

# 三田市新型インフルエンザ等対策行動計画

三田市

令和8年3月改定



# 三田市新型インフルエンザ等対策行動計画

## 目次

はじめに	1
第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画	
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	
第1節 感染症危機を取り巻く状況	2
第2節 新型インフルエンザ等対策措置法の制定	3
第2章 三田市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定	4
第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	
第1章 対策の目的及び基本的な戦略	5
第2章 対策の基本的な考え方	6
図表1 時期に応じた戦略	8
第3章 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	10
図表2 感染症危機における特措法と感染症法による時期区分の考え方	11
図表3 初動期及び対応期の有事のシナリオ	12
第4章 対策実施上の留意事項	13
第5章 対策推進のための役割分担	17
第6章 対策項目	22
第7章 行動計画等の実行性を確保するための取組等	23
第3部 各対策項目の考え方及び取り組み	
第1章 実施体制	24
第1節 準備期	24
第2節 初動期	26
第3節 対応期	27
図表4 対策本部の設置基準	29
図表5 対策本部等の組織構成	29
図表6 対策本部等の事務分掌	30
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	33
第1節 準備期	33
第2節 初動期	36
第3節 対応期	38

第3章 まん延防止	40
第1節 準備期	40
第2節 初動期	41
第3節 対応期	41
第4章 ワクチン	42
第1節 準備期	42
図表7 予防接種に必要な資材	43
図表8 接種対象者の試算方法の考え方	45
第2節 初動期	48
第3節 対応期	53
第5章 医療	58
第1節 準備期	58
第2節 初動期	59
第3節 対応期	60
第6章 検査	61
第2節 初動期	61
第3節 対応期	62
第7章 保健	63
第1節 準備期	63
第2節 初動期	64
第3節 対応期	65
第8章 物資	67
第1節 準備期	67
第2節 初動期	68
第3節 対応期	68
第9章 市民生活及び地域経済の安定の確保	69
第1節 準備期	69
第2節 初動期	71
第3節 対応期	72
図表9 用語集	75

## はじめに

### 【三田市新型インフルエンザ等対策行動計画の経緯】

インフルエンザは、通常 12 月頃から翌年の 3 月頃の冬季にかけ毎年必ず流行する感染症である。抗原性の違いにより、A、B、C の 3 型に分類され、特に A 型の突然変異による新型インフルエンザは、多くの人が免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となることがある。

これまで新型インフルエンザによる大流行（パンデミック）は、10 年から 40 年の周期で発生しており、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。

平成 21 年の新型インフルエンザ（H1N1）対応の経験を経て、平成 24 年 5 月に新型インフルエンザ等発生の際における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等を定めた「新型インフルエンザ等対策特別措置法」（法律第 31 号。以下「特措法」という。）が制定され、特措法の施行に伴い、強毒性の新型インフルエンザによるパンデミックにも対応できるよう平成 25 年 6 月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下、「政府行動計画」という。）が策定された。

また、県では、平成 18 年 1 月に策定された「兵庫県新型インフルエンザ行動計画」、及び同年 3 月策定の「兵庫県インフルエンザ対策実施計画」をあわせて改定する形で平成 25 年 10 月に「兵庫県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下、「県行動計画」という。）が取りまとめられた。

それに伴い、本市では兵庫県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）の設置に連動して、市対策本部を速やかに設置し、全庁を挙げて対策を推進するための、「三田市新型インフルエンザ等対策本部条例」を制定し、体制整備を図り、平成 27 年 3 月に「三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。）に策定した。

しかしながら、令和元年に発生した新型コロナウイルス感染症の特徴はこれまで想定されていたものと異なっており、国、県、市の準備する行動計画では対応することができなかったことから、次なる感染症危機への備えとして、令和 6 年 7 月に「政府行動計画」、令和 7 年 3 月に「県行動計画」が改正されたことに伴い、本市においても新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、「市行動計画」を改定する。

# 第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

## 第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

### 第1節 感染症危機を取り巻く状況

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

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには2020年以降新型コロナウイルス感染症が世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

しかし、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り組みが求められる。ワンヘルス・アプローチの推進により、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、また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り組みにより、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

【政府行動計画第1部第1章第1節】より抜粋（県行動計画に合せて新設）

## 第2節 新型インフルエンザ等対策措置法の制定

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。多くの人々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。

これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応される必要がある。

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、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、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。

【政府行動計画第1部第1章第2節】より抜粋（県行動計画に合せて新設）

## 第2章 三田市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定

新型コロナウイルス感染症は、令和2年1月に国内で最初に感染者が確認されて以降、複数の感染の波をもたらし、ウイルスの変異とともに、感染の波の規模は拡大していった。この未曾有の感染症危機において、行政、医療関係者、国民、事業者等、国をあげての取り組みが進められ、同感染症が感染症法上の5類感染症に位置付けられるまで3年超にわたり、特措法に基づいた対応を行うこととなった。この間、国民の生命及び健康は脅かされ、国民生活及び社会経済活動が大きく影響を受けることとなった。

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

令和6年7月に改正された政府行動計画は、新型コロナウイルス感染症対応で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外も含めた幅広い呼吸器感染症等による危機に対応できる社会をめざすものである。

政府行動計画では、新型コロナウイルス感染症対応の経験やその課題を踏まえ、「感染症危機に対応できる平時からの体制づくり」「国民生活及び社会経済活動への影響の軽減」「基本的人権の尊重」を3つの目標とし、様々な状況で対応できるよう対策の選択肢を示しており、具体的には対応を3期（準備期、初動期及び対応期）に分け、特に準備期の取り組みを充実すると共に、対策項目をこれまでの6項目から13項目に拡充した。また、感染が長期化する可能性も踏まえ、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た。

今回、上記内容に改定した政府行動計画、県行動計画に基づき、平成27年3月に策定した「市行動計画」を改定したものである。

市行動計画の対象となる感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、特措法、政府行動計画及び県行動計画を踏まえて以下のとおりとする。

- (1) 感染症法第6条第7項に規定する「新型インフルエンザ等感染症」（以下「新型インフルエンザ」という。）
- (2) 感染症法第6条第8項に規定する「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) 感染症法第6条第9項に規定する「新感染症」で、その感染力の強さから、新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの

市行動計画は、特措法第8条に規定する市町村行動計画に位置けるとともに、政府行動計画、県行動計画の改定や新型インフルエンザ等に関する最新の知見等にあわせて、適宜、改定を行うものとする。

**【県行動計画に合せて改正】**

## 第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

### 第1章 対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内への侵入も避けられないと考えられる。

病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命や健康や市民生活及び経済に大きな影響を与える可能性がある。

新型インフルエンザ等については、長期的に市民の多くが患うおそれがあり、患者の発生が一定の期間に集中してしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、国、県及び近隣市町と連携しながら、次の2点を主たる目的として対策を講じていくこととする。

#### (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- 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やワクチン製造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受け入れのキャパシティを超えないようにすることで、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) 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ① 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- ② 市民生活及び地域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市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

【政府行動計画第2部第1章第1節】 【県行動計画に合わせて改正】

## 第2章 対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症のパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

令和6年7月に改定された政府行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

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

また、令和7年3月に改定された県行動計画においても同様の観点から対策を組み立てられており、市行動計画でも同様の観点から、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、図表1（P8～9）のとおり、一連の流れをもった戦略を確立する。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権に配慮すること、特に性差（ジェンダー）による不利益が生じないような配慮や、こどもや高齢者、障害者等の社会的弱者への配慮、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、「不要不急の外出の自粛要請」や「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おける接触機会の抑制等の対策」等県実施対策の周知及び市管理施設の使用制限等などの対策やワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

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

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

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

や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。

新型インフルエンザ等対策は、日頃からの換気、手洗い、マスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。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。

**【県行動計画より一部改変】**

図表1 時期に応じた戦略(対応期は、基本的対処方針及び県対処方針に基づいて対応)

時期		戦略
準備期	発生前の段階	<p>水際対策の実施体制構築に係る国・県との連携、市民等に対する啓発や市及び事業者による業務継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行う。</p> <p>地域における医療提供体制や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の研究開発への協力と供給体制の整備については国・県において実施する。</p>
初動期	国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階	<p>直ちに初動対応の体制に切り替える。</p> <p>新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということ为前提として対策を策定する。</p> <p>海外で発生している段階で、市内の万全の体制を構築するためには我が国が島国である特性をいかし、国が行う検疫措置の強化等により、病原体の国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせる。</p>
対応期	市内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	<p>患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等の県対策の周知や市施設の使用制限等を行うなど、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。</p> <p>なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、さらなる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、定期的に観察と評価を行い、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行う。</p>

対応期	市内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期	<p>国、県、市、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び地域経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。</p> <p>また、地域の実情等に応じて、市は県や国と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるよう配慮や工夫を行う。</p>
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	<p>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。</p>
	流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	<p>新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制への段階的な移行や感染対策の見直し等を行う。</p>

【政府行動計画第2部第1章第2節】【県行動計画を市・県の役割に変更して記載】

### 第3章 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

#### (1) 有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

- ① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- ② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- ③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- ④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第3部の「各対策項目の考え方及び取り組み」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

#### (2) 感染症危機における有事のシナリオ(時期ごとの対応の大きな流れ)

具体的には、前述の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう図表3（P12）のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

図表2（P11）に示す、初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3部「各対策項目の考え方及び取り組み」（P28）の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

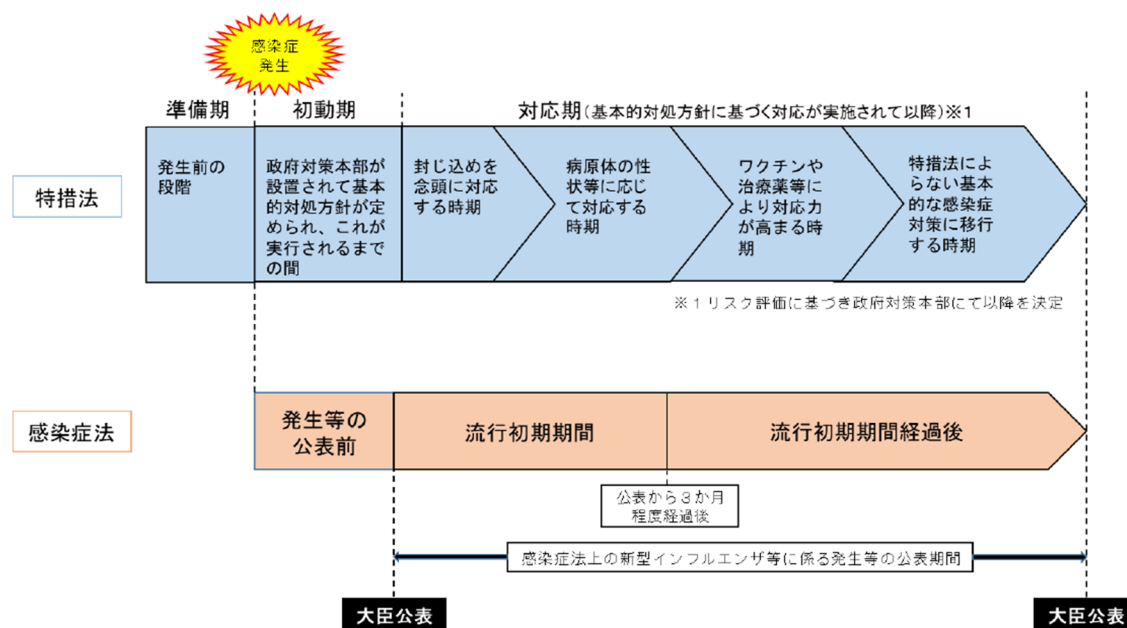
特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大括りの分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」については、ワクチン

