

稲敷市新型インフルエンザ等対策行動計画 (案)

稲 敷 市
保健福祉部 健康増進課
令和 8 年 3 月 改定

稲敷市新型インフルエンザ等対策行動計画 目次

第1 はじめに	- 1 -
1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	- 1 -
2 行動計画の作成と感染症危機対応	- 2 -
（1）行動計画の策定	- 2 -
（2）新型コロナウイルス感染症対応での経験	- 2 -
3 行動計画改定の目的	- 3 -
（1）政府行動計画改定の目的	- 3 -
（2）県行動計画の改定	- 3 -
（3）市行動計画の改定	- 3 -
第2-1 新型インフルエンザ等対策の実態に関する基本的な方針	- 4 -
1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	- 4 -
（1）感染拡大の可能な限りの抑制と住民の生命及び健康の保護	- 4 -
（2）住民の生活及び経済に及ぼす影響の最小化	- 4 -
2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	- 5 -
3 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	- 8 -
（1）有事のシナリオの考え方	- 8 -
（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）	- 9 -
4 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	- 11 -
（1）平時の備えの整理や拡充	- 11 -
（2）感染症拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた新型インフルエンザ等対策の切換え	- 14 -
（3）基本的人権の尊重	- 15 -
（4）危機管理としての特措法の性格	- 15 -
（5）関係機関相互の連携協力の確保	- 15 -
（6）高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応	- 15 -
（7）感染症危機下の災害対応	- 15 -
（8）記録の作成や保存	- 16 -
5 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	- 17 -
（1）国の役割	- 17 -
（2）地方公共団体の役割	- 18 -
（2-1）県	- 18 -
（2-2）市	- 18 -
（3）医療機関の役割	- 19 -
（4）指定公共機関・指定地方公共機関の役割	- 19 -
（5）登録事業者	- 19 -
（6）一般の事業者	- 19 -
（7）住民	- 20 -

第２－２ 新型インフルエンザ等対策の対策項目	- 21 -
1 市行動計画における対策項目等	- 21 -
(１) 市行動計画の主な対策項目	- 21 -
(２) 対策項目ごとの基本理念と目標	- 21 -
第２－３ 市行動計画の実効性を確保するための取組等	- 24 -
1 市行動計画の実効性の確保	- 24 -
(１) EBPM (Evidence-Based Policy Making (エビデンス・ベースト・ポリ シーメイキング)) の考えに基づく政策の推進	- 24 -
(２) 新型インフルエンザ等への備え機運 (モメンタム) の維持	- 24 -
(３) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施	- 24 -
(４) 政府行動計画の見直し	- 24 -
(５) 県行動計画や市行動計画等	- 25 -
第３ 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	- 26 -
1 実施体制	- 26 -
(１) 準備期	- 26 -
(２) 初動期	- 27 -
(３) 対応期	- 27 -
2 情報提供・共有・リスクコミュニケーション	- 29 -
(１) 準備期	- 29 -
(２) 初動期	- 30 -
(３) 対応期	- 30 -
3 まん延防止	- 31 -
(１) 準備期	- 31 -
(２) 初動期	- 31 -
4 ワクチン	- 32 -
(１) 準備期	- 32 -
(２) 初動期	- 37 -
(３) 対応期	- 40 -
5 保健	- 44 -
(１) 準備期	- 44 -
(２) 初動期	- 44 -
(３) 対応期	- 44 -
6 物資	- 45 -
(１) 準備期	- 44 -
7 住民の生活及び地域経済の安定確保	- 45 -
(１) 準備期	- 45 -
(２) 初動期	- 45 -
(３) 対応期	- 46 -

※ EBPM (Evidence-Based Policy Making／エビデンス・ベースト・ポリシー・メイ
キング。証拠に基づく政策立案) とは、政策の企画をその場限りのエピソードに頼
るのではなく、政策目的を明確化したうえで合理的根拠 (エビデンス) に基づくも
のとする

第 1 はじめに

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ 10 年から 40 年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。

さらに、未知の感染症である新感染症についても、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。

新型インフルエンザ等対策特別特措法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国（政府、指定行政機関¹、指定地方行政機関²を含める。以下「国」という。）、地方公共団体、指定公共機関³、指定地方公共機関⁴、登録事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、

具体的には

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

である。

¹ 特措法第 2 条第 5 号。

² 特措法第 2 条第 6 号。

³ 特措法第 2 条第 7 号。

⁴ 特措法第 2 条第 8 号。

2 行動計画の作成と感染症危機対応

(1) 行動計画の作成

特措法が制定される以前からも、新型インフルエンザに係る対策に取り組んでおり、2005 年には、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、国の「新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「政府行動計画」という。）が作成され、本市においても 2009 年 5 月「稲敷市新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）を作成しており、以来、数次の部分的な改定を行っている。

(2) 新型コロナウイルス感染症対応での経験

2019 年 12 月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、2020 年 1 月には国内でも新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）の感染者が確認された。

その後、同月には閣議決定による政府対策本部（新型コロナウイルス感染症対策本部）が設置され、同年 2 月には新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の立上げや「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」の決定等が行われた。同年 3 月には特措法が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措法に基づく政府対策本部の設置、基本的対処方針の策定が行われる等、特措法に基づき政府を挙げて取り組む体制が整えられた。

