

井原市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年（2026年）6月

井 原 市

目次

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と本市行動計画	- 1 -
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	- 1 -
第1節 感染症危機を取り巻く状況	- 1 -
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	- 2 -
第2章 本市行動計画の策定と感染症危機対応	- 4 -
第1節 本市行動計画の策定	- 4 -
第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験	- 6 -
第3節 本市行動計画改定の目的	- 7 -
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	- 8 -
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	- 8 -
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	- 8 -
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	- 9 -
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	- 12 -
(1) 有事のシナリオの考え方	- 12 -
(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）	- 12 -
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	- 15 -
(1) 平時の備えの整理や拡充	- 15 -
(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	- 16 -
(3) 基本的人権の尊重	- 17 -
(4) 危機管理としての特措法の性格	- 17 -
(5) 関係機関相互の連携協力の確保	- 18 -
(6) 感染症危機下の災害対応	- 18 -
(7) 記録の作成や保存	- 18 -
第5節 対策推進のための役割及び対策	- 19 -
(1) 国の役割	- 19 -
(2) 県、市町村の役割	- 19 -
(3) 医療機関の役割	- 21 -
(4) 指定（地方）公共機関の役割	- 22 -
(5) 登録事業者が行う対策	- 22 -
(6) 一般の事業者が行う対策	- 22 -
(7) 市民が行う対策	- 23 -
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	- 24 -
第1節 本市行動計画における対策項目等	- 24 -
(1) 本市行動計画の主な対策項目	- 24 -

(2) 対策項目ごとの基本理念と目標.....	24 -
(3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点.....	26 -
I. 人材育成.....	27 -
II. 関係機関との連携.....	27 -
III. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進.....	28 -
第3章 本市行動計画の実効性を確保するための取組等.....	29 -
第1節 本市行動計画等の実効性確保.....	29 -
(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.....	29 -
(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持.....	29 -
(3) 実践的な訓練の実施.....	29 -
(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し.....	29 -
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.....	31 -
第1章 実施体制.....	31 -
第1節 準備期.....	31 -
第2節 初動期.....	33 -
第3節 対応期.....	35 -
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 -
第2節 初動期.....	40 -
第3節 対応期.....	42 -
第3章 まん延防止.....	44 -
第1節 準備期.....	44 -
第2節 初動期.....	45 -
第3節 対応期.....	46 -
第4章 ワクチン.....	47 -
第1節 準備期.....	47 -
第2節 初動期.....	50 -
第3節 対応期.....	52 -
第5章 保健.....	55 -
第1節 準備期.....	55 -
第2節 初動期.....	56 -
第3節 対応期.....	57 -
第6章 物資.....	58 -
第1節 準備期.....	58 -
第2節 初動期～対応期.....	59 -

第7章 市民生活及び地域経済の安定の確保	- 60 -
第1節 準備期	- 60 -
第2節 初動期	- 62 -
第3節 対応期	- 63 -
用語集	- 66 -

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と本市行動計画

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、未知のウイルス等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、さらには令和2（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等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、新興感染症等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²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おそれもある。このため、AMR対策の推進等、日頃からの着実な取組により、将来的な感染拡大によるリスクを軽減する観点も重要である。

¹ 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（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 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ものであり、およそ10年から40年の周期で発生している。大半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、大きな健康被害と社会的影響をもたらすことが懸念される。

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大半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、感染性³が高く社会的影響の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。

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を最小とするために、国、県、市町村、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。以下同じ。）、事業者等の責務や、新型インフルエンザ等の発生時における措置、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置（以下「まん延防止等重点措置」という。）、新型インフルエンザ等緊急事態措置（以下「緊急事態措置」という。）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、

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（定義）第1号を参照。

- 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。

⁶ 感染症法第6条（定義等）第7項を参照。

⁷ 感染症法第6条（定義等）第8項を参照。

⁸ 感染症法第6条（定義等）第9項を参照。

第2章 本市行動計画の策定と感染症危機対応

第1節 本市行動計画の策定

特措法の制定以前から、国では、新型インフルエンザに係る対策に取り組んできた。平成17(2005)年に、「世界保健機関(WHO)世界インフルエンザ事前対策計画⁹」に準じた「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定以降、数次の部分的な改定を行っている。

平成21(2009)年の新型インフルエンザ(A/H1N1)対応の経験を経て、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、平成23(2011)年に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。併せて、新型インフルエンザ(A/H1N1)対応の教訓等¹⁰を踏まえつつ、平成24(2012)年4月に、特措法が制定された。

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

県では、平成17(2005)年12月に「岡山県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定以降、平成21(2009)年11月に改訂し、平成24(2012)年3月に新型インフルエンザ(A/H1N1)対策の経験等を踏まえ、新型インフルエンザの流行時において、公衆衛生上の介入により感染の拡大を最小限にとどめるための具体的な対応策を定める改訂を行った。同年4月の特措法制定により、同法第7条第1項の規定に基づき、平成25(2013)年10月に政府行動計画を踏まえ「岡山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。)に改訂し、平成30(2018)年1月に一部改訂を行った。

