

# 鹿屋市新型インフルエンザ等対策行動計画 (案)

令和8年〇月

# 目次

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市町村行動計画	3
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	3
第1節 感染症危機を取り巻く状況	3
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の概要	4
第3節 市の感染症危機管理の体制	5
第2章 市行動計画の策定と感染症危機対応	6
第1節 市行動計画の策定	6
第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験	8
第3節 市行動計画改定の目的	10
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	11
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	11
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	11
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	12
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	12
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	13
第2章 対策推進のための役割分担	17
第1節 国の役割	17
第2節 県及び市の役割	18
第3節 医療機関等の役割	19
第3章 新型インフルエンザ等対策の対策項目	21
第1節 市行動計画における対策項目等	21
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	23
第1章 実施体制	23
第1節 準備期	23
第2節 初動期	24
第3節 対応期	25
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	27
第1節 準備期	27
第2節 初動期	29
第3節 対応期	31
第3章 まん延防止	33
第1節 準備期	33

第2節 初動期	33
第3節 対応期	34
第4章 ワクチン	35
第1節 準備期	35
第2節 初動期	40
第3節 対応期	43
第5章 保健	47
第1節 準備期及び初動期	47
第2節 対応期	47
第6章 物資	48
第1節 準備期	48
第2節 初動期及び対応期	49
第7章 市民の生活及び地域経済の安定の確保	50
第1節 準備期	50
第2節 初動期	52
第3節 対応期	54
別紙1 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオの考え方	57
別紙2 鹿屋市新型インフルエンザ等警戒本部及び対策本部組織	58
別紙3 予防接種に必要と想定される資材例	60
参考資料1 国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策	61
参考資料2 用語集	63

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

しかし、こうした新興感染症等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、発生そのものを阻止することは不可能である。このため、平時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」の考え方により、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が求められる。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が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもある。こうした AMR 対策の推進等、日頃からの着実な取組により将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

## 第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の概要

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、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の出現でも、パンデミックになることが懸念される。

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性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り、これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症や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、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、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、

- 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。

### 第3節 市の感染症危機管理の体制

国においては、政府の感染症危機管理の体制として、内閣感染症危機管理統括庁を司令塔組織とし、厚生労働省を始めとする関係省庁との一体的な対応を確保し、国立健康危機管理研究機構（JIHS）から感染症危機管理に係る科学的知見の提供を受ける体制を整備することとしている。

また、市の感染症危機管理の体制として、保健福祉部を中心とし、関係部署との一体的な対応を確保し、国及び県から提供される科学的知見等に基づき、国や県等と連携しながら、対応できる体制を整備する必要がある。

## 第2章 市行動計画の策定と感染症危機対応

### 第1節 市行動計画の策定

#### (1) 政府行動計画策定の経緯

国は、特措法の制定以前から、新型インフルエンザ対策について、2005年（平成17年）に、「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」を作成して以来、数次の部分的な改定を行った。

2009年（平成21年）の新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の経験を経て、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（平成23年）に「新型インフルエンザ対策行動計画」を改定した。あわせて、この新型インフルエンザ対応の教訓等を踏まえつつ、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（平成24年）4月に特措法が制定され、2013年（平成25年）6月には、同法第6条の規定に基づき、「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。）を策定した。

また、その後、新型コロナ対応での経験を踏まえ、2024年（令和6年）7月に政府行動計画を全面改定した。

#### (2) 県行動計画策定の経緯

県は、2005年（平成17年）11月の国の行動計画の策定を受け、同年12月に「鹿児島県新型インフルエンザ行動計画」を策定し、2012年（平成24年）3月に改定を行った。

また、国が2013年（平成25年）に政府行動計画を策定したのを受け、県においても、特措法第7条の規定に基づき、新たに「鹿児島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。）を策定した。

その後、新型コロナ対応での経験及び政府行動計画の全面改定を踏まえ、2025年（令和7年）3月に県行動計画を全面改定した。

#### (3) 市行動計画の策定

国及び県の行動計画策定を受け、本市においても、特措法第8条の規定に基づき、2014年（平成26年）12月に新たに「鹿屋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。