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

そして、国内感染者の確認から 3 年余り経過した 2023 年 5 月 8 日、新型コロナを感染症法上の 5 類感染症に位置付けることとし、同日に政府対策本部及び基本的対処方針が廃止された。

今般、3 年超にわたって特措法に基づき新型コロナ対応が行われたが、この経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、住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住民の生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。

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、全ての住民が、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、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。

3 行動計画改定の目的

(1) 政府行動計画改定の目的

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

2023年9月から新型インフルエンザ等対策推進会議(以下「対策推進会議」という。)において新型コロナ対応を振り返り、課題を整理したところ、

- ① 平時の備えの不足
- ② 変化する状況への柔軟かつ機動的な対応
- ③ 情報発信

が主な課題として挙げられた。

こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指すことが必要である。

こうした社会を目指すためには、

- 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

の3つの目標を実現する必要があるとされた。

これらの目標を実現できるよう、政府行動計画が全面改定された。

(2) 県行動計画の改定

県は、政府行動計画の全面改定を受け、従前の「茨城県新型インフルエンザ等対策行動計画」(以下「県行動計画」という。)を全面改定した。

(3) 市行動計画の改定

市は、政府行動計画、県行動計画の全面改定を受け、従前の「稲敷市新型インフルエンザ等対策行動計画」を全面改定する。

第２－１ 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

１ 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、住民の生命及び健康や生活及び経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、住民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の２点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

（１）感染拡大の可能な限りの抑制と住民の生命及び健康の保護

- ① 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備等のための時間を確保する。
- ② 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。
- ③ 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）住民の生活及び経済に及ぼす影響の最小化

- ① 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、住民の生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- ② 住民の生活及び経済の安定を確保する。
- ③ 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- ④ 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住民の生活及び経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナ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、新型インフルエンザ等対策の選択肢を示すものである。

市行動計画においては、科学的知見や本市の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立する。

（具体的な新型インフルエンザ等対策については、「第3 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、発生段階ごとに記載する。）

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、新型インフルエンザ等対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが住民の生活及び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、実施すべき新型インフルエンザ等対策を選択し決定する。

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し以下のとおりとする。

発生段階	状態
① 準備期（P）	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生前の段階
② 初動期（A）	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
③ 対応期（B）	新型インフルエンザ等の国内発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期
④ 対応期（C-1）	新型インフルエンザ等の感染が拡大し病原体の性情等に応じて対応する時期
⑤ 対応期（C-2）	新型インフルエンザ等のワクチンや治療薬等より対応力が高まる時期
⑥ 対応期（D）	特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

- ① 準備期（P）では、住民に対する啓発や行政・企業による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。
- ② 初動期（A）では、直ちに初動対応の体制に切り替え、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。
- ③ 対応期（B）では、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした、各般の対策を講ずる。
なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、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。
- ④ 対応期（C-1）では、市は、国、県、事業者等と相互に連携して、医療提供体制の確保や住民の生活及び経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め、様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められることから、地域の実情等に応じて、柔軟に新型インフルエンザ等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。
- ⑤ 対応期（C-2）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。
- ⑥ 最終的には、対応期（D）移行する時期を迎える。

住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対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等の医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

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

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

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市及び指定公共機関、指定地方公共機関による新型インフルエンザ等対策だけでは限界があり、事業者や住民一人一人が、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。

市行動計画は、市としての新型インフルエンザ等対策の基本的な方針等及び認識を示すものであり、市行動計画を元に具体的な対策を講じていくものとする。

3 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

(1) 有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナ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等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- ② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- ③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に新型インフルエンザ等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新型インフルエンザ等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、新型インフルエンザ等対策の切替えについては「第3 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。

(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、新型インフルエンザ等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。

① 初動期（A）

感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、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。

② 対応期（B）

政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する。

また、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する。

③ 対応期（C-1）

感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。

④ 対応期（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新型インフルエンザ等対策を柔軟かつ機動的に切り替える。

ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する。

⑤ 対応期（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。

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 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新型インフルエンザ等対策の選択肢を定める。

特に、対応期（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新型インフルエンザ等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。

対応期（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（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の特に子どもや若者、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、新型インフルエンザ等対策を定める。

4 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

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、政府行動計画及び県行動計画又は業務計画に基づき、国及び県等と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策¹の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には、平時からの体制作りが重要である。このため、以下の①から⑤までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となる DX の推進等を行う。

① 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき新型インフルエンザ等対策の共有とその準備の整理

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

② 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

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

③ 関係者や住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住民等に持ってもらうとともに、起こりうる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。

④ リスクコミュニケーション[※]等の備え

有事の際の速やかな対応が可能となるよう、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

1 特措法第2条第2号。政府対策本部が設置された時から当該政府対策本部が廃止されるまでの間において、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この法律及び感染症法その他の法律の規定により実施する措置をいう。

⑤ DXの推進や人材育成等

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

※ リスクコミュニケーション

リスクコミュニケーションの原則は、米国環境保護庁（EPA）が提唱する7つの基本原則と、米国疾病予防管理センター（CDC）が緊急時のリスクコミュニケーション（CERC）で示す6つの原則があります。これらの原則は、正直さ、共感、正確な情報提供、そして関係者との協調を重視しています。