本市では、平成21(2009)年11月に「井原市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した後、平成24(2012)年4月制定の特措法に基づき改訂された県行動計画を踏まえて、平成26(2014)年9月「井原市新型インフルエンザ等対策行動計画」(以下「本市行動計画」という。)に改定、令和3(2021)年10月にも一部改定を行った。

本市行動計画は、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本市が実施する措置等を示しており、特定の感染症や過去の事例のみを前提とせず、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も想定しつつ、発生した新型インフルエン

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。

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。

第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

令和元(2019)年12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、令和2(2020)年1月には我が国でも新型コロナの感染者が確認された。

その後、同月には閣議決定による政府対策本部(新型コロナウイルス感染症対策本部)が設置され、県においても岡山県新型コロナウイルス感染症対策本部を設置した。同年2月には国において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、本市においても井原市新型コロナウイルス感染症対策本部を設置した。同年3月には特措法が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措法に基づく政府対策本部の設置、基本的対処方針(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。以下同じ。)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。

同年3月、県内において初の感染者を確認し、その後も感染者の確認が続く中、県は、特措法に基づく緊急事態措置の適用、医療提供体制の強化、まん延防止等重点措置の適用、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、県全体の危機管理として新型コロナの対応(以下「新型コロナ対応」という。)を行った。本市においては、相談体制の整備、まん延防止対策、ワクチン接種の実施、科学的根拠に基づく正しい情報の発信等、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、市全体の危機管理として新型コロナ対応を県と連携して行った。

国内感染者の確認から3年余り経過した令和5(2023)年5月8日、新型コロナの感染症法上の位置付けが5類に移行し、同日に国は政府対策本部及び基本的対処方針を廃止し、県は岡山県新型コロナウイルス感染症対策本部を、本市は井原市新型コロナウイルス感染症対策本部を廃止した。

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、市全体の危機管理として社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。

感染症危機は、決して新型コロナ対応で終わったわけではなく、次なる感染症危機は将来必ず到来するものである。

第3節 本市行動計画改定の目的

今般の本市行動計画の改定は、新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ令和6(2024)年7月に全面改定された政府行動計画及び、令和7年(2025)1月に改訂された県行動計画を受け、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必要となる次の3つの目標を実現できるよう、全面改定するものである。

- ・ 感染症危機に対応できる平時からの体制の確立
- ・ 市民生活及び地域経済活動への影響の軽減
- ・ 基本的人権の尊重

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、おおむね6年ごとに政府行動計画の変更を行うこととしており、本市においても、国の動向や県での取り組み状況を踏まえ、必要に応じて適時適切に本市行動計画の改定を行うこととする。

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 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、我が国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地域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全体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¹¹。

- (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) 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - ・ 感染拡大防止と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、市民生活及び地域経済活動への影響を軽減する。
 - ・ 市民生活及び地域経済の安定を確保する。
 - ・ 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
 - ・ 業務継続計画（BCP）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地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

¹¹ 特措法第1条（目的）を参照。

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。本市行動計画は、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。

県においては、科学的知見を踏まえ、一部地域への人口集中、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。そのため、本市行動計画もそれに準じ、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」において記載する。）

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¹²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生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、本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。

- 発生前の段階（準備期）では、地域における医療提供体制の整備への協力やワクチンの接種体制の整備、市民に対する啓発、市・事業者による業務継続計画（BCP）等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。
- 国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階（初動期）では、直ちに初動対応の体制に切り替える。

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

¹² 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。

- 国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期）では、県が行う、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への協力を行い、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様々な対策を講ずる。
なお、県等と連携して、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。
- 県内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期）では、国、県、市町村、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び地域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なら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。
- 地域の実情等に応じて、県等と連携して、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な配慮や工夫を行う。
- ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。

最終的には、流行状況が収束¹³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。

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

特に医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を

¹³ 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流行状況にあること。

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、県、市町村及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等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、県等と連携して、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。

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（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

(2) 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

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

○ 初動期（A）

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

行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

対応期については、以下のBからDまでの時期に区分する。

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

○ 対応期：封じ込めを念頭に対応する時期（B）

岡山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。）、井原市新型インフルエンザ等対策本部（以下「本市対策本部」という。）の設置後、県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）。

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、県が行う感染拡大防止措置等に協力する。

○ 対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）

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

○ 対応期：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3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。

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

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、市町村又は指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画¹⁴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づくりが重要である。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の確立を可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

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

（イ）初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

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

（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）ワクチンの接種体制、リスクコミュニケーション¹⁵等の備え

有事の際の速やかな対応が可能となるよう、ワクチンの接種体制、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）情報の有効活用、国と県、市町村の連携等のためのDXの推進や人材育成等

¹⁴ 指定公共機関又は指定地方公共機関が、それぞれ政府行動計画又は都道府県行動計画に基づき、その業務に関し、新型インフルエンザ等対策に関して作成する計画。

¹⁵ 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。

医療関連情報の有効活用、国と県、市町村の連携の円滑化等を図るための DX の推進のほか、人材育成、国と県、市町村との連携等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

(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・共有により市民生活及び地域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地域経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

