

鹿 沼 市
新型インフルエンザ等対策行動計画
(案)

令和8年 月
鹿沼市

目次

はじめに.....	- 2 -
第1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.....	- 5 -
第1章 対策の目的及び実施に関する基本的な考え方.....	- 5 -
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.....	- 5 -
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方.....	- 7 -
第3節 対応時期の考え方.....	- 7 -
第4節 対策の基本的考え方.....	- 8 -
第5節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ.....	- 9 -
第6節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項.....	- 12 -
第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点.....	- 16 -
第1節 市行動計画における対策項目等.....	- 16 -
第2節 複数の対策項目に共通する横断的な視点.....	- 16 -
第3節 対策推進のための役割分担.....	- 18 -
第2部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組.....	- 22 -
第1章 実施体制.....	- 22 -
第1節 準備期.....	- 23 -
第2節 初動期.....	- 24 -
第3節 対応期.....	- 25 -
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	- 26 -
第1節 準備期.....	- 26 -
第2節 初動期.....	- 29 -
第3節 対応期.....	- 30 -
第3章 まん延防止.....	- 31 -
第1節 準備期.....	- 31 -
第2節 初動期.....	- 32 -
第3節 対応期.....	- 33 -
第4章 ワクチン.....	- 36 -
第1節 準備期.....	- 36 -
第2節 初動期.....	- 41 -
第3節 対応期.....	- 44 -
第5章 保健.....	- 47 -
第1節 準備期.....	- 47 -
第2節 対応期.....	- 48 -
第6章 物資.....	- 49 -
第1節 準備期.....	- 49 -
第2節 対応期.....	- 50 -
第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保.....	- 51 -
第1節 準備期.....	- 51 -
第2節 初動期.....	- 53 -
第3節 対応期.....	- 54 -
用語集.....	- 56 -

第1部 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が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、未知の感染症である新感染症の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性があり、これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様な危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、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及び新型インフルエンザ等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ために、平成25年4月に施行された。

2 取組の経緯

国では、特措法の制定以前から、病原性の高い新型インフルエンザの発生に備えた迅速かつ確実な対策を講ずるため、「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」を平成17（2005）年12月に定めた。その後、国は、平成20（2008）年4月の感染症法の改正や、新型インフルエンザに関する科学的知見の蓄積等を踏まえ、平成21（2009）年2月に「新型インフルエンザ対策行動計画」の抜本的な見直しを行うとともに、「新型インフルエンザ対策ガイドライン」を定めたが、その直後となる同年4月、インフルエンザ（H1N1）2009がメキシコで確認され、ごく短期間でパンデミックに至った。

本市では、新型インフルエンザが市民の健康はもとより、社会活動にまで大きく影響する感染症であることから感染が発生した時点で、迅速な対応がとれるよう、平成18年12月に「鹿沼市新型インフルエンザ対策本部設置要綱」を

制定し、平成 21 年 10 月に「鹿沼市新型インフルエンザ対策行動計画」（以下「旧市行動計画」という。）を作成した。

3 市行動計画の策定

3-1. 市行動計画の位置付け

特措法の成立により、行動計画が法律に基づく計画に位置づけられるとともに、対策の実効性を高めるため新型インフルエンザ等緊急事態措置等の新たな措置が設けられたことから、本市は、国が作成した「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下、「政府行動計画」という。）及び特措法第 7 条に基づき、県が作成した「栃木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。）を踏まえて、特措法第 8 条に基づき、「鹿沼市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）を作成した。

市行動計画は、旧市行動計画の考え方を参考に、鹿沼市新型インフルエンザ等対策有識者会議、関係機関等から意見を聴くなどして、市の新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項や市が実施する対策等を定めている。

令和 6(2024)年 7 月、新型コロナウイルスで明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外も含めた幅広い感染症による危機に迅速かつ着実に必要な対策を実施していくため、政府行動計画が全面改定された。

栃木県（以下「県」という。）においても、政府行動計画が改定されたことを受け、令和 7(2025)年 3 月に県行動計画が改定された。

市行動計画についても、政府行動計画、県行動計画に沿った内容とし、改定を行う。

なお、市行動計画は、対策の実施の経験や政府行動計画及び県行動計画の改定等を受けて、適時適切に見直しを行う。

市行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、政府行動計画及び県行動計画と同じく、以下のとおりである。

- 感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ」という。）
- 感染症法第6条第8項に規定する指定感染症（第14条の報告に係るものに限る。）
- 感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの

