

古河市新型インフルエンザ等 対策行動計画



令和 8 年 3 月
古 河 市

目次

はじめに.....	4
第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画.....	6
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定.....	6
第2章 行動計画の作成と感染症危機対応.....	8
第1節 行動計画の作成.....	8
第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験.....	9
第3節 行動計画改定の目的.....	10
(1) 政府行動計画改定.....	10
(2) 県行動計画の改定.....	10
(3) 市行動計画の改定.....	11
(4) 計画期間.....	11
第2部 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.....	12
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等.....	12
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略.....	12
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方.....	13
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ.....	16
(1) 有事のシナリオの考え方.....	16
(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).....	17
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項.....	19
(1) 平時の備えの整理や拡充.....	19
(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.....	20
(3) 基本的人権の尊重.....	21
(4) 危機管理としての特措法の性格.....	22
(5) 関係機関相互の連携協力の確保.....	22
(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.....	23
(7) 感染症危機下の災害対応.....	23

(8) 記録の作成や保存.....	23
第5節 対策推進のための役割分担.....	23
(1) 国の役割.....	23
(2) 地方公共団体の役割.....	24
(3) 医療機関の役割.....	25
(4) 指定(地方)公共機関の役割.....	26
(5) 登録事業者.....	26
(6) 一般の事業者.....	26
(7) 市民.....	27
第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点.....	27
第1節 市行動計画における対策項目等.....	27
(1) 市行動計画の主な対策項目.....	27
(2) 対策項目ごとの基本理念と目標.....	27
(3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点.....	30
第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組等.....	32
第1節 市行動計画等の実効性確保.....	32
(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.....	32
(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.....	32
(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施.....	33
(4) 市行動計画等の見直し.....	33
(5) 指定(地方)公共機関業務計画.....	33
第3部 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.....	34
第1章 実施体制.....	34
第1節 準備期.....	34
第2節 初動期.....	35
第3節 対応期.....	36
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	37
第1節 準備期.....	37

目次

第2節 初動期.....	40
第3節 対応期.....	42
第3章 まん延防止.....	46
第1節 準備期.....	46
第2節 初動期.....	46
第3節 対応期.....	47
第4章 ワクチン.....	48
第1節 準備期.....	48
第2節 初動期.....	53
第3節 対応期.....	56
第5章 保健.....	60
第1節 準備期.....	60
第2節 初動期.....	61
第3節 対応期.....	61
第6章 物資.....	63
第1節 準備期.....	63
第2節 初動期.....	63
第3節 対応期.....	64
第7章 市民生活及び地域経済の安定の確保.....	64
第1節 準備期.....	64
第2節 初動期.....	65
第3節 対応期.....	66
用語集.....	69

はじめに

近年、地球規模での開発の進展による、開発途上国等における都市化や人口密度の増加により、未知のウイルスの宿主となっている動物との接触機会が拡大し、未知の感染症との接点が増大している。さらに、グローバル化の進展により、国際的な人の往来が飛躍的に拡大し、ひとたび感染症が発生すれば、世界中へ拡大する可能性が高くなっている。

これまでも重症急性呼吸器症候群(SARS)やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには2020年以降新型コロナウイルス感染症(COVID-19)¹(以下「新型コロナ」という。)が世界的な大流行(パンデミック)を引き起こす等、新興感染症等が国際的な脅威となっている。

新型コロナへの対応を通じて認識されたことは、新興感染症等が市民の生命と健康にとって重大な脅威となるだけでなく、経済活動や日常生活等、市民生活にも大きな影響を及ぼし、市民一人一人が様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向きあうことになるということである。

しかしながら、新興感染症等は、発生時期を予測することや発生そのものを防ぐことが困難であるため、平時から感染症危機に備え、万全な体制を整備しておくことが極めて重要である。新型コロナの経験から明らかとなった課題や得られた教訓、関連する法改正等も踏まえた上で、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等²以外も含めた幅広い感染症による危機に対応するため、今般、「古河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。)」の全面改定を行ったものである。本計画は、「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」及び「市民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」の2つを主たる目的とし、あらかじめ有事の際の対応策を整理し、平時の備えの充実を図るとともに、有事には、感染症の特徴や科学的知見を踏まえ、迅速かつ的確に必要な対策を講じるための指針となるものである。

なお、本計画は次の3部構成とする。

「第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画」は、新型インフルエンザ等

1 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和2年(2020年)1月に、中華人民共和国から世界保健機関(WHO)に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。)であるもの。

2 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。)第6条第7項第3号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第4号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。

はじめに

対策特別措置法の制定から、政府及び都道府県を含む各行動計画等の作成、新型コロナを経て今回の行動計画の改定に至るまでを解説する。

「第 2 部 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」は、各行動計画等に共通する新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方、対策項目と横断的視点等を総論として解説する。

「第 3 部 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」では、第 2 部において提示した 7 つの対策項目に対する市の取組について、各論を明示する。

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

第1部では、新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定から、政府及び都道府県を含む各行動計画等の作成、新型コロナを経て今回の行動計画の改定に至るまでを解説する。

第1章 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³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⁴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⁵は、国民の大部分が現在その免疫を獲得

3 「感染性」は、学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、本市行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指す言葉として用いている。なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。

4 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、本市行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

