

# 石岡市新型インフルエンザ等対策行動計画



石 岡 市

令和8（2026）年3月改定



# 石岡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 .....	1
1	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定 .....	1
2	行動計画の作成と感染症危機対応 .....	2
	(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 .....	3
3	行動計画改定の目的 .....	4
	(1) 政府行動計画改定の目的 .....	4
	(2) 市行動計画の改定 .....	4
	(3) 諸計画との整合 .....	4
第2	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 .....	6
1	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略 .....	6
2	新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方 .....	7
3	様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ .....	9
	(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） .....	10
4	新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項 .....	12
	(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 .....	15
	(4) 危機管理としての特措法の性格 .....	15
	(5) 関係機関相互の連携協力の確保 .....	15
	(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 .....	16
	(7) 感染症危機下の災害対応 .....	16
	(8) 記録の作成や保存 .....	16
第3	対策の基本項目 .....	17
	(1) 市行動計画の主な対策項目 .....	17
	(2) 対策項目ごとの基本理念と目標 .....	17

第4	対策推進のための役割分担 .....	21
	(1) 国の役割 .....	21
	(2) 県の役割 .....	21
	(3) 市の役割 .....	22
	(4) 医療機関の役割 .....	22
	(5) 指定（地方）公共機関の役割 .....	23
	(6) 登録事業者 .....	23
	(7) 一般の事業者 .....	23
	(8) 市民 .....	23
第5	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	
1	実施体制 .....	25
	(1) 準備期 .....	25
	(2) 初動期 .....	26
	(3) 対応期 .....	27
2	情報提供・共有、リスクコミュニケーション .....	29
	(1) 準備期 .....	29
	(2) 初動期 .....	30
	(3) 対応期 .....	31
3	まん延防止 .....	35
	(1) 準備期 .....	35
	(2) 初動期 .....	35
	(3) 対応期 .....	36
4	ワクチン .....	40
	(1) 準備期 .....	40
	(2) 初動期 .....	46
	(3) 対応期 .....	50
5	保健 .....	55
	(1) 準備期 .....	55
	(2) 初動期 .....	56
	(3) 対応期 .....	57

6	物資 .....	60
	(1) 準備期.....	60
	(2) 初動期.....	60
	(3) 対応期.....	61
7	市民生活及び経済安定の確保.....	62
	(1) 準備期.....	62
	(2) 初動期.....	63
	(3) 対応期.....	63
	用語集.....	67



## 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は、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。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い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、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る。具体的には、

- 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、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）が対象となる。

## 2 行動計画の作成と感染症危機対応

### (1) 行動計画の作成

新型インフルエンザに係る対策は、特措法が制定される以前から取り組まれており、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」に準じて、国の「新型インフルエンザ対策行動計画」が作成されている。茨城県では同年12月「茨城県新型インフルエンザ対策本部」を設置し、「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」を作成しており、以来、数次の部分的な改定が行われている。

また、国では、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、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、当時の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、2012年4月に、特措法が制定された。

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」（2013年2月7日）を踏まえ、政府行動計画が作成された。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等が示されるとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等が定められており、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、様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢が示されている。

茨城県では、特措法第7条に基づき、政府行動計画で定められた事項を踏まえ、従前の「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」を修正し、2014年2月に「茨城県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「県行動計画」という）が策定された。

石岡市においては、2010年3月に「新型インフルエンザ対策行動計画」を作成し、2014年10月に「石岡市新型インフルエンザ等行動計画」（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

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、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、基本的対処方針の策定が行われる等、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（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。以下同じ。）の発出、医療提供体制の強化、予備費による緊急対応策や補正予算による対策、まん延防止等重点措置の創設等の特措法改正、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。

そして、国内感染者の確認から3年余り経過した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、市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市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。

また、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、全ての市民が、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、本市の危機管理としても地域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ことを念頭に置いて、今後の危機管理に活かしていかなくてはならない。

### 3 行動計画改定の目的

#### (1) 政府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。

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、感染症危機に強くて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、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た。

#### (2) 市行動計画の改定

本市は、特措法第8条第2項第1号の規定により、県行動計画に基づき、市行動計画を改定する。

市行動計画は、石岡市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、市が実施する措置等を示すものである。

#### (3) 諸計画との整合

市行動計画は、新たに新興感染症の発生・まん延時における医療が位置付けられた医療法(昭和23年法律第205号)に基づく茨城県保健医療計画と整合を図るとともに、

県行動計画の基本的な考え方に即しながら、感染症法に基づく茨城県感染症予防計画（以下「予防計画」という。）、地域保健法（昭和22年法律第101号）第4条の地域保健対策の推進に関する基本指針に基づき各保健所及び衛生研究所で策定する健康危機対処計画（感染症編）、結核予防計画などの県の感染症の予防のための施策に関する計画など、関係する諸計画と整合を図る。

