

# 神栖市新型インフルエンザ等対策行動計画 (素案)

神 栖 市

(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市行動計画	1
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
第2章 行動計画の作成と感染症危機対応	3
第1節 行動計画の作成	3
第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験	3
第3章 行動計画改定の目的	5
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	6
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	6
第2章 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	8
第3章 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	11
第4章 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	14
第5章 対策推進のための役割分担	18
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	22
第1章 実施体制	23
第1節 準備期	23
第2節 初動期	24
第3節 対応期	25
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	27
第1節 準備期	27
第2節 初動期	29
第3節 対応期	31
第3章 まん延防止	33
第1節 準備期	33
第2節 初動期	33
第3節 対応期	34
第4章 ワクチン	37
第1節 準備期	37
第2節 初動期	45
第3節 対応期	51
第5章 保健	57

第 1 節 準備期	57
第 2 節 初動期	58
第 3 節 対応期	58
第 6 章 物資	60
第 1 節 準備期	60
第 2 節 初動期	61
第 3 節 対応期	61
第 7 章 市民の生活及び地域経済の安定の確保	62
第 1 節 準備期	62
第 2 節 初動期	64
第 3 節 対応期	64
特定接種の対象となり得る業種・職務について	68
用語集	79

## 第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

### 第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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。

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、未知の新感染症についても、その感染性の高さ等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ため、2012年5月に新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）が制定され、2013年4月13日から施行された。

この特措法は、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<sup>1</sup>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とし、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及び緊急事態措置等の特別の措置を定めたものである。

また、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

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

---

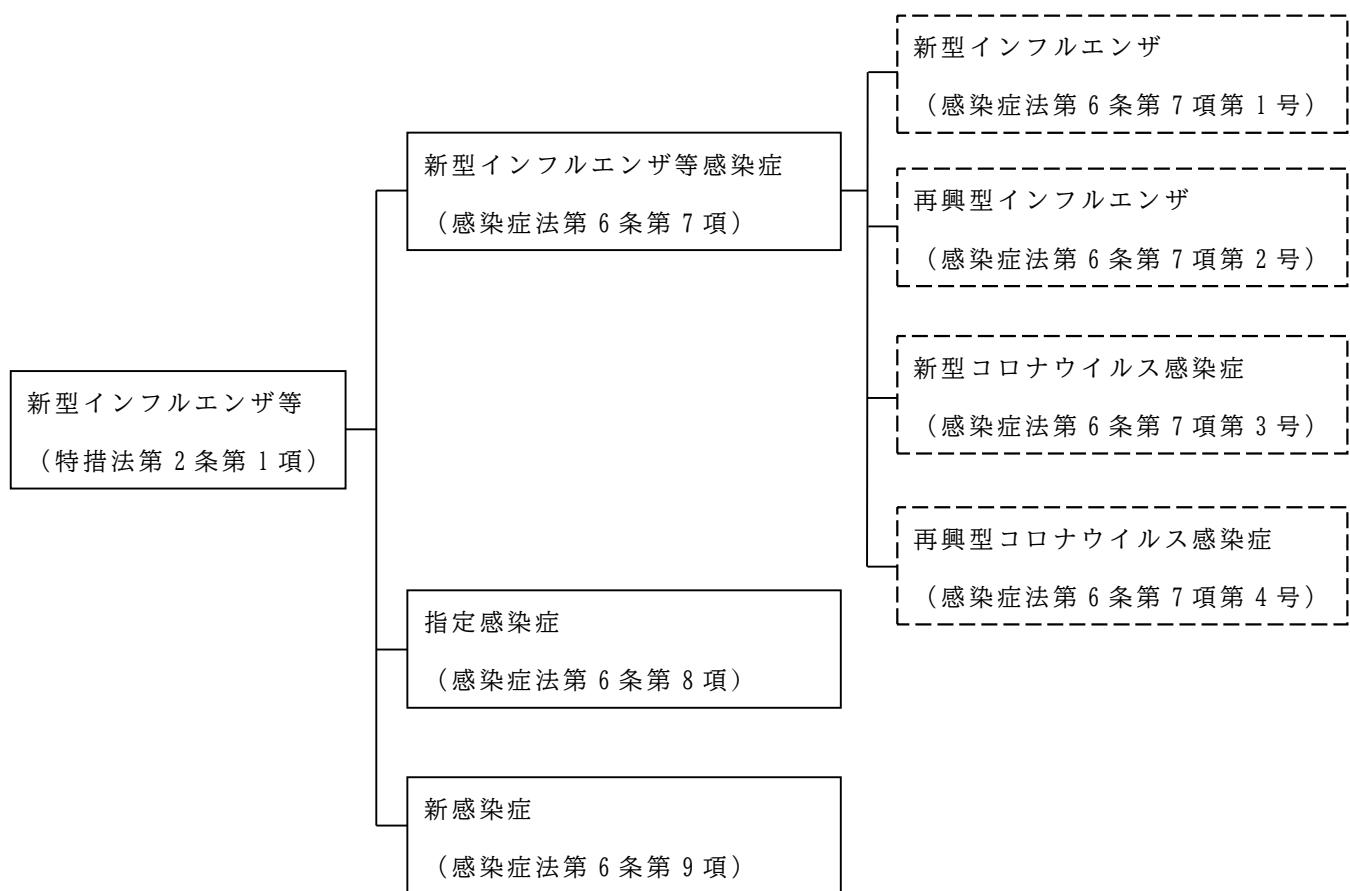
<sup>1</sup> 市行動計画では、特措法の内容等を記載している場合、「国民」と記載している。

具体的には

- ①新型インフルエンザ等感染症（感染症法第6条第7項）
- ②指定感染症（感染症法第6条第8項／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（感染症法第6条第9項／全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

である。

図表1 新型インフルエンザ等感染症の法的分類



## 第2章 行動計画の作成と感染症危機対応

### 第1節 行動計画の作成

特措法が制定される以前より、我が国では新型インフルエンザに係る対策に取組んでおり、2005年には「世界保健機構(WHO)世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて国、茨城県（以下「県」という。）、本市においても「新型インフルエンザ対策行動計画」を作成し、必要に応じて見直しを行ってきた<sup>2</sup>。

2009年の新型インフルエンザ(A/H1N1)対応の経験から得られた多くの知見や教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための検討を重ね、2013年5月に特措法が施行された。

2013年には、特措法第6条の規定に基づき、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。）が作成された。県においては、特措法第7条に基づき、2014年2月に「茨城県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「県行動計画」という。）が作成された。

本市においても、政府行動計画及び県行動計画との整合性を図りながら、特措法第8条の規定により2014年9月に「神栖市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）を作成した。

### 第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

2019年12月末に中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎の集団発生が確認された。そして、2020年1月には国内において感染者が確認された新型コロナウイルス感染症(COVID-19)（以下「新型コロナ」という。）が、その後数年間にわたり、全世界で猛威を振るうこととなった。

国においては、2020年1月に閣議決定による政府対策本部（新型コロナウイルス感染症対策本部）が設置され、同年2月には新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の立上げや「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」の決定等が行われた。同年3月には特措法が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措法に基づく政府対策本部の設置、基本的対処方針の作成が行われる等、特措法に基づき政府を挙げて取組む体制が整えられた。

その後、特措法に基づく緊急事態宣言（特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言をいう。以下同じ。）の発出、医療提供体制の強化、予備費による緊急対応策や補正予算による対策、まん延防止等重点措置

2 国、県、本市の特措法制定前の各行動計画の作成・見直しの時期は、次のとおり。

国：平成17年(2005)に作成し、平成19年(2007)10月及び平成21年(2009)2月に見直しを実施している。

県：平成17年(2005)に作成し、平成20年(2008)2月及び平成23年(2011)11月に見直しを実施している。

本市：平成21年(2009)10月に作成し、平成22年(2010)4月に見直しをした。

## 第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

の創設等の特措法改正、変異株への対応、ワクチン接種の実施、行動制限の緩和等、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、国家の危機管理として新型コロナ対応が実施された。

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

今般、3年超にわたって特措法に基づき新型コロナ対応が行われてきたが、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になるだけでなく、経済や社会生活をはじめとする市民の生活の安定にも大きな脅威になることを身を以て痛感したことである。

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。この経験は、未知の新感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、本市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して、未知の感染症に対する平時の備えに万全を期すとともに、有事には、感染症の特徴や科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対応策を講じていく必要がある。

## 第3章 行動計画改定の目的

新型コロナ禍における対応等で明らかになった課題や、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等以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すため、2024年7月、国において政府行動計画を改定した。

政府行動計画は、感染症有事に際して迅速に対処を行うため、あらかじめ有事の際の対応策を整理し、平時の備えの充実を図るものであり、有事に際しては、政府行動計画の様々な対策の選択肢を参考に、基本的対処方針（特措法第18条第1項に規定する基本的対処方針をいう。以下同じ。）を作成し、対応を行っていくこととなる。

従前の政府行動計画は2013年に作成されたものだが、今般、初の全面改定となった。

実際の感染症危機対応で把握された課題等を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指すために、以下の3つの目標を実現する必要がある。

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

これらの目標を実現できるよう、政府行動計画が全面改定された。

また、県においては、政府行動計画の全面改定を受け、2025年3月に県行動計画を全面改定した。これを受け、本市においても市行動計画を改定する。

なお、国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の変更を行うとしていることから、本市においても、国の動向や県での取組状況等を踏まえ、今後も必要に応じ、市行動計画の改定を検討するものとする。

## 第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

### 第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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、発生そのものを阻止することも不可能である。また、世界中のどこかで発生すれば、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がある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命、健康、生活及び経済に大きな影響を及ぼすおそれがある。

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り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、市内の医療提供体制の許容範囲を超えててしまうことを念頭に置きつつ、次の2点を主たる目的として、国・県及び医師会等をはじめとした医療機関や近隣市町村と連携し、対策を講じていくものとする。