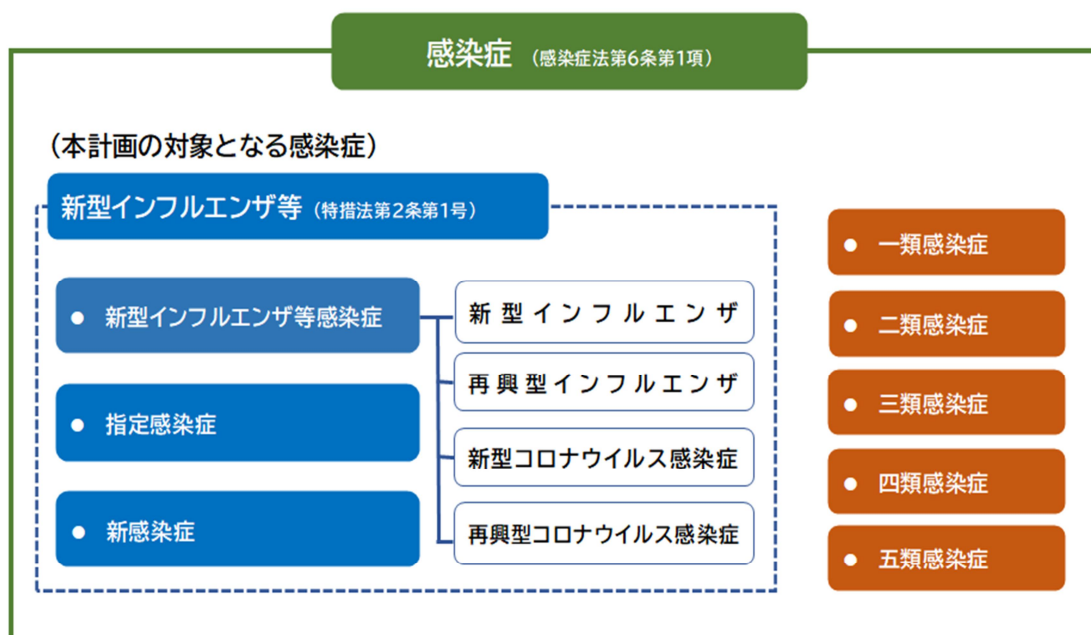
5 特措法第2条第1号

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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、

- ① 新型インフルエンザ等感染症⁶
 - ② 指定感染症⁷(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⁸(全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの)
- である。

【感染症法と特措法における感染症の分類】



6 感染症法第6条第7項

7 感染症法第6条第8項

8 感染症法第6条第9項

第2章 行動計画の作成と感染症危機対応

第1節 行動計画の作成

特措法が制定される以前からも、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年(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⁹⁾」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。また、茨城県(以下「県」という。)は同年12月に「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」を作成し、本市においても、平成21年(2009年)8月に「古河市新型インフルエンザ対策行動計画」を作成した。

平成21年(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、平成23年(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¹⁰⁾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年(2012年)4月に、特措法が制定された。

平成25年(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年(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(地方)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、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢が示されている。

また、県は、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、平成26年(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。)」を作成し、本市においても、従前の「古河市新型インフルエンザ対策行動計画」修正し、平成27年3月に「古

9 “WHO Global Influenza Preparedness Plan” 2005年WHOガイダンス文書

10 新型インフルエンザ(A/H1N1)対策の検証結果は、厚生労働省において、2010年6月、新型インフルエンザ(A/H1N1)対策総括会議報告書として取りまとめられた。

第2章 行動計画の作成と感染症危機対応

河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。)を作成した。

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。

第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

令和元年(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年(2020年)1月には国内でも新型コロナの感染者が確認された。

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、特措法に基づき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、特措法に基づき緊急事態宣言(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年余り経過した令和5年(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。そして、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。

第3節 行動計画改定の目的

(1) 政府行動計画改定

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年(2023年)9月から新型インフルエンザ等対策推進会議(以下「推進会議」という。)において新型コロナ対応を振り返り、課題を整理した¹¹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、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、令和6年(2024年)7月に政府行動計画が全面改定された。

(2) 県行動計画の改定

政府行動計画の全面改定を受け、令和7年(2025年)3月に県行動計画が全面改定された。県行動計画は、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

11 推進会議において、2023年12月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定に向けた意見」として取りまとめられた。

第2章 行動計画の作成と感染症危機対応

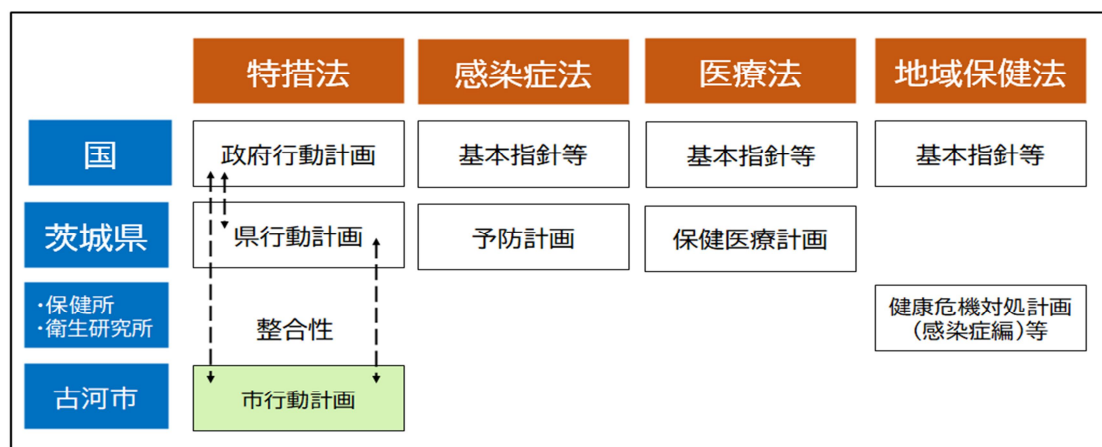
「医療法(昭和23年法律第205号)」に基づく「茨城県保健医療計画」と整合を図るとともに、県行動計画の基本的な考え方に即しながら、感染症法に基づく「茨城県感染症予防計画(以下、「予防計画」という。))」、「地域保健法(昭和22年法律第101号)」第4条の地域保健対策の推進に関する基本指針に基づき各保健所及び衛生研究所で策定する「健康危機対処計画(感染症編)」、「結核予防計画」等の県の感染症の予防のための施策に関する計画など、関係する諸計画との整合が図られている。