## 第2 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。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内への侵入も避けられないと考えられる。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、健康や生活及び経済にも大きな影響を与えかねない。長期的には、市民の多くが新型インフルエンザ等により患うおそれがあるが、患者の発生が一定の期間に偏った場合、患者数が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、その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。

#### ① 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。

#### ② 市民の生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・感染拡大防止と地域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、市民の生活及び地域経済活動への影響を軽減する。
- ・市民の生活及び地域経済の安定を確保する。
- ・地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- ・事業継続計画の作成や実施等により、医療提供の業務又は市民の生活及び地域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は、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置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルスのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例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。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呼吸器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、本行動計画においては、科学的知見や本市の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ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5 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、地域の実情及びその他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性等の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。

### 【流行状況の想定経過】

#### ① 発生前の段階(準備期)

国の水際対策への協力、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、ワクチンの供給体制の整備、市民に対する啓発や行政・企業による事業継続計画等の策定、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。

- ② 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）

直ちに初動対応の体制に切り替える。なお、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を策定することが必要である。

- ③ 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）

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を行い、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。

- ④ 国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合

過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数を減少させるための対策等、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。

- ⑤ 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）

市は、国、県、事業者等と相互に連携して、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が、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が想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、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。

- ⑥ 医療現場への配慮

地域の実情等に応じて、県が政府対策本部と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。

- ⑦ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）

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。

⑧ 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、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医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応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はもちろん、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。

事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、市民の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

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の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等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等が発生した場合は、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と認識を示すものであり、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。

### 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、幅広く対応できるシナリオとするため、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呼吸器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）のリスク評価について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5 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。なお、新型インフルエンザ等対策の各項目については、予防や備蓄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）有事のシナリオの考え方を踏まえ、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の視点から以下のように区分し、有事のシナリオを想定する。併せて時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

### ① 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から、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。その間、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)

## ② 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。なお、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ンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療を行うこと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する。

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

## ③ 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り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。

## ④ 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。

## ⑤ 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シナリオに基づき、「第 5 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となる対策の選択肢を定めるものとする。

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。なお、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子どもや若者、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、県行動計画及び市行動計画又は業務計画に基づき、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①から⑤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。

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 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  
感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を、広く感染症対策に携わる関係者や市民等に持ってもらうとともに、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。
- ④ 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。
- ⑤ DXの推進や人材育成等  
保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国と県、市の連携の円滑化等を図るためのDXの推進のほか、人材育成、国と県、市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進める。

## **(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、精神的及び社会的な健康を確保することが重要である。このため、以下の①から⑤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地域経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

① 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。可能な限り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。

② 医療提供体制と市民の生活及び地域経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には予防計画及び医療計画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。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民の生活や地域経済等に与える影響にも十分留意する。

③ 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する。あわせて、対策の切替えの判断指標や考慮要素を可能な範囲で具体的に事前に定める。

④ 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内容を記載し、必要に応じて対策の切替えタイミングの目安等を示す。

⑤ 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、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する。また、こどもを含め様々な年代の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。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有を行い、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を講ずる場合には、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**

市は、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、市民の自由と権利に制限を加える場合は、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。

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、新型インフルエンザ等に係わる感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗中傷等の偏見・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。感染症危機に当たっ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、指定感染症及び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**

府対策本部、県対策本部及び市対策本部は、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。

## **(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及び実施など、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、避難所施設の確保等を進める。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とともに、避難所等における衛生環境を維持するために、必要に応じて、保健所や日本環境感染学会等と連携し、適切かつ迅速な防疫活動、保護活動等を実施する。また、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。

### 第3 対策の基本項目

#### (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具体的な対策を定めるものである。

市行動計画は、以下の7項目を主な対策項目とする。

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

#### (2) 対策項目ごとの基本理念と目標

前記の7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、以下に示すそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、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や健康及び市民の生活や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。また国、県、市、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、生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

### ② 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・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。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、市、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。

### ③ 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、市民の生活及び地域経済活動への影響を最小化することを目的とする。

また、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（ように努める）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が行われる。

一方で、特措法第5条において、市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。

#### ④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地域経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。そのため市は、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。

#### ⑤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、地域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必要がある。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。

#### ⑥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る。

#### ⑦市民生活及び経済安定の確保

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、市民生活及び地域経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、市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。

新型インフルエンザ等の発生時には、市は市民の生活及び地域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。

## 第4 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、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施すると共に、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する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。

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。

併せて、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。こうした取組等を通じ、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対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により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、国民等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) 県の役割

