

大和高田市
新型インフルエンザ等対策行動計画
(改定案)

令和8年〇〇月(改定)

奈良県大和高田市

目次

第1部 大和高田市新型インフルエンザ等対策行動計画の概要

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 頁
第1節 感染症危機を取り巻く状況	
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	
第2章 大和高田市新型インフルエンザ等行動計画の作成及び感染症危機対応……………	4 頁
第1節 大和高田市新型インフルエンザ等行動計画の作成	
第2節 新型コロナウイルス感染症の全世界的な流行への対応	
第3節 次なる感染症危機に備えた体制づくり	
第4節 大和高田市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定	

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……………	10 頁
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	
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え	
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	
第5節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	
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……………	26 頁
第1節 市行動計画における対策項目等	
第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組等……………	33 頁
第1節 市行動計画等の実効性確保	

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 頁
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション……………	42 頁
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	

第3章 まん延防止	51頁
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第4章 ワクチン.....	55頁
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第5章 医療	70頁
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第6章 保健	75頁
第1節 対応期	
第7章 物資	76頁
第1節 準備期	
第2節 対応期	
第8章 住民の生活及び地域経済の安定の確保	78頁
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
資料編	86頁
1 用語解説	
2 感染症の定義及び類型	

第1部 大和高田市新型インフルエンザ等対策行動計画の概要

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、2020年以降には新型コロナウイルス感染症(COVID-19。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公衆衛生上の脅威となっている。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。更には、未知の感染症である新感染症についても、その感染性の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

しかし、こうした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10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していく観点も重要である。

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。更には、未知の感染症である新感染症についても、その感染性の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。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社会全体で対応する必要がある。

こうした現状を踏まえて、2009年の新型インフルエンザ(A/H1N1)対応の教訓等を踏まえつつ、新型インフルエンザ等対策の実効性をより高めるため、「新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号。以下「特措法」という。)」が2012年5月に公布され、2013年4月には施行された。

特措法は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合において、国、地方公共団体、指定(地方)公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第104号。以下「感染症法」という。)等と相まって、新型インフルエンザ等に対する対策の強化を図り、もって新型インフルエンザ等の発生時において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ことをその目的としている。

特措法が対象とする新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものとされており、具体的には次の表に掲げるとおりである。

【図表1 新型インフルエンザ等の定義】

特措法第2条第1号に規定する「新型インフルエンザ等」の定義	
① 新型インフルエンザ等感染症 (感染症法第6条第7項)	新型インフルエンザ (感染症法第6条第7項第1号)
	再興型インフルエンザ (感染症法第6条第7項第2号)
	新型コロナウイルス感染症 (感染症法第6条第7項第3号)
	再興型新型コロナウイルス感染症 (感染症法第6条第7項第4号)
② 指定感染症 (感染症法第6条第8項)	厚生労働大臣が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として公表し、内閣総理大臣にその旨報告を行ったものに限る。
③ 新感染症 (感染症法第6条第9項)	全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。

第2章 大和高田市新型インフルエンザ等対策行動計画の作成及び感染症危機対応

第1節 大和高田市新型インフルエンザ等対策行動計画の作成

特措法が制定される以前からも、国及び県では、新型インフルエンザに係る対策に取り組んでいた。国は、2005年11月に「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を作成して以来、数次の部分的な改定を行った。県では、12月には「奈良県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、2006年6月には国の行動計画の改定にあわせ、一部改定を行った。

市でも、2009年5月に新型インフルエンザの流行による健康被害とともに、社会・経済的被害を最小限にとどめるため、「大和高田市新型インフルエンザ対応方針」を策定し、市が実施すべき具体的な対策を定めた。

そして、特措法が2013年4月に施行された。2013年6月には、国は特措法第6条第1項に規定する政府行動計画である「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。）」を作成。続いて、2014年1月には、県も特措法第7条第1項に規定する都道府県行動計画である「奈良県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）」を作成した。2015年5月には、市も政府行動計画及び県行動計画を踏まえて、特措法第7条第1項に規定する市町村行動計画である「大和高田市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）」を作成するに至った。

市行動計画は、市の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項等を定めるほか、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

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、市は、定期的な検討を行い、適時適切に市行動計画の変更を行うものとする。

第2節 新型コロナウイルス感染症の全世界的な流行への対応

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。2020年1月15日には国内初の感染者が確認され、1月28日には新型コロナを感染症法上の指定感染症及び検疫法上の検疫感染症に指定する政令が、1月30日には政府対策本部（新型コロナウイルス感染症対策本部）の設置がそれぞれ閣議決定された。2月には、「新型コロナウイルス感染症対策専門家会議」の立ち上げ及び「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」の決定等が行われた。3月14日には改正特措法が施行され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措法の規定による政府対策本部の設置、基本的対処方針の策定が行われる等、特措法に基づき国を挙げて取り組む体制が整えられた。

国は、その後特措法の規定による緊急事態宣言（特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言をいう。以下同じ。）の発出、医療提供体制の強化、予備費による緊急対応策や補正予算による対策、変異株への対応、まん延防止等重点措置の創設等を含む特措法の改正、特例臨時接種の実施、行動制限の緩和等、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、国家の危機管理として新型コロナ対応が行われた。

市では、2020年3月3日には、任意の対策本部である「大和高田市新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置。4月16日には緊急事態措置を実施すべき区域が県内にも拡大したため、特措法の規定による市町村対策本部に移行した。5月14日には県内が緊急事態措置を実施すべき区域から除外されたため、再び任意の対策本部となった。2023年5月8日に新型コロナが感染症法上の5類感染症に位置づけられるまでの間、市は、特措法の規定による新型コロナ対応のほか、予防接種法上の特例臨時接種を市内各地の医療施設及び集団接種会場で実施した。また、市民に対して、新型コロナに関する情報を発信し、国の新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金等を活用した市民及び事業者への経済支援策も併せて実施している。

今般、3年超にわたって特措法の規定による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、国家の危機管理として社会全体で

対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。

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

第3節 次なる感染症危機に備えた体制づくり

新型コロナ対応の教訓を踏まえて、特措法等の関連法令の改正が行われた。政府の司令塔機能を強化するため、国は、内閣法（昭和22年法律第5号）を改正し、2023年9月に内閣官房に内閣感染症危機管理統括庁（以下「統括庁」という。）を設置した。統括庁は、感染症対応に係る関係省庁に対する総合調整を平時から有事まで一貫して統括する組織である。あわせて、国は、感染症対応能力を強化するため、同月に厚生労働省に感染症対策部を設置している。

更には国立健康危機管理研究機構法（令和5年法律第46号）が公布され、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う組織として、2025年4月に国立健康危機管理研究機構（以下「JIHS」という。）を設置した。

国は、感染症危機管理の体制として、統括庁を司令塔組織とし、厚生労働省を始めとする関係省庁との一体的な対応を確保し、JIHSから感染症危機管理に係る科学的知見の提供を受ける体制を整備することとしている。

また、国及び都道府県の総合調整権限・指示権限の創設・拡充によるガバナンス強化の一環として、2023年9月には特措法の改正により、新型インフルエンザ等緊急事態（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をいう。以下同じ。）に限定されていた政府対策本部長（内閣総理大臣）による都道府県知事等に対する指示権について、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場合には、新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）が設置された時から指示権を行使できるようになった。

更に、2024年6月には地方自治法の改正により、感染症のまん延等により「国民の安全に重大な影響を及ぼす事態」が発生し、又は発生するおそれがある場合において、特措法等の個別法の規定にて指示権を行使できないときは、各大臣が普通地方公共団体（都道府県等）に対して、生命等の保護の措置について指示権を行使できるようになる等、有事における国と地方公共団体の関係は大きく変化している。

そして、2024年7月には、国は、政府行動計画について、各種の対策を抜本的に拡充し、具体化するため、初めてとなる計画の改定を行った。この改定では、対象とする疾患についても、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等だけでなくその他の幅広い呼吸器感染症をも念頭に置くこととした上で、記載を3期（準備期、初動期及び対応

