

生駒市新型インフルエンザ等対策行動計画
(案)

生駒市

2026(令和8年)●月(改定)

目次

| | |
|---|----|
| 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 | 3 |
| 第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等 | 3 |
| 第1節 感染症危機を取り巻く状況 | 3 |
| 第2節 新型インフルエンザ特別措置法の制定 | 3 |
| 第2章 生駒市新型インフルエンザ等対策行動計画と感染症危機対応 | 5 |
| 第1節 生駒市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定 | 5 |
| 第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験 | 5 |
| 第3節 市行動計画改定の目的 | 6 |
| 第2部 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針 | 8 |
| 第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等 | 8 |
| 第1節 新型インフルエンザ等対策の目的・基本的戦略 | 8 |
| 第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方 | 9 |
| 第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ | 12 |
| 第4節 市における新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項 | 16 |
| 第5節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担 | 19 |
| 第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目 | 24 |
| 第3章 市行動計画等の実効性を確保するための取組等 | 30 |
| 第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組 | 32 |
| 第1章 実施体制 | 32 |
| 第1節 準備期 | 32 |
| 第2節 初動期 | 33 |
| 第3節 対応期 | 34 |
| 第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション | 37 |
| 第1節 準備期 | 37 |
| 第2節 初動期 | 39 |
| 第3節 対応期 | 41 |

| | |
|--------------------------------|----|
| 第3章 まん延防止 | 44 |
| 第1節 準備期 | 44 |
| 第2節 初動期..... | 45 |
| 第3節 対応期..... | 45 |
| 第4章 ワクチン | 49 |
| 第1節 準備期 | 49 |
| 第2節 初動期..... | 55 |
| 第3節 対応期..... | 58 |
| 第5章 医療・保健 | 63 |
| 第1節 準備期 | 63 |
| 第2節 初動期..... | 64 |
| 第3節 対応期..... | 64 |
| 第6章 物資 | 66 |
| 第1節 準備期 | 66 |
| 第2節 初動期～対応期..... | 66 |
| 第7章 市民生活及び市民の社会経済活動の安定の確保..... | 68 |
| 第1節 準備期 | 68 |
| 第2節 初動期..... | 70 |
| 第3節 対応期..... | 70 |
| 第4部 新型コロナ対応から想定される支援策 | 74 |

・参考資料 新型コロナウイルス感染症対応において本市が実施した取組事例から
 想定される支援策

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(令和2)年以降新型コロナウイルス感染症(以下「新型コロナ」という。)が世界的な大流行(パンデミック)を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

しかし、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¹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。

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

第2節 新型インフルエンザ特別措置法の制定

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、世界的な大流行(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。

¹ 患者発生後の初動期・対応期以外の状態(準備期)。

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、その感染力の強さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号。以下「特措法」という。)は、病原性²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、特措法第2条第1項第6号及び第7号に規定する指定(地方)公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第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³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⁴
- ② 指定感染症⁵(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⁶(全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの)である。

² 「病原性」とは、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、本行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。

³ 特措法第2条第1号

⁴ 感染症法第6条第7項

⁵ 感染症法第6条第8項

⁶ 感染症法第6条第9項

第2章 生駒市新型インフルエンザ等対策行動計画と感染症危機対応

第1節 生駒市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定

本市は、特措法第8条の規定により、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。）及び奈良県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）との整合性を確保しつつ、適切な役割分担のもと平成27年3月に生駒市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）を策定した。

今般、新型コロナ対応での経験を踏まえ、政府行動計画及び県行動計画が改定されたことを受け、市行動計画を改定する。

市行動計画は、市の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項等を示しており、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も想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう対策の選択肢を示すものである。

なお、国・県は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、定期的な検討を行い、適時適切に政府行動計画及び県行動計画の変更を行うとしていることから、市においても、国の動向や県での取組状況等を踏まえ、必要に応じ、市行動計画の改定を検討するものとする。

第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

2020(令和2)年1月28日、奈良県内における感染者の発生が判明し、県が奈良県新型コロナウイルス感染症対策本部を設置したことを受け、翌29日、生駒市新型コロナウイルス感染症警戒本部を設置した。

同年2月27日に開催された政府新型コロナウイルス感染症対策本部会議において、同年3月2日から小・中・高等学校及び特別支援学校における全国一斉の臨時休業を要請する方針が発表されたことを受け、同年2月28日、生駒市新型コロナウイルス感染症対策本部へ移行し、市民等⁷への情報を発信するとともに、新型コロナに関するデータに基づいて、感染拡大防止と社会経済活動の両立に向けた取組を進めてきた。

⁷ 市に居住する住民及び市に通勤・通学や観光等で来訪する他市町村民等。市に居住する住民のみをさす場合は、「市民」とする。

新型コロナは、多くの「感染拡大の波」を繰り返し、その性質も変容してきた。当初は未知の感染症との戦いに手探りで対応し、重症化率も高かったことから、医療機関での隔離療養を中心とする対策に重点的に取り組み、その後、ウイルスの特性の変化や得られてきた知見に基づいて、感染者を合理的にトリアージし、安心して自宅療養ができる体制の整備へと対策も変化した。

そして、国内感染者の確認から3年余り経過した 2023(令和5)年5月8日、新型コロナが感染症法上の5類感染症に位置づけられたことに伴い、生駒市新型コロナウイルス感染症対策本部の体制は廃止した。

今般、3年超にわたって特措法に基づき新型コロナ対応が行われたが、この経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、市民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活をはじめとする市民生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。

感染症危機の影響を受ける範囲についても、新型コロナ対応では、全ての市民が、様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなった。この間の経験は、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。

そして、感染症危機は、決して新型コロナ対応で終わったわけではなく、次なる感染症危機は将来必ず到来するものと考えて万全の対策に備える。

第3節 市行動計画改定の目的

市行動計画の改定は、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うものである。

2023(令和5)年9月から国の新型インフルエンザ等対策推進会議において新型コロナ対応を振り返り、課題が整理され、

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

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あたっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指すため、以下の3つの目標実現が必要であるとされた。

