

# 土浦市新型インフルエンザ等対策行動計画



土浦市

(令和8(2026)年3月改定)

# 土浦市新型インフルエンザ等対策行動計画 目次

## 第1 はじめに

|                               |          |
|-------------------------------|----------|
| <u>1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定</u> | <u>1</u> |
| <u>2 行動計画の作成と感染症危機対応</u>      | <u>2</u> |
| (1)行動計画の作成 .....              | 2        |
| (2)新型コロナウイルス感染症対応での経験 .....   | 2        |
| <u>3 行動計画改定の目的</u>            | <u>4</u> |
| (1)政府及び県行動計画改定の目的 .....       | 4        |
| (2)土浦市行動計画の改定 .....           | 4        |
| (3)諸計画との整合性 .....             | 4        |

## 第2-1 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

|  |           |
|--|-----------|
| <u>1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略</u>         | <u>5</u>  |
| <u>2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方</u>            | <u>6</u>  |
| <u>3 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ</u>             | <u>9</u>  |
| (1)有事のシナリオの考え方 .....                     | 9         |
| (2)感染症危機における有事のシナリオ(時期ごとの対応の大きな流れ) ..... | 9         |
| <u>4 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項</u>            | <u>12</u> |
| (1)平時の備えの整理や拡充 .....                     | 12        |
| (2)感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え .....   | 13        |
| (3)基本的人権の尊重 .....                        | 14        |
| (4)危機管理としての特措法の性格 .....                  | 14        |
| (5)関係機関相互の連携協力の確保 .....                  | 14        |
| (6)高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応 .....      | 15        |
| (7)感染症危機下の災害対応 .....                     | 15        |
| (8)記録の作成や保存 .....                        | 15        |
| <u>5 対策推進のための役割分担</u>                    | <u>16</u> |
| (1)国の役割 .....                            | 16        |
| (2)地方公共団体の役割 .....                       | 16        |
| 【都道府県】 .....                             | 16        |

|                        |    |
|------------------------|----|
| 【市町村】 .....            | 17 |
| 【保健所設置市】 .....         | 17 |
| (3)医療機関の役割 .....       | 17 |
| (4)指定(地方)公共機関の役割 ..... | 18 |
| (5)登録事業者 .....         | 18 |
| (6)一般の事業者 .....        | 18 |
| (7)市民 .....            | 18 |

## 第2-2 新型インフルエンザ等対策の対策項目

|                               |           |
|-------------------------------|-----------|
| <b>1 市行動計画における対策項目等</b> ..... | <b>19</b> |
| (1)市行動計画の主な対策項目 .....         | 19        |
| (2)対策項目ごとの基本理念と目標 .....       | 19        |

## 第2-3 市行動計画の実効性を確保するための取組等

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1 行動計画等の実効性確保</b> .....                        | <b>23</b> |
| (1)EBPM(エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング)の考え方に基づく政策の推進 ..... | 23        |
| (2)新型インフルエンザ等への備えの機運(モメンタム)の維持 .....              | 23        |
| (3)多様な主体の参画による実践的な訓練の実施 .....                     | 23        |
| (4)政府行動計画の見直し .....                               | 23        |
| (5)県行動計画や市町村行動計画等の見直し .....                       | 24        |
| (6)指定(地方)公共機関業務計画 .....                           | 24        |

## 第3 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

|                                       |           |
|---------------------------------------|-----------|
| <b>第1章 実施体制</b> .....                 | <b>25</b> |
| 第1節 準備期 .....                         | 25        |
| 第2節 初動期 .....                         | 26        |
| 第3節 対応期 .....                         | 27        |
| <b>第2章 サーベイランス</b> .....              | <b>29</b> |
| 第1節 準備期 .....                         | 29        |
| 第2節 初動期 .....                         | 29        |
| 第3節 対応期 .....                         | 30        |
| <b>第3章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション</b> ..... | <b>32</b> |
| 第1節 準備期 .....                         | 32        |
| 第2節 初動期 .....                         | 33        |
| 第3節 対応期 .....                         | 35        |

|                           |           |
|---------------------------|-----------|
| <b>第4章 まん延防止</b>          | <b>40</b> |
| 第1節 準備期 .....             | 40        |
| 第2節 初動期 .....             | 40        |
| 第3節 対応期 .....             | 41        |
| <b>第5章 ワクチン</b>           | <b>44</b> |
| 第1節 準備期 .....             | 44        |
| 第2節 初動期 .....             | 49        |
| 第3節 対応期 .....             | 52        |
| <b>第6章 保健</b>             | <b>56</b> |
| 第1節 準備期 .....             | 56        |
| 第2節 初動期 .....             | 57        |
| 第3節 対応期 .....             | 58        |
| <b>第7章 物資</b>             | <b>60</b> |
| 第1節 準備期 .....             | 60        |
| 第2節 初動期 .....             | 60        |
| 第3節 対応期 .....             | 61        |
| <b>第8章 市民生活及び経済の安定の確保</b> | <b>62</b> |
| 第1節 準備期 .....             | 62        |
| 第2節 初動期 .....             | 63        |
| 第3節 対応期 .....             | 64        |
| <b>用語集</b>                | <b>67</b> |

※記載の根拠となった「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」(令和6(2024)年7月)又は「新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン」(令和6(2024)年8月)のページを文末に付した。

「行〇〇」は政府行動計画上のページ数を、「G〇〇」は政府ガイドライン上のページ数を示す。

※本文中の破線は、用語集に記載のある単語。(ただし「新型インフルエンザ等」を除く。)

# 第1 はじめに

## 1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスと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、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、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

平成21(2009)年の新型インフルエンザ(A/H1N1)対応の経験を経て、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、国においては、平成23(2011)年に新型インフルエンザ対策行動計画が改定され、あわせて、新型インフルエンザ(A/H1N1)対応の教訓等を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、平成24(2012)年4月に、新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号。以下「特措法」という。)が制定された。

この特措法は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び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、国民生活及び社会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(地方)公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。)等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、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、全国的かつ急速にまん延し、かつ、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ものであり、具体的には、以下のものが挙げられる。

- ① 新型インフルエンザ等感染症
- ② 指定感染症（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- ③ 新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

## 2 行動計画の作成と感染症危機対応

---

### (1) 行動計画の作成

特措法が制定される以前からも、国は、新型インフルエンザに係る対策に取り組んでおり、平成17(2005)年には、「世界保健機関(WHO)世界インフルエンザ事前対策計画<sup>1</sup>」に準じて、国の「新型インフルエンザ対策行動計画」が作成された。

平成25(2013)年には、特措法第6条の規定に基づき、「新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ」(平成25(2013)年2月7日)を踏まえ、新型インフルエンザ等対策政府行動計画(以下「政府行動計画」という。)が作成された。

政府行動計画においては、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢が示された。

なお、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、国は、定期的な検討を行い、適時適切に政府行動計画の変更を行うものとされている。県においては、平成17(2005)年12月に「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、特措法第7条の規定に基づき、平成26(2014)年2月に「茨城県新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定し、令和7(2025)年3月に同計画を改定した。市においては、平成21(2009)年11月に「土浦市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、特措法第8条の規定に基づき、平成27(2015)年3月に「土浦市新型インフルエンザ等対策行動計画(以下、「市行動計画」という。)」を策定した。

### (2) 新型コロナウイルス感染症対応での経験

令和元(2019)年12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、令和2(2020)年1月には国内でも新型コロナウイルス感染症(COVID-19)(以下「新型コロナ」という。)の感染者が確認された。

その後、同月には閣議決定による政府対策本部(新型コロナウイルス感染症対策本部)が設置され、同年2月には新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の立上げや「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」の決定等が行われた。同年3月には特措法が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措法に基づく政府対策本部の設置<sup>2</sup>、基本的対処方針の策定<sup>3</sup>が行われる等、特措法に基づき政府を挙げて取り組む体制が整えられた。

その後、特措法に基づく緊急事態宣言<sup>4</sup>(以下「緊急事態宣言」という。)の発出、医療提供体制の強化、変異株への対応、ワクチン接種の実施、行動制限の緩和等、ウイルスの特

---

<sup>1</sup> WHO Global Influenza Preparedness Plan” 平成17(2005)年WHOガイダンス文書

<sup>2</sup> 特措法第15条

<sup>3</sup> 特措法第18条

<sup>4</sup> 特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言をいう。

性や状況の変化に応じて、国家の危機管理として新型コロナ対応が行われた。

その後、国内感染者の確認から3年余り経過した令和5(2023)年5月8日、新型コロナを感染症法上の5類感染症に位置付けることとし、同日に政府対策本部及び基本的対処方針が廃止された。

今般、3年超にわたって特措法に基づき新型コロナ対応が行われたが、この経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、国民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする国民の生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。

感染症危機の影響を受ける範囲についても、新型コロナ対応では、全ての国民が、様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなった。この間の経験は、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。感染症危機は、決して新型コロナ対応で終わったわけではなく、次なる感染症危機は将来必ず到来するものである。

なお、国際的な動向としては、令和7(2025)年5月20日、WHOにおいて「パンデミック協定(仮称)」が採択された。これは、新型コロナによるパンデミックの経験を経て、将来のパンデミックの脅威に対する予防、準備、対応における国際的な協力を強化することを目的とする国際条約である。

### 3 行動計画改定の目的

---

#### (1) 政府及び県行動計画改定の目的

政府行動計画の改定は、実際の感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を図るために行われたものである。令和5(2023)年9月から新型インフルエンザ等対策推進会議において新型コロナ対応を振り返り、課題を整理したところ、

