療体制の整備、発生時の医療の確保、医療関係者への要請等
	7 市民生活及び経済の安定の確保	生活や経済へ与える影響を最小限とするための各機関の措置等

(1) 実施体制

- ・ 新型インフルエンザ等の発生状況等に応じて、本市における総合的な新型インフルエンザ等対策を関係機関等が連携、協力して講じるため、全市的な推進体制を整備する。

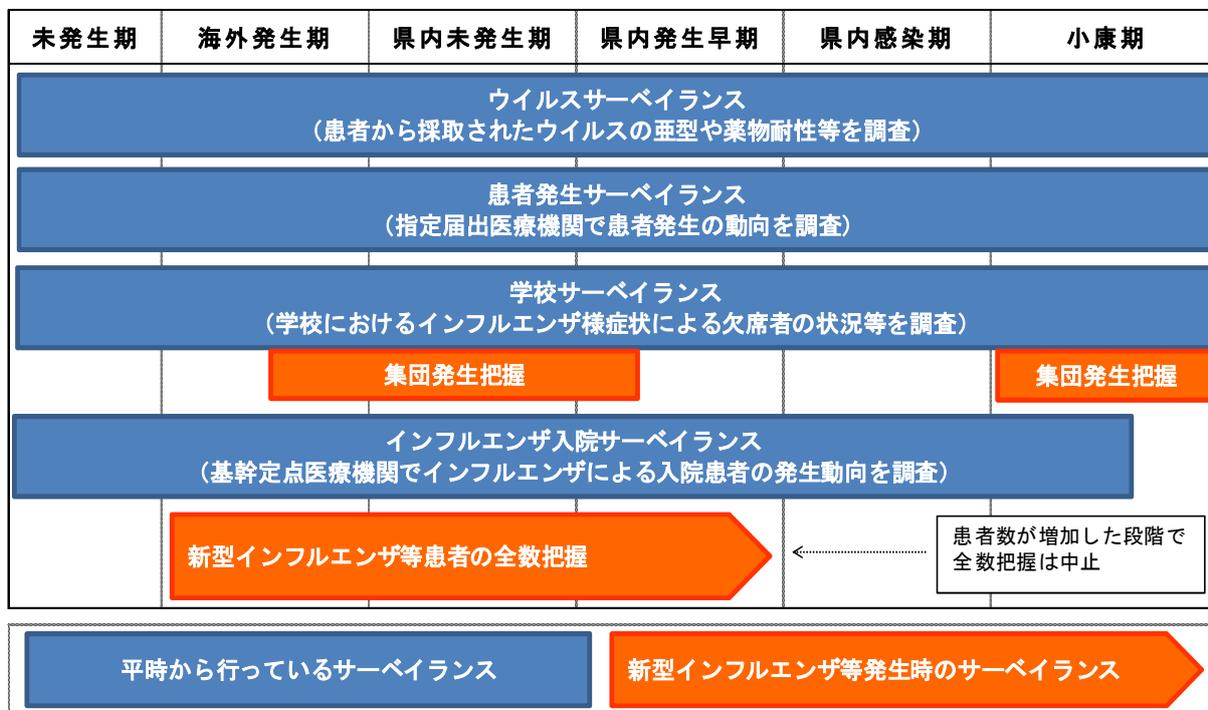
<国・県・市における発生段階に応じた実施体制>

発生段階	未発生期	海外発生期	県内未発生期	県内発生早期	小康期
				県内(市内)感染期	
国	新型インフルエンザ等対策閣僚会議・関係省庁対策会議	政府対策本部（特措法第15条）			市は、政令廃止、緊急事態解除宣言後は「未発生期」に同じ。ただし、政府、県の対策本部が継続している場合は特措法に基づかない本部を継続する
県	新潟県新型インフルエンザ等対策推進本部	県対策本部（特措法第22条）			
市	柏崎市新型インフルエンザ等対策推進本部 ※幹事会又は危機管理計画に定める危機情報連絡室を配置	市対策本部 (特措法に基づかない本部設置 ⇒ 緊急事態宣言後は特措法第34条に基づく本部に移行)			