【参考】新型インフルエンザ等の定義（特措法第2条第1項）

【法令による定義】

新型インフルエンザ等：感染症法^{※2}第六条第七項に規定する**新型インフルエンザ等感染症**（第六条第二項第二号イにおいて単に「新型インフルエンザ等感染症」という。）、感染症法第六条第八項に規定する**指定感染症**（第十四条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第六条第九項に規定する**新感染症**（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。

区 分	説 明
新型インフルエンザ等感染症	<p>新型・再興型インフルエンザ、新型・再興型コロナウイルス感染症（当該感染症の全国的かつ急速なまん延により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と認められるもの）</p> <p>新型：新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザ等であって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないもの</p> <p>再興型：かつて世界的規模で流行したインフルエンザ等であってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないもの</p>
指定感染症	<p>既知の感染症の疾病（一類感染症、二類感染症、三類感染症及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）で、全国的かつ急速なまん延により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ものとして政令で定めるもの</p>
新感染症	<p>人から人に伝染すると認められる疾病であって、既知の感染症の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつまん延により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と認められるもの</p>

第1部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

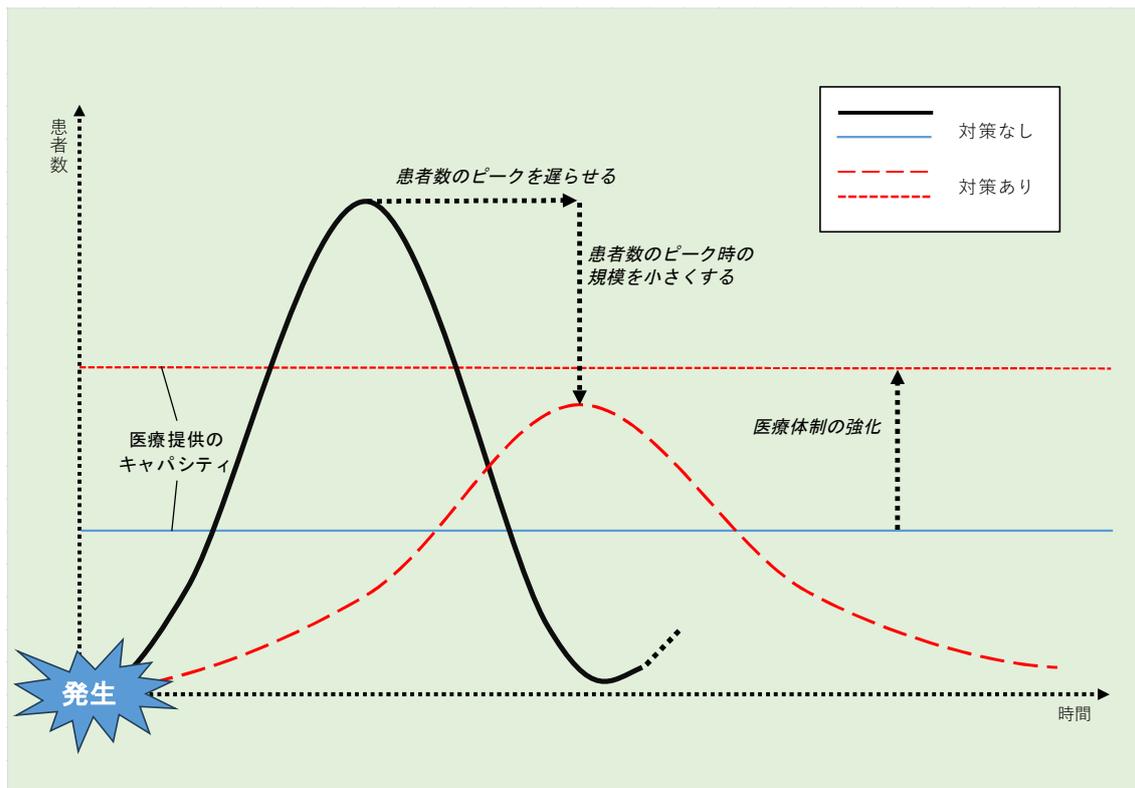
第1章 対策の目的及び実施に関する基本的な考え方

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、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、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地域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。

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。
2. 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - ・ 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
 - ・ 市民生活及び地域経済の安定を確保する。
 - ・ 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
 - ・ 事業継続計画（業務計画）の作成や実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

対策のイメージ（栃木県新型インフルエンザ等行動計画より引用）



第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症のパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。市行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

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生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

第3節 対応時期の考え方

① 発生前の段階（準備期）では、対策に必要な物資の備蓄、市民に対する啓発、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っておくことが重要である。

