

常陸大宮市新型インフルエンザ等対策行動計画

(2026年3月改定)

常陸大宮市新型インフルエンザ等対策行動計画 目次

第1 はじめに	1
1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
2 行動計画の作成と感染症危機対応	2
(1) 行動計画の作成	2
(2) 新型コロナウイルス感染症対応での経験	3
3 行動計画改定の目的	4
第2 – 1 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	5
1 対策の目的及び基本的な戦略	5
2 対策の基本的な考え方	6
3 対策実施上の留意事項	9
(1) 平時の備えの整理や拡充	9
(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	9
(3) 基本的人権の尊重	10
(4) 危機管理としての特措法の性格	10
(5) 関係機関相互の連携協力の確保	10
(6) 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応	11
(7) 感染症危機下の災害対応	11
(8) 記録の作成や保存	11
4 対策推進のための役割分担	12
(1) 国の役割	12
(2) 地方公共団体の役割	13
【県】	13
【市】	13
(3) 医療機関の役割	14
(4) 指定（地方）公共機関の役割	14
(5) 登録事業者	14
(6) 一般の事業者	15
(7) 市民	15

第2-2 新型インフルエンザ等対策の対策項目等	16
1 市行動計画における対策項目等	16
(1) 市行動計画の主な対策項目	16
(2) 対策項目ごとの基本理念と目標	16
第3 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組	19
第1章 実施体制	19
第1節 準備期	19
第2節 初動期	20
第3節 対応期	20
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	21
第1節 準備期	21
第2節 初動期	22
第3節 対応期	23
第3章 まん延防止	25
第1節 準備期	25
第2節 初動期	25
第3節 対応期	25
第4章 ワクチン	26
第1節 準備期	26
第2節 初動期	27
第3節 対応期	30
第5章 保健	32
第1節 準備期	32
第2節 初動期	33
第3節 対応期	33
第6章 物資	34
第1節 準備期	34
第2節 初動期	34
第3節 対応期	34

第7章 市民の生活及び地域経済の安定の確保	35
第1節 準備期	35
第2節 初動期	36
第3節 対応期	36

第1 はじめに

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性¹が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

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

さらに、未知の感染症である新感染症²についても、その感染性の高さから社会的に大きな影響を与えるものが発生する可能性がある。

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

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

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① 新型インフルエンザ等感染症② 指定感染症（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）③ 新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの） |
|---|

である。

1 抗原性：特定の分子が持つ構造や機能によって、人間や動物の免疫系により抗体が生成される性質。

2 新感染症：ヒトからヒトに伝染する未知の感染症。（感染症法第6条第9項）

3 指定感染症：感染症法に位置づけられていない感染症で、感染症法上の措置を講ずる必要があり政令で定めるもの。

4 指定（地方）公共機関：都道府県の区域において、電気、ガス、輸送、通信、医療その他の公益的法人、地方道路公社などの公共施設を管理する法人のうち、知事が指定する機関。（特措法第2条第8項）

2 行動計画の作成と感染症危機対応

(1) 行動計画の作成

特措法が制定される以前からも、国は新型インフルエンザに係る対策に取り組んでおり、2005年には、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」が作成され、県においても同年12月、「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」が作成され、以来、数次の部分的な改定を行っている。

また、2009年の新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の経験を経て、政府は病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、2011年に新型インフルエンザ対策行動計画を改定し、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、2012年4月に、特措法が制定された。

2013年には、特措法第6条の規定に基づき、「新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ」（2013年2月7日）を踏まえ、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）が作成された。

政府行動計画では、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が示されるとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定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が定められており、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢が示されている。

県においては、特措法第7条に基づき、政府行動計画で定められた事項を踏まえ、従前の「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」を修正し、2014年2月に「茨城県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）」が作成された。

市では、2009年10月に「常陸大宮市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、その後、特措法第8条に基づき、国や県の新型インフルエンザ等対策行動計画で定められた事項を踏まえ、2014年12月に「常陸大宮市新型インフルエンザ等対策行動計画」を新たに策定した。