そして、2019年（令和元年）に発生した新型コロナが世界中で感染拡大したことにより、2020年（令和2年）3月に市行動計画の改定を行った。

また、市行動計画は、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市が実施する措置等を示すとともに、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではな

く、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるように、対策の選択肢を示すものである。

なお、国及び県が新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見や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検討を行い、行動計画の変更を行った場合等は、市行動計画も必要に応じて変更を行う。

市行動計画の対策とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、以下のとおりである。

○新型インフルエンザ等感染症

○指定感染症

（感染症法第6条第8項に指定する感染症で、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）

○新感染症

（感染症法第6条第9項に指定されている全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの（特措法第2条））

なお、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではないが、関連する事案として、国内外で鳥インフルエンザが人に発症した場合の対応について市行動計画の参考として参考資料「国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」で示す。



## 第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

2019年（令和元年）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（令和2年）1月には我が国でも新型コロナの感染者が確認された。

国において、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、特措法に基づき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（令和5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。

県では、2020年（令和2年）3月26日に県内初の感染者が確認され、同日、鹿児島県新型コロナウイルス感染症対策本部（以下、「県対策本部」という。）を設置するとともに、第1回県対策本部会議を開催し、新型コロナの現状等について協議を行い、関係部局と情報共有しながら、県として万全の体制を取っていくことが確認された。

その後、医療機関への設備整備費補助等による医療提供体制の強化、「コロナ相談かごしま」設置による相談対応、緊急事態宣言への対応、県独自の緊急事態宣言の発令、まん延防止等重点措置の適用、感染拡大に伴う県独自の感染拡大警報の発令、飲食店に対する営業時間短縮要請や感染拡大地域への不要不急の往来自粛要請など、ウイルスの特性や状況の変化に応じて新型コロナ対応に必要な施策の実施等が行われた。

その後、国において、政府対策本部及び基本的対処方針が廃止されたことに伴い、2023年（令和5年）5月7日をもって県対策本部が廃止された。

市では、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、以下の2点を主たる目的として国及び県と連携して対策を講じた。

- (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やワクチン確保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負荷を軽減するとともに、強化を図り、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、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。
- ・ 感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
  - ・ 事業計画継続計画（BCP）の作成、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。

その上で、消毒薬の配布、各イベント・会議等の縮小及び中止、オンライン会議への移行、また、健診等では予約制の導入、濃厚接触者への物資の支援等を実施した。

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

感染症危機の影響を受ける範囲についても、新型コロナ対応では、全ての市民が、様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなった。この間の経験は、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、市の危機管理として市、事業者、市民等が一体となって対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。

そして、感染症危機は、決して新型コロナ対応で終わったわけではなく、次なる感染症危機は将来必ず到来するものである。

本市においても、次なる感染症危機に備えて準備を進めていく必要がある。

### 第3節 市行動計画改定の目的

国において、実際の感染症危機対応で把握された課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を図るため、2024年（令和6年）7月に、政府行動計画の改定が行われた。

2023年（令和5年）9月から新型インフルエンザ等対策推進会議（以下「推進会議」という。）において新型コロナ対応を振り返り、課題の整理が行われ、

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

が主な課題として挙げられた。

また、こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指すことが必要であり、こうした社会を目指すためには、

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

の3つの目標を実現する必要があると整理された。

国は、これらの目標を実現できるよう、政府行動計画を全面改定したものである。

県は、これらの目標を実現できるよう、改定された政府行動計画の見直しの内容を踏まえ、県行動計画を全面改定した。

本市においても、これらの目標を実現できるよう、改定された政府行動計画及び県行動計画の見直しの内容を踏まえ、市行動計画を全面改定するものである。

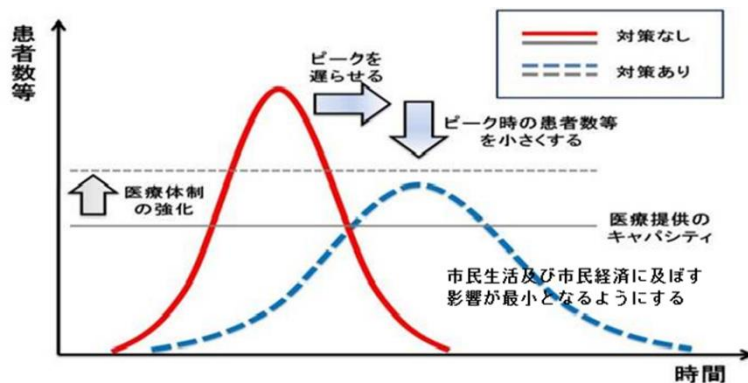
## 第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