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

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の市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も前提として対策を策定することが必要である。

③ 国内及び県内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期）では、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じる。

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。

- ④ 国内及び県内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期）では、国、県、市、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び地域経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。

そのため、地域の実情等に応じて、柔軟に対策を講じ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な配慮や工夫を行う。

- ⑤ その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）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。
- ⑥ 最終的には、流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期を迎える。

第4節 対策の基本的考え方

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。

事業者の従業員のみならず、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、事業者や市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

第5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ウイルス感染症等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

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

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。

その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第2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、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう以下のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第2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」の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

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

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

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

時期ごとの対応の大きな流れのイメージ

対応時期	時期の説明	対応方針	
準備期	新形インフルエンザ等感染症の発生前の段階	地域の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、県民に対する啓発等、発生に備えた事前の準備	
初動期(A)	感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間	感染症の特徴や病原体の性状を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑え、感染拡大に対する準備を行う時間を確保し、感染症の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応	
対応期	封じ込めを念頭に対応する時期(B)	政府対策本部の設置後、国内での新形インフルエンザ等の発生の初期段階で、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時期	諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応
	病原体の性状等に応じて対応する時期(C-1)	感染が拡大し、感染の封じ込めが困難となる時期	病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期(C-2)	ワクチンや治療薬の普及等により、新形インフルエンザ等への対応力が高まる時期	対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替え
	特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期(D)	ワクチン等による免疫の獲得、病原体の変異による病原性や感染性等の低下等により当該感染症への対応力が一定水準を上回ることである時期	特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行

第6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、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づくりが重要である。このため、以下の①から⑤までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

- ① 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理
将来に必ず起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。
- ② 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備
初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が国内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後速やかに初動対応に動き出せるよう体制整備を進める。
- ③ 関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善
感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や市民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。
- ④ リスクコミュニケーション等の備え
感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実をはじめ、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、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。
- ⑤ 負担軽減や情報の有効活用、国と地方公共団体の連携等のためのDXの推進や人材育成等

医療関連情報の有効活用、国と地方公共団体の連携の円滑化等を図るためのDXの推進、人材育成等について横断的な視点を念頭に取組を進める。

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・共有により市民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下の①から④までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、市民の生命及び健康の保護と市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講じる。

① 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時から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。

② 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、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に事前に定める。

③ 対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

④ 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、市民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場をはじめ様々な場面を活用して普及し、子どもを含め様々な年代の市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。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を講じる場合には、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、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、市民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

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

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

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、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じ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じる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講じるものではないことに留意する。

5. 関係機関相互の連携協力の確保

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

市は必要に応じて、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。

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

市は県と連携し、感染症危機における高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、有事に

備えた準備を行う。

7. 感染症危機下の災害対応

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るとともに、避難所の確保や避難所の運営における感染対策の検討・準備を進める。

市は、県と連携し、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、市は県と協力し、発生地域における被災状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、自宅療養者等への情報共有、避難の支援、避難所における感染対策の強化等を速やかに行う。

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し、保存し、公表する。

第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

第1節 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

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び地域経済に及ぼす影響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、政府行動計画に準じて、以下の7項目を市行動計画における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 住民の生活及び地域経済の安定の確保

2. 対策項目ごとの基本理念と目標

市行動計画の主な対策項目である7項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、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、市は、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。

第2節 複数の対策項目に共通する横断的な視点

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

① 人材育成

感染症危機管理の対応能力を向上させるためには、平時から、中長期的な視

野に立って感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行うことが不可欠である。

市は、リスクコミュニケーションを含め、感染症対応業務に関する研修及び訓練の実施、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のための研修や訓練等の取組、日頃からの感染症対応部門と危機管理部門との連携や連動等が求められる。

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

地域の医療機関等においても、県、市、関係団体等による訓練・研修等により、感染症を専門とする医師や看護師等の医療職の育成等、新型インフルエンザ等への対応能力を向上させ、幅広い対応体制を構築するための人材育成を平時から進めることが期待される。

② 国と県、市等との連携

国、県、市町との適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それを基に、県は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保をはじめとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行う。また、市は市民に最も近い行政単位として予防接種や市民の生活支援等の役割が期待されている。

③ DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

(1) DXの推進

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

DX推進の取組として、国と地方公共団体、各地方公共団体間、行政機関と医療機関等との間の情報収集・共有、分析の基盤の整備がなされた場合、それを活用して、病床の使用状況や感染症対策物資等の確保状況等の把握・共有、健康観察業務等における情報共有等における業務効率化による負担軽減等が期待できることから、積極的に活用を検討していく。