- ・ 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

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

第2部 新型インフルエンザ等対策に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

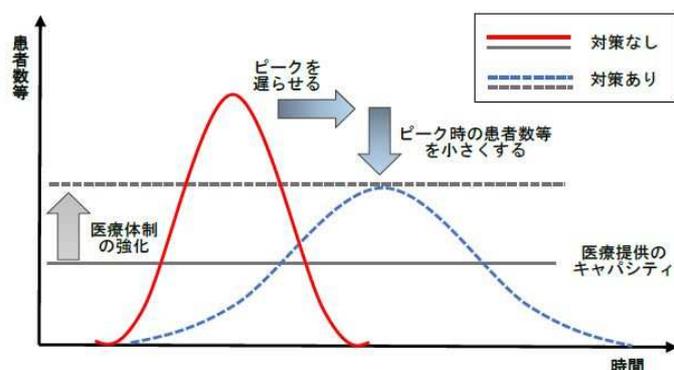
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的・基本的戦略

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、わが国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高く感染拡大のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命及び健康や市民生活及び市民経済全体にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある⁸。

(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

<図表1:対策の効果概念図>



出典：奈良県新型インフルエンザ等対策行動計画（2025(令和7)年6月改定）20ページの図表を引用

⁸ 特措法第1条

(2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切り替えを円滑に行うことにより、市民生活及び市民の社会経済活動への影響を軽減する。
- ・市民生活及び市民経済の安定を確保する。
- ・地域での感染対策等により、事業活動を可能な限り継続する。
- ・事業継続計画の作成や実施等により、医療提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

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

市においては、科学的知見及び政府行動計画・県行動計画の観点も踏まえ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせることでバランスのとれた戦略を目指すこととする。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⁹）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し、決定する。

- ① 発生前の段階（準備期）では、市民等に対する啓発、県、事業者等による事業継続計画等の策定、DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

⁹ 感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性又は抵抗性）をいう。

- ② 国内で発生した場合を含め、世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階(初動期)では、直ちに初動対応の体制に切り替える。

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

- ③ 国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期(対応期 B)¹⁰では、感染リスクのある者の外出自粛の検討、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が行う対策に協力し、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じる。

- ④ 国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、国・県の方針も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行うこととする。

- ⑤ 国内で感染が拡大し、病原性の性状等に応じて対応する時期(対応期 C-1)では、国・県、近隣市町村、事業者等と相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め、様々な事態が生じることが想定される。

従って、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。

¹⁰ 対応期の区分や定義は図表2(14ページ)に示すとおり。

- ⑥ 事態によっては、地域の実情等に応じて県対策本部¹¹と協議の上、柔軟に対策を講じることができるように国・県に協力し、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。
- ⑦ その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期(対応期 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。
- ⑧ 最終的には、流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期を迎える。

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

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

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

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療のひっ迫や社会的混乱を回避するためには、国・県・市及び指定(地方)公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりが、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

¹¹ 特措法に基づき設置される新型インフルエンザ等対策本部をさす。政府が特措法第15条第1項に基づき設置する本部は、「政府対策本部」とし、県が特措法第22条第1項に基づき設置する本部は、「県対策本部」とする。市が、特措法第34条第1項に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がなされたときに設置する本部は、「市対策本部」とする。

ワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

(1) 有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナ等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、平時から事前準備を行うとともに、様々な感染症に幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえて、有事¹²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あたっては、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¹³。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

¹² 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。

¹³ リスク評価の大括りの分類とそれぞれのケースにおける対応について、例として、まん延防止であれば、第3部第3章第3節の記載を参照。

の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

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

(2) 感染症危機における有事のシナリオ(時期ごとの対応の大きな流れ)

具体的には、準備期において、有事に想定される対策を迅速かつ的確に講ずるために必要な訓練や人材育成、DX を活用した情報収集・分析とリスク評価の体制構築、協定の締結による医療提供体制・検査体制等の整備を重点的に行う。

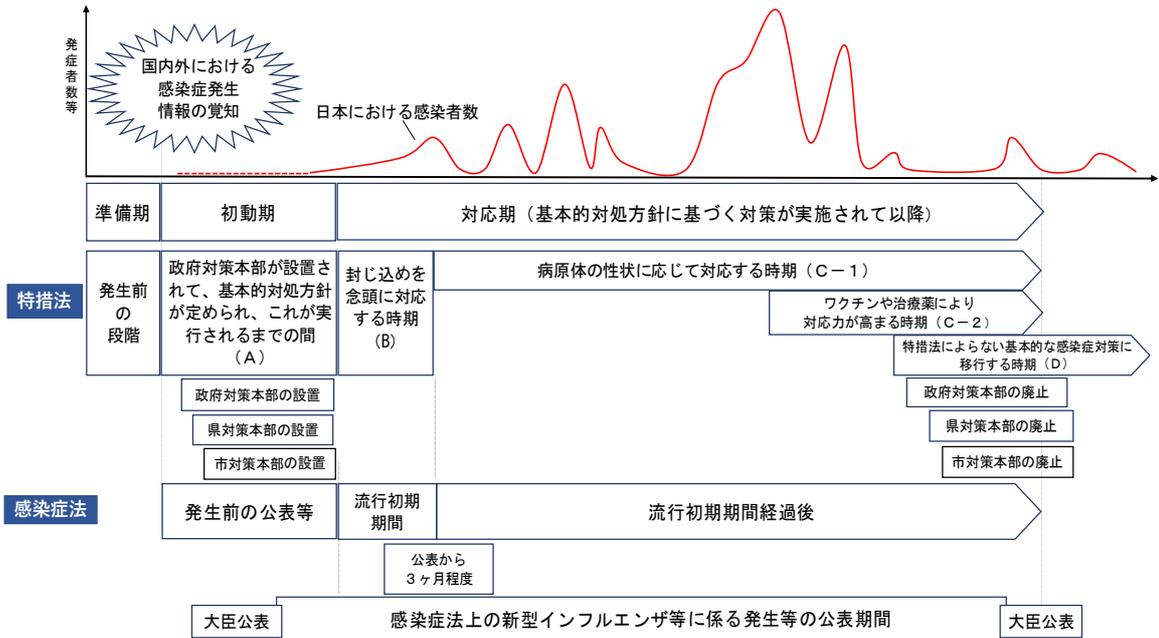
また、対応期については、前述の(1)の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう図表のように区分し、各期のシナリオを想定し、具体的な取組内容について記載する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

