

# 洲本市新型インフルエンザ等対策行動計画

洲 本 市

平成 27 年 3 月  
令和元年 9 月一部改定  
令和 8 年 1 月改定

# 洲本市新型インフルエンザ等対策行動計画

## 目次

ページ

|                                       |    |
|---------------------------------------|----|
| はじめに                                  | 1  |
| 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            | 2  |
| 第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等             | 2  |
| 第1節 感染症危機を取り巻く状況                      | 2  |
| 第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定              | 3  |
| 第2章 洲本市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定        | 4  |
| 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         | 5  |
| 第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略           | 5  |
| 第2章 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方              | 6  |
| 第3章 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ               | 9  |
| 第4章 市における新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項         | 11 |
| 第5章 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担            | 14 |
| 第6章 新型インフルエンザ等の対策項目                   | 17 |
| 第7章 洲本市インフルエンザ等対策行動計画等の実効性を確保するための取組等 | 18 |
| 第3部 新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組          | 19 |
| 第1章 実施体制                              | 19 |
| 第1節 準備期                               | 19 |
| 第2節 初動期                               | 20 |
| 第3節 対応期                               | 23 |
| 第2章 情報収集・共有・リスクコミュニケーション              | 24 |
| 第1節 準備期                               | 24 |
| 第2節 初動期                               | 25 |
| 第3節 対応期                               | 26 |
| 第3章 まん延防止                             | 27 |
| 第1節 準備期                               | 27 |
| 第2節 初動期                               | 28 |
| 第3節 対応期                               | 29 |
| 第4章 ワクチン                              | 30 |
| 第1節 準備期                               | 30 |
| 第2節 初動期                               | 34 |
| 第3節 対応期                               | 37 |
| 第5章 保健                                | 40 |
| 第1節 準備期                               | 40 |
| 第2節 初動期                               | 41 |
| 第3節 対応期                               | 42 |
| 第6章 物資                                | 43 |
| 第1節 準備期                               | 43 |
| 第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保                 | 44 |
| 第1節 準備期                               | 44 |
| 第2節 初動期                               | 46 |
| 第3節 対応期                               | 47 |
| 【用語解説・資料】                             | i  |

## はじめに

### 【本市の行動計画策定の経緯】

平成 24 年 5 月に「新型インフルエンザ等特別措置法」（以下「特措法」という。）が制定され、同年 6 月に「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。）が作成されたことを踏まえ、県は平成 25 年 10 月に過去に策定した新型インフルエンザ対策計画を改定する形で「兵庫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。）が示された。市では、平成 25 年 3 月に「洲本市新型インフルエンザ等対策本部条例」を設置し、特措法に基づき、洲本市新型インフルエンザ等対策本部に関する必要な事項を定め、平成 27 年 3 月に「洲本市新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定した。

### 【改定の背景】

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）は、令和 2 年 1 月に国内で最初に感染者が確認されて以降、複数の感染の波をもたらし、ウイルスの変異とともに、感染の波の規模は拡大していった。この未曾有の感染症危機において、行政、医療関係者、国民、事業者等、国をあげての取組が進められ、同感染症が感染症法上の 5 類感染症に位置づけられるまで 3 年超にわたり、特措法に基づいた対応を行うこととなった。

この経験により、感染症危機は、社会のあらゆる場面に影響し、国民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活をはじめとする国民生活の安定にも大きな脅威となるものであること、感染症によって引き起こされるパンデミックに対しては、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることが改めて明らかとなった。

そのため、国において特措法や感染症法について所要の改定が行われたことを受け、新型インフルエンザをはじめとする幅広い呼吸器感染症等による危機に対応できる社会をめざし、令和 6 年 7 月に政府行動計画が抜本的に改定された。これらを踏まえて令和 7 年 3 月に県行動計画も抜本的に改定されたため、政府及び県行動計画の改定を踏まえて、市行動計画を改定する。

## 第1部 新型インフルエンザ等対策措置法と行動計画

### 第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

#### 第1節 感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知のウイルスなどの宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、未知の感染症との接点が増大している。さらに、グローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大しており、こうした未知の感染症が発生した場合には、時を置かずして世界中に拡散するおそれも大きくなっている、

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、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

しかし、こうした新興感染症などの発生時期を正確に予知することは困難であり、また、発生そのものを阻止することは不可能である。このため、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えることが重要である。

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に注目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められる。ワンヘルス・アプローチ<sup>1)</sup>の推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点である。

このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもある。こうしたAMR対策の推進等、日ごろから着実な取組により、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

#### 【政府行動計画第1部第1章第1節】

1 人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。

## 第2節 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<sup>2)</sup>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。

これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

特措法は、病原性<sup>3)</sup>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、緊急事態宣言等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、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<sup>4)</sup>は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、

- ① 新型インフルエンザ等感染症<sup>5)</sup>
- ② 指定感染症<sup>6)</sup>(当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの)
- ③ 新感染症(全国的かつ急速なまん延のおそれのあるもの)である。

2 「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、政府行動計画においては、わ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」を示す用語として「伝播性」が使用される。

3 「病原性」は、学術的には「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」を示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」を示す用語として「毒力」が使用される。

4 特措法第2条第1号

5 感染症法第6条第7項

6 感染症法第6条第8項

## 第2章 洲本市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定

令和元年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1月には国内で最初に新型コロナの感染者が確認された。これ以降、複数の感染の波をもたらし、ウイルスの変異とともに、感染の波は拡大していった。この未曾有の感染症危機において、行政、医療関係者、国民、事業者等、国をあげての取組が進められ、同感染症が感染症法上の5類感染症に位置づけられるまで3年超にわたり、特措法に基づいた対応を行うこととなった。この間、国民の生命及び健康は脅かされ、国民生活及び社会経済活動が大きく影響をうけることになった。

この経験により、感染症危機は、社会のあらゆる場面に影響し、国民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする国民生活の安定にも大きな脅威となるものであること、感染症によって引き起こされるパンデミックに対しては、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることが改めて明らかとなった。

一般の政府行動計画の改定は、新型コロナ対応で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、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も含めた幅広い呼吸器感染症等による危機に対応できる社会を目指すものである。

政府行動計画や県行動計画では、新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、

- ・感染症危機に対応できる平時からの体制づくり
- ・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

を3つの目標とし、様々な状況で対応できるよう対策の選択肢を示しており、具体的には、対応を3期（準備期・初動期・対応期）に分け、特に準備期の取組を充実するとともに、対策項目をこれまでの6項目から13項目に拡充した。また、感染が長期化する可能性を踏まえ、複数の感染拡大の波への対応や、ワクチンや治療薬の普及などに応じた対策の機動的な切替えについても明確化した。さらに、実効性を確保するため、実地状況のフォローアップや定期的な改定を行うとともに、国及び都道府県を始めとした多様な主体の参画による実践的な訓練を実施することとしている。

県においても、政府行動計画が抜本的に改定されたことを受け、政府行動計画や新型コロナウイルス感染症対応の検証を踏まえて県行動計画が改定されたため、市の行動計画を改定する。