- ・ 平時の備えの不足
- ・ 変化する状況への柔軟かつ機動的な対応
- ・ 情報発信

が主な課題として挙げられた。

こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強く、かつ、しなやかに対応できる社会を目指すことが必要である。

こうした社会を目指すためには、

- ・ 感染症危機に対応できる平時からの体制作り
- ・ 国民生活及び社会経済活動への影響の軽減
- ・ 基本的人権の尊重

の3つの目標を実現する必要があるとされた。

これらの目標を実現できるよう、政府行動計画が全面改定され、その後、この政府行動計画の改定を受けて、県行動計画についても全面改定された。

#### (2) 土浦市行動計画の改定

市は、政府及び県の行動計画の全面改定を受け、従前の「市行動計画」を全面改定する。

#### (3) 諸計画との整合

本行動計画は、土浦市業務継続計画と整合を図ることとする。

## 第2-1 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

### 1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命及び健康や生活及び経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが患うおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏った場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を本市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ていく必要がある。

#### ○ 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する

- ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備等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提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が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。

#### ○ 市民の生活及び経済に及ぼす影響を最小限に留める

- ・ 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民の生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- ・ 市民の生活及び経済の安定を確保する。
- ・ 地域での感染対策等により、労働者の欠勤を抑制する。
- ・ 業務継続計画の実施等により、医療の提供又は市民の生活及び経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

## 2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策においては、発生に備えた平時からの取組に加え、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応することが求められるため、常にその点を念頭に置かなければならない。本行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

そこで、本行動計画は、科学的知見を始め、本市の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等を十分に考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせることで、バランスのとれた戦略を構築することを目指す。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立する。(具体的な対策については、「第3 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、発生段階ごとに記載する。)

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、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市民の生活及び経済に与える影響等を総合的に勘案し、本行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

また、全てのフェーズの各場面で、医師会、歯科医師会、薬剤師会などの医療関係団体などと緊密に連携し、意見を聴取することが重要である。

併せて、高齢者等福祉施設や学校等の関係機関との連携も重要となる。

### 【新型インフルエンザ等発生への総合的対応戦略】

- 発生前の段階(準備期<sup>5</sup>)では、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄<sup>6</sup>、ワクチンの供給体制の整備、市民に対する知識を普及し理解を深めるための啓発<sup>7</sup>、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の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。
- 国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階(初動期<sup>8</sup>)では、直ちに初動対応の体制に切り替える。

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策

<sup>5</sup> 平時における発生に備えた事前準備を行う段階。医療体制の整備、薬剤やワクチンの備蓄、啓発活動、事業継続計画(BCP)の策定と見直し、DX推進、訓練の実施など、対応体制の点検と改善を進める。

<sup>6</sup> 特措法第10条

<sup>7</sup> 特措法第13条

<sup>8</sup> 感染症の発生を受け、直ちに初動対応へ移行する段階。病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難との前提で、迅速な対策を策定し、必要に応じて封じ込め措置を展開する。

を策定することが必要である。

- 国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期(対応期<sup>9</sup>)では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスク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の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等について県に協力する等、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ずる。
- なお、国内外の発生当初において、病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見を活用し、病原性や感染性等が高いリスクを想定し、封じ込めを念頭に対策を実施する。一方で、国や県で示された最新の方針を踏まえ、新たな情報の収集・分析を行い、対策の必要性を評価しながら、感染拡大の抑制や、可能な限り感染者数等を減少させるために適切な対策へと切り替えることとする。また、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や中止を図る等の見直しを行うこととする。
- 国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期(対応期)では、国、県、市町村、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や市民の生活及び経済の維持のために最大限の努力を行う必要がある。社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることも想定されるが、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。
- その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期(対応期)では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
- 最終的には、流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期を迎える。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応と、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等の感染対策とを組み合わせる総合的に行うことが必要である。

特に医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことに加え、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込む等の対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町村及び指定(地方)公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等

---

<sup>9</sup> 感染が拡大した際、状況に応じて対策を実施する段階。感染者の治療や外出自粛要請、施設使用制限等を通じて拡大抑制を図る。状況に応じて柔軟・臨機応変に体制を調整し、医療提供や生活維持に取り組む。

の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症<sup>10</sup>が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

本行動計画は、市としての対策の基本的な方針等及び認識を示すものであり、市の集団接種マニュアル等、これまでに作成された各種対応マニュアル等を元に具体的な対策を講じていくものとする。

---

<sup>10</sup> 巻末の用語集も参照のこと。既存の病原体が変異したことで、感染性や毒性が変化したもので、以前から知られた感染症が再び問題化したパターンも含む。例えば、平成21(2009)年に流行した「新型インフルエンザ(A/H1N1)」は、既知のインフルエンザウイルスが変異したものとして新興感染症に分類される。

### 3 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

#### (1) 有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応するため、以下の①から④までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

- ① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- ② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- ③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- ④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては「第3 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、予防や準備等の事前準備の部分(準備期)と、発生後の対応のための部分(初動期及び対応期)に大きく分けた構成とする。

#### (2) 感染症危機における有事のシナリオ(時期ごとの対応の大きな流れ)

具体的には、前述の(1)の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう以下のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

##### ○ 初動期(A)

感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等

の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

対応期については、以下のBからDまでの時期に区分する。

- ・ 封じ込めを念頭に対応する時期(B)
- ・ 病原体の性状等に応じて対応する時期(C-1)
- ・ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期(C-2)
- ・ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期(D)

#### ○ 対応期:封じ込めを念頭に対応する時期(B)

政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する(例として、この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパネミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意)。その後の感染拡大が進んだ時期については、対策の切替えの観点から、以下のよう

#### ○ 対応期:病原体の性状等に応じて対応する時期(C-1)

感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波(スピードやピーク等)を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。

#### ○ 対応期:ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期(C-2)

ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える。(ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する。)

#### ○ 対応期:特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期(D)

最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることに

より特措法によらない基本的な感染症対策(出口)に移行する。

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、「第3 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」(C-1)においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対

策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大括りの分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」(C-2)については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」(D)を迎えることも想定される。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特にこどもや若者、高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

## 4 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

---

国、県、市町村又は指定(地方)公共機関は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画及び市町村行動計画又は業務継続計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

### (1) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の(ア)から(オ)までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

#### (ア) 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

将来に必ず起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。

#### (イ) 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が国内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後速やかに初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

#### (ウ) 関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

対策の実施に当たっては、市民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、子どもを含め様々な年代の県民市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。また、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

#### (エ) 医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

#### (オ) DXの推進や人材育成等

医療関連情報等の有効活用、国と県、市町村の連携の円滑化等を図るためのDXの推進に加え、職員の感染症危機に対応できる能力を養うための人材育成を進める。これらを踏まえ、国と県、市町村との連携等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を推進していく。

## (2)感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民の生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下の(ア)から(オ)までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、市民の生命及び健康の保護と市民の生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

### (ア)科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。科学的な根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

### (イ)医療提供体制と市民の生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

県においては、有事には茨城県感染症予防計画(以下「予防計画」という。)及び茨城県保健医療計画(以下「医療計画」という。)に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。市においては、本行動計画に基づき感染拡大防止の取組を行う。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民の生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

### (ウ)状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に事前に定める。

### (エ)対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

### (オ)市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有の取組を通じ、科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策が講じられる場合には、対策の影響を受ける市民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

### (3) 基本的人権の尊重

国、県及び市町村は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、国民の自由と権利に制限を加える場合は、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とする<sup>11</sup>。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、市民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等(例:病院・診療所、薬局その他で新型インフルエンザ等患者等に頻繁に接する機会のある医師、看護師、薬剤師その他の者等)の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に直面しても市民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように取り組む。

### (4) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、必ずしもこれらの措置が講じられるものではないことに留意する。

### (5) 関係機関相互の連携協力の確保

市新型インフルエンザ等対策本部<sup>12</sup>(以下「市対策本部」という。)は、政府対策本部<sup>13</sup>、県対策本部<sup>14</sup>及び他市町村の対策本部と、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市対策本部長は必要に応じて、県対策本部長に対して、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<sup>15</sup>。

---

<sup>11</sup> 特措法第 5 条

<sup>12</sup> 特措法第 34 条

<sup>13</sup> 特措法第 15 条

<sup>14</sup> 特措法第 22 条

<sup>15</sup> 特措法第 36 条

#### (6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、研修や訓練への参加や実施など、有事に備えた準備を行う。

また、社会福祉施設等は高齢者や基礎疾患を有する者が多く利用しており、感染により重症化等のリスクが高くなることも懸念されるため、有事には、病原体の性状等も踏まえ、医療機関に準じて感染対策を講ずる。

#### (7) 感染症危機下の災害対応

市は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や避難所施設の確保等を進め、また、県と、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。

感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、市は県と連携し、発生地域における状況を適切に把握する。また、避難所等における衛生環境を維持するため、適切かつ迅速な防疫活動、保護活動等を実施する<sup>16</sup>。さらに、感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

#### (8) 記録の作成や保存

市は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

---

<sup>16</sup> 茨城県作成「避難所感染症対策の手引」を参考にすること。

## 5 対策推進のための役割分担

---

### (1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定(地方)公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する<sup>17</sup>。

また、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

さらに、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や研究の推進に努める<sup>18</sup>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の推進に努める<sup>19</sup>。こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。

また、新型インフルエンザ等対策閣僚会議及びこれを補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

なお、特措法第2条に定める指定行政機関は、政府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等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。

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

### (2) 地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自ら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、そ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<sup>20</sup>。