※ EPAの7つの基本原則

米国環境保護庁（EPA）は、適切なリスクコミュニケーションを進めるための7つの基本原則を提示しています。

- I 正直、率直、オープンであること
公開できる情報は積極的に開示し、できない場合は理由を説明します。
- II コミュニケーション方法の立案と評価
場所、相手、内容、方法を慎重に決め、プロセスを評価します。
- III 人々の声に耳を傾けること
幅広い意見を謙虚に聞き、理解に努めます。
- IV 市民団体・地域住民との連携
彼らを正当なパートナーとして受け入れ、協働関係を築きます。
- V 信頼できる人々や機関との協調
学者や研究機関などの公正な第三者に協力を求めます。
- VI メディアの要望を理解し応えること
マスコミの役割を理解し、取材に協力します。
- VII 相手の気持ちを受け止め、明瞭に話すこと
謙虚に相手の話を聞き、関心事や理解度に応じて分かりやすく話します。

※ CDCの6つの原則

米国疾病予防管理センター（CDC）は、緊急時のリスクコミュニケーション（CERC）において、以下の6つの原則を提示しています。

- I Be First（迅速に情報を発信する）
最初に情報を発信することで、信頼性を高めます。
- II Be Right（正しい情報のみ発信する）
不正確な情報は避けて、正確な情報を提供します。
- III Be Credible（信頼性のある情報を発信する）
情報源の信頼性を確保し、信頼できる情報を提供します。
- IV Express Empathy（人々に共感を持つ）
受け手の感情に寄り添い、共感を示します。
- V Promote Action（人々の行動を促進する）
適切な行動を促すための情報を提供します。

VI Show Respect（人々に敬意を持つ）
受け手に対して敬意を持って接します。

※ リスクコミュニケーションの重要性

リスクコミュニケーションは、リスク評価、リスク管理と並ぶリスク分析の三要素の一つです。企業や行政が、市民団体や地域住民と信頼関係を築き、協働することで、地域環境の改善活動を円滑に進めることができます。また、有事の際に組織内外のステークホルダーと適切なコミュニケーションを図るための準備を平時から進めることが重要です。

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた新型インフルエンザ等対策の切替え

新型インフルエンザ等対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により住民の生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。

このため、以下の①から④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新型インフルエンザ等対策の切替えを円滑に行い、住民の生命及び健康の保護と住民の生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう新型インフルエンザ等対策を講ずる。

① 可能な限り科学的根拠に基づいた新型インフルエンザ等対策の切替え

新型インフルエンザ等対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮し、可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

② 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な新型インフルエンザ等対策の切替え

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、柔軟かつ機動的に新型インフルエンザ等対策を切り替えることを基本として対応し、新型インフルエンザ等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。

③ 新型インフルエンザ等対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、新型インフルエンザ等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。

④ 住民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

新型インフルエンザ等対策に当たっては、住民等の理解や協力が最も重要であり、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場をはじ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住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。

こうした感染症や感染対策の基本的な知識の普及や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とともに、まん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける住民等や事業者の状況も踏まえ、新型インフルエンザ等対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明することで理解を求める。

(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、住民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該対策を実施するため必要最小限のものとし、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、住民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

新型インフルエンザ等に関する不安を煽る情報の拡散や、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とともに、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な社会的弱者への配慮に留意するほか、感染症危機に当たっても、住民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように取り組む。

(4) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、必ずしもこれらの措置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

市対策本部は、政府対策本部、県対策本部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。

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。

(6) 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応

市は、感染症危機における高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等において必要となる支援等について、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

(7) 感染症危機下の災害対応

市は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄の強化等を進め、避難所施設の確保等を進めることや、県及び市において、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。

感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、国や県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、市は、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。

(8) 記録の作成や保存

市は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成・保存し、公表する。

5 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定公共機関、指定地方公共機関が実施する対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。

また、国は、WHO 等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組みさらに、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。

こうした取組等を通じ、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対策の点検及び改善に努める。

また、新型インフルエンザ等対策閣僚会議及びこれを補佐する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。

なお、指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、指定行政機関内の相互連携を図りつつ、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、新型インフルエンザ等対策を強力に推進する。その際、新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を聴きつつ、新型インフルエンザ等対策を進める。また、国民や事業者等の理解や協力を得て新型インフルエンザ等対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

（２）地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において実施され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。

（２－１）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、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、保健所設置市、感染症指定医療機関等で構成される連携協議会等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行うことが重要である。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行い、平時から関係者が一体となり、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。

（２－２）市

市は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の高齢者、障がい者等の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に新型インフルエンザ等対策を実施することが求められる。自宅療養者等に対する健康観察や生活支援等の療養環境の整備等、県が実施する対策への協力や感染状況等の情報提供、相談等を通じて住民に身近な立場から感染症の発生及びまん延の防止を図るものとし、新型インフルエンザ、等対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村または地方公共団体と緊密な連携を図る。

（３）医療機関の役割

医療機関は、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を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及び訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び連携協議会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。

医療機関は、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）指定公共機関・指定地方公共機関の役割

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

（５）登録事業者

特措法第 28 条第 1 項第 1 号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住民の生活及び経済の安定に寄与する業務を行う事業者は、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

（６）一般の事業者（登録事業者以外の事業者）

事業者は、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。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ものについては、感染防止のための措置を徹底するため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

(7) 住民

住民は、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、その新型インフルエンザ等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）等を各個人が実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、各個人がマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努め、発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている新型インフルエンザ等対策についての情報を得て、感染拡大を抑えるため、各個人が対策を実施するよう努める。

