

那覇市新型インフルエンザ等対策行動計画の変更の報告について

那覇市新型インフルエンザ等対策行動計画を変更したことから、新型インフルエンザ等対策特別措置法第 8 条第 6 項の規定により別紙のとおり報告する。

令和 8 年 6 月 2 日提出

那覇市長 知念 覚

那覇市新型インフルエンザ等対策
行動計画
(第2版)

那覇市

令和8年3月

2014(平成26)年 8月 初版策定

概要

はじめに

【那覇市新型インフルエンザ等対策行動計画改定の目的】

2020年1月に我が国で最初の新型コロナウイルス感染症(以下「新型コロナ」という。)の感染者が確認されて以降、新型コロナの感染が拡大する中で、我が国の国民の生命及び健康が脅かされ、国民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けることとなった。この未曾有の感染症危機において、次々と変化する事象に対し、国民はもとより、政治、行政、医療関係者、事業者など、国を挙げての取組が進められてきた。

本市では、2020年2月14日に県内感染者1例目が確認されたことに伴い、同日付で、那覇市健康危機管理対策本部及び那覇市保健所健康危機管理対策本部を設置、機動性のある全庁的な組織体制を構築し、ワクチン接種等のまん延防止対策に取り組んだ。その後、3月24日に1例目の管内感染者を確認してから2023年5月8日に新型コロナが五類感染症に移行するまでの間に、7回にわたり感染拡大の波を経験した。

今般の那覇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。)の改定は、新型コロナへの対応で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、2025年(令和7年)3月28日付けで全面改定された沖縄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。)に基づき、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。)第8条第7項の規定により準用する同法第7条第3項の規定により那覇市保健医療審議会(以下「審議会」という。)の意見を聞いた上で行うものである。

本市では、新型インフルエンザや新型コロナ等¹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し、市行動計画に基づき、感染症危機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のみならず、島しょ県としての地理的な特殊性や国内外からの人流・物流拠点である那覇空港、那覇港を有している特殊事情などを踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を実施していく。

【市行動計画の改定概要】

市行動計画は、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る。有事に際しては、市行動計画の様々な対策の選択肢を参考に、特措法第18条第1項に規定する基本的対処方針を踏まえて、臨機応変に対応を行っていくこととなる。

従前の市行動計画は、2014年8月11日に策定されたものであるが、今般、県行動計画

¹ 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。)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。以下同じ。

の改定に基づき、初めてとなる抜本改正を行う。具体的には、

- ・新型コロナ対応の経験やその間に行われた関係法令等の整備
- ・感染症危機対応への体制整備
- ・県の総合調整権限²・指示権限³の創設・拡充によるガバナンス強化

等を踏まえ、各種の対策を抜本的に拡充し、具体化している。また、対象とする疾患についても、新型インフルエンザや新型コロナ等だけでなく、その他の幅広い呼吸器感染症をも念頭に置くこととした上で、新型インフルエンザ等の発生段階を準備期、初動期及び対応期の3期に分けて整理を行い、特に準備期の取組の記載を充実させている。

また、対策項目をこれまでの6項目から13項目に拡充させ、新型コロナ対応で課題となった項目を独立させ、対策の充実を図る。感染が長期化する可能性も踏まえ、複数の感染拡大の波への対応や、ワクチンや治療薬の普及等に応じた対策の機動的な切替えについても明確化する。

さらに、実効性を確保するため、実施状況のフォローアップや定期的な改定を行うとともに、国や県、市を始めとした多様な主体の参画による実践的な訓練を実施または参加することとする。

市行動計画の構成と主な内容

【市行動計画全体の構成】

市行動計画の基本的な構成は以下のとおりである。

- ・第1部として、感染症危機の経緯と状況認識や特措法の考え方、市行動計画の位置付け等を記載する「新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画」
- ・第2部として、新型インフルエンザ等対策の総論的な考え方や留意事項を示す「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3部として、新型インフルエンザ等対策における各対策項目の考え方や具体的な取組内容を示した「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部 過去の感染症危機を踏まえた市行動計画の目的】

第1部では、本市における感染症危機の経験や現在の感染症危機を取り巻く状況を整理しつつ、これまでに行ってきた新型インフルエンザ等対策の制度的枠組みの改善という観点から概観している。その上で、市行動計画の改定を通じて、「感染症危機に対応できる平時からの体制作り」、「市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」といった目標を実現し、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。

² 感染症法第63条の3第1項

³ 感染症法第63条の4

【第2部 新型インフルエンザ等対策の目的や基本的な考え方】

第2部では、新型インフルエンザ等対策の目的や基本的な考え方について整理している。

同部第1章では、第1節及び第2節において、新型インフルエンザ等対策の目的や基本的な考え方を総論的に整理し、基本的な戦略として、感染拡大防止と市民生活及び市民経済に与える影響の最小化という2つの主たる目的を掲げている。

同章第3節では、新型インフルエンザ等の発生の段階について、より中長期的な対応となることも想定して、準備期、初動期及び対応期という3つの時期区分を設定し、時期ごとに対策の考え方や方針が変遷していくことを示している。

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(デジタル・トランスフォーメーション)を活用した情報収集・分析とリスク評価の体制構築、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(以下「感染症法」という。)第36条の6に基づく本市と民間検査機関の検査等措置協定の締結による検査体制等の整備、ワクチンの接種体制の構築・強化を重点的に行う。

初動期においては、国内外における感染症情報の発生を探知して以降、水際対策⁴、サーベイランス等による情報収集と、その分析を踏まえたリスク評価を行うとともに、得られた知見に関する情報提供・共有、双方向的なリスクコミュニケーション⁵といった取組を極めて迅速に行っていく。

沖縄県新型インフルエンザ等対策本部(以下「県対策本部」という。)が設置され、那覇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。)が設置されて以降の対応期については、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、まずは封じ込めを念頭に対応する。このため、市が準備期に締結した検査等措置協定に基づき、検査体制等を拡充しつつ、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、県が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。その後は、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、これに合わせて、とるべき対策を柔軟に変化させていく。特にワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期では、水際対策やまん延防止対策等の市民生活及び社会経済活動に大きく影響を与える対策について、リスク評価に応じ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。

同章第4節及び第5節においては、新型インフルエンザ等対策の実施上の留意事項として、平時の備えを充実するほか、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえ対策を切り替

⁴ 水際対策は、あくまでも国内への病原体の侵入をできる限り遅らせる効果を期待して行われるものであり、病原体の国内侵入を完全に防ぐための対策ではない。

⁵ リスクコミュニケーションとは、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。

えるという方針を示している。また、第3部に記載している各対策を実現していくための国、県、市、医療機関、指定(地方)公共機関、事業者、市民等の役割を明確化している。

(13の対策項目及び市行動計画の実効性確保のための取組)

第2部第2章では、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」で具体的に説明する新型インフルエンザ等対策の対策項目を13項目に分けて示し、第2部第2章第2節では、市行動計画の実効性を確保するための取組等を記載している。

市行動計画の実効性確保のためには、平時及び有事を通じてEBPM(エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング)の考え方に基づく施策の推進を行うことが必要であり、その前提として、適切なデータを収集し、分析できる体制が重要である。

また、多様な主体の参画による実践的な訓練の実施、毎年度の定期的なフォローアップの実施やおおむね6年ごとに行われる政府行動計画や県行動計画の改定に係る検討の結果に基づき、所要の措置を講ずる。

【第3部 新型インフルエンザ等対策の13の対策項目の考え方及び取組】

第3部では、13の対策項目の基本理念と目標を達成するために求められる具体的な取組について、準備期、初動期及び対応期に分けて記載している。

(第1章 実施体制)

準備期から、市は、国や県、国立健康危機管理研究機構(Japan Institute for Health Security)(以下「JIHS」という。)、医療機関等の多様な主体と相互に連携し、実効的な対策を講ずる体制を確保する。また、平時における人材確保・育成や実践的な訓練による対応力強化、有事には市対策本部を中心に基本的対処方針に基づき的確な政策判断を行う。また、国や県からの必要な財政措置を活用しながら、必要な財源の確保を行う。

(第2章 情報収集・分析)

市は、県が行う県衛生環境研究所を中心とした感染症インテリジェンス⁶体制の構築に参画し、県内外の関係機関や専門家とのネットワークを形成し、維持・向上させるとともに、迅速な情報収集・分析に向けてDXを推進する。また、感染症対策の判断に際しては、感染症や医療の状況等や、市民生活及び市民経済の状況を把握する。

(第3章 サーベイランス)

関係機関との連携強化を含む感染症サーベイランス体制を整備し、準備期から継続的に感

⁶ 感染症インテリジェンスとは、感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報(インテリジェンス)として提供する活動を指す。

染症サーベイランスを実施する。有事には速やかに当該感染症に対する疑似症サーベイランス⁷を開始する等、状況に応じた感染症サーベイランスを実施する。

(第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション)

感染症危機において、情報の錯綜(さくそう)、偏見・差別等の発生、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。)の流布のおそれがあることから、感染症対策を効果的に行うため、可能な限り双方向のコミュニケーションを通じて、リスク情報とその見方の共有等を進めることで、市民等が適切に判断し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、感染症等に関する普及啓発、リスクコミュニケーション体制の整備、情報提供・共有の方法の整理等を実施する。

(第5章 水際対策)

市内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、医療提供体制等の確保等の準備のための時間を確保するため、市は、必要に応じて国や県が水際対策として講ずる検査、隔離、停留、宿泊施設等での待機要請や健康監視等に協力する。

(第6章 まん延防止)

治療を要する患者数を、県が拡充した医療提供体制の範囲内に収めるため、まん延防止対策により感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。このため、医療のひっ迫時には、リスク評価に基づき総合的に判断し、必要に応じて、特措法に基づく県の新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置(以下「まん延防止等重点措置」という。)及び新型インフルエンザ等緊急事態措置(以下「緊急事態措置」という。)等に準じて対策を講ずる。これらの対策の実施に係る参考指標等の整理を進めるとともに、状況の変化に応じて柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活及び社会経済活動への影響の軽減を図る。

(第7章 ワクチン)

準備期から、有事に備え国及び県のほか、医療機関や事業者等とともに、有事の際に迅速に接種を進めるための体制整備を図る。

(第8章 医療)

準備期から、感染症法に基づく予防計画及び医療法(昭和23年法律第205号)に基づく沖縄県医療計画(以下「県医療計画」という。)に基づき、市は、有事において医療がひっ迫した

⁷ 感染症法第14条第7項及び第8項に基づく疑似症サーベイランスであり、厚生労働大臣から通知を受けた都道府県等が、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものであって、当該感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であるものが発生したとき等に、管轄する区域内に所在する病院又は診療所の医師に対し、当該感染症の患者を診断し、又は当該感染症により死亡した者の死体を検案したときに届出を求める制度。

場合、通常医療との両立を念頭に置きつつ、人材派遣や患者搬送を調整しサージキャパシティの確保を行う。

(第9章 治療薬・治療法)

平時から国や県と連携し、情報収集を行い、有事に治療薬を迅速かつ十分確保できるよう、体制の構築を図る。

(第10章 検査)

必要な市民等に適時検査を実施することで、患者の早期発見、流行状況の的確な把握等を行い、適切な医療提供や、対策の的確な実施・機動的な切替えを行う。平時には機器や資材の確保、検査の精度管理等の検査体制の整備を行い、発生直後より早期の検査体制の立上げを行う。対応期には、病原体や検査の特性を踏まえた検査実施の方針の柔軟な変更を行う。

(第11章 保健)

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するため、感染症危機時の中核となる存在である保健所等において、検査、サーベイランス、積極的疫学調査、入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整、移送、健康観察、生活支援、情報提供・共有、リスクコミュニケーション等を行うとともに、これらの業務の実施に当たっては、必要に応じて、県での一元化の調整、外部委託の活用、県及び JIHS と連携した対応等を行う。また、感染拡大時における業務負荷の急増に備え、平時からの体制構築、有事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・省力化等を行う。

(第12章 物資)

医療機関を始めとする関係機関において、感染症対策物資等⁸が十分に確保できるよう、平時から、備蓄を推進する。対応期においては、準備期・初動期に準備した感染症対策物資等の供給が滞らないよう対策を講ずる。

(第13章 市民生活及び市民経済の安定の確保)

有事に生じ得る市民生活及び社会経済活動への影響を踏まえ、事業継続等のために事業者や市民等に必要な準備を行うよう準備期から働き掛ける。また、有事には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を始めとしたまん延防止対策による心身への影響を考慮した対策や生活支援を要する者への支援等を行う。

⁸ 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(昭和 35 年法律第 145 号。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(薬機法第2条第4項に規定する医療機器)、个人防护具(着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具)、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。

【政府行動計画に基づく感染症危機の対応力向上に向けて】

県行動計画は、政府行動計画に基づき策定されている。また、県行動計画に基づき、本市の行動計画においても改定を行う。

これら関連する計画が全体として機能することが、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ効果的に講ずる上で非常に重要である。

市は、平時から県を始めとした関係機関と連携し、訓練やフォローアップ等を通じて、市行動計画等の実効性を高め、市全体としての感染症危機への対応力の向上に向けて、国や県等と一丸となって取り組む。

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	10
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	10
第1節 感染症危機を取り巻く状況	10
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	10
第2章 市行動計画と感染症危機対応	13
第1節 市行動計画の策定と改定	13
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	15
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	15
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	15
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	15
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	18
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	20
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	23
第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と実効性確保のための取組	27
第1節 市行動計画における対策項目	27
第2節 市行動計画の実効性を確保するための取組	27
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	29
第1章 実施体制	29
第1節 準備期	29
第2節 初動期	31
第3節 対応期	32
第2章 情報収集・分析	34
第1節 準備期	34
第2節 初動期	36
第3節 対応期	37
第3章 サーベイランス	39
第1節 準備期	39
第2節 初動期	41
第3節 対応期	42
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	43
第1節 準備期	43
第2節 初動期	46
第3節 対応期	48
第5章 水際対策	51