<図表2:対応期の区分と有事のシナリオ>

| 時期 | | 有事のシナリオ | 具体的な取組内容 |
|-----|-----------------------------|---|--|
| 対応期 | 封じ込めを念頭に対応する時期(B) | 政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生初期段階では、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、国・県の方針も踏まえ、まずは封じ込めを念頭に対応する。 | 県と連携し、県が準備期に締結した協定に基づき、医療提供体制・検査体制を拡充しつつ、必要な検査を通じた患者や濃厚接触者等への対応とまん延防止対策により、確保している医療提供体制で対応可能な範囲に感染拡大を抑制する。 |
| | 病原体の性状等に応じて対応する時期(C-1) | 感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波(スピードやピーク等)を抑制するべく、国・県の方針も踏まえ、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。 | 基本的に新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状、医療提供体制等を勘案しつつ県が実施するリスク評価に合わせて、とるべき対策を柔軟に変化させていく。 |
| | ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期(C-2) | ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを念頭に置いたうえで、国・県の方針も踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える。(ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する。) | まん延防止対策等の市民生活及び市民の社会経済活動に大きく影響を与える対策について、国・県のリスク評価も踏まえて縮小等の検討を進めていくとともに、関係機関における実施体制についても、縮小等の検討を随時行っていく。 |
| | 特措法に寄らない基本的な感染症対策に移行する時期(D) | 最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、国・県の方針も踏まえ、特措法によらない基本的な感染症対策(出口)に移行する。 | |

出典：奈良県新型インフルエンザ等対策行動計画(2025(令和7)年6月改定)26ページの図表を引用

<図表3:時期ごとの対応の大きな流れ>



※ここで示している図は1つのイメージであり、実際の感染症危機においては様々なパターンが想定されている。

出典：奈良県新型コロナウイルス等対策行動計画(2025(令和7)年6月改定)27ページの図表を改変

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3部の「新型コロナウイルス等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要な対応の選択肢を定める。

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

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

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

第4節 市における新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

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、それぞれの行動計画や業務計画に基づき、県等¹⁴と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の①から④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 初発の感染事例に対する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、初発の感染事例に関する情報を取得した後、速やかに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と共有するとともに、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 DX の推進や人材育成等

国・県と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・県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。

¹⁴ 県、保健所を示す。

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策にあたっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活及び市民の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市民の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

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

県は、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変化や社会経済等の状況に合わせて、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることから、市は、県に合わせて市内の対策を講じる。

③ 対策項目ごとの時期区分

個々の対策の切替えのタイミングについて、県が目安等を示している場合は、当該目安等を踏まえて適切な時期に対策の切替えを実施する。

④ 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策にあたっては、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市民等の理解を深める必要がある。適切な判断や行動を促せるよう可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有を行う。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策が発出された場合には、対策の影響を受ける市民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

(3) 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、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あたって、市民等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¹⁵。

新型インフルエンザ等対策の実施にあたって、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¹⁶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る。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、より影響を受けがちな社会的弱者¹⁷への配慮に留意する。感染症危機にあたっては市民等の安心を確保し、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、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、どのような場合でもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

¹⁵ 特措法第5条

¹⁶ 関係する多様な主体が相互にリスク情報とその見方を共有し、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）につなげていくための活動。

¹⁷ 在宅の一人暮らしの高齢者、障がい者など（2012（平成24）年11月12日 新型インフルエンザ等対策有識者会議 医療・公衆衛生に関する分科会（第4回）議事録）

(5) 県との相互の連携協力の確保

市対策本部は、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。

特に必要があると認める場合は、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¹⁸。

(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必要となる医療提供体制等について、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

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、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・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、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

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し、保存し、公表する。

第5節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

(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

¹⁸ 特措法第36条

備する責務を有する¹⁹。また、国は、WHO(世界保健機関)等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

国は、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。

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

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

(2) 地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国と連携し、国の基本的対処方針²⁰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²¹。

【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、国の基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められる。

¹⁹ 特措法第3条第1項

²⁰ 新型インフルエンザ等対策特別措置法(2012(平成24)年法律第31号。以下「特措法」という。)第18条第1項の規定に基づき、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。

²¹ 特措法第3条第4項

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²²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など、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、新型インフルエンザ等の発生時に、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

【市の役割】

市は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、国の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施にあたっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。また、有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

(3) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具をはじ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²³の策定及び奈良県感染症対策連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

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

(4) 指定(地方)公共機関の役割

指定(地方)公共機関は、医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社その他の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人のうち、あらかじめ当該法人の意見

²² 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。

²³ 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。

を聴いて知事が指定するもの²⁴であり、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。²⁵

(5) 登録事業者²⁶の役割

特措法第28条に規定する特定接種²⁷の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民の社会経済活動の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の市民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努めなければならない。²⁸

(6) 一般の事業者の役割

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

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

(7) 市民の役割

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、日頃の健康管理に加え、基

²⁴ 特措法第2条

²⁵ 特措法第3条

²⁶ 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(特措法第28条1項)。

²⁷ 特措法第28条1項の規定による政府対策本部長の指示に基づき行う予防接種のこと。

²⁸ 特措法第4条第3項

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、人混みを避けるなど）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、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。

第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目

(1) 市行動計画の主な対策項目

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

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、以下の7項目を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・保健
- ⑥ 物資
- ⑦ 市民生活及び市民経済の安定の確保