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する確かな判断と対応が求められる。

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。

こうした取組においては、県、保健所設置市、感染症指定医療機関等で構成される茨城県感染症対策連携協議会等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行うことが重要である。

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。

### **(3) 市の役割**

市は、市民に最も近い行政単位であり、市民に対するワクチンの接種や、市民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の高齢者、障がい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、相談対応を通じて市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。

### **(4) 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、訓練や個人防護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。

### **(5) 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。

### **(6) 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提供業務又は市民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、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。

### **(7) 一般の事業者**

事業者については、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。

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のあ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。

### **(8) 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、平素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、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の各個人が対策を実施するよう努める。

## 第5 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

### 1 実施体制

#### (1) 準備期

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、全庁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とともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

#### 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)

#### 1-2. 市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。なお、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)
- ② 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。 (健康増進課、その他関係課)
- ③ 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)
- ④ 市は、新型インフルエンザ等発生時の全庁での対応体制構築のため研修や訓練を実施するとともに、感染症対策と危機管理の両部門の連携強化や役割分担に関する調整を行う。 (健康増進課、防災危機管理課)
- ⑤ 市は、国や県の研修等を積極的に活用しつつ、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材、行政官等の養成等を行う。 (健康増進課)

## 1 実施体制

### 1-3. 国・県・市等の連携の強化

- ① 国、県、市及び指定（地方）公共機関は、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、その他関係課）

- ② 国、県、市及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等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、その他関係課）

### （2）初動期

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。

#### 2-1. 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。
- （健康増進課、その他関係課）
- ② 市は、必要に応じて、第1節（準備期）1-2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。
- （総務課、その他関係課）

#### 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ことを検討し、所要の準備を行う。

（政策企画課、財政課、その他関係課）

### (3) 対応期

初動期に引き続き、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。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は、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。

#### 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。

##### 3-1-1. 対策の実施体制

- ① 市は、保健所や県衛生研究所とも連携し、地域の感染状況について一元的に情報を把握する体制を整備した上で、収集した情報とリスク評価を踏まえ、地域の実情に応じた適切な対策を実施する。(健康増進課)
- ② 市は、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。(総務課、その他関係課)

##### 3-1-2. 県による総合調整

- ① 市は、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、県に対し対策に関する総合調整を行うよう要請する。(健康増進課)
- ② 市は、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため必要があると認めるときは、県が医療機関やその他の関係機関に対して行う、感染症法に定める入院勧告又は入院措置に関し、要請があった場合には必要な対応を行う。(健康増進課)

## 1 実施体制

### 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本市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と認めるときは、県に対し、対策の事務の代行を要請する。(健康増進課)
- ② 市は、その区域に係る対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は本市の属する県に対して応援を求める。(健康増進課)

### 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。

(政策企画課、財政課、その他関係課)

## 3-2. 緊急事態措置の検討等について

### 3-2-1. 緊急事態宣言の手続き

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。市は、本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。(健康増進課)

## 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。

(健康増進課)

## 2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

### (1) 準備期

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、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、市は県と連携し、平時から、市民等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、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。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるように、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、市は県と連携し、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。

### 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

地域における市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、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リスクコミュニケーションができる体制整備を進める。また、地域の特産品やランドマーク、なじみのあるキャラクターなどをメッセージや情報提供・共有の方法に取り込むことで、分かりやすく行動変容につながりやすい工夫も考えられる。

(健康増進課、秘書広聴課)

## 2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

### 1-1-2 市と県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、患者等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とされている。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ことも考えられる。

(健康増進課)

### 1-1-3. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

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)

## (2) 初動期

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、市民等に当該感染症の特性や対策等についての的確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。

具体的には、市民等が、可能な限り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、国等から提供された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基づき、当該感染症の特性、市内外における発生状況、有効な感染防止対策等について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、市民等に対し、以下のとおり情報提供・共有する。

その際、可能な限り双方向の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、その時点で把握している正確な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 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

### 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、市民に対して必要な情報提供・共有を行う。

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、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、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

(健康増進課、秘書広聴課、こども未来課、高齢福祉課、介護保険課、学校教育課、  
社会福祉課、その他関係課)

#### 2-1-2 市と県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とを前提に県と情報連携を行う。

(健康増進課)

### 2-2. 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設置する。(健康増進課)

#### (3) 対応期

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、初動期に引き続き、市民等が、可能な限り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、国等から提供された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初動期と同様に、迅速に分かりやすく提供・共有する。

## 2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

その際は、対策の決定プロセスや理由（どのような科学的知見等を考慮してどのように判断がなされたのか等）、実施主体等を明確にしなが、市内の関係機関を含む市民等に対し、情報提供・共有を行う。