(3) 市行動計画の改定

今般の政府行動計画及び県行動計画の全面改定を受け、「古河市新型インフルエンザ等対策行動計画」を全面改定する。

市行動計画は、特措法第8条の規定に基づく市町村行動計画とし、同法第6条に基づき国が策定する政府行動計画及び同法第7条に基づき県が策定する県行動計画との整合性を図る。なお、本計画は、本市としての対策の基本的な方針等を示すものであり、対応にあたっては、全ての関係者が協力して行うものである。また、本計画のほか、「古河市新型インフルエンザ等対策マニュアル」等を基に対策を講じていくものとする。

【特措法と行動計画】



(4) 計画期間

政府行動計画は概ね6年ごとに改定についての必要な検討を行うとされており、政府行動計画及び県行動計画の改定内容を踏まえた上で、必要に応じて市行動計画の所要の改定を行う。

第2部 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

第2部では、政府及び都道府県を含む各行動計画等に共通する新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方、様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ、対策実施上の留意事項、対策推進のための役割分担を明示し、市行動計画における対策項目と共通する横断的な視点、実効性を確保するための取組等を総論として解説する。

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

第1節 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、市民の多くが罹患する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てしまった場合は、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¹²。

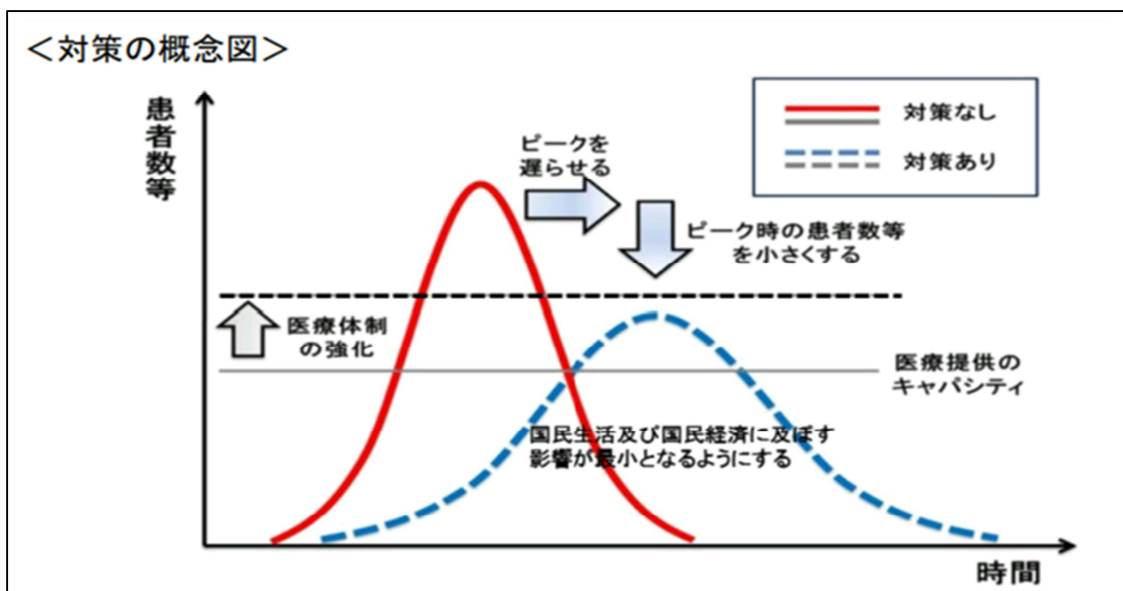
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- 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。

12 特措法第1条

(2) 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。

- 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、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、医療の提供の業務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。



出典:新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン(まん延防止に関するガイドライン)

第2節 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3部 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¹³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。

■ 準備期:発生前の段階

感染症に関する情報提供体制の整備、マスクや消毒液など感染症対策用物資の備蓄、市民に対する啓発、ワクチン接種体制の整備、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。

■ 初動期: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

- ・ 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为前提として対策を策定することが必要である。

■ 対応期:国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期

- ・ 換気、手洗い及びマスク着用を含む咳エチケットに関する周知、感染リスクのある者への外出自粛の呼びかけ、リスクコミュニケーションの実施等を行い、

13 薬剤感受性とは、感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性(有効性又は抵抗性)をいう。

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には、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、国等では封じ込めを念頭においた対策が実施されることとなるが、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等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。

対応期: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

市は、国、県、事業者等と相互に連携して、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あっても、社会の状況を把握し、臨機応変に対処していくことが求められる。

対応期:ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

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¹⁴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、換気、手洗い及びマスク着用を含む咳エチケットに関する周知、不要不急の外出自粛の呼びかけ、リスクコミュニケーションの実施等による接触機会の抑制等の医療

14 患者が国内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない状況にあること

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等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

第3節 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、適切なタイム

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部 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、国及び県等の対応を含め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： 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、国等では、まずは封じ込めを念頭に対応することとなる(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ンデ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、以下のように区分する。

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が検討されることとなる。

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部 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¹⁵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。

第4節 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(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、必要に応じて情報収集・共有、分析の基盤となるDX(デジタル・トランスフォーメーション)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

15 本市行動計画では、「こども政策の新たな推進体制に関する基本方針～こどもまんなか社会を目指すこども家庭庁の創設～」(2021年12月21日閣議決定)に倣い、法令上の用語等を除き、「こども」という表記を使用する

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) 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

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) リスクコミュニケーション等の備え

有事の際の速やかな対応が可能となるよう、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(デジタル・トランスフォーメーション)の推進や人材育成等