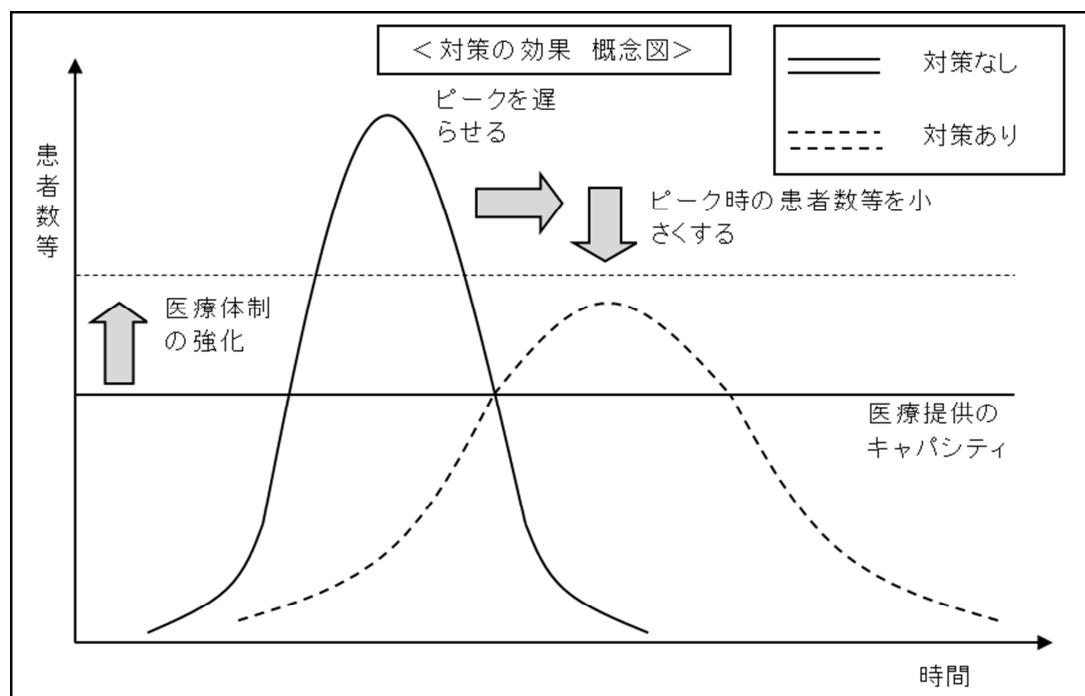
#### （1） 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。（図表2 対策の効果概念図 参照）

- ・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り、患者数等が医療提供体制の許容範囲を超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

#### （2） 市民の生活及び経済に及ぼす影響を最小となるようする。

- ・感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民の生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- ・市民の生活及び経済の安定を確保する。
- ・地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- ・事業継続計画の作成及び実施等により、医療の提供の業務又は市民の生活及び経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

図表2 対策の効果概念図



## 第2章 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。

また、過去の新型インフルエンザや新型コロナのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

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

また、科学的知見や国・県内の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととしている。

そこで、本市においても、国や県の考え方を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が収束するまでの状況に応じて、図表3のとおり、一連の流れを持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の生活及び経済に与える影響等を総合的に勘案し、本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、国や県による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よる接触機会の抑制等の医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせて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丁寧に周知し、市民等の理解を得るために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、マスク着用等の咳エチケットや日頃からの手洗い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応が基本となる。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、これらの公衆衛生対策がより重要である。

本行動計画は、本市としての対策の基本的な方針等及び認識を示すものであり、対応マニュアル等を基に具体的な対策を講じていくものとする。

図表3 時期に応じた戦略

時期	戦略
準備期	発生前の段階 市民等に対する啓発や市、事業者による業務継続計画等の策定、国・県との連携体制の確認、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、DXの推進、専門人材の育成等、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。
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 直ちに初動対応の体制に切替える。 海外で発生した段階から、新型インフルエンザ等に関する最新情報の収集・分析に努めるとともに、国内で発生した場合には、必要に応じて市民等に適切な情報提供を行い、感染予防に努めるように促す。 また、速やかに住民接種体制の構築に努めるとともに、円滑な接種が実施できるよう準備を進める。
対応期	県内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期 国や県と連携し、感染リスクのある者の外出自粛や施設の使用制限等への協力をを行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。 県内・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 市は、国、県、事業者等と相互に連携して、医療提供体制の確保や市民の生活及び経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも想定されるため、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。 また、市は県の実施する対応策等に臨機応変に協力する。
ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	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替える。ワクチンの供給計画が明らかになった後には、市民に対する適切な住民接種体制の構築を進めるとともに、市民に対して住民接種に関する情報提供を適切に行う。 また、ワクチン接種後の症状等についても適切な情報収集を行うとともに、健康被害の迅速な救済に努める。
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	新型インフルエンザ等発生前における通常の感染症対策への段階的な移行や対策の見直し等を行う。

## 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等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえて有事のシナリオを想定する。

- ① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- ② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- ③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切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 新型インフルエンザ等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（1）の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう図表4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。

以下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 新型インフルエンザ等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となる対策の選択肢を定める。

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

特に対応期（C-1）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、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等を考慮しつつ、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、対応期（C-2）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する前に、対応期（D）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4 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>初動期（A）</p> <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）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> <p>国が本市を含む地域に対して緊急事態宣言等を発令した場合は、速やかに神栖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、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段の対策を講ずる。</p> <p>なお、緊急事態宣言の発令前であっても、必要に応じて市対策本部を設置し、各段の対策を講ずる。</p>
対応期	<p>封じ込めを念頭に対応する時期（B）</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。</p> <p>病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）</p> <p>感染の封じ込めが困難な場合は、病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。</p> <p>ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）</p> <p>ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切替える。（ただし、病原体の変異等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>また、ワクチン接種を希望する市民が速やかに接種を受けられるよう、住民接種体制を構築し、接種を推進する。</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（D）</p> <p>最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異等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に移行する。</p>

## 第4章 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

市は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、市行動計画及び業務計画に基づき、国・県等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（ア）から（オ）までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

#### （ア）新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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

#### （イ）初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

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

#### （ウ）関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた点検や改善

感染症危機は必ず起こう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つてもらうとともに、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点検や改善を行う。

#### （エ）医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション等の備え

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はじめ、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、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

#### (オ) DXの推進や人材育成等

市は、国及び県等との連携の円滑化等を図るためのDXの推進や人材育成等に取組む。

### (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・共有により市民の生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下の（ア）から（エ）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の生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

#### (ア) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等、可能な限り科学的な根拠に基づき、対策を切替えることを基本とする。

#### (イ) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切替えることを基本とする。

#### (ウ) 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する。

#### (エ) 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ための分かりやすい情報提供・共有が必要である。特に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策が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) 基本的人権の尊重について

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り、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低限のものとする。

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。

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、あつ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（例：病院・診療所、薬局その他で新型インフルエンザ等患者等に頻繁に接する機会のある医師、歯科医師、看護師、薬剤師その他の者等）の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても市民等の安心を確保し、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取組む。

### (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ますと想られるが、必ずしもこれらの措置が講じられるものではないことに留意する。

### (5) 関係機関相互の連携協力の確保

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

また、市は、特に必要がある場合には、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に要請することができる。

○特措法第36条第7項

市町村対策本部長は、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、都道府県対策本部長に対し、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に関し必要な要請をすることができる。

## (6) 感染症危機下の災害対応

市は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄等の充実に努め、避難所施設の確保を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報共有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、国や県と連携しながら、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報提供、避難の支援等を速やかに行う。

## (7) 記録の作成・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し、保存する。

## 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、WHO（世界保健機構）等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取組む。

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

新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により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関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

なお、特措法第2条に定める指定行政機関は、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は、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解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】

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、地域医療体制の確保やまん延防止に関する的確な判断と対応が求められる。このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組においては、県、保健所設置市、感染症指定医療機関等で構成される連携協議会や関係機関等（以下「連携協議会等」という。）を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行うことが重要である。

また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、P D C Aサイクルに基づき改善を図る。

## 【市】

市は、住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生活支援、新型インフルエンザ等発生時の高齢者、障害者等の要配慮者等への支援に関し、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。自宅療養者等に対する健康観察や生活支援等の療養環境の整備等、県が実施する施策への協力や感染状況等の情報提供、相談対応を通じて市民に身近な立場から感染症の発生及びまん延の防止を図るものとし、対策の実施に当たっては、県や近隣市町村、医療機関、医師会等関係機関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、業務継続計画の策定及び連携協議会等を活用した地域における連携を進めることが重要である。

加えて、地域における院内感染対策のネットワークの構築と医療機関相互に

支援する体制の構築が重要である。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、各医療機関は、当該感染症の特性を踏まえ、特定機能病院、感染症指定医療機関等それぞれの役割を担い、協定指定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) 登録事業者の役割**

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の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液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、平素から免疫力を高める努力をする等の健康管理に加え、個人が行う基本的な感染対策（換気、マスク着用<sup>3</sup>等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）を実施す

るよう努める。

また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、各個人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、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、各個人が感染拡大を抑えるための対策を実施するよう努める。

---

3 患者はマスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等と組み合わせることにより一定の効果があったとの報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的根拠は未だ確立されていない。うがいについては、風邪等の上気道感染症の予防への効果があるとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する科学的根拠は未だ確立されていない。

## 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

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「市民の生活及び経済に及ぼす影響が最小限となるようする」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。

政府行動計画及び県行動計画においては、以下の13項目を主な対策項目としている。

- ①実施体制
- ②情報収集・分析
- ③サーベイランス
- ④情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ⑤水際対策
- ⑥まん延防止<sup>4</sup>
- ⑦ワクチン
- ⑧医療
- ⑨治療薬・治療法
- ⑩検査
- ⑪保健
- ⑫物資
- ⑬市民の生活及び経済の安定の確保