や治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」を迎えることも想定される。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特に子どもや若者、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。

図表2 感染症危機における特措法と感染症法による時期区分の考え方(イメージ図)



図表3 初動期及び対応期の有事のシナリオ

時期	有事のシナリオ	
初動期	<p>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。</p>	
対応期	<p>封じ込めを念頭に 対応する時期</p>	<p>政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンド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）。</p>
	<p>病原体の性状等に 応じて対応する時 期</p>	<p>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）を抑制すべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。</p>
	<p>ワクチンや治療薬 等により対応力が 高まる時期</p>	<p>ワクチンや治療薬等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する）。</p>
	<p>特措法によらない 基本的な感染症対 策に移行する時期</p>	<p>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。</p>

【政府行動計画第2部第1章第3節】

## 第4章 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、市行動計画に基づき、国、県及び関係機関と連携協力し、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①から⑤までの取り組みにより、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市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。

#### ④ 国・県が実施する医療提供体制、検査体制、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発体制、リスクコミュニケーション等の備えについての情報収集

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発への協力、リスクコミュニケーション等国・県が実施する対策について平時から情報収集を行う。

#### ⑤ DXの推進や人材育成等

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

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

## (2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

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

このため、以下の①から⑤までの取り組みにより、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。

### ① 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時から国及び県と連携したデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

### ② 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

有事には県の予防計画及び医療計画に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、県と連携し適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

### ③ 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状況、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について国及び県の考え方を踏まえ可能な範囲で具体的に事前に定める。

### ④ 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。

### ⑤ 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、市民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、子どもを含め様々な年代の市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取り組みを通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動

制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける市民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

### (3) 基本的人権の尊重

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、市民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、市民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達等に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題であり、差別的取扱い等を受けることのないよう努める。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、性差（ジェンダー）による不利益が生じないように配慮するとともに、外国人、子どもや高齢者、障害者など、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取り組む。

### (4) 危機管理としての特措法の性格

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

### (5) 関係機関相互の連携協力の確保

市は、三田市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）を設置し、政府対策本部及び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、特措法に基づく新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

県は市から特措法に基づく新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請があった場合はその趣旨を尊重し、必要があると認めるときは速やかに所要の総合調整を行う。

#### (6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等においては、必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、関係機関との連携体制の構築や人材育成等、有事に備えた準備を行う。

#### (7) 感染症危機下の災害対応

感染症危機下の災害対応についても想定し、市を中心に避難所施設の確保等を進めることや、県とともに自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。

感染症危機下で地震等の自然災害が発生した場合には、市は県とともに、国も含めて互いに連携しながら、発生地域における状況を適切に把握する。また、必要に応じて、対策本部事務局等の人員体制の拡充や、避難所における感染症対策の強化、自宅療養者等への情報提供、避難の支援等を速やかに行う。

#### (8) 記録の作成や保存

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、状況に応じ必要事項を公表する。

【政府行動計画第2部第1章第4節】（県行動計画を基に記載）

## 第5章 対策推進のための役割分担

### (1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。また、国は、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

さらに、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。国は、こうした取り組み等を通じ、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り組みを総合的に推進する。

指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

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

### (2) 地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

#### 【県の役割】

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に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措置協定を締結し、検査体制を構築する

等、医療提供体制、健康福祉事務所、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。

こうした取り組みにおいては、県は、保健所設置市、感染症指定医療機関等で構成される県連携協議会（兵庫県感染症対策連携協議会をいう。以下同じ。）等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取り組みを実施する。

### 【市の役割】

市は、市民に最も近い行政単位であり、市民に対するワクチンの接種や、市民の生活支援、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、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

### （3）医療機関の役割

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

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

### （4）指定地方公共機関の役割

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

### （5）登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

### （6）一般の事業者

事業者は、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが

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

## (7) 市民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

【政府行動計画第2部第1章第5節及び第2部第2章第1節（3）】

## (8) 県における役割分担

### 【県の体制】

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

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

新型インフルエンザ等の発生が確認され、政府対策本部が設置された場合は、知事を本部長とする県対策本部を直ちに設置（特措法第22条第1項）し、政府対策本部が定める基本的対処方針を基本としつつ、適切な対策を実施する。

- ・ 県対策本部の会議に県医師会や病院協会などの関係団体に出席を求め意見を聴取する。
- ・ 新型インフルエンザ等対策の実施に関する条例第3条の規定に基づき、有識者会議の委員及びその他必要と認める者（以下「有識者」という。）の意見を聴く。
- ・ 指定（地方）公共機関や市町と情報・意見交換を行い、密接に連携する。

### 【県民局・県民センターの体制】

県が、広域であり、かつ様々な特性を持つ地域から構成されていることに鑑み、地域特性や医療資源、発生状況等に応じて、二次保健医療圏域ごとに県民局・県民センターが必

要な対策を実施する。

県民局・県民センターは、新型インフルエンザ等が発生する前の段階では、関係事務所、室・課が連携・協力して新型インフルエンザ等対策を総合的に推進するための体制整備を構築するとともに、管内市町における新型インフルエンザ等対策について必要な支援を行う。

また、二次保健医療圏内の医療体制等の対策の実施に関し、県民局・県民センターは郡市医師会、薬剤師会、中核的医療機関（感染症指定医療機関、県立病院、特定機能病院、公立病院等）を含む医療機関、市町、消防や事業者等の関係者から構成する圏域新型インフルエンザ等対策協議会（以下「圏域協議会」という。）を開催し、体制整備を進める。

県民局・県民センターは、新型インフルエンザ等発生対策段階に応じて、県が設置する体制に準じ、「兵庫県阪神北圏域新型インフルエンザ等対策地方連絡会議」（以下「県地方連絡会議」という。）、「兵庫県阪神北圏域新型インフルエンザ等警戒地方本部」（以下「県警戒地方本部」という。）、「兵庫県阪神北圏域新型インフルエンザ等対策地方本部」（以下「県対策地方本部」という。）を設置する。

県地方連絡会議及び県警戒地方本部は、情報共有や対策の準備を行う。県対策地方本部は、疫学調査、社会活動制限、県・市町及び市町間の連絡調整、関係団体への情報伝達等の対策を実施するとともに、圏域協議会等を開催し、情報の共有や対策の実施に際しての連携を図るなど、地域ぐるみで新型インフルエンザ等対策を推進する。

#### 【健康福祉事務所(保健所)の体制】

健康福祉事務所は、感染症対策のみならず、感染拡大時にも地域保健対策を継続して実施できるよう、健康危機対処計画の策定等、平時から健康危機に備えた準備を計画的に推進する。また、感染対策向上加算にかかる届出を行った医療機関等との連携強化に加え、地域の医療機関等への研修・訓練等への支援を行う。新型インフルエンザ等が発生時には、地域における感染症対策の中核的機関として、地域における感染症情報の収集・分析、関係機関等との連携等、感染症の発生及びまん延防止のための取り組みを推進する。

#### 【県立健康科学研究所の体制】

県立健康科学研究所は、県における感染症及び病原体等の技術的かつ専門的な機関として、国立健康危機管理研究機構（J I H S）や他の地方衛生研究所、検疫所、県等の関係部局及び健康福祉事務所との連携の下、感染症及び病原体等の調査、研究、試験検査並びに兵庫県感染症発生動向調査事業実施要領に基づく基幹地方感染症情報センター（以下「兵庫県感染症情報センター」という。）として感染症及び病原体等に関する情報等の収集、分析及び公表を行う。また、平時から大学・研究機関等との連携を進め、情報収集・分析やリスク評価を行うための体制を構築し、運用するとともに、有事には新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握及びリスク評価に資する情報の収集、分析を迅速かつ適切に行い、県を始め関係機関等に当該情報等を報告する。

## (9) 市における役割分担

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

なお、国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いが把握された場合や発生が認められた場合には、市新型インフルエンザ等対策会議（以下「市対策会議」という。）や市新型インフルエンザ等警戒本部（以下「市警戒本部」という。）を協議のため開催する。

新型インフルエンザ等の発生が確認され、政府対策本部及び県対策本部が設置された場合は、市長を本部長とする市対策本部を設置する。市対策本部が設置された際は、政府対策本部が定める基本的対処方針や県が決定する県の対処方針をもとに、市は対策項目ごとに適切な対策を実施する。

また、国が特措法に基づき「新型インフルエンザ等緊急事態宣言（特措法第32条）」を行い、市が緊急事態措置を実施すべき区域に指定された場合は、直ちに市対策本部を設置するとともに、県と連携し、講じられる緊急事態措置並びに適切な対策を実施する。

なお、政府対策本部・県対策本部が設置される前に、市内で新型インフルエンザ等が発生したことが明らかな場合は、必要に応じて、市対策本部を設置するとともに、危機管理の観点から、国や県と協議のうえ、適切な対策を実施する。

市対策会議、市警戒本部及び市対策本部には、必要に応じて、市医師会等の学識経験者の意見を適宜適切に聴くこととする。

また、県及び近隣市町等と情報・意見交換を行い、密接に連携する。

## 第6章 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「市民生活及び地域経済に及ぼす影響を最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、解りやすく、取り組みやすいようにするため、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、以下の9項目を市行動計画の主な対策項目とする。

- (1) 実施体制
- (2) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- (3) まん延防止
- (4) ワクチン
- (5) 医療
- (6) 検査
- (7) 保健
- (8) 物資
- (9) 市民生活及び地域経済の安定の確保

主な対策項目である9項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の達成に向けて、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、それぞれの対策項目の目的を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら取り組みを行うことが重要である。

## 第7章 行動計画等の実効性を確保するための取り組み等

### (1) EBPM(エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング)の考え方に基づく政策の推進

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り組みについて、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のもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用するEBPMの考え方に基づいて政策を実施する。その前提として、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り組みを継続的に行うことが重要である。