第1節 準備期	51
第2節 初動期	52
第3節 対応期	53
第6章 まん延防止	54
第1節 準備期	54
第2節 初動期	56
第3節 対応期	57
第7章 ワクチン	61
第1節 準備期	61
第2節 初動期	64
第3節 対応期	66
第8章 医療	70
第1節 準備期	70
第2節 初動期	72
第3節 対応期	74
第9章 治療薬・治療法	76
第1節 準備期	76
第2節 対応期	77
第10章 検査	78
第1節 準備期	78
第2節 初動期	80
第3節 対応期	81
第11章 保健	82
第1節 準備期	82
第2節 初動期	86
第3節 対応期	88
第12章 物資	93
第1節 準備期～初動期	93
第2節 対応期	94
第13章 市民生活及び市民の社会経済活動の安定の確保	95
第1節 準備期	95
第2節 初動期	97
第3節 対応期	98
略称又は用語集	101

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意義等

第1節 感染症危機を取り巻く状況

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

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

しかし、こうした新興感染症等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、発生そのものを阻止することは不可能である。このため、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えることが重要である。

また、パンデミックを引き起こす病原体として、人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方にに基づき、ヒトの病気等に注目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組(ワンヘルス・アプローチ)の推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点である。

このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬⁹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ことも重要である。

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

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

⁹ 抗微生物薬(antimicrobial agents, antimicrobials)とは、微生物(一般に細菌、真菌、ウイルス、寄生虫に大別される)に対する抗微生物活性を持ち、感染症の治療、予防に使用されている薬剤の総称。

第1部 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2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性¹⁰の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性があるため、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。

特措法は、病原性¹¹が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、県、市町村、指定(地方)公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等¹²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、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。具体的には、以下のとおりである。

- ① 新型インフルエンザ等感染症¹³
- ② 指定感染症¹⁴(当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの)
- ③ 新感染症(全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの)

¹⁰ 「感染性」は、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、行動計画においては、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。

¹¹ 「病原性」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、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。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。

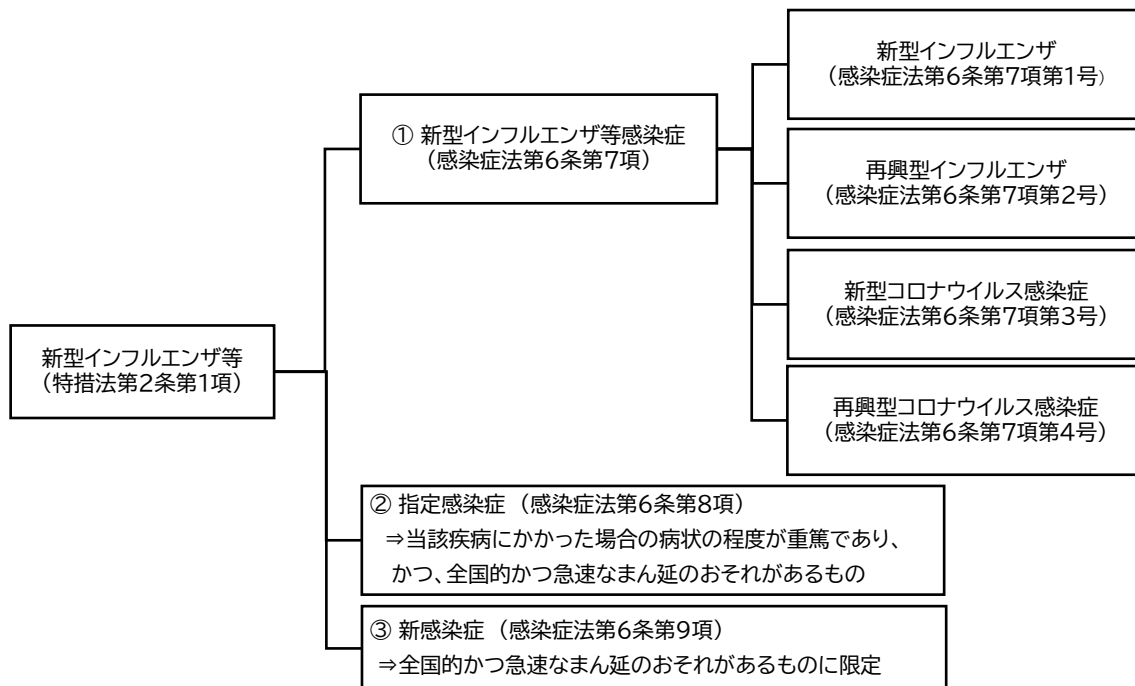
¹² 特措法第2条第1号

¹³ 感染症法第6条第7項

¹⁴ 感染症法第6条第8項

第1部 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2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

図表1 新型インフルエンザ等の分類



第2章 市行動計画と感染症危機対応

第1節 市行動計画の策定と改定

2013年6月、特措法第6条に基づき、新型インフルエンザ等対策政府行動計画(以下「政府行動計画」という。)が策定された。政府行動計画は、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や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県や市町村がそれぞれ都道府県行動計画、市町村行動計画を、指定(地方)公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めたものである。その後、2024年7月、新型コロナ対応の経験を踏まえ、政府行動計画が改定された。

今般の政府行動計画の改定は、新型コロナ対応で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナ等以外も含めた幅広い呼吸器感染症による危機に対応できる社会をめざすものである。

また、県は、2013年10月、特措法第7条の規定に基づき、政府行動計画を踏まえ、有識者会議の意見を聴いた上で、県行動計画を策定し、2025年3月、今般の政府行動計画が改正されたことを受け、県における新型コロナ対応の経験を踏まえて県行動計画が改定された。

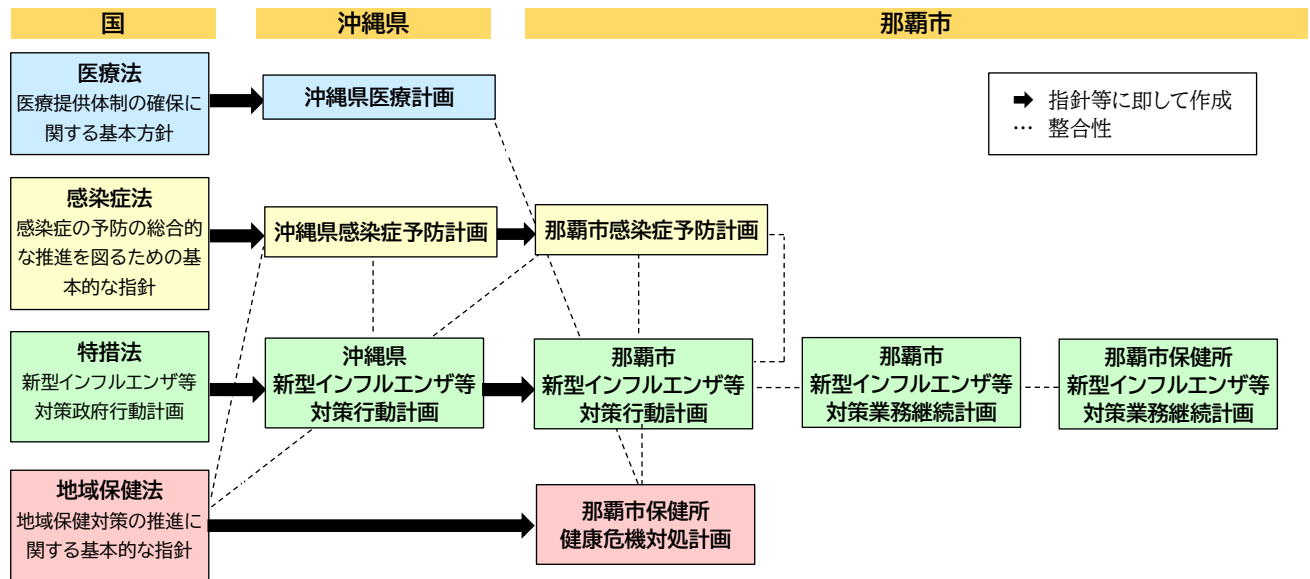
本市では、2013年3月に、県対策本部が設置された場合に、市長を本部長とする対策本部(任意設置を含む)を速やかに設置し、全庁を挙げて対策を推進するため、「那覇市新型インフルエンザ等対策本部条例」を制定し、体制整備を図った。

以上の経緯と特措法第8条の規定により、本市においても、那覇市新型インフルエンザ等対策有識者会議の意見を聴いた上で、2014年8月、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とした、より実効性の高い那覇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、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。

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、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。

図表2 保健・医療分野(感染症関連)における各計画体系図



第2部 第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命及び健康や市民生活及び市民経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民等の多くが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、県の整備する医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある¹⁵。

(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、県の医療提供体制の整備やワクチンが供給されるまでの時間を確保する。
- ・ 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、県による医療提供体制の強化に協力することで、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。
- ・ 適切な医療に繋げることにより、重症者数や死亡者数を減らす。

(2)市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・ 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び市民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、欠勤者等の数を減らす。
- ・ 業務継続計画の策定や実施等により、公衆衛生等市民の生命及び健康に関わる保健所業務並びに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の発生状況は不確定要素が大きいため、その対策は、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。また、過去の新型インフルエンザや新型コ

¹⁵ 特措法第1条

第2部 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2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

コロナのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。市行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

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

県行動計画においても同様の観点から対策を組み立てることとしており、市行動計画においても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、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、図表3のとおり、一連の流れをもった戦略を確立する。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際は、感染症の特徴、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性¹⁶等)、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、県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。

事業者は、従業員のり患等により、一定期間、サービスの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掛けを行うことも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による県が構築した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、市町村及び指定(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口腔ケア、マスク着用を含めた咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、個人の感染予防策に加え、社会全体の公衆衛生対策がより重要である。

¹⁶ 薬剤感受性とは、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。

第2部 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2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

図表3 時期に応じた戦略

時期		戦略
準備期	発生前の段階	水際対策の実施体制構築に係る国との連携、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、市民等に対する啓発や市、事業者による業務継続計画等の作成、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行う。
初動期	国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階	<p>直ちに初動対応の体制に切り替える。</p> <p>新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を行う。</p> <p>海外で発生している段階で、市内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国である特性をいかし、国が行う検疫措置の強化等により、病原体の国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせる。</p> <p>本市には那覇空港や那覇港、那覇クルーズターミナルもあることから、国外から空気感染、飛沫感染等を感染経路とする感染症が侵入する可能性が高いため、市は、近隣空港と連携した健康監視や積極的疫学調査等の感染症のまん延の防止のための必要な取組を進める。</p>
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	<p>国や県と連携し、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、県が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等への協力を行い、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。</p> <p>なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、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。</p>

第2部 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2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

対応期	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	<p>国、県、市、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。</p> <p>また、地域の実情等に応じて、国や県、市町村等との協議に参加し、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるよう配慮や工夫を行う。</p>
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	<p>科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。</p>
	流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	<p>新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制への段階的な移行や感染対策の見直し等を行う。</p>

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、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。

第2部 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3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

④病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

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

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

(2)感染症危機における有事のシナリオ(時期ごとの対応の大きな流れ)

具体的には、前述の(1)の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特性、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とともに、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4 感染症危機における特措法と感染症法による時期区分の考え方(イメージ図)



- ・ 感染症法に基づく「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¹⁷後3カ月程度)は、市行動計画上の初動期の終盤から対応期「病原体の性状等に応じて対応する時期」又は「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」にかけての期間に相当し、「流行初期期間経過後」は、市行動計画上の対応期「病原体の性状等に応じて対応する時期」又は「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」以降に相当すると考えられる(ただし、一概に定義づけられるものではない)。
- ・ 対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」を迎えることも想定される。

¹⁷ 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項に規定する新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表をいう。以下同じ。

第4節 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、市行動計画に基づき、県等と連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合においては、次の点に留意する。

(1) 平時の備えの整理や拡充

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

(ア) 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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

(イ) 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動体制の整備

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

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、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継続的に点検や改善を行う。

(エ) 医療提供体制、検査体制等、平時からの備えや取組

感染症法や予防接種法等の制度改正による移送やワクチン接種に関する市の医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、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

DX については、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、保健所の業務負担の軽減や関係者の連携強化等が期待できることから、市は、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことをめざし、DX 推進に必要な人材の育成やデータ管理の在り方の検討を進めるとともに、国の動向を踏まえて、医療 DX 等の推進に取り組んでいく。

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、市民一人一人への適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。

第2部 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4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

また、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も活用しながら、必要な研修や訓練を通じて、感染症危機管理に係る人材育成を進めることにも取り組むべきである。

あわせて、新型インフルエンザ等の発生時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みである「IHEAT¹⁸」が、地域保健法(昭和22年法律第101号)において位置付けられたことを踏まえて、平時から、支援を行う IHEAT 要員¹⁹の確保や育成等にも継続的に取り組む必要がある。

(2)感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策の切替えを検討するに当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活及び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(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。

(ア)可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。市は、県や県衛生環境研究所等と連携し、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なリスク評価の仕組みを構築する。

(イ)医療提供体制と市民生活及び市民経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には県による医療提供体制の速やかな拡充に協力しつつ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。リスク評価に基づき、そのレベルを超える可能性がある場合には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や市民経済等に与える影響にも十分留意する。

(ウ)状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、移送及びワクチン接種に関する市の医

¹⁸ 「IHEAT」とは、Infectious disease Health Emergency Assistance Team の略称であり、感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われた場合その他の健康危機が発生した場合において外部の専門職を有効に活用することを目的とし、健康危機発生時に地域における保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み。

¹⁹ 地域保健法第21条に規定する業務支援員をいう。以下同じ。

第2部 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4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

療提供体制の整備や検査体制、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。なお、対策の切替えについては、県の動向を踏まえて実施する。

(工)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、社会福祉施設や学校教育の現場を始め、様々な場面を活用して普及し、様々な年代や属性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。市は、こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策が講じられる場合には、対策の影響を受ける市民等の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

(3)基本的人権の尊重

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、法令の根拠があることを前提として、基本的人権を尊重し、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、市民等の自由と権利に制限を加える場合は、その制限を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²⁰のものとしつつ、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な説明をし、理解を得ておく必要がある。

