

筑西市新型インフルエンザ等対策行動計画

〔改定版〕

令和8年7月

筑西市

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）新型コロナウイルス感染症対応での経験	
3	行動計画改定の目的	4
	（1）政府行動計画改定の目的	
	（2）県行動計画の改定	
	（3）市行動計画の改定	
第2	ー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	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	5
2	新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	6
3	様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	8
	（1）有事のシナリオの考え方	
	（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）	
4	新型インフルエンザ等対策の実施上の留意事項	11
	（1）平時の備えの整理や拡充	
	（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	
	（3）基本的人権の尊重	
	（4）危機管理としての特措法の性格	
	（5）関係機関相互の連携協力の確保	
	（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	
	（7）感染症危機下の災害対応	
	（8）記録の作成や保存	
5	対策推進のための役割分担	15
	（1）国の役割	
	（2）地方公共団体の役割	
	【県】	
	【市】	
	（3）医療機関の役割	
	（4）指定（地方）公共機関の役割	
	（5）登録事業者	
	（6）一般の事業者	
	（7）市民	

第２－２ 新型インフルエンザ等対策の項目	18
Ⅰ 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	
(2) 対策項目ごとの基本理念と目標	
第２－３ 市行動計画の実効性を確保するための取組等	21
Ⅰ 市行動計画等の実効性確保	
(1) EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づく政策の推進	
(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持	
(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施	
(4) 政府行動計画の見直し	
(5) 県行動計画や市行動計画等の見直し	
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	23
第Ⅰ章 実施体制	23
第Ⅰ節 準備期	
第Ⅱ節 初動期	
第Ⅲ節 対応期	
第Ⅱ章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	27
第Ⅰ節 準備期	
第Ⅱ節 初動期	
第Ⅲ節 対応期	
第Ⅲ章 まん延防止	33
第Ⅰ節 準備期	
第Ⅱ節 初動期	
第Ⅲ節 対応期	
第Ⅳ章 ワクチン	36
第Ⅰ節 準備期	
第Ⅱ節 初動期	
第Ⅲ節 対応期	
第Ⅴ章 保健	47
第Ⅰ節 準備期	
第Ⅱ節 初動期	

第3節 対応期

第6章 物資	50
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第7章 市民生活及び経済の安定の確保	52
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
筑西市新型インフルエンザ等対策本部組織一覧	56
用語集	57
参考条文	61

第Ⅰ はじめに

Ⅰ 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、パンデミックが発生し、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、パンデミックが発生す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る。

平成21（2009）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、国においては、平成23

（2011）年に新型インフルエンザ対策行動計画が改定され、併せて、新型インフルエンザ（A/H1N1）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、平成24（2012）年4月に、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）が制定された。

この特措法は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び社会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、以下のものが挙げられる。

- 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）

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、平成17（2005）年には、世界保健機関（WHO）の「世界インフルエンザ事前対策計画」（WHO Global Influenza Preparedness Plan）等に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」が策定された。

その後、平成25（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」（同年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。）が策定された。

政府行動計画においては、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されている。

茨城県（以下、「県」という。）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、平成26（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。）」を策定した。

また、本市（以下、「市」という。）においても特措法第8条に基づき、政府行動計画及び県行動計画で定められた事項を踏まえ、従前の「筑西市新型インフルエンザ対策行動計画」を修正し、平成26（2014）年12月に「筑西市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「行動計画」という。）」を策定した。

(2) 新型コロナウイルス感染症対応での経験

令和元（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、令和2（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。

また、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ち上げや「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（特措法第15条）、基本的対処方針の策定（特措法第18条）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、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年余り経過した令和5（2023）年5月8日、新型コロナを感染症法上の五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社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。

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

3 行動計画改定の目的

(1) 政府行動計画改定の目的

政府行動計画の改定は、実際の感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、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に行われたものである。令和5（2023）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、課題を整理したところ、

- ・ 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。

新型コロナウイルス感染症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、

- ・ 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

の3つの目標を実現する必要があるとされた。

これらの目標を実現できるよう、令和6（2024）年7月に政府行動計画が全面改定され、その後、この政府行動計画の改定を受けて、県行動計画についても全面改定された。

(2) 県行動計画の改定

政府行動計画の全面改定を受け、特措法第7条の規定に基づき、従前（平成26（2014）年2月策定）の県行動計画を令和7年（2025）3月に全面改定した。

(3) 市行動計画の改定

政府行動計画及び県行動計画の全面改定を受け、従前の「筑西市新型インフルエンザ等対策行動計画」を全面改定する。

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

Ⅰ 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、発生そのものを阻止することは不可能である。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。

○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。

○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。
- ・地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- ・事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は市民の生活及び経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

2 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においては、発生に備えた平時からの取組に加え、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応することが求められるため、常にその点を念頭に置かなければならない。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ウイルス感染症等以外の新たな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、科学的知見や社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせ、バランスのとれた戦略を目指すこととする。そのうえで、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、地域の実情や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なかから、実施すべき対策を選択し決定する。

また、全てのフェーズの各場面で、一般社団法人真壁医師会、筑西市歯科医師会、筑西薬剤師会などの医療関係団体などと緊密に連携し、意見を聴取することが重要である。

併せて、高齢者等福祉施設や学校等の関係機関との連携も重要となる。

【新型インフルエンザ等発生への総合的対応戦略】

- 発生前の段階（準備期：平時における発生に備えた事前準備を行う段階。医療体制の整備、薬剤やワクチンの備蓄、啓発活動、事業継続計画（BCP）の策定と見直し、DX推進、訓練の実施など、対応体制の点検と改善を進める。）では、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄（特措法第10条）、ワクチンの供給体制の整備、市民に対する知識を普及し理解を深めるための啓発（特措法第13条）、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。
- 国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階（初動期：感染症の発生を受け、直ちに初動対応へ移行する段階。病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難との前提で、迅速な対策を策定し、必要に応じて封じ込め措置を展開する。）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。

- 国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期：感染が拡大した際、状況に応じて対策を実施する段階。感染者の治療や外出自粛要請、施設使用制限等を通じて拡大抑制

を図る。状況に応じて柔軟・臨機応変に体制を調整し、医療提供や生活維持に取り組む。)では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等について県に協力する等、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、国内外の発生当初において、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、過去の知見を活用し、病原性や感染性等が高いリスクを想定し、封じ込めを念頭に対策を実施する。一方で、国や県で示された最新の方針を踏まえ、新たな情報の収集・分析を行い、対策の必要性を評価しながら、感染拡大の抑制や、可能な限り感染者数等を減少させるために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。
- 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（対応期）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。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も想定されるが、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、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。
- 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。

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、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応と、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感染対策とを組み合わせ、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に加え、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。

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、市町村及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、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。

本行動計画は、市としての対策の基本的な方針等及び認識を示すものであり、集団接種マニュアル等、これまでに作成された各種対応マニュアル等を元に具体的な対策を講じていくものとする。

3 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考慮した想定とする。

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては「第3 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。

○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（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

対応期については、以下のBからDまでの時期に区分する。

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

○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、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていないなかで、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（例として、この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパндеミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。その後の感染拡大が進んだ時期については、対策の切替えの観点から以下のように区分する。

○対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期（C－1）

感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる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）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。

○対応期：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、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える。（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する。）

○対応期：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）

最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

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、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。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。

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り、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。

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。

4 新型インフルエンザ等対策の実施上の留意事項

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、政府行動計画、県行動計画及び筑西市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「行動計画」という。）又は業務継続計画に基づき、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、以下の（ア）から（オ）までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となる DX（デジタル・トランスフォーメーション）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国内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後速やかに初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

（ウ）関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

対策の実施に当たっては、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）リスクコミュニケーション等の備え

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。

（オ）DXの推進や人材育成等

医療関連情報等の有効活用や、国及び県との連携の円滑化等を図るための DX の推進に加え、職員の感染症危機に対応できる能力を養うための人材育成を進める。これらを踏まえ、国及び県と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推進していく。

（２）感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民の生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを

確保することが重要である。このため、以下の（ア）から（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の生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

（ア）可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

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。科学的な根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

（イ）医療提供体制と市民の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、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。リスク評価等に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に国や県と連携し感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民の生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

（ウ）状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、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して対応する。併せて、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。

（エ）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。

（オ）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との認識の下、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場等を始め様々な場面を活用して普及し、こどもを含め様々な年代の市民等の理解を深めるため、分かりやすい情報提供・共有に努めるものとする。

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、市民等が適切な判断や行動を促せるようにする。特に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策が講じられた場合には、対策の影響を受ける市民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

（３）基本的人権の尊重

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ものとする。特措法に基づき、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（特措法第5条）。

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

る。

感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗中傷等の偏見・差別は、重大な人権侵害であり、決して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（病院、診療所、薬局その他で新型インフルエンザ等患者等に頻繁に接する機会のある医師、看護師、薬剤師その他の者等）の士気維持の観点からも、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、より影響を受けやすい高齢者、障害者、乳幼児、外国人等の配慮を要する者への留意が必要である。感染症危機に直面しても市民の安心を確保し、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、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、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

筑西市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。特措法第34条）は、政府対策本部（特措法第15条）及び県対策本部（特措法第22条）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。

対策本部長は必要に応じて、県対策本部長に対して、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（特措法第36条）。

（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

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、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。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

感染症危機下の災害対応を想定し、平時から防災備蓄や避難所施設の確保を進めるとともに、県と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備する。

感染症危機下で地震等の災害が発生した場合、県と連携して発生地域の状況を的確に把握し、避難所等における衛生環境を維持する。併せて、必要に応じて適切かつ迅速な防疫活動や保護活動を実施し、感染症対策の強化、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