国、県の行動計画を踏まえ、新型インフルエンザ等発生時には、本計画に基づき、従来の感染症対策の枠組みを超え、危機管理としての認識のもと、全庁的な取り組みを推進することとする。

## 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

### 第1章 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市民生活及び市民経済にも大きな影響を与えかねない。

新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが患うおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に集中してしまった場合は、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やワクチン製造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) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。(図表1)

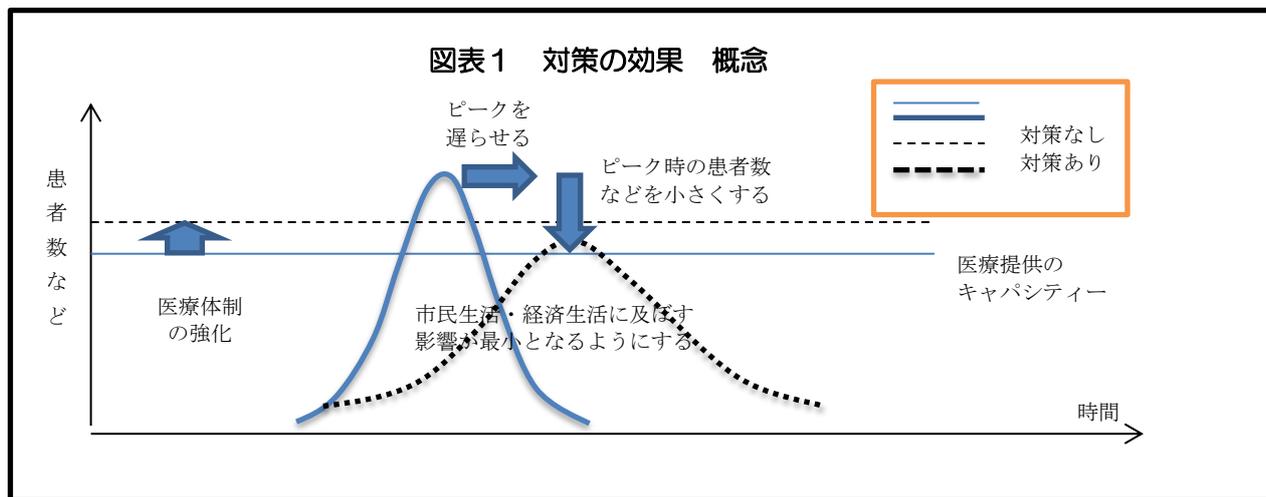
・感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。

・市民生活及び市民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生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

【政府行動計画第2部第1章第1節】



## 第2章 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。令和6年7月に改定された政府行動計画は、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。

政府行動計画では、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせることでバランスのとれた戦略を目指すこととしている。

市行動計画においても同様の観点から対策を組み立てることとし、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、政府行動計画を踏まえ、図表2のとおり、一連の流れをもった戦略を確立する。

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<sup>7)</sup>等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権に配慮すること、特に性差（ジェンダー）による不利益が生じないような配慮や、こどもや高齢者等の社会的弱者への配慮、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、市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。

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ことで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。

事業者の従業員のみならず、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、日頃からの換気、手洗い、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。また、発熱・咳・などの痛みなどの症状が出た場合は不要な外出を控えるほか、食事会や飲み会に参加しないなど周りの人に感染させない対策を行うことも重要である。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。

7 薬剤感受性とは、感染症の治療に有効な抗生物質に対する感受性（有効性又は抵抗性）をいう。

図表2 時期に応じた戦略（対応期は、基本的対処方針に基づいて対応）

| 時 期 |   | 戦 略  |
|-----|---|--|
| 準備期 | 発生前の段階  | <p>水際対策の実施体制構築に係る国との連携、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、ワクチンや治療薬等の研究開発への協力と供給体制の整備、市民等に対する啓発や県、市、事業者による業務継続計画等の策定、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うことが重要である。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 実践的な訓練の実施</li> <li>2) 市行動計画の作成や体制整備・強化</li> <li>3) 国・県等との連携の強化</li> </ol>  |
| 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 | <p>直ちに初動対応の体制に切り替える。</p> <p>新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定する事が必要である。</p> <p>海外で発生している段階で、市内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国である特性をいかし、国が行う検疫措置の強化等により、病原体の国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせることが重要である。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の全庁的な対応</li> <li>2) 迅速な対策の実施に必要な予算の確保</li> </ol>  |
| 対応期 | 県内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期                            | <p>患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、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。</p> <p>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、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、定期的に観察と評価を行い、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。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 政府対策本部設置後は速やかに市の実施体制をとる</li> <li>2) 職員派遣・応援への対応<sup>7)</sup></li> <li>3) 必要な財政上の措置<sup>8)</sup></li> <li>4) 緊急事態宣言がなされた場合、市の対策本部を設置<sup>9)</sup></li> <li>5) 緊急事態措置に関する総合調整<sup>10)</sup></li> </ol> |
|     | 市内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期                       | <p>国、県、市、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び市民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。</p> <p>また、地域の実情等に応じて、国や県の対策に準じ、市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にし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるよう配慮や工夫を行う。</p>   |

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| 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。             |
| 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 | <p>新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制への段階的な移行や感染対策の見直し等を行う。</p> <p>1) 市対策本部の廃止<sup>11)</sup></p> |

【政府行動計画第2部第1章第2節】

- 7 特措法第26条の2第1項、特措法第26条の3第2項及び第26条の4
- 8 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、特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市以外でも、新型インフルエンザ等の発生状況により、その財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生じ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。
- 9 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ができる。
- 10 特措法第36条第1項
- 11 特措法第36条第1項

### 第3章 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部の「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・対応期）に分けた構成とする。

#### (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図表3のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

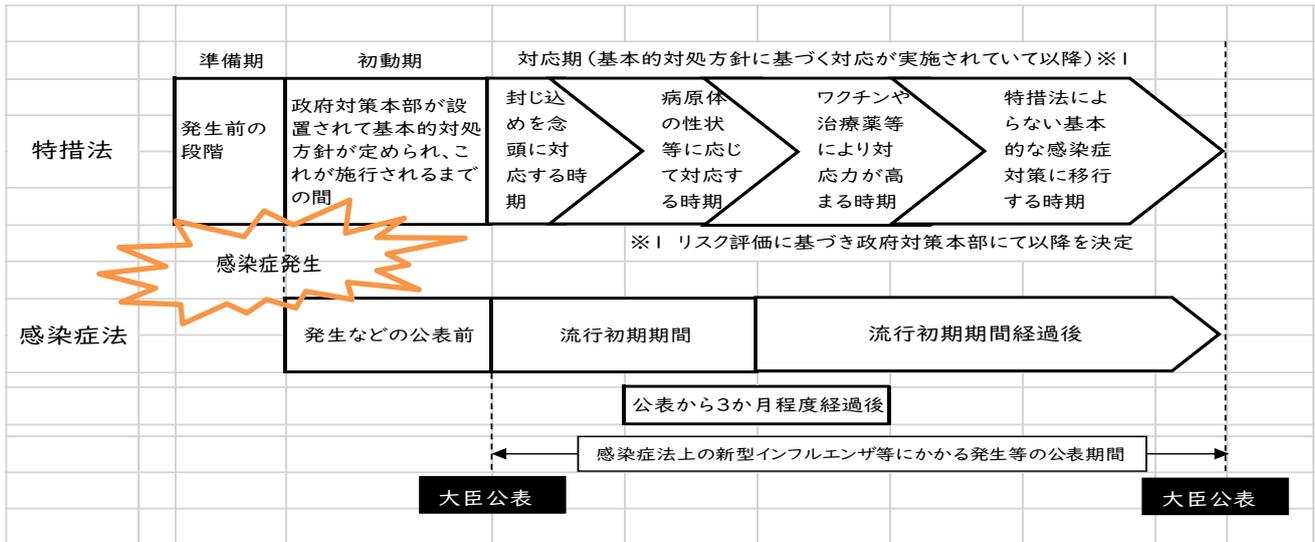
図表3に示す、初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」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」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」を迎えることも想定される。