また、感染者やその家族、医療関係者への誹謗(ひぼう)中傷等の偏見・差別は、これらの方々に対する人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者等の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせることにつながり、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の士気の低下を招く可能性もあるため、市は未然に防止することを念頭に対策を講じる必要がある。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちな社会的弱者への配慮に留意する必要がある。感染症危機に際しても、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的分断が生じないよう対策に取り組む。

(4)危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であり、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考えられるため、状況に応じて、措置を講じないことも想定されることに留意する。

²⁰ 特措法第5条

第2部 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4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項
第5節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

(5)関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部²¹は、政府対策本部や県対策本部²²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とともに、特に必要がある場合は、県に対して所要の総合調整を行うよう要請する²³。

(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

市は、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、平時から感染拡大防止や施設の機能維持に必要な対策等について、最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報をこれらの施設の開設者又は管理者に適切に提供し、有事に備えた準備を行う。

(7)感染症危機下の災害対応

市は、感染症危機下での災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の確保に向けた整備を進め、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提供・共有の体制を整えること等を進める。また、感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、国や県と連携しながら、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。

(8)記録の作成や保存

市は、新型インフルエンザ等が発生した段階から、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関する記録を作成・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、世界保健機関(WHO)等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、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²⁴。

そのため、国は、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て、新型インフルエンザ等及びそのワクチン並びにその他の医薬品の調

²¹ 特措法第34条

²² 特措法第22条

²³ 特措法第36条第2項及び第3項、第7項

²⁴ 特措法第3条第1項

第2部 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5節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

査や研究の推進に努める²⁵とともに、国際協力についても推進に努める²⁶。

国は、平時には、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、新型インフルエンザ等対策閣僚会議²⁷及び関係省庁対策会議²⁸の枠組みを通じ、定期的な訓練等による新型インフルエンザ等対策の点検及び改善等、政府一体となった取組を総合的に推進する。

また、国は、新型インフルエンザ等の発生時には、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、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、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行う必要があるため、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

県、市町村は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国が示す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²⁹。

【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、新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が設置された際には、直ちに県対策本部を設置し、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応が求められる。

このため、平時において、医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定³⁰を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関等と検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する。また、民間宿泊業者等と宿泊施設確保措置協定を締結し、宿泊療養施設を確保する³¹等、医療提供体制、保健所、検査体制及び宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組においては、県は、保健所を設置する市(以下「保健所設置市」という。)、感染

²⁵ 特措法第3条第2項

²⁶ 特措法第3条第3項

²⁷ 「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。

²⁸ 「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。

²⁹ 特措法第3条第4項

³⁰ 感染症法第36条の3

³¹ 感染症法第36条の6第1項第1号ロ

第2部 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5節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

症指定医療機関³²等で構成される沖縄県感染症対策連携協議会³³(以下「県連携協議会」という。)等を通じ、県予防計画や県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、進捗確認を行うことにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

【市の役割】

市は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対する正しい知識の普及やワクチンの接種、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³⁴への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や他の市町村と緊密な連携を図る。

なお、保健所設置市については、感染症法においては、まん延防止等に関し、県に準じた役割を果たすことが求められていることから、平時から県と協議を行い、保健所や検査体制等の対応能力について計画的に準備を行うとともに、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。また、有事の際は、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、平時から、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や訓練、个人防护具を始めとした必要な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、業務継続計画の作成及び県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、新型インフルエンザ等が発生した場合は、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する³⁵。

(5)登録事業者の役割

³² 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、本市行動計画上では「特定感染症指定医療機関」、「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」に限るものとする。

³³ 感染症法第10条の2

³⁴ 精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、障害児者、認知症の人、がん患者、外国人等

³⁵ 特措法第3条第5項

第2部 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5節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる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、平時から、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³⁶。

(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³⁷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

平時から、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、口腔ケア、人混みを避ける等)等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める³⁸。

³⁶ 特措法第4条第3項

³⁷ 特措法第4条第1項及び第2項

³⁸ 特措法第4条第1項

第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と実効性確保のための取組

第1節 市行動計画における対策項目

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、市や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、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、以下の13項目を主な対策項目とする。

- 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
- 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 市民生活及び市民経済の安定の確保

主な対策項目である13項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の各冒頭部分で示す、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取り組みを行うことが重要である。

第2節 市行動計画の実効性を確保するための取組

(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、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。

第2部 第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と実効性確保のための取組

第2節 市行動計画の実効性を確保するための取組

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用する EBPM の考え方に基づいて政策を実施する。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

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ため、自然災害等への備えと同様に、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ことが重要である。

(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継続的な点検や改善につなげていくことが極めて重要である。市は、訓練の実施やそれに基づく点検・改善について継続的に取り組む。

(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し

国においては、定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、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、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに政府行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるものとしている。

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。

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

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

感染症危機は市民の生命及び健康、市民生活及び市民の社会経済活動に広く大きな被害を及ぼすことから、危機管理の問題として取り組む必要がある。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、市においては、平時から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高める。また、新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析とリスク評価を行い、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、市民生活及び市民の社会経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする。

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、国、県、指定(地方)公共機関、医療機関等と連携し、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。

(2)所要の対応

1-1.行動計画等の策定や体制整備

- ①市は、市行動計画を策定し、必要に応じて改定する。計画を策定又は改定する際には、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³⁹。《健康部(保健所)》⁴⁰
- 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、業務継続計画を策定し、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変更する。《全部局》
- ③市は、県が対策本部を設置したときに、速やかに市対策本部(任意設置を含む)を立ち上げられるよう体制を整備する。《健康部(保健所)、総務部》
- ④市は、新型インフルエンザ等の発生時における全庁的な対応体制の構築のため、研修や訓練

³⁹ 特措法第8条第7項及び第8項

⁴⁰ 記載されている部局のうち、下線が引かれている部局は当該項目における主管部局を示し、下線が引かれていない部局は当該項目における関係部局を示す。(以降の項目においても同様とする)

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組 第1章 実施体制(準備期)

等の実施を行うとともに、感染症対応部門と危機管理部門との連携強化や役割分担に関する調整を行う。《健康部(保健所)、総務部》

- ⑤市は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材、事務職等の育成等を行う。特に、国や JIHS の研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所の人材の確保や育成に努める。《健康部(保健所)》

1-2.国や県等との連携

- ①市は、国、県、指定(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とともに、関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。《健康部(保健所)》
- ②市は、感染症法に基づき設置される県連携協議会等を活用して、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方等について協議する。《健康部(保健所)》
- ③市は、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。《健康部(保健所)、総務部》

1-3.県による総合調整

市は、感染症対策の事前の体制整備や人材確保等の観点から、県が総合調整を実施する場合には、当該総合調整に従い、着実な準備を進める。《健康部(保健所)、総務部、企画財務部》

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、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、市は、準備期における検討等に基づき、必要に応じて市対策本部等を立ち上げ、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の疑いを把握した場合の措置

市は、新型インフルエンザ等の発生の疑いがあった場合には、関係機関等で情報共有を行うとともに、国に通報する。《健康部(保健所)》

2-2.新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ①政府対策本部及び県対策本部が設置された場合、市は、速やかに市対策本部を設置し、情報の集約、共有及び分析を行うとともに、国の基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等対策に係る対応方針を決定する。《健康部(保健所)、総務部》
- ②市は、必要な体制整備が可能となるよう、全庁的な対応を進める。《健康部(保健所)、総務部、全部局》
- ③市は、国において、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと判断された場合には、県と連携し、感染症法等に基づく基本的な感染症対策を実施する。《健康部(保健所)、総務部》

2-3.必要な予算の確保

市は、新型インフルエンザ等の発生及びその可能性がある事態を把握した際は、必要となる予算を迅速に確保し、速やかに対策を実施する。また、必要に応じて、国等に対し財政支援について求める。《全部局》

2-4.県による総合調整

市は、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には、当該総合調整に従い、新型インフルエンザ対策を実施する。《健康部(保健所)、総務部》

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のが重要である。

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

(2)所要の対応

3-1.基本となる実施体制の在り方

市対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1.対策の実施体制

①市は、県や県衛生環境研究所等と連携し、地域の感染状況について一元的に情報を把握する部局を定める等の体制を整備した上で、当該部局等の収集した情報とリスク評価を踏まえて、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。《健康部(保健所)、総務部、全部局》

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

3-1-2.県による総合調整

市は、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には、当該総合調整に従い、新型インフルエンザ対策を実施する。《健康部(保健所)、総務部》

3-1-3.職員の派遣・応援の要請

①市は、新型インフルエンザ等のまん延により事務の全部又は大部分を行うことができなくなったと認められるときは、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。《健康部(保健所)、総務部》

②市は、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。《健康部(保健所)、総務部》

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(対応期)

3-1-4.必要な財政上の措置

市は、新型インフルエンザ等の発生及びその可能性がある事態を把握した際は、必要となる予算を迅速に確保し、速やかに対策を実施する。また、必要に応じて、国等に対し財政支援について求める。《全部局》

3-2.国による緊急事態宣言下の手続き

市は、国による緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部(法定設置)を設置し、市内における緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するために必要があると認められるときは、特措法第36条に基づき、緊急事態措置に関する総合調整を行う。《健康部(保健所)、総務部》

3-3.特措法によらない基本的な感染症対策への移行期の体制

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。《健康部(保健所)、総務部》

第2章 情報収集・分析

感染拡大防止を目的としつつ、状況に応じて市民生活及び市民の社会経済活動との両立を見据えた政策上の意思決定に資するよう、体系的かつ包括的に情報収集・分析及びリスク評価を行うことが重要である。

そのため、市は、新型インフルエンザ等の発生前から、効率的な情報の収集・分析や提供の体制を整備するとともに、定期的な情報収集・分析や有事に備えた情報の整理・把握手段の確保を行う。新型インフルエンザ等の発生時には、感染症や医療の状況等の情報収集・分析及びリスク評価を実施するとともに、市民生活及び市民の社会経済活動に関する情報等を収集し、リスク評価を踏まえた判断に際し考慮することで、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策の判断につなげられるようにする。

第1節 準備期

(1)目的

感染症危機管理においては、新型インフルエンザ等による公衆衛生上のリスクの把握や評価、感染症予防や平時の準備、新型インフルエンザ等の発生の早期探知、発生後の対応等の新型インフルエンザ等対策の決定を行う上で、情報収集・分析が重要な基礎となる。

情報収集・分析では、新型インフルエンザ等対策の決定に寄与するため、感染症インテリジェンスの取組として、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に感染症に関する情報を収集・分析し、リスク評価を行い、政策上の意思決定及び実務上の判断に資する情報を提供する。

情報収集・分析の対象となる情報としては、国内外の感染症の発生状況や対応状況、感染症サーベイランス等から得られた疫学情報、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)、臨床像に関する情報等のほか、医療提供体制や人流、市民生活及び市民経済に関する情報、社会的影響等を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げられる。

平時には、定期的に行う情報収集・分析に加えて、情報内容の整理や把握手段の確保を行う等、有事に向けた準備を行う。

(2)所要の対応

1-1.情報収集

①市は、平時から感染症に関する情報収集・分析を行うため、感染症インテリジェンスに資する県内外からの情報を収集・分析し、リスク評価を行う体制(以下「感染症インテリジェンス体制」という。)を整備する。また、県内外の関係機関や専門家等との交流や往来を深める等、人的・組織的ネットワークの形成や維持・向上に努める。

特に、感染症インテリジェンスに資する情報収集・分析の結果が有事の際に迅速かつ効率

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2章 情報収集・分析(準備期)

的に集約されるよう、平時から県内外の関係機関等との人的・組織的な関係性を築き、連携体制の強化を図る。《健康部(保健所)》

- ②市は、国や県、JIHS の情報収集・分析の結果のうち、必要なものについては、関係機関に速やかに共有するよう努める。《健康部(保健所)》
- ③市は、県や県衛生環境研究所等と連携し、有事に備え、積極的疫学調査や臨床研究に資する情報の収集について、平時から体制を整備する。《健康部(保健所)》

1-2.人員の確保

市は、有事の際に必要な検査体制に速やかに移行できるよう、計画的に人員の確保や配置を行う。人員の配置に当たっては、検査を実施する技術職員のみならず、技術職員をサポートする補助職員、情報収集・分析を行う情報系専門人材等を含めて配員調整等を行う。《健康部(保健所)、総務部、企画財務部》

第2節 初動期

(1)目的

初動期には、新たな感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)に関する情報の収集・分析を迅速に行う必要がある。

感染症インテリジェンス体制を強化し、早期に探知された新たな感染症に関する情報の確認や初期段階でのリスク評価を速やかに行い、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報収集・分析を行う。

(2)所要の対応

2-1.リスク評価

2-1-1.情報収集・分析に基づくリスク評価

①市は、新型インフルエンザ等感染症に関する情報収集・分析を行い、リスク評価を実施する。

《健康部(保健所)》

②市は、リスク評価等を踏まえ、検査体制、ワクチン接種体制、保健所等の各体制について、速やかに有事の体制に移行することを判断するとともに、必要な準備を行う。《健康部(保健所)、総務部、企画財務部》

③市は、市民生活及び市民経済に関する情報や社会的影響等についても情報収集を行い、感染症危機が市民生活及び市民経済等に及ぼす影響を早期に分析することを目指す。《健康部(保健所)、総務部、全部局》

2-2.情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

市は、国から共有された新たな感染症に係る情報や対策及び市や県が収集・分析した情報について、市民等に対して分かりやすく迅速に提供・共有する。なお、情報等の公表に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。《健康部(保健所)、総務部、市民文化部、経済観光部、福祉部、こどもみらい部、学校教育部》

第3節 対応期

(1)目的

強化された感染症インテリジェンス体制により、感染拡大の防止を目的に、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析及びリスク評価を行い、新型インフルエンザ等対策の決定等に資する情報収集・分析を行う。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染拡大防止と市民生活及び市民経済との両立を見据えた対策の柔軟かつ機動的な切替え等の意思決定に資するよう、リスク評価を継続的に実施する。

特に対応期には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置に係る国への要請等の判断を要する可能性があることから、県内における医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報、市民生活及び市民経済に関する情報や社会的影響等については情報収集・分析を強化する。