このうち、②情報収集・分析、③サーベイランス、⑤水際対策、⑧医療、⑨治療薬・治療法、⑩検査、の6項目については、市町村の役割が明確に示されておらず、主に県等が主体的に取組む対策であることから、市行動計画においては、市や関係機関等においても分かりやすく、取組みやすいようにするために、これらを除く7項目を主な対策項目とする。

また、対策項目ごとの基本理念や目標は、政府行動計画及び県行動計画と同様とする。

---

<sup>4</sup> まん延防止とは、インフルエンザの場合、疾患の特性（不顕性感染の存在、感染力等）からの感染の拡大を完全に防ぎ止めることは不可能であり、流行のピークをできるだけ遅らせ、またそのピーク時の患者数等を小さくすることである。

# 第1章 実施体制<sup>5</sup>

## 第1節 準備期

### (1) 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、関係者一体となった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、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

### (2) 所要の対応

#### 1-1. 実践的な訓練の実施

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

#### 1-2. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

① 市は、市行動計画における業務計画を作成・変更する。市は、市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聞く<sup>6</sup>。

<健康増進部・全部局・関係機関>

② 市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。

<総務部・全部局>

③ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる、行政官等の養成等う。

<健康増進部>

<sup>5</sup> 特措法第8条第2項第1号（対策の総合的な推進に関する事項）及び第3号（対策を実施するための体制に関する事項）に対応する記載事項。発生段階ごとの実施体制を記載する。新型インフルエンザ等発生時の対策本部設置の基準、本部構成員等を具体的に検討する。別途、マニュアル等で定めることも想定される。必要に応じて、専門家との連携等を記載する。

<sup>6</sup> 特措法第8条第7項及び第8項。この場合において、市が国の新型インフルエンザ等対策推進会議と同様の会議体を設置することまでは必要とされていない。なお、特措法の性格上は医学・公衆衛生の専門家に限らず、可能な範囲で法律の専門家や経済界等にも意見を聞くことが望ましい。

### 1-3. 国及び県等との連携の強化

① 市は、国、県及び地方公共機関等と相互に連携し、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。

＜健康増進部・関係機関＞

② 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、市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。

＜健康増進部・関係機関・関係団体＞

③ 市は、県等と相互に連携し、新型インフルエンザ等対策の代行や応援の具体的な運用方法の着実な準備について、事前に調整する。

＜健康増進部・総務部＞

## 第2節 初動期

### (1) 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、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、必要に応じて市対策本部等を立上げ、市及び関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

### (2) 所要の対応

#### 2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

① 市は、国や県が政府対策本部及び県対策本部を設置した場合<sup>7</sup>には、必要に応じて、市対策本部を設置することを検討するとともに、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

＜健康増進部＞

② 市は、必要に応じて、第1節（準備期）1-1-2、1-1-3を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全序的な対応を進める。

＜健康増進部・総務部＞

<sup>7</sup> 特措法第15条

## 2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援<sup>8</sup>を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行する<sup>9</sup>ことを検討し、所要の準備を行う。

＜企画部＞

## 第3節 対応期

### (1) 目的

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

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

### (2) 所要の対応

#### 3-1. 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

＜健康増進部・全部局＞

#### 3-1-1. 職員の派遣・応援への対応

① 市は、新型インフルエンザ等のまん延により、市がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行<sup>10</sup>を要請する。

＜健康増進部・総務部＞

8 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

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

10 特措法第26条の2第1項

② 市は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める<sup>11</sup>。

＜健康増進部・総務部＞

### 3-1-2. 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援<sup>12</sup>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<sup>13</sup>し、必要な対策を実施する。

＜企画部＞

### 3-2. 緊急事態措置の検討等について

#### 3-2-1. 緊急事態宣言の手続

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置する<sup>14</sup>。市は、当該市の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う<sup>15</sup>。

＜健康増進部・全部局＞

### 3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

#### 3-3-1. 市対策本部の廃止

市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する<sup>16</sup>。

＜健康増進部・全部局＞

11 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

12 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

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

14 特措法第34条第1項。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市町村は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。

15 特措法第36条第1項

16 特措法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条

## 第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション<sup>17</sup>

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

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

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、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、県、保健所設置市による情報提供・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し、あらかじめ定める。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

###### 1-1-1. 市における情報提供・共有について

市は、新型インフルエンザ等発生時の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、平時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・共有を行うよう努めるとともに、コールセンター等の設置準備をはじめ、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。情報提供・共有に当たっては、地域の特産品やランドマーク、なじみのあるキャラクターなどをメッセージ等に取り込むなど、分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有を行う工夫を心がけるものとする。

＜広報部・健康増進部＞

<sup>17</sup> 特措法第8条第2項第2号イ（新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供）に対応する記載事項。準備期、初動期及び対応期の情報収集方法・提供方法を記載する。

### 1-1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、県からの協力要請に応じて、市民にとって最も身近な行政主体として、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や生活支援等を実施ができるよう、具体的な手順を確認しておく<sup>18</sup>とともに、県からの新型インフルエンザ等の患者等に関する情報提供・共有に円滑に対応する<sup>19</sup>。

＜広報部・健康増進部＞

### 1-1-3. 感染症に関する情報提供・共有

市は、県と連携し、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等に関する情報提供・共有を行う。

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

＜広報部・福祉部・教育部・産業経済部・健康増進部・関係機関＞

## 1-2. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

① 市は、新型インフルエンザ等の発生時に市民等からの相談に応じるため、国のコールセンター等の相談対応機関について周知の準備を進める。また、感染症の発生状況等を考慮し、国からの要請を受けて、必要時にコールセンター等の設置について準備を進める。

＜広報部・健康増進部＞

② 市は、市民等が理解しやすい情報提供・共有を行うため、可能な限り双方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、手法の充実や改善に努める。

＜広報部・健康増進部＞

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

19 感染症法（平成10年法律第114号）第16条等。

## 第2節 初動期

### (1) 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。

### (2) 所要の対応

#### 2-1. 情報提供・共有について

##### 2-1-1. 市における情報提供・共有について

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

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、市民等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。

<広報部・健康増進部>

##### 2-1-2. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ整理した情報提供・共有方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。その際、個人が行う基本的な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。

なお、情報提供・共有に当たっては、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等に対し適切に配慮する。

<広報部・健康増進部>

### 2-1-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

感染症は誰でも感染する可能性があるものであり、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。

市は、このことを念頭に、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、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情報提供・共有する。

＜広報部・健康増進部＞

### 2-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、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関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。

＜広報部・健康増進部＞

### 2-3. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

① 市は、感染症の発生状況等を考慮し、国からの要請を受けて、必要時にコールセンター等を設置する。

＜健康増進部＞

② 市は、国が作成するQ&A等や国が設置するコールセンター等を市民に周知する。

＜広報部・健康増進部＞

### 第3節 対応期

#### (1) 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。このため、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、個人が行う基本的な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・共有するなど、市民等の不安の解消等に努める。

#### (2) 所要の対応

##### 3-1. 情報提供・共有について

###### 3-1-1. 市における情報提供・共有について

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

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、市民等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。

<広報部・健康増進部>

###### 3-1-2. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ整理した情報提供・共有方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、個人が行う基本的な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。

なお、情報提供・共有に当たっては、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等に対し適切に配慮する。

＜広報部・健康増進部＞

### 3-1-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

感染症は誰でも感染する可能性があるものであり、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。

市は、このことを念頭に、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、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情報提供・共有する。

＜広報部・健康増進部＞

### 3-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、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関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。

＜広報部・健康増進部＞

### 3-2-1. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

市は、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、病原体等のリスク評価に基づく県等が実施する感染拡大防止措置等に関するリスクコミュニケーション等に適宜協力する。

＜広報部・健康増進部＞

### 3-3. 双方向のコミュニケーションの実施

① 市は、感染症の発生状況等を考慮し、国からの要請を受けて、必要時にコールセンター等を継続する。 ＜健康増進部＞

② 市は、国が作成する Q&A 等や国が設置するコールセンター等を市民に周知する。 ＜広報部・健康増進部＞

## 第3章 まん延防止<sup>20</sup>

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、市民の生命及び健康を保護する。このため、対策の実施等に当たり参考とする必要のある指標やデータ等の整理を平時から行う。

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

#### (2) 所要の対応

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

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、県が整備する相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

<健康増進部>

### 第2節 初動期

#### (1) 目的

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

#### (2) 所要の対応

##### 2-1. 市内でのまん延防止対策の準備

市は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

<全部局>

---

<sup>20</sup> 特措法第8条第2項第2号ロ（新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する事項）に対応する記載事項。市町村が実施するまん延防止措置を記載する。

### 第3節 対応期

#### (1) 目的

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

また、準備期で検討した指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切替えていくことで、市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

#### (2) 所要の対応

##### 3-1. まん延防止対策等への協力

市は、国や県等がまん延防止対策等として、必要に応じて実施する以下の措置等について、適宜協力するとともに、各種対策等に関する理解促進に努める。

なお、対策等を講ずるに際しては、市民生活や社会経済活動への影響を十分考慮するものとする。

① 患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）等の措置。 <健康増進部>

② 集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請。

<広報部・健康増進部>

③ まん延防止等重点措置等として実施する、重点区域における営業時間が変更されている業態に属する事業が行われている場所への外出自粛要請。

<広報部・健康増進部>

④ 緊急事態措置として実施する、みだりに居宅等から外出しないこと（生活の維持に必要な場合を除く）等の要請。 <広報部・健康増進部>

⑤ 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や、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組の奨励、及びその対策の徹底の要請。 <広報部・健康増進部>

⑥ まん延防止等重点措置として実施する、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する営業時間の変更の要請。