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

図表3 感染症危機における特措法と感染症法による時期区分の考え方  
(イメージ図)



【県行動計画第2部第3章】

図表4 初動期及び対応期の有事のシナリオ

| 時期                           | 有事のシナリオ   |
|------------------------------|---|
| 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。               |
| 封じ込めを念頭に対応する時期 (B)           | 政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する (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)。 |
| 病原体の性状等に応じて対応する時期 (C1)       | 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) を抑制すべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。  |
| ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 (C2)   | ワクチンや治療薬等により、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)。  |
| 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。  |

【政府行動計画第2部第1章第3節】

## 第4章 市における新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

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、県行動計画及びそれぞれの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、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

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

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

#### （イ）初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が県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、速やかに市として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<sup>12)</sup>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、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

#### （オ）DXの推進や人材育成等

DXは、市の業務負担の軽減や関係者の連携強化、医療情報の有効活用等が期待できることから、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことをめざし、国の動向を踏まえ、DXを推進する。

また、感染症危機管理の対応能力を向上させるため、平時から、中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行う。

12 リスクに関する情報を関係者間で共有し、相互に理解を深めるためのコミュニケーションのこと

## (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生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

### (ア) 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、平時から国や県と連携したデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

### (イ) 市民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

有事には予防計画及び医療計画に基づき、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、県と連携し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

国・県の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国・県の考え方を踏まえ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

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、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。

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、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達等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り、差別的取扱い等を受けることのないよう努める。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、性差（ジェンダー）による不利益が生じないように配慮するとともに、外国人、子どもや高齢者など、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、どのような場合にもこれらの措置を講ず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

政府対策本部、兵庫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。）及び洲本市対策本部（以下「市対策本部」という。）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。

県は、特に必要があると認めるときは、国に対して、特措法に基づく新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請することとなっている。

また、市からも県に対して、必要に応じて特措法に基づく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を行う。

#### （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は、必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、関係機関との連携体制の構築や人材育成等、有事に備えた準備を行う。

#### （７）感染症危機下の災害対応

感染症危機下の災害対応についても想定し、市を中心に避難所施設の確保等を進めることや、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自然災害が発生した場合には、県及び市は、国も含めて互いに連携しながら、発生地域における状況を適切に把握する。また、必要に応じて、対策本部事務局等の人員体制の拡充や、避難所における感染症対策の強化、自宅療養者等への情報提供、避難の支援等を速やかに行う。

#### （８）記録の作成や保存

県及び市は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、県対策本部及び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、保存し、公表する。

【政府行動計画第２部第１章第４節】

## 第5章 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

### (1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。また、国は、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、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査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。国は、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。

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

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、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、国は、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。

#### 【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關し的確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（地域外来検査センター含む）、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、県は、保健所設置市、感染症指定医療機関等で構成される県連携協議会（兵庫県感染症対策連携協議会をいう。以下同じ。）等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行う。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する。

#### 【市の役割】

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要配慮者への支援に關し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

また、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。

### (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、院内感染対策等の研修、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。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平時からの地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

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、医療機関は、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

### (4) 指定地方公共機関の役割

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

### (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生活及び国民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国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、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。

### (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。国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれ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。

### (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、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）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発熱・咳・のどの痛みなどの症状が出た場合は不要な外出を控えるほか、食事会や飲み会に参加しないなど周りの人に感染させないように努める。そのほか、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベル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る。新型インフルエンザ等の発生時には、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個人レベルでの対策を実施するよう努める。

【政府行動計画第2部第1章第5節及び第2部第2章第1節（3）】

(8) 市における役割分担

【市の体制】

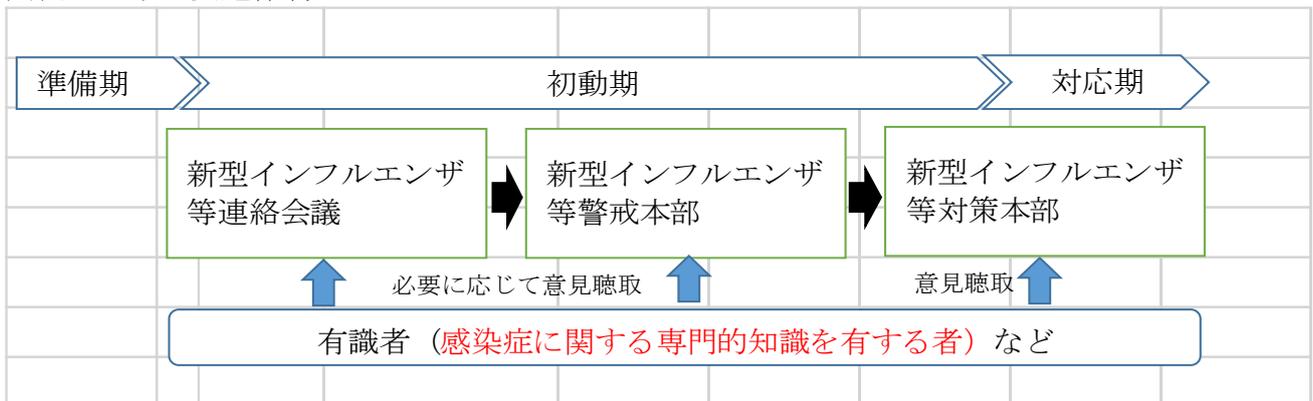
市は、新型インフルエンザ等が発生する前の段階では、関係部局等が連携・協力して新型インフルエンザ等対策を総合的に推進するための方策を検討し、発生時に即応できるよう事前の準備を整える。

国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いが把握された場合には、その段階に応じて、「兵庫県新型インフルエンザ等対策連絡会議」（以下「県連絡会議」という。）や「兵庫県新型インフルエンザ等警戒本部」（以下「県警戒本部」という。）の設置状況に合わせ、「洲本市新型インフルエンザ等対策連絡会議（以下「市連絡会議」という。）や「洲本市新型インフルエンザ等警戒本部」（以下「市警戒本部」という。）を設置し、庁内での情報共有や対策の準備を行う。