期)に分け、特に準備期の取組を充実させている。

また、対策項目をこれまでの6項目から13項目に拡充させ、新型コロナ対応で課題となった項目を独立させ、記載の充実を図る。感染が長期化する可能性も踏まえ、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等に応じた対策の機動的な切替えについても明確化している。

更に、実効性を確保するため、実施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するとしている。

2025年6月には、県も、県行動計画を政府行動計画に沿って全面改定を行った。同月には県知事より市長に対して、特措法第7条第9項において準用する同条第7項の規定による県行動計画改定に係る通知が行われた。

第4節 大和高田市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

市行動計画の改定は、実際に発生した感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を図るために行うものである。

2023年年9月から国の新型インフルエンザ等対策推進会議（以下「推進会議」という。）において新型コロナ対応を振り返り、主な課題としては次のとおり整理された。

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

こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うにあたっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指すため、以下の3つの目標実現が必要であるとされた。

- ①感染症危機に対応できる平時からの体制作り
- ②国民生活及び社会経済活動への影響の軽減
- ③基本的人権の尊重

市は、これらの目標を実現できるよう、改定された政府行動計画及び県行動計画に沿って市行動計画を全面改定するものである。

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、市民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を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。

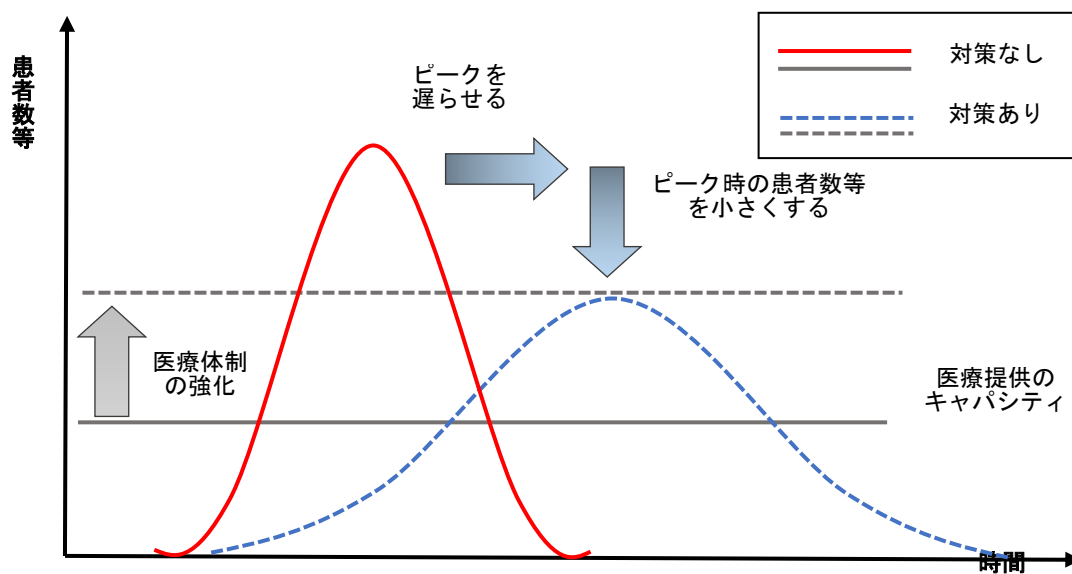
目的1 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- 【図表2】が示すように、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。

目的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

- 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、市民生活及び市民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。

【図表2:対策の効果(概念図)】



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。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。

新型インフルエンザ等対策において、国、県及び市は、科学的知見、政府行動計画、県行動計画を踏まえて、地理的な条件、医療提供体制等地域の実情も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立する。（市の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。

- 発生前の段階（準備期）では、国や県による水際対策の実施体制の構築、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、市による市民等に対する啓発や県・市・企業による事業継続計画等の策定、DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進や人材育成、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進めることが必要である。海外で発生している段階で、国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、国による検疫措置の強化等へ協力することにより、病原体の国内への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。

- 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、市は、県が病原性や国の方針を踏まえて実施する、感染症法に基づく入院措置等や、特措法に基づく協力要請等の感染拡大防止対策に対し、その円滑な実施に向けて関係機関との連携を図る。
- 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、国の方針も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、県及び市は、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、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行うこととする。
- 国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期）では、国、県、市、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。
- 市は、地域の実情等に応じて、柔軟に対策を講ずることができるよう国及び県に協力し、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。
- その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）では、科学的知見の集積、県における検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
- 最終的には、流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期を迎える。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、県が行う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、入院、外来等の体制確保、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

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

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

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療のひっ迫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、事業者や市民等一人一人が、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

市は、以下のとおり有事のシナリオを想定して新型インフルエンザ等対策を実施するものとする。

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、平時から事前準備を行うとともに、様々な感染症に幅広く対応できるシナリオとするため、以下のアからエまでの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

ア 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。

イ 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。

ウ 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。

エ 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）

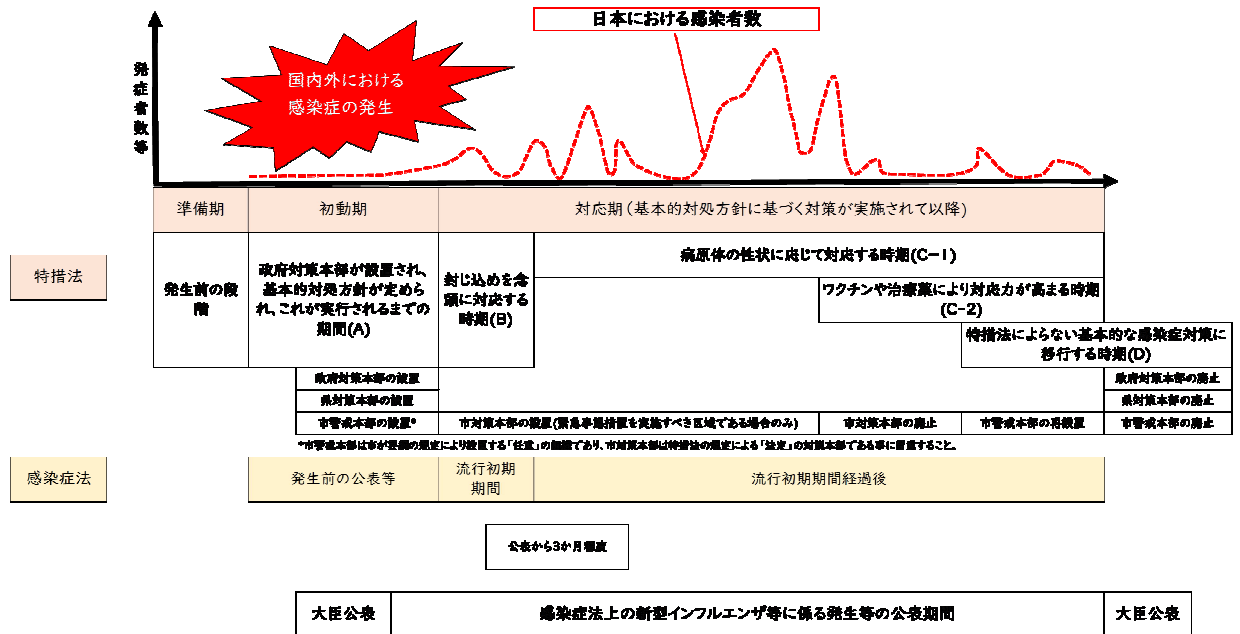
具体的には、準備期において、有事に想定される対策を迅速かつ的確に講ずるために必要な訓練や人材育成、DXを活用した情報収集・分析とリスク評価の体制構築・強化を重点的に行うほか、国が行うワクチンや治療薬等の研究開発、生産・確保及び供給、県が行う協定の締結による医療提供体制・検査体制等の整備への協力を行う。

また、初動期及び対応期については、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、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう【図表3】、【図表4】のように区分し、各期のシナリオを想定し、具体的な取組内容について記載する。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 感染症危機における有事のシナリオ】