新型コロナウイルス感染症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、啓発活動等の取り組みを通じて、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。本市、県及び近隣市町は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働きかけを行う。

### (4) 定期的なフォローアップと必要な見直し

国においては、定期的なフォローアップを通じた取り組みの改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに政府行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるとしている。本市は、政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえて、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするために、必要に応じて行動計画の見直しを行う。

なお、上記の期間にかかわらず、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の対応が行われ、その対応経験を基に政府行動計画等が見直された場合には、必要に応じ、行動計画について所要の見直しを行う。

【政府行動計画第2部第3章第2節】

## 第3部 各対策項目の考え方及び取り組み

### 第1章 実施体制

感染症危機は市民の生命及び健康、市民生活及び市民の社会経済活動に広く大きな被害を及ぼすことから、危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、健康福祉事務所、市、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図り、できる限り具体的かつ計画的であり、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、市においては、平時から、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ると共に、新型インフルエンザ等の発生時に、平時の準備を基本に、迅速な情報収集・分析とリスク評価を行い、的確な判断・行動に繋げていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を守り、市民生活及び市民の社会経済活動に及ぼす影響が最小となるように努める。

### 第1節 準備期

#### 【目的】

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、国、県及び近隣市等が連携して地域一体となった取り組みを推進することが重要である。そのため、市は、あらかじめ県と連携し、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。

また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。(県計画 p24 抜粋)

#### 【所要の対応】

##### 1-1.市行動計画の作成・変更(危機管理部/健康福祉部)

市は、特措法の規定に基づき、市行動計画を作成し、必要に応じて見直す。また、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学識経験者の意見を聴く。(県計画 p24/市町村手引き p3 抜粋)

##### 1-2.実践的な訓練の実施(危機管理部/健康福祉部・消防本部)

市は、政府対策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する。(県計画 p24/市町村手引き p3 抜粋)

##### 1-3.体制整備・強化(危機管理部/健康福祉部/総務部)

① 市は、新型インフルエンザ等発生時において強化・拡充すべき業務の継続を図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。市の業務継続計画については、県及び健康福祉事務所等との業務継続計画との整合性にも配慮し作成する。 (県計画 p24/市町村手引き p3 抜粋)

- ② 市は、特措法の定めのほか、市対策本部に関し、必要な事項を条例等で定める。

(県計画 p24 抜粋)

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

(県計画 p24 抜粋)

- ④ 市は、県または健康福祉事務所等が主催する訓練、研修等に参加し、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や行政職員等の養成等を行う。

(県計画 p25 抜粋)

#### 1-4.国及び県等の連携の強化(危機管理部/健康福祉部)

- ① 市は、国、県、及び指定（地方）公共機関と連携し、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。

(県計画 p25/市町村手引き p3 抜粋)

- ② 市は、関西広域連合の構成府県内の市として、関西広域連合が実施する研修や広域的な訓練に積極的に参加する。

(県計画 p25 抜粋)

- ③ 市、国、県及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等をはじめとした連携体制を構築する。

(県計画 p25/市町村手引き p3 抜粋)

- ④ 市は、県と事前に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調整し、着実な準備を進める。

(県計画 p25 抜粋)

## 第2節 初動期

### 【目的】

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、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守るため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、市は、準備期における検討等に基づき、必要に応じて市対策会議等を開催し、市及び関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

(県計画 p26 抜粋)

### 【所要の対応】

#### 2-1.新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置(危機管理部/健康福祉部)

市は、国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いがあることを国または県が把握し、その情報提供を受けた場合は、状況に応じて市対策会議を開催する。

(県計画 p26 抜粋)

#### 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(危機管理部/関係部局)

① 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おいて、市は必要に応じて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。

(市町村手引き p4 抜粋)

② 市は、必要に応じて第1節(準備期)1-3(P28)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。

(市町村手引き p4 抜粋)

③ 市は、市に影響のある県の対処方針及び対策の決定に際しては、可能な限り事前に調整を行うと共に、県の決定した対処方針に基づき実施される対策に協力する。

(県計画 p26 抜粋)

#### 2-3.迅速な対応の実施に必要な予算の確保(財務部)

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。

(県計画 p 27/市町村手引き p4 抜粋)

※特措法第70条の2第1項、なお、都道府県等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に著しい支障が生じ、または生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

### 第3節 対応期

#### 【目的】

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

市は、感染症危機の状況並びに市民生活及び地域経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確率当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めざす。

(県計画 p30 抜粋)

#### 【所要の対応】

##### 3-1.基本となる実施体制(危機管理部/健康福祉部)

- ① 市は、県等と連携し、地域の感染状況について一元的に情報を把握する部局を定めるなどの体制を整備した上で、当該部局等の収集した情報とリスク評価を踏まえて、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。対策については、県の対応方針等を参考に市対策会議、市警戒本部または市対策本部で協議し決定する。

(県計画 p30 抜粋)

- ② 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。

(県計画 p30 抜粋)

##### 3-2.職員の派遣・応援への対応(危機管理部/健康福祉部)

- ① 市は、新型インフルエンザ等のまん延により市の全部または大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等の対策の事務代行を要請する。

(県計画 p31/市町村手引き p5 抜粋)

- 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に必要があると認めるときは、他の市町、県または国に対して応援を求める。

(県計画 p31/市町村手引き p5 抜粋)

##### 3-3.必要な財政上の措置(財務部)

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。

(県計画 p31/市町村手引き p5 抜粋)

### 3-4.まん延防止等重点措置及び緊急事態宣言の手続き(危機管理部/総合政策部)

市は、まん延防止等重点措置及び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。地域に係るまん延防止等重点措置及び緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するために必要があると認めるときは、まん延防止等重点措置及び緊急事態措置に関する総合調整を行う。

(県計画 p31/市町村手引き p5 抜粋)

### 3-5.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市対策本部の廃止

(危機管理部)

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。)がなされた時は、遅滞なく市対策本部を廃止する。

(県計画 p31/市町村手引き p6 抜粋)

図表4 対策本部等の設置基準 (県計画/市町村手引き抜粋)

段階 発生地域	疑い	発生		
	発生の疑いが把握されたとき	発生が確認され、 政府対策本部及び 県対策本部が設置 されるまで	政府対策本部及び県 対策本部が設置され たとき	緊急事態宣言がなされ、本市が緊急事態 措置を実施すべき区 域に指定された場合
海外	市対策会議	市対策会議	市警戒本部	市対策本部 (特措法第22条第1項)
国内			市対策本部	
市内			市警戒本部 (特措法第22条第1項)	

図表5 対策本部等の組織構成

	市対策会議	市警戒本部	市対策本部 (特措法第22条第1項)
本部長等	会長：危機管理監	本部長：副市長 副本部長：危機管理監	本部長：市長 副本部長：副市長、危機管理監
本部員等	総務部長 (副危機管理監) 財務部長 (副危機管理監) 健康福祉部長 消防長 健康福祉部次長 危機管理課長 健康増進課長 統括保健師	教育長、総務部長(副危機管理監)、財務部長(副危機管理監)、総合政策部長、市民生活部長、産業振興部長・農業委員会事務局長、こども未来部長、医療政策部長、健康福祉部長、都市整備部長、上下水道部長、消防長、学校教育部長、議会事務局長、行政委員会局長 総合政策部次長、健康福祉部次長、会計管理者 危機管理課長、広報広聴課長、健康増進課長、統括保健師	教育長、総務部長(副危機管理監) 財務部長(副危機管理監) 総合政策部長、市民生活部長、産業振興部長・農業委員会事務局長、こども未来部長、医療政策部長、健康福祉部長、都市整備部長、会計管理者、上下水道部長、消防長、議会事務局長、学校教育部長、行政委員会局長 総合政策部次長、健康福祉部次長 危機管理課長、広報広聴課長、健康増進課長、統括保健師
その他	その他、会長が必要に応じて出席を求める者	その他、本部長が必要に応じて出席を求める者	その他、会長が必要に応じて出席を求める者 国の職員その他市の職員以外の者(学識経験者その他関係者)

図表6 対策本部等の事務分掌

部名	事務分掌
各部共通事項	1 各課における業務継続計画及び庁内各部対応マニュアルに関すること（以下、「関すること」省略） 2 所管業務の継続、縮小、停止及び再開に係る連絡調整、広報周知 3 所管事業等（イベント、会議等）の感染予防/感染拡大防止対策の実施 4 所管事業等の継続、縮小、中止及び再開等に係る連絡調整、広報周知 5 所管施設の感染予防/感染拡大防止対策の実施 6 所管施設の開設継続、縮小、閉鎖及び再開等に係る連絡調整、広報周知 7 職員への感染予防/感染拡大防止対策の実施、啓発 8 来庁者、利用者及び市民への感染予防/感染拡大防止に係る情報提供、啓発 9 関係団体等への感染予防/感染拡大防止に係る情報提供、啓発、及び連絡調整 10 庁内応援体制への協力 11 その他新型インフルエンザ等対策に係る調整
危機管理部	1 市対策本部の設置、運営 2 市警戒本部及び市対策会議の設置、運営 3 市対策本部の決定事項の伝達 4 新型インフルエンザ等の情報収集、分析及び情報提供 5 国、県、他市町及び関係機関との連絡調整 6 感染防護具、食料等の備蓄 7 その他新型インフルエンザ等対策に係る庁内調整
総合政策部	1 本部事務局との連絡調整 2 新型インフルエンザ等対策に係る基本方針等の企画調整 3 新型インフルエンザ等に係る広報、広聴 4 報道機関からの情報収集及び情報提供 5 相談体制の調整、統括 6 相談窓口の設置、運営
総務部	1 本部事務局との連絡調整 2 新型インフルエンザ等対策に係る基本方針等の企画調整 3 新型インフルエンザ等対策に係る市議会との連絡調整 4 公用車の確保、配車 5 職場及び庁舎の感染予防/感染拡大防止対策の実施 6 職員の健康管理、感染予防/感染拡大防止対策の実施 7 庁内応援要請及び連絡調整 8 庁内各部からの応援要請の受理及び連絡調整
財務部	1 本部事務局との連絡調整 2 新型インフルエンザ等対策に関する予算の措置、確保 3 国、県の対策関係資金に係る調整 4 公共施設の機能維持・確保
市民生活部	1 本部事務局との連絡調整 2 地域関係団体への感染予防/感染拡大防止に係る情報提供、啓発 3 所管事業等の感染予防/感染拡大防止対策の実施 4 所管事業等の継続、縮小、中止及び再開等に係る地域関係団体との連絡調整、