第２－２ 新型インフルエンザ等対策の対策項目

１ 市行動計画における対策項目等

（１）市行動計画の主な対策項目

行動計画は、新型インフルエンザ等対策の２つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、住民の生命及び健康を保護する」こと、及び「住民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を、実現する具体的な新型インフルエンザ等対策を定めるものである。

以下の７項目を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 住民の生活及び経済の安定の確保

（２）対策項目ごとの基本理念と目標

行動計画の主な新型インフルエンザ等対策項目である７項目は、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①から⑦までのそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、新型インフルエンザ等対策の全体像や相互の連携を意識しながら行うことが重要である。

① 実施体制

感染症危機は、住民の生命及び健康や住民の生活及び経済に広く大きな被害を及ぼすことから、本市の危機管理の問題として取り組む必要がある。

国、県、市近隣自治体、国立健康危機管理研究機構、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図ることが重要であり、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。

また、平時における準備を基に、新型インフルエンザ等の発生時には迅速な情報収集・分析とリスク評価を行い、状況に応じた的確な対策判断とその実行につなげていくことで感染拡大を可能な限り抑制し、住民の生命及び健康を保護し、住民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする

② 情報提供・共有・リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜（さくそう）しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、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、住民、国、県、市、近隣自治体、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、住民等が適切に判断・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、住民の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

③ まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、住民の生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。

このため、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り、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ため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づき、必要と考えられる地域・期間等において、迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置を行う。

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のその制限は、対策を実施するため必要最小限のものとされていることや、まん延防止対策が、社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、新型インフルエンザ等対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを、機動的に行うことが重要である。

④ ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、住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ため、市は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。

⑤ 保健

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なり、市は、地域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、住民の生命及び健康を保護する必要がある。

その際、住民への情報提供・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ため、市は、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を行う必要がある。

⑥ 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な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、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、住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り、平時から医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等を推進するとともに、感染症対策物資等の需給状況の把握に努める。

⑦ 住民の生活及び経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、住民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、住民の生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。

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

また、指定公共機関及び指定地方公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

市は、新型インフルエンザ等の発生時には、住民の生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。

事業者や住民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

第２－３ 市行動計画の実行性を確保するための取組等

１ 市行動計画等の実行性の確保

（１）EBPM（Evidence-Based Policy Making（エビデンス・ベースト・ポリシーメイキング））の考え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新型インフルエンザ等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し、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整備が重要である。

（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ため、自然災害等への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。

新型コロナ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、平時から機運（モメンタム）の維持を図ることが重要である。

（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り、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）政府行動計画の見直し

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、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化にあわせて、政府行動計画やガイドライン等の関連文書について必要な見直しが行われるので、市はその状況を注視して対応を行う。

(5) 県行動計画や市行動計画等

政府行動計画の改定を踏まえて、県や市での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、県及び市においても行動計画の見直しを行う。

【政府行動計画の概要】

政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、感染症危機発生時に国民の生命と健康を保護し、国民生活・経済への影響を最小限に抑えるための指針です。この計画は、平時の準備や感染症発生時の対策内容を定めており、2013年に策定され、2017年に一部改定、そして新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、抜本的に改正されました。

【計画改定の目的と概要】

政府行動計画の改定は、新型コロナウイルスへの対応で明らかになった課題や、これまでの関連する法改正等を踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すものである。

今回の主な改正点

- ・ ガバナンス強化：「内閣感染症危機管理統括庁」や「国立健康危機管理研究機構（JIHS）」の設置、国・都道府県の総合調整・指示権限の拡充が行われました。
- ・ 準備体制の確立：医療機関等との平時の協定締結による準備体制が確立されます。
- ・ 対象範囲の拡大：新型コロナウイルスや新型インフルエンザ以外を含む、幅広い感染症危機に対応できる社会を目指しています。

【対策項目の拡充】

計画では、対策全体を「準備期」「初動期」「対応期」の3期に分け、対策項目を6項目から13項目※に拡充し、内容を精緻化しています。水際対策・検査・ワクチン：記載が充実されました。リスクコミュニケーション：偏見・差別防止や偽・誤情報対策を含む内容が整理されました。横断的視点：人材育成、国と地方公共団体との連携、DXの推進、研究開発支援、国際連携の5つの視点が設定され、各対策項目の取り組みが強化されます。DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進予防接種事務のデジタル化・標準化や電子カルテ情報の標準化など、医療DXが進められます。これにより、国と地方公共団体間での情報収集・共有・分析・活用 の基盤整備が図られます。

※【対策の13項目】

実施体制：対策を推進するための組織や連携体制の構築。

情報収集・分析：感染症に関する情報の迅速な収集と分析。

サーベイランス：感染症の発生状況や動向を継続的に監視。

情報提供・共有、リスコミ：国民への正確な情報提供とリスクコミュニケーション。

水際対策：国境での感染症流入防止措置。

まん延防止：感染拡大を抑制するための措置。

ワクチン：ワクチンの開発、確保、接種体制の整備。

医療：医療提供体制の確保と強化。

治療薬・治療法：治療薬の開発、確保、治療法の確立。

検査：検査体制の整備と迅速な実施。

保健：保健所の機能強化や公衆衛生対策。

物資：医療物資や個人防護具などの確保と供給。

国民生活・国民経済：国民生活や経済活動への影響を最小限にするための対策。

第3 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

1 実施体制

(1) 準備期

① 実践的な訓練の実施

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

② 市行動計画等の作成や体制整備・強化

ア 市は、市行動計画を作成・変更する。

イ 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¹。

ウ 市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。

エ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる人員等の確保及び育成※を行う。

③ 国及び県等の連携の強化

ア 国、県、市、近隣自治体、指定公共機関等は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。

イ 国、県、市、近隣自治体、指定公共機関等は、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はじめとした連携体制を構築する。