### 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、また、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、我が国及び県・本市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、市民の多くが患う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、今後においても次の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やワクチン確保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、強化を図り、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、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。
  - ・ 地域での感染症対策等により、欠勤者等の数を減らす。
  - ・ 業務継続計画（BCP）の作成や実施等により、日常から市民の健康維持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。



## 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。

政府行動計画及び県行動計画によると、国及び県は、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、我が国及び県の地理的な条件、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てバランスのとれた戦略を目指すこととしており、本市においても同様の観点から対策を組み立てることとする。

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収束するまでの時期を発生前の準備期、発生を探知後、厚生労働大臣の公表を経て政府対策本部の設置、基本的対処方針の策定及び実行までの初動期、発生当初の封じ込めに対応する時期から特措法によらない基本的な感染対策に移行するまでの対応期の3つの時期に分けて、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」において記載する）。

## 第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

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、準備期、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、別紙1（P57）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。「様々な感染症に幅広く対応できるシナリオの考え方」（P57 別紙1）参照。

## 第4節 新型インフルエンザ等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、特措法その他の法令、それぞれの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(ア)から(カ)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県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、感染事例を探知した後、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。

#### (エ) 医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、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。

#### (カ) 負担軽減や情報の有効活用、国、県、市の連携等のための DX の推進や人材育成等

保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国、県、市の連携の円滑化等を図るための DX の推進のほか、人材育成、国、県、市の連携等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

## (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(ア)から(オ)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。

### (イ) 市民生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には県感染症予防計画（以下「県予防計画」という。）及び県保健医療計画（以下「県医療計画」という。）に基づき医療提供体制を速やかに把握し、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、こ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、市民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

### (ロ) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチン・治療薬の普及等の状況変化や社会経済等の状況に合わせて、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。

### (ハ) 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を示す。

### (ニ) 市民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、学校教育の現場を始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の理解を深めるため、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ずる場合には、対策の影響を

受ける市民や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

### (3) 基本的人権の尊重

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対策に対応する医療従事者等の士気の維持の観点からも、防止すべき課題である。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けるおそれが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・治療薬等の対策の有効性により、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。どのような場合にもこれらの措置を講ず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

府県対策本部、県対策本部及び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。）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。

必要に応じ市から県に対して、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) 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設における対応

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

国は、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、連携体制を整えることを進めることとしている。

感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、市は、国及び県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、県及び市は、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

(8) 記録の作成や保存

国、県及び市は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、政府対策本部、県対策本部及び市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存する。

## 第2章 対策推進のための役割分担

### 第1節 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国が策定した行動計画に沿って的確に実施し、県や市及び指定（地方）公共機関が各行動計画を推進することを支援し、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、こうした取組を通じ、新型インフルエンザ等の発生時ににおけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期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対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により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発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

その際、国は、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提供・共有を行う。

## 第2節 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。

### 【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、県は、保健所を設置する鹿児島市、感染症指定医療機関等で構成される県感染症対策連携協議会等を通じ、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、県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要配慮者への支援に関し、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、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

### 第3節 医療機関等の役割

#### (1) 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、訓練や个人防护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（BCP）の策定及び県感染症対策連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

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

また、ワクチン接種においては、接種体制が構築できるよう市と密に連携する。

#### (2) 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。

#### (3) 登録事業者の役割

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民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。

#### (4) 一般の事業者の役割

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

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

#### (5) 市民の役割

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、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）について、個人レベルで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、発生状況や予防接種等、実施されている対策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3章 新型インフルエンザ等対策の対策項目

#### 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、政府行動計画及び県行動計画に基づき、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、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、以下の7項目を市行動計画の主な対策項目とする。