	<p>広報周知</p> <p>5 埋火葬体制の確保</p> <p>6 遺体安置所の設置、運営</p> <p>7 廃棄物収集及び処理機能の確保</p> <p>8 廃棄物収集及び処理従事者の感染防止対策の実施</p>
産業振興部・農業委員会事務局 (4のみクリーンセンターを含む)	<p>1 本部事務局との連絡調整</p> <p>2 事業者等への事業自粛への協力要請</p> <p>3 事業者等への従業員への配慮要請</p> <p>4 高病原性鳥インフルエンザ対策</p>
こども未来部	<p>1 本部事務局との連絡調整</p> <p>2 市内幼稚園、認定こども園、保育園、子育て関連施設等の感染予防/感染拡大防止対策の実施</p> <p>3 市内幼稚園、認定こども園、保育園、子育て関連施設等の臨時休園及び再開等に係る連絡調整、広報周知</p> <p>4 市内幼稚園、認定こども園、保育園、子育て関連施設等の感染防護具等の確保、備蓄、配分</p> <p>5 市内幼稚園、認定こども園、保育園、子育て関連施設、関係機関等への情報提供、連絡調整</p> <p>6 その他こどもに係る調整</p>
医療政策部	<p>1 本部事務局との連絡調整</p> <p>2 医師会、歯科医師会、薬剤師会等医療関係団体との連携及び連絡調整</p> <p>3 専門外来、入院体制確保の協力要請</p> <p>4 感染防護具等の確保、備蓄要請</p> <p>5 医療従事者等の予防接種（特定接種）に係る連絡調整</p>
健康福祉部 地域福祉/人権共生/生活福祉/障害福祉	<p>1 本部事務局との連絡調整</p> <p>2 社会福祉施設等の感染予防/感染拡大防止対策の実施</p> <p>3 社会福祉施設等の感染防護具等の確保、備蓄、配分</p> <p>4 社会福祉施設及び関係機関等への情報提供、連絡調整</p> <p>5 三田市社会福祉協議会との連携</p> <p>6 新型インフルエンザ等に係る人権対策</p> <p>7 市営住宅等の感染予防/感染拡大防止対策の実施</p> <p>8 要援護者情報の整理、名簿作成、情報提供</p>
健康福祉部 介護保険/高齢者支援/健康増進/国保医療	<p>1 市対策本部の運営</p> <p>2 市警戒本部及び市対策会議の運営</p> <p>3 新型インフルエンザ等の情報収集、分析及び情報提供</p> <p>4 国、県、健康福祉事務所及び他市町の衛生部局との連絡調整</p> <p>5 医師会、歯科医師会、薬剤師会等医療関係団体との連携及び連絡調整</p> <p>6 感染予防/感染拡大防止対策の周知、啓発</p> <p>7 予防接種実施体制の確保及び実施</p> <p>8 感染防護具等の確保、備蓄</p> <p>9 自宅療養者への支援</p> <p>10 高齢者施設等の感染予防/感染拡大防止対策の実施</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>11 高齢者施設等の感染防護具等の確保、備蓄、配分</li> <li>12 高齢者施設及び関係機関等への情報提供、連絡調整</li> <li>13 要援護者情報の整理、名簿作成、情報提供</li> <li>14 その他感染症対策に係る調整</li> </ul>
都市整備部	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 本部事務局との連絡調整</li> <li>2 道路・河川等の機能維持・確保</li> <li>3 交通事業者等との連絡調整</li> <li>4 公共交通に係る総合調整</li> </ul>
会計課	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 本部事務局との連絡調整</li> <li>2 新型インフルエンザ対策資金の出納</li> </ul>
上下水道部	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 本部事務局との連絡調整</li> <li>2 水道施設の機能維持・管理</li> <li>3 水質管理体制の強化</li> <li>4 国、県及び他市町、水道関係事業者等との連絡調整</li> </ul>
消防本部	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 本部事務局及び消防団との連絡調整</li> <li>2 患者搬送に係る医療機関との連携</li> <li>3 救急体制、患者搬送体制の確保</li> <li>4 感染防護具等の確保、備蓄</li> <li>5 消防職員の予防接種（特定接種）に係る調整</li> </ul>
議会事務局	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 本部事務局との連絡調整</li> <li>2 市議会における感染予防/感染拡大防止対策の実施</li> </ul>
学校教育部	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 本部事務局との連絡調整</li> <li>2 市立学校、教育関連施設等の感染予防/感染拡大防止対策の実施</li> <li>3 市立学校、教育関連施設等の臨時休校及び再開等に係る連絡調整、広報周知</li> <li>4 市立学校、教育関連施設等の感染防護具等の確保、備蓄、配分</li> <li>5 市立学校、教育関連施設、関係機関等への情報提供、連絡調整</li> <li>6 給食の衛生管理</li> <li>7 学校サーベイランスへの協力</li> <li>8 その他教育に係る調整</li> </ul>
行政委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 本部事務局との連絡調整</li> </ul>

## 第2章 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、人々の不安が増大する時期に得られる情報が限られる状況に陥りやすいことから、様々な情報が錯綜し、不安とともに、偏見・差別等が助長されることや、偽・誤情報が流布するおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮し、各種対策を効果的に行う必要があることから、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、情報提供・共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるよう促すことが重要である。

このため、平時から、市民等が感染症危機に対する理解を深めることができるよう啓発を行うと共に、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、体制整備を行う。

### 第1節 準備期

#### 【目的】

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

市は、国及び県等と連携して、市民が可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシーを高めるとともに、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。

(p42 県計画抜粋)

#### 【所要の対応】

##### 1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有(総合政策部/関係部局)

市は、国・県による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等の認知度・信頼度が一層向上するよう県及び市内関係部局と連携し、わかりやすい情報提供・共有に努める。

##### 1-2. 情報提供・共有について(総合政策部/関係部局)

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

準備期から市民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、市による情報提供・共有について、有用な情報源として市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、コールセンター等の設置準備を始め、可能な限り双方向の

コミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。また、地域の特産品やランドマーク、馴染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・共有を行う工夫も検討する。

(市町村手引き p7 抜粋)

### 1-3.県との感染状況等の情報提供・共有について(健康福祉部/市民生活部)

市は、市民にとって最も身近な行政主体として、市民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察につい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、市は新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など県知事が必要と認める情報の提供を受けるとされている。有事に速やかに感染症情報の市民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。

(市町村手引き p7 抜粋)

### 1-4.双方向のコミュニケーションの体制整備や取り組みの推進(健康福祉部/総合政策部)

市は、国からの要請を受けて、必要に応じコールセンター等を設置する準備を進める。

(市町村手引き p8 抜粋)

### 1-5.感染症対策等に関する啓発(健康福祉部/学校教育部/子ども未来部)

市は、平時から、国や県等から提供される、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策(喚起、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等)、感染症の発生状況の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、各種媒体を活用し、市民に情報提供・共有を行う。

また、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる人の集団感染が発生するおそれがあることから、県及び市の保健衛生部局や福祉部局、教育委員会等が互いに連携しながら、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場を始め、子どもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

併せて、市は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等に障害のある人等の情報提供に当たって配慮が必要な人に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。

(県計画 p42 抜粋)

### 1-6.偏見・差別等に関する啓発(健康福祉部)

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達等に対する偏見・差別等は許される

ものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。また、国・県による情報提供・共有が有用な情報源として、市民の認知度・信頼度が一層向上するよう県及び庁内関係部局と連携し、わかりやすい情報提供・共有に努める。

(県計画 p42 抜粋)

#### 1-7.偽・誤情報に関する啓発(総合政策部/関係部局)

市は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらに SNS 等によって増幅されるインフォデミック（信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況）の問題が生じ得ることから、市民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。

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、市民が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

(県計画 p43 抜粋)

## 第2節 初動期

### 【目的】

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

具体的には、市民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、迅速にわかりやすく提供・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、市民の不安の解消に努める。

(県計画 p44 抜粋)

### 【所要の対応】

#### 2-1.迅速かつ一体的な情報提供・共有(総合政策部/健康福祉部)

市は、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、市民等の理解を深めるため、市民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。

また、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等に障害のある人等の情報共有にあたって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。

市は、県が実施する感染症対策や各種支援策の周知広報等に協力するとともに、市民の情報収集の利便性向上のため、必要に応じ、国、県、庁内関係部局等の情報を含め、総覧できるよう市ホームページにポータルサイトを立ち上げる。

(県計画 p44 抜粋)

#### 2-2.県との感染状況等の情報提供・共有について(危機管理部/健康福祉部)

市は、市民にとって最も身近な行政主体として、市民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察につい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。

(市町村手引き p9 抜粋)

#### 2-3.双方向のコミュニケーションの実施(健康福祉部/総合政策部)

市は、国及び県が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の周知、Q&A の公表、国からの要請を受けてのコールセンターの設置等を通じて DX を積極的に活用しな

がら、速やかな情報提供・共有体制を構築する。また、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて、情報の受け取り手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

(県計画 p45/市町村手引き p9 抜粋)

#### 2-4. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応(健康福祉部/総合政策部)

市は、国及び県等と連携し、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達等に対する偏見・差別等は許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、市民に周知する。

また、国・県及び市による情報提供・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県及び庁内関係部局と連携し、わかりやすい情報提供・共有に努める。

(県計画 p45 抜粋)

### 第3節 対応期

#### 【目的】

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、市民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繋がるよう促す必要がある。

具体的には、県と連携し、市民等が可能な限り科学的根拠に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市民等の関心事項等と踏まえつつ、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。

(県計画 p46 抜粋)

#### 【所要の対応】

##### 3-1.迅速かつ一体的な情報提供・共有(総合政策部/健康福祉部)

- ① 市は、国の取り組み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を行う。

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

(市町村手引き p10 抜粋)

- ② 市は、県が実施する感染症対策や各種支援策の周知広報等に協力するとともに、市民の情報収集の利便性向上のため、必要に応じ、国、県、庁内関係部局等の情報を含め、総覧できるよう市ホームページにポータルサイトを運営する。

(県計画 p46 抜粋)

##### 3-2.双方向のコミュニケーションの実施(健康福祉部/総合政策部)

市は、初動期に引き続き、国及び県が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民への周知、Q&Aの公表、国からの要請を受けて設置したコールセンター等の継続を通じて、DXを積極的に活用しながら、速やかな情報提供・共有体制を構築する。また、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて、情報の受け取り手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

(市町村手引き p10 抜粋)

### 3-3.偏見・差別等や偽・誤情報への対応(健康福祉部/総合政策部)

市は、国及び県等と連携し、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達当に対する偏見・差別等は許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、市民に周知する。

また、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県及び市内関係部局と連携し、わかりやすい情報提供・共有に努める。

(県計画 p47 抜粋)

### 3-4.リスク評価に基づく方針の情報提供・共有(健康福祉部/総合政策部)

市は、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)が明らかになった状況に応じて、可能な限り科学的根拠等に基づいてわかりやすく説明を行う。また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行期には、県が行う医療提供体制や感染対策の見直し等の取り組みに関する情報提供・共有に協力する。