国と県、市の連携の円滑化等を図るためDX(デジタル・トランスフォーメーション)を推進するほか、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県(国)と連携し対策を講ずる。

(ア) 可能な限り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し、可能な限り科学的な根拠に基づき対応する。

(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

有事には、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。リスク評価等に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に県(国)と連携し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

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、学校教育の現場等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た場合には、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¹⁶。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な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

新型インフルエンザ等対策本部(以下「政府対策本部」という。)、茨城県新型インフルエンザ等対策本部(以下「県対策本部」という。)¹⁷及び古河市新型インフルエンザ等対策本部(以下「市対策本部」という。)¹⁸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。

16 特措法第5条

17 特措法第22条

18 特措法第34条

市から県に対して、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した場合には、県はその要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う¹⁹。

(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対応については、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

(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、平時から防災備蓄の整備等を進め、避難所施設の確保等に努める。また、県及び市において、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、県及び保健所と連携し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、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5節 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等の感染症危機に的確かつ迅速に対応するには、国、県、市、医療機関、指定(地方)公共機関、事業者、市民等の各主体が、それぞれの役割と責務を理解し、平時から連携して備えることが重要である。本節では、各主体が共通認識のもとで、対策を推進するための役割と取組を整理する。

(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

19 特措法第24条第4項及び第36条第2項

を有する²⁰。

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²¹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²²。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²³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²⁴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) 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²⁵。

【県】

20 特措法第3条第1項

21 特措法第3条第2項

22 特措法第3条第3項

23 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について」(平成23年9月20日閣議口頭了解)に基づき開催

24 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について」(平成16年3月2日関係省庁申合せ)に基づき開催

25 特措法第3条第4項

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關した確かな判断と対応が求められる。

このため、平時においては、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。

【市】

市は、住民に最も近い行政単位であり、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關し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが重要である。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。

(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が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²⁶、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(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²⁷。

(6) 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²⁸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。

26 特措法第3条第5項

27 特措法第4条第3項

28 特措法第4条第1項及び第2項

(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、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の各個人が対策を実施するよう努める²⁹。

第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

第1節 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。

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 市民生活及び地域経済の安定の確保

(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7項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実

29 特措法第4条第1項

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⑦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、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・分析等を行い、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 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、県、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。

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のが重要である。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。

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。

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ごとに差があるため、地域の実情に応じた対策で市民の生命・健康を守ることが必要である。そのためには、感染症の発生状況や対策等について県と情報を共有し、地域事情に応じた保健活動へと展開することで、地域全体で感染症危機に対応できる体制を構築する事が重要である。

また、市民に分かりやすく情報を伝え、リスクコミュニケーションを適切に行い、市民の理解と協力を得ることも重要である。

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、平時から感染症対策物資等の備蓄を進めるとともに、定期的に備蓄状況等を確認することが重要である。

⑦ 市民生活及び地域経済の安定の確保

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、県及び市は、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。また、指定(地方)公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

実際に新型インフルエンザ等が発生した場合には、国、県及び市は、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。

(3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下のⅠからⅢまでの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりである。

Ⅰ. 人材育成

Ⅱ. 国と地方公共団体との連携

Ⅲ. DX(デジタル・トランスフォーメーション)の推進

Ⅰ. 人材育成

感染症危機管理の対応能力を向上させるためには、平時から、中長期的な視野に立つて感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行うことが不可欠である。

その際には、多くの人々が感染症危機管理に携わる可能性があることも踏まえて、より幅広い人材を対象とした訓練や研修等を通じ人材育成を行い、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げる取組を行うことが重要である。

このほか、リスクコミュニケーションを含め、感染症対応業務に関する研修及び訓練の実施や新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のための研修や訓練等の取組、日頃から感染症対応部門と危機管理部門との連携や連動等が求められる。

また、新型コロナ対応の経験を有する者の知見を、他の職員にも共有する機会を設け、

できる限り幅広い体制で新型インフルエンザ等に対応できるように備えることも重要である。

II. 国と地方公共団体との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たって、地方公共団体の役割は極めて重要である。国と地方公共団体との適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それを基に、都道府県は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保を始めとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行う。また、市町村は住民に最も近い行政単位として予防接種や住民の生活支援等の役割を担う。

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は、国と地方公共団体の連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。さらに、新型インフルエンザ等への対応では地方公共団体の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等の発生時は都道府県間の連携、県と市の連携、保健所間の連携も重要であり、こうした地方公共団体間の広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

また、地方公共団体が新型インフルエンザ等の発生時に住民、事業者、関係機関等に対して適切な情報提供・共有を行うため、国から地方公共団体に対し、できる限り分かりやすい形で情報提供・共有を行う。次の感染症危機に備えて、国から地方公共団体への情報提供・共有等について事務負担の軽減や分かりやすさの向上等の観点から、方法等の工夫が検討されている。

新型インフルエンザ等対策に当たっては、平時から国と地方公共団体の意見交換を進め、新型インフルエンザ等の発生時における新型インフルエンザ等対策の立案及び実施に当たって、対策の現場を担う地方公共団体との対話を行い、地方公共団体の意見を適切に反映させることが重要である。また、国と地方公共団体が共同して訓練等を行い、連携体制を不断に確認及び改善していくことが重要である。

III. DX(デジタル・トランスフォーメーション)の推進

近年取組が進みつつあるDX(デジタル・トランスフォーメーション)は、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業

務負担の軽減や関係者の連携強化が期待されるものである。

国は、スマートフォン等への接種勧奨の通知、スマートフォン等からの予診情報の入力、医療機関からの電子的な接種記録の入力や費用請求等、マイナンバーカードを活用した予防接種事務のデジタル化・標準化を進め、新型インフルエンザ等が発生し、予防接種を実施する際に、迅速かつ正確に接種記録等を管理できる統一システム基盤を整備する。