(2)所要の対応

3-1.リスク評価

3-1-1.情報収集・分析に基づくリスク評価

①市は、県や県衛生環境研究所等と連携して、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、県内外での発生状況、臨床像に関する情報について分析し、包括的なリスク評価を行う。リスク評価に当たっては、国や県等からの情報や積極的疫学調査等により得られた結果等の情報収集・分析に基づき、リスク評価を実施する。

この際、感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じた包括的なリスク評価を実施する。《健康部(保健所)》

②市は、リスク評価に基づく感染症対策の判断に当たっては、市民生活及び市民経済に関する情報や社会的影響等についても、必要な情報を収集し、考慮する。《健康部(保健所)、総務部、全部局》

3-1-2.リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

市は、有事の際に、感染症インテリジェンスに資する情報を効率的に集約できるよう、準備期及び初動期に構築した人的・組織的なネットワークを最大限に活用し、迅速かつ継続的に情報収集・分析を行いつつ、国や県等が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査等の対象範囲や調査項目を見直す。《健康部(保健所)》

3-1-3.リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、県等と連携し、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を見直し、切り替える。《健康部

《保健所、総務部》

3-2. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

市は、国から共有された新たな感染症に係る情報や対策及び市や県が収集・分析した情報について、市民等に対して分かりやすく迅速に提供・共有する。なお、情報等の公表に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。《健康部(保健所)、総務部、市民文化部、経済観光部、福祉部、こどもみらい部、学校教育部》

第3章 サーベイランス

危機管理上の判断に資するよう、新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握及びリスク評価を迅速かつ適切に行うことが重要である。そのため、市は、県等と連携して新型インフルエンザ等の発生前からサーベイランス体制の構築を行うとともに、感染症発生動向の把握等の平時の感染症サーベイランスを実施する。市は、新型インフルエンザ等の発生時には、有事の感染症サーベイランスの実施及びリスク評価を実施し、感染症対策の強化又は緩和の判断につなげられるようにする。なお、市行動計画でいう「サーベイランス」とは、感染症の予防と対策に迅速に還元するため、新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向や海外からの病原体の流入等を体系的かつ統一的手法で、持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組等をいう。

第1節 準備期

(1)目的

感染症有事に、発生の早期探知を行い、情報収集・分析及びリスク評価を迅速に行うことが重要である。そのためには、平時から感染症サーベイランスの実施体制を構築し、システム等を整備することが必要である。

このため、平時から感染症サーベイランスシステム⁴¹やあらゆる情報源の活用により、感染症の異常な発生を早期に探知するとともに、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況、患者の発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、臨床像等の情報を収集する。これらの情報を踏まえ、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

(2)所要の対応

1-1.実施体制

市は、感染症危機対応時における、業務量の大幅な増加に備え、平時から必要となる体制や役割分担を確認し、速やかに体制を拡大できるよう準備を行う。《健康部(保健所)》

1-2.平時に行う感染症サーベイランス

①市は、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症について、指定届出機関⁴²における患者の発生動向や入院患者の発生動向、こども園や学校の感染症発生

⁴¹ 感染症法第12条や第14条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステムであり、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。

⁴² 感染症法第14条第1項の規定に基づき都道府県知事から指定を受けた病院又は診療所であり、五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当する機関。

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3章 サーベイランス(準備期)

状況等の複数の情報源から市内の流行状況を把握する。

《健康部(保健所)、福祉部、こどもみらい部、学校教育部》

②市は、JIHS 等と連携し、指定届出機関からインフルエンザ患者の検体を入手し、インフルエンザウイルスの型・亜型、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用し、発生状況について共有する。《健康部(保健所)》

③市は、ワンヘルス・アプローチの考え方に基づき、県、JIHS、家畜保健衛生所、国立研究開発法人農業・食品産業技術総合研究機構、国立研究開発法人国立環境研究所等と連携し、家きんや豚及び野生動物のインフルエンザウイルス等の保有状況を把握する等、新型インフルエンザ等の発生を監視する。

また、医療機関から鳥インフルエンザ等の動物由来インフルエンザに感染したおそれのある者について保健所に情報提供があった場合には、関係者間で情報共有を速やかに行う体制を整備する。《健康部(保健所)、環境部》

④市は、必要に応じて国や県と連携した新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じ、感染症サーベイランスシステムを活用した疑似症サーベイランス⁴³による新型インフルエンザ等の早期探知の運用の習熟を行う。《健康部(保健所)》

1-3.人材育成及び研修の実施

市は、感染症サーベイランスに関係する人材の育成と確保を図るため、職員に対し、国等が行う研修等への参加を働きかける。《健康部(保健所)》

1-4.DX の推進

市は、平時から、感染症流行に関する情報を効率的かつ迅速に収集するとともに、有事における迅速な感染症危機管理上の判断及び重症度等の感染症対策に資する情報収集が可能となるよう、国や県と連携して DX を推進する。《健康部(保健所)、企画財務部》

1-5.分析結果の共有

市は、国や JIHS、県等から提供された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)、ゲノム情報、臨床像等の情報等のサーベイランスの分析結果を関係機関等に迅速に共有するとともに、分析結果に基づく正確な情報を市民等に分かりやすく提供・共有する。情報等の公表を行うに当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。《健康部(保健所)》

⁴³ 感染症法第 14 条第 1 項及び第 2 項の規定に基づく疑似症サーベイランスであり、都道府県から指定を受けた指定届出機関の管理者により、五類感染症の患者(無症状病原体保有者を含む。)若しくは二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症等の患者を診断し、又は五類感染症により死亡した者の死体を検案したときに届け出られる制度。

第2節 初動期

(1)目的

国内外における感染症有事(疑い事案を含む。)の発生の際に、発生初期の段階から各地域の感染症の発生状況や発生動向の推移を迅速かつ的確に把握し、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)、臨床像等に関する情報の収集を迅速に行う必要がある。

初動期では、感染症サーベイランスの実施体制を強化し、早期に探知された新型インフルエンザ等に関する情報の確認を行い、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

(2)所要の対応

2-1.有事の感染症サーベイランス⁴⁴の開始

市は、国の方針に基づき、準備期から実施している感染症サーベイランスを継続するとともに、新たな感染症の発生を探知した場合には、国が示した疑似症の症例定義に基づき、当該感染症に対する疑似症サーベイランスを開始する。また、国の方針に基づき、市内における新型インフルエンザ等の患者の全数把握を始めとする患者発生サーベイランス等の強化により、患者の発生動向等の迅速かつ的確な把握を強化するとともに、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)、臨床像や治療効果、市民の抗体保有状況等の必要な知見を得るため、市内における入院者数や重症者数の収集(入院サーベイランス)及び病原体ゲノムサーベイランスを行う等、有事の感染症サーベイランスを開始する。

また、市は、県衛生環境研究所と連携し、新型インフルエンザ等に感染した恐れのあるものから採取した検体について亜型等の同定を行う。《健康部(保健所)》

2-2.感染症サーベイランスから得られた情報の共有

市は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスより得られた分析結果に基づく正確な情報について、市民等へ分かりやすく提供・共有する。情報等の公表を行うに当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。《健康部(保健所)、総務部、市民文化部、経済観光部、福祉部、こどもみらい部、学校教育部》

⁴⁴ 有事の感染症サーベイランスにおいても、新たな感染症に対し、症例定義に基づき、患者の発生動向(患者発生サーベイランス)、入院者数、重症者数の収集(入院サーベイランス)、ウイルスゲノム情報の収集(病原体ゲノムサーベイランス)、下水サーベイランス等の複数のサーベイランスを実施する。

第3節 対応期

(1)目的

強化された有事の感染症サーベイランスの実施体制により、市内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、臨床像や治療効果、市民の抗体保有状況等に関する情報を収集し、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。

(2)所要の対応

3-1.リスク評価

3-1-1.有事の感染症サーベイランスの実施

市は、新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、臨床像等について、流行状況に応じた感染症サーベイランスを実施する。

サーベイランスについて、国が医療機関からの患者報告による定点把握でも感染動向の把握が可能となり、全数把握から定点把握への移行を判断した場合は、市は、定点把握に移行する。また、市は、地域の感染動向等に応じて、引き続き、全数把握が必要と県独自に判断した場合は、国が実施する定点把握のほか、全数把握を継続する。《健康部(保健所)》

3-1-2.リスク評価に基づく感染症対策の実施

市は、国、県及びJIHSと連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえたリスク評価に基づく感染症対策を迅速に判断及び実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を切り替える。《健康部(保健所)、総務部》

3-2.感染症サーベイランスから得られた情報の共有

市は、国、JIHS及び医療機関等と連携し、感染症サーベイランスにより市内の新型インフルエンザ等の発生状況等を迅速に把握し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)、ゲノム情報、臨床像等の情報について関係機関に共有するとともに、感染症の発生状況等について市民等に迅速に提供・共有する。

特に新型インフルエンザ等対策の強化又は緩和を行う場合等の対応においては、リスク評価に基づく情報を共有し、各種対策への理解・協力を得るため、可能な限り科学的根拠に基づいて市民等に迅速に情報を提供・共有する。《健康部(保健所)、総務部、市民文化部、経済観光部、福祉部、こどもみらい部、学校教育部》

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生し、偽・誤情報が流布するおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、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、県や他の市町村、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、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、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。

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、県や他の市町村、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、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必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシー⁴⁵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・共有にい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.平時における市民等への情報提供・共有

1-1-1.感染症に関する情報提供・共有

①市は、平時から、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

⁴⁵ 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。

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4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション(準備期)

エチケット、手洗い、口腔ケア、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、情報提供・共有を行う⁴⁶。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。

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。《健康部(保健所)》

- ②市は、県衛生環境研究所と連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症についての情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行う。《健康部(保健所)》

1-1-2.偏見・差別等に関する啓発

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療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について啓発する⁴⁷。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。《健康部(保健所)》

1-1-3.偽・誤情報に関する啓発

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

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。《健康部(保健所)》

1-2.新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

- ①市は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて市民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。《健康部(保健所)》

- ②市は、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、必要に応じて専門的知見を有する者等から助言等を得ながら、市民等への情報提供・共有方法や、相談センターの設置を始めとした市民等からの相談体制の整備、リスクコミュニケーションの在り

⁴⁶ 特措法第13条第1項

⁴⁷ 特措法第13条第2項

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4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション(準備期)

方等について検討する。《健康部(保健所)》

- ③市は、国や県から示され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。《健康部(保健所)》
- ④市は、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・共有にいかす方法等を整理する。《健康部(保健所)》

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.迅速かつ一体的な情報提供・共有

①市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、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、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。《健康部(保健所)、総務部、市民文化部、経済観光部、福祉部、こどもみらい部、学校教育部》

②市は、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、関係部局が互いに連携しながら、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場を始め、こどもに対する情報提供・共有を行う。《健康部(保健所)、総務部、福祉部、こどもみらい部、学校教育部》

2-2.双方向のコミュニケーションの実施

①市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNSの動向や相談センター等に寄せられた意見、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

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4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション(初動期)

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。《健康部(保健所)、総務部》

- ②市は、国や県が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民等への周知、Q&Aの公表、市民等向けの相談センターの設置等を通じて、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、双方向のコミュニケーションを行う。《健康部(保健所)、総務部》

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療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・誤情報の拡散が確認された場合は、その時点で得られた科学的知見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。《健康部(保健所)、市民文化部》

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、市は、市民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する市民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠に基づいて、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

3-1.迅速かつ一体的な情報提供・共有

①市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえながら、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。《健康部(保健所)、総務部、市民文化部、経済観光部、福祉部、こどもみらい部、学校教育部》

②市は、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、関係部局が互いに連携しながら、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場を始め、子どもに対する情報提供・共有を行う。《健康部(保健所)、総務部、福祉部、こどもみらい部、学校教育部》

3-2.双方向のコミュニケーションの実施

①市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であるこ

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4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション(対応期)

とから、一方向の情報提供だけでなく、SNS の動向や相談センター等に寄せられた意見、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。《健康部(保健所)、総務部》

- ②市は、国や県が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民等への周知、Q&Aの公表、市民等向けの相談センターの設置等を通じて、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、双方向のコミュニケーションを行う。《健康部(保健所)、総務部》

3-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療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・誤情報の拡散が確認された場合は、その時点で得られた科学的知見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。《健康部(保健所)、市民文化部》

3-4. 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時期に応じて、以下のとおり対応する。

3-4-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

市は、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、市は、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、県が県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に基づいて分かりやすく説明を行う。《健康部(保健所)、総務部、市民文化部、経済観光部》

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4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション(対応期)

3-4-2.病原体の性状等に応じて対応する時期

3-4-2-1.病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、市民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見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。《健康部(保健所)、総務部、市民文化部、経済観光部、福祉部、こどもみらい部、学校教育部》

3-4-2-2.こどもや高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

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ることから、市は、こどもや高齢者等特に影響が大きい年齢層の市民等に対し、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。《健康部(保健所)、総務部、福祉部、こどもみらい部、学校教育部》

3-4-3.特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

市は、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、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。《健康部(保健所)、総務部》

第5章 水際対策

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合は、病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、迅速に検疫措置の強化や入国制限等の水際対策を実施することにより、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入をできる限り遅らせ、国内の医療提供体制の確保等の感染症危機管理への対策に対応する準備のための時間を確保することが重要である。

本市においては、空港や港湾施設もあることから、国内外から空気感染、飛沫感染等を感染経路とする感染症が侵入する可能性が高いため、国や県、検疫所等と連携した取組を進める。

第1節 準備期

(1)目的

平時から国や県、検疫所等と連携し、水際対策の実施に必要な協力体制の構築を図る。また、海外における感染症情報の収集・分析の体制を整備することにより、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に、出国予定者等に向けて適時適切な情報提供・共有を行う。

(2)所要の対応

1-1.水際対策の実施に関する体制の整備

市は、平時から県や検疫所、医療機関との訓練や研修会に参加する等、連携を図る。《健康部(保健所)》

1-2.出国予定者等への情報提供・共有

①市は、国や県等と連携し、諸外国・地域(特に日本各地との定期便による交流がある国・地域)における新型インフルエンザ等の感染状況や水際対策に係る情報を収集する。《健康部(保健所)》