(ア) 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。

(イ) 医療提供体制と市民生活及び地域経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には岡山県感染症予防計画（以下「予防計画¹⁶」という。）及び岡山県保健医療計画（以下「保健医療計画」という。）に基づき医療提供体制の速やかな拡充が図られるため、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よう、県と連携していくことが重要である。県等が行うリスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や地域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、本市は、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。

(エ) 対策項目ごとの時期区分

対策の切替え時期については、柔軟な対応が可能となるよう県が示すリスク評価等に応じた、個別の対策項目ごとの具体的な対策内容を踏まえ、本市も切替えを実施する。

¹⁶ 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。

(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

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¹⁷。

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^{ひぼう}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ばかりでなく、対応する医療従事者等の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

さらに、より影響を受ける社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても市民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

(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。

¹⁷ 特措法第5条(基本的人権の尊重)を参照。

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

本市対策本部¹⁸は、政府対策本部及び県対策本部¹⁹と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

本市は特に必要があると認めるときは、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する²⁰。

(6) 感染症危機下の災害対応

国は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、市町村を中心に避難所施設の確保等を進めることや、県及び市町村において、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制の整備等を進めることとしている。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、本市は、国及び県と連携しながら、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における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。

(7) 記録の作成や保存

本市は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、本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。

¹⁸ 特措法第 34 条(市町村対策本部の設置及び所掌事務)を参照。

¹⁹ 特措法第 22 条(都道府県対策本部の設置及び所掌事務)を参照。

²⁰ 特措法第 36 条(市町村対策本部長の権限)第 2 項を参照。

第5節 対策推進のための役割及び対策

(1) 国の役割

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²¹。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。

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²²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²³。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²⁴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²⁵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²⁶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。

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、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

(2) 県、市町村の役割

新型インフルエンザ等が発生した場合は、国の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

²¹ 特措法第3条（国、地方公共団体の責務）第1項を参照。

²² 特措法第3条（国、地方公共団体の責務）第2項を参照。

²³ 特措法第3条（国、地方公共団体の責務）第3項を参照。

²⁴ 「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。

²⁵ 「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。

²⁶ 特措法第2条（定義）第4項を参照。

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²⁷。

【県】

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、国の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、県は、保健所を設置する市（以下「保健所設置市」という。）、感染症指定医療機関²⁸等で構成される県感染症対策委員会を通じ、予防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。

【市町村】

市町村は、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、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

なお、保健所設置市については、感染症法において、まん延防止に關し、県に準じた役割を果たすことが求められていることから、保健所や検査体制等の対応能力について計画的に準備を行うとともに、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。また、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

県及び保健所設置市は、まん延防止等に関する協議を行い、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図っておく。

²⁷ 特措法第3条（国、地方公共団体の責務）第4項を参照。

²⁸ 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、県行動計画上では「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」に限るものとする。

《本市における実施体制》

新型インフルエンザ等が発生する前においては、井原市新型インフルエンザ等対策本部設置要綱に定める井原市新型インフルエンザ等対策連絡会議により、事前準備の進捗を確認し、関係部等の連携を確保しながら全庁一体となった取組を推進するとともに、県等と相互に連携して新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。また、新型インフルエンザ等対策の業務に必要な物資及び資材を備蓄し、整備し、若しくは点検するものとする。

国民の生命・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が国内で発生した場合には、庁内一体となった対策を強力に推進するため、速やかに市長を本部長とし、副市長及び教育長、関係部長等からなる市対策本部を設置し、必要な対策を行う。

○井原市新型インフルエンザ等対策本部

所掌事務

- (1) 市内での発生に備えた総合的な対策の決定に関する事項
- (2) 市内での発生時における危機対策の実施に関する事項
- (3) 市内での発生時における健康被害対策に関する事項
- (4) 関係機関等との連絡調整に関する事項
- (5) 前各号に掲げるもののほか、新型インフルエンザ等に関し必要な事項

○井原市新型インフルエンザ等対策連絡会議

所掌事務

- (1) 井原市新型インフルエンザ等対策行動計画及びマニュアル等の改定に関すること。
- (2) 新型インフルエンザ等に関する情報収集に関すること。
- (3) 国、県等との情報交換、連携体制の確認及び訓練に関すること。
- (4) 新型インフルエンザ等対策の業務に必要な物資及び資材の備蓄、点検等に関すること。
- (5) 新型インフルエンザ等対策の検証に関すること。
- (6) 前各号に掲げるもののほか、必要と認める事項に関すること。

(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、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（感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品等。以下同じ。）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（BCP）の策定及び県感染症対策委員会等を活用した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

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²⁹、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

（５）登録事業者が行う対策

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市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の市民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、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³⁰。

（６）一般の事業者が行う対策

事業者においては、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³¹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。

²⁹ 特措法第 3 条（国、地方公共団体の責務）第 5 項を参照。

³⁰ 特措法第 4 条（事業者及び国民の責務）第 3 項を参照。

³¹ 特措法第 4 条（事業者及び国民の責務）第 1 項及び第 2 項を参照。

(7) 市民が行う対策

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、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正しい情報を得て、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³²。

³² 特措法第4条（事業者及び国民の責務）第1項を参照。

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 本市行動計画における対策項目等

(1) 本市行動計画の主な対策項目

本市行動計画は、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「市民生活及び地域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。