こうした情報収集等から得られた情報を市民等に共有するに当たっては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、市民一人ひとりへの適時適切な情報

提供・共有を行うことが重要である。

(2) その他の新技術

近年、新たな技術を用いた医薬品開発や生成 AI 等の技術革新がなされている。新型インフルエンザ等対策においては、新型コロナウイルス感染症対応での取組も含め、新技術の社会実装も念頭に対応を検討することが極めて重要である。

第3節 対策推進のための役割分担

1. 国の役割

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

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

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

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

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

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

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

2. 県及び市の役割

県及び市は、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。

2-1. 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關し的確な判断と対応が求められる。

このため、県は、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。

また、市が行う個別の埋火葬に係る対応等について広域的な視点から支援・調整を実施するとともに、市と連携して、感染症危機下での災害発生時において自宅療養者等の避難の支援等を行う。

こうした取組においては、県は、保健所設置市である宇都宮市や感染症指定医療機関等で構成される栃木県感染症対策連携協議会等を通じ、関係団体・機関と連携し、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。

2-2. 市

市は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に加え、消防本部による新型インフルエンザ患者等の搬送や、病原性の高い新型インフルエンザ等の流行に備えた火葬体制の整備、個別の埋火葬対応及び廃棄物処理の円滑な実施などについて、基本的対処方針等に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携が必要となる。また、県と連携して、災害時の感染症対策を行う。

3. 医療機関の役割

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

また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び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の発生に備えて、業務計画の作成や体制を整備し、新型インフルエンザ等の発生時には、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。

5. 登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は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、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

6. 一般の事業者

事業者については、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、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人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。

第2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

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼす他、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招く恐れがあり、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、市は、国、県、事業者、関係機関等と相互に連携を図り、一体となった取り組みを行うことが求められる。

市は、準備期において、各部局等の横断的な会議を開催することで、体制及び関係部局間の連携体制を整備し、一体となった取り組みを推進する。

初動期においては、必要に応じて、市対策本部の設置を検討する。対応期において緊急事態宣言が行われた時は、直ちに市対策本部を設置する。

また、新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められる対策であることから、市は、市行動計画の作成等や発生時の対応等について、幅広い分野の専門家で構成される有識者会議の意見を聞く。

1. 鹿沼市新型インフルエンザ等対策会議

準備期において、市内発生に備えた対策の構築及び見直し等の実施、各部局との情報の共有や連携体制の整備等を行う。

2. 鹿沼市新型インフルエンザ等対策本部

新型インフルエンザ等が発生し、国が政府対策本部を設置し、政府対策本部長が緊急事態宣言を行った時は、直ちに特措法に基づく市対策本部を設置する。また、会議を開催し、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ柔軟に対応する。

3. 鹿沼市新型インフルエンザ等対策有識者会議

学識経験者、保健、医療、福祉、経済及び教育の関係者からなる鹿沼市新型インフルエンザ等対策有識者会議において、市行動計画の作成及び見直し、発生時の対応等に関し、意見を聴取する。

第1節 準備期

所要の対応

1-1. 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。市は、市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。
- ② 市は、市新型インフルエンザ等対策会議において、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体制を検討する。また、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養成等を行う。

1-2. 実践的な訓練の実施

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

1-3. 国及び県等の連携の強化

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

第2節 初動期

所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 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。

2-2. 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とともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行することを検討し、所要の準備を行う。

第3節 対応期

所要の対応

3-1. 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに準備期に整備した体制をとる。

3-1-1. 職員の派遣・応援への対応

- ① 市は、新型インフルエンザ等のまん延により当該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ると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。
- ② 市は、市域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町又は県に対して応援を求める。

3-1-2. 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、必要に応じて地方債を発行して財源を確保し、必要な対策を実施する。

3-2. 緊急事態措置の検討等について

3-2-1. 緊急事態宣言の手続

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

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1. 市対策本部の廃止

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

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

市は、準備期から住民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、市による情報提供・共有が有用な情報源として認知度・信頼度を高めるよう努める。具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している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。初動期及び対応期にはコールセンターの設置等によりきめ細かいリスクコミュニケーションを実施する。

個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

初動期・対応期においては、準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、住民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。国や県の取り組みに関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、市民等が必要な情報を入手できるよう、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

第1節 準備期

所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

1-1-1. 市における情報提供・共有について

(1) 感染症に関する情報提供・共有について

市は、平時より、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、各種媒体を活用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、わかりやすい情報提供・共有を行う。