時 期		有事のシナリオ	具体的な取組内容
対 応 期	封じ込めを念頭に 対応する時期 (B)	政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、市は、国の方針も踏まえ、県が、まず封じ込めを行うことを念頭に対応する。（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ネ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）。	県が準備期に締結した協定に基づき、医療提供体制・検査体制を拡充しつつ、必要な検査を通じた患者や濃厚接触者等への対応とまん延防止対策により、確保している医療提供体制で対応可能な範囲に感染拡大を抑制する。
	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、市は、国の方針も踏まえ、県が感染拡大防止措置等を講ずることを念頭に対応する。	基本的に新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状、医療提供体制等を勘案しつつリスク評価を行い、これに合わせて、とるべき対策を柔軟に変化させていく。
	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念頭に置いたうえで、国の方針も踏まえて、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）。	水際対策やまん延防止対策等の市民生活及び市民経済活動に大きく影響を与える対策について、国のリスク評価も踏まえて縮小等の検討を進めていくとともに、関係機関における実施体制についても、縮小等の検討を随時行っていく。
	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、国の方針も踏まえ、特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。	

【図表4:時期ごとの対応の大きな流れ】



(注意)ここで示している図は一つのイメージであり、実際の感染症危機においては様々なパターンが想定されている。

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。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」(C-1)においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大括りの分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

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

さらに、感染や重症化しやすいグループが特に子どもや若者、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、県及び市は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画及び市行動計画の規定により、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

① 平時の備えの整理や拡充

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

ア 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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

イ 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が、国内又は県内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、市においても初発の探知能力を向上させるとともに、市内において初発の感染事例を探知した場合には、速やかに県に報告した後、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 ワクチンの接種体制、リスクコミュニケーションへの準備

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は平時からの取組を進める。

オ 負担軽減や情報の有効活用、国と地方公共団体の連携等のためのDXの推進や人材育成等

市保健センターの負担軽減、医療関連情報の有効活用、国と地方公共団体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、国や県、県内市町村等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

対策にあたっては、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、国の方針も踏まえ、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

対策の切替えにあたっては、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、平時から国と連携してこうしたデータの収集の仕組みや、国のリスク評価もふまえた適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

イ 医療提供体制と市民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

有事には感染症法の規定による感染症の予防のための施策の実施に関する計画(以下「予防計画」という。)、医療法(昭和23年法律第205号)の規定による医療提供体制の確保を図るための計画(以下「医療計画」という。)により県が構築する医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

ウ 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイ

ミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に事前に定める。

エ 対策項目ごとの時期区分

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

オ 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、市民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場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必要がある。適切な判断や行動を促せるよう、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有を行う。特に県が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じた場合には、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

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、国民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、市民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗(ひぼう)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る。

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

④ 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度、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

市が設置する対策本部は、政府対策本部及び県対策本部(特措法第22条第1項に規定する都道府県対策本部をいう。以下同じ。)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。

⑥ 感染症危機下の災害対応

市は、感染症危機下において地震、洪水等の自然災害が発生する事を想定し、避難所における感染症対策の強化を図る。平時から防災備蓄等の強化や十分な避難所数の確保に努めるとともに、避難所入口で検温、問診が可能な受付や発熱・咳等の症状を呈している者等に対応できる専用スペースを設けた避難所レイアウト案を作成する等具体的な対応策を検討する。また、国及び県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、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

市は、新型インフルエンザ等が発生したときは、新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

第5節 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等対策において、各実施主体は、以下のとおりの役割を担う。

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、世界保健機構（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。

また、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、国と連携し、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。

ア 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関する確かな判断と対応が求められる。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定(感染症法第36条の3第1項に規定する医療措置協定をいう。)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(感染症法第36条の6第1項に規定する検査等措置協定をいう。)を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組においては、県は、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等で構成される県感染症対策連携協議会等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行うことが重要である。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

イ 市

市は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、国の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。

ウ 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び県感染症対策連携協議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。

エ 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。

オ 登録事業者

特定接種(特措法第28条に規定する特定接種をいう。以下同じ。)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。

カ 一般の事業者

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

キ 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、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

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

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。

第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

第1節 市行動計画における対策項目等

① 市行動計画の主な対策項目

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8項目を市行動計画の主な対策項目とする。

- ア 実施体制
- イ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ウ まん延防止
- エ ワクチン
- オ 医療
- カ 保健
- キ 物資
- ク 市民生活及び市民経済の安定の確保

② 対策項目ごとの基本理念と目標

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

ア 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市民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、市の危機管理の問題として全庁的での対応体制を確立する必要がある。そのため、新型インフルエンザ等が発生する前から、関係部局や関係機関の役割を明確に整理するとともに、有事の際の組織体制の在り方について検討を重ねて、特定の部局や職員に業務が集中しないよう、現実に関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に係る整理を行う。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部局間や関係機関間の連携を強化する。

イ 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、対策を効果的に行うためには、市民等、市、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、市は、平時から、市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

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

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができるよう、発生状況に応じた市民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等について整理する。

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

である。

このため、病原体の性状等を踏まえたりスク評価を適時適切に行い、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、県からの要請又は指示により必要なまん延防止対策を講じる。

一方で、特措法第5条において、国民の自由と権利に制限が加えられる場合、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してされていることや、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、国の方針を考慮し、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要である。

エ ワクチン

ワクチンの接種は、個人の感染や発症、重症化を防止し、受診患者数、入院患者数や重症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より、新型インフルエンザ等から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限にとどめることにつながる。

市は、新型インフルエンザ等に対応したワクチンについて、円滑な接種が実施できるよう、平時から、国及び県と連携して、着実に接種の具体的な体制や実施方法について準備を進める。また、市は、平時に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。

オ 医療

新型インフルエンザ等による健康被害、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小限にとどめるためにも、医療の提供は必要不可欠な要素である、

市は、平時から県と病床確保、発熱外来、後方支援、医療人材の派遣を行う医療措置協定を締結する。初動期又は対応期において、協定締結医療機関である大和高田市立病院(以下「市立病院」という。)にて所要の措置を講じることで医療提供体制の充実に資する。

カ 保健

市は、新型インフルエンザ等の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた新型インフルエンザ等対策を実施し、市民の生命及び健康を保護する必要がある。

市は、県より健康状態の報告、外出自粛等の感染を防止するための協力要請（感染症法第44条の3第1項及び第2項並びに第50条の2第1項及び第2項に規定する健康状態の報告、外出自粛等の感染を防止するための協力要請をいう。以下「外出自粛等協力要請」という。）を受けた新型インフルエンザ等の患者等又はその濃厚接触者に対して、県が実施する健康観察、食事の提供等の日常生活を営むために必要なサービスの提供若しくはパルスオキシメーター等の物品の支給に必要な協力を行う。

キ 物資

感染症対策物資等の不足は、新型インフルエンザ等対策の円滑な実施を妨げるおそれがあり、市は、新型インフルエンザ等の発生時における感染症対策物資等の急激な利用の増加を想定する必要がある。

そのため、市は国及び県等とともに、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、新型インフルエンザ等対策に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

ク 市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等のまん延により、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。市は、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、新型インフルエンザ等の発生時において、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。また事業者は平時からの準備を行い、自ら事業継続のために感染拡大防止対策に努める。

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、以下のアからウまでの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりである。

ア 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。特に感染症対策に関して専門的な知見を有し、情報収集や対応策の検討を担い、さらには感染症研究や感染症対策の現場においても活躍できる人材を育成し、確保することは極めて重要である。

このほか、リスクコミュニケーションを含め、感染症対応業務に関する研修及び訓練の実施、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のための研修や訓練等の取組、日頃から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。

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近接領域でのノウハウや知見の活用も行いながら、必要な研修及び訓練や人材育成を進めることにも取り組むべきである。

イ 国及び県との連携

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

新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするためには、国と他の地方公共団体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地方公共団体の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、平時から保健所間、地方公共団体間の広域的な連携についても積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

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、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・分析等が感染症危機の際に可能となることが求められる。このため、平時から国や他の地方公共団体との連携体制やネットワークの構築に努める。

新型インフルエンザ等対策に当たっては、平時から国と他の地方公共団体の意見交換を進め、国が新型インフルエンザ等の発生時における新型インフルエンザ等対策の立案及び実施する際には、対策の現場を担う地方公共団体の意見が適切に反映されるよう求める。また、国と地方公共団体が共同して訓練等を行い、連携体制を不断に確認及び改善していくことが重要である。