※【人材育成について】

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、中長期的な視点に立って人材育成を継続的に行うことが不可欠です。特に専門性の高い人材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を考慮し、幅広い人材を対象とした訓練や研修等の実施により、感染症危機対応の人材の裾野を広げることが重要です。平時から感染症対応部門と危機管理部門との連携や連動等を図ります。また、有事の際に県から要請があった場合、保健所等の業務の支援に協力できるよう、継続的な保健師等の人材の確保・育成を行うよう努めます。市を含め、関係機関等が連携した訓練・研修等により、地域の医療機関等において、感染症を専門とする医療職等の人材を育成の促進を図ります。

1 特措法第8条第7項及び第8項。この場合において市が国の対策審議会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聞くことが望ましい。

(2) 初動期

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

ア 市は、国が政府対策本部を設置した場合²や、県が県対策本部を設置した場合において、直ちに市対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

イ 市は、必要に応じて、「(1) 準備期 ②・③」を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

② 迅速な新型インフルエンザ等対策の実施に必要な予算の確保

ア 市は、機動的かつ効果的な新型インフルエンザ等対策の実施のため、国からの財政支援³を有効に活用するとともに、必要に応じて、新型インフルエンザ等対策に要する経費について地方債を発行する⁴ことを検討し、所要の準備を行う。

(3) 対応期

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。

ア 職員の派遣・応援への対応

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、新型インフルエンザ等対策の事務の代行⁵を要請する。

市は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策⁶を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又県に対して応援を求める⁷。

イ 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援³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⁴し、必要な新型インフルエンザ等対策を実施する。

2 特措法第15条。

3 特措法第69条、第69条の2第1項及び第70条第1項、第2項。

4 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市等以外でも、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は、地方債を発行することが可能。

5 特措法第26条の2第1項。

6 特措法第2条第1項第2の2号。新型インフルエンザ等対策のうち、地方公共団体がこの法律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政令で定めるもの。

7 特措法第26条の3第2項及び第26条の4。

② 緊急事態措置の検討等について

緊急事態宣言の手続き

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置する⁸。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⁹。

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

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。¹⁰

8 特措法第 34 条第 1 項。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市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。

9 特措法第 36 条第 1 項。

10 特措法第 37 条の規定により読み替えて準用する特措法第 25 条。

2 情報提供・共有・リスクコミュニケーション¹¹

(1) 準備期

① 新型インフルエンザ等の発生前における住民等への情報提供・共有

ア 市における情報提供・共有

地域における住民に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいて、市の果たす役割は大きい。市においては、政府行動計画ガイドライン「情報提供・共有、リスクコミュニケーションに関するガイドライン」第1章及び第2章に掲げられた国の取組に関する留意事項等を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期から住民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、市による情報提供・共有について、有用な情報源として住民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、コールセンター等の設置準備を始め、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。また、地域の特産品やランドマーク、なじみのあるキャラクターなどをメッセージや情報提供・共有の方法に取り込むことで、分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有を行う工夫も考えられる。

イ 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有

市は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や、住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。こうしたことを踏まえ、市長は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など、県知事が必要と認める情報の提供を受けることがあるとされている¹²。有事における円滑な連携のため、当該情報連携について、県と市の行動計画等で位置付けるとともに、具体的な手順をあらかじめ両方で合意しておくことも考えられる¹³。

ウ 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

市は、コールセンターを設置する準備を進める。

11 措法第8条第2項第2号イ（新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供）に対応する記載事項。準備期、初動期及び対応期の情報収集方法・提供方法を記載する。

12 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第16条等。

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

(2) 初動期

① 情報提供・共有について

ア 市における情報提供・共有について

市においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、住民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

イ 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や、住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。

② 基本的方針

双方向のコミュニケーションの実施

「(1) 準備期 ① ウ」のコールセンターを設置する。

(3) 対応期

① 情報提供・共有について

ア 市における情報提供・共有について

市においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、住民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

イ 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や、住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。

② 基本的方針

双方向のコミュニケーションの実施

「(1) 準備期 ① ウ」のコールセンターを継続する。

3 まん延防止¹⁴

(1) 準備期

- ① 新型インフルエンザ等の発生時の新型インフルエンザ等対策強化に向けた理解や準備の促進等

ア 感染症まん延防止基本対策の普及

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り、また、感染を広げないように不要不急の外出を控えること等の有事の対応等について、平時から住民等の理解促進を図ります。また、高齢者・福祉施設等では、施設内に感染症対策委員会を設置し、職員への定期的な研修を通じて、感染症に関する知識と対応能力を向上させ、対策を図ります。学校・保育所等では、日常的な衛生管理（手洗い・換気・清掃・消毒）を行い咳エチケット等の指導を行います。

イ 感染が疑われる場合の対応

感染が疑われる場合について、住民自らが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対応等について、平時から理解促進を図ります。