特措法第15条第1項に基づき政府対策本部が設置された場合、市長が必要と認める場合に市長を本部長とする市対策本部を任意に設置することができる。また、特措法第34条第1項に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされたときは、直ちに市対策本部を設置し、政府対策本部が定める基本的対処方針を基本としつつ、適切な対策を実施する。

- ・洲本市新型インフルエンザ等対策本部条例（以下「市条例」という。）の第3条第2項の規定に基づき、有識者等その他市の職員以外の者（以下「有識者」という。）の意見を聴くことができる。
- ・県及び指定（地方）公共機関と情報・意見交換を行い、密接に連携する。

図表5 市の実施体制



## 第6章 新型インフルエンザ等の対策項目

### (1) 市行動計画の主な対策項目

市行動計画は、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「市民生活及び市民経済に及ぼす影響を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。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、政府行動計画を踏まえ、以下の7項目を市行動計画の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市民生活及び市民経済の安定の確保

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達成に向けて、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、それぞれの対策項目の目的を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら取組を行うことが重要である。

【政府行動計画第2部第2章第1節(1)】

## 第7章 洲本市インフルエンザ等対策行動計画等の実効性を確保するための取組等

- (1) EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング<sup>13</sup>）の考え方に基づく政策の推進  
県・市行動計画等の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組について、できる限り具体的かつ計画的なものとするのが重要である。  
感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用するEBPMの考え方に基づいて政策を実施する。その前提として、県・市の連携による適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。
- (2) 新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持  
県・市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、県・市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。  
新型コロナウイルス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。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、働きかけを行う。
- (4) 定期的なフォローアップと必要な見直し  
国においては、定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに政府行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるとしている。  
県及び市は、政府行動計画の改定を踏まえて、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、必要に応じ、行動計画の見直しを行う。  
なお、上記の期間にかかわらず、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われ、その対応経験を基に政府行動計画等が見直された場合、県及び市は、必要に応じ、行動計画について所要の見直しを行う。
- (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、新型コロナウイルス対応を振り返りつつ、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものにする観点から、確実な業務継続のために必要な取組を検討する。こうした検討の結果やDXの推進、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。

### 【政府行動計画第2部第3章第2節】

13 EBPMとは、証拠に基づく政策。政策の企画をその場限りのエピソードに頼るのではなく、政策目的を明確化したうえで合理的根拠（エビデンス）をもとに政策立案すること。

## 第3部 新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組

### 第1章 実施体制

#### 第1節 準備期

##### (1) 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、国・県・近隣市等と連携して地域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。

##### (2) 所要の対応

###### 1-1. 実践的な訓練の実施

市は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、必要に応じて県と連携しつつ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。

(総務部・健康福祉部・市各部局)

###### 1-2. 市行動計画等の作成

市は、特措法の規定に基づき、市行動計画を作成し、必要に応じて見直す。市は、市行動計画を作成又は変更する際には、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たの学識経験者の意見を聞く。

(総務部・健康福祉部)

###### 1-3. 体制整備・強化

①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し、必要に応じて変更する。市の業務継続計画については、県の保健所等の業務継続計画との整合性にも配慮しながら作成する。

(市各部局、総務部、健康福祉部)

②市は、特措法の定めのほか、市対策本部に関し、必要な事項を条例等で定める。

(総務部・健康福祉部)

③市は、新型インフルエンザ等発生時における全庁での対応体制の構築のため、研修や訓練等の実施を行うとともに、感染症対応部門と危機管理部門との連携強化や役割分担に関する調整を行う。

(総務部・健康福祉部)

④市及び医療機関等は、県と連携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の確保、行政職員等の養成等を行う。

(総務部・健康福祉部)

###### 1-4. 国・県及び近隣市等との連携の強化

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。

(総務部・健康福祉部・市各部局)

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、市内の業界団体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。

(総務部・健康福祉部・市各部局)

## 第2節 初動期

### (1) 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、危機管理として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、市は、準備期における検討等に基づき、必要に応じて市連絡会議等を開催し、市及び関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

### (2) 所要の対応

#### 2-1. 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

市は、国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いがあることを国が把握し、国・県から情報提供を受けた場合は、必要に応じて、市連絡会議又は市警戒本部を設置する。

(総務部・健康福祉部・市各部局)

#### 2-2. 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 新型インフルエンザ等の発生が確認され、政府対策本部が設置されるまでの間において、必要に応じて、市警戒本部又は市対策本部を設置する。

(総務部・健康福祉部・市各部局)

② 国が政府対策本部を設置した場合<sup>14)</sup>や県対策本部を設置した場合において、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。

(総務部・健康福祉部・市各部局)

③ 市は、必要に応じて、第1節(準備期)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。

(総務部・健康福祉部・市各部局)

#### 2-3. 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実施のため、国の財政支援<sup>15)</sup>を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行する<sup>16)</sup>ことを検討し、所要の準備を行う。

(財務部・市各部局)

14 特措法第15条

15 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

16 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市以外でも、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。

図表6 市対策本部等の設置基準

| 発生地域 | 段階               | 疑い            | 発生                    |                                |
|------|------------------|---------------|-----------------------|--------------------------------|
|      |                  | 発生の疑いが把握されたとき | 発生が確認され、県対策本部が設置されるまで | 政府対策本部が設置されたとき<br>(特措法第22条第1項) |
| 海外   |                  | 連絡会議          | 警戒本部                  | 対策本部                           |
| 国内   |                  |               |                       |                                |
|      | 関西広域連合構成府県及び隣接府県 | 警戒本部          | 対策本部                  |                                |
|      | 県内               |               |                       |                                |
|      | 市内               |               |                       |                                |

図表7 対策本部等の組織構成

|      | 新型インフルエンザ等連絡会議                | 新型インフルエンザ等警戒本部                 | 新型インフルエンザ等対策本部   |
|------|-------------------------------|--------------------------------|--|
| 本部長等 | 議長：健康福祉部長<br>副議長：総務部長<br>教育次長 | 本部長：副市長<br>副本部長：健康福祉部長<br>総務部長 | 本部長：市長<br>副本部長：副市長<br>教育長                              |
| 本部員等 | 構成員：各部局課長等                    | 本部員：各部局長<br>教育次長               | 本部員：各部局長<br>教育次長                                       |
| その他  | その他、議長が必要に応じて出席を求める者          | その他、本部長が必要に応じて出席を求める者          | 本部長は、必要あると認めるときは、指名する市職員及びその他職員以外の者を対策本部会議に出席させることができる |