ウ DX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、研究開発への利用等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を持っている。

市では、新型コロナ対応の経験を踏まえて、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目指す国や県のDX推進に協力する。

- 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
- 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、分析の基盤整備
- DX 推進に必要となる、人材の育成やデータ管理の在り方の検討、収集された情報の利活用の促進に向けた課題の整理や検討

こうした取組を進めていくに当たっては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、市民等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。

国は、新型コロナ対応においては、これまで感染症対策では用いられてこなかったような新たな技術の活用が以下のとおり試みられた。

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

- ワクチンにおける技術革新(mRNA ワクチンなど)
- スーパーコンピュータ「富岳」を用いた感染経路等のシミュレーション
- 携帯電話データ等を用いた人流データの分析
- スマートフォンの近接通信機能 (Bluetooth) を利用した陽性者との接触を通知するアプリケーションの開発
- 下水サーベイランスの新型コロナ対策への活用等

近年、新たな技術を用いた医薬品開発や生成AI等の技術革新がなされている。新型インフルエンザ等対策においては、新型コロナ対応での取組も含め、新技術の社会実装も念頭に、国の取組を見極めながら、対応を検討することが極めて重要である。

第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組等

第1節 市行動計画等の実効性確保

① BPM(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

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 の考え方に基いて政策を実施する。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

② 新型インフルエンザ等への備えの機運(モメンタム)の維持

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

③ 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

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

④ 市行動計画の定期的な見直し

市行動計画については、市が実施又は参加した訓練の実施等により得られた改善点、新型インフルエンザ等対策に係る人材育成や人材確保の取組についての実施状況、新興感染症等について新たに得られた知見等、県の予防計画及び医療計画の定

期的な見直し等を踏まえて、必要な見直しを行う。

おおむね6年ごとに見直しの検討が行われるとされる政府行動計画及び県行動計画の改定にあわせ、必要に応じて、市行動計画の改定について検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるものとする。

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

第1節 準備期

感染症危機は市民の生命及び健康や市民生活及び市民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、市の危機管理の問題として全庁一体となった対応体制を確立する必要がある。そのため、新型インフルエンザ等が発生する前から、関係部局や関係機関の役割を明確に整理するとともに、有事の際の組織体制の在り方について検討を重ねて、特定の部局や職員に業務が集中しないよう、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、現実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に係る整理を行う。

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部局間や関係機関間の連携を強化する。

1-1. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 市は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、市行動計画を作成し、必要に応じて変更する。市は、市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。(市民生活部)
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化又は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、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制とあわせて検討するとともに、県の業務継続計画との整合性に配慮する。(市民生活部)
- ③ 市は、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のため、研修等を実施するとともに、こども・健康部と市民生活部との連携強化や役割分担に関する調整を行う。(企画政策部その他関係部局)
- ④ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる保健師、看護師等の医療従事者や専門人材、行政官等の養成等を行う。(企画政策部、こども・健康部、市立病院その他関係部局)

- ⑤ 市として一体的・整合的ないわゆるワンボイスでの情報提供・共有を行うことができるよう、必要な体制について検討するとともに、関係部局がワンボイスで行う情報提供・共有の方法等を整理する。(企画政策部)
- ⑥ 市は、平時から県と連携して、市民等に対し、感染症に関する基本的な情報や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その対策等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。(こども・健康部)

1-2. 実践的な訓練の実施

市は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。(市民生活部、こども・健康部)

1-3. 国及び地方公共団体等の連携の強化

- ① 市は、国、県その他関係機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。(市民生活部、こども・健康部)
- ② 市は、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。(こども・健康部)
- ③ 市は、本章3-1-1. 職員の派遣・応援への対応に記載している特定新型インフルエンザ等対策(特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策をいう。以下同じ)の代行や応援の具体的な運用方法について、県と事前に調整し、着実な準備を進める。(市民生活部)

第2節 初動期

新型インフルエンザ等が国内外で発生し、又はその疑いがある場合には、市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。そのため、準備期における検討等に基づき、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。

2-1. 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

- ① 市は、世界保健機構(WHO)が国際保健規則(IHR)に基づく国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態(PHEIC。パンデミック緊急事態を含む。)を宣言する等国内外で急速にまん延するおそれのある新たな感染症が発生した場合には、必要に応じて、関係部局等に注意を喚起する。(こども・健康部)
- ② 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場合には、関係部局等間で情報共有を行う。(こども・健康部)
- ③ 国が、政府対策本部を設置するまでの期間において、地方自治法の規定により、感染症のまん延等により国民の安全に重大な影響を及ぼす事態が発生し、又はそのおそれがある場合において、生命等の保護の措置に関する指示等を行ったときは、市は当該生命等の保護の措置等を講じる。(市民生活部)

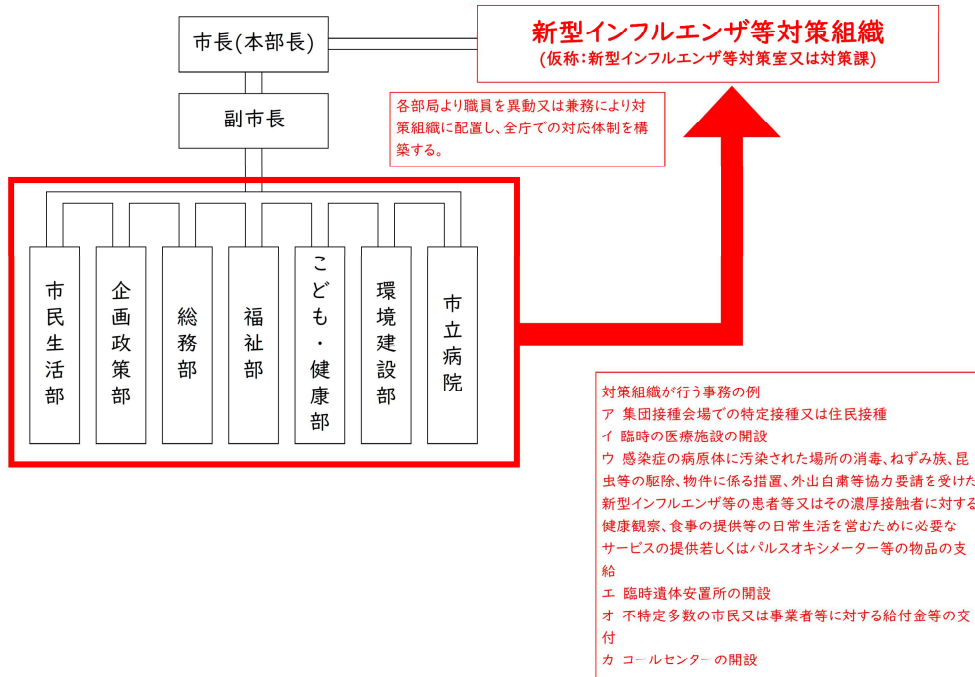
2-2. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 国(厚生労働大臣)が、新型インフルエンザ等が発生したと認めたときは、市は、直ちに関係部局等間での情報共有を行う。(市民生活部、こども・健康部その他関係部局)
- ② 市は、国が政府対策本部を設置した場合や、県が県対策本部を設置した場合には、警戒本部(以下「市警戒本部」という。)を設置し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。(市民生活部)
- ③ 市は、新型インフルエンザ等対策において強化又は拡充すべき業務であって、多数の人員を必要とするもの(以下「人員集中業務」という。)への対応に特化した組織(以下「新型インフルエンザ等対策組織」という。)を直ちに設置する。(企画政策部、市民生活部、こども・健康部)