新型インフルエンザ等が発生した段階で、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。

5 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等の感染症危機に的確かつ迅速に対応するには、国、県、市、医療機関、指定（地方）公共機関、事業者、市民等の各主体が、それぞれの役割と責務を理解し、平時から連携して備えることが重要である。本節では、各主体が共通認識のもとで、対策を推進するための役割と取組を整理する。

（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、自ら対策を的確かつ迅速に実施するとともに、地方公共団体及び指定（地方）公共機関を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（特措法第３条第１項）。

併せて、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組むほか、ワクチンその他の医薬品の調査・研究や国際協力を推進する（特措法第３条第２項及び第３項）。こうした取組を通じ、ワクチンや治療薬等の早期開発・確保に向けた対策を推進する。

発生前においては、政府行動計画に基づき準備期の対策を着実に実施し、定期的な訓練等による点検・改善に努める。さらに、新型インフルエンザ等対策閣僚会議等の枠組みを通じて政府一体となった取組を総合的に推進する。

なお、指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、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ものとする。発生時には、政府対策本部において基本的対処方針を決定し、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を強力に推進する。その際、国民や事業者等の理解と協力を得るため、感染症等に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

（２）地方公共団体の役割

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（特措法第３条第４項）。

【県】

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い、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を行う。

このため、平時より医療機関等と「医療措置協定」や「検査等措置協定」を締結し、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な準備を行う。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、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、PDCAサイクルに基づき継続的な改善を図る。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防止に取り組む。

【市】

住民に対するワクチンの接種や生活支援、高齢者、障害者等の要配慮者等への支援に関し、基本的対処方針に基づき的確に対策を実施する。

特に、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において、県が実施する施策へ協力するとともに、情報提供や相談対応を通じて、住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する。対策の実施に当たっては、県や近隣市町村と緊密な連携を図る。

（３）医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、平時より地域における医療提供体制を確保するため、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備蓄物資の確保等を推進する。

併せて、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）を策定するとともに、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推進する。

さらに、地域における院内感染対策ネットワークの構築や、医療機関相互の支援体制の整備に努めるものとする。

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を両立して提供するため、各医療機関は当該感染症の特性を踏まえ、特定機能病院や感染症指定医療機関等としての役割を担う。協定指定医療機関は、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を迅速に行う。

（４）指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する（特措法第３条第５項）。

（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（特措法第４条第３項）。

（６）一般の事業者

事業者は、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。

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（特措法第4条第1項及び第2項）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、平時からの健康管理に加え、個人が行う基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）を実践するよう努める。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、各個人が対策を実施するよう努める（特措法第4条第1項）。

第２－２ 新型インフルエンザ等対策の項目

Ⅰ 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。

政府行動計画及び県行動計画に準じ、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

行動計画に記載のない項目についても、平時から国及び県の計画や研修等を注視し、有事の際は国及び県その他関係機関との情報共有や連携を円滑に行うよう努める。

(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、健康、生活及び経済に広範かつ甚大な影響を及ぼすことから、危機管理上の重要課題として取り組む必要がある。実施に当たっては、国、県、市、国立健康危機管理研究機構（以下「JIHS」という。）、研究機関、医療機関等の多様な主体が、相互に連携を図ることが極めて重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析とリスク評価を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護し、市民の生活及び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・差別等の発生や、偽・誤情報が流布するおそれがある。こうしたなかで、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠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、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、平時から、市民の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

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も最小化することを目的とする。適切な医療の提供等と併せて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に、有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づき、必要と考えられる地域・期間等において、迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置を行う。

一方で、特措法第5条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとされていることや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要である。

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、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をしておく必要がある。

⑤ 保健

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なることから、市内の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、市民の生命及び健康を保護する。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ことに留意する。

保健所等が実施する積極的疫学調査や健康観察に協力するとともに、保健所等からの情報提供に基づき、自宅療養者等が日常生活を営むために必要なサービスの提供に努めるものとする。

⑥ 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国かつ急速なまん延により、感染症対策物資等の急激な需要増加が見込まれる。これらの物資の不足は、医療や検査等の円滑な実施を妨げ、市民の生命及び健康に重大な影響を及ぼすおそれがある。

医療機関等の関係機関において物資が十分に確保されるよう、平時から備蓄の推進や円滑な供給に向けた対策を講じるものとする。具体的には、医療機関等における備蓄を促進するとともに、需給状況の適切な把握に努める。

発生時には、需給状況を速やかに把握し、不足が懸念される場合には必要な物資の確保に取り組む。さらに、これらの取組を実施してもなお个人防护具が不足する事態には、国や県と連携し、医療機関等への配布を行うなど、更なる対策を講ずるものとする。

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、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。指定（地方）公共機関は、業務計画の策定（特措法第9条）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、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。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２－３ 市行動計画の実効性を確保するための取組等

Ⅰ 市行動計画等の実効性確保

(１) EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づく政策の推進

行動計画等の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組について、できる限り具体的かつ計画的なものとするのが重要である。

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

(２) 新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持

行動計画は新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。

新型インフルエンザ等は、いつ起こるか予想できず、いつ起きてもおかしくないものである。このため、自然災害等への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。

地方公共団体や市民等が幅広く対応に関係した新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運（モメンタム）の維持を図る。

(３) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

「訓練でできないことは、実際には対応できない」との認識の下、この考えを災害対応のみならず新型インフルエンザ等対策にも適用する。訓練の実施を通じて平時の備えを不断に点検・改善していくことは、対策の実効性を確保する上で極めて重要である。

自ら訓練を継続するとともに、関係機関においても訓練の実施やそれに基づく改善が継続的に取り組まれるよう、積極的な働きかけを行うものとする。

(４) 政府行動計画の見直し

訓練を通じて得られた改善点や、感染症法・医療法に基づく諸計画の見直し、更には新興感染症に関する最新の知見等、状況の変化に伴い政府行動計画やガイドライン等の関連文書は適宜見直しが行われる。こうした動向を常に注視し、状況の変化に即した適切な対応や、計画の見直しを図るものとする。

（５）県行動計画や市行動計画等の見直し

政府行動計画においては、「定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画を始めとする諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね６年ごとに本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する」とされている。

市においても、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、国の改定内容や県の動向を適宜把握し、行動計画の見直しを行うものとする。

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

※注記

本行動計画において、対策本部設置時における各部の主な事務分掌は、56ページの「筑西市新型インフルエンザ等対策本部組織一覧」に示している。

これは有事の際、速やかに具体的な対応へ取り組むための例示であり、諸課題の解決に当たっては、部局の垣根を越え、全ての関係者が緊密に協力して対応にあたるものとする。

併せて、行動計画に定める事項のほか、感染症危機管理上必要な事項が生じた場合には、対策本部において協議のうえ、適宜決定し、迅速な対応を図る。

第1章 実施体制

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、関係者一体となった取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。

また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催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

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 市行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 筑西市新型インフルエンザ等対策行動計画を作成・変更する。その際には、あらかじめ感染症に関する専門的知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴くものとする。
- ② 新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を確実に実施するとともに、有事においても優先的に継続すべき業務を維持するため、業務継続計画（BCP）を作成・変更する。
- ③ 新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の専門性を高めるため、継続的な研修や養成等を行う。

●1-3 国及び地方公共団体等との連携の強化

- ① 国、県及び指定（地方）公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から情報共有や連携体制の確認、訓練を継続的に実施する。
- ② 国、県及び指定（地方）公共機関と協調し、国内の業界団体や関連学会等の関係機関との情報交換をはじめ、実効性のある連携体制を構築する。
- ③ 第3節（対応期）3-1-3に掲げる「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に規定する対策。以下同じ。）」の代行や応援の具体的な運用方法について、県と事前に調整し、着実な準備を進める。

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し、又はその疑いがある場合には、事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を講じる。

これを受け、平時（準備期）における検討や備えに基づき、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速かつ円滑に実施するものとする。

（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 国や県が対策本部を設置した場合において、必要に応じて対策本部の設置を検討し、諸対策の実施に向けた準備を着実に進める。
- ② 対策本部は、本部会議を招集して情報の共有化を図るとともに、発生段階に応じた的確な対策を決定し、実施する。
- ③ 第1節（準備期）1-2及び1-3における体制整備に基づき、全庁を挙げた迅速な人員体制の確保及び強化を図る。

●2-2 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

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（特措法第70条の2第1項）ことを検討し、所要の準備を行う。

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、国、県及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。

感染症危機の状況並びに市民の生活及び経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治

療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、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

政府対策本部及び県対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1 対策の実施体制

- ① 県と連携し、地域の感染状況について一元的に情報を把握し、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。
- ② 新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。

3-1-2 県による総合調整

新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため、必要があると認めるときは、県等からの要請に応じその対策等に適宜協力する。

3-1-3 職員の派遣・応援への対応

- ① 新型インフルエンザ等のまん延により、事務の全部又は大部分を行うことが困難と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を要請する（特措法第26条の2第1項）。
- ② 市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ものとする（特措法第26条の3第2項及び第26条の4）。

3-1-4 必要な財政上の措置

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

緊急事態措置の実施に係る手続等については、以下のとおりとする。なお、これらの措置の実施に係る考え方等については、第3章（「まん延防止」）の記載を参照する。

3-2-1 緊急事態宣言の手続

緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに対策本部を設置する（特措法第34条第1項）。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、当該措置に関する総合調整を行うものとする（特措法第36条第1項）。