図表8 対策本部における各部の機能

| 部等                    | 主な分掌事務  |
|-----------------------|---|
| 総務部<br>企画情報部<br>議会事務局 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・連絡会議・警戒本部・対策本部運営の総括補佐に関すること</li> <li>・国・県への陳情要望事項</li> <li>・職員の健康管理と感染状況のとりまとめ</li> <li>・人事関係及び受援関係の事務に関すること</li> <li>・DXの推進に関すること</li> <li>・庁内及びテレワーク等の通信の確保</li> <li>・庁内の情報収集と情報提供に関すること</li> <li>・国、県、他市町、関係機関との情報共有や連携に関すること</li> <li>・水際対策に関すること</li> <li>・双方向のリスクコミュニケーション体制整備に関すること</li> <li>・市主催の行事の自粛に関すること</li> <li>・公共施設の臨時休業に関すること</li> <li>・訓練の実施に関すること</li> <li>・各部相互に応援すること</li> <li>・その他</li> </ul> |

|                 |   |
|-----------------|---|
| 財務部             | <ul style="list-style-type: none"> <li>・対策に関する予算措置（備蓄資器材等購入等）に関すること</li> <li>・流行時の公用車の使用に関すること</li> <li>・各部相互に応援すること</li> <li>・その他</li> </ul>   |
| 市民生活部<br>都市整備部  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・情報収集に関すること</li> <li>・ごみ処理に関すること</li> <li>・感染予防対策の周知に関すること</li> <li>・遺体の一時安置、埋葬・火葬に関すること</li> <li>・ライフライン機能の維持に関すること</li> <li>・公営住宅に係る感染防止対策に関すること</li> <li>・偏見や差別等や誤情報への対応に関すること</li> <li>・各部相互に応援すること</li> <li>・その他</li> </ul>   |
| 健康福祉部           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・連絡会議・警戒本部・対策本部運営の総括に関すること</li> <li>・情報収集と市民へ感染対策の周知に関すること</li> <li>・国、県、他市町、医師会等関係機関との情報共有や連携</li> <li>・障害者及び高齢者施設に対する感染対策の周知</li> <li>・保育所、福祉施設等に対する感染対策の周知</li> <li>・在宅高齢者や在宅障害者への対応（訪問介護等）</li> <li>・市民からの相談体制、相談窓口に関すること</li> <li>・医療体制の確保、運営に関すること</li> <li>・予防接種（特定接種・住民接種）に関すること</li> <li>・感染防護衣・マスク・消毒剤等の確保と活用に関すること</li> <li>・障害者・要介護者等のサービスの維持に関すること</li> <li>・各部相互に応援すること</li> <li>・訓練の実施</li> <li>・その他</li> </ul> |
| 産業振興部           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・鳥インフルエンザ情報収集・感染防止に関すること</li> <li>・家きん飼育舎に対する対応に関すること</li> <li>・産業・観光業への風評被害に関すること</li> <li>・外国人労働者等に関すること</li> <li>・各部相互に応援すること</li> <li>・その他</li> </ul>  |
| 教育委員会           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童、生徒及びその家族への情報提供に関すること</li> <li>・所管教育施設の児童・生徒等の欠席状況の把握、感染予防、学級・学校閉鎖に関すること</li> <li>・偏見・差別等に対する啓発に関すること</li> <li>・各部相互に応援すること</li> <li>・その他</li> </ul>  |
| 五色総合事務所<br>由良支所 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の情報収集と地域住民への情報提供に関すること</li> <li>・地域住民の総合窓口に関すること</li> <li>・各部相互に応援すること</li> <li>・その他</li> </ul>   |

## 第3節 対応期

### (1) 目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、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。

政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。

### (2) 所要の対応

#### 3-1 職員の派遣・応援への対応

① 市は、特定新型インフルエンザ等のまん延により、市の全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等の対策の事務の代行を要請<sup>17)</sup>する。

(総務部・健康福祉部)

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、他の市町又は県に対して応援を求める<sup>18)</sup>。

(総務部・健康福祉部)

#### 3-2 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。

(財務部)

#### 3-3 まん延防止等重点措置及び緊急事態措置への対応

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置する<sup>19)</sup>。市は、市内の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う<sup>20)</sup>。

(総務部・健康福祉部・市各局)

#### 3-4 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期の体制

市は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言解除宣言(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、遅延なく市対策本部を廃止する<sup>21)</sup>。

(総務部・健康福祉部・市各局)

17 特措法第26条の2第1項

18 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

19 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。

20 特措法第36条第1項

21 特措法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条

## 第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

感染症危機において、対策が効果的に行われるためには、市民等、国、県、市、医療機関、事業者等が感染症のリスク情報とその見方の共有等を進めることで、それぞれが適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、市は県と連携して、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<sup>22)</sup>を高める。

#### (2) 所要の対応

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

###### 1-1-1 市における情報提供・共有

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などを参考とするほか、他の市町等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえ、平時から、国・県から提供される、感染症に関する基本的な情報、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、発熱・咳・のどの痛みなどの症状が出た場合は不要な外出を控えるほか、食事会や飲み会に参加しないなど周りの人に感染させないよう努める等）、感染症の発生状況等の情報、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等について、各種媒体を活用し、市民等に情報提供・共有を行う。

また、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、県及び市の健康福祉部や教育委員会等が互いに連携しながら、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。

(総務部・健康福祉部・教育委員会)

###### 1-1-2 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、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達等に対する偏見・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。その際、県との連携を図る。

(総務部・健康福祉部・教育委員会・市各局)

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

###### 1-2-1 情報提供・共有の体制整備

市は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じた市民等への情報提供・共有方法やリスクコミュニケーションのあ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。

また、あわせて高齢者、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が必要な情報を入手できるよう適切な配慮についても検討する。

(総務部・健康福祉部・市各局)

###### 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

市は、感染症情報の共有に当たり、有用な情報源として住民等による認知度・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備準備を始め、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。

(総務部・健康福祉部・企画情報部・市各局)

## 第2節 初動期

### (1) 目的

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

具体的には、市民等が、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。

### (2) 所要の対応

#### 2-1 情報提供・共有

①市は、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、市民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。

また、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者のニーズに応えられるよう、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。

これらの取組を行うに当たり、市は県との連携を図る。

(総務部・健康福祉部・市各部局)

#### 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。また、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等への周知、Q&Aの公表、市民向けのコールセンター等の設置等を通じて、DXを積極的に活用しながら、市民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築する。また、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向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。

(総務部・市民生活部・企画情報部・市各部局)

## 第3節 対応期

### (1) 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、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、個人レベルでの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・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

### (2) 所要の対応

#### 3-1 情報提供・共有

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、市民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。

また、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者のニーズに応えられるよう、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。

これらの取組を行うに当たり、市は、県との連携を図る。

(総務部・市民生活部・市各部局)

#### 3-2 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の運営を継続して取り組む。市は、初動期に引き続き、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等への周知、Q&Aの公表、市民向けのコールセンター等の継続等を通じて、DXを積極的に活用しながら、市民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築する。また、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて、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。

(総務部・市民生活部・企画情報部、市各部局)

#### 3-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、県と連携し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、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達等に対する偏見・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、市は、国が行う偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングの状況等を踏まえつつ、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。

これらの取組を行うに当たり、市は、県との連携を図る。

(市民生活部・総務部・健康福祉部・教育委員会・市各部局)