人員集中業務の例

- ア 集団接種会場での住民接種（特措法第27条の2の規定により対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定により行う臨時の予防接種をいう。以下同じ。）又は特定接種
 - イ 臨時の医療施設（特措法第31条の4第1項に規定する臨時の医療施設をいう。以下同じ）の開設（同条第2項の規定により市長が行う場合に限る。）
 - ウ 感染症の病原体に汚染された場所の消毒、ねずみ族、昆虫等の駆除及び物件に係る措置（感染症法第27条第2項、第28条第2項及び第29条第2項。ただし、県知事より指示があった場合に限る。）、外出自粛等協力要請を受けた新型インフルエンザ等の患者等又はその濃厚接触者に対して、健康観察、食事の提供等の日常生活を営むために必要なサービスの提供若しくはパルスオキシメーター等の物品の支給（ただし、県より要請があった場合に限る。）
 - エ 臨時遺体安置所の開設
 - オ 不特定多数の市民又は事業者等に対する給付金等の交付
 - カ コールセンターの開設
 - キ アからカまでの業務に関する市公式ホームページの更新等の市民への周知
- ④ 市は、新型インフルエンザ等対策組織の設置に必要な人員を確保するため、市長部局であるかを問わず、職員の兼務又は異動により人員の配置を行うほか、対策組織を除く全部局においては、業務の優先順位を速やかに決定し、優先度が低い業務については中止又は縮小を行う等、全庁での対応体制を確立し、新型インフルエンザ等対策の実施体制を迅速に構築する措置を講じる。（全部局）

【図表5:新型インフルエンザ等対策組織の設置イメージ】



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の実施のため、国からの財政支援を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行することを検討し、所要の準備を行う。(総務部)

第3節 対応期

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

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 市は、新型インフルエンザ等のまん延により市がその全部又は大部分の事務を行うことができなくな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を要請する。(市民生活部)
- 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、他の市町村又は県に対して応援を求める。(市民生活部、企画政策部)
- ③ 市は、新型インフルエンザ等のまん延により市長の職務代理者(地方自治法第152条に規定する長の職務を代理する者をいう。)がないときは、市長の臨時代理者(地方自治法第252条の17の8に規定する長の臨時代理者をいう。)を選任するよう県に要請する。(企画政策部)

3-1-2. 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。(総務部)

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

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに特措法の規定による市町村対策本部

(以下「市対策本部」という。)を設置する。市は、市の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。(市民生活部)

3-2-2. 緊急事態措置の実施に関する要請

市は、市の区域に係る新型インフルエンザ等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、県に対し、市の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に関し必要な要請をする。(市民生活部)

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1. 市対策本部の廃止

市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言(新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。)がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止するとともに、政府対策本部が廃止されるまでの間、市警戒本部を再度設置する。(市民生活部)

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

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、市、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、市は、平時から、市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

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

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができるよう、発生状況に応じた市民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等について整理する。

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

1-1-1. 感染症に関する情報提供・共有

市は、平時から、国及び県から提供される情報等を活用し、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等その対策等について、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。これらの取組等を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。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、国や県と連携して、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。（こども健康部、企画政策部、福祉部、教育委員会事務局）

1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

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。これらの取組等を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。(企画政策部、こども・健康部、市民生活部)

1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

市は、国や県と連携し、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の問題が生じ得ることから、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。また、これらの取組等を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。(企画政策部、こども・健康部)

1-2. 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

市は、情報提供・共有の体制整備等として、以下の取組を行う。(企画政策部)

1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有体制の検討

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて市民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、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。(企画政策部)
- ② 市は、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。(こども・健康部、企画政策部)
- ③ 市は、国が定める感染症の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、あらかじめ個人情報やプライバシーの保護に留意した感染症対策に必要な情報提供・共有の在り方を整理する。(企画政策部)

1-2-2. 双方向のコミュニケーションの体制検討や取組の推進

- ① 市は、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理し、必要な体制について検討する。(企画政策部)
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、国からの要請を受けて、市民等からの相談に応じるため、市のコールセンター等の設置に向け準備する。(総務部)
- ③ 市は、市民等が理解しやすい情報提供・共有を行うため、リスクコミュニケーションの研究や取組を推進するとともに、職員に対する研修を実施するなど、手法の充実や改善に努める。(企画政策部)

第2節 初動期

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、市民等に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。

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

- ① 市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。その際、個人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て、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを发出するよう努める。また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。(企画政策部)
- ② 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、国、県、市町村、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。(企画政策部)
- ③ 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、県や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。(企画政策部)
- ④ 市は、国が定める新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、

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。(こども・健康部、企画政策部)

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNS の動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、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。(企画政策部)
- ② 市は、国及び県の要請を踏まえ、必要に応じて、コールセンター等を設置する。(対策組織)

2-3. 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、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する国、県、市等の各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、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、適切に対処する。(企画政策部、こども・健康部、市民生活部)

第3節 対応期

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。このため、市は、市民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する市民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。具体的には、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。

市は、国及び県から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、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、対策の決定プロセスや理由（どのような科学的知見等を考慮してどのように判断がなされたのか等）、実施主体等を明確にしながら、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. 基本的方針

3-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。その際、個人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て、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。（企画政策部）
- ② 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、国、県、市町村、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運営する。（企画政策部）

- ③ 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、市町村や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。(こども・健康部)
- ④ 県及び市は、国が示した新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、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。(企画政策部)

3-1-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNS の動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、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。(こども・健康部、企画政策部)
- ② 市は、国の要請を踏まえ、必要に応じてコールセンター等を継続する。(対策組織)

3-1-3. 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、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する国、県、市町村等の各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、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、適切に対処する。(全部局)

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、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、市は、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、県の説明を参考に政策判断の根拠を丁寧に説明する。また、市民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、市は、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人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、県が市民等に不要不急の外出や府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。（こども・健康部、企画政策部）

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、市は、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。（こども・健康部、企画政策部）

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影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や市民等への協力要請の方法が異なり得ることから、市は、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。（こども・健康部、企画政策部）

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、市は、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、丁寧に情報提

供・共有を行う。また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。(こども・健康部、企画政策部)

第3章 まん延防止

第1節 準備期

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、市民の生命及び健康を保護する。また、有事におけるまん延防止対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、市民や事業者の理解促進に取り組む。

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

市は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。(こども・健康部、企画政策部)

第2節 初動期

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策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、市内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

2-1. 市内でのまん延防止対策の準備

市は、県からの要請に基づいて、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。(全部局)

第3節 対応期

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護する。その際、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。また、緊急事態措置を始めとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

3-1. まん延の防止のための措置

3-1-1. 基本的な感染対策に係る要請等

市は、県が行う新型インフルエンザ等対策の実施に関し必要な協力の要請（特措法第24条第9項に規定する新型インフルエンザ等対策の実施に関し必要な協力の要請をいう。）について、周知の徹底を図る。また、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。（こども・健康部、企画政策部）

3-1-2. 市内公共施設の利用制限等

市は、政府対策本部が定める基本的対処方針等に基づいて、まん延防止対策として、市内公共施設（地方自治法第244条第1項に規定する公の施設であって、市が設置及びその管理を行うものをいう。）の利用の制限又は停止（以下「利用制限等」という。）についての指針（以下「利用指針」という。）を定める。利用指針には次の事項を含むものとする。（総務部）

- ・利用制限等を行う市内公共施設の名称
- ・利用制限等を行う期間
- ・利用制限等の内容（利用の制限又は停止人数制限、手指消毒等の必要な感染防止策の実施等）

市は、県が新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置又は新型インフルエンザ等緊急事態措置として感染を防止するための協力要請等（特措法第31条の8又は第45条に規定する感染を防止するための協力要請等をいう。）を講じる場合は、その内容を踏まえて、利用指針を直ちに変更する。

【図表6:利用指針の策定例】

市内公共施設の名称	利用制限の期間	利用制限等の内容	
市民交流センター (コスモスプラザ)	〇〇〇〇年〇月△日(月) ～〇月□日(月)	制限	・マスク着用 ・手指消毒 ・出入口での検温 ・こまめな換気 ・人と人の間隔を十分あける ・水分補給以外の飲食禁止
大中公園		制限	・マスク着用 ・手指消毒 ・人と人の間隔を十分あける
総合福祉会館 (ゆうゆうセンター)		制限	・マスク着用 ・手指消毒 ・出入口での検温 ・こまめな換気 ・人と人の間隔を十分あける ・水分補給以外の飲食禁止
高田温泉さくら荘		停止	全室利用不可