(2) 対策項目ごとの基本理念と目標

市行動計画の主な対策項目である7項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の達成に向けて、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、それぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

① 実施体制

感染症危機は市民の生命及び健康や、市民生活及び市民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、市の危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、市、国立健康危機管理研究機構(JIHS)、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図り、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、生駒市新型インフルエンザ等対策事務局連絡会議等の枠組みを通じて、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、新型

インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部及び県対策本部が設置された場合には、市対策本部を設置し、的確な政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、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

なお、市対策本部等の体制及び事務分掌は、別に定める。

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

このため、平時から、市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

③ まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活及び市民の社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。県による適切な医療の提供等と併せて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。

このため、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、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、市民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

そのため、国、県、医療機関、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。

新型インフルエンザ等の発生時には、国が確保し供給されるワクチンを活用し、接種にあたっては、事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行う。

⑤ 医療・保健

新型インフルエンザ等の発生前から情報収集体制や人員体制の構築、発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、DX の活用等を通じた業務効率化・省力化を行いながら、地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめ、市民が安心して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とどめることは、社会経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

感染症危機においては、感染症医療及び通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するために、新型インフルエンザ等の発生前から有事に備え、関係機関と連携して感染症医療を提供できる体制を整備するよう努める。また、通常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で、市民の生命及び健康を守る。

なお、新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なり、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、市民の生命及び健康を保護する必要がある。

る。その際、市民等への情報提供・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。

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

そのため、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。

⑦ 市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び市民の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、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを勧奨する。また、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。

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

(3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下の①から③までの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりである。

① 人材育成

② 県や他市町村等との連携

③ DXの推進

① 人材育成

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

その際には、特に専門性の高い人材の育成を進めるとともに、多くの人が感染症危機管理に携わる可能性があることも踏まえて、より幅広い人材を対象とした訓練や研修等を通じ人材育成を行い、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げる取組を行うことが重要である。

新型コロナ対応の経験を有する者の知見を、他の職員にも共有する機会を設け、できる限り幅広い体制で新型インフルエンザ等に対応できるように備えることも重要である。災害対応等における全庁体制等の近接領域でのノウハウや知見の活用も行いながら、必要な研修及び訓練や人材育成を進めることにも取り組むべきである。

② 県や他市町村等との連携

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

新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするためには、国と地方公共団体の連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。さらに、新型インフルエンザ等への対応では県や市町村の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等の発生時は県との連携、市町村間との連携も重要であり、こうした地方公共団体間の広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

③ DX の推進

近年取組が進みつつある DX は、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化が期待できるほか、研究開発への利用等のデータの利活用の促進により新型インフルエンザ等への対応能力の向上に大きな可能性を持っている。

市では、新型コロナ対応を踏まえ、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことを目指し、DXを推進していく。

こうした取組を進めていくに当たっては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、市民一人ひとりへの適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。

第3章 市行動計画等の実効性を確保するための取組等

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

市行動計画等の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組について、できる限り具体的かつ計画的なものとするのが重要である。

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えにあたっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用するEBPMの考え方に基づいて政策を実施する。

(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

市行動計画は新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、市行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。

新型インフルエンザ等は、いつ起こるか予想できず、いつ起きてもおかしくないものである。このため、自然災害等への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。

新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運の維持を図る。

(3) 実践的な訓練の実施

訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。市は、県と連携して、訓練の実施やそれに基づく点検・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) 定期的な実施状況の確認と必要な見直し

国においては、定期的な訓練等の実施状況の確認を通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画²⁹や医療計

²⁹ 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。

画³⁰をはじ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、所用の措置を講ずるものとしている。

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、市行動計画の見直しを行う。

(5) 指定(地方)公共機関業務計画

指定地方公共機関においても、新型コロナ対応を振り返りつつ、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものにする観点から、確実な業務継続のために必要な取組を検討する。こうした検討の結果や DX の推進やテレワークの普及状況等も踏まえながら業務計画の必要な見直しを行う。

³⁰ 医療法(昭和23年法律第205号)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。

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

【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、関係機関が連携して取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と柔軟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抽出や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

【所要の対応】

第1. 市行動計画等の実践に向けた体制整備・強化及び見直し

1 市及び指定(地方)公共機関は必要に応じ、市行動計画等を改定する。

なお、市行動計画の内容を改定する際には、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³¹。

2 新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成し、県等の業務継続計画との整合性に配慮しながら必要に応じて改定する。

3 新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のため、研修や訓練等を実施するとともに、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。

4 市、指定(地方)公共機関及び医療機関(以下、「市等」という。)は、県による研修も活用しつつ、新型インフルエンザ等対策に携わる行政職員等の養成等を行う。

³¹ 第8条第7項及び第8項

第2. 実践的な訓練の実施

- 1 市等は、県行動計画及び市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。

第3. 関係機関との連携の強化

- 1 県や指定(地方)公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。
- 2 市等は、新型インフルエンザ等の発生に備え、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。
- 3 特定新型インフルエンザ等対策(特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策をいう。以下同じ。)の代行や応援の具体的な運用方法について、県と事前に調整し、着実な準備を進める。

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保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期における検討等に基づき、市及び関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

【所要の対応】

第1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- 1 政府対策本部及び県対策本部が設置された場合、直ちに市対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。
- 2 必要に応じて、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

第2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

- 1 国からの財政支援を踏まえつつ、必要に応じて、対策に要する経費について地方債³²を発行することも検討し、所要の準備を行う。

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、市及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。

感染症危機の状況並びに市民生活及び市民の社会経済活動の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することをめざす。

【所要の対応】

第1. 基本となる実施体制の在り方

1 対策の実施体制

- (1) 県は、必要に応じて県対処方針を変更し、これに基づき適切な新型インフルエンザ等対策を実施するとしている。

市においても、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。

- (2) 初動期に引き続き、必要な体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

³² 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特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