## 第3章 まん延防止

### 第1節 準備期

#### (1) 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、有事におけるまん延防止措置への協力を得るとともに、まん延防止措置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。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1 新型インフルエンザ等発生時の対策強化に向けた理解及び準備の促進等

①市及び学校等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図るほか、発熱・咳・のどの痛みなどの症状が出た場合は不要な外出を控える、食事会や飲み会に参加しないなど周りの人に感染させないように努める。

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て指示を仰ぐことや、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。

(総務部・健康福祉部・教育委員会、市各部局)

## 第2節 初動期

### (1) 目的

新型インフルエンザ等が発生した際に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により感染拡大のスピードやピークを抑制し、国及び県の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、入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、市内でのまん延の防止やまん延時の迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

### (2) 所要の対応

#### 2-1市内でのまん延防止対策の準備

①市は、国からの要請を受けて、市内におけるまん延に備え、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

(市各部局)

### 第3節 対応期

#### (1) 目的

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、市民の健康や命を守る。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と影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

#### (2) 所要の対応

##### 3-1 緊急事態措置がなされる場合の対応

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、市行動計画に基づき、直ちに、市対策本部を設置する。市は、当該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。

(総務部・健康福祉部・市各部局)

## 第4章 ワクチン

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを速やかに必要量の確保の上、円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進める。

また、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、県のほか、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1 ワクチンの接種に必要な資材

市は、以下の表1を参考に、平時から予防接種に必要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。

(健康福祉部・財務部)

図表9 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"/> マスク            |
| <input type="checkbox"/> トレイ             | <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L）  |
| <input type="checkbox"/> 体温計             | <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子        |
| <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器   | <input type="checkbox"/> 膿盆             |
| <input type="checkbox"/> 手指消毒剤           | <input type="checkbox"/> 聴診器            |
| <input type="checkbox"/> 救急用品            | <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。 | <b>【文房具類】</b>                           |
| ・ 血圧計等                                   | <input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒）     |
| ・ 静脈路確保用品                                | <input type="checkbox"/> 日付印            |
| ・ 輸液セット                                  | <input type="checkbox"/> スタンプ台          |
| ・ 生理食塩水                                  | <input type="checkbox"/> はさみ            |
| ・ アドレナリン製剤                               | <b>【会場設営物品】</b>                         |
| ・ 抗ヒスタミン剤                                | <input type="checkbox"/> 机              |
| ・ 抗けいれん剤                                 | <input type="checkbox"/> 椅子             |
| ・ 副腎皮質ステロイド剤等の薬液 等                       | <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、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、市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。

(健康福祉部)

### 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、医師会等の医療関係団体等と連携し、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検討を平時から進める。

(総務部・健康福祉部)

#### 1-3-2 特定接種

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する都道府県又は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。

国において、この基本的考え方を踏まえ、対象となる登録事業者、公務員の詳細について定められる。また、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できるよう、特定接種対象となり得る地方公務員（市職員等）については、市が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

なお、特定接種については、備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等に対する有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。

(健康福祉部)

#### 1-3-3 登録事業者の登録に係る周知及び登録

市は、国が進める特定接種の対象事業者のデータベース登録に協力し、事業者に対して登録作業に係る周知を行うとともに、国が進める事業者の登録申請受付及び登録作業に協力する。

(健康福祉部)

#### 1-3-4 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ついて、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、当該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<sup>22)</sup>。

22 予防接種法第6条第3項

（イ）市は、円滑な接種の実施のため、国の構築するシステムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する市以外における接種を可能にするよう取組を進める。

（ウ）市は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係団体等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、接種の具体的な実施方法について準備を進める。

(健康福祉部)

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

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

図表10 接種対象者の試算方法の考え方（R7.4.1現在）

| 住民接種対象者試算方法   |                        |    | 備考                                 |
|---------------|------------------------|----|------------------------------------|
| 総人口           | 人口統計（総人口）              | A  | 40,613人                            |
| 基礎疾患のある者      | 対象地域の人口の7%             | B  | 2,843人                             |
| 妊婦            | 母子健康手帳届出数              | C  | 202人                               |
| 幼児            | 人口統計（1-6歳未満）           | D  | 1,101人                             |
| 乳児            | 人口統計（1歳未満）             | E1 | 208人                               |
| 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416人            |
| 小学生・中学生・高校生相当 | 人口統計（6歳-18歳未満）         | F  | 3,629人                             |
| 高齢者           | 人口統計（65歳以上）            | G  | 15,024人                            |
| 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  | $A-(B+C+D+E1+E2+F+G)=H$<br>17,190人 |

※ 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。

## 1-4 情報提供・共有

### 1-4-1 住民への対応

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」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期においては、市は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、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。

### 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住民への情報提供等を行う。県は、こうした市の取組を支援する。

### 1-4-3 衛生部局以外の分野との連携

市健康福祉部は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び健康福祉部以外の分野、具体的には総務部、介護保険担当課、障害保健福祉担当課等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。

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、市健康福祉部は、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。

（総務部・健康福祉部・市関係部局）

## 1-5 DX の推進

- ① 市は、市が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。
- 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。
- 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。

（健康福祉部・企画情報部）

## 第2節 初動期

### (1) 目的

発生した新型インフルエンザ等に関する情報を収集するとともに、国の方針に基づいて速やかな予防接種を推進する。

### (2) 所要の対応

#### 2-1 接種体制

##### 2-1-1 接種体制の構築

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等接種体制の構築を行う。

(総務部・健康福祉部・市関係部局)

##### 2-2 ワクチンの接種に必要な資材

市は、第7章第1節1-4において必要と判断した準備資材について、適切に確保する。

##### 2-2-1. 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する市は、市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市医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

(健康福祉部・市関係部局)

##### 2-2-2. 住民接種

- ① 市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を行う。
- ② 接種の準備に当たっては、予防接種担当課である健康増進課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。
- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部署を決定した上で、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、洲本健康福祉事務所、市介護保険担当課、障害福祉担当課と健康増進課が連携し行う。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。
- 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、市は市医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ⑤ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、市医師会、近隣市町、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。
- 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、介護保険担当部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- 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。

- 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・届出を行う。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。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を考える。
- 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みられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ市医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。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、県、県医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。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。事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、市区医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、市が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、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。
- ⑩感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じる。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。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しておく。
- ⑪感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能ないように準備を行う。

（総務部・健康福祉部・市関係部局）

図表 1 1 接種会場において必要とされる物品

| 【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"/> マスク            |
| <input type="checkbox"/> トレイ             | <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L）  |
| <input type="checkbox"/> 体温計             | <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子        |
| <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器   | <input type="checkbox"/> 膿盆             |
| <input type="checkbox"/> 手指消毒剤           | <input type="checkbox"/> 聴診器            |
| <input type="checkbox"/> 救急用品            | <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。 | 【文房具類】                                  |
|  | <input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒）     |
| ・ 血圧計等                                   | <input type="checkbox"/> 日付印            |
| ・ 静脈路確保用品                                | <input type="checkbox"/> スタンプ台          |
| ・ 輸液セット                                  | <input type="checkbox"/> はさみ            |
| ・ 生理食塩水                                  | 【会場設営物品】                                |
| ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミ                         | <input type="checkbox"/> 机              |
| ・ 抗ヒスタミン剤                                | <input type="checkbox"/> 椅子             |
| ・ 抗けいれん剤                                 | <input type="checkbox"/> スクリーン          |
| ・ 副腎皮質ステロイド剤等の薬液                         | <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          |