②市は、国や県等と連携し、出国予定者等に対し、収集した情報を分かりやすく提供・共有し、注意喚起を行う。《健康部(保健所)》

第2節 初動期

(1)目的

病原体の国内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、新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、県内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、県内の医療提供体制等の確保等の感染症危機への対策に対する準備を行う時間を確保する。

(2)所要の対応

2-1.新型インフルエンザ等の発生初期の対応

- ①市は、検疫手続きの対象となる入国者について、検疫所より、新型インフルエンザ等の発生が疑われる旨の報告等を受けた場合は、検疫所と連携し、健康監視や積極的疫学調査等の感染症のまん延防止のための必要な措置を講ずる。《健康部(保健所)》
- ②市は、国や県と連携し、主要国及び発生国・地域の発生状況や水際対策についての情報収集を行う。《健康部(保健所)》
- ③市は、必要に応じて国や県と連携し、出国予定者等に対し、収集した情報を分かりやすく提供・共有し、注意喚起を行う。《健康部(保健所)、総務部》
- ④市は、事業者に対し、必要に応じ、発生国・地域への出張を避けるよう注意喚起を行う。また、国や県海外事務所等からの情報収集に努める。《健康部(保健所)、経済観光部、総務部》
- ⑤市は、国や県、検疫所等と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康監視を実施する⁴⁸。《健康部(保健所)》

⁴⁸ 感染症法第15条の3第1項

第3節 対応期

(1)目的

新たな病原体(変異株を含む。)の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するとともに、新型インフルエンザ等の特徴や県内外における感染拡大の状況等を踏まえ、市民生活及び市民の社会経済活動に与える影響等も考慮しながら、国が行う水際対策について、県や検疫所等と連携して進める。

(2)所要の対応

3-1.対応期の対応

市は、状況の変化を踏まえ、初動期の対応を継続する。その際、健康監視を行うことが困難な場合は、感染症法の規定に基づき、国に対し要請を行う。《健康部(保健所)、総務部》

第6章 まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、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。感染者等を適切な医療につなげることと併せて、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、市は、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、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、まん延防止対策が市民の社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要である。

第1節 準備期

(1)目的

新型インフルエンザ等の発生時に、県内の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、国や県の方針を踏まえ、対策の実施に当たり参考とする必要な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等重点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、市民や事業者等への理解促進に取り組む。

(2)所要の対応

1-1.新型インフルエンザ等発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

①市は、市行動計画に基づき、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、市民等に対し、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、市民の生命及び健康を保護するためには市民一人一人の感染対策への協力が必要不可欠であることへの理解促進を図る。《健康部(保健所)》

②市は、特に感染リスクや重症化リスクが高い年齢層がいる学校、高齢者施設等において、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、口腔ケア、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、発生時に保健所に設置される相談センター等に連絡

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6章 まん延防止(準備期)

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について、平時から市民等への理解促進を図る。《健康部(保健所)》

- ③市は、県等と連携して、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⁴⁹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、新型インフルエンザ等の発生時に実施される個人や事業者等におけるまん延防止対策への理解促進を図る。《健康部(保健所)》

⁴⁹ 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

(1)目的

市は、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、県が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ため、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を行う。

(2)所要の対応

2-1.まん延防止対策

①市は、国や県と連携し、新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応(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⁵⁰、健康観察の実施、有症時の対応指導等)の確認を進める。

また、検疫所等から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、相互に連携し、これを有効に活用する。《健康部(保健所)》

②市は、国や県等から提供される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)、臨床像等に関する情報等、有効なまん延防止対策に資する情報を速やかに市民及び関係機関等に提供する。《健康部(保健所)、総務部、市民文化部、経済観光部、福祉部、こどもみらい部、学校教育部》

③市は、まん延時に備え、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。《全部局》

⁵⁰ 感染症法第44条の3第1項及び第2項並びに第50条の2第1項及び第2項

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、市民の生命や健康を保護する。その際、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。

また、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。

(2)所要の対応

3-1.まん延防止対策の内容

3-1-1.まん延防止対策の実施

市は、国や県、JIHS 等による情報収集・分析やリスク評価及び国や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の状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる⁵¹。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。《健康部(保健所)、総務部、全部局》

3-1-2.患者や濃厚接触者への対応

市は、国や県と連携し、感染症法に基づき、患者への対応(入院勧告・措置等⁵²)や患者の同居者等の濃厚接触者への対応(外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等⁵³)を行う。

また、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等についての情報収集で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定や濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策等への有効性が認められる措置がある場合には、そうした対応も組み合わせて実施する。《健康部(保健所)》

(ア)患者対策

患者対策の目的は、当該患者からの新たな感染の機会を最小限にすることである。基本的な患者対策は、感染症法の規定に基づく入院勧告・措置や汚染された場所の消毒等を行う場合と、季節性インフルエンザ対策と同様、任意の協力を求める基本的な感染対策として

⁵¹ 本節において、特に根拠法令の記載や注釈がないものについては、特措法第 24 条第9項の規定に基づく要請として行うことを想定している。

⁵² 感染症法第 26 条第2項の規定により準用する感染症法第 19 条

⁵³ 感染症法第 44 条の3第 10 項

行う場合がある。

市は、医療機関での診察、県衛生環境研究所及び民間検査機関等による検査により、速やかに患者を特定し、適切な医療につなげる体制や円滑に医療機関等に搬送等が可能な体制を構築する。

(イ)濃厚接触者対策

新型インフルエンザ等の患者と濃厚接触した者は、すでに感染している可能性があるため、潜伏期間中は、必要に応じ、濃厚接触者対策を実施する。濃厚接触者対策は、感染症法に基づく健康観察、外出自粛の要請等として実施される場合と、季節性インフルエンザ対策と同様、任意の協力を求める基本的な感染対策として実施する場合がある。

なお、重点的な感染拡大防止策の実施を検討し、その一つとして抗インフルエンザウイルス薬の有効性が期待されると判断される場合には、県と連携し、医療機関に対し、県が備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。

3-1-3.患者や濃厚接触者以外の市民等に対する情報提供等

- ①市は、市民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、口腔ケア、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。《健康部(保健所)、総務部、市民文化部、経済観光部、福祉部、こどもみらい部、学校教育部》
- ②市は、国が感染症危険情報を発出し、在外邦人や出国予定者に対し、不要不急の渡航の中止等の注意喚起を行った場合は、これを市民等へ周知する。《健康部(保健所)、総務部、市民文化部、経済観光部》

3-2.時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3-2-1.封じ込めを念頭に対応する時期

市は、感染症指定医療機関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、封じ込めを念頭に対策を講ずる。

このため、市は、必要に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る国への要請について、県に対して要請する。《健康部(保健所)、総務部》

3-2-2.病原体の性状等に応じて対応する時期

市は、国や県、JIHS 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や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。《健康部(保健所)、総務部》

3-2-2-1.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、感染拡大のスピードも速い場合は、感染者数の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、市は、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も含め、強度の高いまん延防止対策を講ずる。《健康部(保健所)、総務部、全部局》

3-2-2-2.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、健康観察の実施、有症時の対応指導等)等を徹底することで感染拡大の防止を目指す。

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。《健康部(保健所)、総務部》

3-2-2-3.病原性が低くなく、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、基本的には、強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、自宅療養の体制を確保するとともに、県の宿泊療養や医療機関の役割分担の見直しの状況を踏まえ、県と連携して療養指導を行う。

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ある場合等は、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。《健康部(保健所)、総務部》

3-2-2-4.子どもや高齢者等が感染・重症化しやすい場合

子どもや高齢者、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、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、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、子どもが感染・重症化しやすい場合においては、学校や保育所等における対策が子ども自身に与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者等からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。また、子どもの生命と健康を保護するため、国や県が、学校の設置者等に対して、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)等の要請⁵⁴を行った場合は、科学的知見に基づく感染症対策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。《健康部(保健所)、総務部、福祉部、こど

⁵⁴ 特措法第 45 条第 2 項

もみらい部、学校教育部》

3-2-3. 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、強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行う。

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。《健康部(保健所)、総務部、全部局》

3-2-4. 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

市は、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行うとともに、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見直し等を行う。《健康部(保健所)、総務部、全部局》

3-3. まん延防止等重点措置及び緊急事態措置

- ①市は、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。《健康部(保健所)、総務部》
- ②市は、国による緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部(法定設置)を設置し、市内における緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するために必要があると認められるときは、特措法第36条に基づき、緊急事態措置に関する総合調整を行う。《健康部(保健所)、総務部》

第7章 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、市は、ワクチンの有効性及び安全性の情報収集を行いながら、ワクチンに関する正しい知識の普及を進め、市民の理解を得つつ、国や県の方針を踏まえ、医療機関や事業者、関係団体等と連携し、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。

第1節 準備期

(1)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、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、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できるよう、国や県のほか、医療機関や事業者等と連携し、必要な準備を進める。

(2)所要の対応

1-1.ワクチンの接種に必要な資材

市は、以下の表1を参考に、平時から予防接種に必要となる資材の確認を行い、接種を実施する際に速やかに確保できるよう準備する。《健康部(保健所)》

表1 予防接種に必要な可能性のある資材

【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"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・血圧計等 ・静脈路確保用品 ・輸液セット ・生理食塩水	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋(S・M・L) <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
	【文房具類】
	<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
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机

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7章 ワクチン(準備期)

・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"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等
---	--

1-2.登録事業者の登録に係る周知及び協力(特定接種⁵⁵の場合)

市は、県と連携し、国が登録事業者の登録を進めるに当たって、登録作業に係る周知や登録手続等に必要な協力を行う。《健康部(保健所)》

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、那覇市医師会(以下「市医師会」という。)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。《健康部(保健所)》

1-3-2.特定接種

- ①登録事業者のうち特定接種の対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる職員については、市が実施主体として、原則として集団的に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。市は、特定接種の対象となり得る職員の把握に努め、対象の職員に対し、集団接種を原則として、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。《健康部(保健所)、総務部》
- ②市は、国からの要請に基づき、集団接種を原則として、特定接種の対象となり得る者に対し、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。《健康部(保健所)》
- ③特定接種を事業者において実施する方法としては、企業内診療所での接種、外部の医療機関からの診療による接種が考えられることから、市は、企業内診療所の開設について新たに許可が必要な場合は迅速に対応する。《健康部(保健所)》

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。

⁵⁵ 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に行うものであり、国がその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をいう。特定接種の対象となり得る者は、

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(以下「登録事業者」という。)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。)

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及び地方公務員

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7章 ワクチン(準備期)

- ①市は、国や県等と連携し、市民に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。《健康部(保健所)》
- a 市は、国や県と連携し、市民が速やかに接種を受けられるよう、準備期の段階から、初動期や対応期の対応を想定し、パンデミック時に円滑な接種が実施できるよう、以下に列挙する接種に必要な資源等を明確にした上で、市医師会等と連携し、接種体制についての検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種が実施できるよう、平時から接種の流れを確認するシミュレーションを行う。
- i 接種対象者数
 - ii 職員の人員体制の確保
 - 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(市内の医療機関、ほか市内の公共施設等)及び運営方法の策定
 - v 接種に必要な資材等の確保
 - vi 国、県及び近隣市町村や、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等の従事者、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。また、高齢者施設等の入所者等、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、関係部局と連携し、これらの者への接種体制を構築する。
- c 市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するとともに、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らないよう配置を検討する。また、調製後のワクチンの保管については、室温や遮光等、適切な環境の維持に配慮し、医師及び看護師の人員については、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、当該医師会等が運営することも検討する。
- ②市は、円滑な接種の実施のため、国等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が可能となるよう取組を進める。《健康部(保健所)》
- ③市は、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。《健康部(保健所)》

1-4.情報提供・共有

市は、国が科学的根拠に基づき提供・共有する予防接種に係る情報について、医療機関等と共有するとともに、医療機関等と連携しながら、当該情報を活用し、市民等に対し、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。《健康部(保健所)》

第2節 初動期

(1)目的

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つつ、準備期に計画した接種体制等を活用し、速やかな予防接種へとつなげる。

(2)所要の対応

2-1.接種体制の構築

市は、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。また、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、必要な協力を要請又は指示を行う。《健康部(保健所)、総務部》

2-2.ワクチンの接種に必要な資材

市は、準備期において必要と判断した資材について、適切に確保する。《健康部(保健所)》

2-3.接種体制

2-3-1.特定接種

市は、市医師会等と連携し、医療従事者の確保を図る。また、接種体制を構築する登録事業者に対し、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。《健康部(保健所)》

2-3-2.住民接種

①市は、目標とす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。《健康部(保健所)》

②接種の準備に当たっては、予防接種業務の所管部署が平時の体制で想定している業務量を大幅に上回ることが見込まれるため、市は、予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、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等を行い、組織・人事管理等を担う部署も関与した上で、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。《健康部(保健所)、総務部、企画財務部》

③市は、市民の利便性向上のため、接種会場のスタッフ、相談センター、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を検討する。《健康部(保健所)、企画財務部》

④市は、市医師会等と連携し、医療従事者の確保を図る。《健康部(保健所)》

⑤市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、市医師会、近隣市町村、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、接種実施医療機関等

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7章 ワクチン(初動期)

における診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じて、保健所や学校等、公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。また、大規模接種会場を設けることの県への要請を検討する。《健康部(保健所)、総務部、市民文化部、生涯学習部》

- ⑥市は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の者等、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県の福祉部局、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。《健康部(保健所)、福祉部》
- ⑦市は、医療機関等以外の臨時的接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討し、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、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。《健康部(保健所)、総務部、企画財務部》
- ⑧医療機関等以外の臨時的接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。
- なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診を担当する医師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(看護師等の医療従事者が望ましい)を1名おくこと、その他、検温、受付、記録、誘導、案内、予診票確認、接種済証の発行等については、事務職員等が担当することが考えられる。《健康部(保健所)》
- 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、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者の役割を確認するとともに、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、市内の医療機関と調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定し、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。《健康部(保健所)、消防局》
- 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を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じ、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。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等について協議を行う。《健康部(保健所)、環境部》
- ⑪感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープ等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広い会場を確保することや要配慮者への対応ができるように準備を行う。《健康部(保健所)》