#### 【都道府県】

都道府県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応が求められる。

---

<sup>17</sup> 特措法第3条第1項

<sup>18</sup> 特措法第3条第2項

<sup>19</sup> 特措法第3条第3項

<sup>20</sup> 特措法第3条第4項

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCAサイクルに基づき改善を図る。

#### 【市町村】

市町村は、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の高齢者、障害者等の要配慮者等への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。自宅療養者等に対する健康観察や生活支援等の療養環境の整備等、県が実施する施策への協力や感染状況等の情報提供、相談対応を通じて住民に身近な立場から感染症の発生及びまん延の防止を図るものとし、対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

#### 【保健所設置市】

保健所設置市は、感染症法においては、まん延防止に関し、県に準じた役割を果たすことが求められていることから、保健所や検査体制等の対応能力について計画的に準備を行うとともに、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。また、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、県との緊密な連携・協力の下、管内における感染症対策に万全を期していくとともに、隣接する保健所を始め、県管轄保健所との連携を図り、必要に応じ、保健所の圏域を超えた広域的な感染症対策等を実行する。県と保健所設置市は、まん延防止等に関する協議を行い、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図る。

#### (3)医療機関の役割

新型インフルエンザ等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等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や个人防护具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。

また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び連携協議会や関係機関等(以下「連携協議会等」という。)を活用した地域における連携を進めることが重要である。

加えて、地域における院内感染対策のネットワークの構築と医療機関相互に支援する体制の構築が重要である。新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の

提供体制を確保するため、各医療機関は、当該感染症の特性を踏まえ、特定機能病院、感染症指定医療機関等それぞれの役割を担い、協定指定医療機関は医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

#### (4) 指定(地方)公共機関の役割

指定(地方)公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する<sup>21</sup>。

#### (5) 登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民の生活及び経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の市民の生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める<sup>22</sup>。

#### (6) 一般の事業者

事業者は、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる<sup>23</sup>ため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

#### (7) 市民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平時からの健康管理に加え、個人が行う基本的な感染対策(換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等)等の感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、各個人においてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努め、発生時には、発生の状況や予防接種等の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各個人が対策を実施するよう努める<sup>24</sup>。

---

<sup>21</sup> 特措法第3条第5項

<sup>22</sup> 特措法第4条第3項

<sup>23</sup> 特措法第4条第1項及び第2項

<sup>24</sup> 特措法第4条第1項

## 第2-2 新型インフルエンザ等対策の対策項目

### 1 市行動計画における対策項目等

#### (1)市行動計画の主な対策項目

行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

政府行動計画及び県行動計画に準じ、以下の8項目を行動計画の主な対策項目とする。

- ① 実施体制
- ② サーベイランス
- ③ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ④ まん延防止
- ⑤ ワクチン
- ⑥ 保健
- ⑦ 物資
- ⑧ 市民生活及び経済の安定の確保

なお、市行動計画に記載のない項目についても、平時から国及び県の計画や研修等を注視し、有事の際は国及び県その他関係機関との情報共有や連携を円滑に図れるよう努めるものとする。

#### (2)対策項目ごとの基本理念と目標

行動計画の主な対策項目である8項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、以下に示す①から⑧までのそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

##### ① 実施体制

感染症危機は市民の生命及び健康や市民の生活及び経済に広く大きな被害を及ぼすことから、本市の危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、市町村、国立健康危機管理研究機構(Japan Institute for Health Security(以下「JIHS」という。))、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図ることが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析とリスク評価を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、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し、市民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

## ② サーベイランス

感染症危機管理上の判断に資するよう、新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握及びリスク評価を迅速かつ適切に行うことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前からサーベイランス体制の構築やシステムの整備を行うとともに、感染症の発生動向の把握等の平時のサーベイランスを実施する。新型インフルエンザ等の発生時には、有事の感染症サーベイランスの実施及びリスク評価を実施し、感染症対策の強化又は緩和の判断につなげられるようにする。

## ③ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等の発生や、偽・誤情報が流布するおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、市民、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、市は、平時から、市民の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

## ④ まん延防止

新型インフルエンザ等の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とともに、市民の生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づき、必要と考えられる地域・期間等において、迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置を行う。

一方で、特措法第5条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は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とされていることや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策

の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要である。

#### ⑤ ワクチン

ワクチン接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、市民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等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。そのため、国、県及び市町村は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。

#### ⑥ 保健

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なることから、市は、市内の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、市民の生命及び健康を保護する。その際、市民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要であることに留意する。

市は、保健所等が実施する積極的疫学調査や健康観察に協力する。また、保健所等からの情報提供により、自宅療養者等が日常生活を営むために必要なサービスの提供等に努める。

#### ⑦ 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な需要の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策物資等が医療機関を始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要であり、医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等を推進するとともに、感染症対策物資等の需給状況の把握に努める。新型インフルエンザ等の発生時においては、感染症対策物資等の需給状況の把握を行い、不足が懸念される場合等には、医療機関等で必要な感染症対策物資等が確保されるよう取り組む。

さらに、これらの取組を実施してもなお個人防護具が不足する場合は、国と県は連携し、医療機関等に対し必要な個人防護具の配布を行う等、更なる対策を講ずる。

#### ⑧ 市民生活及び経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民の生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、国及び県、市町村は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを勧

奨する。また、指定(地方)公共機関は、業務計画の策定<sup>25</sup>等の必要な準備を行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、国及び県、市町村は、市民の生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、事業者や市民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

---

<sup>25</sup> 特措法第 9 条

## 第2-3 市行動計画の実効性を確保するための 取組等

### 1 行動計画等の実効性確保

#### (1) EBPM(エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング)の考え方に基づく政策の推進

行動計画等の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組について、できる限り具体的かつ計画的なものとするのが重要である。

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用するEBPMの考え方に基づいて政策を実施する。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

#### (2) 新型インフルエンザ等への備えの機運(モメンタム)の維持

行動計画は新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。

新型インフルエンザ等は、いつ起こるか予想できず、いつ起きてもおかしくないものである。このため、自然災害等への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。

地方公共団体や市民等が幅広く対応に関係した新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運(モメンタム)の維持を図る。

#### (3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

「訓練でできないことは、実際もできない」というのは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。国及び県、市町村は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働き掛けを行う。

#### (4) 政府行動計画の見直し

訓練の実施等により得られた改善点や、感染症法に基づく予防計画や医療法に基づく医療計画の定期的な見直し等による制度の充実、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて、政府行動計画やガイドライン等の関連文書について、必

要な見直しが行われるので、県や市町村はその状況を注視して対応を行う。

#### (5) 県行動計画や市町村行動計画等の見直し

政府行動計画においては「定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外的新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに本政府行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるものとする」とされており、県や市町村での新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするために、県及び市町村においても当該措置の内容を踏まえ、併せて行動計画の見直しを行う。

#### (6) 指定(地方)公共機関業務計画

指定(地方)公共機関においても、新型コロナ対応を振り返りつつ、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものにする観点から、確実な業務継続のために必要な取組を検討する。こうした検討の結果やDXの推進やテレワークの普及状況等も踏まえながら業務計画の必要な見直しを行う。

## 第3 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の 考え方及び取組

### ※注記

本行動計画において、各対応に当たる所属等を本文末尾のかっこ( )内で示しているが、これは有事の際、速やかに具体的な対応に取り組むための例示であり、諸課題の解決に当たっては、全ての関係者が協力して対応を行うものとする。

また、本行動計画に定める事項のほか、感染症危機管理上必要な事項が生じた場合は、市対策本部において協議し、決定する。

## 第1章 実施体制

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、関係者一体となった取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図る。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 実践的な訓練の実施

市は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。(健康増進課、関係各課)(行56)

##### 1-2. 市町村行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 市は、市行動計画を作成・変更する。市は、市行動計画を作成・変更する際には、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く。(健康増進課、関係各課)(行57)
- ② 庁内関係課との情報共有のための会議等の体制の整備を図る。(健康増進課、関係各課)
- ③ 市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。(防災危機管理課、健康増進課、関係各課)(行57)
- ④ 市は、特措法の定めのほか、市対策本部に関し、必要な事項を条例で定める。(健康増進課)

## 第1章 実施体制

- ⑤ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる行政官等の養成等を行う。(健康増進課、関係各課)(行58)

### 1-3. 県、市町村等の連携の強化

- ① 市は、県、他市町村及び指定(地方)公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。(健康増進課、関係各課)(行58)
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、市内の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。(健康増進課、関係各課)(行58)
- ③ 市は、第3節(対応期)3-1-3に記載している特定新型インフルエンザ等対策(特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策をいう。以下同じ。)の代行や応援の具体的な運用方法について、県と事前に調整し、着実な準備を進める。(人事課、健康増進課、関係各課)

## 第2節 初動期

### (1)目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期における検討等に基づき、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

### (2)所要の対応

#### 2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 国が政府対策本部を設置した場合や、県が県対策本部を設置した場合において、市は、必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。(市対策本部、関係各課)(行62)
- d 市対策本部は、会議を招集し、情報の共有化・対策を図る。(市対策本部、健康増進課、関係各課)
- ③ 市は、必要に応じて、第1節(準備期)1-2、1-3を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。(市対策本部、健康増進課、関係各課)(行62)

#### 2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行する<sup>26</sup>ことを検討し、所要の準備を行う。(市対策本部、政策企画課、財政課、関係各課)(行63)

<sup>26</sup> 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

### 第3節 対応期

#### (1)目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、国、県、市及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。