- (3) 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。

2 県による総合調整

- (1) 市等は、市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するため、県が総合調整を実施する場合³³には、当該総合調整に従い、市域にかかる新型インフルエンザ対策を実施する。

3 職員の派遣・応援への対応

- (1) 新型インフルエンザ等のまん延によりその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する³⁴。
- (2) 市域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める³⁵。

4 必要な財政上の措置

- (1) 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。

第2. 市対策本部の設置

1 緊急事態宣言がなされた場合、又は政府対策本部及び県対策本部が設置された場合は、直ちに市対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

なお、市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³⁶。

³³ 特措法第24条第1項

³⁴ 特措法第26条の2第1項

³⁵ 特措法第26条の3第2項

³⁶ 特措法第36条第1項

第3. 市対策本部の廃止

- 1 府対策本部及び県対策本部が廃止されたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する。

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

【目的】

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

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシー³⁷を高めるとともに、国、県及び市による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

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

【所要の対応】

第1. 平時における市民等への情報提供・共有

1 感染症に関する情報提供・共有

- (1) 平時から、国から提供される情報等を活用し、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避けるなど）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、市民等の理解を深めるため、各種媒体を活用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う³⁸。これらの取組等を通じ、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努める。

³⁷ 健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入手・理解・活用する能力（ヘルスリテラシー）の一環をいう。

³⁸ 特措法第13条第1項

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。

なお、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大につながりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、国・県と連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場をはじめ、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

2 偏見、差別等に関する啓発

- (1) 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、医療関係者等に対する偏見、差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなることなどについて啓発する³⁹。これらの取組等を通じ、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努める。

3 偽・誤情報に関する啓発

- (1) 国・県と連携し、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらに SNS 等によって増幅されるインフォデミック⁴⁰の問題が生じ得ることから、市民等のメディアや情報に関するリテラシー⁴¹の向上が図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

これらの取組等を通じ、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努める。

³⁹ 特措法第13条第2項

⁴⁰ 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。

⁴¹ 情報を適切に収集・理解し、それらを有効に活用する能力。

第2. 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

- 1 新型インフルエンザ等の発生状況に応じて市民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。
- 2 国が定める感染症の発生状況等に関する公表基準を踏まえ、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。
- 3 有事に速やかに感染症情報の市民等への情報提供・共有が図れるよう、市民等への情報提供・共有方法や、コールセンター等の設置をはじめとした市民等からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について検討する。
- 4 感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である市民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、市民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等を整理する。

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、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、感染者等に対する偏見、差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

【所要の対応】

第1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- 1 国が定める感染症の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、市民等に対し、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。
- 2 市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、新型インフルエンザ等の特性、国内外における発生状況、有効な感染防止対策等について、市民等に対し迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

第2. 双方向のコミュニケーションの実施

- 1 感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。
- 2 必要に応じてコールセンターを設置する。

第3. 偏見、差別等や偽・誤情報への対応

- 1 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、医療関係者等に対する偏見、差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見、差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

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、市民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。このため、市民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する市民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見、差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

【所要の対応】

第1. 基本的方針

1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- (1) 市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、国内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、市民等に対し迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発信するよう努める。

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

- (2) 準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、情報提供・共有を行う。
- (3) 国が示した新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。

2 双方向のコミュニケーションの実施

初動期の対応を継続して行う(第2節 第2. 1、2)

3 偏見、差別等や偽・誤情報への対応

初動期の対応を継続して行う(第2節 第3. 1)

第2. リスク評価に基づく方針の状況提供・共有

病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等が明らかになった状況に応じて、以下のとおり対応する。

1 封じ込めを念頭に対応する時期

- (1) 市民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明する。また、市民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見、差別等が助長される可能性があることから、改めて、偏見、差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、県が市民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて説明を行う。

2 病原体の性状等に応じて対応する時期

(1) 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

- ① 病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、市民等が適切に対応できるよう、市は、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。

(2) こどもや高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

- ① 病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や市民等への協力要請の方法が異なり得ることから、市は、市民等に対し、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。

(3) 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

- ① 平時への移行に伴い留意すべき点(医療提供体制や感染対策の見直し等)について、市民等に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる市民等がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。

第3章 まん延防止

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。

また、有事におけるまん延防止措置への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、市民等や事業者の理解促進に取り組む。

【所要の対応】

第1. 新型インフルエンザ等発生時の対策強化に向けた理解及び準備の促進等

1 新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命と健康を保護するためには市民一人ひとりの感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。

2 市、学校、高齢者施設等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

また、自らの発症が疑われる場合は、相談センター⁴²や医療機関に連絡し、指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

3 県と連携して、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⁴³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。

⁴² 県等は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に相談センターを整備する。相談センターは、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受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う窓口をいう。

⁴³ 特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態をいう。以下同じ。

第2節 初動期

【目的】

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

【所要の対応】

第1. 市内でのまん延防止対策

1 市等は、市内におけるまん延に備え、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

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、市民の生命や健康を保護する。その際、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

また、緊急事態措置をはじめとする対策の効果と影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活や市民の社会経済活動への影響の軽減を図る。

【所要の対応】

第1. まん延防止対策の内容

国・県、国立健康危機管理研究機構等による情報収集・分析やリスク評価及び国・県が発出するまん延防止対策の方針に基づき、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）、変異の状況、感染状況及び市民の免疫の獲得状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる⁴⁴。

⁴⁴ 本節において、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の要請以外は、特措法第36条第7項の規定に基づく県への要請又は当該要請等により県が講じるまん延防止対策に基づき市が実施する対策を想定している。

なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、市民生活や市民の社会経済活動への影響も十分考慮する。

1 患者や濃厚接触者以外の市民等に対する情報提供等

(1) 市民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨する。

第2. 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

1 封じ込めを念頭に対応する時期

(1) 感染症指定医療機関⁴⁵等の医療資源には限界があること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する市民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避し、市民の生命や健康を保護するため、必要な検査を実施し、上記の患者や濃厚接触者への対応等に加え、人と人との接触機会を減らす等の対応により、封じ込めを念頭に対策を講ずる。