## 第3節 対応期

### (1) 目的

ワクチンの迅速な接種を推進するとともに、ワクチン接種の症状等の情報収集についても国に協力し、健康被害の迅速な救済につなげる。

接種体制については、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とともに、国の考え方や、その時点における医療体制の状況等を踏まえ、関係する医療従事者に適切に接種が行われるよう配慮する。

### (2) 所要の対応

#### 3-1 ワクチンや必要な資材の供給

① 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握を行うものとし、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。

② 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、市に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。

③ 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。

④ 市は、厚生労働省からの要請を受けて、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。

(健康福祉部)

#### 3-2 接種体制

①市は、準備期及び初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

(総務部・健康福祉部・市関係部局)

②市は、新型インフルエンザ等の流行株が変異したことにより、国の方針に基づき追加接種を行う場合においても、混乱なく円滑に接種が進められるように、国及び医療機関等と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

(総務部・健康福祉部・市関係部局)

#### 3-2-1 特定接種

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市職員の対象者に対して、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。

(総務部・健康福祉部・市関係部局)

#### 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が整理・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。

(総務部・健康福祉部・市関係部局)

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。

(健康福祉部・市関係部局)

③市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材(副反応の発生に対応するためのものを含む。)等を確保する。

(健康福祉部・市関係部局)

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。また、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。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。

(健康福祉部・企画情報部・市関係部局)

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る。

(健康福祉部・市関係部局)

⑥市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の介護保険担当課等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

(健康福祉部・市関係部局)

#### 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。

(健康福祉部・市関係部局)

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。

(総務部・健康福祉部・企画情報部・市関係部局)

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、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。

(健康福祉部・企画情報部・市関係部局)

#### 3-2-2-3 接種体制の拡充

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

(総務部・健康福祉部・市関係部局)

#### 3-2-2-4 接種記録の管理

市は、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、準備期に国が整備するシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

(健康福祉部・企画情報部)

### 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を行う。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市となる。

(健康福祉部・市関係部局)

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が行う。

(健康福祉部・市関係部局)

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。

(健康福祉部・市関係部局)

### 3-4 ワクチンの安全性に係る情報の提供

市は、国において収集・整理されるワクチンの安全性に関する情報や最新の科学的知見、海外の動向等の情報に基づき、市民等への適切な情報提供・共有を行う。

(健康福祉部・企画情報部・市関係部局)

### 3-5 情報提供・共有

①市は、国が科学的根拠に基づき提供・共有する予防接種に係る情報に基づき、市民等に対し、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ための啓発を行う。また、接種スケジュール、使用ワクチンの種類、有効性及び安全性、接種時に起こり得る副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、接種対象者、接種頻度、副反応疑い報告、健康被害救済制度等の予防接種に係る情報について積極的にリスクコミュニケーションを行う。

(健康福祉部・企画情報部・市関係部局)

②市は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告及び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。

(健康福祉部・企画情報部・市関係部局)

#### 3-5-1 特定接種に係る対応

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

(健康福祉部・企画情報部・市関係部局)

#### 3-5-2 住民接種に係る対応

①市は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。

(健康福祉部・市関係部局)

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。

(総務部・健康福祉部・市関係部局)

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

(健康福祉部・企画情報部・市関係部局)

## 第5章 保健

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

市は、感染症危機発生時に備えた研修や訓練の実施、感染症危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成、外部人材の活用も含めた必要な人材の確保、業務量の想定、感染症危機管理に必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を行うことにより、有事においてその機能を果たすことができるようにする。その際、県及び健康福祉事務所等と応援や受援の体制や役割分担を明確化するとともに、相互に連携できるようにする。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

###### 1-1-1 多様な主体との連携体制の構築

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から健康福祉事務所のみならず、近隣市、消防機関等の関係機関、関係団体等と意見交換や必要な調整等を行い、連携を強化する。さらに、有事に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合には、陽性者への食事の提供等の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、県が地域全体で感染症危機に備える体制を構築し、市は県の要請に基づき協力体制を構築する。

(総務部・健康福祉部・市関係部局)

##### 1-2 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

① 市は、国から提供された情報や媒体を活用しながら、県と連携し、地域の実情に応じた方法で、住民に対して情報提供・共有を行う。また、住民への情報提供・共有方法や、住民向けのコールセンター等の設置を始めとした住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などについて、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の住民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。

(健康福祉部・企画情報部・市関係部局)

② 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といった、情報提供・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提供・共有ができるよう、平時における感染症情報の提供・共有においても適切に配慮する。

(健康福祉部・企画情報部・市関係部局)

## 第2節 初動期

### (1) 目的

初動期は市民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に有事体制を整備することが重要である。市行動計画に基づき、有事体制への移行準備を進め、国の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感染症の国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

### (2) 所要の対応

#### 2-1. 有事体制への移行準備

市は、国からの要請等で県が設置する検査体制について、市民へ周知するとともに、県からの応援派遣要請に基づき、適時適切に対応できるよう準備を進める。

(総務部・健康福祉部・市関係部局)

### 第3節 対応期

#### (1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市は準備期に整理した行動計画の役割分担・連携体制に基づき、地域の関係機関等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守る。その際、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）、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。

#### (2) 所要の対応

##### 3-1 有事体制への移行

市は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する市民の理解の増進を図るために必要な情報を県等と共有する。

(総務部・健康福祉部・市関係部局)

##### 3-2 主な対応業務の実施

##### 3-2-1 健康観察及び生活支援

- ① 市は、県及び健康福祉事務所の要請に基づき、可能な範囲で県が実施する健康観察に協力する。
- ② 市は、県及び健康福祉事務所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可能な範囲で協力する。

(総務部・健康福祉部・市関係部局)

## 第6章 物資

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

感染症対策物資等は、有事において、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。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 感染症対策物資等の備蓄等

① 市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する<sup>23)</sup>。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる<sup>24)</sup>。

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個人防護具の備蓄を進める。

23 特措法第10条

24 特措法第11条

## 第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

新型インフルエンザ等発生時には、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、事業者及び市民等に対し、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、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。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や市内部の関係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。

(総務部・健康福祉部・市関係部局)

##### 1-2 支援の実施に係る仕組みの整備

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

(総務部・健康福祉部・企画情報部・市関係部局)

##### 1-3 新型インフルエンザ等の発生時の事業継続に向けた準備

###### 1-3-1 業務継続計画の策定の勧奨及び支援

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、庁内における感染対策、職員の健康管理、重要業務の継続や一部の業務の縮小等について、業務計画を策定する等の十分な事前の準備を行うよう求めるとともに、業務継続計画を策定し、その状況を確認する。