また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる市民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、広報体制の縮小を行う。

(県計画 p47-48 抜粋)

### 第3章 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留めると共に、市民生活及び市民の社会経済活動への影響を最小化することが重要である。

感染症に対する適切な医療提供体制が構築されていることに併せ、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、通常の医療が滞ることがないように、地域医療への影響を最小に留めることが必要である。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期間は、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、市は、特措法に基づき、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の適用がなされた場合には、当該まん延防止対策を的確かつ迅速に実施する。

一方で、特措法第5条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策の実施に必要な最小限のものとされていることや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要である。

#### 第1節 準備期

##### 【目的】

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

(県計画 p53 抜粋)

##### 【所要の対応】

1-1. 新型インフルエンザ等発生時の対策強化に向けた理解及び準備の促進等(危機管理部/健康福祉部/総務部/産業振興部)

- ① 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有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

(県計画 p53/市町村手引き p11 抜粋)

- ② 市は、まん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等の新型イ

ンフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。

(県計画 p53 抜粋)

## 第2節 初動期

### 【目的】

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

(県計画 p54 抜粋)

### 【所要の対応】

#### 2-1.市内でのまん延防止対策の準備(危機管理部)

市は、国からの要請を受けて、市内でのまん延に備え業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

(県計画 p54/市町村手引き p12 抜粋)

## 第3節 対応期

### 【目的】

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、市民の健康や命を守る。その際、市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

(県計画 p55 抜粋)

### 【所要の対応】

#### 3-1.まん延防止対策の内容(危機管理部/健康福祉部/総合政策部)

市は、県の行うまん延防止対策に協力し、市民や事業者の理解促進を図るための情報発信を行う。

(県計画 p55 抜粋)

#### 3-2.まん延防止等重点措置又は緊急事態措置への対応(危機管理部)

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

(県計画 p60 抜粋)

## 第4章 ワクチン

ワクチン接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、市民の健康を守ると共に、入院患者数や重症者数を抑え、地域医療のひっ迫を防ぐことは、新型インフルエンザ等による健康や社会経済活動への影響を最小限に留めるのみではなく、通常の医療提供体制を守ることに繋がる。

希望する市民が速やかに安心安全に接種を受けることができるよう、国、県の動向を注視し、決定された方針に基づき、円滑な接種体制の確保を図ることが必要である。平時より医療機関等との連携を強化し、有事に備えることが重要である。

### 第1節 準備期

#### 【目的】

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるよう、国の方針を踏まえ、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを迅速に供給の上、円滑な接種が実施されるよう、平時から着実に準備を進める。

(県計画 p61 抜粋)

#### 【所要の対応】

##### 1-1. ワクチンの接種に必要な資材(危機管理部/健康福祉部)

市は、次の図表7 (P43) 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。

(市町村手引き p13 抜粋)

図表7 予防接種に必要な資材 ※実際の特例臨時接種において準備した物品一覧を掲載

備品	事務物品	消耗品	医療物品	救急カート
バーテーション	バインダー	ニトリルグローブ	酸素ボンベ	シリンジ1ml (針付き)
折り畳みコンテナ (蓋なし、蓋あり、手提げつき)	クリアファイル ペーパーボックス	プラスチックグローブ 不織布マスク	酸素ボンベ用キャスター 回診車 (大、小)	シリンジ2.5ml (針付き) シリンジ (10ml、20ml)
延長コード	蛇腹ファイルケース	N95マスク	遮光カバー	18G針
リール付き延長コード	リングファイル	デイスボガウン	角バット (浅型大、浅型小、深型大)	23G翼状針 24G留置針
机	小タッパー	デイスボエプロン	膿盆	テガダーム
椅子	キーホルダー	フェイスシールド	針立て	輸液セット
丸椅子	ブギーボード	アイシールド	聴診器	シユアプラグ延長チューブ
クリップライト	老眼鏡セット	アルコールジェル	血圧計	サージカルテープ (細、太)
扇風機 (大、小)	はんこ、はんこ台	アルコール綿	パルスオキシメーター	エビペン
荷物かご	セロハンテープ台	非アルコール綿	腋下体温計	0.1%アドレナリン
脱衣ワゴン	ノート	アルコールタオル	非接触式体温計	22G針
タイマー	画紙	ウェットティッシュ	ペンライト	23G針
時計 (壁掛け、置き)	結束バンド	デイスボベッドシート	駆血帯	ソルコーテフ 100ml
ゴミ箱	S字フック	デイスボ枕カバー	点滴台	ソリタT1 500ml
ホワイトボード	鉛筆立て	嘔吐物処理キット	受水盆	ソリタT1 200ml
ポリタンク (18ℓ、20ℓ)	はさみ	バストリーゼ	セッシ立て	生理食塩水 250ml
給油ポンプ	ホッチキス	クイックルワイパー (ドライ、ウェット)	ピーカー	ポタコール 250ml
体温センサースタンド	カッター	フローリング用ウェットシート	肘枕	ケアリーブ
自動アルコール消毒 (スタンド型、置き型)	クリップ	腕章	布担架	滅菌ガーゼ
CO2濃度測定器	名札	マイベット	吸引器	酸素マスク
メジャー	レインコート	フローリング用マジックリン	角枕	酸素カニューレ
車いす	アクリル板、設置台	ハンドソープ	ベッド	酸素延長チューブ
鍵付きキャビネット		消臭スプレー	ベッドマット	喉頭鏡ブレード
ライト	満車プレート・ボード	ダスタークロス	足置き	喉頭鏡ハンドル
傘袋、傘袋ホルダー	駐車場案内図	ペーパータオル	AED	スタイレット
傘取	受付案内時間表示	ティッシュペーパー	不織布ガーゼ	バイトブロック
買い物かご	順路	水	針捨てBOX	気管挿管チューブ (4.0mm、5.0mm、6.0mm、7.0mm、 8.0mm、9.0mm)
衣装ケース	足元マーク	経口補水液	医療廃棄BOX	チューシャパン
台車	番号札	ポリ袋 (11号、14号、20ℓ、45ℓ、70ℓ)	デイスボ滅菌舌圧子	キシロカインゼリー
つるし棒	バス時刻表	レジ袋	経過観察記録用紙	救急剪刀
ハンガー		三田市燃えるゴミ袋	今日の治療薬	マーギル鉗子
バスタオルハンガー	接種後の注意	養生テープ	バイアルケース	エアウェイ
ハンガーラック	次回の持ち物	ガムテープ	バイアルホルダー	背板
簡易手洗い	予診票	マジックテープ	接種用シリンジ	
クイックルワイパー (大、小)	経過観察・見合わせカード	両面テープ	接種用針	
フロアーモップ	年齢早見表	セロハンテープ		
自由帯 (T字型)	接種日程表	滑り止めテープ	毛布	
自立式塵取り	接種シール	梱包用ビニール紐	ブランケット	
コロコロ		ボールペン	バスタオル	
殺虫剤		蛍光ペン	スクラブ	
バケツ		油性ペン	アルコールジェルポーチ	
保冷剤		鉛筆		
保冷バッグ		消しゴム		
データロガー		のり		
		付箋		
		電池 (単三、単四、ボタン)		

## 1-2. ワクチンの供給体制(健康福祉部)

市は、実際にワクチンを供給するにあたっては、ワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要となる可能性がある。随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン配分量を決定する必要もあることから、市内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量から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配分量を計画する。

(市町村手引き p13 抜粋)

### 1-3.基準に該当する事業者の登録等(特定接種の場合)(健康福祉部)

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

(県計画 p62 抜粋)

### 1-4.接種体制(健康福祉部)

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、速やかに接種体制が構築できるよう、医師会等の関係機関と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な検討を平時から進める。

(県計画 p62/市町村手引き p14 抜粋)

### 1-5.特定接種(健康福祉部)

① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員については、市が実施主体として、原則、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。また、登録事業者のうち市民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築が登録要件である。

このため、市は国からの要請を受けて、住民接種に携わる医療従事者等をはじめ、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。

(市町村手引き p14 抜粋)

② 特定接種の対象となり得る市職員については、市が対象者を把握し、国宛てに人数を報告する。

(市町村手引き p14 抜粋)

### 1-6.住民接種(健康福祉部/総務部/こども未来部/学校教育部)

市は、予防接種法(昭和23年法律第68号)第6号第3項の規定による予防接種の実施について、平時から以下(ア)から(ウ)までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

#### (ア) 体制の構築

市は、国等の協力を得ながら、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。

##### ① 接種体制

市は、住民接種については、国及び県の協力を得ながら、希望する市民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等(i～vii)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。

- i 接種対象者数
- ii 地方公共団体の人員体制の確保
- iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- iv 接種場所の確保（医療機関、保健センター、学校等）及び運営方法の策定
- v 接種に必要な資材等の確保
- vii 接種に関する市民への周知方法の策定

## ② 接種対象者

市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の介護保険部局、障害福祉部局と衛生部局が連携し、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	
基礎疾患を有する人	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倍相当
小学生・中学生・高校生相当	人口統計（6-18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。

## ③ 医療従事者

市は、医療従事者の確保について、接種方法（集団接種/個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定すること。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、市は、地域の医師会

等の協力を得てその確保を図るべきであり、個別接種、集団接種いずれの場合も、地域の医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得るよう努める。

(市町村手引き P16 抜粋)

#### ④ 接種場所

市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施にあたる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口まで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。また、調整後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況で維持できるよう配慮すること。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、地域の医師会等と委託契約を締結し、当該地域の医師会等が運営を行うことも可能である。

(市町村手引き p16 抜粋)

#### (イ) 市外接種に向けた体制の構築

市は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する市以外の地方公共団体における接種を可能とするよう取り組みを進める。

(県計画 p62/市町村手引き p16 抜粋)

#### (ウ) 実施に向けた準備

市は、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の方法について準備を進める。

(県計画 p62/市町村手引き p16 抜粋)

#### 1-7.市民への情報提供・共有(健康福祉部/子ども未来部/学校教育部)

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、定期的予防接種について、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、双方向的な取り組みを進める。

(市町村手引き p17 抜粋)

#### 1-8.市における対応(健康福祉部)

市は、定期的予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び市民への情報提供等を行うとともに、県からの必要な支援を受ける。

(市町村手引き p17 抜粋)

### 1-9.衛生部局以外の分野との連携(健康福祉部/子ども未来部/学校教育部)

市健康福祉部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び市健康福祉部局以外の分野、具体的には市総務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、市健康福祉部は、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り組みに努める必要がある。

(市町村手引き p17 抜粋)

### 1-10.DXの推進(健康福祉部/総務部)

① 市は、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。

(市町村手引き p17 抜粋)