この統一基盤は、予診票のオンライン入力から医療機関の費用請求までを一貫して電子化するため、住民サービスの向上と事務負担の軽減を同時に実現するものである。

市は、自ら運用する予防接種関係システムを、国が示す標準仕様書に沿って改修・整備し、当該基盤と円滑に連携できる環境を構築することにより、通知・記録・費用請求等を統合的にデジタル管理し、円滑かつ確実な予防接種体制の確立を図る。

第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組等

第1節 市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 の考え方に基いて政策を実施する。その前提として、適切なデータ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、県及び市は、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) 市行動計画等の見直し

政府行動計画においては概ね6年ごとに改定についての必要な検討を行うとされている。政府行動計画及び県行動計画の改定内容を踏まえた上で、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、市行動計画等の見直しを行う。

(5) 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(デジタル・トランスフォーメーション)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部 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

第3部では、第2部において提示した7つの対策項目(「実施体制」、「情報提供・共有、リスクコミュニケーション」、「まん延防止」、「ワクチン」、「保健」、「物資」、「市民生活及び地域経済安定の確保」)に対する市の取組について、各論を明示する。

第1章 実施体制

第1節 準備期

【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。

【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。

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、その際には、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³⁰。
- 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。
- ③ 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。

1-3. 国及び地方公共団体等の連携の強化

30 特措法第8条第7項及び第8項

第1章 実施体制

- 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。
- 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。

第2節 初動期

【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。

【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 政府対策本部が設置された場合³¹や県対策本部が設置された場合において、必要に応じて、市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。
- ② 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。

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³²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³³ことを検討し、所要の準備を行う。

31 特措法第15条

32 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項。

33 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市及び特別区以外でも、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

【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。

【所要の対応】

3-1. 基本となる実施体制の在り方

府県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. 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、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行³⁴を要請する。
- 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応援を求め³⁵。

3-1-2. 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援³⁶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³⁷し、必要な対策を実施する。

3-2. 緊急事態措置の検討等について

34 特措法第26条の2第1項。

35 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

36 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

37 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市及び特別区以外でも、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2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

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³⁸。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³⁹。

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⁴⁰。

第2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

【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。このため、市は、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、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⁴¹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

38 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。

39 特措法第36条第1項。

40 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

41 健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入手・理解・活用する能力(ヘルスリテラシー)の一環。

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。

【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

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。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情報提供・共有を行う工夫も考えられる。

1-1-2. 市と県の間における感染症状況等の情報提供・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とされている⁴²。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、具体的な手順についてあらかじめ両者で合意を図っておくことも考えられる⁴³。

42 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。

43 具体的な手順については「感染状況等に係る都道府県と市町村の間の情報共有及び自宅療養者等への対応に係る事例について」(令和5年6月19日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡)参照。

1-1-3. 偏見・差別等に関する啓発

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⁴⁴。これらの取組等を通じ、市による情報提供・共有が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。

1-1-4. 偽・誤情報に関する啓発

市は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらに SNS 等によって増幅されるインフォデミック⁴⁵の問題が生じ得ることから、AI(人工知能)技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。また、科学的知見等に基づいた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。これらの取組等を通じ、市による情報提供・共有が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。

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。
- ② 市として一体的かつ整合的ないわゆるワンボイスでの情報提供・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。
- ③ 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、市民等への情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。

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

44 特措法第13条第2項

45 信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況

- ① 市は、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、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・共有にいかす方法等を整理し、必要な体制を整備する。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、市民等からの相談に応じるため、国のコールセンター等の相談対応機関について周知の準備を進める。また、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。

第2節 初動期

【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、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、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、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。

【所要の対応】

市は、国等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等の特性、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。

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

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

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

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。

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、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・広報や住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。

2-2. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。その際、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を含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。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、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。
- ② 市は、市民等に対し、感染症の特徴や発生状況等の科学的知見等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。
- ③ 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。

2-3. 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の動向や市に寄せられた意見等を通じて、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。
- 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。
- 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。

2-4. 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、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、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。

第3節 対応期

【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、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、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。

【所要の対応】

市は、国等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、市内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、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)、

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

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、以下のとおり情報提供・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

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。

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、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・広報や住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。

3-2. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、市内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。その際、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を含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。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。
- ② 市は、市民等に対し、感染症の特徴や発生状況等の科学的知見等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。
- ③ 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。

3-3. 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。
- ② 市は、国が作成するQ&A等や国等が設置するコールセンター等を市民に周知する。
- ③ 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。

3-4. 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、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、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。

3-5. 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。

3-5-1. 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、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、市民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛が求められる際には、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。

3-5-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-5-2-1. 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。

3-5-2-2. 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、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。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。

3-5-3. 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。

第3章 まん延防止

第1節 準備期

【目的】

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べき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、市民や事業者の理解促進に取り組む。

【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、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。
- ② 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、県が整備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。

第2節 初動期

【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することが重要である。

準備期に引き続き、新型インフルエンザ等に関する情報の整理・収集を行う。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、市民や事業者の理解促進に取り組む。

【所要の対応】

2-1. 市内でのまん延防止対策の準備

- ① 市は、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の必要性について理解促進を図る。
- ② 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啓発を図る。また、自らの感染が疑われる場合は、県が整備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、理解促進を図る。
- ③ 市は、国等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。

第3節 対応期

【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、市民の生活及び健康を保護することが重要である。

初動期に引き続き、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、市民や事業者の理解促進に取り組む。

【所要の対応】

3-1. まん延防止対策の内容

国及び県は、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、感染拡大の状況、及び国民の免疫獲得の状況等に応じたまん延防止対策を講じる。このため、市は、市民等に対して、まん延防止対策に関する情報提供を行うとともに、感染対策への協力の重要性について周知を行う。