(2) サーベイランス・情報収集

- ・ 対策を適時適切に実施するためには、いずれの段階においても新型インフルエンザ等に関する様々な情報を収集、分析し判断につなげ、効果的な対策に結び付ける。

<新型インフルエンザ等発生時のサーベイランス>



(3) 情報提供・共有

- ・ 発生時には、県・保健所・市等にコールセンターを設置し、適切な情報提供を実施する。市民等から寄せられる相談・情報の内容を踏まえ、次の情報提供に反映する。
- ・ 情報提供の際には、受け取り手に配慮し、複数の媒体を用い迅速に情報を提供する。
- ・ 県、市、医療機関等とインターネット等を活用した情報共有によりコミュニケーションの充実を図る。

(4) 予防・まん延防止

- ・ 個人レベルでの対策（マスク着用等咳エチケット・手洗い・うがい等）等基本的な感染対策の実践や、自ら患者になった場合の基本的行動等の理解促進を図る。
- ・ 新型インフルエンザ等の特性等（病原性、感染力）に応じて対策を選択し、対応を切り替える。（感染の拡大の防止のために、外出の自粛や施設の使用制限等について要請・指示する等）
- ・ 緊急事態宣言後に、特措法に基づく緊急事態措置として、次の対策を行う。
 - ① 市民に対し、基本的感染対策の徹底を要請
 - ② 外出自粛・施設使用制限等の要請・指示等

＜予防・まん延防止に係る対策例とその概要＞

対策の例		概要
市民への呼びかけ		<ul style="list-style-type: none"> ・個人レベルの対策（咳エチケット・手洗い・うがい等）等基本的な感染対策 ・自ら患者になった場合の基本的行動等の理解促進
患者・濃厚接触者への対応		<ul style="list-style-type: none"> ・帰国者・接触者外来の診療 ・患者の感染症指定医療機関への入院 ・濃厚接触者への外出自粛要請、健康観察 ・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 ・基礎疾患を有する者や多数が居住する施設等の感染対策強化
活動の縮小等の要請	学校・保育施設	・学級閉鎖・臨時休校、入学試験の延期 等
	集会・興業施設	・施設の利用制限、活動の自粛等
	事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・職場における感染予防策、従業員の健康管理の徹底 ・事業継続に不可欠な重要業務以外の業務縮小
	公共交通機関等	・利用者へのマスク着用、咳エチケット等励行の呼びかけ等
水際対策		・検疫所等と連携した入国者に対する健康監視、渡航予定者への情報提供等

（５）予防接種

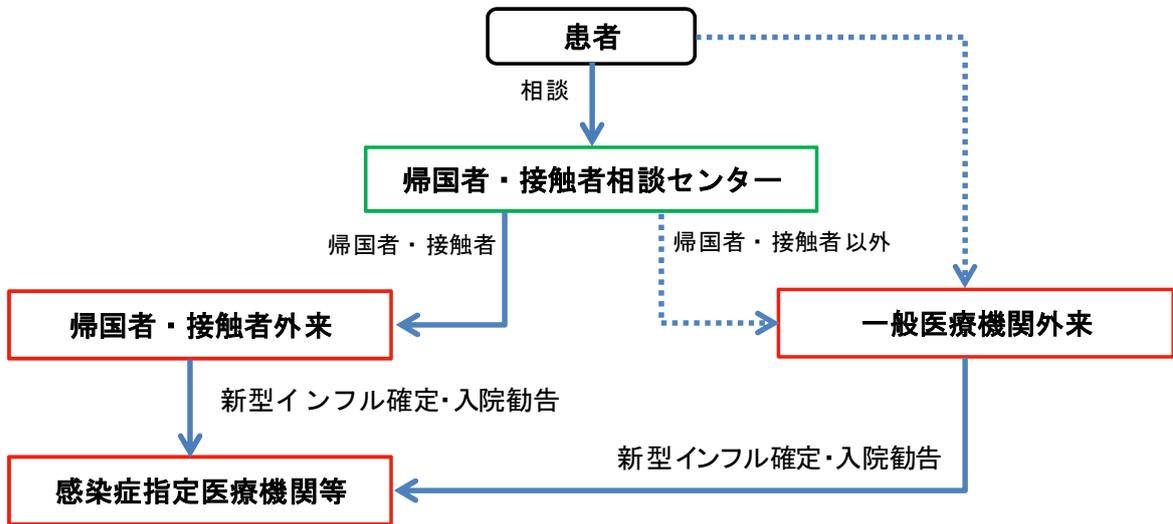
- ・ 特定接種と住民接種は、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の特性を踏まえ、その際の医療提供・国民生活・経済の状況等に応じて、政府対策本部の決定を受けて実施する。
- ・ ワクチンの予防接種により、個人の発病や重症化を防ぐことで、医療体制が対応可能な範囲内におさまるよう、効果的な接種体制を構築していく。
- ・ 医療、社会機能維持に係る事業者等にパンデミックワクチンの先行接種を行う。
- ・ 緊急事態宣言後に、特措法に基づく緊急事態措置として、次の対策を行う。
 - ① ワクチンの確保、住民接種（臨時の予防接種）の実施