- ① 実施体制
- ② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ③ まん延防止
- ④ ワクチン
- ⑤ 保健
- ⑥ 物資
- ⑦ 市民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、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。

対策項目ごとの基本理念と目標は、以下のとおり。

##### ① 実施体制

感染症危機は市民の生命及び健康や市民生活及び地域経済に広く大きな被害を及ぼすことから、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、発生前から、人材の確保・育成や訓練等を通じて対応能力を高め、発生時には、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、市民生活及び地域経済に及ぼす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・共有の方法を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

### ③ まん延防止

感染拡大を可能な限り抑制し、市民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。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、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。

市は、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を行う必要がある。

### ④ ワクチン

ワクチンの接種は、感染や発症・重症化を防ぎ、患者数を減少させるなど、医療提供体制を対応可能な範囲内に収め、社会経済活動等への影響を最小限にとどめることにつながる。そのため、国は、平時から迅速な開発・供給を可能にするための施策に取り組むことが重要である。

また、県、市は、平時からワクチン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。

### ⑤ 保健

県が新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所及び地方衛生研究所等は重要な役割を担っており、多数の患者が発生した場合には、業務負荷の急増が想定される。このため、市は、県が実施する健康観察及び患者等に対する生活支援に協力する必要がある。

### ⑥ 物資

感染の急速なまん延により、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれるが、ワクチン接種等を円滑に実施し、市民の生命等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、平時から備蓄等の推進を講ずることが重要である。

### ⑦ 市民生活及び地域経済の安定の確保

感染の発生により、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性があることから、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。

また、県、市は、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策等を行い、事業者や市民は、自ら事業継続や感染防止に努める。

## 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<sup>1</sup>

#### 第1節 準備期

##### (1) 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、国、県、市、事業者が相互に連携を図り、一体となって取組を推進することが重要である。そのため、市は、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

##### (2) 所要の対応

###### 1-1. 実践的な訓練の実施

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

###### 1-2. 市行動計画等の策定や体制整備・強化

- ① 市は、市行動計画を策定・変更する。その際には、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<sup>2</sup>。
- 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、市業務継続計画（BCP）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。

###### 1-3. 市と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。

---

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

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



- 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、市内の業界団体や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) 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、市の危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期における検討に基づき、必要に応じ、庁内各部署の主管課等を構成員とする市対策本部の枠組みを活用した会議や、医師会等の関係機関で構成する対策会議等を開催し、市及び関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

### (2) 所要の対応

#### 2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 国が政府対策本部を設置した場合<sup>3</sup>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、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、第1節（準備期）1-1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。

また、実施体制の詳細については、「鹿屋市新型インフルエンザ等警戒本部及び対策本部組織」（P58 別紙2）参照。

#### 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、国及び県からの財政支援<sup>4</sup>を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じ、対策に要する経費について地方債を発行する<sup>5</sup>ことを検討し、所要の準備を行う。

---

3 特措法第15条

4 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

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

### 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。市は、感染症危機の状況並びに市民生活及び地域経済の状況や、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

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。

##### 3-1-1. 職員の派遣・応援への対応

- ① 市は、新型インフルエンザ等のまん延により市がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行<sup>6</sup>を要請する。
- ② 市は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める<sup>7</sup>。

##### 3-1-2. 必要な財政上の措置

市は、国及び県からの財政支援<sup>8</sup>を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保<sup>9</sup>し、必要な対策を実施する。

---

6 特措法第26条の2第1項

7 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

8 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

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

### 3-2. 緊急事態措置の検討等について

#### 3-2-1. 緊急事態宣言の手続

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置する<sup>10</sup>。市は、市の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う<sup>11</sup>。

### 3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

#### 3-3-1. 市対策本部の廃止

市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する<sup>12</sup>。

---

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

11 特措法第36条第1項

12 特措法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条

## 第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション<sup>13</sup>

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、市民、県、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有を通じて、市民や関係機関が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、市は、平時から市民や関係機関の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、市民や関係機関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（医学的・科学的な知識や情報を入手、理解、活用する能力）を高めるとともに、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や関係機関への情報提供・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. 新型インフルエンザ等の発生前における市民や関係機関への情報提供・共有