- ① 初動期に引き続き、市は、市民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット等の基本的な感染対策や時差出勤、テレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨する。

また、自らの感染が疑われる場合は、県が整備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等の有事の対応等について周知を行う。

- ② 感染拡大により、国や県による強度の高いまん延防止対策が講じられる場合は、必要に応じて、その取組や対応等への徹底を図るとともに、更なる感染拡大防止への協力を呼び掛ける。
- ③ 対策の切り替えにあたっては、対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に行うことで、市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

第4章 ワクチン

第1節 準備期

【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。

【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。

表1 予防接種に必要となる可能性がある資材(参考例)

【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	<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)

第4章 ワクチン

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"/> 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

1-2. ワクチンの供給体制

市は、地域のワクチン配送事業者をあらかじめ把握するほか、医療機関ごとのワクチン配分量を決定する必要があることから、医師会や医療機関と連携し、ワクチンの配分量を事前に想定することが重要である。

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、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訓練を平時から行うよう努める。

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。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。
- 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、厚生労働省に人数を報告する。

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。

(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⁴⁶。

a 市民へのワクチン接種に関して、厚生労働省や県の協力を得ながら、市民が希望する場合に速やかに接種を受けられる体制を整える必要がある。そのため、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が円滑に進むよう、以下に示す接種に必要な資源などを明確にした上で、医師会等と連携して、効率的な接種体制を検討する。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よう努める。

- i 接種対象者数
- ii 市の人員体制の確保
- 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 接種に関する住民への周知方法の策定

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。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、関係部局等が連携し、接種体制を検討する。

46 予防接種法第6条第3項

表2 接種対象者の試算方法の考え方(参考例)

	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※	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。

c 医療従事者の確保については、接種方法(集団接種・個別接種)、会場の数、開設時間などによって必要な医療従事者の数や期間が変わるため、接種方法等に応じて必要人数を算出する。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団接種では、多くの医療従事者が必要となるため、医師会等などの協力を得て確保を進める。また、個別接種・集団接種を問わず、医師会や医療機関等と連携して接種体制を構築するため、事前に十分な調整を行うことが重要である。

d 接種場所の確保に際しては、各会場の対応可能人数等を推計するほか、次の事項について検討を行うことが必要である。具体的には、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および調剤(調製)場所、接種に必要な人員の配置を検討することが重要である。また、接種会場内で入口から出口までの動線が交差せず、各エリアで滞留が発生しないように配置を工夫する必要がある。さらに、調製後のワクチンの保管については、室温管理や遮光など、適切な条件を維持することが求められる。また、医師や看護師の配置については、自らが直接運営するほか、医師会等と委託契約を締結し、医師会等に運営を委託することも考えられる。

(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締結する等、市外における接種を可能とするよう取組を進める。

(ウ) 市は、速やかに接種を実施できるよう、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整備や、接種場所の確保、接種時期の周知・予約等、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

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、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、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。

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。

1-4-3. 関係部局との連携

市は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者および関係部局等との協力及び連携が重要であり、その強化に努める必要がある。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、教育委員会等との協力を進め、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。

1-5. DX(デジタル・トランスフォーメーション)の推進

- ① 市は、予防接種関連のシステム(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を実現できるよう、国が示す標準仕様書に基づき、当該システムの整備を進める。
- 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

第4章 ワクチン

ことで、接種勧奨を行う際に接種対象者のスマートフォン等への通知が可能となるよう準備を進める。ただし、電子的な通知を受け取ることができない者には、紙の接種券等を送付する必要がある点に留意する。

- ③ 市は、予防接種事務のデジタル化に対応している医療機関を市民が把握できるようにするとともに、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、デジタル化に対応していない医療機関を訪れることでミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。

第2節 初動期

【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。

【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。また、国は、大規模接種会場の設置や職域接種等の実施の要否について検討し、市又は県は、これらの実施が必要な場合は、必要な準備を行う。

2-1-2. ワクチンの接種に必要な資材

市は、第4章第1節 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。

2-1-3. 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、医師会などの協力を得て医療従事者の確保を図る。また、市は、接種体制を構築する登録事業者に対し、医療従事者の確保に向けて医師会等との調整が得られるよう必要な支援を行う。

2-1-4. 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受付方法を検討するとともに、接種

に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。

- ② 接種の準備に当たっては、平常の体制で想定している業務量を大幅に上回ることが見込まれるため、全庁的な実施体制の確保に努める。
- ③ 予防接種を円滑に実施するため、必要な業務内容を整理するとともに、人員の確保・配置を進める。また、外部委託が可能な業務は積極的に外部委託を活用し、負担軽減に努める。
- 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、市は医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ⑤ 市は、円滑な接種の実施に向けて、必要に応じて接種を行う医療機関の確保について医師会等と協議を行う。その際、接種実施医療機関において診療時間の延長や休診日を利用した接種を含め、多くの人が接種を受けられる体制の構築に努めるほか、公共施設などを接種会場として活用することについても検討する。
- ⑥ 市は、高齢者支援施設や社会福祉施設等に入所している者を含め、接種会場での接種が困難な者が円滑に接種を受けられるよう、関係団体と連携し、接種体制の構築に努める。
- ⑦ 市は、医療機関等以外に臨時の接種会場を設置する場合には、当該接種会場の運営方法を検討するとともに、医療従事者以外の運営スタッフの確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合には、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など、予防接種事務のデジタル化が円滑に実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するとともに、必要な設備の整備や手配を適切に行う。
- ⑧ 医療機関等以外に臨時の接種会場を設置する場合には、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、必要となる医師数や期間が異なることから、実情に合わせて必要な医療従事者数を算定する必要がある。具体的な医療従事者等の配置例としては、以下が考えられる。