- ① 市内における新型インフルエンザ等患者の発生を受け、対策本部において国が示す基

本的対処方針等を踏まえた今後の対応方針を決定する。

- ② 対策本部は、本部会議を招集して情報の共有化を図るとともに、決定した対策を迅速に実行に移す。

●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

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、遅滞なく対策本部を廃止する（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

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実施するためには、市民等、地方公共団体、医療機関、事業者等との間でリスク情報やその見方を共有し、市民等が自ら適切に判断・行動できる環境を整えることが極めて重要である。

具体的には、科学的根拠等に基づく適切な判断・行動を促せるよう、平時からの普及啓発を通じて感染症対策等に関する必要な情報提供・共有を適時に行い、市民の感染症リテラシーを高めるとともに、市が発信する情報に対する認知度及び信頼度の一層の向上を図る。

新型インフルエンザ等発生時における円滑な情報発信や、可能な限り双方向のやり取りを重視したコミュニケーションを実現するため、発生状況に応じた項目や伝達手段をあらかじめ整理する。併せて、情報の受け手の反応や必要とされるニーズを的確に把握し、その後の情報提供に反映させる体制を構築するものとする。

(2) 所要の対応

●1-1 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

1-1-1 市における情報提供・共有について

- ① 地域住民に対する情報提供・共有及びリスクコミュニケーションにおいて、市の果たす役割は極めて重要である。市においては、政府のガイドラインに掲げられた留意事項や県の対応を参考にしつつ、地域の実情に応じた丁寧な説明に努める。

準備期から市民等の理解を深めるための啓発活動を行い、市が発信する情報の認知度及び信頼度の一層の向上を図るとともに、コールセンターの設置準備をはじめ、双方向のやり取りを重視した体制整備を推進する。

- ② マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい等、季節性インフルエンザ対策としても有効な個人レベルの感染対策の普及を図る。

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

市民にとって最も身近な行政主体として、きめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や相談受付等を実施する。新型インフルエンザ等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、患者等への生活支援を行うことも想定されるため、市長は、県知事が必要と認める情報の提供を受けるものとする。

有事における円滑な対応を実現するため、当該情報連携について県及び市の行動計画等において適切に位置付けるとともに、具体的な運用手順をあらかじめ県と合意しておく。

1-1-3 偽・誤情報に関する啓発

県は、感染症危機に伴う偽情報・誤情報やSNSによるインフォデミックへの対応として、国や関係機関と連携し啓発活動を行う。併せて、AI技術の普及を踏まえた情報リテラシー向

上を支援するとともに、科学的知見に基づく情報を繰り返し発信し、正しい情報が取得できる環境を整備する。

市においても、県の要請に応じた協力を行うほか、市民に最も近い立場から正確な情報への誘導や注意喚起を積極的に行うものとする。

●1-2 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

情報提供・共有の体制整備等として、以下の取組を行う。

1-2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

- ① 新型インフルエンザ等の発生状況に応じて市民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。
- ② 一体的かつ整合的な情報提供・共有を行うことができるよう、必要な体制を整備するとともに、情報提供・共有の方法等を整理する。

1-2-2 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

- ① 国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。
- ② 市民等が理解しやすい情報提供・共有を行うため、職員に対する研修を実施し、手法の充実や改善に努める。

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、市民等に新型インフルエンザ等の特性や対策等についての状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。

具体的には、市民等が、科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、不安の解消等に努める。

(2) 所要の対応

●2-1 情報提供・共有について

2-1-1 市における情報提供・共有について

国の留意事項や他の地方公共団体の対応を参考にしつつ、地域の実情を踏まえた丁寧な説

明を行う。平時から整備してきたリスクコミュニケーション体制を最大限に強化し、市民に対して迅速かつ一体的な情報提供・共有を推進する。

- ① 新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び県が発信する情報を即座に入手し、市民への迅速な情報提供に努める。
- ② 外国人や障害者、高齢者、こども等、情報の取得に困難を伴う方々に配慮し、多言語化や平易な表現を用いるなど、対象者の特性に応じた情報伝達手段を確保する。併せて、個人の感染対策が社会全体の抑制に寄与することを周知して行動変容を促すとともに、冷静な対応を呼びかけるメッセージを発信し、必要な情報が円滑に得られる環境を整備する。
- ③ あらゆる媒体や関係機関を活用し、国内外の発生状況に加え、対策の決定プロセスや理由、実施主体を詳細かつ分かりやすく提供する。その際、インターネットや電子メール等を活用し、リアルタイムかつ双方向の情報共有を強化することで、方針の迅速な伝達と現場の状況把握を両立させる。
- ④ 個人がとるべき行動を具体的に理解できるよう、誰もが感染する可能性があることを正しく伝え、個人レベルの感染対策（マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、混雑の回避、時差出勤等）や、感染が疑われる際の受診方法等を周知する。学校、保育施設及び職場における感染対策についても、適切に情報提供を行うものとする。

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

市民にとって最も身近な行政主体として、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、相談受付等を実施する。新型インフルエンザ等患者の健康観察に関し、県から協力を求められる役割を担うことを十分に認識し、要請に対して迅速かつ適切に対応できるよう体制を整備するものとする。

●2-2 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 感染症対策を円滑に推進するため、一方向の情報提供にとどまらず、SNSの動向やコールセンターに寄せられた意見等の把握を通じて、市民の反応や関心を的確に捉え、可能な限り双方向のやり取りを重視したリスクコミュニケーションに努める。
- ② 国が作成するQ&Aや国が設置するコールセンター等の情報を市民に周知し、利便性の向上を図る。
- ③ 国の要請等に基づき、コールセンターを設置する。運用に当たっては、疾患に関する相談のみならず、生活相談等の広範な内容にも対応できる体制について検討し、適切な支援につなげる。
- ④ ホームページやコールセンター等を通じて、地域の感染状況や受診先に関する情報を提供するとともに、市民等から寄せられる問い合わせ内容を分析し、必要とされる情報を的確に把握する。得られた知見を基に、地域の不安解消に向けた情報発信を行うとともに、その後の情報提供の内容に反映させるものとする。

●2-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

感染症は誰もが感染する可能性があるものであり、感染者やその家族、医療従事者等に対する偏見や差別は決して許されるものではない。これらは重大な人権侵害であるだけでなく、患者の受診行動を妨げ、感染症対策の支障となるほか、法的責任を問われる可能性もある。

こうした認識を広めるため、事態の推移に応じて適切な啓発活動を行うとともに、国やNPO等が設置する各種相談窓口の情報を整理し、市民等へ周知する。

市においては、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発信し、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう環境を整え、偏見・差別の解消に全力を挙げて取り組むものとする。

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実施するためには、リスク情報とその見方を共有し、市民等が自ら適切に判断・行動できる環境を整えることが極めて重要である。市は、市民等の関心を的確に捉え、対策に対する理解を深めるとともに、リスク低減のパートナーとして適切な行動を促す役割を担う。

具体的には、科学的根拠に基づいた正確な情報を迅速かつ分かりやすく発信し、市民等が自律的に判断・行動できるよう支援する。その際、可能な限り双方向のやり取りを重視したリスクコミュニケーションに努めるものとする。

併せて、個人の感染対策が社会全体の感染拡大防止に大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別は決して許されず対策の妨げにもなることを周知する。偽情報や誤情報の拡散状況を踏まえ、科学的知見に基づく情報を繰り返し提供することで、市民等の不安解消と正しい情報の普及に全力で取り組む。

(2) 所要の対応

●3-1 情報提供・共有について

3-1-1 市における情報提供・共有について

市においては、国の取組に関する留意事項や他の地方公共団体の対応を参考にしつつ、地域の実情を踏まえた丁寧な説明に努める。

準備期に整備したリスクコミュニケーション体制を最大限に強化し、市民に対して必要な情報の提供・共有を迅速に行う。

- ① 利用可能なあらゆる媒体や関係機関を活用し、国内外の発生状況に加え、対策の決定プロセス、理由、実施主体を詳細かつ分かりやすく、可能な限りリアルタイムで情報提供する。
- ② 個人がとるべき行動を具体的に理解できるよう、誰もが感染する可能性があることを正しく伝え、個人レベルの感染対策（マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、混雑の回避、時差出勤等）や、感染が疑われる際の受診方法等を周知する。併せて、学校・保育施設や職場における感染対策についても適切な情報提供を行う。

- ③ コールセンター等に寄せられる問い合わせや関係機関からの情報を分析し、市民が必要としているニーズを的確に把握する。事態の推移に応じ、不安解消に向けた情報発信を行うとともに、その内容を次回の情報提供へ反映させるものとする。

3-1-2 関係機関との情報共有について

関係機関とのインターネットやメール等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、流行や対策の状況把握を行う。

3-1-3 コールセンター等の継続

国からの要請に基づき、提供されるQ&A等を活用して適切に対応するとともに、コールセンター等による的確な情報提供が行えるよう、体制の更なる充実及び強化を図る。

3-1-4 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

市民に最も身近な行政主体として、きめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談受付等を実施する。これらの活動を通じて得た情報を有効に活用し、新型インフルエンザ等患者の健康観察に関し、県の要請に応じて適切に協力するものとする。

3-1-5 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

感染症は誰もが感染する可能性があるものであり、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見や差別は決して許されるものではない。これらは重大な人権侵害であるだけでなく、患者の受診行動を妨げ、感染症対策の支障となるほか、法的責任を問われる可能性もある。

こうした認識を広めるため、事態の推移に応じて適切な啓発活動を行うとともに、国、地方公共団体、NPO等が設置する各種相談窓口の情報を整理し、市民等へ周知する。

市においては、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を継続的に発信し、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう環境を整え、偏見・差別の解消に向け適切に対処するものとする。