### 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。

市民に対するリスクコミュニケーションについては、初動期に引き続き、実施体を維持し、市民に対して必要な情報提供・共有を行う。

また、高齢者、こども、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配慮も引き続き行う。

(健康増進課、秘書広聴課、こども未来課、高齢福祉課、介護保険課、学校教育課、社会福祉課、その他関係課)

#### 3-1-2. 市と県の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、初動期に引き続き、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の患者等の健康観察や、患者等に生活支援を行う可能性を前提に、県と情報連携を行う。

(健康増進課、その他関係課)

### 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)

#### 3-2-2. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

感染症は誰でも感染する可能性があり、感染者やその家族、医療従事者、所属機関等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得るほか、患者が受診行動を控えるなど感染症対策の妨げにもなりかねない。

市は、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、科学的知見等に基づく最新の

## 2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

情報を繰り返し提供し、共有化を図り適切に対処する。

(健康増進課、社会福祉課、その他関係課)

### 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、市は、改めて、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、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、県が市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について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。

(健康増進課)

#### 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

病原体の性状等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直された際、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。

(健康増進課)

##### 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

病原体の性状等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に対しては、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、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行

## 2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

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。

(健康増進課、こども未来課、高齢福祉課、介護保険課、学校教育課、  
社会福祉課、その他関係課)

### 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。なお、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を共有し、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。

(健康増進課)

### 3 まん延防止

#### (1) 準備期

新型インフルエンザ等の発生時に、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スピードやピークを抑制することで、市民の生命及び健康を保護する。このため、対策の実施等に当たり参考とする必要のある指標やデータ等の整理を平時から行う。

また、有事におけるまん延防止対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、県と連携して市民や事業者の理解促進に取り組む。

#### 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、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、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。

(健康増進課)

- ② 市は、発生時に県からの要請に応じ実施され得る、まん延防止等重点措置による休業要請、緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等の個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。

(健康増進課)

#### (2) 初動期

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策を適切かつ迅速に実施すること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。併せて、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。そのため、市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。

### 3 まん延防止

#### 2-1. 市内でのまん延防止対策の準備

- ① 市は県と連携し、市内における患者の発生に備え、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。
- ② 市は、検疫所から感染疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、相互に連携し、これを有効に活用する。
- ③ 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。

（健康増進課）

#### （3）対応期

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、準備期で検討した指標やデータ等を活用しながら、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。

#### 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においては、国及びJIHS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、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。

（健康増進課）

##### 3-1-1. 患者や濃厚接触者への対応

市は県と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、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（外出自粛要請等）等の措置を行う。また、病原体の性状等についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策等の有効と考えられる措置がある場合には、そうした対応も組み合わせて実施する。市は県からの要請に応じ、適宜協力する。

（健康増進課）

### 3-1-2. 患者や濃厚接触者以外の市民に対する要請等

#### 3-1-2-1. 外出等に係る要請等

市は、県が地域の実情に応じて行う、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請に必要な協力を行う。

また市は、まん延防止等重点措置として県が行う、重点区域において営業時間が変更されている業態に属する事業が行われている場所への外出自粛要請や、緊急事態措置として、新型インフルエンザ等緊急事態において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等の要請に必要な協力を行う。 **(健康増進課)**

#### 3-1-2-2. 基本的な感染対策に係る要請等

市は県と連携し、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し、必要に応じ、その徹底を要請する。 **(健康増進課)**

### 3-1-3. 事業者や学校等に対する要請

#### 3-1-3-1. 営業時間の変更や休業要請等

市は、県が必要に応じて、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について必要な協力を行う。

また、緊急事態措置として、学校等の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（以下「施設管理者等」という。）に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請に必要な協力を行う。

**(健康増進課、商工観光課、教育総務課、生涯学習課、スポーツ振興課、中央公民館、社会福祉課、その他関係課)**

#### 3-1-3-2. その他の事業所に対する要請

市は県からの要請を受けて、医療機関、高齢者施設等の基礎疾患を有する人の集まる施設や、多数の方が居住する施設等での感染対策を強化する。

**(健康増進課、高齢福祉課、介護保険課、社会福祉課、その他関係課)**

### 3 まん延防止

#### 3-1-3-3. 学級閉鎖・休校等の要請

市は県と連携し、感染状況、病原体の性状等を踏まえ、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情報提供・共有を行う。

また、市は県が行う学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等への要請に適宜協力する。

（健康増進課、こども未来課、学校教育課、その他関係課）

#### 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

市は、県とともに、県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市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、市民の生命及び健康を保護するため、必要な検査を実施し、上記 3-1-1 の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。