感染症危機の状況並びに市民の生活及び経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

#### (2)所要の対応

##### 3-1. 基本となる実施体制の在り方

府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。(行64)

##### 3-1-1. 対策の実施体制

- ① 市は、県と連携し、地域の感染状況について一元的に情報を把握し、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。(市対策本部)
- ② 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。(市対策本部、人事課、関係各課)

##### 3-1-2. 県による総合調整

県は、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、県及び関係市町村並びに関係指定(地方)公共機関が実施する当該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。市は、県等からの要請に応じその対策等に適宜協力する。(市対策本部、健康増進課)

##### 3-1-3. 職員の派遣・応援への対応

- ① 市は、新型インフルエンザ等のまん延によりその全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行<sup>27</sup>を要請する。(市対策本部、人事課、健康増進課)(行66)
- ② 市は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める<sup>28</sup>。(市対策本部、人事課、健康増進課)(行67)

<sup>27</sup> 特措法第26の2第1項

<sup>28</sup> 特措法第26の3第2項及び第26条の4

## 第 1 章 実施体制

### 3-1-4. 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保し、必要な対策を実施する。(市対策本部、政策企画課、財政課、関係各課)(行 67)

### 3-2. 緊急事態措置の検討等について

緊急事態措置の実施に係る手続等については、以下のとおりとする。なお、これらの措置の実施に係る考え方等については、第4章(「まん延防止」)の記載を参照する。

#### 3-2-1. 緊急事態宣言の手続

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置する<sup>29</sup>。市は、市の区域に係る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、緊急事態措置に関する総合調整を行う<sup>30</sup>。(行69)

- ① 県・市内において新型インフルエンザ等患者が発生したことを受け、市対策本部において、国の基本的対処方針等を踏まえ、今後の対応を決定する。(市対策本部)
- ② 市対策本部は、会議を招集し、情報の共有化・対策を図る。(市対策本部、健康増進課、関係各課)

### 3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

#### 3-3-1. 市対策本部の廃止

市は、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。)がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する<sup>31</sup>。(市対策本部)(行 70)

<sup>29</sup> 特措法第 34 条第 1 項。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市町村は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。

<sup>30</sup> 特措法第 36 条第 1 項

<sup>31</sup> 特措法第 37 条の規定により読み替えて準用する特措法第 25 条

## 第2章 サーベイランス

### 第1節 準備期

#### (1)目的

市行動計画でいう「サーベイランス」とは、感染症の予防と対策に迅速に還元するため、新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向等を体系的かつ統一的な手法で、持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組等をいう。

感染症有事には、発生の早期探知を行い、情報収集・分析及びリスク評価を迅速に行うことが重要であることから、県衛生研究所に設置された地方感染症情報センターや保健所を中心に、平時から感染症サーベイランスの実施体制を構築し、システム等を整備することが必要である。

このため、平時から感染症サーベイランスシステムやあらゆる情報源の活用により、通常の感染症の発生動向及び感染症の異常な発生を早期に探知するとともに、各地域の感染症及び新型インフルエンザ等の発生状況、患者の発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、臨床像等の情報を収集する。これらの情報を踏まえ、通常の感染症対策及び異常発生時のリスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

#### (2)所要の対応

##### 1-1. 実施体制

- ① 保健所等のサーベイランスから新型インフルエンザ等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。(健康増進課)
- ② 学校や保育施設等における新型インフルエンザ等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、新型インフルエンザ等の感染拡大を早期に探知する。(保育課、学務課、健康増進課、関係各課)

### 第2節 初動期

#### (1)目的

県内における感染症有事(疑い事案を含む。)の発生の際に、発生初期の段階から各地域の感染症の発生状況や発生動向の推移を迅速かつ的確に把握し、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、臨床像等に関する情報の収集を迅速に行う必要がある。

初動期では、感染症サーベイランスの実施体制を強化し、早期に探知された新型インフルエンザ等に関する情報の確認を行い、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

#### (2)所要の対応

##### 2-1. 実施体制

## 第2章 サーベイランス

県は、国やJIHISと連携し、新型インフルエンザ等の発生時に、初期段階の国の情報提供やJIHISによるリスク評価に基づき、有事の感染症サーベイランスの実施体制への移行について判断し、実施体制の整備を進める。また、国における病原体の同定・解析、症例定義に関して協力をを行い、情報共有等を行う。市は、感染拡大を早期に探知するため、学校等での新型インフルエンザ等感染症の集団発生の把握を強化する。(市対策本部、学務課、関係各課)

### 第3節 対応期

#### (1)目的

強化された有事の感染症サーベイランスの実施体制により、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、臨床像や治療効果、市民の抗体保有状況等に関する情報を収集し、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。

#### (2)所要の対応

##### 3-1. 実施体制

県は、国やJIHISと連携し、新型インフルエンザ等に関する情報収集を迅速に実施できるよう、国からの情報提供やJIHISによるリスク評価に基づき、有事の感染症サーベイランスの実施体制を整備する。市は、県等と連携してこれらの情報を収取する。また、新型インフルエンザ等患者数及び学校等での集団発生の把握を行う。(市対策本部、学務課、健康増進課、関係各課)

##### 3-2. リスク評価

###### 3-2-1. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

県は、国やJIHISと連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえたリスク評価に基づく感染症対策を迅速に判断及び実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を切り替える。市は、国等から提供される国内の発生状況をリアルタイムで把握し、県と連携し必要な対策を実施する。(市対策本部、健康増進課)

###### 3-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

県は、国やJIHISと連携し、感染症サーベイランスにより県内の新型インフルエンザ等の発生状況等を迅速に把握し、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、ゲノム情報、臨床像等の情報を含め市町村や医療機関等に共有する。市は、県等と連携してこれらの情報を収集し、市民等へ新型インフルエンザ等の発生状況等について迅速に提供・共有する。

## 第2章 サーベイランス

特に新型インフルエンザ等対策の強化又は緩和を行う場合等の対応においては、リスク評価に基づく情報を共有し、各種対策への理解・協力を得るため、科学的根拠に基づいて市民等に分かりやすく情報を提供・共有する。(市対策本部、広報広聴課、健康増進課、関係各課)

## 第3章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

### 第1節 準備期

#### (1)目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、市民等、地方公共団体、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

具体的には、市民等が、科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシーを高めるとともに、市による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができるよう、発生状況に応じた市民等への情報提供・共有の項目や手段、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・共有に活かす方法等について整理し、あらかじめ定める。

#### (2)所要の対応

##### 1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

###### 1-1-1. 市における情報提供・共有について

① 地域における住民に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいて、市町村の果たす役割は大きい。市においては、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「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」第1章及び第2章に掲げられた国の取組に関する留意事項等を参考とするほか、県等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明に努める。

準備期から市民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、市による情報提供・共有について、有用な情報源として市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、コールセンター等の設置準備を始め、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。(健康増進課、関係各課)(G22)

② マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。(広報広聴課、健康増進課)

###### 1-1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。こうしたことを踏まえ、市長は、新型インフルエンザ等の患者等

## 第3章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

に関する情報など県知事が必要と認める情報の提供を受けることがある<sup>32</sup>。有事における円滑な連携のため、当該情報連携について県と市の行動計画等で位置付けるとともに、具体的な手順をあらかじめ両者で合意しておく。(健康増進課、関係各課)(G22)

### 1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

県は、感染症危機に伴う偽・誤情報やSNSによるインフォデミックへの対応として、国や関係機関と連携し啓発を行う。また、AI技術の普及を踏まえ、県民等の情報リテラシー向上を支援するとともに、科学的知見に基づく情報を繰り返し提供し、正しい情報が得られるよう環境を整える。この取り組みを通じて、県による情報提供が有用な情報源として県民等に一層信頼されるよう努める。市は県の要請に応じて協力する。(広報広聴課、健康増進課)

### 1-2. 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

市は、情報提供・共有の体制整備等として、以下の取組を行う。

#### 1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて市民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。(広報広聴課、健康増進課、関係各課)
- ② 市は、一体的かつ総合的な情報提供・共有を行うことができるよう、必要な体制を整備するとともに、情報提供・共有の方法等を整理する。(広報広聴課、健康増進課)

#### 1-2-2. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

- ① 市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進める。(健康増進課、関係各課)(行87)
- ② 市は、市民等が理解しやすい情報提供・共有を行うため、職員に対する研修を実施し、手法の充実や改善に努める。(健康増進課、関係各課)

## 第2節 初動期

### (1)目的

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、市民等に新型インフルエンザ等の特性や対策等についての状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。

具体的には、市民等が、科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情

<sup>32</sup> 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号)第16条等。

### 第3章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

#### (2) 所要の対応

##### 2-1. 情報提供・共有について

###### 2-1-1. 市における情報提供・共有について

市においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、市民に対して、迅速かつ一体的な情報提供・共有や、リスクコミュニケーションを行う。(G22)

- ① 市は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び県が発信する情報を入手し、市民への情報提供に努める。(広報広聴課、健康増進課)
- ② 市は、外国人や視聴覚障害者など情報入手が困難な情報弱者に対し、受け手に応じた情報提供手段を確保する。高齢者や子ども、日本語が十分でない外国人などにも配慮し、分かりやすく適切な方法で情報の共有を進める。  
さらに、個人が行う基本的な感染対策が社会の感染拡大防止に寄与することを周知し、行動変容を促す啓発を推進する。冷静な対応を呼びかけるメッセージの発信にも努め、市民等が必要な情報を円滑に得られる環境整備を図る。(広報広聴課、関係各課)
- ③ 関係機関とのインターネットやメール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。その際には、県と連携して、市民に対し、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、詳細にわかりやすく情報提供する。(市対策本部、広報広聴課、健康増進課)
- ④ 特に、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策(マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等)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・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。(市対策本部、広報広聴課、健康増進課、関係各課)
- ⑤ 市は、関係機関とのインターネットやメール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。(市対策本部)