●3-2 リスク評価に基づく方針の決定・見直し

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかになった状況に応じて、以下のとおり対応する。

3-2-1 封じ込めを念頭に対応する時期

国内で新型インフルエンザ等が発生した初期段階においては、封じ込めを念頭に、市内においても感染拡大防止策を徹底する。その際、市民等の理解と協力を得るため、病原体の性状等について知見が限られている場合には、その状況を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明するものとする。

市民等の不安に伴う偏見や差別を防止するため、県等と連携し、科学的根拠に基づき以下

の事項について分かりやすく周知を図る。

- ・ 偏見や差別は決して許されず、感染症対策の妨げにもなること
- ・ 個人の基本的な感染対策が、社会全体の感染拡大防止に大きく寄与すること
- ・ 外出自粛や移動の制限等は、早期の感染拡大防止に不可欠なものであること
- ・ 事業者による迅速な対策も、社会全体の感染拡大防止に必要であること 等

3-2-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-2-2-1 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

病原体の性状等に関する最新のリスク評価に基づき、感染拡大防止措置の見直しを検討する。その際、市民等が的確に対応できるよう、最新の科学的知見等に基づく対策の内容について、従前からの変更点やその理由を含め、丁寧かつ分かりやすく説明を行うものとする。

3-2-2-2 こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

病原体の性状等を踏まえたリスク評価や、影響の大きい年齢層を的確に把握し、それらに応じた特措法に基づく措置の実施や市民等への協力要請を行う。その際、当該対策が必要となる理由について、科学的根拠に基づき、対象に合わせた分かりやすい説明に努める。

特に、重症化リスクが高いなどの影響を受ける年齢層に対しては、リスク情報とその見方の共有を重点的に図るとともに、可能な限り双方向のやり取りを重視したリスクコミュニケーションを通じて、対策への理解と協力を得るものとする。

3-2-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等による免疫獲得やウイルスの変異に伴い、特措法に基づかない基本的な感染対策へと移行していく段階では、医療提供体制や感染対策の見直し等の留意点について丁寧な情報共有を行う。個人の判断に委ねられる対策への移行に不安を感じる層に対しても、双方向のやり取りを重視したリスクコミュニケーションを通じて情報とその見方を共有し、安心感の醸成と理解・協力の確保に努める。併せて、事態の収束状況に応じて順次、広報体制の縮小等を進める。

- ① 情報提供のあり方については、市民からの問い合わせや関係機関からの情報を集約し、その有効性を適切に評価したうえで、必要に応じた見直しを行う。
- ② 関係機関等との情報共有においては、インターネットや電子メール等を活用したリアルタイムかつ双方向の伝達体制を維持する。次なる感染の波に備え、対策方針を迅速に共有するとともに、現場の状況把握や意見収集を継続し、事態の推移を的確に把握し続けるものとする。

第3章 まん延防止

第1節 準備期

(1) 目的

有事におけるまん延防止対策への協力を得られるよう、市民等への理解促進に取り組む。

(2) 所要の対応

●1-1 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

- ① 行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、市民の生命及び健康を保護するためには一人ひとりの感染対策への協力が不可欠であることや、実践的な訓練を実施する必要性について理解促進を図る。
- ② 市及び学校等は、換気、マスク着用、手洗い、混雑の回避といった基本的な感染対策の普及を図る。併せて、自らの感染が疑われる際の相談先（県の相談センター等）への連絡方法や、外出自粛、咳エチケットの徹底など、有事の際の適切な行動について平時からの周知に努めるものとする。
- ③ 職場における季節性インフルエンザ対策を参考に、新型インフルエンザ等発生時に実施すべき感染対策の周知準備を進める。緊急事態宣言下での施設の使用制限といった強い措置についても、市民の理解が得られるよう、その必要性や根拠についてあらかじめ丁寧な説明を行うための備えを整える。

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、県内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

(2) 所要の対応

●2-1 国内（県・市内）でのまん延防止対策の準備

- ① 県は、関係機関と相互に連携し、県内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（入院勧告・措置等）や濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察、有症時の指導等）の確認を進める。市においては、県等からの要請に応じ、これらの取組に適宜協力するものとする。
- ② 国からの要請等に基づき、業務継続計画（BCP）に準じた対応の準備を行う。なお、職員の感染症予防対策及び健康管理については、衛生委員会において審議のうえ、適切に実施する。
- ③ 国及び県と連携し、検疫所から提供される帰国者等に関する情報を、地域の感染拡大防

止のために有効に活用する。

- ④ マスク着用、咳エチケット、手洗い、うがい、混雑の回避といった基本的な感染対策の実践を、市民等に対して広く促す。
- ⑤ 国の基本的対処方針に基づき、学校保健安全法による学校・保育施設等の臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）を適切に実施するよう、関係各所へ要請を行う。

第3節 対応期

（１）目的

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

また、緊急事態措置を始めとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

（２）所要の対応

●3-1 まん延防止対策の内容

まん延防止対策として実施する具体的な手法については、以下の選択肢を基本とする。国やJIHS等によるリスク評価に基づき、感染症の特徴や病原体の性状、変異の状況、感染状況及び市民の免疫獲得状況等を総合的に勘案し、最適な対策を講ずるものとする。

なお、対策の実施に当たっては、感染拡大の防止と市民生活や社会経済活動の維持との両立に配慮し、その影響を最小限に留めるよう十分に考慮する。

3-1-1 患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等

3-1-1-1 基本的な感染対策に係る要請等

市民等に対し、換気、マスク着用、手洗い、混雑の回避といった基本的な感染対策に加え、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積極的に勧奨する。

3-1-2 学校等に対する要請

3-1-2-1 営業時間の変更や休業要請等

県は、必要に応じて「まん延防止等重点措置」を実施し、特定の業態に属する事業者に対し営業時間の変更を要請する。市においては、県等の要請に基づき、これらの対策に適宜協力するものとする。

緊急事態措置が講じられた際には、市が所管する学校、公民館その他の多数の者が利用する施設に対し、使用制限（人数制限や無観客開催等）や使用停止（臨時休館等）を適切に実施する。

3-1-2-2 学級閉鎖・休校等の要請

ウイルスの病原性等の状況を考慮し、必要に応じて、学校や保育施設等における感染対策

の指針となる目安を提示する。併せて、国の基本的対処方針等に基づき、学校保健安全法による臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）を地域の感染状況に鑑み適切に実施するよう、関係各所へ要請を行うものとする。

●3-2 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3-2-1 封じ込めを念頭に対応する時期

感染症指定医療機関等の医療資源の限界や、効果的な治療法が未確立であること、市民の免疫獲得が不十分であること等の事態を重く受け止める。医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を最優先に保護するため、必要な検査の実施に加え、患者や濃厚接触者への的確な対応、対面での接触機会の抑制等を通じ、封じ込めを念頭に置いた諸対策を強力に講ずるものとする。

3-2-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-2-2-1 こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

こどもや高齢者、既往症を有する者等の特定のグループにおいて感染・重症化リスクが高いと判断される場合には、その特性に応じた重点的な対策を検討する。

- ・こどもが感染・重症化しやすい状況においては、学校や保育所等における対策がこどもに与える影響に配慮しつつ、家庭内からの感染リスクも考慮した実効性のある対策を講ずる。
- ・こどもの生命及び健康を最優先に保護するため、地域の感染状況等に基づき、3-1-2-2に定める学級閉鎖や休校等の要請を適宜行う。
- ・これらを実施してもなお事態が改善せず、こどもの感染・重症化リスクが極めて高い状態にある場合には、学校施設等の使用制限を講じるなど、校内における感染拡大を徹底して防止するための更なる措置を検討するものとする。
- ・高齢者が感染・重症化しやすい状況においては、高齢者施設等における集団感染（クラスター）を防止するため、施設への感染防止対策の徹底や、面会制限等の必要な措置の実施を要請する。

3-2-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、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。

第4章 ワクチン

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が発生した場合に、円滑かつ迅速なワクチン接種を実現するため、国及び県と緊密に連携するとともに、地域の医療機関や事業者等の協力を得て、必要な実施体制の構築及び準備を計画的に進める。

(2) 所要の対応

●1-1 ワクチンの接種に必要な資材

以下の表1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。

表1 予防接種に必要な可能性のある資材（参考例）

準備品	☐ 消毒用アルコール綿 ※アレルギーを考慮しアルコール不使用の準備が望ましい ☐ トレイ ☐ 滅菌布（遮光のため） ☐ 体温計 ☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器 ☐ 手指消毒剤 ☐ 注射針（予備） ☐ 業務内容別マニュアル ☐ 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、パルスオキシメーター等 ・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 ・酸素ボンベ ・経過記録用紙 ・毛布、バスタオル
医師・看護師用物品	☐ サージカルマスク（N95マスク等） ☐ ペンライト ☐ フェイスシールド・ゴーグル ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ ガウン・エプロン ☐ 膿盆 ☐ 使い捨て手袋（S・M・L） ☐ 聴診器

文房具類	☐ ボールペン（赤・黒） ☐ 日付印 ☐ 時計	☐ はさみ ☐ スタンプ台
会場設営物品	☐ 机 ☐ 椅子 ☐ スクリーン、アクリル板 ☐ 延長コード	☐ 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 ☐ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫

●1-2 ワクチンの供給体制

- ① ワクチン及び予防接種に必要な資器材を円滑に流通させる体制を構築するため、県の要請に応じ適宜協力を行う。
- ② ワクチン供給に際しては、管内の配送事業者の把握及び登録システムの確認を進めるとともに、管内医療機関と密に連携し、供給量に応じた医療機関ごとの分配計画をあらかじめ想定しておく。これにより、ワクチンの供給量が限定される事態においても、迅速かつ公平な分配を実現する。