第3節 対応期

(1)目的

初動期に構築した接種体制に基づき、市民が速やか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う。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割り当て

- ①市は、国からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況を把握し、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。《健康部(保健所)》
- ②市は、国からの要請を受けて、各市町村に割り当てられたワクチンの量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てる。《健康部(保健所)》

3-2.接種体制

- ①市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。《健康部(保健所)》
- ②市は、新型インフルエンザ等の流行株が変異し、国や県の方針に基づき追加接種を行う場合は、混乱なく円滑に接種が進められるように、国や県、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。《健康部(保健所)、総務部》
- ③市は、接種回数等についてホームページ等で公表する等、市民に対し、情報提供・共有に努める。《健康部(保健所)、総務部》

3-2-1.特定接種

3-2-1-1.職員に対する特定接種の実施

市は、国や県と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる職員のうち、あらかじめ接種対象者と決定した者に対し、原則、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。《健康部(保健所)》

3-2-2.住民接種

3-2-2-1.予防接種⁵⁶の準備

市は、国や県と連携し、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、国が定める接種順位に従い予防接種を実施するための準備を行う。《健康部(保健所)》

⁵⁶ 予防接種法第6条第3項

3-2-2-2.予防接種体制の構築

- ①市は、市民が速やかに接種を受けられるよう、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。《健康部(保健所)》
- ②市は、接種状況等を踏まえ、接種会場の追加等を検討する。《健康部(保健所)、総務部》
- 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。《健康部(保健所)》
- ④市は、発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適切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。《健康部(保健所)》
- ⑤市は、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。《健康部(保健所)、総務部》
- ⑥市は、医療機関等に対して、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よう要請する。また、市は、在宅医療を受療中の患者や、高齢者施設等に入所する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も検討するよう要請する。《健康部(保健所)》
- ⑦市は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の者等、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県の福祉部局、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。《健康部(保健所)、福祉部》

3-2-2-3.接種の実施及び情報提供・共有

市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、市民に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。《健康部(保健所)、総務部、市民文化部、福祉部、こどもみらい部、学校教育部》

3-2-2-4.接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて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、市又は県の福祉部局、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。《健康部(保健所)、福祉部》

3-2-2-5.接種記録の管理

市は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に国が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。《健康部(保健所)》

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7章 ワクチン(対応期)

3-3.副反応疑い報告等

3-3-1.ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

市は、国や県と連携し、ワクチンの安全性について、最新の科学的知見や海外の動向等の情報の収集に努め、適切な安全対策や市民等への適切な情報提供・共有を行う。《健康部(保健所)、総務部、市民文化部、福祉部、こどもみらい部、学校教育部》

3-3-2.健康被害救済

①市は、予防接種の実施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、那覇市予防接種健康被害調査委員会において内容を調査し、県を通して国へ進達し、国の審査結果に基づき給付を行う。《健康部(保健所)》

②市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。《健康部(保健所)、総務部》

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等への周知・共有を行う。《健康部(保健所)、総務部、市民文化部、福祉部、こどもみらい部、学校教育部》

②市は、市内の接種実施医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口等、市民等に対して、必要な情報提供を行う。《健康部(保健所)、総務部、市民文化部、福祉部、こどもみらい部、学校教育部》

③市は、パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下しないよう、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。《健康部(保健所)、総務部、市民文化部、福祉部、こどもみらい部、学校教育部》

3-4-1.特定接種に係る対応

市は、特定接種の対象となり得る者に対し、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談センター等の連絡先等、必要な情報を提供する。《健康部(保健所)、総務部》

3-4-2.住民接種に係る対応

①市は、実施主体として、市民からの相談に応じる。《健康部(保健所)》

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、

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7章 ワクチン(対応期)

接種時には感染症流行に対する住民の不安や、平時と異なる接種体制による混乱が予想される。そのため、市は、接種の目的やワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開し、接種の時期、方法等、市民一人一人がどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝える。《健康部(保健所)、総務部、市民文化部、福祉部、こどもみらい部、学校教育部》

第8章 医療

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、かつ市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめ、市民が安心して生活を送るという目的を達成する上で、必要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、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、県は、平時から県予防計画及び県医療計画に基づき、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化としている。

市は、平時から相談センター設置時の実施体制の整備や訓練を通じた移送手順の見直し等、地域の実情に応じた感染症対応における準備を行い、感染症危機が発生した際は、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保護する。

第1節 準備期

(1)目的

市は、県が整備する医療提供体制について、平時から県と調整を行い、地域の実情に応じた体制となるよう協力する。

(2)所要の対応

1-1.相談センター

市は、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、発生国・地域からの帰国者や有症状者等からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行うことができるよう早期に相談センターを整備する。なお、相談センターの運営に当たっては、業務効率化・省力化のため、必要に応じて外部委託を検討する。《健康部(保健所)》

1-2.研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

市は、職員に対し、医療人材等の研修や訓練やJIHS等において実施される感染症に関する講習会や関係学会等が実施するセミナー等に積極的に参加するよう促すことにより、感染症に関する知識の向上を図る。

また、市は、新型コロナ対応で培ったネットワークを活用しながら、平時から、感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等との連携強化に加え、これらと連携しながら、地域の医療機関等への研修・訓練等への支援を行う。《健康部(保健所)》

1-3.患者移送のための体制確保

- ①市は、平時から、患者等の移送のため車両を確保し、民間搬送事業者等への協定締結・業務委託等、体制整備を行うとともに、移送訓練等を定期的に計画し、実施する。《健康部(保健所)》
- ②市は、平時から、新型インフルエンザ等の発生及びまん延時における消防機関との情報共有や役割分担の整理を行う。また、患者の病状を踏まえた移送手段及び感染症の特性を踏まえた安全な移送体制の確保等に係る消防機関との合意事項について、必要に応じて協議を行う。《健康部(保健所)、消防局》

第2節 初動期

(1)目的

市は、県が整備する医療提供体制の確保状況を常に把握するとともに、医療機関や市民等に対して、感染したおそれのある者については相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげる等の適切な医療を提供するための情報や方針を示す。

(2)所要の対応

2-1.医療提供体制の確保等

- ①市は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者が新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に感染したおそれがあると判断した場合は、直ちに保健所に連絡するよう周知する。《健康部(保健所)》
- ②市は、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。《健康部(保健所)》
- ③市は、対応期における発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制を遅滞なく確立するため、予防計画に基づく検査等措置協定機関等における検査体制を速やかに整備する。《健康部(保健所)》
- ④市は、県が総合調整権限や指示権限に基づき、入院調整業務の県への一元化を判断した場合、当該調整又は指示に従い入院調整業務を実施する。《健康部(保健所)》

2-2.医療に係る基本の対応

市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム等により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、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)⁵⁷や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置を行う。《健康部(保健所)》

2-3.相談センターの整備

- ①市は、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受けた場合は、必要に応じて、感染症指定医療機関の受診につなげる相談センターの整備を速やかに行う。《健康部(保健所)》
- ②市は、症例定義に該当する有症状者等は、相談センターに相談するよう、市民等に周知を行う。《健康部(保健所)、総務部、市民文化部、経済観光部、福祉部、子どもみらい部、学校教育部》
- ③市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを整備し、市民等への周知を行い、感

⁵⁷ 感染症法第63条の3第1項

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8章 医療(初動期)

染したおそれのある者について、必要に応じて感染症指定医療機関の受診につなげる。《健康部(保健所)》

2-4. 臨時の医療施設等の取扱いの整理

市は、県と連携し、臨時の医療施設の設置、運営、医療人材確保等の方法を整理することについて、必要な協力を行う。《健康部(保健所)》

第3節 対応期

(1)目的

市は、国や県等から提供された情報を基に、病原性や感染性等に応じて、医療機関等と連携し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できるよう対応を行う。

(2)所要の対応

3-1.新型インフルエンザ等に関する基本の対応

市は、民間搬送事業者等と連携して、患者及び症状が回復した者について、自宅や発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等での移動手段を確保する。また、市民等に対し、症状が軽微な場合における救急車両の利用を控える等、救急車両の適正利用について周知する。《健康部(保健所)、消防局、総務部》

3-2.医療提供体制の確保等

- ①市は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届け出るよう要請する。《健康部(保健所)》
- ②市は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に県が整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。《健康部(保健所)》
- ③市は、県と連携し、自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等を行う体制確保に努める。《健康部(保健所)》

3-2-1.相談センターの機能強化

市は、帰国者等、接触者、有症状者等からの相談(受診先となる発熱外来の案内を含む。)を受ける相談センターの機能を強化し、感染したおそれのある者について、症例定義に該当する症状がある場合は、相談センターを通じて、発熱外来を受診するよう、市民等に周知を行う。《健康部(保健所)、総務部、市民文化部、経済観光部、福祉部、こどもみらい部、学校教育部》

3-3.臨時の医療施設等の開設

市は、県から臨時の医療施設の開設を要請された際は、協力を行う。また、通常の医療体制に移行された場合は閉鎖に協力する。《健康部(保健所)》

3-4.健康観察及び生活支援

- ①市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該

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8章 医療(対応期)

患者等の症状の程度、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)、流行状況を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請や就業制限を行うとともに、外部委託やICTを活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。《健康部(保健所)》

- ②市は、必要に応じ、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を県と共有し、当該患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貸与に努める。《健康部(保健所)、福祉部》

第9章 治療薬・治療法

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、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ことから、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素であり、治療薬・治療法が重要な役割を担っている。

県は、国から配分された治療薬を円滑に市場に共有するため、指定(地方)公共機関等との連携を強化し、国が示す診療指針等に基づいた治療薬・治療法等の医療機関等に対する情報提供を行うこととしている。

市は、県と連携し、新型インフルエンザ等の発生時に治療薬の安定的な供給を確保し、迅速に必要な患者に投与できるように、医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を整備する。

第1節 準備期

(1)目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、治療薬・治療法の活用に向けた取組を進める。

(2)所要の対応

1-1.治療薬の流通管理及び適正使用

市は、県と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう要請する。また、過剰な量の買い込みをしないこと等の周知を行う。

《健康部(保健所)》

1-2.抗インフルエンザウイルス薬の使用(新型インフルエンザの場合)

①市は、国や県と連携し、医療機関に対し、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等、搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。《健康部(保健所)》

②市は、国や県と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者の同居者等の濃厚接触者や医療従事者、救急隊員等のうち十分な防御なくばく露した者に対して、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。《健康部(保健所)》

③市は、県と連携し、医療機関や薬局に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。また、過剰な量の買い込みをしないこと等の周知を行う。《健康部(保健所)》

第2節 対応期

(1)目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、迅速に有効な治療薬が、必要な患者に公平に届くことを目指した対応を行う。

(2)所要の対応

2-1.治療の流通管理

市は、引き続き、国や県と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう周知する。また、過剰な量の買い込みをしない等の周知を行う。《健康部(保健所)》

第10章 検査

新型インフルエンザ等の発生時における検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。また、検査の適切な実施は、まん延防止対策の適切な検討及び実施や、柔軟かつ機動的な対策の切替えのためにも重要である。さらに、検査が必要な者が、必要なときに迅速に検査を受けることができることは、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめることや、感染拡大防止と社会経済活動の両立にも寄与する。

このため、新型インフルエンザ等の発生時に、必要な検査が円滑に実施される必要があり、平時から検査機器の維持及び検査物資や人材の確保を含めた準備を着実に進める。また、状況の変化に合わせて、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)や検査の特性等を踏まえ、リスク評価に基づき検査実施の方針を適時かつ柔軟に変更し、検査体制を見直す。

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、新たに開発された病原体の検出手法の導入、診断に有用な検体採取の部位や採取方法の周知等、患者の診断を迅速かつ的確に行うことができる体制を構築する必要がある。この体制により、患者を治療につなげるとともに、感染状況を的確に把握し、適切な対策につなげることが可能となる。

また、流行の規模によっては、精度の担保された検査の実施体制を迅速に拡大させることが求められ、その実施に関わる関係者間の連携体制を構築しておくほか、検査物資や人材の確保、検体の採取・搬送体制の確保等を含めて、一体的な対応を進めることが重要である。

準備期では、新型インフルエンザ等の発生時に向けた検査体制の整備やそのために必要な人材の育成を進めるとともに、検査体制を円滑に構築するための訓練等を通じて、有事における実効性を定期的に確認し、適切に予防計画に基づく検査体制の見直しを行うことが必要である。また、検査体制の整備においては、JHS や県衛生環境研究所のほか、医療機関、民間検査機関及び流通事業者⁵⁸等との連携により、迅速な検査体制の構築に向けての準備を行う。

(2)所要の対応

1-1.検査体制の整備

- ①市は、有事において検査を円滑に実施するため、検体採取容器や検体採取器具、検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保を進める。《健康部(保健所)》
- ②市は、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに検査体制を整備するため、検疫所や県衛生環境研究所、民間検査機関、医療機関及び流通事業者等の検査実施に関与する機関との役

⁵⁸ 試薬・検査機器の製造から流通に係る事業者や検体の搬送に係る運送事業者等をいう。

割分担を平時から確認し、有事における検査体制の整備を進める。また、新型インフルエンザ等の発生時に迅速に検査ができるよう、公用車等による検体搬送に加え、運送事業者等とも検体の搬送方法の検討を行い、必要に応じて協定等を締結できるよう準備を進める。
《健康部(保健所)》

- ③市は、予防計画に基づき、県衛生環境研究所や検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況の情報を把握し、定期的にその内容を国に報告するとともに、当該機関等からの検査体制の整備に向けた相談等への対応を行う。《健康部(保健所)》

1-2.訓練等による検査体制の維持及び強化

市は、予防計画に基づき、県衛生環境研究所や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況等の情報を有事に速やかに把握できるよう、訓練等で定期的に確認を行う。《健康部(保健所)》

1-3.検査診断技術に係る協力

市は、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、市内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。《健康部(保健所)》

第2節 初動期

(1)目的

新型インフルエンザ等の発生時に、海外で発生した段階から国や県等と連携して、検査体制を早期に整備し、市内で新型インフルエンザ等が発生した場合は、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