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。

また、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保育施設や学校、職場等や、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高齢者施設や介護施設に対して、市は県と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。学校や保育施設等においても、こどもに対するわかりやすい感染症対策についての情報提供・共有を行う。

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。

(2) 偏見・差別等に関する啓発について

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、ハラスメント等は、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なること等について啓発する。

(3) 偽・誤情報に関する啓発について

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、市は国及び県が実施する対応を参考にしながら、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上を図られるよう、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

科学的知見等に基づいた正確な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。

(4) 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

市は、県からの要請を受けて、新型インフルエンザ等発生時に市民等からの相談に応じるため、コールセンター等を設置する準備を進める。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、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等を整理し、必要な体制を整備する。

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

1-2-1. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有体制の整備

市は、住民にとって最も身近な行政主体として、住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・広報や住民からの相談受付を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うこと等があり得る。こうしたことを踏まえ、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ることがあるとされている。有事における円滑な連携のため、当該情報連携について県と市の行動計画等で位置づけるとともに、具体的な手順をあらかじめ定めておく。

1-2-2. 関係機関等との情報共有体制の整備

市は、一体的かつ統合的な情報提供・共有を行うことができるよう、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。

第2節 初動期

所要の対応

2-1. 情報提供・共有について

2-1-1. 市における情報提供・共有について

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、住民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。国や県の取り組みに関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、市民等が必要な情報を入手できるよう、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

2-1-2. 双方向のコミュニケーションの実施

市は、県からの要請を受けて、新型インフルエンザ等発生時に市民等からの相談に応じるため、コールセンター等を設置する。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適切に行うことができるよう、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等を整理し、必要な体制を整備する。

2-1-3. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、市民にとって最も身近な行政主体として、住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・広報や住民からの相談受付を実施するため、県からの要請に応じて新型インフルエンザ等の患者等の健康観察への協力や患者等に生活支援を行う。

第3節 対応期

所要の対応

3-1. 情報提供・共有について

3-1-1. 市における情報提供・共有について

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、住民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。国や県の取り組みに関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、市民等が必要な情報を入手できるよう、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

3-1-2. 双方向のコミュニケーションの実施

市は、県からの要請を受けて、新型インフルエンザ等発生時に市民等からの相談に応じるため、コールセンター等の設置を継続する。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適切に行うことができるよう、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等を整理し、必要な体制を整備する。

3-1-3. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、市民にとって最も身近な行政主体として、住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・広報や住民からの相談受付を実施するため、県からの要請に応じて新型インフルエンザ等の患者等の健康観察への協力や患者等に生活支援を行う。

第3章 まん延防止

市は、準備期には、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及、感染対策に関する住民の理解促進を図る。また、感染対策に必要な物資の備蓄を行う。初動期には、業務継続計画に基づく対応の準備を行い、学校・保育施設等における感染対策を開始する。対応期には、その対策を継続し、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。

第1節 準備期

所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

市は、基本的な感染対策の普及を図る。また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について、平時から理解促進を図る。

1-2. 学校、保育施設等における対策の検討・準備

市が設置している学校・保育施設等における感染対策について、その内容を検討し、基礎的知識の習得のための研修や、必要な物資の備蓄などの準備を行う。

第2節 初動期

所要の対応

2-1. 市内でのまん延防止対策の準備

市は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

2-2. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

市は、準備期に引き続き、基本的な感染対策の普及、自らがり患した場合の対応について周知し、理解促進を図る。

2-3. 学校、保育施設等における対策の開始

市が設置している学校・保育施設等における感染対策について、必要に応じて、その対策を開始する。学校・保育施設等の臨時休業等の対策が実施され得る事について周知を図り、理解を得る。

第3節 対応期

所要の対応

1. まん延防止対策の内容

市は、国や県からの要請に基づき、業務継続計画に基づく対応や以下のまん延防止対策を実施する。

(1) 患者や濃厚接触者への対応

市は、市民が新型インフルエンザ等により患した場合や濃厚接触者に該当した場合等の対応について、国や県からの情報をホームページや SNS 等にて周知する。

(2) 患者や濃厚接触者以外の市民に対する対応

市は、引き続き、基本的な感染対策の普及、自らが患した場合の対応について周知し、理解促進を図る。また、県と連携して、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛等の要請、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等の要請を行う。