##### 1-1-1. 市における情報提供・共有について

地域における市民に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいて、市の果たす役割は大きい。市においては、政府行動計画ガイドライン「情報提供・共有、リスクコミュニケーションに関するガイドライン」第1章及び第2章に掲げられた国の取組に関する留意事項等を参考とするほか、県及び他の市町村等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期から市民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、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とともに、コールセンター等の設置準備を始め、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。

---

<sup>13</sup> 特措法第8条第2項第2号イ（新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供）に対応する記載事項。準備期、初動期及び対応期の情報収集方法・提供方法を記載する。

#### 1-1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、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等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者に生活支援を行うことなどがあり得る。こうしたことを踏まえ、市は、患者に関する情報など県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<sup>14</sup>。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付け、両方で合意しておくことも考えられる<sup>15</sup>。

#### 1-1-3. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

市は、県からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進める。

---

14 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）第 16 条等。

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

## 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、市民に新型インフルエンザ等の特性や対策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、国・県と連携して迅速に提供・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、感染者やその家族、医療従事者に対する偏見・差別は許されず、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・誤情報の拡散状況も踏まえ、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・共有し、市民の不安の解消に努める。

### (2) 所要の対応

#### 2-1. 情報提供・共有について

##### 2-1-1. 市における情報提供・共有について

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

##### 2-1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、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等を実施するため、新型インフルエンザ等の感染者やその家族の健康観察に関して県から協力を求められることや、感染者その家族に生活支援を行うことなどがあり得る。

#### 2-2. 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、コールセンター等を設置する。

#### 2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

初動期においては、特に、感染者に対する偏見・差別が多く見受けられる傾向にあ

ることから、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、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・差別等に関する国、県、市、NPO等の各種相談窓口に関する情報を整理し、市民や関係機関に周知する。

## 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を通じて、市民や関係機関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、市民の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する市民の理解を深め、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、感染者やその家族、医療従事者に対する偏見・差別は許されず、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。

### (2) 所要の対応

#### 3-1. 情報提供・共有について

##### 3-1-1. 市における情報提供・共有について

市民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。

##### 3-1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、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等を実施するため、新型インフルエンザ等の感染者やその家族の健康観察に関して県から協力を求められることや、感染者やその家族に生活支援を行うことなどがあり得る。

#### 3-2. 基本的方針

##### 3-2-1. 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、コールセンター等を継続する。

##### 3-2-2. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

対応期においては、特に、医療従事者等に対する偏見・差別が多く見受けられる傾



向にあることから、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なることについて、その状況等も踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。また、治療法等に係る偽・誤情報が多く見受けられる傾向にあることから、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情報提供することに努める。あわせて、偏見・差別等に関する国、県、市、NPO等の各種相談窓口に関する情報を整理し、市民や関係機関に周知する。

## 第3章 まん延防止<sup>16</sup>

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、市民の生命及び健康を保護する。このため、有事におけるまん延防止対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、市民や事業者の理解促進に取り組む。

#### (2) 所要の対応

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

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

また、自らの感染が疑われる場合は、受診・相談センター（保健所）に連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うことについて、平時から理解促進を図る。

### 第2節 初動期

#### (1) 目的

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

#### (2) 所要の対応

##### 2-1. 国内でのまん延防止対策の準備

① 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 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

市は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける等、3密を避ける基本的な感染対策の普及を図る。

---

<sup>16</sup> 特措法第8条第2項第2号ロ（新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する事項）に対応する記載事項。市町村が実施するまん延防止措置を記載する。

また、自らの感染が疑われる場合は、受診・相談センター（保健所）に連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、理解促進を図る。

### 第3節 対応期

#### (1) 目的

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

また、国が示す指標やデータ等を活用しながら、柔軟かつ機動的に対策を講じ、市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

#### (2) 所要の対応

##### 3-1. まん延防止対策

市は、県が県民や事業者等に対して行う以下の要請に協力する。

- ① 換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い・うがい、人混みを避ける等、3密を避ける基本的な感染対策、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。

また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診勧奨を要請する。

- ② 事業所に対し、職場における感染予防策の徹底を要請する。
- ③ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、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目安を示すとともに、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校の設置者に要請する。
- ④ 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。
- ⑤ 関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。
- ⑥ 施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請を行う。