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。

(市町村手引き p17 抜粋)

③ 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を市民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。

(市町村手引き p17 抜粋)

## 第2節 初動期

### 【目的】

発生した新型インフルエンザ等に関する情報を収集するとともに、国の方針に基づいて速やかに予防接種実施体制を構築する。

新型インフルエンザ等が発生し、対応するワクチンが実際に供給されるまでには一定の期間が生じるが、国から指示があった場合には、遅滞なく実施体制を構築する必要がある。対象者が多く、一時期に一齐に接種を行うため、通常の定期接種を行う体制の強化のみで対応することは困難であり、実施体制確保のために必要となる人員体制を計画し、業務継続計画を踏まえた上で、全庁的な対応を進めるための調整を進める。

準備期に計画した実施体制で、具体的な接種体制確保に向けた調整を進める。特定接種については県と連携し、接種体制を構築する必要がある。個別医療機関での個別接種については、医師会等と十分な調整を行い、円滑なワクチン供給に向けた準備を進める。特別な接種会場を設けて実施する集団接種については、特に接種会場、接種に係る医療従事者等の確保が大変重要である。公共施設のみならず、民間施設等も含め接種会場の候補として検討する。また、接種開始にあたっては、接種券等の準備や、予防接種管理のためのシステム改修等が必要であり、印刷業者、システムベンダー等との調整については、遅滞なく速やかに進める。

なお、実際の接種を開始するまでの期間は、市民にとって最も不安が高まっている時期でもあることから、丁寧な情報提供・共有を行い、市民等の理解促進を図る。

(県計画 p63 抜粋)

### 【所要の対応】

#### 2-1.接種体制の構築(健康福祉部/総務部)

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

(市町村手引き p19 抜粋)

#### 2-2.接種に携わる医療従事者の確保に係る準備(健康福祉部/総務部)

市は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医師会、歯科医師会、薬剤師会等に対して必要な協力を依頼する準備を進める。併せて、ハローワーク、看護協会、医療人材の派遣会社等の情報を収集し、医療従事者の確保に係る準備を進める。

(県計画 p63 抜粋)

#### 2-3.ワクチン接種に必要な資材(健康福祉部)

市は、第3部第4章第1節1-1(P42~43)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。

(市町村手引き p19 抜粋)

## 2-4.特定接種(健康福祉部)

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、県及び市は、医師会等の協力を得て、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。

(市町村手引き p19 抜粋)

## 2-5.住民接種(健康福祉部/総務部/こども未来部/学校教育部/消防本部)

### ① 接種予定数の把握及び接種開始に係る調整

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。また、接種券及び予診票、接種に係る案内等の準備や、予防接種管理のためのシステム改修等に向け印刷業者、システムベンダーとの調整を開始する。

(市町村手引き p19 抜粋)

### ② 全庁的な実施体制の確保

接種の準備に当たっては、予防接種業務所管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、組織・人事管理を担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。

(市町村手引き p19 抜粋)

### ③ 人員の配置と外部委託の検討

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、市介護保険課、障害福祉課等の福祉部門と衛生部門が連携し行う。(調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険課や障害福祉課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、接種に係る医師会等の調整等は衛生部門と連携し行うこと等)なお、集団接種会場のスタッフ、集団接種予約に係るコールセンター、データ入力、接種実施医療機関へのワクチン配送等外部委託が可能な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。

(市町村手引き p19 抜粋)

#### ④ 医師会等関係機関への協力依頼

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、歯科医師会、薬剤師会等の協力を得て、その確保を図る。

(市町村手引き p20 抜粋)

#### ⑤ 接種場所の確保

市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会、近隣地方公共団体、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、健康福祉事務所・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。また、公的施設のみでなく、民間施設の活用や、市民の接種に係る負担の軽減のため、市内各地域への巡回接種についても検討し、会場の確保に努める。

(市町村手引き P20 抜粋)

#### ⑥ 医療機関での接種に向けた調整

市は、医師会等と十分な調整を行い、実施医療機関を募る。実施にあたっては、通常の定期接種とは異なるワクチンの入手方法、管理が必要となる可能性もあることから、説明会等で丁寧な説明を行い、間違い接種の防止に努める。また、当初に供給されるワクチン量が需要に対して十分でない可能性もあるため、ワクチンの分配については事前に十分な調整を行い、円滑なワクチン供給に向けた準備を進める。

#### ⑦ 施設接種に向けた調整

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、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。

(市町村手引き p20 抜粋)

#### ⑧ 集団接種に向けた調整

市は、医療機関等以外の臨時的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に係る人材の確保を進める。なお、臨時的接種会場を設ける場合は、当該接種会場においては、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。

(市町村手引き p20 抜粋)

#### ⑨ 診療所開設届及び集団接種に必要な人材の確保

医療機関等以外の臨時的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・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や開設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、医療従事者等の具体例としては、予診を担当する医師1名、接種及び接種補助を担当する看護師等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、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等に担当させる。また、一度に多数の接種を行うため、円滑なワクチン接種のためには、バックヤードにワクチン充填を専任する看護師等を置くことも考慮に入れる。

(市町村手引き p20 抜粋)

#### ⑩ 集団接種会場での急変時対応

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が必要である。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あげられる。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、救急処置物品の適切な管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、救護室への動線を確保した上で車いすや担架などを配置する。救護室からは消防隊がストレッチャーで会場出口の救急車まで搬送できるよう、十分な余裕を持った配置とする。

また、県、県医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、事前にその準備・備蓄することは困難であることから、市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3部第4章第1節1-1(P42)と同様のものが必要と想定されるため、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。

(市町村手引き p21 抜粋)

#### ⑪ 感染性廃棄物

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、廃棄物等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

し、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等を調整する。

(市町村手引き p22 抜粋)

## ⑫ 集団接種会場の動線確保

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作ることや、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のないよう配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なよう準備を行う。

(市町村手引き p23 抜粋)

### 第3節 対応期

#### 【目的】

ワクチンの迅速な接種を推進すると共に、ワクチン接種の症状等の情報収集についても国や県に協力し、健康被害の迅速な救済に繋げる。

接種体制については、実際の供給量や医療従事者等の体制を踏まえ、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し、個別医療機関及び集団接種会場での接種能力を見極め、必要となるワクチンを円滑に供給し、希望する市民へ速やかに接種を行う必要がある。国や県の考え方や、その時点における医療体制の状況等を踏まえ、関係する医療従事者にも適切に接種が行われるよう配慮する。

また、接種が進む中で、複数回の追加接種が必要となり、接種対象者別に追加の接種券等を準備することや、ワクチン種類の増加等に伴い予防接種管理のためのシステム改修等が必要となる場合は、印刷業者、システムベンダー等との調整を遅滞なく速やかに進める。

(県計画 p64 抜粋)

#### 【所要の対応】

##### 3-1. ワクチンや必要な資材の供給(健康福祉部)

① 市は、国からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、県と連携して行うものとし、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。

(市町村手引き p23 抜粋)

② 市は、国からの要請を受けて、各市に割り当てられたワクチンの量の範囲内で、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。

(市町村手引き p23 抜粋)

③ 市は、国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、これらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って、管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等も併せて行う。

(市町村手引き p23 抜粋)

④ 市は、国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も含めて地域間の融通等を行う。

(市町村手引き p23 抜粋)

### 3-2.接種体制(健康福祉部/総務部)

- ① 市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

(県計画 p64/市町村手引き p23 抜粋)

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

(県計画 p64/市町村手引き p23 抜粋)

### 3-3.特定接種(健康福祉部)

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市職員の対象者に集団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。

(県計画 p64/市町村手引き p23 抜粋)

### 3-4.住民接種の準備(健康福祉部)

市は、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、国及び県と連携して、接種体制の準備を行う。

(県計画 p64/市町村手引き p23 抜粋)

### 3-5.予防接種体制の構築(健康福祉部/総合政策部/総務部/医療政策部)

- ① 市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に市において整理・構築した接種体制に基づき接種を進める。

(県計画 p64/市町村手引き p23 抜粋)

- ② 市は、接種状況を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。

(市町村手引き p24 抜粋)

- 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。

(市町村手引き p24 抜粋)

- ④ 市は、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。接種会場において掲示等で注意喚起等により、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に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。

(市町村手引き p24 抜粋)

- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する人であって、当該医療機関における接種が困難な場合は、訪問による接種を検討する。

(市町村手引き p24 抜粋)

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

(市町村手引き p24 抜粋)

### 3-6.接種に関する情報提供・共有(健康福祉部/総合政策部/総務部)

- 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。

(市町村手引き p24 抜粋)

- 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。

(市町村手引き p24 抜粋)

- 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。なお、電子的に情報を収集することが困難な人に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。

(市町村手引き p24 抜粋)

### 3-7.接種体制の拡充(健康福祉部/総務部)

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

(県計画 p65/市町村手引き p25 抜粋)

### 3-8.接種記録の管理(健康福祉部)

国、県及び市は、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、接種を受けた人が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に整備するシステムを

活用し、接種記録の適切な管理を行う。

(県計画 p65/市町村手引き p25 抜粋)

### 3-9.ワクチンの安全性に係る情報の提供(健康福祉部/総合政策部)

市は、国において収集・整理されるワクチンの安全性に関する情報や最新の科学的知見、海外の動向等に基づき、市民等への適切な情報提供・共有を行う。(県計画 p65 抜粋)

### 3-10.健康被害救済(健康福祉部)

① 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害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。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する。

② 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市とする。

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

(市町村手引き p25 抜粋)

### 3-11.情報提供・共有(健康福祉部/総合政策部)

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市民への周知・共有を行う。

また、接種スケジュール、使用ワクチンの種類、有効性及び安全性、接種時に起こり得る副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、接種対象者、接種頻度、副反応疑い報告、健康被害救済制度等の予防接種に係る情報について積極的にリスクコミュニケーションを行う。

(県計画 p65/市町村手引き p25 抜粋)

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。

(市町村手引き p25 抜粋)

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患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。

(市町村手引き p25 抜粋)

### 3-12.特定接種に係る対応(健康福祉部)

市は、登録事業者や接種体制の構築に携わる市職員等の特定接種対象者に対し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。(市町村手引き p25 抜粋)

### 3-13.住民接種に係る対応(健康福祉部)

① 市は、実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。(市町村手引き p26 抜粋)

② 特措法第 27 条の 2 第 1 項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。(市町村手引き p26 抜粋)

- a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
- b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
- c ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
- d 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。

③ これらを踏まえ、広報に当たっては、市は次のような点に留意する。

- a 接種の目的や優先接種の意義等をわかりやすく伝えること。
- b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えること。
- c 接種の時期、方法など、市民一人一人がどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝えること。(市町村手引き p 26 抜粋)