#### 2-1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、市民にとって最も身近な行政主体として、市民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることがあり得るため、市はその役割を承知し、また、要請に応じて適切に対応できるよう体制を整える。(健康増進課、関係各課)(G22)

#### 2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNS の動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。(広報広聴課、健康増進課、関係各課)
- ② 市は、国が作成するQ&A 等や国が設置するコールセンター等を市民に周知する。(広報広聴課、健康増進課、関係各課)
- ③ 市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。また、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容についても対応できる体制について検討する。(健康増進課、関係各課)(行89)
- ④ 市は、ホームページ、コールセンター等を通して、地域の感染状況、新型インフルエンザ等に係る双方向のコミュニケーションや受診先に関する情報を市民に提供する。また、市民からコールセンター等に寄せられる問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市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、地域における市民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。(市対策本部、広報広聴課、健康増進課、関係各課)

#### 2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなることや、法的責任を伴い得ること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する国、NPO等の各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。

また、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。(健康増進課、関係各課)

### 第3節 対応期

#### (1)目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を

### 第3章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

通じて、市民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。このため市は、市民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する市民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

具体的には、市民等が、科学的根拠等に基づいて適切に判断・行動できるよう、市民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、個人が行う基本的な感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有するなど、市民等の不安の解消等に努める。

#### (2) 所要の対応

##### 3-1. 情報提供・共有について

###### 3-1-1. 市における情報提供・共有について

市においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、市民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。(G22)

- ① 市民に対して、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。(市対策本部、広報広聴課、健康増進課)
- ② 特に、個人一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性のあることを伝え、個人レベルでの感染対策(マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等)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・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。(市対策本部、広報広聴課、健康増進課、関係各課)
- ③ 市民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市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、市民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。(市対策本部、広報広聴課、健康増進課、関係各課)

###### 3-1-2. 関係機関との情報共有について

関係機関とのインターネットやメール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、流行や対策の状況把握を行う。(市対策本部、広報広聴課、健康増進課)

### 3-1-3. コールセンター等の継続

市は、国からの要請に従い、国から配布される Q&A の改定版等を受けて対応し、コールセンター等による適切な情報提供の実施ができるよう体制の充実・強化を行う。(市対策本部、健康増進課、関係各課)

### 3-1-4. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、市民に最も身近な行政主体として、市民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談受付等を実施するため、そこで得た情報に基づき、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して、県の要請に応じて協力する。(健康増進課、関係各課)(G22)

### 3-1-5. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなることや、法的責任を伴い得ること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する国、地方公共団体、NPO等の各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。

また、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。(市対策本部、広報広聴課、健康増進課、関係各課)

## 3-2. 基本的方針

### 3-2-1. 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。(健康増進課、関係各課)(行92)

## 3-3. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等が明らかになった状況に応じて、以下のとおり対応する。

### 3-3-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、市内でも感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、市民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明する。

また、市民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、以下について、県等と連携して、科学的根拠等に基づいて分かりやすく周知

### 第3章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

を行う。(市対策本部、広報広聴課、健康増進課、関係各課)

- ・ 偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること
- ・ 個人が行う基本的な感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること
- ・ 県が県民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること
- ・ 事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること 等

#### 3-3-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

##### 3-3-2-1. 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、市民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。(市対策本部、健康増進課、関係各課)

##### 3-3-2-2. こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や市民等への協力要請の方法が異なり得ることから、当該対策を実施する理由等について、科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。(市対策本部、健康増進課、関係各課)

##### 3-3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、平時への移行に伴い留意すべき点(医療提供体制や感染対策の見直し等)について、丁寧に情報提供・共有を行う。また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。

- ① 情報提供においては、市民から相談窓口等に寄せられた問い合わせ、関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。(市対策本部、広報広聴課、健康増進課、関係各課)
- ② 関係機関等との情報共有においては、インターネットや電子メールなどを活用し、リアルタイムかつ双方向で情報を交換する体制を維持する。また、次の感染の波に備え、対

### 第3章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

策方針を迅速に関係機関へ伝達するとともに、現場からの状況報告や意見を収集して、状況を的確に把握する。(市対策本部、健康増進課、関係各課)

## 第4章 まん延防止

### 第1節 準備期

#### (1)目的

有事におけるまん延防止対策への協力を得られるよう、市民等への理解促進に取り組む。

#### (2)所要の対応

##### 1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

- ① 市は、市行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命及び健康を保護するためには市民一人一人の感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。(健康増進課)
- ② 市、学校等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。  
また、自らの感染が疑われる場合は、県が設置する相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。(学務課、健康増進課、関係各課)(行105)
- ③ 新型インフルエンザ等発生時に実施され得る個人における対策のほか、職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策について周知を図るための準備を行う。また、新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限の要請等の対策について、市民の理解が得られるよう準備を行う。(広報広聴課、健康増進課、関係各課)

### 第2節 初動期

#### (1)目的

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、県内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

#### (2)所要の対応

##### 2-1. 国内(県・市内)でのまん延防止対策の準備

- ① 県、保健所設置市は、相互に連携し、県内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応(入院勧告・措置等)や患者の同居者等の濃厚

接触者への対応(外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等)の確認を進める。市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜協力する。(市対策本部、健康増進課)

- ② 市は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。(防災危機管理課、健康増進課、関係各課)(行107)

なお、市職員の感染症予防対策及び健康管理については、市安全衛生委員会で審議するものとする。(人事課)

- ③ 国・県と連携し、検疫所から提供される帰国者等に関する情報を有効に活用する。(市対策本部、関係各課)
- ④ 市は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人込みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。(市対策本部、健康増進課)
- ⑤ 国の基本的対処方針に基づき、学校保健安全法(昭和33年法律第56号)による学校・保育施設等の臨時休業(学級閉鎖、学年閉鎖又は休校)等を適切に行うよう学校等に要請する。(市対策本部、学務課、保育課)

### 第3節 対応期

#### (1)目的

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護する。その際、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

また、緊急事態措置を始めとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

#### (2)所要の対応

##### 3-1. まん延防止対策の内容

まん延防止対策として実施する対策の選択肢としては、以下のようなものがある。国及びJHISによる情報の分析やリスク評価に基づき、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、変異の状況、感染状況及び国民の免疫の獲得の状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる。

なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

##### 3-1-1. 患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等

###### 3-1-1-1. 基本的な感染対策に係る要請等

市は、市民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨する。(市対策本部、健康増進課)

## 第4章 まん延防止

### 3-1-2. 学校等に対する要請

#### 3-1-2-1. 営業時間の変更や休業要請等

県は、必要に応じて、まん延防止等重点措置として、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対する営業時間の変更の要請を行う。市は、県等からの要請に応じその対策等に適宜協力する。

また、緊急事態措置として、市が所管する学校等の多数の者が利用する施設に対する使用制限(人数制限や無観客開催)や停止(休業)等を行う。(市対策本部、健康増進課、関係各課)

#### 3-1-2-2. 学級閉鎖・休校等の要請

ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、引き続き国の基本的対処方針等に基づき、学校保健安全法による臨時休業等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校等に要請する。(市対策本部、学務課、保育課、健康増進課、関係各課)

### 3-2. 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

#### 3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

国及び県は、感染症指定医療機関等の医療資源には限界があること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する県民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避し、県民の生命及び健康を保護するため、必要な検査を実施し、患者や濃厚接触者への対応等に加え、人と人との接触機会を減らす等の対応により封じ込めを念頭に対策を講ずる。

#### 3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

##### 3-2-2-1. こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

こどもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、以下のような、そのグループに対する重点的な感染症対策の実施を検討する。(高齢福祉課、保育課、学務課、健康増進課、関係各課)

- ・ こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。
- ・ こどもの生命及び健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、上記3-1-2-2の学級閉鎖や休校等の要請を行う。
- ・ それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。

**3-2-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期**

市は、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。(市対策本部、健康増進課、関係各課)

## 第5章 ワクチン

### 第1節 準備期

#### (1)目的

市は、ワクチンの接種体制について、新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑な接種を実現するために、国及び県と連携し、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

#### (2)所要の対応

##### 1-1. ワクチンの接種に必要な資材

市は、以下の表1を参考に、平時から予防接種に必要となる資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。(健康増進課)(G7)

表1 予防接種に必要となる可能性がある資材

| 【準備品】   | 【医師・看護師用物品】  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿<br>※アレルギーを考慮しアルコール不使用が望ましい<br><input type="checkbox"/> トレイ<br><input type="checkbox"/> 滅菌布(遮光のため)<br><input type="checkbox"/> 体温計<br><input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器<br><input type="checkbox"/> 手指消毒剤<br><input type="checkbox"/> 注射針(予備)<br><input type="checkbox"/> 業務内容別マニュアル<br><input type="checkbox"/> 救急用品<br>接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。 代表的な物品を以下に示す。 | <input type="checkbox"/> マスク<br><input type="checkbox"/> 使い捨て手袋(S・M・L)<br><input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子<br><input type="checkbox"/> 膿盆<br><input type="checkbox"/> 聴診器<br><input type="checkbox"/> ペンライト<br><input type="checkbox"/> ガウン(必要時)   |
|   | 【文房具類】   |
|   | <input type="checkbox"/> ボールペン(赤・黒)<br><input type="checkbox"/> 日付印<br><input type="checkbox"/> スタンプ台<br><input type="checkbox"/> はさみ<br><input type="checkbox"/> 時計   |
|   | 【会場設営物品】   |
| ・血圧計、パルスオキシメーター等<br>・静脈路確保用品<br>・輸液セット<br>・生理食塩水<br>・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液<br>・酸素ボンベ<br>・経過記録用紙<br>・毛布、バスタオル   | <input type="checkbox"/> 机<br><input type="checkbox"/> 椅子<br><input type="checkbox"/> スクリーン、アクリル板<br><input type="checkbox"/> 延長コード<br><input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤<br><input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫<br><input type="checkbox"/> 耐冷手袋等<br><input type="checkbox"/> ごみ袋 |