なお、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、国は、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ものとしている。

(2) 新型コロナウイルス感染症対応での経験

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

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

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

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

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

感染症危機の影響を受ける範囲についても、新型コロナ対応では、全ての市民が、様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなった。この間の経験をいかし、次なる感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、本市の危機管理として市全体で対応する必要がある。

3 行動計画改定の目的

政府行動計画は、実際の感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、「感染症危機に対応できる平時からの体制作り」「国民生活及び社会経済活動への影響の軽減」「基本的人権の尊重」といった、これらの目標を実現できるよう、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指し、2024年7月に全面改定された。

また、県は政府行動計画の全面改定を受け、2014年の「茨城県新型インフルエンザ等対策行動計画」の全面改定を2025年3月に行った。

市においても、政府行動計画、県行動計画の全面改定で定められた事項を踏まえ、2014年に策定した「常陸大宮市新型インフルエンザ等対策行動計画」を全面改定する。また、本計画の基本的な考え方に即しながら、常陸大宮市業務継続計画など関係する諸計画との整合を図る。

なお、政府行動計画においては、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されており、今後とも県や市での新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするために、市においても当該措置の内容を踏まえ、併せて行動計画の見直しを行う。

第2-1 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

1 対策の目的及び基本的な戦略

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

目的1 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する

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

目的2 市民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする

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

2 対策の基本的な考え方

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

そこで、本行動計画においては、科学的知見や市の社会状況、医療提供体制等も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせることでバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立する。（具体的な対策については、「第3 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、発生段階ごとに記載する。）

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

また、医師会、歯科医師会、薬剤師会などの医療関係機関、保健所、高齢者等福祉施設、学校などの関係機関等との連携も重要となる。

<準備期>

発生前の段階では、国や県の水際対策への協力、地域における医療提供体制の整備、市民に対する啓発や行政・企業による事業継続計画等の策定等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

<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感染症が発生した段階では、初動対応の体制に切り替える。新型インフルエンザ等に位置付けられる感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として、対策を策定することが必要である。

<対応期フェーズ1>

国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期では、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。

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

<対応期フェーズ2>

国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期では、市は、国、県、事業者等と相互に連携して、医療提供体制の確保や市民の生活及び経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、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。

また、地域の実情等に応じて、市が県対策本部と協議の上、柔軟に対策を実施できるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。

<対応期フェーズ3>

その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。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。

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

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

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

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動及び備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の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⁵等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

5 新興感染症：局地的に、あるいは国際的に公衆衛生上の問題となる感染症で、1970年以降に発生したものがここに分類される。ウイルスでは、エイズ、エボラ出血熱、ラッサ熱、ノロウイルス、ロタウイルス、SARS、MERS、新型コロナウイルス、新型インフルエンザ、鳥インフルエンザなど。

3 対策実施上の留意事項

国、県、市又は指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階において、特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画及び市行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

（１）平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、平時の備えの充実を進め、訓練等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の活用等を行う。

将来に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。初動対応については、様々な事態を想定し、速やかに初動対応に切替えられるように体制整備を進める。

また、感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、有事の際速やかな対応が可能となるよう、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

（２）感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民の生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることが重要である。このため、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、市民の生命及び健康の保護と市民の生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

(3) 基本的人権の尊重

国、県及び市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、国民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

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

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗中傷等の偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性があり、医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

さらに、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても市民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように取り組む。

(4) 危機管理としての特措法の性格

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

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

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

市は県に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請することができる。

(6) 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、研修や訓練への参加や実施など、有事に備えた準備を行う。

また、社会福祉施設等は高齢者や基礎疾患を有する者が多く利用しており、感染により重症化等のリスクが高くなることも懸念されるため、有事には、病原体の性状等も踏まえ、医療機関に準じて感染対策を講ずる。