3-1-3. 学校、保育園、幼稚園の対応

市は、感染状況、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う。また、市は、県から要請等により、学校保健安全法(昭和33年法律第56号)に規定する臨時休業(学級閉鎖、学年閉鎖又は休校)等を地域の感染状況等に鑑み適切に行う。(教育委員会事務局、福祉部)

第4章 ワクチン

第1節 準備期

市は、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について、円滑な接種が実施できるよう、平時から、国及び県と連携して、着実に準備を進める。平時から、ワクチンの接種体制について、新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑な接種を実現するために、国及び県のほか、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。(こども・健康部)

1-1. 接種体制の構築

1-1-1. 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。(こども・健康部)

【図表7: 予防接種に必要なとなる可能性がある資材】

準備品		
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤	<input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品としては、血圧計等、静脈路確保用品、輸液セット、生理食塩水、アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液がある。	
医師・看護師用物品	文房具類	会場設営物品
<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋(S・M・L) <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト	<input type="checkbox"/> ボールペン(赤・黒) <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

1-1-2. 接種体制

市は、市医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。(こども・健康部)

1-1-3. 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、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。(こども・健康部)

1-2. 特定接種

市は、国の方針と協力を踏まえて、平時から以下のとおり特定接種を迅速に行うための準備を行う。(こども・健康部)

- ① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市の地方公務員については、当該地方公務員の所属する市町村を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に登録事業者のうち住民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。このため、本市は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。
- ② 市は、特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、国(厚生労働省)宛てに人数を報告する。
- ③ 市は、特定接種について、国が基準に該当する事業者からの申請に基づき登録事業者を管理するデータベースへの登録を進め、特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件及び登録手続等を示す登録実施要領を作成し、国が事業者に対する周知を行う場合には、必要な協力を行う。
- ④ 市は、国が事業者の登録申請を受け付け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録するにあたり、必要な協力を行う。

1-3. 住民接種

市は、国の方針と協力を踏まえて、平時から以下のとおり住民接種を迅速に行うための準備を行う。(こども・健康部)

- ①国等の協力を得ながら、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。
- ②円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、市以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。
- ③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。
- ④市は、住民接種については、国(厚生労働省)及び県の協力を得ながら、希望する国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、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。

ア 接種対象者数

イ 地方公共団体の人員体制の確保

ウ 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保

エ 接種場所の確保(医療機関、保健所、保健センター、学校等)及び運営方法の策定

オ 接種に必要な資材等の確保

カ 国、県及び市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築

キ 接種に関する住民への周知方法の策定

- ⑤ 市は、医療従事者、高齢者施設の従事者及び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。

【図表8:接種対象者の試算方法の考え方】

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

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

1-4. 情報提供・共有

市は、国及び県が提供・共有を行う情報に基づき、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報についてホームページや SNS 等を通じて市民等へ情報提供・共有を行い、理解促進を図る。(企画政策部、こども・健康部)

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、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じたQ&A等の提供など、双方向的な取組を進める。(こども・健康部)

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、県の支援を受けながら、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。(こども・健康部)

1-4-3. 衛生部局以外の分野との連携

市は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部局以外の分野、具体的には市人事部局、介護保険部局、障害福祉部局等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要がある。また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、市衛生部局は、市教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法(昭和33年法律第56号)第11条に規定する就学時の健康診断及び第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を市教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める必要がある。(こども・健康部、企画政策部、福祉部、教育委員会事務局)

1-5. DX の推進

市は、平時から以下のとおり予防接種を迅速に行うための準備を行う。(企画政策部、こども・健康部)

- 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。

第2節 初動期

市は、準備期から計画した接種体制等を活用し、国及び県と連携して、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を速やかに収集し、速やかな予防接種へとつなげる。

2-1. ワクチンの接種に必要な資材

市は、第4章第1節準備期1-1-1.ワクチンの接種に必要な資材において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。(対策組織)

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

市は、国から提供・共有されるワクチンの供給量、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踏まえ、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。(対策組織)

2-1-2. 接種に携わる医療従事者の確保に係る検討

市は、県に対して、住民接種又は特定接種(以下「予防接種等」という。)を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対し、その場所及び期間その他の必要な事項を示して、当該予防接種等の実施に関し必要な協力の要請又は指示を行うよう要請する。(対策組織)

2-2. 接種体制

2-2-1. 特定接種

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

2-2-2. 住民接種

市は、住民接種を行うにあたり、以下のとおり接種体制を構築する。(対策組織その他関係部局)

① 市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳

に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。

- ② 市は 接種の準備にあたっては、予防接種を担当する部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、全庁的な実施体制の確保を行う。
- ③ 市は、予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、県の保護施設担当部局及び福祉事務所、市介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険部局や障害保健福祉部局又は都道府県の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は衛生部局と連携し行うこと等）が考えられる。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。
- ④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ⑤ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、地域医師会、近隣地方公共団体、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健所・保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。
- 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、市又は県の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- 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 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法の規定による診療所開設の許可・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等が考えられる。
- 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医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行うこと。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、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こと。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て市が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、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、第4章第1節準備期1-1-1.ワクチンの接種に必要な資材において必要と判断し準備した資材が想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討すること。

- ⑩ 市は、感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守すること。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談すること。

第3節 対処期

市は、国及び県と連携して、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、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

市は、ワクチンや必要な資材の供給について、以下のとおり調整等を行う。(こども・健康部)

- ① 市は、国(厚生労働省)からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、第3章3. を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。
- ② 市は、国(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、国(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、都道府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、国(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。

3-2. 接種体制

- ① 市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。(対策組織)
- ② 市は、国の方針で追加接種を行う場合、混乱なく円滑に接種が進められるように国や医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。(対策組織)

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、市は、国と連携し、国が定めた具体的な運用に基づき、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。(対策組織)

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 接種体制の構築

市は、住民接種を行うにあたり、以下のとおり接種体制を構築する。(対策組織)

- ① 市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に市町村において整理・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 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。
- 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。
- ④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市は、接種会場における感染対策を図る。
また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。
- ⑤ 市は、医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。
- ⑥ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-3. 接種に関する情報提供・共有

市は、接種に関する情報提供・共有を以下のとおり行う。(対策組織)

- ① 市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。
- ② 市が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。
- ③ 市は、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、紙での周知を検討する。

3-2-2-4. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて、市総合福祉会館等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の介護保険部局等や市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。(対策組織)

3-2-2-5. 接種記録の管理

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

3-3. 健康被害救済

市は、予防接種の健康被害については、以下のとおり対応する。(こども・健康部)

- ① 市は、住民接種により健康被害を受けた被接種者より救済給付の申請があった場合は、速やかに国(厚生労働大臣)に対して申請書類の進達を行う。
- ② 給付の実施主体である市は、予防接種法第15条第1項の規定により、国(厚生労働大臣)が予防接種と健康被害との因果関係について認定した場合は、被接種者に対して給付を行う。なお、接種時に市の住民票を登録していた場合は、接種した場所が市であるか否かに関わらず、市が給付を行う。

- ③ 市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

3-4. 情報提供・共有

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

3-4-1. 特定接種に係る対応

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

3-4-2. 住民接種に係る対応

- ① 市は、住民接種の実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。(こども・健康部)
- ② 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。
- ア 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。
 - イ 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。
 - ウ 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。
 - エ 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- ③ これらを踏まえ、広報に当たっては、市は、以下のような点に留意する。
- ア 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。
 - イ ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かり

やすく伝えることが必要である。

ウ 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ことが必要である。

第5章 医療

第1節 準備期

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ときから、県と医療措置協定を締結した協定締結医療機関である市立病院において、病床確保、発熱外来、後方支援、医療人材の派遣を行う。

1-1. 基本的な医療提供体制

1-1-1. 病床確保を行う協定締結医療機関（第一種協定指定医療機関）

市は、病床確保を行う協定締結医療機関である市立病院において、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病床を確保し、入院医療を提供する。新型インフルエンザ等の流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表から約3か月を想定。以下この章において同じ。）においても、流行初期医療確保措置の対象となる協定締結医療機関（以下「流行初期医療確保措置協定締結医療機関」という。）である市立病院が対応を行う。（市立病院）