## 1-2. ワクチンの供給体制

- ① 市は、ワクチン及び予防接種に必要な資器材を円滑に流通できる体制を構築するため、県の要請に応じ適宜協力する。(健康増進課)
- ② 市は、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。(健康増進課)(G8)

## 1-3. 接種体制の構築

### 1-3-1. 接種体制

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、速やかに接種体制が構築できるよう接種会場や接種に携わる医療従事者の確保、接種の優先順位の考え方等について整理する。また、医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。(健康増進課、関係機関)(行121)

### 1-3-2. 特定接種

- ① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市町村の地方公務員については、当該地方公務員の所属する市町村を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に登録事業者のうち住民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

このため、市は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。(健康増進課、関係各課、関係機関)(行121)

- ② 特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。(関係各課)(G14)

### 1-3-3. 住民接種

市は、予防接種法(昭和23年法律第68号)第6条第3項の規定による予防接種の実施に関し、平時から以下(ア)から(ウ)までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。(行122)

(ア)市は、国等の協力を得ながら、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る<sup>33</sup>。(健康増進課、関係機関)(行122)

---

<sup>33</sup> 予防接種法第6条第3項

## 第5章 ワクチン

- a 市は、住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、希望する市民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、地域医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。(G19)

- i 接種対象者数
- ii 地方公共団体の人員体制の確保
- iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- iv 接種場所の確保(医療機関、保健所、保健センター、学校等)及び運営方法の策定
- v 接種に必要な資材等の確保
- vi 国、都道府県及び市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築

- b 市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である(表2)。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県の介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討する。(G19)

表2 接種対象者の試算方法の考え方

|                    | 住民接種対象者試算方法            |        | 備考                            |
|--------------------|------------------------|--------|-------------------------------|
| 総人口                | 人口統計(総人口)              | A      |                               |
| 基礎疾患のある者           | 対象地域の人口の7%             | B      |                               |
| 妊婦                 | 母子健康手帳届出数              | C      |                               |
| 幼児                 | 人口統計(1-6歳未満)           | D      |                               |
| 乳児                 | 人口統計(1歳未満)             | E<br>1 |                               |
| 乳児保護者 <sup>※</sup> | 人口統計(1歳未満)×2           | E<br>2 | 乳児の両親として、対象人口の2倍に相当           |
| 小学生・中学生・高校生相当      | 人口統計(6歳-18歳未満)         | F      |                               |
| 高齢者                | 人口統計(65歳以上)            | G      |                               |
| 成人                 | 対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数 | H      | A-<br>(B+C+D+E1+E2+F+G)<br>=H |

※ 乳児(1歳未満の者)が接種不可の場合、その保護者を接種対象者として試算する。

- c 市は、医療従事者の確保について、接種方法(集団的接種個別接種)や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定すること。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、市は、地域の医師会等の協力を得てその確保を図るべきであり、個別接種、集団的接種いずれの場合も、地域の医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得ることが望ましい。(健康増進課、関係機関)(G20)
- d 市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤(調製)場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討すること。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮すること。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、地域の医師会等と委託契約を締結し、当該地域の医師会等が運営を行うことも可能である。(健康増進課、関係機関)(G20)

(イ)市は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する地方公共団体以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。(健康増進課、関係機関)(行122)

(ウ)市は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。(健康増進課、関係機関)(行122)

### 1-4. 情報提供・共有

市は、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報についてホームページやSNS 等を通じて情報提供・共有を行い、市民等の理解促進を図る。その際、日本語能力が十分でない外国人等への情報提供について配慮する。(広報広聴課、市民活動課、健康増進課)

#### 1-4-1. 市民への対応

WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine

## 第5章 ワクチン

Hesitancy<sup>34</sup>」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期においては、市は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者(小児の場合)等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じたQ&A等の提供など、双方向的な取組を進める。また、市は、実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。(健康増進課、関係各課)(G22)

### 1-4-2. 市町村における対応

市は、定期の予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び市民への情報提供等を行う。(健康増進課)(G22)

### 1-4-3. 衛生部局以外の分野との連携

市は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部局以外の分野、具体的には市労働部局、介護保険部局、障害保健福祉部局等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。(障害福祉課、高齢福祉課、商工観光課、健康増進課)

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、市は、市教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法(昭和33年法律第56号)第11条に規定する就学時の健康診断及び第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を市教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める。(学務課、健康増進課)(G23)

### 1-5. DXの推進

- ① 市は、市が活用する予防接種関係のシステム(健康管理システム等)が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。(DX推進課、健康増進課、関係各課)(G24)
- ② 市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。(DX推進課、健康増進課)(G24)
- ③ 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を国民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予

---

<sup>34</sup> 日本語訳として「予防接種への躊躇」や「ワクチン忌避」等が使われている。世界保健機関(WHO)は2019年に「Vaccine Hesitancy」を「世界の健康に対する10の脅威」の一つとして挙げている。

防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。(DX 推進課、健康増進課)(G24)

## 第2節 初動期

### (1)目的

国の方針に基づき、接種体制等の必要な準備を進める。

### (2)所要の対応

#### 2-1. 接種体制

##### 2-1-1. 接種体制の構築

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。(健康増進課)(行129)

##### 2-1-2. 接種に携わる医療従事者の確保に係る検討

市は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力の要請又は指示を行う。また、接種に携わる医療従事者が不足する場合等においては、事業場等に所属し、専属で産業保健業務に従事する医師、看護師又は保健師にも積極的に協力を要請する。加えて、歯科医師や診療放射線技師等に接種を行うよう要請することがあり得ることを検討しておく。(健康増進課、関係各課、関係機関)

##### 2-1-3. ワクチンの接種に必要な資材

市は、第5章第1節(「ワクチンの準備期」)1-1において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。(健康増進課)(G29)

#### 2-2. 接種体制

##### 2-2-1. 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、県及び市は、地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、市は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて地域医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。(G30)

- ① 市は、国・県等と連携し、当該市町村の地方公務員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。(市対策本部、健康増進課、関係各課)
- ② 市は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口(市民相談窓口等)の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。(広報広聴課、健康増進課)

## 第5章 ワクチン

### 2-2-2. 住民接種

- ① 市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。(健康増進課)(G31)
- ② 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。(市対策本部、人事課、健康増進課、関係各課)(G31)
- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、県の保護施設担当部局及び福祉事務所、市介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局が連携し行うこと(調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険部局や障害保健福祉部局又は県の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は衛生部局と連携し行うこと等)が考えられる。

なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。(人事課、障害福祉課、高齢福祉課、健康増進課)(G31)
- ④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。(健康増進課、関係機関)(G32)
- ⑤ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、地域医師会、近隣地方公共団体、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健所・保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。(健康増進課、関係機関)(G32)
- ⑥ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。(高齢福祉課、障害福祉課、健康増進課、関係機関)(G33)
- ⑦ 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。

なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。(DX推進課、健康増進課)(G33)

- ⑧ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定すること。

なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと(接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。)、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられる。(健康増進課)(G33)

- ⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ市医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行うこと。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保すること。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て市が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、市医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。

また、市が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品は、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討すること。(消防本部、健康増進課、関係機関)(G33)

※接種会場において必要と想定される物品は、第5章第1節準備期(2)所要の対応 1-1 表1 参照

- ⑩ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律(昭和45年法律第137号)の基準を遵守すること。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談すること。(健康増進課)(G34)
- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮すること。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能

## 第5章 ワクチン

なように準備を行うこと。(健康増進課)(G35)

- ⑫ 市は、国・県等と連携し、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制などに関する情報について、市民へ積極的に情報提供を行う。(市対策本部、広報広聴課、健康増進課)

### 第3節 対応期

#### (1)目的

市は、確保したワクチンを円滑に流通させ、構築した接種体制に基づき迅速に接種できるようにする。また、ワクチンを接種したことによる症状等についても適切な情報収集を行うとともに、健康被害の迅速な救済に努める。

あらかじめ準備期に計画した供給体制及び接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施する。また、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

#### (2)所要の対応

##### 3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- ① 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、第2章第3節(「サーバイランス」における対応期)を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。(健康増進課)(G37)
- ② 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、市に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。(健康増進課)(G37)
- ③ 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。
- なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、県と連携し、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。(健康増進課)(G38)

##### 3-2. 接種体制

市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。(市対策本部、健康増進課、関係各課)(行131)

##### 3-2-1. 特定接種

###### 3-2-1-1. 地方公務員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、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、特定接種

を実施することを決定した場合において、県及び市は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。(市対策本部、健康増進課、関係各課)(行132)