2 病原体の性状等に応じて対応する時期

国・県、国立健康危機管理研究機構等が行う、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、臨床像に関する情報等に基づく分析やリスク評価の結果及び国・県が発出するまん延防止対策の方針に基づき、対応を判断する。

(1) 病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の市民の生命及び健康に影響を与えるおそれがあることから、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る県への要請も含め、緊急度の高いまん延防止対策を講ずる。

(2) 病原性が高く、感染性が低い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードは比較的緩やかである場合は、基本的には上記の患者や濃厚接触者への対応等を徹底することで感染拡大の防止をめざす。

⁴⁵ 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」に限るものを指す。

それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る県への要請を検討する。

(3) 病原性が高くなく、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低い、感染拡大のスピードが速い場合は、市は、基本的には緊急度の低いまん延防止対策を実施しつつ、県と連携して宿泊療養や自宅療養等の体制を確保する。

上記の対策を行ってもなお、地域において医療のひっ迫のおそれが生じた場合等については、更なる感染拡大防止への協力を呼び掛けるとともに、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る県への要請を検討する。

(4) こどもや高齢者等が感染・重症化しやすい場合

こどもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、市は、そのグループに対する重点的な感染症対策を検討する。

例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。また、こどもの生命と健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、学級閉鎖や休校等の要請を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、子どもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等⁴⁶を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。

3 ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

(1) ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、緊急度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行の準備を検討する。

なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、そのリスクに応じて対策を講ずる。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う市民生活や市民の社会経済活動への影響を更に勘案しつつ検討を行う。

⁴⁶ 特措法第45条第2項

4 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

- (1) これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。

第3. まん延防止等重点措置又は緊急事態措置

- 1 地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づくリスク評価を踏まえ、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る県への要請を検討する。

第4章 ワクチン

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、市民生活及び市民の社会経済活動に及ぼす影響が最小となるようにするため、国・県の方針を踏まえ、新型インフルエンザ等に対応したワクチンについて、円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進める。

【所要の対応】

第1. 事業者登録等への協力

- 1 特定接種について、国が基準に該当する事業者からの申請に基づき登録事業者を管理するデータベースへの登録を進め、特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続等を示す登録実施要領を作成する場合、国が事業者に対する周知を行うにあたって、市は国に協力する。
- 2 国が事業者の登録申請を受け付け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録するに当たり、協力する。

第2. ワクチンの接種に必要な資材

- 1 以下の図表4を参考に、平時から予防接種に必要となる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。

<図表4： 予防接種に必要となる可能性がある資材>

| 【準備品】 | 【医師・看護師用物品】 |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 | <input type="checkbox"/> マスク |
| <input type="checkbox"/> トレイ | <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋(S・M・L) |
| <input type="checkbox"/> 体温計 | <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 |
| <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 | <input type="checkbox"/> 膿盆 |
| <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 | <input type="checkbox"/> 聴診器 |
| <input type="checkbox"/> 救急用品 | <input type="checkbox"/> ペンライト |

| | |
|--|---|
| <p>接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・血圧計等 ・静脈路確保用品 ・輸液セット ・生理食塩水 ・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液 ・酸素吸入器 | <p>【文房具類】</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>ボールペン(赤・黒) <input type="checkbox"/>日付印 <input type="checkbox"/>スタンプ台 <input type="checkbox"/>はさみ |
| | <p>【会場設営物品】</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>机 <input type="checkbox"/>椅子 <input type="checkbox"/>スクリーン <input type="checkbox"/>延長コード <input type="checkbox"/>冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/>ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/>耐冷手袋等 <input type="checkbox"/>簡易ベッド <input type="checkbox"/>枕 |

第3. ワクチンの供給体制

- 1 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になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、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。

第4. 接種体制の構築

1 接種体制

- (1) 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、一般社団法人生駒市医師会等(以下、「市医師会等」という。)の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な調整を平時から行う。

2 特定接種

(1) 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。

このため、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、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。

3 住民接種

予防接種法(昭和23年法律第68号)第6条第3項の規定による予防接種の実施に関し、平時から、以下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。

(1) 国又は県の協力を得ながら、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。

a 住民接種については、国・県の協力を得ながら、希望する市民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、市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、公共施設、学校等)及び運営方法の策定

v 接種に必要な資材等の確保

vi 国、県及び市間や、市医師会等の関係団体への連絡体制の構築

vii 接種に関する市民への周知方法の策定

b 市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県

の介護保険部局、障害保健福祉部局と保健衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討すること。

<図表5： 接種対象者の試算方法の考え方>

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

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

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

d 接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤(調製)場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交

差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討すること。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮すること。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、市医師会等と委託契約を締結し、当該市医師会等が運営を行うことも可能である。

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

(3) 接種を希望する市民が速やかに接種を受けられるよう、市医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

第5. 情報提供・共有

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

さらに、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」⁴⁷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、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⁴⁸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。

⁴⁷ 2019(平成31)年1月、WHO が「2019(平成31)年の世界の健康に関する10の脅威」を発表し、その8項目に挙げられたのが Vaccine Hesitancy である。hesitancy は、ためらいや躊躇を意味する。WHO では、「Vaccine Hesitancy とは、ワクチン接種の機会が提供されているにもかかわらず、接種を先延ばしにしたり、拒否したりすること」と定義している。

⁴⁸ 医学的理由等による未接種者等がいることについて留意が必要である。

1 市における対応

- (1) 市は、定期の予防接種の実施主体として、市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等への情報提供等を行う。

第6. 保健衛生担当以外の分野との連携

保健衛生担当は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び保健衛生担当以外の分野、具体的には労働担当、介護保険担当、障がい福祉担当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あたっては、学校保健との連携が不可欠であり、保健衛生担当は、市教育委員会等との連携を進める。