(2) 初動期

- ① 市内でのまん延防止対策の準備

ア 業務継続計画に基づく対応の準備

市は、市内におけるまん延防止に備え、業務継続計画に基づく準備を行います。高齢者・福祉施設等においては、施設内への病原体の持ち込み防止のため、職員・利用者・面会者に対し、入館時の健康チェックを徹底します。手指衛生のための手洗いアルコール消毒の励行を促し、感染状況に応じて入館制限を設けるなど、外部との接触を管理します。学校・保育所等では、マスクを着用し飛沫感染を防止し、密集する運動や近距離での活動、発声する活動は避け、食事時には向かい合っでの食事や会話を控えます。また、健康管理と情報共有のための健康観察を行い、児童生徒や教職員の健康状態を把握し、異常があれば早期に対応します。感染症発生時には、医療機関や保健所と密に連携し、正確な情報を共有し、感染症の流行を予防するため、学校保健安全法に基づき出席停止等の措置を講じます。

14 特措法第8条第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。

4 ワクチン¹⁵

(1) 準備期

① ワクチンの接種に必要な資材の確保

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。

表 1 ワクチン接種に必要な資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針 <input type="checkbox"/> 捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
接種会場の救急体制を踏まえ、必要な以下の代表的な物品を確保する。	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印／スタンプ台
・ 血圧計	<input type="checkbox"/> はさみ
・ 静脈路確保用品	【接種会場設営物品】
・ 輸血セット	<input type="checkbox"/> 机／椅子
・ アドレナリン製剤	<input type="checkbox"/> パーテーション／スクリーン
・ 抗ヒスタミン剤	<input type="checkbox"/> 延長コード
・ 抗けいれん剤	<input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫／冷蔵庫
・ 副腎皮質ステロイド剤	<input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バック、保冷剤
・ その他必要な薬液	<input type="checkbox"/> 耐冷手袋

② ワクチンの供給体制

ア ワクチン配送事業者の把握

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。

イ 医療機関ごとワクチン分配量の把握

市は、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。

15 特措法第 8 条第 2 項第 2 号ロ（住民に対する予防接種の実施）に対応する記載事項。住民への予防接種の実施方法（実施場所・協力医療機関等）を記載する。

③ 接種体制の構築

ア 接種体制

市は、平時から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を図るとともに必要な訓練を行う。

市は、ワクチン接種の予約体制の構築を図るとともに必要な訓練を行う。

a 特定接種

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。

このことから、市は、厚生労働大臣から指示された場合、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とともに、対象となる市職員を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

b 住民接種

市は、平時から以下の迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

■ 国等の協力や医師会等と連携しながら、ワクチン接種を希望する住民等に対し、速やかにワクチン接種をするための体制の構築を図る。

■ 訓練、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できるよう、以下の接種に必要な資源等を明確にする。

・ 接種対象者数

表2 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計（総人口）	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の 7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計（1-6 歳未満）	D	
乳児	人口統計（1 歳未満）	E1	
乳児保護者※	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	$H = A - (B+C+D+E1+E2+F+G)$

※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。

- ・ 地方公共団体の人員体制の確保
 - ・ 医師、看護師、受付担当等の医療従事者等の確保
 - ・ 接種場所の確保（医療機関、保健センター、学校等）及び運営方法の策定
 - ・ 接種に必要な資材等の確保
 - ・ 国、県、近隣自治体、医師会等との連絡体制の構築
 - ・ 接種に関する住民への周知方法の策定
- 医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の人員や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定すること。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、市は、医師会等の協力を得てその確保を図るべきであり、個別接種、集団的接種いずれの場合も、医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得ること。
- 医師及び看護師の配置については、市が直接運営するほか、医師会等と委託契約を締結し、医師会等が運営を行うことも想定する。
- 接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。
- ワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。
- 接種のためのシステムを活用し、接種者が居住地以外の自治体において接種が可能になるような取組を進める。
- 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する。
- ワクチン接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種行程を確認するシミュレーションなどの訓練を実施する。そのため、以下の事項を想定し実施する。
- ・ 医療従事者の接種対象者
 - ・ 高齢者施設等の従事者の接種対象者
 - ・ 高齢者や優先的に接種が必要と思われる者等の接種対象者数
 - ・ 接種会場での接種が困難な方への接種体制
 - ・ 接種会場（会場数、対応人数）

④ 情報提供・共有

ア 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 Hesitancy¹⁶」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。

イ 市の対応

市は、定期の予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び住民への情報提供等を行う。

ウ 県の対応

県は、市の対応を支援する。

エ 予防接種担当課等とそれ以外の部局等との連携

予防接種担当課等は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び予防接種担当課等以外の部課等、具体的には、人事担当部課等、介護保険担当部課等、障害福祉担当部課等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、市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。

⑤ DXの推進

ア システムの国の示す標準仕様化

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、当該システムを整備する。

イ 通知の電子化

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する。ただし、電子通知を受信できない者に対しては、紙の接種券等を送付する等、留意する。

¹⁶ The reluctance or refusal to vaccinate despite the availability of vaccines (WHO : The threats to global health in 2019) 日本語訳として「ワクチン忌避」「予防接種への躊躇」等が、使われている。

ウ DXの活用環境の整備

市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を住民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。

(2) 初動期

① 接種体制

ア 接種体制の構築

市は、「(1) 準備期 ③接種体制の構築」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、接種体制を構築する。