## 第4章 ワクチン<sup>17</sup>

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

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

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. ワクチンの確保

###### 1-1-1. ワクチンの接種に必要な資材

市は、「予防接種に必要と想定される資材例」(P60 別紙3)を参考に、平時から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準備する。

##### 1-2. ワクチンの供給体制

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

##### 1-3. 接種体制の構築

###### 1-3-1. 接種体制

市は、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。

###### 1-3-2. 特定接種

- ① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員については、原則として集団的な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。特に登録事業者のうち国民生活・国民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。

このため、市は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し

---

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

集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。

- ② 特定接種の対象となり得る市職員については、市が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

### 1-3-3. 住民接種

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

(ア) 市は、国等の協力を得ながら、市に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る<sup>18</sup>。

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

- i 接種対象者数
- ii 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、保健相談センター、学校、地区学習センター、商工会議所等）及び運営方法の策定
- v 接種に必要な資材等の確保
- vi 国、県及び市間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
- vii 接種に関する市民への周知方法の策定

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

---

18 予防接種法第6条第3項

表1 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、医師会の協力を得てその確保を図るべきであり、個別接種、集団的接種いずれの場合も、医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得ることが望ましい。

d 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保管温度や遮光など適切な状況を維持で

きるよう配慮すること。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、医師会と委託契約を締結し、運営を行うことも可能である。

(イ) 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、居住する市以外の市町村における接種を可能にするよう取組を進める。

(ウ) 市は、速やかに接種できるよう、医師会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、接種場所、接種時期の周知・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。

#### 1-4. 情報提供・共有

##### 1-4-1. 市民への対応

WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy（ワクチン忌避、予防接種への躊躇）」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期においては、市は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、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。

##### 1-4-2. 市における対応

市は、定期の予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び市民への情報提供等を行うこととなり、県は、市の取組を支援する。

##### 1-4-3. 衛生担当課以外の分野との連携

市健康増進課は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び健康増進課以外の分野、具体的には労働、介護保険、障がい者福祉関係課等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要がある。

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

#### 1-5. 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、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により、接種対象者のスマートフォン等に直接、接種勧奨通知を送信できるよう準備を進める。ただし、スマートフォン等の活用が困難な市民に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。
- ③ 市は、予防接種事務のデジタル化に対応可能な医療機関を市民が把握できるよう市ホームページ等で周知を図る。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、デジタル化に対応できていない医療機関に来院することのないよう環境整備に取り組む。



## 第2節 初動期

### (1) 目的

市は、準備期から進めてき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し、必要量のワクチンの確保と速やかな予防接種につなげる。

### (2) 所要の対応

#### 2-1. ワクチンの確保

##### 2-1-1. ワクチンの接種に必要な資材

市は、「予防接種に必要と想定される資材例」(P60 別紙3)を参考に、予防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。

#### 2-2. 接種体制

##### 2-2-1. 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。

##### 2-2-2. 特定接種

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

##### 2-2-3. 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・人事管理等を担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。
- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成等を行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の

円滑な推進を図るためにも、県の保護施設担当部局及び市保健福祉部内の各部署が連携し行うことが考えられる。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託し、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地域の実情に応じて、医師会、近隣市町村、医療機関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、保健相談センター、学校、地区学習センター、商工会議所等の医療機関以外の会場を活用し、医師・看護師等が当該施設において接種を行うことについても協議を行う。また、県においては、市の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設けることも考えられる。
- ⑥ 市は、高齢者支援施設、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、市又は県の介護保険部局や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、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・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定すること。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に携わる者として、予診担当の医師1名、接種担当の医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助担当の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担当の者（可能であれば看護師等の医療従事者）を1名置くこと、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。
- ⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけ

いれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、薬液（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）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と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行うこと。

また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、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う。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こと。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て市が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難なため、医師会等から一定程度持参してもらう等、必要時事前協議を行う。また、市が独自で調達する場合は、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前準備を進める。必要な資材としては、「予防接種に必要と想定される資材例」（P60 別紙3）を参考に、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討すること。