（６）医療

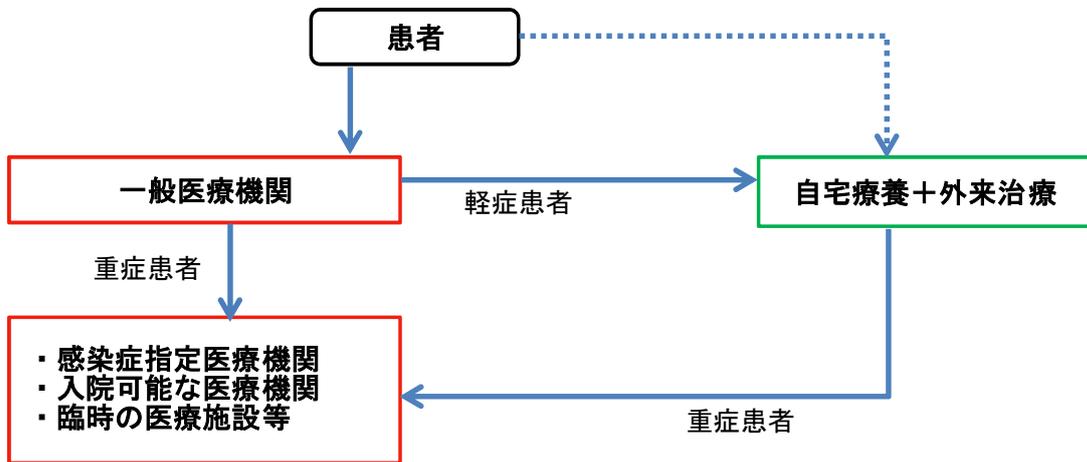
- ・ 適切な医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素であり、かつ、市民生活及び経済の安定への影響を最小限にとどめることにもつながる。
- ・ 医療体制のキャパシティを踏まえ、発生初期の段階と、感染が拡大した段階で、医療の提供や患者への対応等を切り替える必要がある。
- ・ 県は、大規模な発生となった場合の健康被害の拡大を回避するために、抗インフルエンザウイルス薬を計画的に備蓄又は確保していく。
- ・ 在宅で療養する患者等への支援（見回り、訪問看護、訪問診療、食事の提供、医療機関への移送等）
- ・ 緊急事態宣言後に、特措法に基づく措置として、次の対策を行う。
 - ① 医療関係の指定（地方）公共機関は、業務計画に基づき、医療又は医薬品等を確保
 - ② 医療機関が不足する事態において、定員超過入院や臨時医療施設を設置
 - ③ 臨時医療施設設置の場合等に、所有者の同意を得て土地等を使用