＜産業経済部・健康増進部・関係機関・関係団体＞

⑦ 緊急事態措置として実施する、学校等の多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者（以下、施設管理者等」という。）に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請。

＜教育部・健康増進部・施設を所管する課等・関係機関・関係団体＞

⑧ 上記⑥⑦のまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等に対し、従業員に対する検査勧奨その他の新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な措置を講ずることを要請。

＜産業経済部・健康増進部・施設を所管する課等＞

⑨ 事業者に対する以下の要請。

- ・職場における感染対策の徹底の要請。
- ・従業員への基本的な感染対策等の勧奨、又は徹底することの協力要請。
- ・当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診の勧奨。
- ・出勤が必要な者以外のテレワークや、子どもの通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等の協力の要請。

＜産業経済部・健康増進部＞

⑩ 医療施設や高齢者施設管理者等に対する、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策の強化の要請、及び病原体の性状等に関する情報提供。

＜医療部・福祉部・健康増進部＞

（感染対策強化の具体例）

職員と患者・入所者の健康管理、面会制限の検討、手指衛生の徹底や防護用具の正しい取扱い等、標準予防策と経路別予防策の再教育と現場評価等

⑪ 学校・保育施設等のほか、習い事等（スポーツクラブ・学習塾等を含む）を提供する施設への感染対策の実施に資する情報提供。

＜教育部・福祉部・施設を所管する課等・広報部・健康増進部・関係機関＞

### 第3章 まん延防止

⑫ 学校の設置者等に対する、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等を地域の感染状況等に応じて適切に実施することの要請。

＜教育部・福祉部・施設を所管する課等・広報部・健康増進部・関係機関＞

第4章 ワクチン<sup>21</sup>

## 第1節 準備期

## (1) 目的

市は、ワクチンの接種体制について、新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑な接種を実現するために、国及び県と連携し、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

## (2) 所要の対応

## 1-1. ワクチンの接種に必要な資材の確保

市は、以下の表1を参考に平時から予防接種に必要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。

&lt;健康増進部&gt;

表1 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】
□消毒用アルコール液	□マスク
□消毒用アルコール綿	□フェイスシールド
□ヘキシジン消毒綿	□アイソレーションガウン
□ペーパータオル	□使い捨て手袋（S・M・L）
□トレイ	□使い捨て舌圧子
□体温計（非接触型、腋窩式）	□膚盆
□医療用不織布ガーゼ	□聴診器
□注射用パッチ（絆創膏）	□ペンライト
□医療廃棄物容器、針捨て容器	【文房具類】
□ゴミ袋（可燃、不燃）	□ボールペン（赤・黒）
□手指消毒剤	□蛍光ペン
□ビブス（医師、予診、etc）	□日付印
□冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤	□医師認印、朱肉
□ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫	□スタンプ台
□耐冷手袋等	□バイインダー
□救急用品	□付箋
接種会場の救急体制を踏ま	□シール（止血、体調確認、etc）

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

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。(★R3 集団接種時参考)	<input type="checkbox"/> はさみ
<b>【会場設営物品】</b>	
・ 血圧計等	<input type="checkbox"/> 机
・ 静脈路確保用品	<input type="checkbox"/> 椅子
・ 輸液セット	<input type="checkbox"/> パーテーション
・ 生理食塩水	<input type="checkbox"/> P C、プリンタ
・ 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	<input type="checkbox"/> 時計（卓上、壁掛け）
	<input type="checkbox"/> 老眼鏡
	<input type="checkbox"/> 貼り紙（入口、受付、etc）
	<input type="checkbox"/> かさ袋、かさ袋吊り用ポール
	<input type="checkbox"/> 年齢早見表、カレンダー
	<input type="checkbox"/> スクリーン
	<input type="checkbox"/> 延長コード

#### ★参考：令和3年度の新型コロナ禍の集団接種時に用意した救急対応物品

- ・ A E D ・ 担架・車いす・ボールペン・バインダー・副反応報告書様式
- ・ 血圧計・聴診器・腋窩式体温計・アルコール消毒液・アルコール消毒綿
- ・ 救急バッグ（健康増進課所有）・救急薬品・薬品名表示用ラミネートシート
- ・ 点滴スタンド・酸素ボンベ・酸素マスク・取扱説明書
- ・ ストレッチャー・パーテーション・携帯電話・経過記録用紙
- ・ サチュレーションモニター・ペンライト・サーフロー針(22, 24G)
- ・ 三方活栓付延長チューブ・輸液用ルート・創傷被覆材・腕枕・駆血帶
- ・ サージテープ・針廃棄用ボックス・止血用パッチ
- ・ 滅菌ガーゼ・寝具一式（シーツ、毛布等）・足枕・処置用シーツ
- ・ ヘキシジン綿・ニトリル手袋・ゴミ袋・嘔吐物緊急凝固剤

#### 1-2. ワクチンの供給体制

市は、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

<健康増進部>

### 1-3. 接種体制の構築

#### 1-3-1. 接種体制

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、市内医療機関と定期の予防接種等の業務を通じて密に情報交換・情報共有に努めるとともに、住民接種において集団的な接種を実施する際を想定し、接種会場や接種に携わる医療従事者の確保、接種の優先順位の考え方等について整理する。また、市は、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。

&lt;健康増進部&gt;

#### 1-3-2. 特定接種

① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市の地方公務員については、当該地方公務員の所属する市が実施主体となり、原則として集団的な接種による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。

特定接種の優先順位の考え方としては、医療機関等で勤務する医療従事者等が一番最初に特定接種を受ける対象者となることが想定されるが、その他は国等からの情報を参考に検討するものとする。

また、住民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築が登録事業者としての登録要件となることから、準備期より事業者に対して登録作業に係る周知を行う。

&lt;健康増進部・生活環境部・都市整備部・消防本部・関係機関&gt;

② 市は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、原則として集団的な接種として特定接種が速やかに実施できるよう、接種体制を構築する。接種体制の構築に当たっては、国からのワクチン供給量やワクチン移送体制等を勘案し、国等からの情報を参考に検討するものとする。

&lt;健康増進部・関係機関&gt;

③ 特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。なお、特定接種の対象となる市職員については、別添「特定接種の対象となり得る地方公務員」の区分1、及び区分2に示すとおりである。

&lt;健康増進部・総務部・消防本部・関係機関&gt;

### 1-3-3. 住民接種

市は、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（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） 市は、国等の協力を得ながら、当該市の区域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<sup>22</sup>。

＜健康増進部＞

a 市は、住民接種については、厚生労働省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、接種体制の検討を行う。

検討に当たっては、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。

また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。

- 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、保健所、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
- vi 国、県及び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

＜健康増進部・医療部・福祉部＞

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

---

22 予防接種法第6条第3項

者が接種を受けられるよう、市又は県の介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制を準備期の段階から検討を行う。

＜健康増進部・医療部・福祉部・関係機関＞

表2 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計（総人口）	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計（1-6歳未満）	D	
乳児	人口統計（1歳未満）	E1	
乳児保護者*	人口統計（1歳未満）×2	E2	乳児の両親として、対象人口の2倍に相当
小学生・中学生・高校生相当	人口統計（6歳-18歳未満）	F	
高齢者	人口統計（65歳以上）	G	
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H	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 医療資源が限りある本市においては、住民接種を実施する場合は、集団的接種を中心に接種体制を構築するものとし、ワクチンの供給状況や市内医療機関の協力体制に応じて、各医療機関における個別接種も並行して実施することとする。集団的接種においては、多くの医療従事者等が必要であることから、医師会や市内医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、協定書等により事前に合意を得ておくことが望ましいものとする。

また、新型インフルエンザ等感染症に対するワクチンの初回接種が概ね進んだのち、追加接種等が実施される場合には、ワクチンの供給

状況や社会情勢等に応じて、個別接種中心の接種体制に徐々に移行していくものとする。 <健康増進部・医療部・関係機関>

d 市は、集団的接種を実施する場合には、市内公共施設等を中心に、接種場所を確保するものとする。接種場所の確保に当たっては、南北に細長い本市の地形等を考慮し、市内複数箇所にて集団的接種の接種会場を確保することを検討する。

(実例:令和3年度に実施した新型コロナワクチンの初回接種及び1回目の追加接種の実施時における各接種会場の1日当たり受付人数)

- ・かみす防災アリーナ ⇒ 720人/日[最大]
- ・保健・福祉会館 ⇒ 240人/日
- ・若松公民館体育館 ⇒ 240人/日
- ・波崎東ふれあいセンター体育館 ⇒ 360人/日[最大])

各接種会場においては、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、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とし、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。

なお、医師及び看護師の配置については、市が直接運営するため、医師会や歯科医師会、薬剤師会等に協力を依頼し、調整ができなかつた場合を想定し、フリーランスの医師や看護師にも個別に協力を依頼することとする。 <健康増進部・関係機関>

(イ) 市は、国等の支援を受け、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にするよう取組を進める。

<健康増進部・関係機関>

(ウ) 市は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者等と協力し、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、国等からの情報を参考に、準備を進める。

＜健康増進部・関係機関＞

#### 1-4. 情報提供・共有

##### 1-4-1. 住民への対応

WHOが表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy<sup>23</sup>」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期においては、市は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、副反応など被接種者等が持つ疑問や不安を解消するため、予防接種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。

＜健康増進部＞

##### 1-4-2. 市における対応

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

＜健康増進部・関係機関＞

##### 1-4-3. 衛生部局以外の分野との連携

市衛生部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部局以外の分野、具体的には市労働部局、介護保険部局、障害保健福祉部局等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、市衛生部局は、市教育委員会等との連携を進め、例えば、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定する就学時の健康診断及び第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を市教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める。