### 3-2-2. 住民接種

#### 3-2-2-1. 予防接種体制の構築

- ① 市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に市において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。(健康増進課、関係各課)(行132)
- ② 市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。(健康増進課)(G42)
- ③ 市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材(副反応の発生に対応するためのものを含む。)等を確保する。(健康増進課)(G42)
- ④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市町村は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。(健康増進課)(G42)
- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も検討する。(健康増進課、関係機関)(G42)
- ⑥ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。(高齢福祉課、障害福祉課、健康増進課、関係機関)(G42)

#### 3-2-2-2. 接種に関する情報提供・共有

- ① 市は、予約受付体制を構築し、接種を開始すると共に、国からの要請により、接種に関する情報提供・共有を行う。(健康増進課)(行132)
- ② 予防接種事務のデジタル化が実現されたのちは、市が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。(健康増進課)(G43)
- ③ 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に

## 第5章 ワクチン

通知するほか、ウェブサイトやSNSを活用して周知することとする。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。(広報広聴課、健康増進課)(G43)

### 3-2-2-3. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の介護保険部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。(高齢福祉課、障害福祉課、健康増進課、関係機関)(行132)

### 3-2-2-4. 接種記録の管理

市は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。(健康増進課、関係機関)(行133)

## 3-3. 健康被害救済

- ① 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、国の審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市町村となる。(健康増進課)(G50)
- ② 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市町村とする。(健康増進課)(G50)
- ③ 市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。(健康増進課)(G50)

## 3-4. 情報提供・共有

- ① 市は、自らが実施する予防接種に係る情報(接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等)に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について市民への周知・共有を行う。(健康増進課)(行134)
- ② 市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。(健康増進課)(G45)
- ③ パンデミック時においては、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。(健康増進課)(G45)

### 3-4-1. 特定接種に係る対応

市は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。（健康増進課）（G46）

### 3-4-2. 住民接種に係る対応

市は、実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。（健康増進課）（G47）

- ・ 特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。（G47）
  - a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
  - b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
  - c ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
  - d 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- ・ これらを踏まえ、広報に当たっては、市は、次のような点に留意する。（G47）
  - a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
  - b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝える。
  - c 接種の時期、方法など、国民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝える。

## 第6章 保健

### 第1節 準備期

#### (1)目的

感染症有患には、保健所は地域における情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。また、県衛生研究所は地域の情報収集・分析等における科学的かつ技術的な役割を担う点で、感染症危機時の中核となる。収集・分析した感染症に係る情報を関係者や市民と積極的に共有し、感染症の発生状況と対策に関する共通理解を形成することにより、有患の際の迅速な情報提供・共有と連携の基盤作りを行う。

また、連携体制の構築をとおして、市を始め関係する地方公共団体間における役割分担を明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにする。

#### (2)所要の対応

##### 1-1. 研修等を通じた人材育成及び連携体制の構築

###### 1-1-1. 研修等への参加

市は、感染症の発生及びまん延に迅速かつ適切に対応することを目的に、県等が主催する感染症有患対応に関する研修等へ積極的に職員を参加させる。(人事課、健康増進課、関係各課)

###### 1-1-2. 連携体制の構築

県は、新型インフルエンザ等の発生に備え、連携協議会等を活用し、平時から保健所や県衛生研究所のみならず、管内の市町村、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

さらに、有患に、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合には、陽性者への食事の提供等の実施や宿泊施設の確保等が必要となる。市は、県と協力して地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。(健康増進課、関係各課)

##### 1-2. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 市は、国から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、市民に対して情報提供・共有を行う。また、情報提供・共有方法や、コールセンター等の設置を始めとした相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有患に速やかに感染症情報の住民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。(広報広聴課、健康増進課)
- ② 市は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である市民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、市民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等を整理する。

(健康増進課)

- ③ 市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなることや、法的責任を伴い得ること等について啓発する。

(健康増進課)

- ④ 市は、県と連携し、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。(広報広聴課、市民活動課、障害福祉課、高齢福祉課、健康増進課、関係各課)

## 第2節 初動期

### (1)目的

初動期は住民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。

県が定める予防計画並びに保健所及び県衛生研究所が定める健康危機対処計画等に基づき、保健所及び県衛生研究所は、有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応する。

また、市民に対して、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

### (2)所要の対応

#### 2-1. 有事体制への移行準備

県は、感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制を確保するとともに、保健所、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において連携協議会等で整理した相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。市は、県等からの要請に応じその対策等に適宜協力する。(消防本部)

#### 2-2. 市民への情報提供・共有の開始

- ① 市は、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じて適時に感染症指定医療機関への受診につながるよう周知する。(広報広聴課、健康増進課)
- ② 市は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民への周知、Q&Aの公表、市民向けのコールセンター等の設置等を通じて、市民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。(市対策本部、広報広聴課、健康増進課)

## 第6章 保健

### 第3節 対応期

#### (1)目的

新型インフルエンザ等の発生時においては、県が定める予防計画等や準備期に整理した地方公共団体、医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、それぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命及び健康を保護する。

#### (2)所要の対応

##### 3-1. 有事体制への移行

- ① 市は、県による応援派遣要請に協力する。(健康増進課、関係各課)
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する市民の理解の促進を図るために必要な情報を県と共有する。(健康増進課)

##### 3-2. 主な対応業務の実施

市は、県と連携して、以下3-2-1から3-2-4までに記載する感染症対応業務を実施する。

###### 3-2-1. 相談対応

市は、有症状者等からの相談に対応し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて発熱外来の受診を促す。(健康増進課)

###### 3-2-2. 積極的疫学調査

県は、感染源の推定(後ろ向き積極的疫学調査)や濃厚接触者等の特定(前向き積極的疫学調査)を行うため、保健所等において、感染者又は感染者が属する集団に対して、JIHSが示す指針等に基づき積極的疫学調査を行う。市は、県等からの要請に応じその対策等に適宜協力する。(市対策本部、健康増進課)

###### 3-2-3. 健康観察及び生活支援

- ① 県は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請や就業制限を行う。市は、健康観察の実施に協力する。(健康増進課)(行186)
- ② 市は、県からの要請により、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の提供を受け、食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。(健康増進課)(行187)

### 3-2-4. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 市は、感染が拡大する時期にあっては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、市民等の理解を深めるため、市民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。(市対策本部、広報広聴課、健康増進課)
- ② 市は、県と連携の上、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。(広報広聴課、市民活動課、障害福祉課、高齢福祉課、保育課、学務課、健康増進課)

### 3-3. 感染状況に応じた取組

#### 3-3-1. 流行初期

##### 3-3-1-1. 迅速な対応体制への移行

県は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び県衛生研究所の有事の検査体制への移行状況を適時適切に把握する。市は、県からの応援派遣要請に協力する。(健康増進課、関係各課)

#### 3-3-2. 流行初期以降

##### 3-3-2-1. 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

県、保健所設置市は、保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、県での業務の一元化や外部委託等による業務効率化を進める。市は、県からの応援派遣要請に協力する。(健康増進課、関係各課)

##### 3-3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

県は、国からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、保健所及び県衛生研究所における有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。市は県と連携して、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点(医療提供体制や感染対策の見直し等)及びこれに伴う保健所等での対応の縮小について、市民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。(市対策本部、広報広聴課、健康増進課)

## 第7章 物資

### 第1節 準備期

#### (1)目的

感染症対策物資等は、有事に、検疫、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、県及び市は、感染症対策物資等の備蓄の推進等の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

#### (2)所要の対応

##### 1-1. 感染症対策物資等の備蓄等

① 市は、市行動計画又は業務計画に基づき、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感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する<sup>35</sup>。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法(昭和36年法律第223号)第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる<sup>36</sup>。(防災危機管理課、健康増進課)(行192)

② 県は、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう消防機関に要請するとともに、必要な支援を行う。消防機関は、国及び県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。(消防本部)(行193)

### 第2節 初動期

#### (1)目的

感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。市は、国や県と連携して有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

#### (2)所要の対応

##### 2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

県は、システム等を利用して、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等について協定締結医療機関の備蓄・配置状況を確認する。市は、県等からの要請に応じその対策等に適宜協力する。(市対策本部、健康増進課)

##### 2-2. 円滑な供給に向けた準備

県は、医療機関等において感染症対策物資等の不足が見込まれる場合等は、国や感染

<sup>35</sup> 特措法第10条

<sup>36</sup> 特措法第11条

症対策物資等の生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者と連携しながら必要量の確保に努める。市は、県等からの要請に応じその対策等に適宜協力する。(市対策本部、健康増進課)

### 第3節 対応期

#### (1)目的

感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。市は、国や県と連携して初動期に引き続き、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

#### (2)所要の対応

##### 3-1. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、県及び他の地方公共団体等の関係機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める<sup>37</sup>。(市対策本部、防災危機管理課、健康増進課)

---

<sup>37</sup> 特措法第 51 条

## 第8章 市民生活及び経済の安定の確保

### 第1節 準備期

#### (1)目的

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。県及び市は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民等に対しても、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。

#### (2)所要の対応

##### 1-1. 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や内部部署間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。(健康増進課)(行200)

##### 1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。(DX推進課、健康増進課、関係各課)(行200)

##### 1-3. 物資及び資材の備蓄

① 市は、市行動計画に基づき、第7章第1節(「物資」における準備期)1-1で備蓄する感染症対策物資等のほか、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当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。(防災危機管理課、健康増進課)(行201)

② 市は、事業者や市民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。(防災危機管理課、健康増進課)(行202)

##### 1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国からの要請を受けて行う、新型インフルエンザ等の発生時における高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。(行202)