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、以下の7項目を本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

本市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。このため、以下に示す①から⑦まで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生活及び地域経済に広く大きな被害を及ぼすことから、市全体の危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、市町村、医師会等の専門職能団体、医療機関、社会福祉施設、消防機関等の多様な主体が相互に連携を図りながら、実効的な対策を講じていくことが重要である。

このため、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、県等の行う迅速な情報収集・分析とリスク評価に基づく、的確な政策判断とその実行につなげることで、感染拡大を可能な限り抑制し、市

民の生命及び健康の保護、市民生活及び地域経済への影響の最小化を図る。

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、いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等（以下「偽・誤情報」という。）が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、市民等、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、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、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、市民生活及び地域経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等と併せて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。

このため、県が行う、まん延防止等重点措置や緊急事態措置等に協力する。

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する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、国及び県において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ため、市はこれに協力する。

④ ワクチン

ワクチンの接種により、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。

このため、本市は、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する必要がある。

⑤ 保健

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

また、市町村の区域を越えたまん延の防止に向けた県の取組に協力する。

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利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の円滑な実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策物資等が医療機関を始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。

本市は、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するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

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、市民生活及び地域経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。

このため、本市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを勧奨する。

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

(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3つの視点は、本市行動計画における複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。

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っ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、特に専門性の高い人材の育成を進めるとともに、多くの人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。

また、将来の感染症危機において地域の対策のリーダーシップをとることができる人材を確保することも重要である。

また、リスクコミュニケーションを含め、国及び県の実施する感染症対応業務に関する研修及び訓練の積極的な利用や、新型インフルエンザ等の発生時に全庁で対応体制を構築するための訓練等の取組、日頃からの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。

併せて、新型インフルエンザ等の発生時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みである「IHEAT³³」について地域保健法（昭和22年法律第101号）に位置付けられたことを踏まえて、支援を行う IHEAT 要員³⁴の確保や育成等に継続的に協力する。

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。災害対応等における全庁体制等のノウハウや知見の活用も行いつつ、必要な研修や訓練、人材育成に取り組むべきである。

II. 関係機関との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たって、国、県、医師会等の専門職能団体、医療機関、社会福祉施設、消防機関等の関係機関との連携は重要であり、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、関係機関と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県や市町村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、県と市町村との連携も重要であり、地方公共団体間の広域的な連携について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。

³³ 「IHEAT」とは、Infectious disease Health Emergency Assistance Teamの略称であり、感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われた場合その他の健康危機が発生した場合において外部の専門職を有効に活用することを目的とし、健康危機発生時に地域における保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み。

³⁴ 地域保健法第21条に規定する業務支援員をいう。以下同じ。

新型インフルエンザ等の発生の初期段階からの迅速な対応を可能にするためには、感染症危機の際に新型インフルエンザ等に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析等が求められている。このため平時から国及び県との連携体制やネットワークの構築に努める。

また、本市が新型インフルエンザ等の発生時に市民、事業者、関係機関等に対して適切な情報提供・共有を行うためには、国及び県から共有される情報を適切に取り扱うことも重要である。

新型インフルエンザ等対策に当たっては、平時から関係機関との意見交換を進め、新型インフルエンザ等の発生時に実施する対策に適切に反映することが重要である。また、県等と共同して訓練等を行い、連携体制の不断の確認及び改善が重要である。

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 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できるほか、研究開発等へのデータの利活用の促進により新型インフルエンザ等への対応能力の向上に大きな可能性がある。

新型コロナ対応を踏まえ、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力の向上を目指し、医療 DX を含め、感染症危機対応に備えた DX の推進が不可欠である。

DX 推進の取組として、国は、接種対象者の特定や接種記録の管理等の予防接種事務のデジタル化及び標準化による全国ネットワークの構築、電子カルテ情報の標準化等を進めるとともに、国と地方公共団体、各地方公共団体間、行政機関と医療機関等との間の情報収集・共有、分析の基盤の整備が重要であるとしている。本市においても国及び県の動向を注視し、取組を推進することが重要となる。

各取組の推進においては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮し、市民一人一人への適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。

第3章 本市行動計画の実効性を確保するための取組等

第1節 本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

本市行動計画等の実効性を確保し、新型インフルエンザ等への対応をより万全にするため、新型インフルエンザ等対策の各取組をできる限り具体的かつ計画的に実施することが重要である。

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。

(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

本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にするための手段であり、継続して備えの体制を維持及び向上させる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、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。

市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、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の維持を図る。

(3) 実践的な訓練の実施

災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応でも「訓練でできないことは、実際もできない」ため、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ることが極めて重要である。

(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し

訓練の実施等により得られた改善点や、感染症法に基づく予防計画や医療法に基づく保健医療計画の定期的な見直し等による制度の充実、新興感染症等の新たな知見等、状況の変化に合わせて見直される政府行動計画やガイドライン等の関連文書に基づき本市行動計画に必要な見直しを行うことが重要である。

国は、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対応状況、予防計画や保健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、所要の措