- ⑩ 感染性産業廃棄物の運搬までの保管場所は、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、必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守すること。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談すること。
- 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時に、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いように準備を行う。

### 第3節 対応期

#### (1) 目的

市は、あらかじめ準備期に計画した供給体制や接種体制に基づき、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を踏まえ関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

#### (2) 所要の対応

##### 3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- ① 市は、国・県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を行う。また、接種開始後はワクチン等の使用実績を踏まえ、特定の医療機関に接種希望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・県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に応じて割り当てを行う。
- ③ 市は、国・県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い、管内の在庫状況を含む偏在の状況を把握した上で、地域間の融通を行う。なお、ワクチン供給の滞りや偏在については、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も含めて調整を行う。

##### 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。

##### 3-2-1. 特定接種

###### 3-2-1-1. 市職員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合、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の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

##### 3-2-2. 住民接種

###### 3-2-2-1. 予防接種体制の構築

- ① 市は、国、県からの要請を受けて、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
- ② 市は、接種状況を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。
- 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、接種に要する資材等（副反応発生時の必要物品も含む。）を確保する。
- ④ 発熱症状等があり、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、接種会場に行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により、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮し、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。
- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。
- ⑥ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等の入所者等、接種会場での接種が困難な市民が接種を受けられるよう、市の保健福祉部内の関係部署や、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

#### 3-2-2-2. 接種に関する情報提供・共有

- ① 市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国、県からの要請を受けて、国及び県に対し接種に関する情報提供・共有を行う。あわせて、市民に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。
- ② 市が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のスマートフォン等に直接、通知を行う。スマートフォン等の活用が困難な市民に対しては、紙の接種券を発行することにより接種機会を逸することのないよう対応する。
- ③ 接種会場や接種開始日等について、接種対象者のスマートフォン等に通知するほか、市ホームページ等を活用して周知することとする。なお、スマートフォン等の活用が困難な市民に対しては、市広報誌への掲載等、紙での周知を実施する。

### 3-2-2-3. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健相談センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等、接種会場での接種が困難な市民が接種を受けられるよう、市の保健福祉部内の関係部署や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

### 3-2-2-4. 接種記録の管理

国、県及び市は、市町村間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた市民が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

### 3-3. 健康被害救済

- ① 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市町村となる。
- ② 健康被害救済の実施主体は、接種した場所が住所地以外でも予防接種法第 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。
- ③ 市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談への対応を適切に行う。

### 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、県が情報提供・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。
- ② 市は、地域における接種に対応する医療機関情報、接種状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことを検討する。
- 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、外出自粛により定期予防接種の接種率が低下するおそれがある。定期予防接種の対象疾病のまん延を防止する必要があることから、市は、引き続き定期予防接種の必要性等の周知に取り組む。

#### 3-4-1. 特定接種に係る対応

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

#### 3-4-2. 住民接種に係る対応

- ① 市は、市民からの基本的な相談に応じる。
- ② 特措法第 27 条の 2 第 1 項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。
  - a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
  - b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
  - c ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
  - d 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- ③ これらを踏まえ、広報に当たっては、市は、次のような点に留意する。
  - a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。
  - b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。
  - c 接種の時期、方法など、市民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

## 第5章 保健

### 第1節 準備期及び初動期

#### (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。

市は、保健所の業務量が急増した際の連携と応援の体制、有事の際の迅速な情報提供・共有と連携の基盤づくりを行う。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 主な対応業務の実施

##### 1-1-1. 県が実施する健康観察に協力するための準備を行う。

- ① 市は、県に協力するための準備として、保健師派遣についての体制を整える。
- ② 市は、潜在保健師等の調査を実施し、IHEAT 要員の把握及び確保に努める。
- ③ 市は、協力内容の研修について、県（保健所）へ早期のレクチャーを依頼する。

### 第2節 対応期

#### (1) 目的

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。

#### (2) 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、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、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の物品の支給に協力する。



## 第6章 物資<sup>19</sup>

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

感染症対策物資等は、有事に、防疫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が確保できるようにする。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 感染症対策物資等の備蓄等<sup>20</sup>