## 第5章 医療

新型インフルエンザ等が発生した場合は、国内全域で急速にまん延し、かつ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ことから、医療の提供は、健康被害を最小限に抑え、市民が安心して通常の日常生活を送るという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限に抑えることは、社会経済活動への影響を最小限に抑えることにも繋がる。

県は、感染症危機において、感染症医療及び通常地域医療のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するため、平時から県予防計画及び県医療計画に基づき、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化している。

市は、県が整備する体制を踏まえて、平時から地域の実情に応じた医療体制を整備すると共に、感染症危機には、通常地域医療との両立を念頭に置きつつ、県と連携して感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応することにより、市民の生命及び健康を守ることに努める

### 第1節 準備期

#### 【目的】

新型インフルエンザ等が発生した場合は、地域の医療資源（医療人材、病床等）には限界があることを踏まえて、平時において、県と医療機関等との間で医療措置協定の締結等により、有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保を行う。

(県計画 p 66 抜粋)

#### 【所要の対応】

##### 1-1. 基本的な医療提供体制(健康福祉部/医療政策部/総務部)

市は、有事の際に通常地域医療を継続しつつ、感染症の流行による急激な医療需要の増加に対し適切な対応を行えるよう、平時から医療機関と情報共有を行い、連携強化に努める。

(県計画 p66 抜粋)

## 第2節 初動期

### 【目的】

新型インフルエンザ等に位置づけられる可能性のある感染症が発生した場合に、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。

(県計画 p69 抜粋)

### 【所要の対応】

2-1.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関する知見の共有等  
(健康福祉部/危機管理部)

市は、国や県から提供された情報を受け、患者搬送等に係る準備を進める。

(県計画 p69 抜粋)

2-2.医療提供体制の確保(健康福祉部)

市は、県の行う医療提供体制構築に協力する。

(県計画 p69 抜粋)

2-3.医療提供体制の周知(危機管理部/健康福祉部/総合政策部)

市は、県と協力し、相談センターへの連絡方法及び医療機関への受診方法等について、市広報誌やホームページ等を活用し、わかりやすく市民に周知する。

また、患者数の急増等により、保健所機能や医療機関がひっ迫した場合には、一般市民のみならず、有症状者や自宅療養者等からも、市の窓口や電話での健康相談の増大に備え、国・県と連携し、現状で明確となっている知見に基づき、できる限り科学的根拠に基づいた判断を市民が行えるよう、不安感情に寄り添いながら必要な相談先・受診先へ繋ぐ。

(県計画 p69 抜粋)

### 第3節 対応期

#### 【目的】

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、市は、国及び県から提供された情報を基に、病原体の性状及び地域の実情等に応じて、医療機関や健康福祉事務所等と連携し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できる体制の確保を図る。

(県計画 p71 抜粋)

#### 【所要の対応】

##### 3-1. 新型インフルエンザ等に関する基本の対応(危機管理部/健康福祉部/総合政策部)

市は県と連携し、外出自粛対象者が適切に発熱外来を受診できるよう、例えば感染対策を講じた上での医療機関受診など外出自粛に係る方法等の周知を行うとともに、症状が軽微な場合における救急車両の利用を控える等、救急車両の適正利用についても周知する。

市は、県に協力し、相談センターへの連絡方法及び医療機関への受診方法等について、市広報誌やホームページ等を活用し、わかりやすく市民に周知する。

(県計画 p72 抜粋)

##### 3-2. 時期に応じた医療提供体制に係る周知(健康福祉部/総合政策部)

市は、県に協力し、医療提供体制の変更についてわかりやすく市民へ周知を行う。

(県計画 p75 抜粋)

## 第6章 検査

新型インフルエンザ等の発生時における検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげ、流行の実態を把握することである。また、検査の実施は、まん延防止対策の検討や実施、柔軟かつ機動的な対応のためにも重要である。更に、検査が必要な者が、必要ときに迅速に検査を受けることは、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限に抑えることや、感染の拡大防止と社会経済活動にも寄与しうる。よって、検査体制の構築は感染症対策としてとても重要である。

また、状況の変化に合わせて、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や検査の特性等を踏まえ、リスク評価に基づき検査実施の方針が変更された場合には、変更された検査体制等について速やかに市民に周知する必要がある。

### 第1節 初動期

#### 【目的】

新型インフルエンザ等の発生時に、検査体制を早期に整備し、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供に繋げ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限に抑える。

(県計画 p82 抜粋)

#### 【所要の対応】

##### 2-1.検査実施の方針等の提供・共有(健康福祉部/総合政策部)

市は、国において決定された検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等を受け、県に協力し、検査実施の方針等に関する情報について市民へ周知を行う。

(県計画 p82 抜粋)

## 第2節 対応期

### 【目的】

全国や地域ごとの新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、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）に加え、診断等に資する検体採取部位や検体採取時期、検査方法等を踏まえ、必要な検査が円滑に実施されるよう検査体制を整備し、国内外における新型インフルエンザ等の発生に際して、初動期からの状況変化を踏まえた対応を行う。

(県計画 p83 抜粋)

### 【所要の対応】

#### 3-1.検査実施体制の周知(健康福祉部/総合政策部)

市は、国において決定された検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等を受け、県に協力し、検査実施の方針等に関する情報について市民へ周知を行う。(県計画 p84 抜粋)

## 第7章 保健

県は検査の実施及びその結果分析並びに積極的疫学調査による接触者の探索や感染源の推定を通じ、患者の発生動向の把握から市に対する情報提供・共有まで重要な役割を担い、健康福祉事務所は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、患者数が急増した場合には、積極的疫学調査、健康観察、検査結果の分析等の業務負荷の増大が想定される。

このため、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・省力化を行いながら、県からの要請に応じ、健康観察や生活支援に係る応援等により、地域における新型インフルエンザ等対策に協力する。

### 第1節 準備期

#### 【目的】

感染症危機時には、健康福祉事務所は地域における情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う中核となる存在である。市は、健康福祉事務所の業務負荷の増大を見据え、有事に速やかに対応できるよう、応援に関する体制を構築するとともに、市民への適切な情報提供・共有方法について検討する必要がある。

(県計画 p85 抜粋)

#### 【所要の対応】

##### 1-1.地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション(健康福祉部/総合政策部)

- ① 市は、国から提供された情報や媒体を活用しながら、県と連携し、地域の実情に応じた方法で、市民に対して情報提供・共有を行う。また、市民への情報提供・共有方法や、市民向けのコールセンター等の設置を始めとした市民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方などについて、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の市民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。

(県計画 p88 抜粋)

- ② 市は、県と連携し、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等に障害のある人など、情報提供・共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時に情報提供・共有ができるよう、平時における感染症情報の提供・共有においても適切に配慮する。

(県計画 p88 抜粋)

## 第2節 初動期

### 【目的】

初動期は、市民が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に有事体制を整備することが重要である。県が定める予防計画並びに健康福祉事務所及び地方衛生研究所等が定める健康危機対処計画等に基づき、健康福祉事務所及び地方衛生研究所等が、有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにするとともに、県への応援に関する準備を進める。

また、市民に対しても、新型インフルエンザ等感染症等に位置付けられる可能性がある感染症の国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

(県計画 p90 抜粋)

### 【所要の対応】

#### 2-1.市民への情報発信・共有の開始(健康福祉部/総合政策部)

市は、国・県が設置した情報提供・共有のためのホームページや公表されたQ & A、コールセンターに係る情報を市民へ周知し、市民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク認識や対策の意義を共有する。

(県計画 p91 抜粋)

### 第3節 対応期

#### 【目的】

新型インフルエンザ等の発生時に、県が定める予防計画並びに健康福祉事務所及び地方衛生研究所等が定める健康危機対処計画等、準備期に整理した地方公共団体、医療機関等の関係機関、関係団体等との役割分担・連携体制に基づき、健康福祉事務所及び地方衛生研究所等が、求められる業務に必要な体制を確保しそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関等が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命及び健康を守る。

その際、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。 (県計画 p92 抜粋)

#### 【所要の対応】

##### 3-1.有事体制への移行(危機管理部/健康福祉部/総務部)

市は、有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。 (県計画 p92 抜粋)

##### 3-1.主な対応業務の実施(健康福祉部)

市は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する市民の理解の促進を図るために必要な情報を県と共有し、県から提供された情報に基づき、市民の理解促進に取り組む。

(県計画 p92 抜粋)

##### 3-3.健康観察及び生活支援(健康福祉部)

① 市は、必要に応じ、県と連携して、当該患者やその濃厚接種者に関する情報等を共有し、食事の提供等当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供またはパルスオキシメーター等の物品の支給に努める。

(県計画 p95/市町村手引き p27 抜粋)

② 市は、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、県からの依頼に協力することで、健康福祉事務所の業務効率化・負荷軽減に寄与する。

(県計画 p95 抜粋)

##### 3-4.情報提供・共有、リスクコミュニケーション(危機管理部/健康福祉部/総合政策部)

① 市は、県と連携し、新型インフルエンザ等に関する情報や感染時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、市民の理解を深めるため、市民に対して分かりやすく情報提供・共有を行う。

(県計画 p95 抜粋)

② 市は、県と連携し、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等

に障害のある人など、情報提供・共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、工夫して感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。 (県計画 p95 抜粋)

### 3-5.感染状況に応じた取り組み(危機管理部/健康福祉部/総務部)

① 市は、県が流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、予防計画に基づく健康福祉事務所の感染症有事体制及び地方衛生研究所等の有事の検査体制への移行状況を適時適切に把握し、必要に応じて市に対し応援派遣要請を行った場合、県に協力する。 (県計画 p96 抜粋)

② 市は、県と連携し、準備期に整備した自宅療養者への食事の提供等に協力する。

(県計画 p97 抜粋)

③ 市は、県と連携し、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点(医療提供体制や感染対策の見直し等)及びそれに伴う健康福祉事務所等の対応の縮小について、市民に対し分かりやすく情報提供・共有を行う。

(県計画 p98 抜粋)

## 第8章 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、国内全域に急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な需要の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、医療、検査、ワクチン接種等の円滑な実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。

このため、感染症対策物資等が医療機関を始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時からの備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。

市は、平時から国の方針に基づき、個人防護具や感染症対策物資等の備蓄を進める。

### 第1節 準備期

#### 【目的】

感染症対策物資等は、有事において、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、市は、感染症対策物資等の備蓄の推進等、必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。 (県計画 p99 抜粋)

#### 【所要の対応】

##### 1-1.感染症対策物資等の備蓄(危機管理部/健康福祉部/消防本部)

- ① 市は、市行動計画に基づき、その所管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。

(県計画 p99/市町村手引き p28 抜粋)

- ② 市の消防機関は、国及び県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。

(市町村手引き p28 抜粋)