置を講ずることとしており、県も同様としているため、本市においても必要に応じて適時適切に所要の措置を講ずる。

なお、国及び県は、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た場合は、上記の期間にかかわらず、対応経験を基に政府行動計画等や県行動計画等の見直しを行うこととしており、本市も同様とする。

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

第1章 実施体制³⁵

第1節 準備期

（1）目的

平時から、新型インフルエンザ等の発生及びまん延防止に重点を置いた事前対応型行政として取り組むことが重要である。また、新型インフルエンザ等が国内外で発生又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、全庁一丸での取組の推進が必要である。このため、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、各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、研修や訓練により、課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、全庁的な連携を強化する。

（2）所要の対応

1-1. 実践的な訓練の実施

本市は、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. 本市行動計画等の作成及び体制整備・強化

- ① 本市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く³⁶。
- ② 本市は、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を行うとともに、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（BCP）を作成・変更する。本市業務継続計画（BCP）については、県の業務継続計画（BCP）との整合性にも配慮しつつ作成する。
- ③ 国や県の研修等を積極的に活用し、新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成等を行う。

1-3. 関係機関との連携の強化

³⁵ 特措法第8条第2項第1号（対策の総合的な推進に関する事項）及び第3号（対策を実施するための体制に関する事項）に対応する記載事項を参照。発生段階ごとの実施体制を記載する。新型インフルエンザ等発生時の対策本部設置の基準、本部構成員等を具体的に検討する。別途、マニュアル等で定めることも想定される。必要に応じて、専門家との連携等を記載する。

³⁶ 特措法第8条（市町村行動計画）第7項及び第8項を参照。この場合において、市町村が国の新型インフルエンザ等対策推進会議と同様の会議体を設置することまでは必要とされていない。なお、特措法の性格上は医学・公衆衛生の専門家に限らず、可能な範囲で法律の専門家や経済界等にも意見を聴くことが望ましい。

- ① 国、県、市町村及び指定（地方）公共機関等は、相互に連携して、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、市町村及び指定（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

（1）目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生又はその疑いがある場合には、市全体の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。このため、準備期における検討等に基づき、本市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全庁一丸となって迅速に実施する。

（2）所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① WHOが急速にまん延するおそれのある新たな感染症の発生を公表（PHEIC（国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態）宣言等）する等、新型インフルエンザ等の発生が確認された場合には、国は、直ちに関係部局や関係省庁等間での情報共有を行うこととしている。また、厚生労働大臣は、新型インフルエンザ等が発生したと認めたときは、速やかにその旨を公表する³⁷こととしている。

り患した場合の症状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる場合を除き、内閣総理大臣は閣議にかけて、政府対策本部を設置し、当該政府対策本部の名称並びに設置の場所及び期間を国会に報告するとともに、公示する³⁸こととしている。

県が直ちに県対策本部を設置³⁹するため、本市は必要に応じて本市対策本部を設置することを検討し⁴⁰、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。なお、本市は国内で新型インフルエンザ等が発生した場合は、緊急事態宣言がなされる前においても本市対策本部を設置する。

- ② 本市は、必要に応じて、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

本市は、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⁴¹を有

³⁷ 感染症法第44条の2(新型インフルエンザ等感染症の発生及び実施する措置等に関する情報の公表)第1項、第44条の7(指定感染症について実施する措置等に関する情報の公表)第1項及び第44条の10(新感染症の発生及び実施する措置等に関する情報の公表)第1項を参照。

³⁸ 特措法第15条(政府対策本部の設置)を参照。

³⁹ 特措法第22条(都道府県対策本部の設置及び所掌事務)第1項を参照。

⁴⁰ 緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市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。

⁴¹ 特措法第69条(国等の負担)、第69条の2(特別の交付金の交付)第1項並びに第70条(国の財政上の措

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⁴²することを検討し、所要の準備を行う。

置等)第1項及び第2項を参照。

⁴² 特措法第70条の2(起債の特例)第1項を参照。なお、県及び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。

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、本市及び関係機関における対策の実施体制を持続可能にすることが重要である。

感染症危機の状況並びに市民生活及び地域経済の状況や、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、柔軟かつ機動的に本市の対策を切り替える。

（2）所要の対応

3-1. 基本となる実施体制の在り方

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。

3-1-1. 職員の派遣・応援への対応

- ① 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。以下同じ。）の実施のため必要があるときは、県を通じて国に対し、職員の派遣を要請する。
- ② 本市は、新型インフルエンザ等のまん延によりその全部又は大部分の事務を行うことができなくな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対策の事務の代行⁴³を要請する。
- ③ 本市は、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、県又は他の市町村に対して応援を求める⁴⁴。

3-1-2. 必要な財政上の措置

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⁴⁵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

3-2-1. 緊急事態宣言の手続

⁴³ 特措法第26条の2(都道府県知事による代行)第1項を参照。

⁴⁴ 特措法第26条の3(他の地方公共団体の長に対する応援の要求)第2項及び第26条の4を参照。

⁴⁵ 特措法第70条の2(起債の特例)第1項を参照。なお、県及び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。

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。以下同じ。）がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置する⁴⁶。本市は、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⁴⁷。