1-1-2. 発熱外来を行う協定締結医療機関（第二種協定指定医療機関）

市は、発熱外来を行う協定締結医療機関である市立病院において、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、全国的に検査の実施環境が整備される中で、発熱患者等専用の診察室（時間的・空間的分離を行い、プレハブ、簡易テント、駐車場等で診療する場合を含む。）を設け、発熱患者の診療を行う。新型インフルエンザ等の流行初期においても、流行初期医療確保措置協定締結医療機関である市立病院が対応を行う。（市立病院）

1-1-3. 後方支援を行う協定締結医療機関

市は、後方支援を行う協定締結医療機関である市立病院において、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、新型インフルエンザ等以外の患者や新型インフルエンザ等から回復後の患者の受入れを行う。（市立病院）

1-1-4. 医療人材の派遣を行う協定締結医療機関

市は、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関である市立病院において、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、新型インフルエンザ等に対応するた

め、医療人材を医療機関等に派遣する。

1-2. 医療機関の設備整備・強化等

市は、平時から、市立病院のゾーニングや個室・陰圧室等の準備状況について定期的な確認を行い、医療機関としての対応体制の強化を行う。(市立病院)

1-3. 臨時の医療施設等の取扱いの整理

市は、県の臨時の医療施設における医療の提供の実施に関する事務の実施の一部を行う場合を想定して、県が整理した臨時の医療施設の設置、運営、医療人材確保等の方法について、関係部局に周知する。(こども・健康部)

第2節 初動期

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場合は、感染症危機から市民の生命及び健康を守るため、適切な医療提供体制を確保する。

2-1. 基本的な医療提供体制

市は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間（感染症法第36条の2第1項に規定する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ときから新型インフルエンザ等感染症等と認められなくなった旨の公表等が行われるまでの間をいう。）において、公的医療機関である市立病院に関する医療の提供の義務等の通知（同項に規定する通知をいう。）又は県より協定に基づく要請を受けた場合は、当該通知若しくは要請に基づく措置を講じる。（市立病院）

2-2. 医療提供体制の確保等

市は、市立病院において、症例定義を踏まえ、受診患者が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感染したおそれがあると判断した場合は、直ちに保健所に届け出る。（市立病院、こども・健康部）

第3節 対応期

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し、市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある。健康被害を最小限にとどめ、市民が安心して生活を送ることができるよう、適切な医療提供体制を確保し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に必要な医療を提供する必要がある。

3-1. 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

協定締結医療機関である市立病院において、準備期に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、後方支援又は医療人材の派遣を行う。
(市立病院)

3-2. 時期に応じた医療提供体制の構築

3-2-1. 流行初期

3-2-1-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 市は、流行初期医療確保措置協定締結医療機関である市立病院において、患者に適切な入院医療及び外来医療を提供する体制を確保するための所要の対応を行う。
(市立病院)
- ② 市は、流行初期医療確保措置協定締結医療機関である市立病院において、準備期に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保又は発熱外来を行う。
(市立病院)

3-2-2. 流行初期以降

3-2-2-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

市は、協定締結医療機関である市立病院において、準備期に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、後方支援又は医療人材の派遣を行う。
(市立病院)

3-2-2-2. 葛城地区休日診療所及び大和高田市国民健康保険天満診療所

市は、新型インフルエンザ等のまん延防止のため、葛城地区休日診療所及び大和高田市国民健康保険天満診療所において、多数の患者が来院した場合には、当日整理券の配布、電話又はWEB予約等により診療所内の患者数を制限する措置を講じることを検討する。(こども・健康部、市民生活部)

3-3. 県の予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制を上回るおそれがある場合の対応方針

3-3-1. 臨時の医療施設の開設

県の臨時の医療施設における医療の提供の実施に関する事務の一部を行う市は、必要に応じて、以下の措置を講じる。(対策組織)

- ①市は、臨時の医療施設を開設するため、市内公共施設等を活用する事を検討する。
- ②市は、市医師会等に対して、臨時の医療施設の開設に係る協力を要請する。
- ③市は、臨時の医療施設を開設するため、土地、家屋又は物資（以下「土地等」という。）を使用する必要があると認めるときは、当該土地等の所有者及び占有者の同意を得て、当該土地等を使用することを検討する。また、新型インフルエンザ等緊急事態において、当該土地等の所有者及び占有者の同意を得ないで、当該土地等を使用することを検討する場合には、可能な限り県と事前に協議する。

第6章 保健

第1節 対応期

市は、県からの指示により、感染症法の規定により消毒その他の措置を行い、県からの要請により、外出自粛等協力要請を受けた者に対する健康観察及び生活支援に対する協力をを行う。

1-1. 消毒その他の措置

市は、県からの指示により、感染症法の規定による感染症の病原体に汚染された場所の消毒、ねずみ族、昆虫等の駆除及び物件に係る措置を行う。(対策組織)

1-2. 健康観察及び生活支援

市は、県からの要請により、必要に応じて、以下のような協力をを行う。(対策組織)

- ① 市は、県に対して、新型インフルエンザ等の患者等又はその濃厚接触者のうち感染症法の規定により外出自粛等協力要請を受けたものに対しての健康観察について必要な協力をを行う。
- ② 市は、県に対して、新型インフルエンザ等の患者等又はその濃厚接触者について情報(感染症サーベイランスシステムにより把握・管理しているもののうち、必要な個人情報を含む。)の共有を要請し、食事の提供等の日常生活を営むために必要なサービスの提供若しくはパルスオキシメーター等の物品の支給について必要な協力をを行う。
- ③ 市は、県に対して、軽症の患者又は無症状病原体保有者又は濃厚接触者への健康観察について、見回りや架電等による健康状態の確認について必要な協力をを行う。

第7章 物資

第1節 準備期

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等

- ① 市は、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。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。（市民生活部、こども・健康部）
- ② 市は、国及び県からの要請を受けて、奈良県広域消防組合が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を備蓄できるよう、連携して取り組む。

1-2. 医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等

協定締結医療機関である市立病院は、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえ、平時に県と締結した協定に基づき、個人防護具を計画的に備蓄する。（市立病院）

第2節 対応期

2-1. 新型インフルエンザ等緊急事態における物資及び資材の供給

- ①市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関等の関係機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。（全部局）
- ②市は、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に当たって、その備蓄する物資又は資材が不足し、新型インフルエンザ等緊急事態措置を的確かつ迅速に実施することが困難であると認めるときは、県に対して、それぞれ必要な物資又は資材の供給について必要な措置を講ずるよう要請する。（市民生活部、こども・健康部）

第8章 市民の生活及び地域経済の安定の確保

第1節 準備期

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

1-1. 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。(企画政策部)

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。(全部局)

1-3. 物資及び資材の備蓄

- ① 市は、前章1-1.感染症対策物資等の備蓄等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。(市民生活部、こども・健康部)
- 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。(市民生活部、こども・健康部その他関係部局)

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国の要請を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し、要配慮者の把握とともにその具体的手続を決定する。（福祉部）

1-5. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

市は、国及び県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備に努める。（環境建設部）

1-5-1. 市の役割

市は、域内における火葬の適切な実施を図るとともに、個別の埋火葬に係る対応及び遺体の保存対策等を講ずる主体的な役割を担う。（環境建設部）

1-5-2. 準備期までの対応

1-5-2-1. 現状の把握

市は、火葬場における稼働可能火葬炉数、平時及び最大稼働時の一日当たりの火葬可能数、使用燃料の種別について調査し、その結果について、他の市町村及び県と情報共有を図る。（環境建設部）

1-5-2-2. 火葬体制の構築

市は、県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行う。（環境建設部）

第2節 初動期

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や市民等に、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等と呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

2-1. 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

市は、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市民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周知する。（企画政策部）