●1-3 接種体制の構築

1-3-1 接種体制

新型インフルエンザ等の発生時に、速やかに接種体制が構築できるよう接種会場や接種に携わる医療従事者の確保、接種の優先順位の考え方等について整理する。

また、一般社団法人真壁医師会等（以下「医師会等」という。）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職員については、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、有事の際に円滑な接種が行えるよう、平時から接種体制の構築を図るものとする。特に登録事業者のうち、住民生活及び社会経済の安定に寄与する事業者については、接種体制の構築を登録の要件とする。

市においては、国からの要請等に基づき、特定接種の対象者に対し速やかに接種が実施できるよう、集団的な接種体制を確実に構築する。

- ② 特定接種の対象となる職員については、所属する部局等が対象者を把握し、厚生労働省へ適切に報告を行う。

1-3-3 住民接種

予防接種法（昭和23年法律第68号）第6条第3項の規定による予防接種の実施に関し、平時から以下（ア）から（ウ）までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

(ア) 国等の協力を得ながら、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る（予防接種法第6条第3項）。

- a 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うえで、地域医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。

- i 接種対象者数
- ii 地方公共団体の人員体制の確保
- iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- iv 接種場所の確保（医療機関、保健所、保健センター、学校等）及び運営方法の策定
- v 接種に必要な資材等の確保
- vi 国、都道府県及び市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築

- b 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（表2）。

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、県の介護保険部局、障害保健福祉部局、衛生部局等と連携し、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（6-18歳未満）	F	
高齢者	人口統計（65歳以上）	G	
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H	$A - (B + C + D + E1 + E2 + F + G) = H$

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

c 医療従事者の確保について、接種方法（集団接種・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とする。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、医師会等の協力を得てその確保を図るべきである。個別接種、集団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 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とする。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。

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、真壁医師会等と委託契約を締結し、医師会等が運営を行うことも可能である。

（イ）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、居住する地方公共団体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。

（ウ）速やかに接種が行えるよう、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。

●1-4 情報提供・共有

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。

1-4-1 市民への対応

世界保健機関（WHO）が2019年に表明した「世界の健康に対する10の脅威」の一つとして、「ワクチン忌避（Vaccine Hesitancy：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重要性が指摘されている。

こうした状況を踏まえ、平時からの準備期において、定期の予防接種に関する分かりやすい情報提供を行う。併せて、被接種者や保護者が抱く疑問・不安に関する情報を収集し、必要に応じたQ&Aを作成・提供するなど、双方向的な取組を推進する。また、実施主体とし

て、市民からの基本的な相談に対し適切に対応する。

1-4-2 市における対応

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

1-4-3 衛生部局以外の分野との連携

予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部局以外の分野、具体的には労働者・消費者相談支援主管課、福祉部局等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、市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。

●1-5 DXの推進

- ① 市が運用する予防接種関係システムと国が整備するシステム基盤との連携を図り、予防接種事務のデジタル化を推進する。整備に当たっては、国が提示する標準仕様書に準拠し、円滑かつ効率的なシステム構築を行うものとする。
- ② 接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。
- ③ 予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を市民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。

第2節 初動期

（1）目的

国の方針に基づき、接種体制等の必要な準備を進める。

（2）所要の対応

●2-1 接種体制の構築

2-1-1 接種に携わる医療従事者の確保に係る検討

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とともに、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力の要請又は指示を行う。

接種に携わる医療従事者が不足する場合等においては、事業場等に所属し、専属で産業保健業務に従事する医師、看護師又は保健師にも積極的に協力を要請するほか、歯科医師や診療放射線技師等に接種を行うよう要請することがあり得ることを検討しておく。

2-1-2 ワクチンの接種に必要な資材

第4章第1節（「ワクチンの準備期」）1-1において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。

● 2-2 接種体制

2-2-1 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、医師会等の協力を得て、その確保を図る。接種体制を構築する登録事業者に対しても、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。

- ① 国及び県等と連携し、地方公務員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。
- ② 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（市民相談窓口等）の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

2-2-2 住民接種

- ① 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うえで、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うえで、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 接種体制の維持には多大な医療従事者の確保が不可欠であることから、医師会等の全面的な協力を得て、必要な人員の確保に努める。
- ⑤ 接種が円滑に行われるよう、医師会、近隣地方公共団体、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、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、学校等の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 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、福祉部局、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。

- ⑦ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。

なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。

- 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。

なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや、接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）や、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられる。

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

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、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。

アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て市が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。

市が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品は、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討することとする。

- ⑩ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。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とし、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。
- 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。
- ⑫ 国及び県等と連携し、ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制などに関する情報について、市民へ積極的に情報提供を行う。

第3節 対応期

（１）目的

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

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

（２）所要の対応

●3-1 ワクチンや必要な資材の供給

- ① ワクチンの流通、需要量及び供給状況を把握し、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割当量の調整を行う。
- ② ワクチンについては、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当を行う。
- ③ 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、関係者に対する聴取や調査等を行い、在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。ワクチン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、県と連携し、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等も併せて行う。

●3-2 接種体制

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 地方公務員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、市は、国及び県と連携し、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 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 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 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。
- ④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、接種会場における感染対策を図る。

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。

- 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、訪問による接種も検討する。
- ⑥ 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、福祉部局及び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 予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、接種に関する情報提供・共有を行う。
- ② 予防接種事務のデジタル化が実現されたのちは、市が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸す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、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に

通知するほか、ウェブサイトやSNSを活用して周知することとする。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。

3-2-2-3 接種体制の拡充

感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、福祉部局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

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

●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、国の審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市となる。
- ② 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市とする。
- ③ 予防接種健康被害救済制度について、被接種者への情報提供を適切に行う。併せて、救済を申請しようとする被接種者等からの相談に丁寧に対応するとともに、申請書類の受付を確実に行うものとする。

●3-4 情報提供・共有

- ① 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周知・共有を行う。
- ② 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一方で、定期の予防接種の接種率低下による対象疾病のまん延を防ぐため、引き続き定期接種の必要性等についても積極的な周知に努めるものとする。

3-4-1 特定接種に係る対応

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

実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。

- ・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。
- ・これらを踏まえ、広報に当たって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。
 - 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。
 - c 接種の時期、方法など、市民一人ひとり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。

第5章 保健

第1節 準備期

(1) 目的

感染症有事において、地域における情報収集・分析を実施し、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。収集・分析した感染症に係る情報を市民等と積極的に共有し、感染症の発生状況と対策に関する共通理解を形成することにより、迅速な情報提供・共有と連携の基盤作りを行う。

また、連携体制の構築をととして、関係する地方公共団体間における役割分担を明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにする。

(2) 所要の対応

●1-1 研修等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-1-1 研修等への参加

感染症の発生及びまん延に迅速かつ適切に対応することを目的に、県等が主催する感染症有事対応に関する研修等へ積極的に職員を参加させる。

1-1-2 連携体制の構築

新型インフルエンザ等の発生に備え、新型インフルエンザ等対策連絡会等を活用し、平時から県や消防機関等の関係機関、専門職能団体等との連携を強化する。

有事に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合には、県と協力して感染症危機に備える体制を構築する。

●1-2 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 国から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、市民に対して情報提供・共有を行う。情報提供・共有方法や、コールセンター等の設置を始めとした相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の住民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。
- ② 感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である市民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、市民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有に生かす方法等を整理する。
- ③ 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、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や、法的責任を伴い得ること等について啓発する。
- ④ 県と連携し、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。

第2節 初動期

(1) 目的

初動期は住民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。市民に対して、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

(2) 所要の対応

●2-1 有事体制への移行準備

県等からの要請に応じ、感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制を確保する対策等に適宜協力する。

●2-2 市民への情報提供・共有の開始

- ① 発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じて適時に感染症指定医療機関への受診につながるよう周知する。
- ② 国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民への周知、Q&Aの公表、コールセンター等の設置等を通じて、市民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

第3節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時においては、県が定める予防計画等や準備期に整理した地方公共団体、医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、それぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命及び健康を保護する。

(2) 所要の対応

●3-1 有事体制への移行

- ① 県による応援派遣要請に協力する。
- ② 新型インフルエンザ等の発生状況等に対する市民の理解の促進を図るために必要な情報を県と共有する。

●3-2 主な対応業務の実施

県と連携して、以下3-2-1から3-2-4までに記載する感染症対応業務を実施する。

3-2-1 相談対応

有症状者等からの相談に対応し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度

や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて発熱外来の受診を促す。

3-2-2 積極的疫学調査

県等からの要請に応じ、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や、濃厚接触者等の特定（前向き積極的疫学調査）の対策等に適宜協力する。

3-2-3 健康観察及び生活支援

県からの要請により、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の提供を受け、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。

3-2-4 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 感染が拡大する時期にあっては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、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。
- ② 県と連携の上、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。

●3-3 感染状況に応じた取組

3-3-1 流行初期

3-3-1-1 迅速な対応体制への移行

予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び県衛生研究所の有事の検査体制への移行状況を適時適切に把握するとともに、県からの応援派遣要請に協力する。

3-3-2 流行初期以降

3-3-2-1 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、業務の一元化や外部委託等による業務効率化を進めるため、県からの応援派遣要請に協力する。

3-3-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

県と連携して、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、市民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。

第6章 物資

第1節 準備期

(1) 目的

感染症対策物資等は、有事に、検疫、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、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