（健康増進課）

##### 3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

有事の際には、病原体の性状、臨床像に関する情報等に基づく国及び JIHS による分析やリスク評価の結果に基づき、対応を判断する。

なお、り患した場合のリスクは比較的低いが、感染拡大のスピードが速い場合は、基本的には、上記 3-1 に挙げた対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、宿泊療養や自宅療養等の体制を確保するとともに、予防計画及び医療計画に基づき、医療機関の役割分担を適切に見直すことで対応する。

上記の対策を行ってもなお、地域において医療のひっ迫のおそれが生じた場合等については、市は、国や県に対して支援を要請する。具体的には、県が当該状況の発生を公表し、更なる感染拡大防止への協力を呼び掛けるとともに、国は、県を支援するため、当該県においてより効果的・効率的な感染対策を実施できるよう、関係省庁や業界団体等との連携や調整、好事例の提供や導入支援、感染対策に関する助言・指導等を行う。

（健康増進課）

### 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。 (健康増進課)

### 3-3. まん延防止等重点措置の公示及び緊急事態宣言の検討等

市は上記 3-2 の考え方に基づき対応するに当たり、県が行うまん延防止等重点措置及び緊急事態措置の実施の検討について必要な協力を行う。 (健康増進課)

#### 【参考】国と県の対応

① 県は、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づき、リスク評価を行い、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を国に対して要請するか検討する。

② 国は、JIHS 及び県、保健所設置市と緊密に連携し、JIHS 等から得られる科学的知見や都道府県の医療提供体制の状況等を勘案しつつ、新型インフルエンザ等の発生状況や患者の発生動向の推移、病床使用率や外来のひっ迫状況、重症化率等に基づき、医療の提供に支障が生じるおそれがある又は生じていることからこれらの措置が必要であると認められる場合は、まん延防止等重点措置の公示又は緊急事態宣言を行う。

その際、国は、消費の状況、メンタルヘルスや社会不安に関する情報等、国民生活及び社会経済活動に関する指標等についてもその推移を含めて確認し、対策の効果と、国民生活及び社会経済活動に与える影響を総合的に勘案し、これらの措置を講ずる必要があると認められる期間及び区域、業態等について、まん延防止等重点措置の公示又は緊急事態宣言を行う。

## 4 ワクチン

### 4 ワクチン

#### (1) 準備期

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、医師会や薬剤師会、各事業者等とともに、必要な準備を行う。

#### 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な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)

表1 予防接種に必要な可能性のある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
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。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ 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	<b>【文房具類】</b> <input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	<b>【会場設営物品】</b> <input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

## 4 ワクチン

### 1-2. ワクチンの供給体制

市は、実際にワクチンを供給するにあたっては、管内のワクチン配送事業者の選定、国へのワクチン要求のためのシステム事前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。また、医師会や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)

### 1-3. 接種体制の構築

#### 1-3-1. 接種体制

市は、医師会や薬剤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想定を平時から行う。

(健康増進課)

#### 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の職員については、市を実施主体として、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。また、特に登録事業者のうち市民生活・地域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、県、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)

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。

(健康増進課)

## 4 ワクチン

### 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①から⑥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。（健康増進課、社会福祉課、高齢福祉課、介護保険課、教育総務課）

- ① 市は、国等の協力を得ながら、市の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。
- ② 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想定を平時から行う。
  - i 接種対象者数
  - ii 職員の人員体制の確保
  - 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、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
  - vii 接種に関する市民への周知方法の策定
- ③ 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。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、市の健康増進課、介護保険課、社会福祉課が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

## 4 ワクチン

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）	E1	
乳児保護者 <sup>※</sup>	人口統計（1歳未満）×2	E2	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	$A-(B+C+D+E1+E2+F+G)=H$

※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。

- ④ 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。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。
- ⑤ 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。また、調製

## 4 ワクチン

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。なお、医師及び看護師の配置については医師会等と委託契約を締結するなど接種体制をあらかじめ想定しておく。

- ⑥ 市は、円滑な接種の実施のため、全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する市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。
- ⑦ 市は、速やかに接種できるよう、国からの接種体制の具体的なモデル等技術的支援を参考にして、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。

### 1-4. 情報提供・共有

#### 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 Hesitancy（ワクチン忌避・予防接種への躊躇）」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、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。

(健康増進課)

#### 1-4-2. 市における対応

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)

#### 1-4-3. 子育て健康部以外の分野との連携

- ① 子育て健康部は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び子育て健康部以外の分野、具体的には総務部（総務課）、福祉部（介護保険課、社会福祉課）等との

## 4 ワクチン

連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要がある。

- ② 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、健康増進課は、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必要がある。

（健康増進課、総務課、社会福祉課、介護保険課、教育総務課）

### 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、国が示す標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。

（健康増進課、情報政策課）

- 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。

（健康増進課、情報政策課）

- 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市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。