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. 対策本部の廃止

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、遅滞なく本市対策本部を廃止する⁴⁸。

⁴⁶ 特措法第 34 条（市町村対策本部の設置及び所掌事務）第 1 項を参照。なお、特措法第 37 条（準用）の規定により読み替えて準用する特措法第 25 条の規定により、市町村は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言が行われたときは、遅滞なく市町村対策本部を廃止するとされている。

⁴⁷ 特措法第 36 条（市町村対策本部長の権限）第 1 項を参照。

⁴⁸ 特措法第 25 条（都道府県対策本部の廃止）を参照。

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、対策を効果的に行うためには、市民等や医療機関、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、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⁴⁹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、状況に応じた市民等への情報提供や手段等について整理し、あらかじめ定める。

（2）所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

本市は県と連携して、以下の取組等を通じ、本市による情報提供・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。

1-1-1. 情報提供・共有について

平時から、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及び対策等について、市民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う⁵⁰。

その際、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について啓発する。

なお、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、県の保健衛生部局

⁴⁹ 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。

⁵⁰ 特措法第13条（知識の普及等）第1項を参照。

や教育委員会等と連携して、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。また、学校教育の現場を始め、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

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県と連携して啓発する⁵¹。

1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

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⁵²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・誤情報に関して県と連携して啓発を行う。

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

本市は、県と連携して情報提供・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 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、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、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。
- ② 新型インフルエンザ等の発生時に、県や業界団体等を通じた情報提供・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。
- ③ 国は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、感染症の発生状況等に関する公表基準等に関し、感染症の特徴等に応じて必要な見直しを行いつつ、関係法令等の解

⁵¹ 特措法第 13 条(知識の普及等)第 2 項を参照。

⁵² 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。

釈や運用の一層の明確化や周知を図ることとしており、その基準に沿って、適切に対応する。

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

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

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生又はその疑いを踏まえ、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に努める。

（2）所要の対応

本市は、国や県等から提供された新型インフルエンザ等の特性、国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. 迅速かつ一体的な情報提供・共有について

- ① 本市は、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、県と連携して、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、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を含め、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 国は、国民等の情報収集の利便性向上のため、関係省庁、地方公共団体、指定（地方）公共機関の情報等について、必要に応じて、集約の上、総覧できるウェブサイトを立ち上げることであり、本市は、市民等にこのことを周知する。
- ③ 本市は、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、県や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 本市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。
- ② 本市は、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、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。

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

本市は、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、状況等を踏まえつつ、県と連携して適切に情報提供・共有する。併せて、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、科学的根拠が不確かな情報や、偽・誤情報の拡散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、県と連携して適切に対処する。

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、本市は、市民等の関心事項等を踏まえつつ、初動期に引き続き、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。

（2）所要の対応

本市は、国や県等から提供された国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、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. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

本市は、第2節（初動期）2-1の対応を継続する。

3-1-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 国がオンライン等で配布した改定版のQ&Aを活用するとともに、コールセンター等を引き続き設置する。
- ② 第2節（初動期）2-2②の対応を継続する。

3-1-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

第2節（初動期）2-3の対応を継続する。

3-2. 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、県と連携して、以下のとおり対応する。

3-2-1. 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、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、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、本市は、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なること、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大きく寄与すること、県が不要

不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要であること、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。

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-2-2-1. 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。

3-2-2-2. 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年齢層ごとの影響の大きさに応じて、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、こどもや若者、高齢者等の重症化しやすい年齢層に対し、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。

3-2-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

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市民等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⁵³

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、理解促進に取り組む。

（2）所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等
本市及び学校等は、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。

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から住民の理解促進を図る。

⁵³ 特措法第8条(市町村行動計画)第2項第2号ロ(新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する事項)に対応する記載事項。市が実施するまん延防止措置を記載する。

第2節 初動期

（1）目的

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

（2）所要の対応

2-1. 国内でのまん延防止対策の準備

本市は、国からの要請を受けて業務継続計画（BCP）に基づく対応の準備を行う。

第3節 対応期

（1）目的

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

（2）所要の対応

3-1. まん延防止対策の内容

3-1-1. 基本的な感染対策に係る要請等

県と連携して、市民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じ、その徹底を要請する。

3-1-2. 事業者や学校等に対する要請等

3-1-2-1. まん延の防止のための措置の要請

県が必要に応じて、営業時間の変更や休業要請等のまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等に対し、従業員に対する検査勧奨その他の新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な措置を講ずることを要請する⁵⁴ため、これに協力する。

3-1-2-2. その他の事業者に対する要請

県が病院、高齢者施設等の基礎疾患を有するハイリスク者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等に対して感染対策を強化するよう要請するため、これに協力する。

3-1-2-3. 学級閉鎖・休校等の要請

県が学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業⁵⁵（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請するため、これに協力する。

⁵⁴ 特措法第31条（医療等の実施の要請等）の8第1項及び第45条（感染を防止するための協力要請等）第2項を参照。

⁵⁵ 学校保健安全法第20条（臨時休業）を参照。

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、市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、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。

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必要な準備を行う。

（2）所要の対応

1-1 ワクチンの供給体制

本市は、実際にワクチンを供給するに当たり、随時事業者を把握するほか、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