＜健康増進部・福祉部・教育部・関係機関＞

<sup>23</sup> The reluctance or refusal to vaccinate despite the availability of vaccines (WHO: The threats to global health in 2019) 日本語訳として「ワクチン忌避」「予防接種への躊躇」等が使われている。

### 1-5. D Xの推進

① 市は、市が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。

＜健康増進部・総務部＞

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。

＜健康増進部・総務部＞

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国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組む。

＜健康増進部・総務部＞

④ 市は、予防接種事務のデジタル化の開始前に、制度について、市民等に対する周知に努める。

＜健康増進部＞

## 第2節 初動期

### (1) 目的

国の方針に基づき、接種体制等の必要な準備を進める。

### (2) 所要の対応

#### 2-1. ワクチンの接種に必要な資材の確保

市は、第4章第1節1-1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。

＜健康増進部＞

#### 2-2. 接種体制

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。

＜健康増進部＞

#### 2-2-1. 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、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。

＜健康増進部・医療部・関係機関＞

#### 2-2-2. 住民接種

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

＜健康増進部＞

② 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・人事管理など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。(ワクチン接種業務に特化して従事する組織を以下「ワクチン接種チーム」という。)

＜健康増進部・総務部・全部局＞

③ ワクチン接種チームの組織に当たっては、予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、県の保護施設担当部局及び福祉事務所、市介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険部局や障害保健福祉部局又は県の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は衛生部局と連携し行うこと等）が考えられる。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。

＜ワクチン接種チーム・健康増進部・福祉部＞

④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は医師会等の協力を得て、その確保を図る。

＜ワクチン接種チーム・健康増進部・関係団体＞

⑤ 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、保健所・保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。

なお、市の接種の負担軽減のため、県において大規模接種会場を設ける場合には、本市に供給されるワクチン量の再調整が発生する場合も想定されるため、ワクチン供給について県と密に情報共有し、ワクチン供給に係る調整を行うものとする。

＜ワクチン接種チーム・健康増進部＞

⑥ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。

＜ワクチン接種チーム・健康増進部・福祉部・関係団体＞

⑦ 市は、集団的接種の接種場所として医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。

＜ワクチン接種チーム・健康増進部＞

⑧ 集団的接種の接種場所として医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。

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 名置くこと（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。

＜ワクチン接種チーム・健康増進部・関係団体＞

⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行うこととする。

また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、県医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の 2 次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保することとする。

アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て市が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、市が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、以下（表3）のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討することとする。

＜ワクチン接種チーム・健康増進部・消防本部・関係機関・関係団体＞

表3 接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師用物品】
□消毒用アルコール液	□マスク
□消毒用アルコール綿	□フェイスシールド
□ヘキシジン消毒綿	□アイソレーションガウン
□ペーパータオル	□使い捨て手袋（S・M・L）
□トレイ	□使い捨て舌圧子
□体温計（非接触型、腋窩式）	□膚盆
□医療用不織布ガーゼ	□聴診器
□注射用パッチ（絆創膏）	□ペンライト
□医療廃棄物容器、針捨て容器	【文房具類】
□ゴミ袋（可燃、不燃）	□ボールペン（赤・黒）
□手指消毒剤	□蛍光ペン
□ビブス（医師、予診、etc）	□日付印
□冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤	□医師認印、朱肉
□ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫	□スタンプ台
□耐冷手袋等	□バイインダー
□救急用品	□付箋
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。（★R3集団接種時参考）	□シール（止血、体調確認、etc）
・血圧計等	□はさみ
	【会場設営物品】
	□机

・ 静脈路確保用品	<input type="checkbox"/> 椅子
・ 輸液セット	<input type="checkbox"/> パーテーション
・ 生理食塩水	<input type="checkbox"/> P C、プリンタ
・ 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	<input type="checkbox"/> 時計（卓上、壁掛け） <input type="checkbox"/> 老眼鏡 <input type="checkbox"/> 貼り紙（入口、受付、etc） <input type="checkbox"/> かさ袋、かさ袋吊り用ポール <input type="checkbox"/> 年齢早見表、カレンダー <ol style="list-style-type: none"><li>□ スクリーン</li><li>□ 延長コード</li></ol>

## ★参考：令和3年度の新型コロナ禍の集団接種時に用意した救急対応物品

- ・ A E D・担架・車いす・ボールペン・バインダー・副反応報告書様式
- ・ 血圧計・聴診器・腋窩式体温計・アルコール消毒液・アルコール消毒綿
- ・ 救急バッグ（健康増進課所有）・救急薬品・薬品名表示用ラミネートシート
- ・ 点滴スタンド・酸素ボンベ・酸素マスク・取扱説明書
- ・ ストレッチャー・パーテーション・携帯電話・経過記録用紙
- ・ サチュレーションモニター・ペンライト・サーフロー針(22, 24G)
- ・ 三方活栓付延長チューブ・輸液用ルート・創傷被覆材・腕枕・駆血帶
- ・ サージテープ・針廃棄用ボックス・止血用パッチ
- ・ 清菌ガーゼ・寝具一式（シーツ、毛布等）・足枕・処置用シーツ
- ・ ヘキシジン綿・ニトリル手袋・ゴミ袋・嘔吐物緊急凝固剤

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ことから、原則、神栖市保健・福祉会館内の薬品庫にて管理を行うものとする。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守し、感染性産業廃棄物の処理に当たっては、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談の上、適切に廃棄処分をするものとする。

<ワクチン接種チーム・健康増進部>

⑪ 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

#### 第4章 ワクチン

を行うに際し、接種の流れが滞ることがないよう配慮するほか、被接種者が一定の間隔をと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こととする。

＜ワクチン接種チーム・健康増進部＞

### 第3節 対応期

#### (1) 目的

市は、確保したワクチンを円滑に流通させ、構築した接種体制に基づき迅速に接種できるようにする。また、ワクチンを接種したことによる症状等についても適切な情報収集を行うとともに、健康被害の迅速な救済に努める。

あらかじめ準備期に計画した供給体制及び接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施する。

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

#### (2) 所要の対応

##### 3-1. ワクチンや必要な資材の供給

① 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、第4章第1節1-2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。

<ワクチン接種チーム>

② 市は、厚生労働省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。

<ワクチン接種チーム>

③ 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、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。

<ワクチン接種チーム>

④ 市は、厚生労働省からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。

<ワクチン接種チーム>

### 3-2. 接種体制

市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

＜ワクチン接種チーム＞

#### 3-2-1. 特定接種

##### 3-2-1-1. 地方公務員に対する特定接種の実施

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

＜ワクチン接種チーム・総務部・健康増進部＞

#### 3-2-2. 住民接種

##### 3-2-2-1. 予防接種体制の構築

① 市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に市町村において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。

＜ワクチン接種チーム＞

② 市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。

＜ワクチン接種チーム＞

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。

＜ワクチン接種チーム・健康増進部＞

④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市は、接種会場における感染対策を図る。

また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応

に関する情報提供をより慎重に行う。

＜ワクチン接種チーム・健康増進部・広報部＞

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。

＜ワクチン接種チーム・福祉部・関係機関＞

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

＜ワクチン接種チーム・福祉部・関係団体＞

### 3-2-2-2. 接種に関する情報提供・共有

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。

＜ワクチン接種チーム＞

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ことのないよう対応する。

＜ワクチン接種チーム＞

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電子媒体で接種対象者に通知するほか、ウェブサイトやSNSを活用して周知することとする。

なお、電子媒体で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、紙媒体での周知を実施する。

＜ワクチン接種チーム・広報部＞

### 3-2-2-3. 接種体制の拡充

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者が接種を受けられるよう、市の介護保険部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

＜ワクチン接種チーム・福祉部・関係団体＞

### 3-2-2-4. 接種記録の管理

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

＜ワクチン接種チーム・健康増進部＞

## 3-3. 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、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、住民接種の場合は市となる。

＜健康増進部＞

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。

＜健康増進部＞

③ 市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受付るほか、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。

＜健康増進部＞

## 3-4. 情報提供・共有

① 市は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について市民への周知・共有を行う。

＜ワクチン接種チーム・広報部＞

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。

＜ワクチン接種チーム・広報部＞

③ パンデミック時においては、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、市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取組む。

＜広報部・健康増進部＞

### 3-4-1. 特定接種に係る対応

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

＜ワクチン接種チーム・広報部＞

### 3-4-2. 住民接種に係る対応

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。

＜ワクチン接種チーム・健康増進部＞

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。

＜ワクチン接種チーム・健康増進部＞

③ これらを踏まえ、市は、次のような点について、市民に分かりやすく伝えられるような広報を行う。

- a 接種の目的や優先接種の意義等
- b ワクチンの有効性・安全性

c 接種の時期、方法など、国民一人ひとりがどのように対応するべきか  
＜ワクチン接種チーム・広報部＞

④ 市は、実施主体として、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンターや等）の連絡先等の周知を行う。

＜ワクチン接種チーム・広報部＞

## 第5章 保健

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

感染症有事には、保健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点で、感染症危機時の中核となる存在である。

また、県衛生研究所は地域の情報収集・分析等における科学的かつ技術的な役割を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。

市は、県や保健所が実施する感染症危機発生時に備えた研修や訓練への参加のほか、有事における当該感染者等の健康観察や、濃厚接触者を含む自宅療養者等に対する食材支援等の体制整備について、県等の要請に基づき協力する。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 多様な主体との連携体制の構築

市は、県等からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から県、県内市町村、医療機関や医療関係団体消防機関等との意見交換や必要な調整を通じ、連携を強化する。

さらに、市は、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）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、当該感染者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合には、感染者や濃厚接触者への食事の提供等、地域全体で感染症危機に備える対策等について、適宜協力する。

そのため、市は、感染者や濃厚接触者の自宅療養等の事態発生を想定し、パルスオキシメーター等の物品の備蓄、入手手段の検討や、食材等の日常生活を営むために必要な生活物資を提供するため、平時から事業者等との協定締結や物資の備蓄等の生活物資の確保手段を検討する。