## 第2節 初動期

### 【目的】

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。市は、感染症対策物資等の円滑な供給に向けた準備を行う。

(県計画 p101 抜粋)

### 【所要の対応】

#### 2-1.感染症対策物資等の備蓄状況等の確認(危機管理部/健康福祉部/産業振興部/消防本部)

市は、医療機関や施設等において感染症対策物資等の不足が見込まれる場合等は、国や県、感染症対策物資等の製造販売事業者や販売業者と連携しながら必要量を確保するよう努める。

(県計画 p101 抜粋)

## 第3節 対応期

### 【目的】

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

(県計画 p102 抜粋)

### 【所要の対応】

#### 3-1.感染症対策物資等の備蓄状況等の確認(危機管理部/健康福祉部/産業振興部/消防本部)

市は、医療機関や施設等において感染症対策物資等の不足が見込まれる場合等は、国や県、感染症対策物資等の製造販売事業者や販売業者と連携しながら必要量を確保する。

(県計画 p102 抜粋)

#### 3-2.不足物資の供給等(危機管理部/健康福祉部/産業振興部/消防本部)

市は、医療機関や施設等において個人防護具の備蓄状況を踏まえ、個人防護具が不足するおそれがある場合等は、市の備蓄分から必要な個人防護具の配布を行う。

(県計画 p102 抜粋)

## 第9章 市民生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命や健康に被害が及ぶと共に、市民生活や地域経済にも大きな影響を及ぼす可能性がある。

市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを推奨すると共に、必要な対策や支援を行う。また、事業者や市民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

### 第1節 準備期

#### 【目的】

新型インフルエンザ等発生時には、市民の生命及び健康に被害を及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により市民生活及び地域経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。市は、自ら必要な準備を行いながら、事業者及び市民に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを推奨する。

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

(県計画 p104 抜粋)

#### 【所要の対応】

##### 1-1.情報共有体制の整備(危機管理部/産業振興部)

市は、新型インフルエンザ等対策の実施にあたり、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。(県計画 p104/市町村手引き p29 抜粋)

##### 1-2.支援の実施に係る仕組みの整備(健康福祉部/総務部/財務部)

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きや支援金等の給付・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人々、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。

(県計画 p104/市町村手引き p29 抜粋)

##### 1-3.新型インフルエンザ等の発生時の事業継続に向けた柔軟な勤務形態等の導入の準備(総務部)

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤等の人と人との接種機会を低減できる取り組みが勧奨される可能性のあることを周知し、そのような場合に備えた準備を進める。

なお、こどもの通う学校等が臨時休校等をした場合は、保護者である職員への配慮が必

要となる可能性があることにも留意する。

(県計画 p104 抜粋)

#### 1-4.教育活動の継続のための環境整備(学校教育部)

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

(県計画 p105 抜粋)

#### 1-5.物資及び資材の備蓄(危機管理部/健康福祉部/産業振興部)

① 市は、市行動計画に基づき、第3部第8章第1節(「物資」における準備期)1-1で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所管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あたり、必要な食糧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。

(県計画 p105/市町村手引き p29 抜粋)

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、食糧品や生活必需品の備蓄を行うことを推奨する。

(県計画 p105/市町村手引き p29 抜粋)

#### 1-6.生活支援を要する人への支援等の準備(危機管理部/健康福祉部)

市は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続きを検討する。

(県計画 p 105/市町村手引き p 29 抜粋)

#### 1-7.火葬体制の構築(市民生活部)

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を整備する。

(県計画 p105/市町村手引き p30 抜粋)

## 第2節 初動期

### 【目的】

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や市民等に事業継続のための感染対策等、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、市民生活及び地域経済の安定を確保する。

(県計画 p106 抜粋)

### 【所要の対応】

#### 2-1.事業継続に向けた準備(総務部)

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、職員の健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状がみられる職員等への休暇取得の勧奨、オンライン会議の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備を行う。

(県計画 p 106 抜粋)

#### 2-2.遺体の火葬・安置(市民生活部)

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の確保ができるよう準備を行う。

(県計画 p106/市町村手引き p 31 抜粋)

### 第3節 対応期

#### 【目的】

市は、準備期での対応を基に、市民生活及び地域経済の安定を確保するための取り組みを行う。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。登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び地域経済の安定の確保に努める。

(県計画 p107 抜粋)

#### 【所要の対応】

##### 3-1.市民生活の安定の確保を対象とした心身への影響に関する施策(健康福祉部)

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。

県計画 p107/市町村手引き p32 抜粋)

##### 3-2.生活支援を要する人への支援(健康福祉部)

市は、国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等を行う。

(県計画 p107/市町村手引き p32 抜粋)

##### 3-3.教育及び学びの継続に関する支援(学校教育部)

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り組み等の必要な支援を行う。

(県計画 p107/市町村手引き p32 抜粋)

##### 3-4.生活関連物資等の価格の安定等(産業振興部)

① 市は、市民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が向上しないよう、また、買い占めや売り惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

(県計画 p108/市町村手引き p32 抜粋)

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

(県計画 p108/市町村手引き p32 抜粋)

- ③ 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。

(県計画 p108/市町村手引き p32 抜粋)

- 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地域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、に、県が法令に基づき講ずる措置に協力する。

(県計画 p108/市町村手引き p32 抜粋)

### 3-5.埋葬・火葬の特例等(市民生活部)

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

(県計画 p109/市町村手引き p33 抜粋)

- ② 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用し、遺体の保存を適切に行うものとする。

(市町村手引き p33 抜粋)

- ③ 市は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町に対して広域火葬の応援・協力をを行う。

(市町村手引き p33 抜粋)

- ④ 市は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

(県計画 p109/市町村手引き p33 抜粋)

- ⑤ あわせて市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。

(市町村手引き p33 抜粋)

- 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最新の情報を得て整備し、円滑に火葬が行われるよう努める。

(市町村手引き p33 抜粋)

- ⑦ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、国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ため、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

(市町村手引き p33 抜粋)

### 3-6.地域経済の安定の確保を対象とした事業者に対する支援(産業振興部)

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係る措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民の生活及び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必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。支援施策の実施にあたっては、民間事業者や関係団体への委託等により迅速かつ安定的に対応できる人員体制を確保するとともに、事業者や市民に広く周知を行う。

(県計画 p109/市町村手引き p33 抜粋)

### 3-7.市民の生活及び地域経済の安定に関する措置(上下水道部)

水道事業者である市は、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。

(県計画 p110/市町村手引き p34 抜粋)

図表9 用語集（県行動計画から市行動計画記載分を転記）

略称・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、県と県域内にある医療機関との間で締結する協定。
関係省庁対策会議	新型インフルエンザ等対策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。 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について(平成16年3月2日関係省庁申合せ)」に基づき開催。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者(新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。)、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症指定医療機関	市行動計画においては、感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものをさす。
感染症対策物資等	感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品(薬機法第2条第1項に規定する医薬品)、医療機器(同条第4項に規定する医療機器)、个人防护具(着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具)、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
帰国者等	帰国者及び入国者。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又はA型のような毎年の抗原変異が起こらないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第18条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
業務計画	特措法第9条第1項の規定により、指定公共機関又は指定地方公共機関が、それぞれ政府行動計画又は都道府県行動計画に基づき、その業務に関し、作成する計画。
業務継続計画(BCP)	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態宣言	特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を政府が公示すること。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項(これらの規定を同法第44条の9の規定によって準用する場合を含む。)の規定並びに第50条の2第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対

	し、健康状態について報告を求めること。
県等	県及び保健所設置市（地域保健法施行令（昭和23年政令第77号）第1条に定める市）。
市民等	市に居住する住民及び市に通勤・通学や観光等で来訪する他市町住民等。
検査措置協定	感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保を迅速かつ適確に講ずるため、県と病原体等の検査を行っている機関（民間検査機関や医療機関等）とが締結する協定。
行動計画	特措法に基づき、政府、都道府県又は市町村が策定する新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画。 ※政府が策定するものについては、政府行動計画という。 県が策定するものについては、県行動計画という。 市町が策定するものについては、市町行動計画という。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
サーベイランス	新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向や海外からの病原体の流入等を体系的かつ統一的な手法で、持続的かつ重層的に収集・分析を行う取り組み。
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。
自宅療養者等	自宅療養者、宿泊療養者又は高齢者施設等若しくは障害者施設等での療養者。
指定（地方）公共機関	特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
住民接種	特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新型インフルエンザ等対策閣僚会議	新型インフルエンザ等の発生に備え、関係省庁の緊密な連携を確保し、政府一体となって対応するため、全閣僚が出席する会議 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について（平成23年9月20日閣議口頭了解）」に基づき開催。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
生活関連物資等	食料品や生活必需品、その他の県民生活との関連性が高い又は県民経済上重要な物資。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。

双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む市民等が適切に判断・行動することができるよう、地方公共団体による一方の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
対策本部	<p>新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため、政府、県及び市町が設置する体制。対処方針や対策を決定。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特措法に基づき、政府や県、市町が設置する。</li> </ul> <p>※政府対策本部（特措法第15条第1項）      県対策本部（特措法第22条第1項）      市町対策本部（特措法第34条第1項）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・上記のほか、条例や条例に基づく要綱等により、県や市町が独自に設置する場合がある。</li> </ul>
地方衛生研究所	地域保健法第26条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）をいう。
登録事業者	特措法28条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特措法	新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの。
特定接種	<p>特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。</p> <p>特定接種の対象となり得る者は、</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の登録を受けているもの（登録事業者）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）</li> <li>②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員</li> <li>③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員である。</li> </ol>
偽・誤情報	いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
平時	患者発生後の対応時以外の状態（準備期）。

まん延防止等重点措置	<p>特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。</p> <p>第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。</p> <p>例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。</p>
無症状病原体保有者	<p>感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。</p>
有事	<p>新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。</p>
予防計画	<p>感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。</p> <p>※県が作成する計画は「県予防計画」という。</p>
予防投与	<p>新型インフルエンザウイルスの曝露を受けた者は、無症状又は軽微な症状であっても他人に感染させるおそれがあることから、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施する。</p>
リスクコミュニケーション	<p>個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有をめざす活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関係者の相互作用等を重視した概念。</p>
リスク評価	<p>情報収集・分析を通じ、リスクの程度を評価し、その分析結果の提供を行う体系的なプロセスをさす。</p> <p>リスク評価は、感染症が公衆衛生に影響を及ぼす可能性とその影響の程度を評価し、効果的な対策の意思決定に活用することを目的とする。</p>
ワンヘルス・アプローチ	<p>人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。</p>
EBPM	<p>エビデンスに基づく政策立案（Evidence Based Policy Making の略）。</p> <p>①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取り組み。</p>
ICT	<p>Information and Communication Technology の略。</p> <p>情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティやAI等が含まれる。</p>