市行動計画又は業務計画に基づき、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（特措法第10条）。

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（特措法第11条）。

第2節 初動期

(1) 目的

感染症対策物資等の不足により、検疫、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ために、国及び県と連携して有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

(2) 所要の対応

●2-1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

新型インフルエンザ等の特徴を踏まえた必要な感染症対策物資等について、県等からの要請に応じ適宜協力する。

●2-2 円滑な供給に向けた準備

医療機関等において感染症対策物資等の不足が見込まれる場合、県等からの要請に応じ適宜協力する。

第3節 対応期

(1) 目的

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する。感染症対策物資等の不足により、検疫、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。

(2) 所要の対応

●3-1 備蓄物資等の供給に関する相互協力

新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、県及び他の地方公共団体等の関係機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める（特措法第51条）。

第7章 市民生活及び経済の安定の確保

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ことから、事業者や市民等に対しても、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

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署間での連携のため、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

新型インフルエンザ等発生時の支援金給付や行政手続を円滑かつ迅速に進めるため、DXを推進し、適切な仕組みを整備する。

整備に当たっては、高齢者やデジタル機器に不慣れな方、外国人等を含む全ての支援対象者に対し、情報が網羅的に届くよう多様な伝達手段を確保し、誰一人取り残さない迅速な支援の実施に努めるものとする。

●1-3 物資及び資材の備蓄

- ① 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、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 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。

●1-4 生活支援を要する者への支援等の準備

国からの要請等に基づき実施する、高齢者や障害者等の要配慮者に対する生活支援（見守り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、及び死亡時の対応について、平時から県と連携して対象の把握に努める。併せて、緊急時に迅速な対応が可能となるよう、具体的な実施手順をあらかじめ定めておくものとする。

- ① 地域住民を支援する責務を有することから、住民に対する情報提供を行い、新型インフルエンザ等対策に関する意識啓発を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行により孤立し、生活に支障を来すおそれがある世帯（高齢者世帯、障害者世帯等）への具体的な支援体制の整備を進める。

- ② 新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への対応について、市が関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援が行える体制を構築する。
- ③ 自宅で療養する新型インフルエンザ等の患者を見回るため等に必要なマスク等の備蓄を行っておく。
- ④ 地域に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、他の地方公共団体による備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結等、各地域の生産・物流事業者等と連携を取りながら、あらかじめ地域における食料品・生活必需品等の確保、配分・配布の方法について検討を行う。

●1-5 火葬体制の構築

- ① 県の火葬体制を踏まえ、火葬の適切な実施ができるよう調整を行うこととする。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。
- ② 県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討や、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備を行う。
- ③ 火葬場における稼働可能火葬炉数、平時及び最大稼働時の一日当たりの火葬可能数、使用燃料、その備蓄量及び職員の配置状況等の火葬場の火葬能力並びに公民館、体育館及び保冷機能を有する施設など一時的に遺体を安置することが可能な施設（以下「臨時遺体安置所」という。）数について県が調査する場合に協力する。

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生に備え、国及び県と連携して必要な対策の準備を進めるとともに、事業者や市民等に対して、事業継続に向けた感染対策等の事前準備を積極的に呼びかける。有事においては、速やかに所要の対策を講じ、市民生活及び社会経済活動の安定確保に全力を挙げて取り組むものとする。

（2）所要の対応

●2-1 遺体の火葬・安置

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。

●2-2 生活支援を要する者への支援等

- ① 食料品や生活必需品等の供給状況を注視し、必要に応じて市民への適切な配分及び配布が行えるよう、備蓄等の準備を計画的に進める。
- ② 新型インフルエンザ等に罹患し、在宅療養にあたり支援を必要とする患者等から要請があった場合には、国及び県と連携し、必要な支援（見守り、食事の提供、医療機関への移送等）を迅速に実施できる体制を整える。

第3節 対応期

(1) 目的

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

(2) 所要の対応

●3-1 市民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1 心身への影響に関する施策

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

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

新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限（特措法第45条第2項）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 市民の生活及び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、県と連携し、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 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、市民への迅速かつ確か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 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、行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。
- ④ 新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は市民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）、物価統制令（昭和21年勅令第118号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる（特措法第59条）。

3-1-5 埋葬・火葬の特例等

- ① 県の要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。
- ② 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 県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。
- ④ 県からの要請により、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（公民館、体育館及び保冷機能等を有する施設等）を直ちに確保する。併せて、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ⑤ 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。
- ⑥ 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、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う（特措法第56条）。

●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

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 市民生活及び市民経済の安定に関する措置

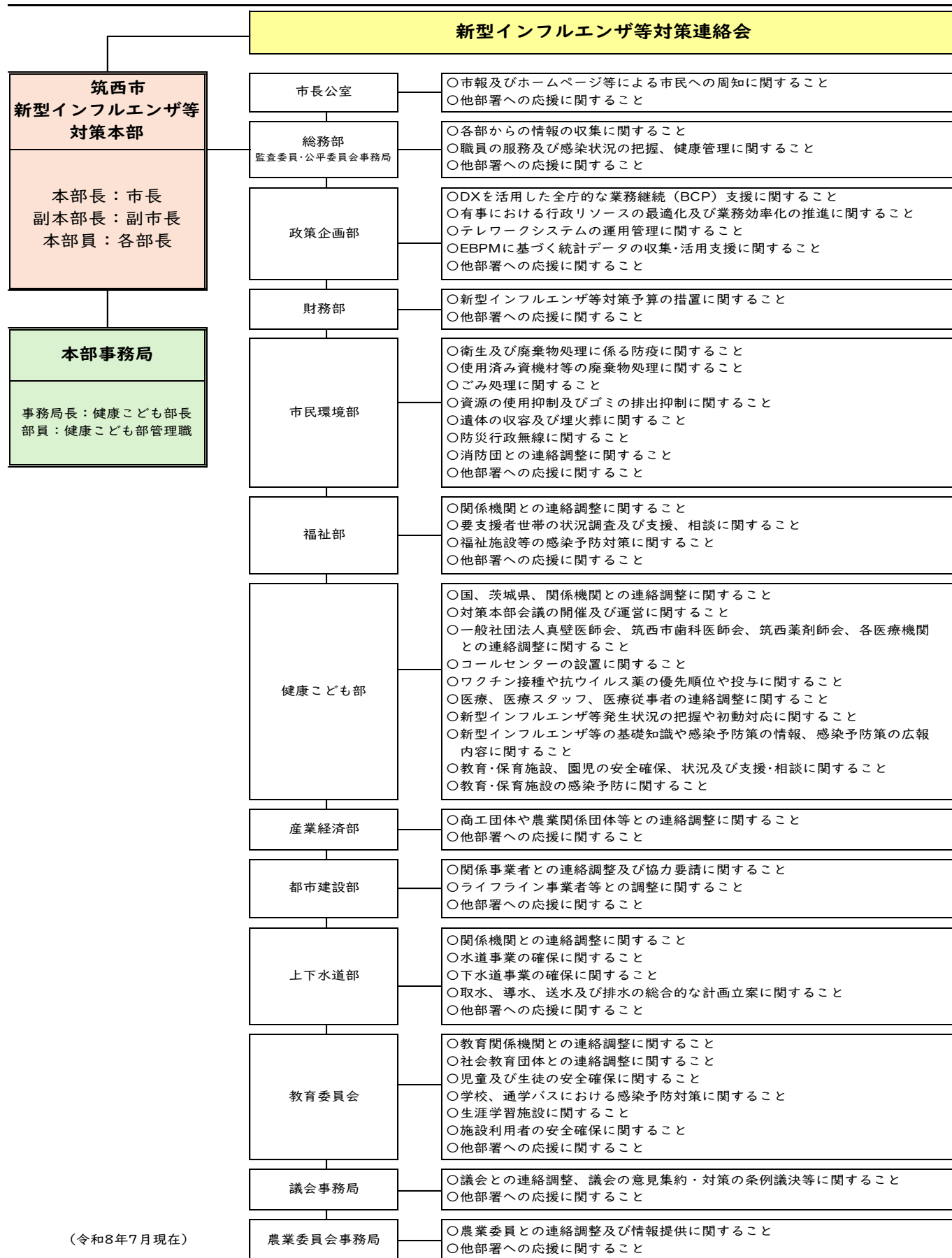
水道事業者である市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる（特措法第52条）。

●3-3 市民生活及び社会経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

3-3-1 市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた市民生活及び社会経済活動への影響に対し、国及び県と連携しながら、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。

筑西市新型インフルエンザ等対策本部組織一覧



（令和8年7月現在）

用語		内容
い	医療計画	医療法第30条の4第1項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
	医療措置協定	感染症法第36条の3第1項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
	インフォデミック	情報（Information）と流行（Epidemic）を合わせて作られた造語であり、インターネットなどを通して不確かな情報や噂、デマを含む大量の情報が氾濫し、社会に悪影響を及ぼす現象を指す。
え	疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
か	患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
	患者等	患者及び感染したおそれのある者。
	感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
	感染症指定医療機関	政府行動計画においては、感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち「特定感染症指定医療機関」、「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。
	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。
き	帰国者等	帰国者及び入国者。
	季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又はA型のような毎年の抗原変異が起こらないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
	協定締結医療機関	感染症法第36条の3第1項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」「発熱外来」「自宅療養者等への医療の提供」「後方支援」「医療人材の派遣」のいずれか1つ以上の医療措置を実施する。
	業務計画	特措法第9条第1項の規定により、指定公共機関又は指定地方公共機関が、それぞれ政府行動計画又は都道府県行動計画に基づき、その業務に関し作成する計画。
	業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
	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（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。
け	ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
	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。
	健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年厚生省告示第374号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画。 策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
	検査等措置協定	感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
こ	国立健康危機管理研究機構（JIHS）	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、2025年4月に設立された国立健康危機管理研究機構。 国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
	個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
	五類感染症	感染症法第6条第6項に規定する感染症。新型コロナウイルスは、令和5（2023）年5月8日に5類感染症に位置付けられた。
し	指定行政機関	災害対策基本法第2条第3号に基づき、国の行政機関のうち、防災行政上重要な役割を有するものとして内閣総理大臣が指定している機関。
	指定（地方）公共機関	特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
	住民接種	特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
	新型インフルエンザ等	感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症（感染症法第14条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）。
	新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。
	新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがある

		るものとして政令で定める要件に該当する事態。
	新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
せ	積極的疫学調査	感染症法第15条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
そ	相談センター	新型インフルエンザ等の発生源・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、事業者を含む市民等が、適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
ち	地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第4条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。
	地方衛生研究所等	地域保健法第26条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）をいう。
と	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。
	特定機能病院	高度の医療の提供、高度の医療技術の開発及び高度の医療に関する研修を実施する能力等を備えた病院として、第二次医療法改正において平成5（1993）年から制度化された。
	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	安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。特定接種の対象となり得る者は、 ①医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の登録を受けているもの（登録事業者）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）。 ②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員。 ③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員。
の	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。
は	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。特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。
	パンデミックワクチン	流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。
ひ	病原性	新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

ふ	フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
	プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。
ま	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。
む	無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
ゆ	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。
よ	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。
り	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。
	臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称。
E	EBPM	エビデンスに基づく政策立案（Evidence-Based Policy Makingの略）。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。
P	PDCA	Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。

参考条文

◆新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成二十四年法律第三十一号）（抜粋）

（目的）

第一条 この法律は、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、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、かつ、これにかかった場合の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ことに鑑み、新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画、新型インフルエンザ等の発生時における措置、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置、新型インフルエンザ等緊急事態措置その他新型インフルエンザ等に関する事項について特別の措置を定めることにより、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(平成十年法律第百十四号。以下「感染症法」という。)その他新型インフルエンザ等の発生の予防及びまん延の防止に関する法律と相まって、新型インフルエンザ等に対する対策の強化を図り、もって新型インフルエンザ等の発生時において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ことを目的とする。

（定義）

第二条 この法律において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- 一 新型インフルエンザ等 感染症法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。
- 二 新型インフルエンザ等対策 第十五条第一項の規定により同項に規定する政府対策本部が設置された時から第二十一条第一項の規定により当該政府対策本部が廃止されるまでの間において、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この法律及び感染症法その他の法律の規定により実施する措置をいう。
- 二の二 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、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政令で定めるものをいう。
- 三 新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置 第三十一条の六第一項の規定による公示がされた時から同条第四項の規定により同条第一項に規定する事態が終了した旨の公示がされるまでの間において、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、国及び地方公共団体がこの法律の規定により実施する措置をいう。
- 四 新型インフルエンザ等緊急事態措置 第三十二条第一項の規定により同項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた時から同条第五項の規定により同項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言がされるまでの間において、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この法律の規定により実施する措置をいう。
- 五 指定行政機関 次に掲げる機関で政令で定めるものをいう。
 - イ 内閣府、宮内庁並びに内閣府設置法(平成十一年法律第八十九号)第四十九条第一項及び第二項に規定する機関、デジタル庁並びに国家行政組織法(昭和二十三年法律第百二十号)第三条第二項に規定する機関
 - ロ 内閣府設置法第三十七条及び第五十四条並びに宮内庁法(昭和二十二年法律第七十号)第十六条第一項並びに国家行政組織法第八条に規定する機関
 - ハ 内閣府設置法第三十九条及び第五十五条並びに宮内庁法第十六条第二項並びに国家行政組織法第八条の二に規定する機関
 - ニ 内閣府設置法第四十条及び第五十六条並びに国家行政組織法第八条の三に規定する機関
- 六 指定地方行政機関 指定行政機関の地方支分部局(内閣府設置法第四十三条及び第五十七条(宮内庁法第十八

条第一項において準用する場合を含む。)並びに宮内庁法第十七条第一項並びに国家行政組織法第九条の地方支分部局をいう。)その他の国の地方行政機関で政令で定めるものをいう。

七 指定公共機関 独立行政法人(独立行政法人通則法(平成十一年法律第百三号)第二条第一項に規定する独立行政法人をいう。)、国立健康危機管理研究機構、日本銀行、日本赤十字社、日本放送協会その他の公共的機関及び医療、医薬品(医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和三十五年法律第百四十五号)第二条第一項に規定する医薬品をいう。以下同じ。)、医療機器(同条第四項に規定する医療機器をいう。以下同じ。))又は再生医療等製品(同条第九項に規定する再生医療等製品をいう。以下同じ。)の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人で、政令で定めるものをいう。

八 指定地方公共機関 都道府県の区域において医療、医薬品、医療機器又は再生医療等製品の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社(地方道路公社法(昭和三十五年法律第八十二号)第一条の地方道路公社をいう。))その他の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人(地方独立行政法人法(平成十五年法律第百十八号)第二条第一項に規定する地方独立行政法人をいう。))のうち、前号の政令で定めるもの以外のもので、あらかじめ当該法人の意見を聴いて当該都道府県の知事が指定するものをいう。

(国、地方公共団体等の責務)

第三条 国は、新型インフルエンザ等から国民の生命及び健康を保護し、並びに新型インフルエンザ等が国民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、新型インフルエンザ等が発生したときは、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、並びに地方公共団体及び指定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。

2 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及び研究を推進するよう努めるものとする。

3 国は、世界保健機関その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保するとともに、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を推進するよう努めるものとする。

4 地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生したときは、第十八条第一項に規定する基本的対処方針に基づき、自らそ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、及び当該地方公共団体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。

5 指定公共機関及び指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、この法律で定めるところにより、その業務について、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

6 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は、新型インフルエンザ等対策を実施するに当たっては、相互に連携協力し、その的確かつ迅速な実施に万全を期さなければならない。

(事業者及び国民の責務)

第四条 事業者及び国民は、新型インフルエンザ等の予防及び感染の拡大の防止に努めるとともに、新型インフルエンザ等対策に協力するよう努めなければならない。

2 事業者は、新型インフルエンザ等のまん延により生ずる影響を考慮し、その事業の実施に関し、適切な措置を講ずるよう努めなければならない。

(基本的人権の尊重)

第五条 国民の自由と権利が尊重されるべきことに鑑み、新型インフルエンザ等対策を実施する場合において、国民の自由と権利に制限が加えられるときであっても、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でなければならない。

(政府行動計画の作成及び公表等)

第六条 政府は、新型インフルエンザ等の発生に備えて、新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画(以下「政府行動計画」という。)を定めるものとする。

(都道府県行動計画)

第七条 都道府県知事は、政府行動計画に基づき、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画(以下「都道府県行動計画」という。)を作成するものとする。

2 都道府県行動計画においては、おおむね次に掲げる事項を定めるものとする。

一 当該都道府県の区域に係る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

二 都道府県が実施する次に掲げる措置に関する事項

イ 新型インフルエンザ等の都道府県内における発生の状況、動向及び原因の情報収集並びに調査

ロ 新型インフルエンザ等に関する情報の市町村、指定地方公共機関、医療機関、事業者及び住民への適切な方法による提供

ハ 感染を防止するための協力の要請その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置

ニ 医療従事者の確保その他の医療の提供体制の確保に関する措置

ホ 物資の売渡しの要請その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

三 市町村及び指定地方公共機関がそれぞれ次条第一項に規定する市町村行動計画及び第九条第一項に規定する業務計画を作成する際の基準となるべき事項

四 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項

五 新型インフルエンザ等対策の実施に関する他の地方公共団体その他の関係機関との連携に関する事項

六 前各号に掲げるもののほか、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関し都道府県知事が必要と認める事項

3 都道府県知事は、都道府県行動計画を作成しようとするときは、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かなければならない。

4 都道府県知事は、都道府県行動計画を作成する場合において、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、当該他の地方公共団体の長の意見を聴かなければならない。

5 都道府県知事は、都道府県行動計画を作成したときは、内閣総理大臣に報告しなければならない。

6 内閣総理大臣は、前項の規定により報告を受けた都道府県行動計画について、必要があると認めるときは、当該都道府県知事に対し、必要な助言又は勧告をすることができる。

7 都道府県知事は、都道府県行動計画を作成したときは、速やかに、これを議会に報告し、並びに当該都道府県の区域内の市町村の長及び関係指定地方公共機関に通知するとともに、公表しなければならない。

8 都道府県知事は、都道府県行動計画を作成するため必要があると認めるときは、指定行政機関の長(当該指定行政機関が合議制の機関である場合にあっては、当該指定行政機関。以下同じ。)、指定地方行政機関の長、地方公共団体の長等、指定公共機関、指定地方公共機関その他の関係者に対し、資料又は情報の提供、意見の陳述その他必要な協力を求めることができる。

9 第三項から前項までの規定は、都道府県行動計画の変更について準用する。

(市町村行動計画)

第八条 市町村長は、都道府県行動計画に基づき、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画(以下「市町村行動計画」という。)を作成するものとする。

2 市町村行動計画においては、おおむね次に掲げる事項を定めるものとする。

一 当該市町村の区域に係る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

二 市町村が実施する次に掲げる措置に関する事項

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

ロ 住民に対する予防接種の実施その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置

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

三 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項

四 新型インフルエンザ等対策の実施に関する他の地方公共団体その他の関係機関との連携に関する事項

五 前各号に掲げるもののほか、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関し市町村長が必要と認める事項