＜健康増進部・消防本部・関係機関・関係団体＞

##### 1-2. 保健所等の健康観察への協力

市は、県等からの要請を受けて、保健所が実施する健康観察等の感染症対応業務等の体制整備に協力する。

＜健康増進部・福祉部・総務部＞

##### 1-3. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

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

## 第5章 保健

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、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適切に配慮する。

＜広報部・福祉部・健康増進部＞

### 第2節 初動期

#### (1) 目的

初動期は市民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。

市民に対し、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の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、感染拡大のリスクを低減する。

#### (2) 所要の対応

##### 2-1. 有事体制への移行準備

市は、県等からの応援派遣要請があった場合には、交代要員を含めた人員の確保の準備を進める。

＜総務部・健康増進部＞

### 第3節 対応期

#### (1) 目的

市は、新型インフルエンザ等の発生後に県等が実施する市民の健康観察及び生活支援について、県等からの要請に応じ、適宜協力する。

#### (2) 所要の対応

##### 3-1. 健康観察及び生活支援

① 市は、県が実施する健康観察に協力する。

＜健康増進部＞

② 市は、県から当該感染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感染者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給等に協力する。

＜健康増進部＞

### 3-2. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

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

＜福祉部・広報部・健康増進部＞

## 第6章 物資<sup>24</sup>

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

感染症対策物資等は、有事に、検疫、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、県等と連携し、感染症対策物資等の備蓄の推進等の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 感染症対策物資等の備蓄等<sup>25</sup>

① 市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する<sup>26</sup>。

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<sup>27</sup>。

<生活環境部・健康増進部>

② 市では、市の業務に係る感染症対策物資等を備蓄等するとされていることから、第4章第1節1-3や第2節2-2-2-⑨に示す住民接種に必要な物資や、市所掌事務で使用する感染症対策物資の備蓄に努めるものとする。

<生活環境部・健康増進部>

③ 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。

<消防本部>

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

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

26 特措法第10条

27 特措法第11条

## 第2節 初動期 及び 第3節 対応期

### (1) 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、初動期及び対応期においては、県及び国と連携して有事に必要な感染症対策物資等を確保するとともに、必要に応じて適宜配布する。

### (2) 所要の対応

#### 2-1. 円滑な供給等

市は、準備期において備蓄する感染症対策物資等について、初動期及び対応期には、必要に応じて関係各機関等に配布するとともに、隨時備蓄状況等を確認する。

なお、感染症対策物資等の不足が見込まれる場合等は、追加で備蓄物資を補充する等、適宜対応する。

＜生活環境部・健康増進部＞

## 第7章 市民の生活及び地域経済の安定の確保<sup>28</sup>

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時には、市は、市民の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。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 情報共有体制の整備

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

＜健康増進部・全部局・関係機関＞

##### 1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。

＜総務部・広報部＞

##### 1-3. 新型インフルエンザ等の発生時の業務継続に向けた準備

###### 1-3-1. 柔軟な勤務形態等の導入準備の勧奨

市は、県と連携し、事業者に対し、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触機会を低減できる取組が勧奨される可能性があることを周知し、そのような場合に備えた準備を検討するよう勧奨する。

なお、子どもの通う学校等が臨時休業等をした場合は、保護者である従業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。

＜産業経済部・総務部・健康増進部＞

<sup>28</sup> 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対する記載事項

#### 1-4. 物資及び資材の備蓄<sup>29</sup>

① 市は、市行動計画に基づき、第6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<sup>30</sup>。

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<sup>31</sup>。

＜健康増進部・生活環境部＞

② 市は、事業者や市民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。

＜産業経済部・広報部・健康増進部＞

#### 1-5. 生活支援を要する者への支援等の準備

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<sup>32</sup>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な手続を決めておく。

＜福祉部＞

#### 1-6. 火葬能力等の把握、火葬体制の構築

① 市は、県の要請を受け、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・検討に協力するとともに、死者の尊厳を尊重し、火葬又は埋葬を行うための体制を整備する。

＜生活環境部＞

② 市は、県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には戸籍事務担当部局等の関係機関との調整を行うものとする。

＜生活環境部＞

29 ワクチン接種資器材等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。

30 特措法第10条

31 特措法第11条

32 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「(参考) 要配慮者への対応」をご参照ください。

## 第2節 初動期

### (1) 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の必要となる可能性のある対策の準備等を呼びかける。

また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

### (2) 所要の対応

#### 2-1. 遺体の火葬・安置

市は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

＜生活環境部＞

## 第3節 対応期

### (1) 目的

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

### (2) 所要の対応

#### 3-1. 市民生活の安定の確保を対象とした対応

##### 3-1-1. 心身への影響に関する施策

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

＜福祉部・健康増進部＞

##### 3-1-2. 生活支援を要する者への支援

市は、国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者<sup>33</sup>等に必要に応じ

<sup>33</sup> 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「(参考) 要配慮者への対応」をご参照ください。

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。

＜福祉部・関係機関＞

### 3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限<sup>34</sup>やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

＜教育部＞

### 3-1-4. サービス水準に係る市民への周知

市は、必要に応じて、市民等に対し、新型インフルエンザ等の感染拡大時に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、理解を得るよう努める。

＜全部局・広報部＞

### 3-1-5. 生活関連物資等の価格の安定等

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。

＜産業経済部・関係機関・関係団体＞

② 市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、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。

＜全部局＞

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。

＜全部局＞

④ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資

等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる<sup>35</sup>。

＜全部局＞

### 3-1-6. 埋葬・火葬の特例等

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。

＜生活環境部＞

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た遺体の保存を適切に行うものとする。

＜生活環境部・関係機関＞

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村に対して広域火葬の応援・協力を行う。

＜生活環境部＞

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。

＜生活環境部・施設を所管する課等・関係機関＞

⑤ 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。

＜生活環境部・総務部＞

⑥ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。

＜生活環境部・施設を所管する課等・関係機関＞

---

35 特措法第59条

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、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、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

＜生活環境部＞

### 3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

#### 3-2-1. 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民の生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。

＜企画部・産業経済部＞

#### 3-2-2. 市民生活及び市民経済の安定に関する措置

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、行動計画及び業務計画等に基づき、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。

＜生活環境部＞

### 3-3. 市民生活及び社会経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

#### 3-3-1. 市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

市は、本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた市民生活及び社会経済活動への影響に対し、国及び県と連携しながら、必要に応じた支援を行う。

なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。

＜全部局＞

## 特定接種の対象となり得る業種・職務について

(1) 特定接種<sup>36</sup>の登録対象者

## A 医療分野

(A-1:新型インフルエンザ等医療型、A-2:重大・緊急医療型)

業種	類型	業種小分類	社会的役割	業務	担当省庁
新型インフルエンザ等医療型	A-1	新型インフルエンザ等の患者又は新型インフルエンザ等に罹患していると疑うに足りる正当な理由のある者に対して、新型インフルエンザ等に関する医療の提供を行う病院、診療所、薬局及び訪問看護ステーション	新型インフルエンザ等医療の提供	協定締結医療機関等において新型インフルエンザ等医療の提供に従事する者（医師、歯科医師、看護師、薬剤師、窓口事務職員等）	厚生労働省
重大・緊急医療型	A-2	救命救急センター、災害拠点病院、公立病院、地域医療支援病院、国立ハンセン病療養所、国立研究開発法人国立がん研究センター、国立研究開発法人国立循環器病研究センター、国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター、JIHS、国立研究開発法人国立成育医療研究センター、国立研究開発法人国立長寿医療研究センター、独立行政法人国立病院機構の病院、独立行政法人労働者健康安全機構の病院、独立行政法人地域医療機能推進機構の病院、日本赤十字病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院、厚生農業協同組合連合会の病院、社会福祉法人北海道社会事業協会の病院、大学附属病院、2次救急医療機関、救急告示医療機関、分娩を行う医			

36 特定接種の対象となり得る者の範囲や総数、接種順位等は、新型インフルエンザ等発生時に政府対策本部において、発生状況等に応じて柔軟に決定されるが、発生時に速やかに接種体制を整備するための基本的な考え方は以下のとおり整理されている。

		療機関、透析を行う医療機関			
--	--	---------------	--	--	--

(注1) 重大緊急医療型小分類には、公立の医療機関も含め記載。

## B 国民生活・国民経済安定分野

(B-1:介護・福祉型、B-2:指定公共機関型、B-3:指定公共機関同類型、B-4:社会インフラ型、B-5:

その他)

業種	類型	業種小分類	社会的役割	業務	担当省庁
社会保険・社会福祉・介護事業	B-1	介護保険施設(A-1に分類されるものを除く。)、指定居宅サービス事業、指定地域密着型サービス事業、老人福祉施設、有料老人ホーム、障害福祉サービス事業、障害者支援施設、障害児入所支援施設、救護施設、児童福祉施設	サービスの停止等が利用者の生命維持に重大・緊急の影響がある介護・福祉サービス	サービスの停止等が利用者の生命維持に重大・緊急の影響がある利用者(要介護度3以上、障害程度区分4(障害児にあっては、短期入所に係る障害児程度区分2と同程度)以上又は未就学児以下)がいる入所施設と訪問事業所  介護等の生命維持に関わるサービスを直接行う職員(介護職員、保健師・助産師・看護師・准看護師、保育士、理学療法士等)と意思決定者(施設長)	厚生労働省
医薬品・化粧品等卸売業	B-2 B-3	医薬品卸売業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療用医薬品又は体外診断用医薬品の生産	新型インフルエンザ等医療又は重大・緊急医療に用いる医療用医薬品又は大概診断用医薬品の販売、配達	厚生労働省
医薬品製造業	B-2 B-3	医薬品製造販売業 医薬品製造業	新型インフルエンザ等発生時における筆頭医療用医薬品の生産	新型インフルエンザ等医療又は重大・緊急医療に用いる医療用医薬品の元売り、製造、安全性確保、品質確保	厚生労働省