（健康増進課、情報政策課）

## 4 ワクチン

### (2) 初動期

国の方針に基づき、接種体制等の必要な準備を進める。

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。

また、4(1)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。

#### 2-1. 接種体制

##### 2-1-1. 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、市は、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。

(健康増進課)

##### 2-1-2. 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)

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。

(健康増進課・総務課)

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、市介護保険課、社会福祉課と健康増進課が連携し行うこと(調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険課や社会福祉課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。

(健康増進課、社会福祉課、高齢福祉課、介護保険課)

#### 4 ワクチン

- 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、市は医師会や薬剤師会等の協力を得て、その確保を図る。

(健康増進課)

- ⑤ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会、近隣市町村、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)

- 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、介護保険課や、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。

(健康増進課、社会福祉課、高齢福祉課、介護保険課)

- 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。

(健康増進課、情報政策課)

- 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)

- 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

#### 4 ワクチン

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、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、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対策を行う場合は、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。具体的に必要物品としては、以下のようなものが想定されるため、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。

(健康増進課、消防本部)

## 4 ワクチン

表3 接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 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。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ 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	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

- ⑩ 感染性産業廃棄物を一時的に保管する場所は、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）
- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路はロープ等で進行方向に一定の流れをつくり、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。併せて、要配慮者への対応が可能なように準備を行うこと。（健康増進課）

## 4 ワクチン

### (3) 対応期

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。

#### 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を行うものとし、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)
- 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、各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)
- ③ ワクチン供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う場合がある。  
(健康増進課)

#### 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。  
(健康増進課)

##### 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、医療の提供並びに市民生活及び市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、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。

(健康増進課)

### 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)**
- 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)**
- 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。）等の確保について医師会等と協議する。 **(健康増進課)**
- 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)**
- 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、訪問による接種も考えられる。 **(健康増進課)**
- 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、介護保険課や、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。  
**(健康増進課、社会福祉課、高齢福祉課、介護保険課)**

#### 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、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。 **(健康増進課)**
- ② 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、情報政策課)**

#### 4 ワクチン

- 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、広報紙への掲載等、紙での周知を実施する。

(健康増進課、秘書広聴課)

##### 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、介護保険課や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

(健康増進課、社会福祉課、高齢福祉課、介護保険課)

##### 3-2-2-4. 接種記録の管理

国、県及び市は、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、情報政策課)

##### 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、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、住民接種の場合は住民票所在地の市町村となる。(健康増進課)

- 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とする。(健康増進課)

- 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)

## 4 ワクチン

### 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）
  
- 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）
  
- ③ パンデミック時には、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）

#### 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）の連絡先等、接種に必要な情報を提供する。

（健康増進課）

#### 3-4-2. 住民接種に係る対応

- ① 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）
  
- ② 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。
  - 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。
  
- ③ これらを踏まえ、広報に当たり、市は、次のような点に留意する。
  - a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。

#### 4 ワクチン

- b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。
- c 接種の時期、方法など、市民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

## 5.保健

### (1) 準備期

感染症有事には、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、県衛生研究所等は地域の情報収集・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存在である。

市は、感染症サーベイランス等により、感染症の発生情報や地域における医療の提供状況等の情報を収集する体制を平時から構築する。また、感染症危機発生時に備えた訓練の実施、業務量の想定、物品の備蓄等を行うことにより、有事にその機能を果たすことができるようにする。

その際、本庁と健康増進課の役割分担や業務量が急増した際の両者の連携と応援や受援の体制、関係する市町村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。

また、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、有事の際の迅速な情報提供・共有と連携の基盤作りを行う。

#### 1-1. 人材の確保

- ① 市は、感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保等に関する体制を構築する。  
(健康増進課、総務課)
- ② 市は、保健所や衛生研究所における流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、市からの応援職員等、保健所の感染症有事体制を構成する人員に協力する。  
(健康増進課、総務課)

#### 1-2. 業務継続計画を含む体制の整備

- ① 市は、感染症有事体制の状況を毎年度確認する。  
(健康増進課、総務課)
- ② 市は、優先的に取り組むべき業務の継続のために必要な体制をあらかじめ想定した上で業務継続計画を策定する。なお、策定にあたっては有事に円滑に業務継続計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時からICTや外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。  
(健康増進課、総務課、情報政策課)

## 5 保健

### 1-3.連携体制の構築

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から保健所や県衛生研究所等のみならず、近隣市町村、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。  
(健康増進課、その他関係課)

### 1-4. 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、国や県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、市民への情報提供・共有方法や、市民向けのコールセンター等の設置を始めとした市民からの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、有事に速やかに感染症情報の市民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。

(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・共有にい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、法的責任を伴い得ることや、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等について啓発する。