市は、ワクチン接種者とワクチンの供給量の調整を確実にするため、ワクチン接種の予約体制を構築する。

a 特定接種

市は、「(1) 準備期 ③接種体制の構築 ア接種体制 a 特定接種」を踏まえ、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際は、医師会等の協力を得て、その確保を図る。

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。

b 住民接種

市は、「(1) 準備期 ③接種体制の構築 ア接種体制 b 住民接種」を踏まえ、以下の事項を行う。

- 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。
- 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以下の事項を行う。
 - ・ 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
- 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。
- 県の保護施設担当部局及び福祉事務所、市の介護保険担当部課等、障害福祉担当部課等が予防接種の円滑な推進を図るため連携に努める。
- 調整を要する施設等及びその被接種者数を、市の介護保険担当部課等、障害福祉担当部課等又は県の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめる。
- 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。
- 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、医師会等の協力を得て、その確保する。
- 接種実施医療機関の確保について、医師会、近隣自治体、医療機関、健診機関等と協議する。

- 接種実施医療機関等について、以下を考慮する。
 - ・ 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。
 - ・ 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する。
 - ・ 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。
 - ・ 県は、市の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設けることを想定する。
 - 高齢者施設、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。
 - 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とともに、医療従事者以外の運営要員の確保に努める。
 - 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。
 - 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出を行う。
 - 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。
- ＜具体的な医療従事者等の数の例＞
- ・ 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
- 上記を 1 チームとする。
- ・ 接種後の状態観察を担当する者を 1 名（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。）
 - ・ 検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行など事務職員等各 1 から 2 名
- 接種会場での救急対応が生じた場合に対応するため、「表 1 ワクチン接種に必要となる資材 救急用品」を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、適切な管理を行う。
 - 重篤な副反応が発生した場合に対応するため、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、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、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定する。
 - 重篤な副反応が発生した場合の医療機関への搬送方法について、地域の医療関係者や消防機関と事前に共有することにより、適切な連携体制を確保する。
 - アルコール綿、医療廃棄物容器等は、原則として全て市が準備する。

- アルコール綿、医療廃棄物容器等を、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、事前に検討する。
- アルコール綿、医療廃棄物容器等を、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、「表 1 ワクチン接種に必要な資材」を参考に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。
- 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じる。
- その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和 45 年法律第 137 号）の基準を遵守するとともに、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等について協議する。
- 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。
- 会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや、要配慮者への対応が可能なように準備する。

② ワクチン接種に必要な資材の確保

市は、「（１）準備期 ① ワクチン接種に必要な資材の確保」を踏まえ、必要と判断した資材について、適切に確保する。

(3) 対応期

① ワクチンや必要な資材の供給

ア ワクチンの割り当て

市は、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、情報収集・分析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。

市は、ワクチンについて、各自治体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。

イ 近隣自治体との融通

市は、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って、県内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、近隣自治体間の融通等を行う。

ウ 特定のワクチンの接種要望への対応

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や、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近隣自治体間の融通等もあわせて行う。

② 接種体制

ア 接種体制の構築

市は、「(2) 初動期 ①接種体制 ア接種体制」の構築に基づき接種を行う。

a 特定接種

市は、厚生労働大臣から指示があった場合は、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本人の同意を得て特定接種を行う。

b 住民接種

市は、「(2) 初動期 ①接種体制 b住民接種」を踏まえ、以下の項目を行う。

- 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。
- 接種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。
- 接種会場での感染対策を図る。
 - ・ 発熱等の症状を呈している等の接種会場でのワクチン接種を行うことが不適当な状態にある方について、広報等により接種会場に来場しないよう周知する。
 - ・ 接種会場でのワクチン接種を行うことが不適当な状態について、掲示等により注意喚起を行う。

- 以下のとおり勤務先、入所施設等でのワクチン接種を要請する。
 - ・ 医療従事者は、勤務する医療機関
 - ・ 医療機関に入院中の方及び高齢者施設や社会福祉施設に入所等されている方は、当該施設
 - ・ 在宅医療を受療中の方は、療養を担当する医療機関等
- 医療機関等におけるワクチン接種が困難な場合、訪問によるワクチン接種を想定する。
- 接種会場でのワクチン接種が困難な方への対応を検討する。
- ワクチン接種によるリスク及び副反応等の情報を提供する。
 - ・ 一般
 - ・ 子ども
 - ・ 妊婦
 - ・ 高齢者
 - ・ 医学的にハイリスクを生じる恐れのある者

イ 接種に関する情報提供・共有

- a 市は、国からの要請を受けた場合、国へ接種に関する情報提供・共有を行う。
- b 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。
- c スマートフォン等の活用が困難な場合を考慮し、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。
- d 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に電子的通知（アプリのお知らせ通知、メール一斉配信等）やウェブサイトに掲載するなどして通知する。
- e 電子的通知や情報を収集することが困難な場合を考慮し、広報紙や回覧板等、紙での周知を実施する。

ウ 接種体制の拡充

- a 市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて接種会場の増設等を検討する。
- b 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入所施設等や訪問によるワクチン接種の実施などについて関係団体等と連携し、接種機会を確保する。

エ 接種記録の管理

- a 市は、ワクチン接種者の接種歴が確認できる予防接種関係のシステムを活用する。
- b 市は、予防接種関係のシステムを活用し、以下の適切な管理に努める。
 - ・ ワクチン接種者の接種歴等の管理
 - ・ 接種の誤りの防止
 - ・ ワクチン接種者の接種歴の確認や閲覧に係る要望への対応