(2)所要の対応

2-1.検査体制の整備

市は、予防計画に基づき、県衛生環境研究所や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、速やかに検査体制を立ち上げ、整備するとともに、検査実施能力の確保状況について定期的に国へ報告する。《健康部(保健所)》

2-2.検査方法の精度管理

市は、県衛生環境研究所等と連携し、病原体の適正な管理や検査の精度管理の推進により、病原体検査の信頼性を確保するよう努める。《健康部(保健所)》

2-3.検査診断技術に係る協力

市は、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、市内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する⁵⁹。《健康部(保健所)》

2-4.リスク評価に基づく検査実施の方針に関する情報提供・共有

市は、国がリスク評価に基づき示した検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、市民等に分かりやすく提供・共有する。《健康部(保健所)、総務部、市民文化部、経済観光部、福祉部、こどもみらい部、学校教育部》

⁵⁹ 検査には、顕微鏡等による確認から、PCR 検査等の病原体の遺伝子の存在を確認する検査、抗原定量検査や抗原定性検査(迅速検査キット)等の病原体の抗原を確認する検査、その抗原に対し人体が産生する抗体を測定する抗体検査、特異的なリンパ球の産生を確認する検査等の様々なものがある。検査の開発に当たっては、それぞれの検査について、病原体検出系の開発とともに、臨床で診断するための検体採取部位、検体採取方法、検体採取時期について検討する必要がある。

第3節 対応期

(1)目的

初動期に引き続き、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。また、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)、流行状況の変化、検査の特徴等も踏まえつつ、社会経済活動の回復や維持を図ることについても検査の目的として取り組む。

(2)所要の対応

3-1.検査体制

市は、予防計画に基づき、県衛生環境研究所や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、確保状況について定期的に国へ報告する。《健康部(保健所)》

3-2.検査診断技術に係る協力

市は、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、市内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。《健康部(保健所)》

3-3.リスク評価に基づく検査実施の方針に関する情報提供・共有

市は、国がリスク評価に基づき示した検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、市民等に分かりやすく提供・共有する。《健康部(保健所)、総務部、市民文化部、経済観光部、福祉部、こどもみらい部、学校教育部》

第11章 保健

効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所及び県衛生環境研究所は、検査の実施及びその結果分析並びに積極的疫学調査による接触者の探索や感染源の推定を通じ、患者の発生動向の把握から情報提供・共有まで重要な役割を担う。

市は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の新型インフルエンザ等の患者が発生した場合には、積極的疫学調査、健康観察、検査結果の分析等の業務負荷の急増が想定される。そのため、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICT の活用等を通じた業務効率化・省力化を行いながら、地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。

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。そのため、市は、感染症サーベイランス等により、感染症の発生情報や地域における医療の提供状況等の情報を収集する体制を平時から構築する。また、感染症危機発生時に備えた研修や訓練の実施、感染症危機に、迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成、外部人材の活用も含めた必要な人材の確保、業務量の想定、感染症危機管理に必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を行うことにより、有事に保健所がその機能を果たすことができるようにする。

その際、本庁と保健所等の役割分担や業務量が急増した際の両者の連携や応援・受援の体制、関係する県及び他の市町村間における役割分担を明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにする。

また、収集・分析した感染症に係る情報を関係者や市民等と積極的に共有し、感染症の発生状況と対策に関する共通理解を形成することにより、有事の際の迅速な情報提供・共有と連携の基盤作りを行う。

(2)所要の対応

1-1.人材の確保

①市は、保健所における流行開始(新型インフルエンザ等に係る発生等の公表)から1か月間において想定される業務量に対応するため、平時から保健所職員、本庁等からの応援職員、IHEAT 要員等、保健所の感染症有事体制を構成する人員の確保に向けた準備を進める。
《健康部(保健所)、総務部、企画財務部》

②市は、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進や健康危機管理体制の確保のため、保健

所における保健所長を補佐する統括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師を配置する。《健康部(保健所)》

1-2.業務継続計画を含む体制の整備

- ①市は、予防計画に定める保健所の感染症有事体制(流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及び IHEAT 要員の確保数)の状況を毎年度確認する。《健康部(保健所)》
- ②市は、県衛生環境研究所や検査等措置協定を締結している民間検査機関等、検査体制の確保を行う。《健康部(保健所)》
- ③市及び保健所は、業務に関する業務継続計画を策定する。なお、業務継続計画の策定に当たり、市及び保健所は、有事に円滑に業務継続計画に基づく業務体制に移行できるよう、業務を整理するとともに、平時から ICT や外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。《全部局》

1-3.研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-3-1.研修・訓練等の実施

- ①市は、保健所の感染症有事体制を構成する人員(IHEAT 要員を含む。)に対し、年1回以上、研修・訓練を実施する。《健康部(保健所)》
- ②市は、危機管理を担う人材、応援職員の人材の育成、「実地疫学専門家養成コース(FETP)」を通じた疫学専門家等の養成、IHEAT 要員に係る研修の実施等により、地域の専門人材の育成及び確保を図り、感染症危機への対応力向上を図る。《健康部(保健所)》
- ③市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国の研修等を積極的に活用しつつ、保健所等の人材育成に努める。また、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。《健康部(保健所)》
- ④市は、速やかに感染症有事体制に移行するため、感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。《健康部(保健所)、総務部》

1-3-2.多様な主体との連携体制の構築

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、県連携協議会等を活用し、平時から他の市町村、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。《健康部(保健所)》

1-4.体制整備

- ①市は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査、病原体の収集や分析等を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率

的な情報収集・分析と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。

また、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。加えて、外部委託や他の市町村等の協力を活用しつつ健康観察を実施できるよう体制を整備する。《健康部(保健所)、総務部》

- ②保健所は、平時から新型インフルエンザ等の発生等の感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、健康危機対処計画を策定し、想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、ICT 活用等による業務の効率化、地域の専門職能団体や大学等の教育機関等の関係機関との連携強化に取り組む。《健康部(保健所)》
- ③市は、予防計画に基づき、県衛生環境研究所や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況等の情報を有事に速やかに把握できるよう、訓練等で定期的に確認を行う。《健康部(保健所)》
- ④市は、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザや新型コロナ等の流行状況(病原体ゲノムサーベイランスを含む。)を迅速に把握する体制を整備する。《健康部(保健所)》
- ⑤市は、医療機関等情報支援システム等を活用し、県が締結する医療機関の協定の準備状況(病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等)を把握する。《健康部(保健所)》
- ⑥市及び保健所は、感染症法若しくは家畜伝染病予防法(昭和 26 年法律第 166 号)に基づく獣医師からの届出⁶⁰又は野鳥等に関する調査等に基づき、県内における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。また、医療機関から鳥インフルエンザの感染が疑われる者について情報提供・共有があった場合は、県や家畜保健衛生所等へ情報提供・共有を行う体制を整備する。《健康部(保健所)、環境部》
- ⑦市は、国及び JIHS が主導する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)等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。《健康部(保健所)》
- ⑧市は、平時から、患者等の移送のため車両を確保し、民間搬送事業者等との協定締結・業務委託等、体制整備を行うとともに、移送訓練等を定期的に計画し、実施する。《健康部(保健所)》

1-5.DX の推進

市は、国が感染症サーベイランスシステムや医療機関等情報支援システム等の運用に関する課題を抽出するために実施する訓練等へ協力する。《健康部(保健所)》

1-6.情報提供・共有、リスクコミュニケーション

⁶⁰ 感染症法第 13 条第 1 項及び家畜伝染病予防法第 13 条第 1 項

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11章 保健(準備期)

- ①市は、国から提供された情報や媒体を活用しながら、市民等に対して情報提供・共有を行う。また、市民等への情報提供・共有方法や、相談センター等の設置を始めとした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、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに情報提供・共有体制を構築できるようにする。《健康部(保健所)》
- ②市は、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双方向の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・共有にいかす方法等を整理する。《健康部(保健所)》
- ③市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・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について啓発する。《健康部(保健所)》
- ④市は、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。《健康部(保健所)》
- ⑤保健所は、県や県衛生環境研究所等と連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症についての情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行う。《健康部(保健所)》

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。予防計画及び健康危機対処計画等に基づき、有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

また、市民等に対しても、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発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

(2)所要の対応

2-1.有事体制への移行準備

- ①市は、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制(流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及び IHEAT 要員の確保数)への移行の準備状況を適時適切に把握するとともに、必要に応じて、公表後に備えた以下の(ア)から(オ)までの対応に係る準備を行う。《健康部(保健所)》
 - (ア)医師の届出⁶¹等で患者を把握した場合の患者等への対応(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、健康観察の実施、有症時の対応指導⁶²等)
 - (イ)積極的疫学調査等による、集団感染(クラスター)の発生状況の把握
 - (ウ)IHEAT 要員に対する地域保健対策に係る業務に従事すること等の要請
 - (エ)感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による保健所の業務効率化・省力化
 - (オ)県衛生環境研究所、医療機関、検査等措置協定を締結している民間検査機関等における市の検査体制の迅速な整備
- ②市は、予防計画に基づく保健所及び県衛生環境研究所等の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、速やかに検査体制を立ち上げる。また、本庁からの応援職員の派遣、他の市町村に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等の交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。《健康部(保健所)、総務部、企画財務部》
- ③保健所は、健康危機対処計画に基づき、本庁と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、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)等を踏まえた必要な物資の調達準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。《健康部(保健所)》
- ④市は、JIHS による県衛生環境研究所等への技術的支援等も活用し、検査等措置協定を締結している民間検査機関等や相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。《健康部(保健所)》
- ⑤市は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性

⁶¹ 感染症法第 12 条

⁶² 感染症法第 44 条の3第9項

等)等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。
《健康部(保健所)》

2-2.情報提供・共有の開始

- ①市は、国の要請に基づき相談センターを整備し、発生国・地域からの帰国者や有症状者等に対して、必要に応じて適時感染症指定医療機関への受診につながるよう周知する。《健康部(保健所)》
- ②市は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の周知、Q&Aの公表、相談センター等の設置等を通じて、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。《健康部(保健所)、総務部》

2-3.新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に市内で感染が確認された場合の対応

市は、疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に市内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。《健康部(保健所)》

- ①市は、国からの通知があった際は、速やかに市内の医療機関に対して、暫定症例定義に該当する患者を診察した場合は疑似症の届出を行うよう通知し、疑似症の届出により、疑似症患者を把握した際は、直ちに国に報告するとともに、当該医療機関への検体提出の要請あるいは保健所等における検体採取により、検体を確保する。《健康部(保健所)》
- ②市は、疑似症の届出に関して報告をした際、国からの検体提出の要請があった場合には、それに応じて検体を送付する。《健康部(保健所)》
- ③市は、疑似症患者を把握した場合、国と互いに連携して、JIHSが示す指針等に基づき、当該患者に対して積極的疫学調査を行う。また、感染が確認された場合の市民等への情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいても、互いに連携して対応するとともに、市民等からのニーズ、リスクの認知とまん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、対応する。《健康部(保健所)、総務部》

2-3-1.相談センター

市は、相談センターを設置し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。なお、相談センターの運営に当たっては、外部委託の検討や県への一元化等の要請を行うことを検討する。《健康部(保健所)、総務部》

第3節 対応期

(1)目的

新型インフルエンザ等の発生時に、予防計画や健康危機対処計画、準備期に県が整理した医療機関等との役割分担・連携体制に基づき、保健所が、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命及び健康を保護する。

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

(2)所要の対応

3-1.有事体制への移行

- ①市は、本庁からの応援職員の派遣、他の市町村に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制を確立する。《健康部(保健所)、総務部》
- ②市は、新型インフルエンザ等の発生時に、県による情報集約、市町村間の調整、業務の一元化等のもと、感染経路、濃厚接触者等に係る情報収集、医療機関や福祉サービス機関等との連携を含む保健活動等を実施する。さらに、必要に応じて県が行使する総合調整権限・指示権限に従う。《健康部(保健所)、総務部、福祉部》
- ③市は、国及び JIHS が主導する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)等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。《健康部(保健所)》

3-2.主な対応業務の実施

市及び保健所は、予防計画、健康危機対処計画、準備期に整備・整理した業務体制や役割分担等に基づき、県や県衛生環境研究所等と相互に連携するとともに、他の市町村、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、以下 3-2-1 から 3-2-7 までに記載する感染症対応を実施する。

3-2-1.相談センターの機能強化

市は、相談センターの機能を強化し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。《健康部(保健所)》

3-2-2.検査・サーベイランス

①市は、国が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)、流行状況等に

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11章 保健(対応期)

基づきリスク評価を実施し、その結果により示した検査実施の方針等に関する情報を、市民等に分かりやすく提供・共有する。《健康部(保健所)、総務部、市民文化部、経済観光部、福祉部、こどもみらい部、学校教育部》

②市は、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、県衛生環境研究所や検査等措置協定締結機関等における検査体制の整備状況等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。《健康部(保健所)》

③市は、新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、臨床像等について、流行状況に応じた感染症サーベイランスを実施する。

サーベイランスについて、国が医療機関からの患者報告による定点把握でも感染動向の把握が可能となり、全数把握から定点把握への移行を判断した場合は、市は、定点把握に移行する。また、市は、地域の感染動向等に応じて、引き続き、全数把握が必要と県独自に判断した場合は、国が実施する定点把握のほか、全数把握を継続する。《健康部(保健所)》

3-2-3. 積極的疫学調査

①市は、感染源の推定(後ろ向き積極的疫学調査)や濃厚接触者等の特定(前向き積極的疫学調査)を行うため、感染者又は感染者が属する集団に対して、JIHS が示す指針等に基づき積極的疫学調査を行う。《健康部(保健所)》

②市は、流行初期以降(新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降。以下本章において同じ。)においては、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、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。《健康部(保健所)》

3-2-4. 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

①市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム等により把握した県の協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、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)や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養又は宿泊療養の調整を行う。

なお、県内の患者受け入れを調整する機能を有する組織・部門(都道府県調整本部)が設置され、宿泊療養施設や入院調整の一元化等の総合調整権限・指示権限が行使された場合は、それに従う。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)等が明らかでない場合は、得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ国及びJIHSへ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等については、準備期に県が整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。《健康