(3) 事業者や学校等に対する対応

① 市は、県と連携し、必要に応じて、まん延防止等重点措置として講じる営業時間の短縮や変更等の周知やそれらの状況確認等を実施する。

② 市は、感染状況、病原体の性状等を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う。また、市は、学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等を検討する。

2. 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

(1) 封じ込めを念頭に対応する時期

市は、県と連携し、人と人との接触機会を減らす等の注意喚起により対策を講じる。

(2) 病原体の性状等に応じて対応する時期

市は、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。

① 病原性及び感染性がいずれも高い場合

強度の高いまん延防止対策を講じる。

② 病原性が高く、感染性が低い場合

市は、基本的には患者や濃厚接触者への対応等を徹底することで感染拡大の防止を目指す。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には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る県への要請を検討する。

③ 病原性が低く、感染性が高い場合

市は、強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、医療のひっ迫のおそれがある等の場合には、市民への更なる感染拡大防止への協力を呼び掛けるとともに、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る県への要請を検討する。

④ こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講じる。また地域の感染状況等に応じて、学級閉鎖や休校等を検討する。それでも地域の感染状況が改善せず、学校施設等の使用制限等を講じることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。

(3) ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

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、対策を講じる。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社会経済活動への影響を勘案しつつ検討を行う。

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

3. 緊急事態宣言

- (1) 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。市対策本部長は、新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を行う。

- (2) 市対策本部長は、特に必要があると認めるときは、県対策本部長に対し、県や指定公共機関等が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を行うよう要請する。

第4章 ワクチン

市は、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、市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるようにするため、国や県の方針を踏まえ、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを迅速に供給の上、円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進める。

準備期からは計画した接種体制等を活用し、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するとともに、必要量のワクチンを確保することで、速やかな予防接種へとつなげる。

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

あらかじめ準備期に計画した接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施する。また、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

第1節 準備期

所要の対応

1 ワクチンの接種に必要な資材

市は、ワクチンの接種に必要な資材（表1）の確保、ワクチンの供給体制、接種体制の構築、ワクチン接種に関する情報提供・共有等を県や医療機関等と連携して平時から体制を検討し、初動期や対応期には、住民接種を中心に接種体制を立ち上げ、円滑な接種を進める。

表1 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> 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"/> アルコールクロス <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	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨てガウン <input type="checkbox"/> フェイスシールド <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

<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 内服薬 ・ AED ・ 酸素、酸素マスク ・ パルスオキシメーター ・ エアウェイ ・ アンビューバック ・ 吸引機 ・ 担架 	<input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ <input type="checkbox"/> クリアファイル <input type="checkbox"/> クリップボード
	【会場設営物品】 <input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> かご <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> ベッド、ディスプレイシート <input type="checkbox"/> 枕 <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> パソコン <input type="checkbox"/> プリンター <input type="checkbox"/> シュレッダー <input type="checkbox"/> 時計 <input type="checkbox"/> ゴミ箱、ゴミ袋 <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、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

3. 接種体制の構築

(1) 接種体制

市は、上都賀地区南部支部医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。

(2) 特定接種

- ① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員については、当該地方公務員の所属する市を実施主体として、原則として集団的な接種により接

種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが必要である。特に登録事業者のうち住民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

- ② 特定接種の対象となり得る市職員について対象者を把握し、国に人数を報告する。

(3) 住民接種

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

a 市は、住民接種については、国及び県の協力を得ながら、希望する市民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、上都賀地区南部支部医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。

- i 接種対象者数
- ii 市の人員体制の確保
- iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- iv 接種場所の確保（医療機関、保健所、保健センター、学校等）及び運営方法の策定
- v 接種に必要な資材等の確保
- vi 国、県及び市町間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
- vii 接種に関する住民への周知方法の策定

b 市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県の介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

表2 接種対象者の試算方法の考え方

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

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

- c 市は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定すること。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、市は、地域の医師会等の協力を得てその確保を図る。
- d 市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討すること。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。
- ② 市は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する市外の医療機関等での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、上都賀地区南部支部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。

4. 情報提供・共有

(1) 住民への対応

市は、平時から予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じたQ & A等の提供など、双方向的な取組を進める。

(2) 市における対応

市は、定期の予防接種の実施主体として、上都賀地区南部支部医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び住民への情報提供等を行う。

(3) 衛生部局以外の分野との連携

市衛生部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び福祉関係部署、人事部署、市教育委員会等との連携に努める。

5. DXの推進

- (1) 市は、市が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。
- (2) 市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する。
- (3) 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を国民が把握できるように、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。