特定接種の対象となる業種・職務等

体外診断用医薬品製造業	B-2 B-3	体外診断用医薬品製造販売業 体外診断用医薬品製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な体外診断用医薬品の生産	新型インフルエンザ等医療又は重大・緊急医療に用いる体外診断用医薬品の元売り、製造、安全性確保、品質確保	厚生労働省
医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器貸与業	B-2 B-3	医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器貸与業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療機器の販売	新型インフルエンザ等医療又は重大・緊急医療に用いる医療機器の販売、配送	厚生労働省
医療機器製造業	B-2 B-3	医療機器製造販売業 医療機器製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療機器の生産	新型インフルエンザ等医療又は重大・緊急医療に用いる医療機器の元売り、製造、安全性確保、品質確保	厚生労働省
再生医療等製品販売業	B-2 B-3	再生医療等製品販売業	新型インフルエンザ等発生時における必要な再生医療等製品の販売	新型インフルエンザ等医療又は重大・緊急医療に用いる再生医療等製品の販売、配送	厚生労働省
再生医療等製品製造業	B-2 B-3	再生医療等製品製造販売業 再生医療等製品製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な再生医療等製品の生産	新型インフルエンザ等医療又は重大・緊急医療に用いる再生医療等製品の元売り、製造、安全性確保、品質確保	厚生労働省
ガス業	B-2 B-3	ガス業	新型インフルエンザ等発生時における飛鳥那ガスの安定的・適切な供給	原料調達、ガス製造、ガスの供給監視・調整、設備の保守・点検、緊急時の保安対応、製造・供給・顧客情報等の管理、製造・供給に関連するシステムの保守業務	厚生労働省
銀行業	B-2	中央銀行	新型インフルエンザ等発生時における必要な通貨及び金融の安定	銀行券の発行並びに通貨及び金融の調節、資金決済の円滑の確保を通じ信用秩序の維持に資するための措置	財務省
空港管理者	B-2 B-3	空港機能施設事業	新型インフルエンザ等	航空保安検査、旅客の乗降に関する	国土交通省

## 特定接種の対象となる業種・職務等

			発生時における必要な旅客運送及び緊急物資(特措法施行令14条で定める医薬品、食品、医療機器その他衛生用品、燃料をいう。以下同じ。)の航空機による運送確保のための空港運用	業務、燃料補給、貨物管理、滑走路等維持管理	
航空運輸業	B-2 B-3	航空運送業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の運送	航空機の運航業務、客室業務、運航管理業務、整備業務、旅客サービス業務、貨物サービス業務	国土交通省
水運業	B-2 B-3	外航海運業 沿海海運業 内陸水運業 船舶貸渡業	新型インフルエンザ等発生時における必要な緊急物資の運送業務	船舶による緊急物資の運送業務	国土交通省
通信業	B-2 B-3	固定電気通信業 移動電気通信業	新型インフルエンザ等発生時における必要な通信の確保	通信ネットワーク・通信設備の監視・運用・保守、社内システムの監視・運用・保守	総務省
鉄道業	B-2 B-3	鉄道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の運送	運転業務、運転指令業務、信号取扱い業務、車両検査業務、運用業務、信号システム・列車無線・防災設備等の検査業務、軌道及び構造物の保守業務、電力安定供給のための保守業務、線路・電線路設備保守のための統制業務(電力指令業務、保線指令業務)、情報シ	

特定接種の対象となる業種・職務等

				ステムの管理業務	
電気業	B-2 B-3	電気業	新型インフルエンザ等発生時における必要な電気の安定的・適切な供給	発電所・変電所の運転監視、保修・点検、故障・障害対応、燃料調達受入、資機材調達、送配電線の保修・点検・故障・障害対応、電力系統の運用・監視・故障・障害対応、通信システムの維持・監視・保修・点検・故障・障害対応	経済産業省
道路貨物運送業	B-2 B-3	一般貨物自動車運送業	新型インフルエンザ等発生時における必要な緊急物資の運動	トラックによる緊急物資の運送の集荷・配達・仕分け管理、運行管理、整備管理	国土交通省
道路旅客運送業	B-2 B-3	一般乗合旅客自動車運送業 患者等搬送事業	新型インフルエンザ等発生における必要な旅客の運送	旅客バス・患者等搬送事業用車両の運転業務、運行管理業務、整備管理業務	国土交通省
放送業	B-2 B-3	公共放送業 民間放送業	新型インフルエンザ等発生時における国民への情報提供	新型インフルエンザ等発生に係る社会状況全般の報道を行うための取材、編成・番組制作、番組送出、現場からの中継、放送機器の維持管理、放送システム維持のための専門的な要員の確保	総務省
郵便業	B-2 B-3	郵便	新型インフルエンザ等発生における郵便の確保	郵便物の引受・配達	総務省
映像・音声・文字情報制作業	B-3	新聞業	新型インフルエンザ等発生時における国民への情報提供	新聞(一般紙)の新型インフルエンザ等発生に係る社会状況全般の報道を行うための取材業務、編集・制作業	経済産業省

特定接種の対象となる業種・職務等

				務、印刷・販売店への発送業務、編集・制作システムの維持のための専門的な要員の確保	
銀行業	B-3	銀行 中小企業等金融業 農林水産金融業 政府関係金融業	新型インフラエンザ等発生時における必要な資金決済及び資金の円滑な供給	現金の供給、資金の決済、資金の融通、金融事業者間取引	金融庁 内閣府 経済産業省 農林水産省 財務省 厚生労働省
河川管理・用水供給業	—	河川管理・用水供給業	新型インフラエンザ等発生時における必要な水道、工業用水の安定的・適切な供給に必要な水源及び送水施設の管理	ダムの流量調節操作及び用水供給施設の操作、流量・水質に関する調査、ダム及び用水供給施設の補修・点検・故障・障害対応	国土交通省
工業用水道業	—	工業用水道業	新型インフラエンザ等発生時における必要な工業用水の安定的・適切な供給	浄水管理、水質検査、配水管管理、工業用水道設備の補修・点検・故障・障害対応	経済産業省
下水道業	—	下水道処理施設維持管理業 下水管路施設維持管理業	新型インフラエンザ等発生時における下水道の適切な運営	処理場における水処理・汚泥処理における監視・運転管理、ポンプ場における監視・運転管理、管路における緊急損傷対応	国土交通省
上水道業	—	上水道業	新型インフラエンザ等発生時における必要な水道水の安定的・適切な供給	浄水管理、導・送・配水管管理、水道施設の故障・障害対応、水質検査	国土交通省
金融証券決済事業者	B-4	全国銀行資金決済ネットワーク 金融決済システム	新型インフラエンザ等発生時における金融システムの維持	金融機関間の決裁、CD/ATMを服務決裁インフラの運用・保守	金融庁

特定接種の対象となる業種・職務等

			持		
		金融商品取引所等		銀行等が資金決済や資金供給を円滑に行うために必要な有価証券や派生商品の取引を行うための注文の受付、付合わせ、約定	
		金融商品取引清算機関		有価証券や派生商品の取引に基づく債務の引受け、取引の決済の保証	
		振替機関		売買された有価証券の権利の電子的な受渡し	
石油・鉱物卸売業	B-4	石油卸売業	新型インフルエンザ等発生時における石油油性品(LPガスを含む。)の供給	石油製品(LPガスを含む。)の輸送・保管・出荷・販売	経済産業省
石油製品・石炭製品製造業	B-4	石油精製業	新型インフルエンザ等発生時における石油製品の製造	石油所における関連施設の運転、原料及び製品の入出荷、保安防災、環境保全、品質管理、操業停止、油槽所における製品配送及び関連業務、貯蔵管理、保安防災、環境保全、本社・支店における受給対応(計画・調整)、物流の管理	経済産業省
熱供給業	B-4	熱供給業	新型インフルエンザ等発生時における熱供給	燃料調達、冷暖房・給湯の供給監視・調整、設備の保守・点検、製造・供給に関する設備・システムの保守・管理	経済産業省
飲食料品小売業	B-5	各種食料品小売業 食料品スーパー コンビニエンスストア	新型インフルエンザ等発生時における最低限	食料品の調達・配達、消費者への販売業務	農林水産省 経済産業省

## 特定接種の対象となる業種・職務等

			の食料品(缶詰・農産保存食料品、精穀・精粉、パン・菓子、レトルト食品、冷凍食品、めん類、育児用調整粉乳をいう。以下同じ。)の販売		
各種商品小売業	B-5	百貨店・総合スーパー	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品、生活必需品(石けん、洗剤、トイレットペーパー、ティッシュペーパー、シャンプー、ごみビニール袋、衛生用品をいう。以下同じ。)の販売	食料品、生活必需品の調達・配達、消費者への販売業務	経済産業省
食料品製造業	B-5	缶詰・農産保存食料品製造業 精穀・製粉業 パン・菓子製造業 レトルト食品製造業 冷凍食品製造業 めん類製造業 処理牛乳・乳飲料製造業(育児用調整粉乳に限る)	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品の供給	最低限の食料品の製造、資材調達、出荷業務	農林水産省
飲食料品卸売業	B-5	食料・飲料卸売業 卸売市場関係者	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品及び食料品を製造するための原材料	食料品・原材料の到達・配達・販売業務	農林水産省