1-2. 接種体制の構築

1-2-1. 接種体制

国が整理する、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基づいて、医師会等の関係者と連携して、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。

1-2-2. 特定接種⁵⁶

- ① 国が定める基準に該当する事業者の登録業務に協力する。
- ② 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地方自治体を実施主体として、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、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、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。

⁵⁶ 特措法第28条(特定接種)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に行うものであり、国がその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をいう。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（以下「登録事業者」という。）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。）

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

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。

1-2-3. 住民接種

国は、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は、基本的対処方針を変更することで、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対象者及び期間を定めることとしている。住民接種（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。以下同じ。）の接種順位については、国民の生命及び健康に及ぼす影響並びに国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮することとしており、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、新型インフルエンザ等による重症化や死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方があることから、国が事前に整理する住民接種の接種順位に関する基本的な考え方を踏まえ、本市は、迅速な予防接種等を実現するため、平時から次の（ア）から（ウ）までの準備を行う。

- （ア） 国等の協力を得ながら、居住する者が速やかにワクチンを接種できる体制を構築する⁵⁷。
- （イ） 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締結する等、本市以外の市町村における接種を可能にするよう取組を進める。
- （ウ） 住民が速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

1-3. 情報提供・共有

1-3-1. 市民への対応

定期の予防接種について、被接種者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、予防接種健康被害救済制度の情報提供及び必要に応じたQ&Aの提供など、双方向的な取組を進める。

1-3-2. 本市における対応

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。

⁵⁷ 予防接種法第6条（臨時に行う予防接種）第3項を参照。

1-4. 予防接種事務のデジタル化

本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）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。

第2節 初動期

（1）目的

準備期から計画した接種体制等を活用し、速やかな予防接種へとつなげる。

（2）所要の対応

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の準備

国が特定接種又は住民接種の実施を見据えて整理した、接種の優先順位の考え方をもとに、接種体制等の必要な準備を行う。

2-1-2. 早期の情報収集

ワクチンの供給量、必要な資材等、接種の実施方法、必要な予算措置等の情報を国及び県から収集する。

2-1-3. 接種体制の構築

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、効率的な接種の観点から、県が広域的な接種の実施体制の構築について検討及び調整を行う場合、必要な協力をする。

2-2. ワクチンの接種に必要な資材

ワクチンの接種に必要な資材について、適切に確保する。

2-3. 種別ごとの接種体制

2-3-1. 特定接種

医師会等の協力を得て、医療従事者の確保を図る。また、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医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

2-3-2. 住民接種

- ① 接種を速やかに開始できるよう、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。
- ② 接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会、近隣市町村、県、医療機関等と接種を実施する医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種を実施する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する。

- ③ 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、本市又は県の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携して、接種体制を構築する。
- ④ 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、運営要員の確保を進めるとともに、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。

なお、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合、医療法に基づく診療所開設の許可等を受ける。

- ⑤ 発熱等の症状を呈している等、予防接種を行うことが不適当な状態にある者が接種会場に赴かないよう広報等を行い注意喚起する。

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、医療機関及び接種者に対し、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。

- ⑥ 接種会場での救急対応について、被接種者にアナフィラキシーショック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について準備を行う。

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、会場内の従事者について役割を確認するとともに、消防機関等の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる近隣の医療機関を選定して、適切な連携体制を確保する。

- ⑦ 接種会場における感染性廃棄物の処理のため、廃棄物処理業者の選定を進める。
- ⑧ 接種会場における感染予防の観点から、接種経路の設定に当たって、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広い会場を確保するとともに、要配慮者への対応が可能なように準備を行う。

第3節 対応期

（1）目的

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、実際の医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

（2）所要の対応

3-1. ワクチン及び必要な資材の供給

- ① 本市は、国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を把握し、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 本市は、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じ、国からの要請を受けた場合、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行い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。

3-2. 接種体制

- ① 本市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。
- ② 国は、新型インフルエンザ等の流行株が変異した場合に、追加接種の必要がないか速やかに抗原性の評価等を行い、検討することとしている。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県、医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

3-2-1. 特定接種

3-2-1-1. 地方公務員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、国と連携して、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種の準備

国及び県と連携して、接種体制の準備を行う。

3-2-2-2. 予防接種体制の構築

- ① 国からの要請を受けて、準備期及び初動期に本市において整理・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。

3-2-2-3. 接種に関する国への情報提供・共有

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。

3-2-2-4. 接種体制の拡充

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

3-2-2-5. 接種記録の管理

本市は、市町村間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に国が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

本市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者への情報提供を行い、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 本市は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種状況、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）や、相談窓口（コールセンター等）の連絡先に加え、国が提供する予防接種に係る有効性・安全性に関する情報について市民への周知を行うとともに、接種に係る差別等の防止について啓発を行う。
- ② 本市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各

種相談窓口など、必要な情報提供を検討する。

- ③ パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、本市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