ア 予診・接種に関わる人員

予診を担当する医師1名、接種を担当する医師または看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師または薬剤師等1名を1チームとして配置する。

第4章 ワクチン

イ 接種後の状態観察を担当する人員

状態観察を担当する者1名を配置する。(可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい)

ウ その他の業務を担当する人員

検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などを担当する事務職員等を配置する。

- 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見られた際に、応急治療を行うための救急処置用品を準備する必要がある。救急処置用品の例として、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剤が挙げられる。これらの薬剤や物品の準備にあたり、あらかじめ医師会等と協議を行い、必要な物品を適切に購入・準備するとともに、常時対応可能となるよう適切な管理を行うことが求められる。また、重篤な副反応が発生した場合には、発症者の迅速な治療や搬送を円滑に実施するため、以下の点について事前に対応を検討する事が重要である。

ア 従事者の役割確認:会場内の医療従事者やスタッフの役割をあらかじめ明確化し、対応手順を共有する。

イ 医療機関との連携:医療関係者や消防機関の協力を得ながら、接種会場近傍の二次医療機関等を搬送先として選定し、関係者間で情報を共有することで、適切な連携体制を確保する。

さらに、アルコール綿や医療廃棄物容器等の救急対応以外の必要物品については、原則として市が準備することが考えられる。ただし、すべての物品を事前に準備・備蓄することが困難な場合があるため、医師会等から一定程度物品を持参してもらうなどの協力が必要と想定される。そのため、事前に関係機関と協議を行うことが必要である。市が独自で調達する場合には、関係機関と調達方法について協議するとともに、取引のある医療資材会社と情報交換を行い、具体的な準備を進める。具体的な必要物品としては、P48「表1 予防接種に必要となる可能性がある資材(参考例)」を想定し、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。

- ⑩ 感染性産業廃棄物を運搬するまでに保管する場合は、保管場所の周囲に囲いを設けるほか、当該廃棄物が保管されていることを示す表示を掲げた掲示板を設置するなど、適切な管理体制を確保する必要がある。また、「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)に定められた基準を遵守する必要がある。さらに、廃棄物処理業者と収集頻度や廃棄物の処理量について十分に相談し、円滑な運用が可能となるよう調整を行うことが必要である。
- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に際しては、ロープなどを使用して進行方向に一定の流れを確保し、接種のスムーズな進行を妨げないように配慮する必要がある。具体的には、予診票の記入漏れや、予防接種の可否判断に伴う停滞が発生しないよう工夫する。また、接種会場の確保に関しては、被接種者が一定の間隔を保てる広さを備えた会場を選定するとともに、要配慮者への対応が可能な準備を整えることが重要である。

第3節 対応期

【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。

【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、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン(予防接種(ワクチン)に関するガイドライン)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

第4章 ワクチン

ンの割り当て量の調整を行う。

- 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、本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。
- ③ 市は、厚生労働省からの要請を受け、ワクチンの供給に滞りや偏在等の問題が生じた場合、それらの問題を解消するため、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実態を把握するとともに、ワクチン供給の滞りや偏在の原因には、特定の製品への偏った発注等が影響しているケースが少なからずあるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間での融通等もあわせて行う。

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。

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

市は、国と連携し、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。

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。
- ② 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。
- ③ 各会場において適切に予診を実施するとともに、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、接種に必要な資材(副反応発生時の対応に必要なものを含む)などを確保する。
- ④ 発熱等の症状がある等、予防接種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を通じて周知するとともに、接種会場での掲示等による注意喚起すること等により、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、接種に伴うリスクを十分に考慮し、接種を実施する場合には、予診や副反応に関する情報提供をより慎重に行う。

- ⑤ 医療従事者や医療機関に入院中の患者、在宅医療を受けている患者については、原則として勤務先の医療機関、または療養を担当する医療機関等で接種を行う。ただし、在宅医療を受けている患者や高齢者支援施設等に入居している者で、当該医療機関での接種が困難な場合には、訪問による接種も考えらえる。
- ⑥ 市は、高齢者支援施設や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適切に接種を受けられるよう、関係部局、医師会等の関係団体と連携して、接種体制を整える。

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。
- ② 市が実施する接種勧奨については、整備された情報基盤を活用し、アプリ(マイナポータル等)より、接種対象者のスマートフォン等へ通知することを検討する。また、スマートフォン等の利用が困難な方に対しては、紙媒体による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。
- ③ 接種会場や接種開始日等の情報については、スマートフォン等を通じて接種対象者に電子的に通知するほか、ウェブサイトや SNS を活用した広報を行う。なお、電子的な情報収集が困難な方に対しては、広報紙への掲載など、紙媒体を用いた周知方法を実施する。

3-2-2-3. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて公共施設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で接種会場での接種が困難な者が円滑に接種を受けられるよう、関係部局や医師会等と連携し、接種体制の確保に努める。

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履歴を確認し、接種の誤りを防止できるよう、また接種を受けた者がその記録を閲覧できるよう、準備期で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。

3-3. 健康被害救済

- ① 予防接種法に基づく予防接種によって健康被害が生じた場合、被接種者等からの申

第4章 ワクチン

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が審査され、その結果に基づいて給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合にはその実施主体が担い、住民接種の場合には市町村が担う。

- ② 住民接種の場合、接種場所が住所地以外であっても、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なる。
- 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。

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、副反応疑いの報告や健康被害救済申請の方法等)に加えて、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報についても、市民への周知・共有を行う。
- ② 市は、市内の接種対応医療機関の情報や接種状況、各種相談窓口など、必要な情報の提供を行うことも検討する。
- ③ パンデミック時には、特定接種および住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期予防接種の接種率低下による対象疾病のまん延を防ぐ必要がある。そのため、市は継続して定期予防接種の重要性に関する周知に取り組む。