① 市は、最も住民に近い行政主体であり、地域住民を支援する責務を有することから、住民に対する情報提供を行い、新型インフルエンザ等対策に関する意識啓発を図るとと

## 第8章 市民生活及び経済の安定の確保

もに、新型インフルエンザ等の流行により孤立し、生活に支障を来すおそれがある世帯（高齢者世帯、障害者世帯等）への具体的な支援体制の整備を進める。（障害福祉課、高齢福祉課、健康増進課、関係各課）

- ② 新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への対応について、市が関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援が行える体制を構築する。（防災危機管理課、障害福祉課、高齢福祉課、健康増進課、関係各課）
- ③ 市では、自宅で療養する新型インフルエンザ等の患者を見回るため等に必要なマスク等の備蓄を行っておく。（防災危機管理課、健康増進課）
- ④ 市では、地域に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、他の地方公共団体による備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結等、各地域の生産・物流事業者等と連携を取りながら、あらかじめ地域における食料品・生活必需品等の確保、配分・配布の方法について検討を行う。（政策企画課、防災危機管理課、障害福祉課、高齢福祉課、商工観光課、健康増進課）

### 1-5. 火葬体制の構築

- ① 市は、県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には戸籍事務担当部局等の関係機関との調整を行うものとする。（市民課、環境衛生課、健康増進課）（G3）
- ② 市は、県が火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等について把握・検討する際に連携する。また、県が火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備を行う際に連携する。（市民課、環境衛生課）
- ③ 市は、火葬場における稼働可能火葬炉数、平時及び最大稼働時の一日当たりの火葬可能数、使用燃料、その備蓄量及び職員の配置状況等の火葬場の火葬能力並びに公民館、体育館及び保冷機能を有する施設など一時的に遺体を安置することが可能な施設（以下「臨時遺体安置所」という。）数について県が調査する場合に協力する。（市民課、環境衛生課、関係各課）

## 第2節 初動期

### (1) 目的

市は国や県等と連携して、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や市民等に、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等と呼び掛ける。

また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

### (2) 所要の対応

#### 2-1. 遺体の火葬・安置

## 第8章 市民生活及び経済の安定の確保

市は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、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。(市対策本部、環境衛生課、関係各課)(行 204)

### 2-2. 生活支援を要する者への支援等

- ① 市は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、市民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分・配付等の準備を行う。(市対策本部、健康増進課、関係各課)
- ② 新型インフルエンザ等により患し在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、市は、国・県等と連携し、必要な支援(見回り、食事の提供、医療機関への移送)ができるよう準備を行う。(市対策本部、健康増進課、関係各課)

## 第3節 対応期

### (1)目的

市は、準備期での対応を基に、市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。

### (2)所要の対応

#### 3-1. 市民生活の安定の確保を対象とした対応

##### 3-1-1. 心身への影響に関する施策

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策(自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等)を講ずる。

また、感染防止策の実施が理由となり、必要な健康診断や予防接種が控えられることのないよう施策を検討し、これらの実施環境を確保する。(障害福祉課、高齢福祉課、こども包括支援課、健康増進課、関係各課)(行205)

##### 3-1-2. 生活支援を要する者への支援

市は、国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等を行う。(市対策本部、社会福祉課、障害福祉課、高齢福祉課、健康増進課、関係各課)(行 205)

##### 3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限<sup>38</sup>やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等

<sup>38</sup> 特措法第 45 条第 2 項

の必要な支援を行う。(学務課、指導課)(行205)

#### 3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、市民の生活及び経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、県と連携し、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。(市対策本部、関係各課)(行206)
- ② 市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。(市対策本部、広報広聴課、関係各課)(行207)
- ③ 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。(市対策本部、関係各課)(行207)
- ④ 市は、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、又は生じるおそれがあるときは、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48年法律第48号)、国民生活安定緊急措置法(昭和48年法律第121号)、物価統制令(昭和21年勅令第118号)その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる<sup>39</sup>。(市対策本部、関係各課)(行207)

#### 3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

- ① 市は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。(環境衛生課)(行207)
- ② 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。(環境衛生課)(G4)
- ③ 市は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力をを行う。(環境衛生課)(G5)
- ④ 市は、県からの要請により、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(公民館、体育館及び保冷機能等を有する施設など)を直ちに確保する。(市対策本部、環境衛生課、関係各課)(行207)
- ⑤ あわせて市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。(市対策本部環境衛生課、関係各課)(G6)
- ⑥ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力

---

<sup>39</sup> 特措法第59条

## 第8章 市民生活及び経済の安定の確保

について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。(市対策本部、環境衛生課)(G6)

- ⑦ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う<sup>40</sup>。(環境衛生課)(G6)

### 3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

#### 3-2-1. 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民の生活及び経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。(市対策本部、関係各課)(行208)

#### 3-2-2. 市民生活及び市民経済の安定に関する措置

水道事業者である市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる<sup>41</sup>。(市対策本部、水道課)(行208)

### 3-3. 県民生活及び社会経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

#### 3-3-1. 市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

市は、本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた市民生活及び社会経済活動への影響に対し、国及び県と連携しながら、必要に応じた支援を行う。

なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。(市対策本部、関係各課)

---

<sup>40</sup> 特措法第 56 条

<sup>41</sup> 特措法第 52 条

## 用語集

| 用語             | 内容  |
|----------------|---|
| 医療計画           | 医療法第30条の4第1項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。   |
| 医療措置協定         | 感染症法第36条の3第1項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。  |
| 疫学             | 健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。  |
| 患者             | 新型インフルエンザ等感染症の患者(新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。)、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。  |
| 患者等            | 患者及び感染したおそれのある者。  |
| 感染症危機          | 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、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。   |
| 感染症サーベイランスシステム | 感染症法第12条や第14条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナウイルス対応で活用した健康観察機能も有している。   |
| 感染症指定医療機関      | 本政府行動計画においては、感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。   |
| 感染症対策物資等       | 感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品(薬機法第2条第1項に規定する医薬品)、医療機器(同条第4項に規定する医療機器)、個人防護具(着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具)、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。 |
| 帰国者等           | 帰国者及び入国者。   |
| 季節性インフルエンザ     | インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又はA型のような毎年の抗原変異が起こらないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。   |
| 基本的対処方針        | 特措法第18条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。   |
| 協定締結医療機関       | 感染症法第36条の3第1項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか1つ以上の医療措置を実施する。  |
| 業務継続計画(BCP)    | 不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。  |

## 用語集

| 用語                 | 内容   |
|--------------------|--|
| 緊急事態宣言             | 特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。   |
| 緊急事態措置             | 特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。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(地方)公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。                       |
| ゲノム情報              | 病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。   |
| 健康観察               | 感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。   |
| 健康危機対処計画           | 地域保健対策の推進に関する基本的な指針(平成6年厚生省告示第374号)に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画。策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。 |
| 検査等措置協定            | 感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。  |
| 国立健康危機管理研究機構(JIHS) | 国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、2025年4月に設立される国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。  |
| 個人防護具              | マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。   |
| サーベイランス            | 感染症サーベイランスは、感染症の発生状況(患者及び病原体)のレベルやトレンドを把握することを指す。  |

| 用語                      | 内容   |
|-------------------------|--|
| 指定(地方)公共機関              | 特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。   |
| 住民接種                    | 特措法第27条の2の規定に基づき、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に、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。 |
| 新型インフルエンザ等              | 感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症(感染症法第14条の報告に係るものに限る。)及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症(全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。)をいう。                       |
| 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表 | 感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。   |
| 新型インフルエンザ等緊急事態          | 特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国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、又は及ぼす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。   |
| 新興感染症                   | かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。   |
| 積極的疫学調査                 | 感染症法第15条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。   |
| 相談センター                  | 新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。   |
| 双方向のコミュニケーション           | 行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。  |
| 地域保健対策の推進に関する基本的な指針     | 地域保健法第4条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。  |
| 地方衛生研究所等                | 地域保健法第26条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関(当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。)をいう。   |
| 登録事業者                   | 特措法第28条に規定する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。   |
| 特定機能病院                  | 高度の医療の提供、高度の医療技術の開発及び高度の医療に関する研修を実施する能力等を備えた病院として、第二次医療法改正において平成5年から制度化された。  |

用語集

| 用語             | 内容  |
|----------------|---|
| 特定新型インフルエンザ等対策 | 特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの。   |
| 特定接種           | 特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。   |
| 濃厚接触者          | 感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。  |
| パルスオキシメーター     | 皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。   |
| パンデミック         | 感染症の世界的大流行。<br>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     | 流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。  |
| フレイル           | 身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。   |
| プレパンデミックワクチン   | 将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。<br>新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、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。   |
| まん延防止等重点措置     | 特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、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当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。 |
| 無症状病原体保有者      | 感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。  |

| 用語           | 内容  |
|--------------|---|
| 有事           | 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。   |
| 予防計画         | 感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。  |
| リスクコミュニケーション | 個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応(必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等)のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。   |
| 臨床像          | 潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称。  |
| EBPM         | エビデンスに基づく政策立案(Evidence-Based Policy Makingの略)。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり(ロジック)を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス(根拠)を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。 |
| PDCA         | Plan(計画)、Do(実行)、Check(評価)、Action(改善)という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。   |
| 5類感染症        | 感染症法第6条第6項に規定する感染症。新型コロナは、2023年5月8日に5類感染症に位置付けられた。  |

(策定:平成二十七年三月)  
(改定:令和八年三月)



土浦市イメージキャラクターつちまる (アマビEver。)

土浦市新型インフルエンザ等対策行動計画  
土浦市保健福祉部健康増進課  
TEL:029-826-3471  
FAX:029-821-2935