(7) 感染症危機下の災害対応

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

感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、市は県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、保健所等と連携し、避難所等における衛生環境を維持するため、適切かつ迅速な防疫活動、保護活動等を実施する。また、感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

(8) 記録の作成や保存

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

4 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

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

また、WHO 等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

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

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

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

なお、特措法第 2 条に定める指定行政機関⁶は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民や事業者等の理解・協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

⁶ 指定行政機関：内閣府、宮内庁並びに内閣府設置法に規定する機関。デジタル庁並びに国家行政組織法に規定する機関。

(2) 地方公共団体の役割

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

【県】

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応が求められる。

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

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

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

【市】

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

(3) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。

また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び連携協議会や関係機関等（以下「連携協議会等」という。）を活用した地域における連携を進めることが重要である。

加えて、地域における院内感染対策のネットワークの構築と医療機関相互に支援する体制の構築が重要である。新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、各医療機関は、当該感染症の特性を踏まえ、特定機能病院、感染症指定医療機関等それぞれの役割を担う。

(4) 指定（地方）公共機関の役割

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

(5) 登録事業者⁷

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民の生活及び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の生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

⁷ 登録事業者：医療の提供の業務又は国民の生活及び経済の安定に寄与する業務を行う事業者で、厚生労働大臣の登録を受けている者

(6) 一般の事業者

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

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

(7) 市民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、個人が行う基本的な感染対策等（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）を行うよう努める。

また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、各個人においてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努め、発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための各個人が対策を行うよう努める。

第 2 - 2 新型インフルエンザ等対策の対策項目等

1 市行動計画における対策項目等

(1) 市行動計画の主な対策項目

行動計画は、新型インフルエンザ等対策の 2 つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする」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。

以下の 7 項目を行動計画の主な対策項目とする。

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

(2) 対策項目ごとの基本理念と目標

行動計画の主な対策項目である 7 項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、以下に示す①から⑦までのそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

①実施体制

感染症危機は市民の生命及び健康や市民の生活及び経済に広く大きな被害を及ぼすことから、市の危機管理の問題として取り組む必要があり、国、県、医療機関等と相互に連携を図ることが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関において連携を維持しつつ、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、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、影響が最小となるようにする。

②情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、市民、県、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動ができるようにすることが重要である。

③まん延防止

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

④ワクチン

ワクチン接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、市民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。そのため、国、県及び市は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備しておく必要がある。

⑤保健

市は、感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、市民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、市民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。

また、有症状者や感染したおそれのある者等について、症状の程度や基礎疾患等の重症化リスクを踏まえ相談に対応する。

⑥物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な需要の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、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、平時から備蓄状況の把握に努める。

⑦市民生活及び経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民の生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、国及び県、市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定（地方）公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。新型インフルエンザ等の発生時には、国及び県、市は、市民の生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、事業者や市民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

第3 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

1. 研修や訓練の実施等

市は、新型インフルエンザ等の発生に備えた研修や訓練等を実施し、多様な主体の参画による訓練等に積極的に参加する。

2. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

(1) 市は、市行動計画を作成・変更する。市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。

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

(3) 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の研修に努める。

3. 国、県及び市等の連携の強化

(1) 国、県、市及び指定（地方）公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。

(2) 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の医療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。

第2節 初動期

1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- (1) 国が政府対策本部を設置した場合や県が県対策本部を設置した場合において、市は、必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。
- (2) 市は、必要に応じて、第1節（準備期）2を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援を有効に活用することを検討する。

第3節 対応期

1. 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

1-1. 職員の派遣・応援への対応

- (1) 市は、新型インフルエンザ等のまん延により市がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策⁸の事務の代行を要請する。
- (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、近隣の市町村又は県に対して応援を求める。

1-2. 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて財源を確保し、必要な対策を講ずる。

2. 緊急事態措置の対応等

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

3. 市対策本部の廃止

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

8 特定新型インフルエンザ等対策：新型インフルエンザ等対策のうち、地方公共団体がこの法律及び感染症法の規定により実施する措置であって、まん延を防止するため特に必要があるものとして政令で定めるもの。（特措法第2条2項の2）