特定接種の対象となる業種・職務等

			の供給		
石油事業者	B-5	燃料小売業(LP ガス、ガソリンスタンド)	新型インフルエンザ等発生時における LP ガス、石油製品の供給	オートガススタンドにおける LP ガスの受入・保管・販売・保安点検	経済産業省
その他の生活関連サービス業	B-5	火葬・墓地管理業	火葬の実施	遺体の火葬業務	厚生労働省
その他の生活関連サービス業	B-5	冠婚葬祭業	遺体の死後処置	遺体の死後処理に際して、直接遺体に触れる作業(創傷の手当・身体の清拭・詰め物・着衣の装着)	経済産業省
その他小売業	B-5	ドラッグストア	新型インフルエンザ等発生時における最低限の生活必需品の販売	生活必需品の調達・配達、消費者への販売業務	経済産業省 厚生労働省
廃棄物処理業	B-5	産業廃棄物処理業	医療廃棄物の処理	医療機関からの廃棄物の収集運搬、焼却処理	環境省

(注 2) 業種名は、原則として日本標準産業分類上の整理とする。

(注 3) 上記の標準産業分類には該当しないが、特定接種対象者と同様の社会的役割を担う事業所については同様の社会的役割を担っている日本標準産業分類に該当する事業所として整理する。

(注 4) 水先業及びタグ事業については、水運業の一体型外部事業者とする。

(注 5) 倉庫業、港湾運送業、貨物利用運送業については、取扱う物資によって公益性が変化するため、緊急物資の運送業務に必要な事業者については、外部事業者とする。また、緊急物資について荷主企業や運送事業者と長期的(恒常的)な契約を結ぶなど、一体的な業務を行っているところは一体型外部事業者として処理し、これらと短期的な契約を行っている事業者は、一般の外部事業者とする。

### 特定接種の対象となり得る地方公務員

特定接種の対象となり得る新型インフルエンザ等対策の職務は以下のいずれかに該当する者である。

区分 1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

(=新型インフルエンザ等の発生により生ずる又は増加する職務)

区分 2：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務

区分 3：民間の登録事業者と同様の職務

#### 区分 1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

特定接種の対象となり得る職務	職種	区分	担当省庁
市町村対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	市町村対策本部員	区分 1	－
市町村対策本部の事務	市町村対策本部事務局職員	区分 1	－
住民への予防接種、協定指定医療機関との調整、疫学的調査、検体の採取	市町村保健師 市町村保健センター職員	区分 1	－
新型インフルエンザ等対策に必要な都道府県、市町村の予算の議決、議会への報告	地方議会議員	区分 1	－
地方議会の運営	地方議会関係職員	区分 1	－

区分 2：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務

特定接種の対象となり得る職務	職種	区分	担当省庁
救急 消火、援助等	消防職員 消防団員 都道府県の航空消防隊 救急搬送事務に従事する職員(消防本部を置かない市町村において救急搬送事務を担当することとされている職員に限る。)	区分 1 区分 2	消防庁

区分 3：民間の登録事業者と同様の職務

特定接種の対象となり得る職務	職種	区分	担当省庁
社会保険・社会福祉・介護事業	市立の介護・福祉施設職員	区分 3	－

特定接種の対象となり得る地方公務員

火葬・墓地管理業	火葬場・墓地に従事する職員	区分 3	一
産業廃棄物処理業	医療廃棄物処理業に従事する職員	区分 3	一
上水道業	小水道業に従事する職員	区分 3	一
河川管理・用水供給業	河川管理・用水供給業に従事する職員	区分 3	一
工業用水道業	工業用水道業に従事する職員	区分 3	一
下水道処理施設維持管理業及び下水道管路施設維持管理業	下水道業に従事する職員	区分 3	一

## (資料2)

## 用語集

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項の規定により、当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
隔離	検疫法第14条第1項第1号及び第15条第1項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、患者を医療機関に収容し、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、ほかからの分離を図ること。
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。
感染性	学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、県行動計画では、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指す言葉として用いている。 なお、学術的には、「感染者から」次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。
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	政府行動計画においては、感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関 <sup>37</sup> 」、「第1種感染症指定医療機関 <sup>38</sup> 」及び「第2種感染症指定医療機関 <sup>39</sup> 」に限るものと指す。
感染症対策物資等	感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（以下「薬機法」という。）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）、個人防護具（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。
感染症法	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)
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。
協定指定医療機関	協定締結医療機関のうち、感染症法第6条第16項に規定する第一種協定指定医療機関は「病床確保」、同法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関は「発熱外来」及び「自宅療養者等への医療の提供」の医療措置をそれぞれ実施する。
協定締結医療機関	感染症法第36条の3第1項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「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」、「医療人材の派遣」のいずれか一つ以上の医療措置を実施する。
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。

37 新感染症の所見がある者又は一類感染症、2類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院

38 一類感染症、2類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院

39 2類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院

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ときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
緊急物資	特措法第54条に規定する、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
検査等措置協定	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や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
検査等措置協定締結機関等	感染症法第36条の6に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関等）や宿泊施設等を指す。
国立健康危機管理研究機構 (JIHS)	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、2025年4月に設立された国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・

	危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
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曝露のリスクから個人を守るために作成・考案された防護具。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。
サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す。
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。 ※高齢者施設等は、特別養護老人ホーム（指定介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設も含む。））、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅を指す。 ※障害者施設等は、障害者支援施設、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設、共同生活援助を指す。
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。
重点区域	特措法第31条の6第1項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域。
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。
シリンジ	政府行動計画においては、ワクチンを接種するために用いる注射器の筒部分のこと。

新型インフルエンザ等	感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症（感染症法第14条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。本政府行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等対策閣僚会議	新型インフルエンザ等の発生に炉苗、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感染症等に係る発生等の公表	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。
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。
新型インフルエンザ等対策推進会議	特措法第70条の2の2に規定する新型インフルエンザ等対策の推進を図るための会議。
新型コロナ	新型コロナウイルス感染症（COVID-19）。病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年（2020年）1月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるもの。
新型コロナウイルス感染症等	感染症法第6条第7項第3号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第4号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。
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。

迅速検査キット	簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、PCR検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に結果を得ることが可能である。
生活関連物資等	食料品や生活必需品、その他の市民生活との関連性が高い又は市民の社会経済活動上重要な物資。
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、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
市対策本部	特措法第34条第1項に基づき、本市を含む地域に対して緊急事態宣言がなされた場合、市が直ちに設置する新型インフルエンザ等対策本部を指す。このほか、政府及び県において対策本部が設置された場合等、必要に応じて市の判断により設置する場合もある。 ※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」とする。 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。
地方公共団体	都道府県及び市町村（保健所設置市を含む）。
定点把握	感染症法第14条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法。
統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、JIHSから提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
登録事業者	特措法第28条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特措法	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> <ul 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。</li> </ul>
特例承認	薬機法第14条の3第1項等に規定する医薬品等の承認制度。国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある疾病がまん延している状況等において、当該疾病のまん延その他の健康被害の拡大を防止するため緊急に使用されることが必要な医薬品等であって、外国（我が国と同等の水準の承認制度等を有している国として政令で定めるもの）での販売等が認められているものを承認するもの。
都道府県調整本部	管内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門であり、都道府県域を超えた広域での患者の受入れ調整も行う（名称は各都道府県で設定）。
都道府県等	都道府県、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）及び特別区。
都道府県連携協議会	感染症法第10条の2に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織。
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。
パンデミックワクチン	流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。
病原性	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、県行動計画では、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。 なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。
市民等	市に居住する住民及び県に通勤・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指す場合は、「市民」とする。
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。
プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれがある高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。
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	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。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。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。
無症状病原体保有者	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。
モダリティ	生ワクチン、弱毒ワクチン、不活化ワクチン、組換えタンパクワクチン、mRNAワクチンといったワクチンの製造手法のこと。
薬事承認	薬機法第14条等の規定に基づき、医薬品等について厚生労働大臣が品目ごとにその製造販売について与える承認。
薬剤感受性	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。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
予防投与	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。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応(必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等)のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。 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。
リスク評価	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指す。 感染症のリスク評価は、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。

流行状況が収束する	患者が国内で発生しているが、特措法に基づく対象を必要としない流行状況にあること。
流行初期期間	新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後 3 か月程度。
流行初期期間 経過後	新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後から 6 か月程度以内。
EBPM	エビデンスに基づく政策立案 (Evidence-Based Policy Making の略)。 ①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり (ロジック) を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス (根拠) を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。
ICT	Information and Communication Technology の略。情報 (information) や通信 (communication) に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。
PCR	ポリメラーゼ連鎖反応 (Polymerase Chain Reaction の略)。DNA を増幅するための原理であり、特定の DNA 断片 (数百から数千塩基対) だけを選択的に増幅させることができる。
P D C A	Plan (計画)、Do (実行)、Check (評価)、Action (改善) という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。
PHEIC	国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態 (Public Health Emergency of International Concern の略)。具体的には、国際保健規則 (IHR) において以下のとおり規定する異常事態をいう。 (1) 疾病の国際的拡大により他国に公衆衛生リスクをもたらすと認められる事態 (2) 潜在的に国際的対策の調整が必要な事態
PMDA	独立行政法人医薬品医療機器総合機構 (Pharmaceuticals and Medical Devices Agency の略)。国民保健の向上に貢献することを目的として、2004 年 4 月 1 日に設立された。医薬品の副作用や生物由来製品を介した感染等による健康被害に対して、迅速な救済を図り (健康被害救済)、

	医薬品や医療機器等の品質、有効性及び安全性について、治験前から承認までを一貫した体制で指導・審査し（承認審査）、市販後における安全性に関する情報の収集、分析、提供を行う（安全対策）。
5類感染症	感染症法第6条第6項に規定する感染症。新型コロナは、2023年5月8日に5類感染症に位置付けられた。

## 神栖市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8(2026)年 月

神栖市 健康増進部 保健予防課

〒314-0121 茨城県神栖市溝口1746-1（保健・福祉会館内）

電話：0299-92-0141

FAX：0299-90-1330