第5章 保健

第1節 準備期

(1) 目的

感染症有事の際には迅速な情報提供・共有の基盤作りを行うことが重要である。

(2) 所要の対応

1-1. 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 本市は、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取るべき行動等その対策等について、国及び県から提供された情報や媒体を活用しつつ、地域の実情に応じた方法で、市民等に対して情報提供・共有を行う。また、市民への情報提供・共有方法や、コールセンター等の設置を始めとした市民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の市民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。
- ② 本市は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である市民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、市民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有に活用する方法等を整理する。
- ③ 本市は、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県と連携して啓発する⁵⁸。
- ④ 本市は、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との情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、県と連携して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。

⁵⁸ 特措法第13条(知識の普及等)第2項を参照。

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、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。

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県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. 市民への情報提供・共有の開始

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

第3節 対応期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命及び健康を保護する。

その際、感染症の特徴や病原体の性状（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. 主な対応業務の実施

3-1-1. 健康観察及び生活支援

- ① 県が実施する健康観察に協力する。
- ② 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。⁵⁹

3-2. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 本市は、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 本市は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、県や管内の市町村と連携の上、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。

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

市は、県等からの要請を踏まえて、地域の実情に応じ、有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点及びこれに伴う対応の縮小について、市民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。

⁵⁹ 感染症法第44条の3（感染を防止するための報告又は協力）第7項、第9項及び第10項を参照。

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、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。このため、本市は、感染症対策物資等の備蓄の推進等⁶⁰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 本市は、本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⁶¹。

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⁶²。

- 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。

⁶⁰ 備蓄等に当たっては使用推奨期限等に留意すること。

⁶¹ 特措法第10条（物資及び資材の備蓄等）を参照。

⁶² 特措法第11条（災害対策基本法の規定による備蓄との関係）を参照。

第2節 初動期～対応期

（1）目的

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。

（2）所要の対応

2-1. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、国及び県、近隣の市町村、指定（地方）公共機関等の関係機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める⁶³。

⁶³ 特措法第51条（備蓄物資等の供給に関する相互協力）を参照。

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

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により市民生活及び地域経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。本市は、自ら必要な準備を行いつつ、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し、市民生活及び地域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

本市は、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庁内での連携のため、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

本市は、新型インフルエンザ等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を届けることに留意する。

1-3. 物資及び資材の備蓄

① 本市は、本市行動計画に基づき、第6章第1節に規定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⁶⁴。

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⁶⁵。

② 本市は、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

本市は、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

⁶⁴ 特措法第10条(物資及び資材の備蓄等)を参照。

⁶⁵ 特措法第11条(災害対策基本法の規定による備蓄との関係)を参照。

事の提供等)、搬送、死亡時の対応等について、要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

1-5. 火葬体制の構築

本市は、県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう、関係市町と連携して、調整を行うものとする。

第2節 初動期

（1）目的

本市は、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、事業継続のために必要となる可能性のある感染対策等の準備を呼び掛ける。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、市民生活及び地域経済活動の安定を確保する。

（2）所要の対応

2-1. 事業継続に向けた準備等の要請

- ① 本市は、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、県が市内の事業者に対し必要に応じて行う、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、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤等の推進等、感染拡大防止に必要な対策等の準備要請に対して協力する。
- ② 本市は、これらのほか、県が事業者に対し必要に応じて行う、新型インフルエンザ等の発生に備え、自らの業態を踏まえた感染拡大防止に必要な対策等の準備要請に対して協力する。

2-2. 生活関連物資等の安定供給に関する市民等及び事業者への呼び掛け

本市は県と連携して、市民等に対し、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物資又は地域経済上重要な物資をいう。以下同じ。）の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみを生じさせないよう要請する。

2-3. 遺体の火葬・安置

本市は、国から県を通じて要請があった場合、県及び関係市町と連携して火葬場の火葬能力の限界を超える事態に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

第3節 対応期

（1）目的

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

（2）所要の対応

3-1. 市民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 心身への影響に関する施策

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

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、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

新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限⁶⁶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 市民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、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- ② 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 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

⁶⁶ 特措法第45条(感染を防止するための協力要請等)第2項を参照。

あるときは、本市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。

- ④ 新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和 48 年法律第 48 号）、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）、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⁶⁷。

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

- ① 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よう要請する。
- ② 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。
- ③ 埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となり、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して、特措法第 56 条の規定に基づく埋葬及び火葬の特例が設けられた場合、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

3-2. 地域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

国及び県と連携して、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、市民生活及び地域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。

3-2-2. 市民生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である本市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、本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。

3-3. 市民生活及び地域経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

本市は、国及び県と連携して、本章の各支援策のほか、新型インフルエン

⁶⁷ 特措法第 59 条（生活関連物資等の価格の安定等）を参照。

ザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた市民生活及び地域経済活動への影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱^{ぜいじゃく}な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。

用語集

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。
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）、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。
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）	BCPはBusiness Continuity Planの略。不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態宣言	特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに

	指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
健康観察	感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症に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。
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、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。
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	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、市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

	ヨン。
登録事業者	特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第 2 条第 2 号の 2 に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第 1 条に規定するもの。
特定接種	特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足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。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第 21 条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第 10 条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
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。
DX	Digital Transformation の略。ICT の浸透が人々の生活をあらゆる面でより良い方向に変化させること。
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。
ICT	Information and Communication Technology の略。 情報 (information) や通信 (communication) に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。
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。