第2節 初動期

所要の対応

1. 接種体制

(1) 接種体制の構築

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。

(2) ワクチンの接種に必要な資材

市は、準備期にワクチン接種に必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。

2. 情報提供・共有

(1) 予防接種に関する情報提供

市は、接種会場や接種対象者等の予防接種に関する情報について、市民に提供する。

(2) 県営接種会場が設置される場合の情報提供

市は、県営接種会場が設置される場合の接種会場や予約方法等、県から提供される情報について、市民に提供する。

3. 特定接種

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

4. 住民接種

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

(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。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。

- (4) 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は上都賀郡市南部地区医師会の協力を得て、その確保を図る。
- (5) 市は、接種が円滑に行われるよう、上都賀郡市南部地区医師会、鹿沼歯科医師会、鹿沼薬剤師会、近隣市町、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健所・保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。
- (6) 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- (7) 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、必要な設備の整備等の手配を行う。
- (8) 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要となる。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。

具体的な医療従事者等の数の例

予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師 2 名

予診前の記載事項確認する看護師 2 名

接種を担当する看護師 2 名、接種補助を行う看護師 2 名

薬液充填を担当する看護師又は薬剤師等 2 名

接種後の状態観察を担当する看護師を 2 名

検温、受付・記録、誘導・案内、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当

(9) 接種会場での救急対応は、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を準備し、適切な管理を行う。

また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、県医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。

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

(11) 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、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可能なように準備を行う。

第3節 対応期

所要の対応

1. ワクチンや必要な資材の供給

- (1) 市は、国からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、予防接種（ワクチン）に関するガイドライン第3章3を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。
- (2) 市は、国からの要請を受けて、ワクチンについて、市に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。
- (3) 市は、国からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って鹿沼管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。

2. 接種体制

市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

3 情報提供・共有

(1) 予防接種に関する情報提供

市は、接種会場や接種対象者等の予防接種に関する情報について、市民に提供する。

- 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住民への周知・共有を行う。
- ② 市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。
- ③ パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

(2) 県営接種会場が設置される場合の情報提供

市は、県営接種会場が設置される場合の接種会場や予約方法等、県から提供される情報について、住民に提供する。

(3) 接種に係る対応

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

4. 特定接種

市は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員等の対象者に、本人の同意を得て、原則集団接種にて特定接種を行う。

5. 住民接種

(1) 予防接種体制の構築

- ① 市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に市において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
- ② 市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。
- ③ 市は、接種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。
- ④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適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、市は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。

(2) 予防接種券の送付及び接種に関する情報提供・共有

市は、市民に対して接種開始時期に間に合うように、予防接種券を送付する。また同時に、予約受付体制を構築するとともに、国や県からの要請を受けて接種に関する情報提供・共有を行う。

(3) 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、関係団体と連携し、公的な施設を活用する等接種体制の確保に努める。

(4) 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、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に、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

(5) 健康被害に対する速やかな救済

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。

(6) 感染性産業廃棄物の処理

保管していた感染性産業廃棄物については、初動期において調整した収集頻度に基づき、適切に廃棄物処理業者による処理を実施する。

第5章 保健

市は、準備期においては、健康観察に係る応援体制の検討や消防本部による患者等の搬送が可能な体制を整備する。

市は、対応期においては、在宅療養者等の健康観察及び生活支援について県と協力して実施するとともに、消防本部による患者等の搬送を実施する。

第1節 準備期

所要の対応

1-1. 健康観察に係る応援体制の検討

市は、県が実施する健康観察に協力する場合の人員などの体制について検討する。また、県が実施する研修・訓練に参加し、人材の育成を図る。

1-2. 消防本部による患者等の搬送

市は、新型インフルエンザ等の患者の搬送について、県や関係機関と連携して、消防本部による患者等の搬送が可能な体制を整備する。

第2節 対応期

所要の対応

2-1. 主な対応業務の実施

2-1-1. 健康観察及び生活支援

- (1) 市は、職員の応援派遣等の方法により、県が実施する健康観察に協力する。
- (2) 市は、県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等物品の支給に協力する。

2-2. 消防本部による患者等の搬送

市は、新型インフルエンザ等の患者の搬送について、県や関係機関と連携して、消防本部による患者等の搬送を実施する。

第6章 物資

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

対応期においては、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、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。

第1節 準備期

所要の対応

1. 感染症対策物資等の備蓄等

- (1) 市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。また、対策の実施に当たり、必要な食糧品や生活必需品等を備蓄する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法(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や消毒剤の備蓄を進める。

第2節 対応期

所要の対応

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。

2. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

市は、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関係機関等が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。