③ 健康被害救済

ア 給付手続き等

予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。

市は、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。

イ 実施主体

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

b 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第 15 条第 1 項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市となる。

ウ 情報提供

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う。

④ 情報提供・共有

ア 予防接種に係る情報

市は、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）及び、国が提供・共有する予防接種に係る情報について住民へ情報を提供する。

a 特定接種に係る情報

- ワクチン接種の進捗状況
- ワクチンの有効性や安全性
- 健康相談窓口（場所、電話番号等）

b 住民接種に係る情報

- 市は、実施主体として、住民の健康相談を通じ、不安や必要としている支援等の情報を収集し、住民の必要としている情報の提供に努める。
- 特措法第 27 条の 2 第 1 項に基づく住民接種は、緊急にワクチン接種を行うことから、以下の状況を想定し、情報を提供する。
 - ・ 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。
 - ・ 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。
 - ・ メーカーによるワクチンの需要に格差が生じ、ワクチンの供給が限られている。
 - ・ 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や分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - ・ 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。

■ 住民接種の情報提供に係る市の留意事項

- ・ 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
- ・ ワクチンの有効性や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。
- ・ 接種の時期、方法など、住民一人一人がどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝える。

イ 診察状況、ワクチン接種状況等の情報

市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種状況、健康相談窓口などの情報を提供する。

ウ 定期予防接種の必要性

市は、新型インフルエンザのパンデミック時には、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、定期の予防接種の必要性等の周知に努める。

5 保健

(1) 準備期

① 情報収集

ア 市は、感染症サーベイランス等により感染症の発生情報や、地域における医療の提供情報等を収集する体制を、平時から構築する。

② 研修・訓練

ア 市は、感染症発生時に備え、研修や訓練を実施する。

③ 人材の確保

ア 感染症危機に対する迅速かつ適切な対応を行うことができる人材の中長期的な育成をする。

イ 外部人材の活用を含めた人材確保をする。

ウ 感染拡大時も地域保健対策を継続して実施できるように人材確保をする。

(2) 初動期

① 有事体制への移行

ア 市は、想定される業務量に対する人員を確保し、感染症対策部門の人員体制を整備する。

(3) 対応期

① 主な対応業務の実施

ア 健康観察及び生活支援

a 県の健康観察への協力

市は、県が実施する健康観察に協力する。

b 県の支援サービス等への協力

市は、県が実施する当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要な食事の提供等の支援又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。

6 物資¹⁷

(1) 準備期

① 感染症対策物資等の備蓄等¹⁸

ア 物資の備蓄と備蓄状況の確認

市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する¹⁹。

イ 物資の併用

市は、上記の物資について、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²⁰。

ウ 消防機関への要請

市は、消防機関に対し、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要請する。

17 特措法第 8 条第 2 項第 2 号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項

18 ワクチン接種資器材等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

19 特措法第 10 条

20 特措法第 11 条

7 住民の生活及び地域経済の安定確保¹⁷

(1) 準備期

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。

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。

③ 物資及び資材の備蓄¹⁹

ア 物資及び資材の備蓄

「6 物資」を参照

イ 住民や事業所への勧奨

市は、事業者や住民に対し、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。

④ 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障がい者等の要配慮者²¹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、要配慮者の把握とともにその具体的手続に備える。

⑤ 火葬体制の構築

市は、火葬の適切な実施ができるよう近隣自治体や火葬関係機関と調整する。

(2) 初動期

① 遺体の火葬並びに安置

市は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等を確保する。

²¹ 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21～P23「（参考）要配慮者への対応」を参照。

(3) 対応期

① 住民の生活の安定の確保を対象とした対応

ア 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、子どもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。

イ 生活支援を要する者への支援

市は、国からの要請を受けて、高齢者、障がい者等の要配慮者²¹等に応じ生活支援（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。

ウ 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²²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み等の必要な支援を行う。

エ 生活関連物資等の価格の安定等

a 状況調査及び監視等

市は、住民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買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を要請する。

b 相談体制の拡充

市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、住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、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

c 価格高騰等に対する措置

新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、以下の措置を講ずる。

- ・ 市行動計画に基づく措置
- ・ 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）の規定に基づく措置
- ・ 国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）の規定に基づく措置
- ・ その他の法令の規定に基づく措置

22 特措法第 45 条第 2 項

オ 埋葬・火葬の特例等

市は、状況に応じて以下の措置を講ずる。

- a 県又は国からの要請を受けた場合、火葬場の管理者等に可能な限り火葬炉を稼働するよう要請する。
- b 県や事務組合等から火葬状況や臨時遺体安置所の設置などについて、最新の情報を取得し、円滑な火葬が実施できるよう努める。
- c 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。
- d 火葬場の火葬能力を超え区域内で火葬を行うことが困難な場合を想定し、近隣自治体、事務組合等に対して火葬の応援・協力について、要請する。
- e 臨時遺安置所を確保し、火葬場の火葬能力を超えた場合の遺体の保存を適切に行えるよう努める。
- f 火葬及び遺体の安置等の業務に必要な人員を確保する。
- g 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で、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、いずれの自治体においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは、埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、当該特例に基づく埋火葬に係る手続を行う。

② 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

ア 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、住民の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。

イ 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、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。