(総務部・健康福祉部・市関係部局)

###### 1-3-2 教育活動の継続のための環境整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時において教育活動を継続するため、オンライン教育を活用するための環境整備を行うほか、教員のスキルアップを図る研修等を実施する。

(教育委員会、企画情報部・市関係部局)

##### 1-4 物資及び資材の備蓄等

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。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。

(総務部・健康福祉部・市関係部局)

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。

(総務部・健康福祉部・市関係部局)

##### 1-5 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検討する。

(健康福祉部・市関係部局)

#### 1-6 火葬体制の整備

市は、県の火葬体制を踏まえ、地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。また、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えるため関係機関との調整を行う。

(総務部・市民生活部・健康福祉部・市関係部局)

## 第2節 初動期

### (1) 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、必要となる可能性のある対策の準備等を呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

(総務部・企画情報部・健康福祉部・市関係部局)

### (2) 所要の対応

#### 1-1 遺体の火葬・安置

市は、県を通じて国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備行う。

(総務部・市民生活部・健康福祉部・市関係部局)

## 第3節 対応期

### (1) 目的

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

### (2) 所要の対応

#### 3-1 住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う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。

（総務部・健康福祉部・市民生活部・市関係部局）

##### 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。

（総務部・健康福祉部・市民生活部・市関係部局）

##### 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。

（総務部・教育委員会・健康福祉部）

##### 3-1-4 生活関連物資等の価格の安定等

①市は、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないように国が実施する調査・監視を踏まえ、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

（市民生活部・健康福祉部・産業振興部・市関係部局）

②市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

（市民生活部・健康福祉部・産業振興部・市関係部局）

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、適切な措置を講じる。

（市民生活部・健康福祉部・産業振興部・市関係部局）

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市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）その他法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

（総務部・健康福祉部・市関係部局）

##### 3-1-5 埋葬・火葬の特例等

①市は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。

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。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。

- 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。

(総務部・市民生活部・健康福祉部)

### 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市内の事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民生活及び市民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。

(総務部・企画情報部・健康福祉部・市関係部局)

#### 3-2-2 市による市民生活及び市民経済の安定に関する措置

市及び水道企業団は、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。

(市関係部局)

## 用語解説・資料

| 用語集 略称・用語      | 内容  |
|----------------|---|
| 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。  |
| 感染症インテリジェンス    | 感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報（インテリジェンス）として提供する活動。                             |
| 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。  |
| 感染症指定医療機関      | 県及び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、「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」に限るものをさす。  |
| 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。 |
| 帰国者等           | 帰国者及び入国者。   |
| 季節性インフルエンザ     | インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又はA型のような毎年の抗原変異が起らない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政府が公示すること。                                      |
| 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。<br>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。 |
| 緊急物資        | 特措法第54条に規定する、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材。  |
| 市関係部局       | （国・県が実施する対策等に対し）市庁組織のうち関係する部局。   |
| 健康観察        | 感染症法第44条の3第1項又は第2項（これらの規定を同法第44条の9の規定によって準用する場合を含む。）の規定並びに第50条の2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。  |
| 県等          | 県及び保健所設置市（地域保健法施行令（昭和23年政令第77号）第1条に定める市）。  |
| 市民等         | 市に居住する住民及び市に通勤・通学や観光等で来訪する他市町村民等。  |

|                     |  |
|---------------------|--|
| 個人防護具               | マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。   |
| サーベイランス             | 新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向や海外からの病原体の流入等を体系的かつ統一的な手法で、持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組。  |
| 酸素飽和度               | 血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。  |
| 自宅療養者等              | 自宅療養者、宿泊療養者又は高齢者施設等若しくは障害者施設等での療養者。  |
| 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（特措法第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。<br>県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対策閣僚会議    | 新型インフルエンザ等の発生に備え、関係省庁の緊密な連携を確保し、政府一体となって対応するため、全閣僚が出席する会議「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。  |
| 新型インフルエンザ等に係る発生等の公表 | 感染症法第44の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。  |
| 新型インフルエンザ等緊急事態      | 特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国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、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。  |

|                     |  |
|---------------------|--|
| 新興感染症               | かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。   |
| 迅速検査キット             | 簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、PCR検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に結果を得ることが可能である。  |
| 生活関連物資等             | 食料品や生活必需品、その他の市民生活との関連性が高い又は市民経済上重要な物資。  |
| 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。  |
| 全数把握                | 感染症法第12条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う感染症（全数把握）の患者の発生の届出を行うもの。  |
| ゾーニング               | 病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と汚染されていない区域（清潔区域）を区分けすること。   |
| 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、事業者等を含む市民等が適切に判断・行動することができるよう、地方公共団体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。  |
| 対策本部                | <p>新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため、政府、県及び市町が設置する体制。対処方針や対策を決定。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特措法に基づき、政府や県、市町が設置する。</li> </ul> <p>※政府対策本部（特措法第15条第1項）<br/>     県対策本部（特措法第22条第1項）<br/>     市町対策本部（特措法第34条第1項）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 上記のほか、条例や条例に基づく要綱等により、県や市町が独自に設置する場合がある。</li> </ul> |
| 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。  |

|                |  |
|----------------|--|
| 特措法            | 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）。  |
| 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。<br>特定接種の対象となり得る者は、①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登録を受けているもの（登録事業者）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）<br>②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員<br>③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員である。 |
| 特定物資           | 特措法第55条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資（医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。）であって生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの。  |
| 偽・誤情報          | いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等。  |
| 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。  |
| 平時             | 患者発生後の対応時以外の状態（準備期）。   |

|              |  |
|--------------|--|
| まん延防止等重点措置   | <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> |
| 無症状病原体保有者    | <p>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。</p>  |
| 有事           | <p>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。</p>   |
| 予防計画         | <p>感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市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。 ※県が作成する計画は「県予防計画」という。</p>   |
| 予防投与         | <p>新型インフルエンザウイルスの曝露を受けた者は、無症状又は軽微な症状であっても他人に感染させるおそれがあることから、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施する。</p>   |
| リスクコミュニケーション | <p>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めざす活動であり、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。</p>   |
| リスク評価        | <p>情報収集・分析を通じ、リスクの程度を評価し、その分析結果の提供を行う体系的なプロセスをさす。</p> <p>リスク評価は、感染症が公衆衛生に影響を及ぼす可能性とその影響の程度を評価し、効果的な対策の意思決定に活用することを目的とする。</p>   |

|             |  |
|-------------|--|
| ワンヘルス・アプローチ | 人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。  |
| EBPM        | エビデンスに基づく政策立案（Evidence Based Policy Making の略）。<br>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。     |
| ICT         | Information and Communication Technology の略。<br>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。 |
| 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。  |

## 洲本市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成27年3月

令和元年9月一部改定

令和8年1月改定

発行 洲本市 健康福祉部 健康増進課

〒656-0027 洲本市港2番26号

TEL 0799-22-3337

FAX 0799-24-2210