(健康増進課、その他関係課)

④ 市は、県と連携し、高齢者、こども、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、感染症情報の共有において平時から適切に配慮する。

(健康増進課、社会福祉課、介護保険課、こども未来課、その他関係課)

## (2) 初動期

初動期は市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等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等が、有事体制への移行準備を進めた場合には、市は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できるようにする。また、市民に対しても、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある

## 5 保健

感染症の市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。

### 2-1. 有事体制への移行準備

- ① 市は、県からの要請等を踏まえ、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量）に対応するため、市からの応援職員等、保健所の感染症有事体制を構成する人員に協力する。

（健康増進課、総務課）

- ② 市は、感染症発生時における連携体制を確保するため、平時から県、保健所、関係部局と協議し役割分担を確認するとともに、感染症発生時における協力をする。

（健康増進課、その他関係課）

### 2-2. 市民への情報提供・共有の開始

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。

（健康増進課）

## （3）対応期

新型インフルエンザ等の発生時に、県が定める予防計画並びに保健所及び県衛生研究所等が定める健康危機対処計画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、保健所及び県衛生研究所等が、求められる業務に必要な体制を確保して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。

その際、感染症の特徴や病原体の性状、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

### 3-1. 有事体制への移行

- ① 市は、保健所等における流行開始（新型インフルエンザ等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、市からの応援職員等を遅延なく行い、保健所の感染症有事体制に協力する。

（健康増進課）

- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する住民の理解の増進を図るために

## 5 保健

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、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、感染症対応業務を実施する。 (健康増進課、消防本部)

#### 3-2-1. 健康観察及び生活支援

① 市は、県が実施する健康観察に協力する。

県は、医師からの届出により新型インフルエンザの患者等を把握し、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、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とともに、外部委託や市の協力を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行うとしている。 (健康増進課)

② 市は、県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する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(食事の提供等)又はパルスオキシメーター等の物品の支給に努める。

(健康増進課)

③ 市は、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能を活用することで、保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。

(健康増進課)

#### 3-2-2. 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つては、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対策について、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。

(健康増進課)

② 市は、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配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、県と連携の上、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。

(健康増進課、社会福祉課、介護保険課、子ども未来課、その他関係課)

### 3-3. 感染状況に応じた取組

- ① 市は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等の ICT ツールの活用や業務の一元化・外部委託等により、業務の効率化を推進する。  
(健康増進課、情報政策課)
- ② 市は、感染症有事体制への切替え、有事体制を構成する人員の確保、必要な物資・資機材の調達等を行う。  
(健康増進課、総務課)
- ③ 市は、引き続き、業務のひっ迫が見込まれる場合には、外部委託等による業務効率化を進める。  
(健康増進課)
- ④ 市は、保健所等において行う感染症対応業務について、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更について示された場合は、感染症有事体制に係る人員体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。  
(健康増進課、総務課)
- ⑤ 市は、流行初期以降（新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降）においては、感染症の特徴や病原体の性状、流行状況等を勘案し、国や県が示した積極的疫学調査の対象範囲や調査項目に従い対応を見直す。  
(健康増進課)

### 3-4. 特措法によらない基本的な感染対策への移行期

市は、国や県からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、有事体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染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）及びこれに伴う市の対応の縮小について、市民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。

(健康増進課)

## 6 物資

## 6 物資

### (1) 準備期

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、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。

#### 1-1. 感染症対策物資等の備蓄等

- ① 市は、市行動計画に基づき、その所掌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を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

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。

（健康増進課、防災対策課）

- ② 消防本部は、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）

### (2) 初動期

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、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。

#### 2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

市は、市行動計画に基づき、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備蓄状況を確認する。 （健康増進課）

#### 2-2. 円滑な供給に向けた準備

市は県と協力し、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。 （健康増進課）

### (3) 対応期

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、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。

#### 3-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

市は、市行動計画に基づき、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染対策物資等について備蓄状況を随時確認する。(健康増進課、消防本部)

#### 3-2. 物資の円滑な供給

県は、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、他の地方公共団体、指定地方公共機関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。また、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、その所有者に対し、当該特定物資の売渡しを要請する等、物資の円滑な供給に努める。

市は県からの要請に応じ、適宜協力する。

(健康増進課)

## 7 市民生活及び経済安定の確保

# 7 市民生活及び経済安定の確保

### (1) 準備期

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、まん延の防止に関する措置により市民生活や社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。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、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。これらの必要な準備を行うことで、発生時に市民生活や地域経済活動の安定を確保するための体制と環境を整備する。

#### 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局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

(健康増進課、その他関係課)

#### 1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、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々、外国人等も含め、支援対象に迅速・網羅的に情報が届くようにすることに留意する。