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

1. 情報提供・共有

(1) 市における情報提供・共有について

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、市民等、地方公共団体、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシーを高めるとともに、県による情報提供・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する。

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、市民からの相談に応じるため、国のコールセンター等の相談対応機関についての周知の準備を進めるとともに、国からの要請を受けて、コールセンター等の設置について準備を行う。

(2) 県と市における感染状況等の情報提供・共有

市は、市民にとって最も身近な行政主体として、市民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談に対応する。また、国や県等と連携して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、市民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。

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

また、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⁹の問題が生じ得ることから、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、国や県等と連携して各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

第2節 初動期

1. 情報提供・共有

(1) 市における情報提供・共有

市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。その際、個人が行う基本的な感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。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を行う。

市は、国や県と連携して、市民等に対し、感染症の特徴や発生状況等の科学的知見等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。また、準備期にあらかじめ整理された方法を踏まえ、業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。

市は、国が作成する Q&A 等やコールセンター等を市民に周知するとともに、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。

⁹ インフォデミック：インフォメーションとパンデミックの造語で、確か、不確かな情報が入り交じる状況のこと。

(2) 県と市における感染状況等の情報提供・共有

市は、市民にとって最も身近な行政主体として、市民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談に対応する。また、国や県等と連携して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、市民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。

市長は新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など、県知事が必要と認める情報の提供を受けた際には、県の協力要請に応じて対応する。

(3) 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

感染症は誰でも感染する可能性があるもので、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い。そのため、市は、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。これらの取組等を通じ、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。

また、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の問題が生じ得ることから、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、国や県等と連携して各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

第3節 対応期

1. 情報提供・共有

(1) 市における情報提供・共有

市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、感染症対策等について適時に必要な情報の整理、提供・共有を行う。

市は、国が作成する Q&A 等やコールセンター等を市民に周知するとともに、国からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。

(2) 県と市における感染状況等の情報提供・共有

市は、市民にとって最も身近な行政主体として、市民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談に引き続き対応する。また、市民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。

市長は新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など、県知事が必要と認める情報の提供を受けた際には、県の協力要請に応じて対応する。

(3) 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

感染症は誰でも感染する可能性があるもので、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い。そのため、市は、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。これらの取組等を通じ、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。

また、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の問題が生じ得ることから、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、国や県等と連携して各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

第3章 まん延防止

第1節 準備期

1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

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

また、自らの感染が疑われる場合は、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスク着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について理解促進を図る。

第2節 初動期

1. 国内でのまん延防止対策の準備

市は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を強化する。市は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

第3節 対応期

1. 国内でのまん延防止対策の周知

市は、国、県のまん延防止対策を市民に周知する。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、引き続き初動期における感染対策の強化を行う。

感染拡大により、社会の緊張が高まり、変化する状況への対応があらかじめ想定したとおりにいかない場合もあることから、県等のまん延防止に係る各種要請等があった場合の対策など、社会の状況に応じて臨機応変に対応していく必要がある。

第4章 ワクチン

第1節 準備期

1. ワクチンの接種に必要な資材

市は、予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるように準備する。

2. ワクチンの供給体制

市は、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、市内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給体制の構築を検討する。

3. 接種体制の構築

3-1. 接種体制

市は、県や医師会、薬剤師会等の医療関係機関と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な研修及び訓練に努める。

3-2. 特定接種

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する県及び市町村を実施主体として、接種が円滑に行えるよう接種体制を整理する。

3-3. 住民接種

以下（1）から（3）までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

- （1）市は、国及び県等の協力を得ながら、市に居住する者に対し、ワクチンを接種するための体制の構築を検討する。
- （2）市は、円滑な接種の実施のため、居住する市以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。
- （3）市は、速やかに接種できるよう、医師会、薬剤師会等の医療関係機関と協力し、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・予約等の実施方法について整理する。