部(保健所)、総務部》

- ②市は、準備期において確保した患者等の移送のための車両を活用し、療養先への移送を行う。また、必要に応じて民間搬送事業者等への協定締結・業務委託を行う。《健康部(保健所)》
- ③市は、入院先医療機関への移送に際して、準備期において県連携協議会等を通じて事前に協定を締結した内容等に基づき、民間の患者搬送事業者等に入院先医療機関への移送や、自宅及び宿泊療養施設への移動を委託することにより、業務効率化・省力化を図る。《健康部(保健所)》

3-2-5.健康観察及び生活支援

- ①市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、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)、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請や就業制限⁶³を行うとともに、外部委託を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。《健康部(保健所)》
- ②市は、必要に応じ、食事の提供等、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又はパルスオキシメーター等の物品の貸与に努める⁶⁴。《健康部(保健所)、福祉部》
- ③市は、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能を活用することで、業務効率化を図る。《健康部(保健所)》

3-2-6.健康監視

- ①市は、検疫所から通知があったときは、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待ち者等に対して健康監視を実施する⁶⁵。《健康部(保健所)》
- ②市は、検疫所から通知があったときに行う健康監視について、業務の状況等を勘案して必要と判断した場合は、国に代行を要請する⁶⁶。《健康部(保健所)、総務部》

3-2-7.情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ①市は、感染が拡大する時期にあっては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の対策について、市民等の理解を深めるため、市民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。《健康部(保健所)、総務部、市民文化部、経済観光部、福祉部、こどもみらい

⁶³ 感染症法第18条第1項及び第2項(第44条の9の規定により準用する場合及び第53条の規定により適用する場合を含む。)

⁶⁴ 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

⁶⁵ 感染症法第15条の3第1項

⁶⁶ 感染症法第15条の3第5項

い部、学校教育部》

- ②市は、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当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。《健康部(保健所)、総務部、市民文化部、経済観光部、福祉部、こどもみらい部、学校教育部》

3-3.感染状況に応じた取組

3-3-1.流行初期(新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月まで。)

3-3-1-1.迅速な対応体制への移行

- ①市は、流行開始を目的に感染症有事体制へ切り替えるとともに、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び県衛生環境研究所等の有事の検査体制への移行状況を適時適切に把握する。

また、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁からの応援職員の派遣、他の市町村に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。《健康部(保健所)、総務部》

- ②市は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等の ICT ツールの活用や県での業務の一元化・外部委託等により、業務の効率化・省力化を推進する。《健康部(保健所)》
- ③市は、準備期に整備・整理した業務体制や役割分担等に基づき、関係機関と連携して積極的疫学調査や健康観察等の感染症対応を行う。《健康部(保健所)》
- ④市は、感染症有事体制への切替え、感染症有事体制を構成する人員の参集、必要な物資及び資材の調達等を行う。《健康部(保健所)、総務部、企画財務部》
- ⑤市は、国及び JIHS が主導する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)等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。《健康部(保健所)》

3-3-1-2.検査体制の拡充

- ①市は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、予防計画に基づき、県衛生環境研究所や検査等措置協定締結機関等における市の検査体制を拡充する。《健康部(保健所)》
- ②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)等の評価を踏まえ、無症状病原体保有者への検査が必要と判断された場合は、検査対象者等を関係機関へ周知する。《健康部(保健所)》

3-3-2.流行初期以降

3-3-2-1.流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- ①市は、引き続き、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁からの応援職員

の派遣、他の市町村に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。《健康部(保健所)、総務部》

- ②市は、引き続き、保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、県における業務の一元化の要請や外部委託等による業務効率化・省力化を進める。《健康部(保健所)、総務部》
- ③市は、感染症対応について、準備期に整備・整理した業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情や本庁、保健所の業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制等の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。《健康部(保健所)、総務部、企画財務部》
- ④市は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した食事の提供等の実施体制等に基づき実施する。《健康部(保健所)、福祉部》

3-3-3.特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

市は、国や県からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、保健所における有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点(医療提供体制や感染対策の見直し等)及びこれに伴う保健所等での対応の縮小について、市民等に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。《健康部(保健所)、総務部》

第12章 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。

このため、感染症対策物資等が医療機関を始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。市は、平時から国の方針に基づき、個人防護具や感染症対策物資等の備蓄を進める。

第1節 準備期～初動期

(1)目的

感染症対策物資等は、有事に、医療や検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、市は、感染症対策物資等の備蓄の推進等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。

(2)所要の対応

1-1.感染症対策物資等の備蓄⁶⁷

- 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するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する⁶⁸。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⁶⁹。《健康部(保健所)》
- ②市は、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえて個人防護具及び感染症対策物資等を備蓄する。《健康部(保健所)》

⁶⁷ 備蓄に当たっては使用推奨期限等に留意すること。

⁶⁸ 特措法第10条

⁶⁹ 特措法第11条

第2節 対応期

(1)目的

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

(2)所要の対応

2-1.感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

市は、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。《健康部(保健所)》

2-2.備蓄物資等の供給に関する相互協力

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、県と連携して近隣の地方公共団体や指定(地方)公共機関等の関係機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。《健康部(保健所)》

第13章 市民生活及び市民の社会経済活動の安定の確保

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、市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、市民や事業者等に対し、必要な準備を行うことを推奨する。新型インフルエンザ等の発生時には、市は、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、市民や事業者等は、平時の準備を基に、自ら感染防止や事業継続に努める。

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、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置の実施により、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、必要な準備を行いながら、市民や事業者等に対し、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。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。

(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、国や県等との情報共有体制を整備する。また、市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、本庁及び関係機関との連携のため、必要な情報の共有体制を整備する。《健康部(保健所)、総務部》

1-2.支援の実施に係る仕組みの整備

市は、平時から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・交付等に備え、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。《全部局》

1-3.物資及び資材の備蓄等⁷⁰

①市は、市行動計画に基づき、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

⁷⁰ 感染症対策物資等の備蓄については、第12章の記載を参照。

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13章 市民生活及び市民の社会経済活動の安定の確保(準備期)

る。なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。《健康部(保健所)、総務部》

②市は、市民や事業者等に対し、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。《健康部(保健所)》

1-4.生活支援を要する者への支援等の準備

市は、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障がい者等の要配慮者等への生活支援(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める。《健康部(保健所)、福祉部》

1-5.火葬能力等の把握、火葬体制の整備

市は、国や県等と連携し、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。《環境部、生涯学習部》

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

(2)所要の対応

2-1.事業継続に向けた準備等の勧奨

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、必要に応じて事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状が見られる従業員等への休暇取得の推奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう勧奨する。《健康部(保健所)、総務部、経済観光部》

2-2.生活関連物資等の安定供給に関する呼び掛け

市は、市民等に対し、生活関連物資等(食料品や生活必需品その他の市民生活との関連性が高い物資又は市民経済上重要な物資をいう。以下同じ。)の購入に当たっての消費者としての適切な行動と呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみを生じさせないよう要請する。《総務部、経済観光部》

2-3.遺体の火葬・安置

市は、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。《生涯学習部》

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。

(2)所要の対応

3-1.市民生活の安定の確保等

3-1-1.生活関連物資等の安定供給に関する市民等及び事業者への呼び掛け

市は、市民等に対し、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみを生じさせないよう要請する。《総務部、経済観光部》

3-1-2.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。《健康部(保健所)、総務部、福祉部、こどもみらい部、学校教育部、生涯学習部》

3-1-3.生活支援を要する者への支援

市は、高齢者、障がい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。《健康部(保健所)、福祉部》

3-1-4.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⁷¹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。《健康部(保健所)、生涯学習部、学校教育部》

3-1-5.生活関連物資等の価格の安定等

①市は、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。《総務部、経済観光部》

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

⁷¹ 特措法第45条第2項

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13章 市民生活及び市民の社会経済活動の安定の確保(対応期)

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。《市民文化部、経済観光部、総務部》

- ③市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は市民の社会経済活動上必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⁷²。《総務部、経済観光部》

3-1-6.埋葬・火葬の特例等

市は、初動期の対応を継続して行うとともに、必要に応じて以下の対応を行う。

対応については、県が遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施していることから、県と連携し実施する。

- ①市は、火葬場の経営者に対し、可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。《環境部》
②市は、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。《環境部、生涯学習部》

3-2.社会経済活動の安定の確保等

3-2-1.事業継続に関する事業者への周知等

市は、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業所や職場における感染防止対策の実施を周知する。《健康部(保健所)、総務部、経済観光部》

3-2-2.事業者に対する支援

市は、国や県の方針を踏まえ、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⁷³。《全部局》

3-2-3.市民生活及び市民の社会経済活動の安定に関する措置

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活及び市民の社会経済活動の安定のため、以下の必要な措置を講ずる。

①ごみ収集・処理

まん延時も一般廃棄物の収集・運搬・処理が実施できるよう必要な措置《環境部》

②安定した上下水道の供給

⁷² 特措法第 59 条

⁷³ 特措法第 63 条の2第1項

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13章 市民生活及び市民の社会経済活動の安定の確保(対応期)

まん延時でも上下水道施設を適正に稼働させるため必要な措置<<上下水道局>>

3-3.市民生活及び市民の社会経済活動の安定の確保等

3-3-1.雇用への影響に関する支援

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雇用への影響を考慮し、雇用に関して必要な支援を行うとともに、国に対し支援を要請する等、必要な対応を行う。<<経済観光部>>

3-3-2.市民生活及び市民の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市民の社会経済活動へのその他の影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。<<全部局>>

略称又は用語集

本計画では、以下のとおり、略称を用いるとともに、用語を定義する。

用語	内容
医療機関等情報支援システム	全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器(人工呼吸器等)や医療資材(マスクや防護服等)の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
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。 ※県が策定する当該計画は、「県医療計画」とする。
医療措置協定	感染症法第 36 条の3第1項に規定する、県と県内にある医療機関との間で締結する協定。
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。
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」のことをさす用語であるが、本計画では、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」のことをさ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」をさす用語として「伝播性」が使用される。
感染症インテリジェンス	感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報(インテリジェンス)として提供する活動。
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(昭和 35 年法律第 145 号。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(薬機法第2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な不可欠であると認められる物資及び資材。
感染症対策連携協議会	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の連携強化を目的に、管内の保健所設置市、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。
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」「自宅療養者等に対する医療の提供」「後方支援」「医療人材派遣」のいずれか1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。
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。
居宅等待機者等	特措法第 32 条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態宣言	特措法第 32 条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
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

	<p>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。</p>
ゲノム情報	<p>病原体の保有する全ての遺伝情報をさす。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。</p>
健康観察	<p>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。</p>
健康監視	<p>検疫法第 18 条第 2 項(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、検疫所長が、又は感染症法第 15 条の 3 第 1 項(感染症法第 44 条の 9 第 1 項の規定に基づき政令によって準用する場合を含む。)の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市の長が、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。</p>
健康危機対処計画	<p>地域保健対策の推進に関する基本的な指針(平成 6 年厚生省告示第 374 号)に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所が策定する計画。策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。</p>
検査等措置協定	<p>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。</p>
行動計画	<p>特措法に基づき、政府、都道府県又は市町村が策定する新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画。</p> <p>※政府が策定するものについては、「政府行動計画」とする。</p> <p>県が策定するものについては、「県行動計画」とする。</p> <p>市が策定するものについては、「市行動計画」とする。</p>
国立健康危機管理研究機構(JIHS)	<p>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、令和 7 年(2025 年)4 月に設立。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。</p>

個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
サージキャパシティ	緊急時や災害時などに、通常の業務量を超えて増加する患者や被災者を受け入れ、適切な医療を提供する能力を指す。
サーベイランス	感染症・環境汚染・経済等の動向について調査・監視を行うこと。
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さす。 ※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、共同生活援助をさす。
実地疫学専門家養成コース(FETP)	FETP(Field Epidemiology Training Program の略)は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、国立健康危機管理研究機構が実施している実務研修。
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。
指定届出機関	感染症法第14条第1項の規定に基づき都道府県知事から指定を受けた病院又は診療所であり、五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当する機関。
市民等	市に居住する住民及び市に通勤・通学や観光等で来訪する他市町村民等。 ※市に居住する住民のみをさす場合は、「市民」とする。
住民接種	特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
宿泊施設確保措置協定	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宿泊施設の確保を迅速かつ適確に講ずるため、県と宿泊業者等とが締結する協定。
症例定義	疫学調査や公衆衛生の分野において、特定の疾患や健康状態に該当する「症例」を識別するための、標準化された基準。通常、「時間」「場所」「人」の3つの要素と、臨床的特徴、検査所見を組み合わせることで定義される。

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。)及び同条第9項に規定する新感染症(全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。)をいう。 本計画においては、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閣僚会議	新型インフルエンザ等の発生に備え、関係省庁の緊密な連携を確保し、政府一体となって対応するため、全閣僚が出席する会議。 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について(平成 23 年 9 月 20 日閣議口頭了解)」に基づき開催。
新型インフルエンザ等対策推進会議	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。
新型インフルエンザ等に係る発生等の公表	感染症法第 44 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。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
生活関連物資等	食料品や生活必需品、その他の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。
積極的疫学調査	感染症法第 15 条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
全数把握	感染症法第 12 条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う感染症(全数把握)の患者の発生の届出を行うもの。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む市民等が適切に判断・行動することができるよう、地方公共団体による一方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。
対策本部	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。 市が特措法第 34 条第1項に基づき設置する本部は、「市対策本部」とする。
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第4条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。
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。
登録事業者	特措法 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特措法	新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成 24 年法律第 31 号)
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの。
特定接種	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。 特定接種の対象となり得る者は、 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。) 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。 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。
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)。
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。
病原性	学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことをさす用語であるが、市行動計画では、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」をさ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」をさす用語として「毒力」が使用される。
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。
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。
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。 ※県が策定する計画は「県予防計画」、市が策定する計画は「市予防計画」という。
予防投与	新型インフルエンザウイルスのばく露を受けた者は、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、多様な関係者の相互作用等を重視した概念。
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さす。 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	国内で患者が発生しているが、特措法に基づく対策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。
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。
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。
IHEAT 要員	地域保健法第 21 条に規定する業務支援員。※「IHEAT」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
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。
PDCA	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。