＜発生段階ごとの医療体制＞

医療体制＜海外発生期～県内発生早期＞



医療体制＜県内感染期＞



・ここでいう、一般医療機関とは、内科・小児科等、季節性インフルエンザの診療を行う全ての医療機関を指す。
 ・海外発生～県内発生早期において、帰国者や接触者であっても、相談センターを通さず受診する方もおり、一般医療機関においても、院内感染対策を要する。
 ・県内感染期には、帰国者・接触者外来は廃止し、入院勧告も原則行わない（患者入院によるまん延防止等の効果が望めないため）

(7) 市民生活及び経済の安定の確保

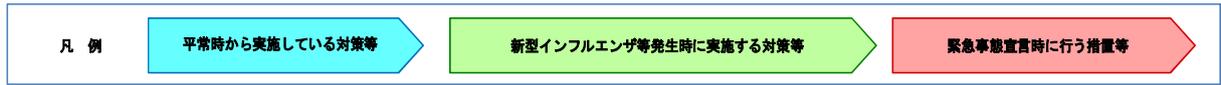
- ・ 新型インフルエンザ等発生時は、流行が約8週間程度続き、本人や家族のり患等により、市民の生活や経済活動の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。
- ・ 発生時の市民生活及び経済への影響を最小限とするため、県、市、医療機関、指定（地方）公共機関等が、特措法に基づく事前の準備（業務の継続等）を十分に行うことが重要である。
- ・ 一般事業者においても、発生時の対応（業務の重点化等）及び感染対策等の事前の準備を整えておくことが求められる。
- ・ 高齢者、障がい者等の要配慮者への生活（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供の支援等）の安定確保に配慮する。
- ・ 緊急事態宣言後に、特措法に基づく措置として、次の対策を行う。
 - ① 指定（地方）公共機関等による、業務計画に基づく医療提供、市民生活・経済の安定に寄与する業務（ガス、水道、運送等）の継続的な実施
 - ② 必要に応じて、緊急物資（医薬品や食料等）等の輸送を要請・指示
 - ③ 新型インフルエンザ等対策の実施に必要な物資の売渡し要請・収用等
 - ④ 市民に対し、まん延した段階において、サービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべき旨の呼びかけ

<指定地方公共機関、登録事業者等の対応例>

	未発生期	海外発生期	県内未発生期	県内発生早期	県内感染期	小康期
指定地方公共機関	業務継続計画（診療継続計画）の策定・見直し					
		職場での感染拡大防止策の徹底・従業員の健康監視等		重要業務を継続（業務継続計画等の履行）		
登録事業者		特定接種		緊急事態宣言後の措置を履行 （医療の提供・ライフラインの維持、物資の運送等）		特定接種
		事業継続計画（BCP）の策定・見直し		パンデミックワクチンの先行接種		
一般事業者		職場での感染拡大防止策の徹底・従業員の健康監視等		不要不急の一部の業務の縮小		
		重要業務の重点化に向けた準備		県民生活・経済の安定に関する業務の継続に努める		
				多数の者が集まる施設の感染対策徹底・利用制限等 （県等による特措法24条9項、45条3項の措置の履行）		

《 資料 》

新潟県新型コロナウイルス等対策行動計画の概要（発生段階毎の主な対策）



段階	未発生期	海外発生期	県内未発生期	県内発生早期	県内感染期	小康期
目的	<ul style="list-style-type: none"> 発生に備えた体制の確認、整備 発生の早期確認 	<ul style="list-style-type: none"> 国内外の状況等の注視 県内発生遅延と早期発見 県内発生に備えた体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> 国内発生状況等の情報収集 県内発生遅延と早期発見 県内発生に備えた体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> 県内感染の拡大の抑制 患者に適切な医療の提供 まん延に備えた体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> 医療体制の維持 健康被害を最小限に抑える 県民生活・経済への影響を最小限に抑える 	<ul style="list-style-type: none"> 流行の第二波に備える 医療体制や県民生活・経済の回復

(注) 発生段階はあくまで目安として、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