4. 情報提供・共有

市は、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報について、ホームページやSNS等を通じて情報提供・共有を行い、市民等の理解促進を図る。その際、日本語能力が十分でない外国人等への情報提供について配慮する。

第2節 初動期

1. ワクチンの接種に必要な資材

市は、表1の資材について、適切に確保できるよう調整を開始する。

表1 予防接種に必要と想定される資材

【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	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
接種会場の救急体制を踏まえ、必要な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 ・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	【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 <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

2. ワクチンの供給体制

市は、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給体制の構築を行う。

3. 接種体制の構築

3-1. 接種体制

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

3-2. 特定接種

県及び市は、国と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員等を対象者とした接種について、本人の同意を得て特定接種のための体制確保を図る。

3-3. 住民接種

以下（１）から（１１）までのとおり、住民に対し集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て住民接種のための体制確保を図る。

- （１）市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。
- （２）接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。
- （３）予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。
- （４）接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- （５）市は、接種が円滑に行われるよう、医師会、地方公共団体、医療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において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、公的な施設等の会場を活用し、接種を行うことについても協議を行う。

- (6) 市は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、医師会等の医療関係機関と連携する。
- (7) 市は、臨時の接種会場を設ける場合は、運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、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務める。
- (8) 臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。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、実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。
- (9) 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行う。
- (10) 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ医師会、薬剤師会等と協議を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、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、医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、適切な連携体制を確保する。
- (11) 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和 45 年法律第 137 号）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等について協議する。

第3節 対応期

1. ワクチンの接種に必要な資材

市は、予防接種に必要な資材を引き続き確保する。

2. ワクチンの供給体制

市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況を把握し、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を調整し、割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて配分を行う。

3. 接種体制の構築

3-1. 接種体制

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種が円滑に行われるよう調整する。

3-2. 特定接種

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

3-3. 住民接種

以下（1）から（4）までのとおり、住民に対し集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て接種を行う。

（1）市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に市において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な予防接種の準備を開始する。

（2）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。

（3）市は、発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、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。

（4）市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。

4. 接種に関する情報提供・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、国からの要請を受けて、市民に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。また、整備された情報基盤を活用して、接種対象者に接種券を発行する。

5. 接種体制の拡充

市は、接種状況や感染状況を踏まえ、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、医師会や医療関係機関等と連携し、接種体制を確保する。

6. 接種記録の管理

国、県及び市は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるように努め、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、システムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

7. 健康被害救済

(1) 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。

(2) 市は、予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、すみやかに対応する。

(3) 市は、予防接種により健康被害が生じた被接種者等からの申請があった場合、予防接種健康被害調査委員会にて協議を行い、適切に対応する。

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

8. 情報提供・共有

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

第5章 保健

第1節 準備期

1. 個人の健康管理

感染症の発症に備え、平時から家庭において健康管理のための物品を備えることが推奨される。備えたい物品としては、体温計や血圧計、アセトアミノフェン等の鎮痛解熱成分を含む家庭用常備薬等が挙げられる。また、自身の平熱や普段の血圧を測定し把握しておくことで、体調悪化時の状態と比較することができる。これらの備えの必要性について、広報等を用いた市民への周知を図る。

2. 業務継続計画の作成

市は、有事において優先的に取り組むべき業務の継続のために必要な人員等の体制をあらかじめ想定した上で、業務の優先度を整理し、業務継続計画を作成する。

3. 研修会等への参加

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国や県の研修会等に積極的に参加し、その内容を市の新型インフルエンザ等対策に活用する。

4. 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、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の医療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。

5. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

市は、感染症サーベイランス¹⁰を活用し、平時から感染症の流行状況を迅速に把握する体制を整え、感染症情報の発信等を行う。また、手洗いや咳エチケット等基本的な感染症予防対策の周知を図る。