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。

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。
- 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 ワクチンの有効性および安全性については、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、広報に当たっては、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、市民に分かりやすく伝えることが必要である。

b ワクチンの有効性および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重要である。

c 接種の時期や方法など、市民一人一人がどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

第5章 保健

第1節 準備期

【目的】

感染症有事に備え、収集した感染症に係る情報を市民や関係者と積極的に共有し、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。

【所要の対応】

1-1. 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、県等との意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

有事の際に、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、県が実施する陽性者への食事提供等への協力が必要となる場合があるため、県と連携体制を構築し、感染症危機に対応できる体制の確保を図る。

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、国や県等から提供される情報や媒体を活用し、市民に対する情報提供や共有を行う。また、市民への情報提供・共有の方法や、市民からの相談体制の整備方法、さらに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、有事の

際には速やかに感染症情報を提供・共有するための体制を構築できるようにする。

- 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の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。
- 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。
- 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を共有できるよう、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。

第2節 初動期

【目的】

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。

【所要の対応】

2-1. 市民への情報提供・共有

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を活用し、市民への周知を行うとともに、双方向のコミュニケーションを通じて、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

第3節 対応期

【目的】

初動期に引き続き、市民等への速やかな情報提供・情報共有、適切なリスクコミュニケーションを行うことにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。また、県や

地域の関係機関等と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。

【所要の対応】

3-1. 健康観察及び生活支援

- ① 県等は、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、当該患者等に自宅又は宿泊療養施設での療養を求めることがある。その場合、県は当該患者等及びその濃厚接触者に対して、外出自粛⁴⁷や就業制限⁴⁸を行うとともに、市は県が実施する健康観察に協力する。
- 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⁴⁹。

3-2. 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。
- ② 市は、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当たって配慮が必要な方々のニーズに応えられるよう、県と連携の上、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。

47 感染症法第44条の3第1項及び第2項並びに第50条の2第1項及び第2項

48 感染症法第18条第1項及び第2項(第44条の9の規定により準用する場合及び第53条の規定により適用する場合を含む)

49 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

第6章 物資

第6章 物資

第1節 準備期

【目的】

感染症対策物資等は、有事の際に検疫、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。

【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⁵⁰。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⁵¹。
- ② 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个人防护具の備蓄を進める。

第2節 初動期

【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に影響が生じることを防ぐことが重要である。市は、準備期に引き続き、有事に必要な感染症対策物資等の確保を図る。

【所要の対応】

2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

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、市の備蓄・配置状況を確認するとともに、市内において感染症対策物資等の不足が見込まれる場合は、配布等に向けた準備を行う。

50 特措法第10条

51 特措法第11条

第3節 対応期

【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に影響が生じることを防ぐことが重要である。初動期に引き続き、有事に必要な感染症対策物資等の確保を図る。

【所要の対応】

3-1. 感染症対策物資等の配布等

市は、市内において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が不足する場合は、必要に応じて備蓄している感染症対策物資等の配布等を行う。

第7章 市民生活及び地域経済の安定の確保

第1節 準備期

【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。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。また、指定(地方)公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び社会経済活動の安定に寄与するため、業務計画の策定等の必要な準備を行う。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

【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。

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(デジタル・トランスフォーメーション)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、外国人等を含め、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。

1-3. 物資及び資材の備蓄

- ① 市は、市行動計画に基づき、第6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⁵²。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⁵³。
- 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。

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、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⁵⁴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定めるよう努める。

1-5. 火葬体制の構築

市は、火葬場の火葬能力等を踏まえ、火葬が適切に実施されるよう関係機関と調整を行うものとする。

第2節 初動期

【目的】

市は、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を呼び掛け

52 特措法第10条

53 特措法第11条

54 要配慮者への対応については、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「(参考)要配慮者への対応」を参照。

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。

【所要の対応】

2-1. 事業継続に向けた準備等の情報提供・共有

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、必要に応じて事業者に対し、従業員の健康管理の徹底、感染が疑われる症状が見られる職員等への休暇取得の勧奨、オンライン会議の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備に関する適切な情報の提供と共有を行う。

2-2. 遺体の火葬・安置

市は、県を通じて国からの要請を受け、火葬場の火葬能力が限界を超える事態に備えて、一時的に遺体を安置できる施設等を確保するための準備を行う。

第3節 対応期

【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とともに、市としての役割を果たすことにより、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

【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。

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。

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⁵⁵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。

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、市民の生活及び地域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、買い占め及び売り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。
- 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。
- 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。
- ④ 市は、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い占め及び売り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)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⁵⁶。

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、火葬場の管理者に可能な限り火葬炉を稼働させる。
- 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に努めるものとする。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。

55 特措法第45条第2項

56 特措法第59条

- 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。
- ④ 市は、県を通じての国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臨時遺体安置所として直ちに確保する。
- 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。
- 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。
- 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。

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⁵⁷。

3-2-2. 市民生活及び地域経済の安定に関する措置

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、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。

57 特措法第63条の2第1項

用語集

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。
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。
感染症指定医療機関	本市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。
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。
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。
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、令和7年(2025年)4月に設立された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。
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。本市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。
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都道府県等が整備する電話窓口。
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。
都道府県連携協議会	感染症法第10条の2に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織。
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。
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。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。
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。

用語集

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、多様な関係者の相互作用等を重視した概念。
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。
五類感染症	感染症法第6条第6項に規定する感染症。新型コロナウイルスは、令和 5 年(2023 年)5月8日に五類感染症に位置付けられた。

改定履歴

平成 27 年 3 月策定

令和 8 年 3 月改定

古河市新型インフルエンザ等対策行動計画

発行・編集 古河市 健康推進部 健康づくり課

〒306-0044 茨城県古河市新久田 271 番地 1

TEL 0280-33-6674