- ① 市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄するとともに、定期的に備蓄状況を確認する<sup>21</sup>。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる<sup>22</sup>。

- 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。

---

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

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

21 特措法第10条

22 特措法第11条

## 第2節 初動期及び対応期

### (1) 目的

感染症対策物資等の不足により、防疫等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響を防ぐことが重要である。市は、国や県と連携し、感染症対策物資等の需給状況を確認しつつ、安定した感染症対策物資の確保ができるようにする。

### (2) 所要の対応

#### 2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況の確認

- 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の使用状況を確認し、不足に至らないよう備蓄管理を徹底する。

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。

## 第7章 市民の生活及び地域経済の安定の確保<sup>23</sup>

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時には、市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により市民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。

市は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。

#### (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対策の実施に当たり、関係機関との連携を図るため、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市民、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。

##### 1-3. 物資及び資材の備蓄<sup>24</sup>

- ① 市は、市行動計画に基づき、第6章第1節（「物資」における準備期）1-1で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する<sup>25</sup>。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる<sup>26</sup>。

- 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、買占め及び売惜しみが生じないよう適切な行動を呼びかけ、マスクや消毒薬等の衛生用品、

---

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

24 ワクチン接種資器材等や感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

25 特措法第10条

26 特措法第11条

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、障がい者等の要配慮者<sup>27</sup>等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

#### 1-5. 遺体の火葬・安置

市は、県の火葬体制を踏まえ、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等、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。その際には戸籍事務担当課との調整を行う。

---

<sup>27</sup> 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「(参考) 要配慮者への対応」をご参照ください。

## 第2節 初動期

### (1) 目的

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や市民に、事業継続のための感染対策等、必要となる可能性のある対策の準備を呼びかける。

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

### (2) 所要の対応

#### 2-1. 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、引き続き関係機関との連携を図るため、必要となる情報共有体制を整備する。

#### 2-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、準備期に引き続き、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市民、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。

#### 2-3. 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の備蓄量（数量、消費期限等）を確認し、補充（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 市は、事業者や市民に対し、新型インフルエンザ等のまん延に備え、買占め及び売惜しみが生じないよう適切な行動を呼びかけ、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。
- ③ 感染者に対する物資の支援について保健所等からの情報収集
- ④ 新型インフルエンザ等のまん延に伴う濃厚接触者等への食料品や生活必需品等の支援に係る準備を進める。
  - ・ 支援物資の内容の検討（管理栄養士等の協力）
  - ・ 協力事業者（支援物資の販売・運送等）との検討

●食料等支援物資リストの目安（10 日分／人）

品 目
主食（パックごはん・麺等）
副食（レトルト食品等）
汁物インスタントスープ等
野菜ジュース等
菓子類
衛生用品（マスク、ハンドソープ、消毒薬等）

※別途、品物を入れる段ボール箱を購入予定。

※要配慮者用支援物資（例）

乳児：粉ミルク、アレルギー対応粉ミルク、ベビーフード（離乳食）、紙おむつ等

高齢者：レトルト粥、とろみ剤、やわらかいおかず（パウチ食品）、紙おむつ等

女性：生理用品

#### 2-4. 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

### (1) 目的

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

### (2) 所要の対応

#### 3-1. 市民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

- ① 市は、国からの要請を受けて、高齢者、障がい者等の要配慮者<sup>28</sup>等に応じ生活支援（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。
- ② 食料品や生活必需品の購入が困難な濃厚接触者等に対し、協力事業所と連携を図りながら、支援物資の提供を検討する。また、支援物資の内容については、当事者のニーズを把握し、予算の範囲内で柔軟に対応する。

##### 3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限<sup>29</sup>やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

##### 3-1-4. 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

---

<sup>28</sup> 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「(参考) 要配慮者への対応」をご参照ください。

<sup>29</sup> 特措法第45条第2項

よう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

- ② 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、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もしくは役務又は国民経済上重要な物資もしくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和 48 年法律第 48 号）、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる<sup>30</sup>。

### 3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

- ① 市は、国からの要請を受けて、火葬場の火葬炉を可能な限り稼働させる。
- ② 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業の従事者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。
- 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、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 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村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

---

30 特措法第 59 条



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. 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、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。