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等について啓発する。

¹⁰ 感染症サーベイランス：感染症の流行を早期発見するため、感染症の発生状況を把握し、得られた情報を解析し、国民が疾病に罹患しないために還元・活用するもの。（感染症法第12条及び第14条）

第2節 初動期

1. 有事体制への移行準備

市は、国・県からの助言を踏まえて、必要に応じて必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

2. 相談対応

初動期は市民が不安を感じ始める時期である。市は、市民の相談に対応し、不安の軽減に努める。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受診につなげる。

3. 市民への情報提供・共有

市は、国・県と連携して、市民等に対し、感染症の特徴や発生状況等の科学的知見等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。国・県による情報提供・共有のためのホームページや、相談ができるコールセンター等の周知を図る。

第3節 対応期

1. 相談対応

市は、有症状者等からの相談に対応する。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等の受診につなげる。

2. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

市は、感染が拡大する時期にあつては、新型インフルエンザ等に関する情報や対策等について、市民等の理解を深めるため、市民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。

3. 自宅療養者の生活支援

市は、県から自宅療養者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等の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協力する。

4. 自宅療養者の健康観察

市は、県からの協力要請を受けた場合、必要に応じて県が実施する自宅療養者の健康観察の協力を努める。

第6章 物資

第1節 準備期

1. 感染症対策物資等の備蓄等

(1) 市は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

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。

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

(3) 市は、医療機関における必要な感染症対策物資等の備蓄状況の把握に努める。

第2節 初動期

1. 感染症対策物資等の備蓄等

市は、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の備蓄品を、緊急配布するなどの準備を行う。

第3節 対応期

1. 感染症対策物資等の備蓄等

市は、国及び県と連携して、初動期に引き続き有事に必要な感染症対策物資等を確保し、医療機関等で不足するおそれがある場合等は、不足する医療機関に必要な物資の配布を行い、必要な物資及び資材が不足するときは、県及び国に対し、必要な対応を要請する。

第7章 市民の生活及び地域経済の安定の確保

第1節 準備期

1. 情報共有体制の整備

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

2. 支援の実施に係る仕組みの整備

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

3. 物資及び資材の備蓄

(1) 市は、第6章第1節（「物資」における準備期）で備蓄する感染症対策物資等のほか、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

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。

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

4. 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障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内部部局間や県と連携し要配慮者の把握とともにその役割や手順等を確認しておく。

第2節 初動期

1. 心身への影響に関する施策

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

2. 火葬体制の構築

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

3. 遺体の火葬・安置

市は、県を通じて国からの要請を受け、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。

第3節 対応期

1. 市民の生活の安定の確保を対象とした対応

1-1. 心身への影響に関する施策

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

1-2. 生活支援を要する者への支援

市は、国等からの要請を受けて、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。

1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限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。

1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

- (1) 市は、市民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- (2) 市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- (3) 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

1-5. 埋葬・火葬の特例等

- (1) 市は、県を通じて国からの要請を受け、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。
- (2) 市は、県を通じて国からの要請を受け、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。
- (3) 市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- (4) 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。
- (5) 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

2-1. 事業者に対する支援

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

2-2. 地方公共団体及び指定（地方）公共機関による市民生活及び地域経済の安定に関する措置

以下①から④までの事業者である県及び市又は指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等緊急事態において、それぞれの県行動計画又は市行動計画、業務計画に基づき、必要な措置を講ずる。

①電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関 電気及びガスを安定的かつ適切に供給するため必要な措置
②水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、市及び指定（地方）公共機関等 水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置
③運送事業者である指定（地方）公共機関 旅客及び貨物の運送を適切に実施するため必要な措置
④電気通信事業者である指定（地方）公共機関 通信を確保し、及び緊急事態措置の実施に必要な通信を優先的に取り扱うため必要な措置

常陸大宮市新型インフルエンザ等対策行動計画

常陸大宮市保健福祉部健康推進課

TEL : 0 2 9 5 - 5 4 - 7 1 2 1

FAX : 0 2 9 5 - 5 4 - 7 1 2 3