(健康増進課、社会福祉課、高齢福祉課、こども未来課、その他関係課)

#### 1-3. 物資及び資材の備蓄

① 市は、市行動計画に基づき、5-6（「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や資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

(健康増進課、防災危機管理課、その他関係課)

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。

(健康増進課)

#### 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、発生時における、高齢者、障がい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

## 7 市民生活及び経済安定の確保

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よう努める。

(健康増進課、社会福祉課、高齢福祉課、介護保険課、こども未来課)

※要配慮者対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21～23を参照

### 1-5. 火葬体制の構築

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。その際には市民課等の関係機関との調整を行うものとする。

市は、国及び県と連携し、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、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

(健康増進課、生活環境課、市民課、その他関係課)

## (2) 初動期

市は、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに、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を呼び掛け、市民生活と地域経済活動の安定を確保する。

### 2-1. 事業継続に向けた準備等の要請

市は必要に応じ、新型インフルエンザ等の発生に備え、事業者や市民に対し感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。

(健康増進課、その他関係課)

### 2-2. 遺体の火葬・安置

市は、国や県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起きた場合に備え、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。

(健康増進課、生活環境課、その他関係課)

## (3) 対応期

市は、国及び県と連携し、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、必要な支援や対策を行う。各主体がそれぞれの役割を果たすことにより、市民生活と社会経済活動の安定を確保する。

### 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、

## 7 市民生活及び経済安定の確保

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。

（健康増進課、介護保険課、子育て応援課、その他関係課）

### 3-1-2. 生活支援を要する者への支援

市は、国・県からの要請を受けて、高齢者、障がい者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、法問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

（健康増進課、社会福祉課、高齢福祉課、介護保険課、その他関係課）

### 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の必要な支援を行う。

（健康増進課、学校教育課、その他関係課）

### 3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

① 市は、市民の生活と経済の安定のために、物価の安定や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、県と協力して生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占めや売惜しみが生じないよう、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。

（健康増進課、商工観光課）

② 市は、県と連携して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。

（健康増進課、商工観光課）

③ 市は、国や県と連携して、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。

（商工観光課）

④ 市は、国や県と連携して、新型インフルエンザ等緊急事態において、市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。

（健康増進課、商工観光課）

**3-1-5. 埋葬・火葬の特例等**

① 市は、国や県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。  
(健康増進課、生活環境課)

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。

(健康増進課、生活環境課)

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・協力を行う。

(健康増進課、生活環境課)

④ 市は、国や県からの要請を受けて、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。

(健康増進課、生活環境課)

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。

(健康増進課、生活環境課)

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。

(健康増進課、生活環境課)

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。

(健康増進課、生活環境課)

## 7 市民生活及び経済安定の確保

### 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まん延の防止に関する措置による事業者の経営や市民生活への影響を緩和し、市民の生活と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。

(健康増進課、商工観光課)

#### 3-2-2. 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用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。

(健康増進課、水道課、湖北水道企業団)

用語	内容
ICT	Information and Communication Technology の略。 情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。
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	ウイルス、細菌等の病原体が感染することによって引き起こされる疾病をいう。感染症法における感染症とは、同法第 6 条に規定する一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症であって、同法で規定され、又は政令・省令で定められた疾病をいう。
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出された情報等を集計・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感染症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）、个人防护具（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。

## 用語集

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型または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。
業務継続計画 (BCP)	BCP=Business Continuity Plan の略。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。
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公共機関及び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。
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、当該感染症に罹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)	JIHS (Japan Institute for health Security) は、国立健康危機管理研究機構法に基づき、内閣感染症危機管理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 (PPE)	P P E (Personal Protective Equipment の略)は、マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種病原体、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された防護具をいう。特に病原体の場合は、その感染を防御することが目的であり、感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じて適切な P P E を準備する必要がある。
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。
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。
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。新型インフルエンザ発生時、その本来的業務の実施を通じて、新型インフルエンザ対策を実施する責務を有する。
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	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（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。本政府行動計画においては、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について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
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。

## 用語集

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	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・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。発生した 新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例 えば、患者と同居する家族等が想定される。
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をいう。特に新型インフルエンザは、ほとんどの 人がウイルスに対する免疫を持っていないため、人から人へと容易に感 染し、世界中で大きな流行を起こす。

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。
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、自立障がいや死亡を含む健康障がい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。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。モダリティ 弱毒生ワクチン、不活化ワクチン、組換えタンパクワクチン、mRNA ワクチンといったワクチンの製造手法のこと。
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。



石岡市新型インフルエンザ等対策行動計画

策定：平成27年3月

改定：令和8年3月

**石岡市子育て健康部健康増進課**