第7. DX の推進

- 1 市が活用する予防接種関係のシステムが、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化がすすむよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。
- 2 接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。
- 3 予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を市民等が把握できるよう、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。

第2節 初動期

【目的】

国・県と連携して、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を速やかに収集し、速やかな予防接種へとつなげる。

【所要の対応】

第1. 接種体制

1 接種体制の構築

- (1) 国・県と連携し、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。
- (2) 予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者や医療関係団体に対して必要な協力の要請又は指示を行う。
- (3) 市は、第1節第2の図表4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。

2 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、県及び市は、市医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、市は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて市医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

3 住民接種

- (1) 目標となる接種ペースに応じた接種がすすむよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。

- (2) 接種の準備にあたっては、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、人事管理等を担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。
- (3) 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、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、市の福祉事務所、介護保険担当、障がい福祉担当等と保健衛生担当が連携し行うこと(調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険担当や障がい福祉担当又は県の保護施設担当部局等が中心に取りまとめ、接種に係る市医師会等の調整等は保健衛生担当と連携し行うこと等)が考えられる。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。
- (4) 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- (5) 接種が円滑に行われるよう、実情に応じて、市医師会等、近隣自治体、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。併せて、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、公共施設、学校等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。
- (6) 高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県の介護保険部局等、市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- (7) 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバー

カードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化を行い、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。

- (8) 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法⁴⁹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こと。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと(接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。)、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられる。
- (9) 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ市医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行うこと。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、市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、医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保すること。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て市が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、市医師会から一定程度持参してもらおう等、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、少なくとも医療資材等を扱う事業者等から情報収集するなど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1節第2の図表4が想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討する。

⁴⁹ 医療法第7条第1項

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

(11) 感染予防の観点から、接種経路の設定にあたっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行う。

第3節 対応期

【目的】

国・県の方針に基づき構築した接種体制により、接種を希望する市民が迅速に接種を受けられるようにするとともに、ワクチンを接種したことによる症状等についても適切な情報収集を行い、健康被害の迅速な救済に努める。また、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

【所要の対応】

第1. ワクチンや必要な資材の供給

1 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、第3章【所要の対応】を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。

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

- 3 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、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、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。

第2. 接種体制

1 接種体制

- (1) 初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。
- (2) 国・県の方針に基づき追加接種を行う場合、混乱なく円滑に接種が進められるように、市は、国・県、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。

2 特定接種

- (1) 国・県と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員のうち、あらかじめ接種対象者と決定した者に対し、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う⁵⁰。

3 住民接種

(1) 予防接種体制の構築

- ① 国からの要請を受けて、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
- ② 接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。
- ③ 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。

⁵⁰ 特措法第28条

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

(2) 接種に関する情報提供・共有

- ① 予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。
- ② 市が行う接種勧奨については、スマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。
- ③ 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方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。

(3) 接種体制の拡充

感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困

難な者が接種を受けられるよう、介護保険担当等や市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

(4) 接種記録の管理

自治体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、接種記録の適切な管理を行う。

第3. 健康被害救済

- 1 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、厚生労働省疾病・障害認定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。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体(被接種者が住民票を置く市町村)、住民接種の場合は市となる。
- 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 予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

第4. 情報提供・共有

1 情報提供・共有

- (1) 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等への周知・共有を行う。
- (2) まん延時においては、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

2 特定接種に係る対応

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。

3 住民接種に係る対応

- (1) 市は、実施主体として、市民等からの基本的な相談に応じる。
- (2) 特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。
 - a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
 - c ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - d 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- (3) これらを踏まえ、広報にあたっては、次のような点に留意する。
 - a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
 - b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝える。
 - c 接種の時期、方法等、市民一人ひとりがどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝える。

第5章 医療・保健

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、患者数の増大が予想されるため、地域の医療資源（医療人材や病床等）には限界があることを踏まえつつ、県と連携協力し、平時から医療機関等を中心とした関係者を交えた訓練や研修の実施等を行うことで、有事の際の地域の医療提供体制について準備と合意形成を図るとともに、医療機関等が有事に適切に対応を行えるよう支援を行う。

【所要の対応】

第1. 医療体制の整理

- 1 平時から市医師会等の関係機関と、医療提供体制や医療人材の確保について情報共有を行う。

第2. 研修等を通じた人材育成及び連携体制の構築

- 1 有事の体制を構成する人員の人材育成を実施する。
- 2 新型インフルエンザ等の発生に備え、関係機関等と連携し国・県の研修等を積極的に活用しつつ、人材育成に努める。

第3. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- 1 県や関係機関等と連携協力し、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、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。

第2節 初動期

【目的】

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した場合は、感染症危機から市民の生命及び健康を守るため、適切な医療提供体制を確保する。

【所要の対応】

第1 医療提供体制の確保

- 1 感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制を共有する。また、市医師会等と感染症が疑われる患者の受入体制について共有する。
- 2 県と協力し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について市民等に周知する。

第2 市民等への情報提供・共有の開始

- 1 国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民等への周知、Q&Aの公表、市民等に向けた相談窓口の設置等を通じて、市民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

第3節 対応期

【目的】

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、市民等の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある。健康被害を最小限にとどめ、市民等が安心して生活を送ることができるよう、適切な医療提供体制を確保し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に必要な医療を提供する必要がある。

また、県からの要請により、外出自粛要請等を受けた者に対する健康観察及び生活支援に対する協力を行う。

【所要の対応】

第1 主な対応業務の実施

1 医療提供体制の周知等

- (1) 県と協力し、地域の医療提供体制や、相談センター及び受診先となる発熱外来一覧等を含め医療機関への受診方法等について市民等に周知する。
- (2) 県の要請に基づき、特に配慮が必要な患者について、患者の特性に応じた受け入れ先の調整を行う。

2 健康観察及び生活支援

- (1) 県が実施する健康観察に協力する。
- (2) 県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供やパルスオキシメーター⁵¹等の物品の貸与等に協力する⁵²。
- (3) 高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有にあたって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、県等と連携の上、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。