2-2. 遺体の火葬・安置

市は、必要に応じて、以下の措置を講ずる。（環境建設部）

- ① 市は、県を通じての国からの要請を踏まえ、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。
- ② 市は、県に対して、必要に応じて、棺等の必要な資材の確保について準備するよう要請する。なお、非透過性納体袋を準備する場合は、可能な限り、顔の部分が透明のものとしたり、アウターを開ければ顔を見ることができるようインナーを透明のものとしたりするなど、対応期に使用する際においても感染防止に支障のない形で遺族等が遺体の顔を見ることが可能となるよう配慮する。このほか、火葬場に対し、火葬場における使用燃料の備蓄量を増強し、又は増強するよう要請する。
- ③ 市は、県の協力を得て、新型インフルエンザ等が全国的に流行し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、遺体を一時的に安置するため、流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、臨時遺体安置所を確保できるよう準備する。あわせて遺体の保存作業に必要な人員等の確保についても準備を進める。

第3節 対応期

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。

3-1. 市民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 心身への影響に関する施策

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

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

市は、国の要請を踏まえ、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。（環境建設部、福祉部）

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。（教育委員会事務局）

3-1-4. 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

市は、市民等に対し、生活関連物資等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、生活関連物資等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。（企画政策部）

3-1-5. 生活関連物資等の価格の安定等

市は、必要に応じて、以下の措置を講ずる。（企画政策部）

- 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、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係

業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

- ② 市は、生活関連物資等の需給・価格動向及び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又は市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ③ 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、適切な措置を講ずる。
- ④ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は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、又は生ず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じる。

3-1-6. 埋葬・火葬の特例等

市は、必要に応じて、以下の措置を講ずる。（環境建設部）

- ① 市は、県を通じての国からの要請を踏まえ、市営斎場の火葬場を可能な限り稼働させるように努めるとともに、火葬場の経営者に対して、火葬場を可能な限り稼働させるよう要請する。
- ② 市は、県を通じての国からの要請を踏まえ、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 市は、遺体の広域搬送調整等が必要な場合において、県に対して、遺体の搬送の手配等の実施を要請する。

3-1-7-1. 対応期における対応

3-1-7-1-1. 情報の把握

市は、随時、市の区域にある火葬場の火葬能力について最新の情報を把握するとともに、県及び他の市町村との情報の共有を図る。（環境建設部）

3-1-7-1-2. 資材等の確保

市は、県に対して、必要に応じて、葬祭関係団体との協定に基づき、棺等の必要な葬祭資材を確保するよう要請する。（環境建設部）

3-1-7-1-3. 円滑な火葬及び遺体保存の実施

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。(環境建設部)

3-1-7-1-4. 感染拡大等によって火葬体制が逼迫している場合等の措置

- ① 市は、市営斎場その他の火葬場を可能な限り稼働させるための体制を整備する
- ② 市は、県と連携を図りつつ、葬祭資材の確保に引き続き努める。
- ③ 市は、県に対して、市の区域内で火葬を行うことが困難と判断されるときは、広域的な火葬体制の確保又は遺体の搬送の手配等の実施を要請する。
- ④ 市は、死亡者が増加し、火葬場の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、県の協力を得て、遺体を一時的に安置するため、臨時遺体安置所を直ちに確保する。あわせて、市は、臨時遺体安置所における遺体の保存のために必要な保存剤(ドライアイス)等の物資の確保を県に要請し、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ⑤ 遺体安置所等における遺体の保存及び搬送に当たっては、可能な限り、新型インフルエンザ等に感染した遺体とそうでない遺体とを判別できるよう留意するとともに、感染した遺体の速やかな火葬について配慮するものとする。
- 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。

3-1-7-1-5. 新型インフルエンザ等緊急事態における埋葬及び火葬の特例等

市は、新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要に応じて、以下の措置を講ずる。(環境建設部その他関係部局)

- ① 新型インフルエンザ等緊急事態において、県の埋葬又は火葬の実施に関する事務の一部を実施する市は、死亡者の数に火葬場の火葬能力が追いつかず、火葬を行うことが困難な状態にあり、火葬の実施までに長期間を要し、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認められるときは、新型インフルエンザ等に感染した遺体に十分な消毒等を行った上で墓地に一時的に埋葬することを考慮する。その際、市は、あらかじめ、新型インフルエンザ等に起因して死亡したことを確認の上、遺族の意思を確認する。また、近隣に埋葬可能な墓地がない場合には、転用しても支障

がないと認められる公共用地等を臨時の公営墓地とした上で当該墓地への一時的な埋葬を認めるなど、公衆衛生を確保するために必要となる措置について、状況に応じて検討する。

- ② 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられる。市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

3-1-8. 新型インフルエンザ等の患者等の権利利益の保全等

市は、新型インフルエンザ等緊急事態（新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼしている場合に限る。）において、特定非常災害の被害者の権利利益の保全等を図るための特別の措置に関する法律（平成8年法律第85号）に規定する行政上の権利利益に係る満了日の延長に関する措置、期限内に履行されなかった義務に係る免責に関する措置等の特例措置のうち市の所掌事務に関するものについては、その内容を市民及び事業者等に周知する。（全部局）

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民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。（全部局）

3-2-2. 市民生活及び市民経済の安定に関する措置

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、県に対して、奈良県広域水道企業団による市民に対する水の供給について、必要があると認めるときは、水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講じるよう要請する。（総務部）

3-3. 市民生活及び社会経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

市は、本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のま

ん延の防止に関する措置により生じた市民生活及び社会経済活動への影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。(全部局)

資料編

I 用語解説

用語	内容
医療計画	医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
陰圧室	感染症対策として、気流の制御を行うため、周囲よりも気圧が低く設定された部屋。
感染症指定医療機関	新感染症や一類・二類・新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として、厚生労働大臣又は都道府県知事が指定したもの。
感染症病床	感染症法に規定する新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症などの患者を入院させるための病床。
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。
抗インフルエンザウイルス薬	インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。
個人防護具(PPE)	エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等。
サーベイランス	感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況(患者及び病原体)の把握及び分析のこと。
死亡率	人口 10 万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザ等に罹患して死亡した者の数。
積極的疫学調査	感染症法第 15 条に基づく調査。患者や関係者への調査により、発生状況や動向、原因を明らかにすること。

致命率	流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。
新型インフルエンザ	感染症法第6条第7項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザ。
新型インフルエンザ(A/H1N1)	2009年に世界的大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザ。
新感染症	感染症法第6条第9項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもの。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された公衆衛生上問題となる感染症。
人工呼吸器	呼吸状態の悪化等が認められる場合に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。
トリアージ	災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。
鳥インフルエンザ	本来は鳥の感染症だが、稀に人に感染し、人の感染症を引き起こすことがあるもの。
統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括する。
濃厚接触者	新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者。
発病率	人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合。
パンデミック	感染症の世界的大流行。
パンデミックワクチン	新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス等を基に製造されるワクチン。
病原性	新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度。
プレパンデミックワクチン	新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。

リスクコミュニケーション	情報のやり取りを通じてリスク情報やその見方を共有し、適切な意思決定や行動変容を促す活動。
流行初期医療確保措置	発生公表から初期の一定期間、医療提供体制を確保するための財政支援等の措置。

2 感染症の定義及び類型

類型	定義・解説
一類感染症	感染力および重篤性が極めて高く、極めて危険性が高い感染症。(例:エボラ出血熱、ペスト等)
二類感染症	感染力および重篤性が高く、危険性が高い感染症。(例:結核、ジフテリア等)
三類感染症	感染力や重篤性は一・二類ほどではないが、特定の職業への就業等により集団発生を起こしうる感染症。(例:腸管出血性大腸菌感染症)
四類感染症	人から人への感染は限定的だが、動物や物件を介して感染する可能性があり、消毒等の措置が必要な感染症。(例:A型肝炎、狂犬病等)
五類感染症	国民の健康に影響を与えるおそれがある感染症。(例:麻疹、季節性インフルエンザ等)
新型インフルエンザ等感染症	国民の免疫が乏しく、急速なまん延により重大な影響を与えるおそれがあるインフルエンザやコロナウイルス感染症等。(例:新型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症等)
指定感染症	既知の感染症のうち、緊急に一類から三類に準じた対応が必要となった感染症。
新感染症	人から人へ伝染すると認められ、既知の感染症と病状が明らかに異なり、重篤かつ重大な影響を及ぼすおそれがあるもの。