第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保

市は、準備期においては、要配慮者等への生活支援等の準備や埋火葬の体制等の整備等を行う。

初動期、対応期には、住民の生活の安定の確保のための対応や、埋火葬等の体制整備及び実施等を行う。

第1節 準備期

所要の対応

1-1. 情報共有体制の整備

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

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

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

1-3. 物資及び資材の備蓄

① 市は、市行動計画に基づき、第6章第1節（「物資」における準備期）1.（1）で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

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、事業者や住民に対し、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。

1-4. 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、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

1-5. 火葬体制の構築

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

第2節 初動期

所要の対応

2-1. 遺体の火葬・安置

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

第3節 対応期

所要の対応

3-1. 住民の生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 心身への影響に関する施策

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

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

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

3-1-3. 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。

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、住民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や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、住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、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ③ 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。
- ④ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

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

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民の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。

3-2-2. 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者である市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。

用語集

用語	内容
インフルエンザ	<p>インフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症で、主に発熱、咳、全身倦怠感、筋肉痛などの症状を引き起こすが、他の呼吸器感染症等と見分けることは難しい。また、軽症の場合もあれば、重症化して肺炎、脳炎等を引き起こす場合もある。</p> <p>インフルエンザウイルスに感染してから発症までの期間（潜伏期間）は、季節性インフルエンザであれば1～5日であるが、感染しても発症しないこともある（不顕性感染）。主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であり、潜伏期間中や不顕性感染で症状がない場合でも他の人への感染はあり得る。</p>
インフルエンザウイルス	<p>インフルエンザウイルスは、ウイルスの抗原性の違いから、A型、B型、C型に分類される。</p> <p>人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型は更に、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という2つの糖蛋白の抗原性の違いによって亜型に分類される。</p> <p>平成21年に確認されたインフルエンザ(H1N1)2009、季節性インフルエンザのA/ソ連型(H1N1)、A/香港型(H3N2)は、これらの亜型を指している。</p>
患者	<p>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。</p>
患者等	<p>患者及び感染したおそれのある者。</p>
感染症	<p>ウイルス、細菌等の病原体が感染することによって引き起こされる疾病をいう。</p> <p>感染症法における感染症とは、同法第6条に規定する一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症であって、同法で規定され、又は政令・省令で定められた疾病をいう。</p>
感染症危機	<p>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。</p>
感染症指定医療機関	<p>本政府行動計画においては、感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。</p>

用語	内容
感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（薬機法第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（同条第 4 項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にはく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
感染性	学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、本行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が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。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こす A 型又は A 型のような毎年の抗原変異が起こらない B 型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
業務継続計画（BCP）	BCP=Business Continuity Plan の略。不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態宣言	特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第 2 条第 4 号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
健康観察	感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。

用語	内容
抗インフルエンザウイルス薬	<p>インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤をいう。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。</p> <p>本県では、国の備蓄計画に基づいて、396,400人分のタミフル及びリレンザを備蓄している。</p>
個人防護具(PPE)	<p>PPE(Personal Protective Equipmentの略)は、マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種病原体、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された防護具をいう。</p> <p>特に病原体の場合は、その感染を防御することが目的であり、感染経路や用途(スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等)に応じて適切なPPEを準備する必要がある。</p>
酸素飽和度	<p>血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。</p>
指定(地方)公共機関	<p>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。新型インフルエンザ発生時、その本来的業務の実施を通じて、新型インフルエンザ対策を実施する責務を有する。</p>
住民接種	<p>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。</p>
新型インフルエンザ等	<p>感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症(感染症法第14条の報告に係るものに限る。)及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症(全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。)をいう。本府行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。</p>
新型インフルエンザ等緊急事態	<p>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。</p>
新興感染症	<p>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。</p>

用語	内容
接触感染	皮膚と粘膜、創の直接的な接触、あるいは中間に介在する環境などを介する間接的な接触による感染経路をいう。例えば、患者の咳(せき)、くしゃみ、鼻水などに含まれたウイルスが付着した手で机、ドアノブ、スイッチ等を触れた後に、その部位を他者が触れ、かつその手で自分の目、口、鼻を触れることによってウイルスが媒介される。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方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。
登録事業者	特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特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。
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。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
パンデミック	感染症の世界的大流行をいう。特に新型インフルエンザは、ほとんどの人がウイルスに対する免疫を持っていないため、人から人へと容易に感染し、世界中で大きな流行を起こす。
病原性	学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、本県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。

用語	内容
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。
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。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
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。