⁵¹ 採血することなく、指先などの皮膚を通して動脈血の SpO₂(機能的酸素飽和度)を測定するための医療機器。体内へ十分な酸素が供給されているかどうかを判別するのに役立ち、感染者の重症化を早期発見するためなどに用いられる。

⁵² 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

第6章 物資

第1節 準備期

【目的】

感染症対策物資等の備蓄の推進等⁵³の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等を確保できるようにする。

【所要の対応】

第1. 感染症対策物資等の備蓄

1 市等は、行動計画又は業務計画に基づき、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⁵⁴するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する⁵⁵。

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⁵⁶。

2 国・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。

第2節 初動期～対応期

【目的】

感染症対策物資等の不足により、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、準備期に引き続き、県と連携して必要な感染症対策物資等を確保及び備蓄状況の確認を行う。

⁵³ 備蓄等にあたっては使用推奨期限等に留意すること。

⁵⁴ ワクチン、治療薬及び検査物資の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

⁵⁵ 特措法第10条

⁵⁶ 特措法第11条

【所要の対応】

第1. 感染症対策物資等の備蓄状況の確認

- 1 新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を随時確認する。

第2. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

- 1 新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、県と連携して近隣の市町村等が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等物資及び資材の供給に関し相互に協力する。

第7章 市民生活及び市民の社会経済活動の安定の確保

第1節 準備期

【目的】

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、国、県及び市による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の実施により、市民生活及び市民の社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。市は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを推奨する。また、指定(地方)公共機関は、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、市民生活及び市民の社会経済活動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。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活及び市民の社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

【所要の対応】

第1. 情報共有体制の整備

- 1 新型インフルエンザ等の発生時に、市民生活及び市民の社会経済活動への影響に関する情報収集を行うため、国・県との情報共有体制を整備する。

また、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、庁内及び関係機関との連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

第2. 支援の実施に係る仕組みの整備

- 1 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、全ての支援対象に対して迅速に情報が届くようにすることに留意する。

第3. 物資及び資材の備蓄等⁵⁷

- 1 市等は、行動計画に基づき、備蓄している感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する⁵⁸。

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⁵⁹。

- 2 事業者や市民等に対し、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推奨する。

第4. 生活支援を要する者への支援等の準備

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

第5. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備等

- 1 国・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。
- 2 市内における火葬の適切な実施を図るとともに、個別の埋火葬に係る対応及び遺体の保存対策等を講ずる主体的な役割を担う。
- 3 県の火葬体制を踏まえ、県内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行う。

⁵⁷ ワクチンや感染症対策物資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。

⁵⁸ 特措法第10条

⁵⁹ 特措法第11条

第2節 初動期

【目的】

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

【所要の対応】

第1. 事業継続に向けた準備等の勧奨

- 1 必要に応じ、新型インフルエンザ等の発生に備え、事業者に対し、自らの業態を踏まえ、感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう勧奨する。

第2. 遺体の火葬・安置

- 1 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、流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、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。併せて遺体の保存作業に必要な人員等の確保についても準備を進める。

第3節 対応期

【目的】

準備期での対応を基に、市民生活及び市民の社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。また、指定(地方)公共機関及び登録事業者は、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、市民生活及び市民の社会経済活動の安定の確保に努めるなど、各主体がそれぞれの役割を果たすことにより、市民生活及び市民の社会経済活動の安定を確保する。

【所要の対応】

第1. 市民生活の安定の確保を対象とした対応

1 心身への影響に関する施策

- (1) 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。

2 生活支援を要する者への支援

- (1) 国・県の要請を踏まえ、高齢者、障害者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

3 教育及び学びの継続に関する支援

- (1) 新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限⁶⁰やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

4 生活関連物資等の価格の安定等

- (1) 市民生活及び市民の社会経済活動の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- (2) 生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民等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、市民等からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- (3) 生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。

⁶⁰ 特措法第45条第2項

- (4) 新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は市民の社会経済活動上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律(昭和48年法律第48号)、国民生活安定緊急措置法(昭和48年法律第121号)、物価統制令(昭和21年勅令第118号)その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

5 埋葬・火葬の特例等

初動期の対応を継続して行うとともに、必要に応じて県と連携して以下の対応を行う。

- (1) 可能な限り火葬炉を稼働させる。
- (2) 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、県を通じ国からの要請を受けて、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- (3) 遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。
- (4) 市は、県の要請を受けて、火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。
- (5) 併せて、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- (6) 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。
- (7) 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要がある

と認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

第2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

1 事業者に対する支援

- (1) 新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民生活及び市民の社会経済活動の安定を図るため、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⁶¹。

2 市民生活及び市民の社会経済活動の安定に関する措置

- (1) 新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活及び市民の社会経済活動の安定のため、まん延時も一般廃棄物の収集・運搬・処理が適正にできるため必要な措置を講ずる⁶²。
- (2) 奈良県広域水道企業団は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる⁶³。

⁶¹ 特措法第63条の2第1項

⁶² 特措法第52条及び第53条

⁶³ 特措法第52条第2項

第4部 新型コロナ対応から想定される支援策

2020(令和2)年の国内感染者の確認から新型コロナが感染症法上の5類感染症に位置付けるまでの3年余り、本市においても市対策本部を設置し、感染拡大防止と市民の社会経済活動の維持に向けた取組を進めた。

この本市における新型コロナ対応の取組は、2024(令和6)年5月に「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)に対する本市の対応の記録」としてまとめているが、今後到来する感染症危機において、市が行うべき具体的な支援策の検討の参考となるよう、新型インフルエンザ等対策の各対策項目に沿って整理・分類し、別紙参考資料「新型コロナウイルス感染症対応において本市が実施した取組事例から想定される支援策」としてまとめた。

「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)に対する

本市の対応の記録」の掲載ページは右のQRコード

からご覧いただけます。



生駒市公式ホームページ