3 市町村長は、市町村行動計画を作成する場合において、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、

当該他の地方公共団体の長の意見を聴かなければならない。

- 4 市町村長は、市町村行動計画を作成したときは、都道府県知事に報告しなければならない。
- 5 都道府県知事は、前項の規定により報告を受けた市町村行動計画について、必要があると認めるときは、当該市町村長に対し、必要な助言又は勧告をすることができる。
- 6 市町村長は、市町村行動計画を作成したときは、速やかに、これを議会に報告するとともに、公表しなければならない。
- 7 前条第三項及び第八項の規定は、市町村行動計画の作成について準用する。
- 8 第三項から前項までの規定は、市町村行動計画の変更について準用する。

(指定公共機関及び指定地方公共機関の業務計画)

第九条 指定公共機関又は指定地方公共機関は、それぞれ政府行動計画又は都道府県行動計画に基づき、その業務に関し、新型インフルエンザ等対策に関する業務計画(以下「業務計画」という。)を作成するものとする。

(物資及び資材の備蓄等)

第十条 指定行政機関の長及び指定地方行政機関の長、地方公共団体の長等並びに指定公共機関及び指定地方公共機関(第十二条及び第五十一条において「指定行政機関の長等」という。)は、政府行動計画、都道府県行動計画、市町村行動計画又は業務計画で定めるところにより、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医薬品、医療機器、個人防護具(感染症法第五十三条の十六第一項に規定する個人防護具をいう。第六十四条において同じ。)その他の物資及び資材を備蓄し、整備し、若しくは点検し、又は新型インフルエンザ等対策の実施に必要なその管理に属する施設及び設備を整備し、若しくは点検しなければならない。

(災害対策基本法の規定による備蓄との関係)

第十一条 前条の規定による物資及び資材の備蓄と、災害対策基本法(昭和三十六年法律第二百二十三号)第四十九条第一項の規定による物資及び資材の備蓄とは、相互に兼ねることができる。

(知識の普及等)

第十三条 国、地方公共団体及び国立健康危機管理研究機構は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する知識を普及するとともに、新型インフルエンザ等対策の重要性について国民の理解と関心を深めるため、国民に対する啓発に努めなければならない。

(政府対策本部の設置)

第十五条 内閣総理大臣は、前条の報告があったときは、当該報告に係る新型インフルエンザ等にかかった場合の病状の程度が、感染症法第六条第六項第一号に掲げるインフルエンザにかかった場合の病状の程度に比しておおむね同程度以下であると認められる場合を除き、内閣法(昭和二十二年法律第五号)第十二条第四項の規定にかかわらず、閣議にかけて、臨時に内閣に新型インフルエンザ等対策本部(以下「政府対策本部」という。)を設置するものとする。

(基本的対処方針)

第十八条 政府対策本部は、政府行動計画に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針(以下「基本的対処方針」という。)を定めるものとする。

2 基本的対処方針においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 新型インフルエンザ等の発生の状況に関する事実
- 二 当該新型インフルエンザ等への対処に関する全般的な方針
- 三 新型インフルエンザ等対策の実施に関する重要事項

3 政府対策本部長は、基本的対処方針を定めたときは、直ちに、これを公示してその周知を図らなければならない。

- 4 政府対策本部長は、基本的対処方針を定めようとするときは、あらかじめ、第七十条の二の二の新型インフルエンザ等対策推進会議の意見を聴かなければならない。ただし、緊急を要する場合で、あらかじめ、その意見を聴くいとまがないときは、この限りでない。
- 5 前二項の規定は、基本的対処方針の変更について準用する。

(都道府県対策本部の設置及び所掌事務)

第二十二條 第十五条第一項の規定により政府対策本部が設置されたときは、都道府県知事は、都道府県行動計画で定めるところにより、直ちに、都道府県対策本部を設置しなければならない。

(都道府県対策本部の廃止)

第二十五條 第二十一条第一項の規定により政府対策本部が廃止されたときは、都道府県知事は、遅滞なく、都道府県対策本部を廃止するものとする。

(条例への委任)

第二十六條 第二十二條から前条まで及び第三十三條第二項に規定するもののほか、都道府県対策本部に関し必要な事項は、都道府県の条例で定める。

(住民に対する予防接種の対象者等)

第二十七條の二 政府対策本部は、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は、基本的対処方針を変更し、第十八條第二項第三号に掲げる重要事項として、予防接種法(昭和二十三年法律第六十八号)第六条第三項の規定による予防接種の対象者及び期間を定めるものとする。

(特定接種)

第二十八條 政府対策本部長は、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るときは、厚生労働大臣に対し、次に掲げる措置を講ずるよう指示することができる。

- 一 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(第三項及び第四項において「登録事業者」という。)のこれらの業務に従事する者(厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。)並びに新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員に対し、臨時に予防接種を行うこと。
 - 二 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対し、臨時に予防接種を行うよう、当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村の長に指示すること。
- 2 前項の規定による指示をする場合には、政府対策本部長は、予防接種の期間を指定するものとする。
- 3 厚生労働大臣は、第一項の規定による指示に基づき行う予防接種(以下この条及び第三十一条第三項において「特定接種」という。)及び第一項第一号の登録の実施に関し必要があると認めるときは、官公署に対し、必要な書類の閲覧若しくは資料の提供を求め、又は登録事業者その他の関係者に対し、必要な事項の報告を求めることができる。
- 4 厚生労働大臣は、特定接種及び第一項第一号の登録の円滑な実施のため必要があると認めるときは、登録事業者、都道府県知事、市町村長及び各省各庁の長(財政法(昭和二十二年法律第三十四号)第二十条第二項に規定する各省各庁の長をいう。)に対して、労務又は施設の確保その他の必要な協力を求めることができる。この場合において、協力を求められた登録事業者、都道府県知事及び市町村長は、正当な理由がない限り、協力を拒んではならない。
- 5 厚生労働大臣が行う特定接種は、予防接種法第六条第三項の規定による予防接種とみなして、同法(第十二条第二項、第五十条、第五十一条及び第五十七条第二項を除く。)の規定を適用する。この場合において、同法第六条の二から第八条まで、第九条の三及び第九条の四中「市町村長又は都道府県知事」とあり、同法第十五条第一項、第十八條及び第十九條第一項中「市町村長」とあり、同法第五十七條第一項中「市町村長及び都道府県知

事」とあり、並びに同項第二号中「当該市町村長又は都道府県知事」とあるのは「厚生労働大臣」と、同法第十五条第一項中「当該市町村の区域内に居住する間に定期の予防接種等」とあるのは「その行う臨時の予防接種」と、「当該定期の予防接種等」とあるのは「当該予防接種」と、同法第四十九条第一項中「定期の予防接種については市町村、臨時の予防接種については都道府県又は市町村」とあり、及び同条第二項中「市町村」とあるのは「国」とする。

- 6 都道府県知事が行う特定接種は、予防接種法第六条第三項の規定による予防接種とみなして、同法(第五十条及び第五十一条を除く。)の規定を適用する。この場合において、同法第十五条第一項、第十八条及び第十九条第一項中「市町村長」とあるのは「都道府県知事」と、同法第十五条第一項中「当該市町村の区域内に居住する間に定期の予防接種等」とあるのは「その行う臨時の予防接種」と、「当該定期の予防接種等」とあるのは「当該予防接種」と、同法第四十九条第一項中「定期の予防接種については市町村、臨時の予防接種については都道府県又は市町村」とあり、及び同条第二項中「市町村」とあるのは「都道府県」とする。
- 7 市町村長が行う特定接種は、予防接種法第六条第三項の規定による予防接種とみなして、同法(第五十条及び第五十一条を除く。)の規定を適用する。この場合において、同法第十五条第一項中「当該市町村の区域内に居住する間に定期の予防接種等」とあるのは「その行う臨時の予防接種」と、「当該定期の予防接種等」とあるのは「当該予防接種」と、同法第四十九条第一項中「定期の予防接種については市町村、臨時の予防接種については都道府県又は市町村」とあるのは「市町村」とする。

(医療等の実施の要請等)

第三十一条 都道府県知事は、新型インフルエンザ等の患者又は新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者(以下「患者等」という。)に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師その他の政令で定める医療関係者(以下「医療関係者」という。)に対し、その場所及び期間その他の必要な事項を示して、当該患者等に対する医療を行うよう要請することができる。

- 2 厚生労働大臣及び都道府県知事は、新型インフルエンザ等にかかっているかどうかの検査のための検体を採取する行為であって厚生労働省令で定めるもの(以下「検体採取」という。)を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対し、その場所及び期間その他の必要な事項を示して、当該検体採取の実施に関し必要な協力の要請をすることができる。
- 3 厚生労働大臣及び都道府県知事は、予防接種法第六条第三項の規定による予防接種又は特定接種(以下「予防接種等」という。)を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対し、その場所及び期間その他の必要な事項を示して、当該予防接種等の実施に関し必要な協力の要請をすることができる。
- 4 医療関係者が正当な理由がないのに前三項の規定による要請に応じないときは、厚生労働大臣及び都道府県知事は、患者等に対する医療、検体採取又は予防接種等(以下この条及び第六十二条第二項において「患者等に対する医療等」という。)を行うため特に必要があると認めるときに限り、当該医療関係者に対し、患者等に対する医療等を行うべきことを指示することができる。この場合においては、前三項の事項を書面で示さなければならない。
- 5 厚生労働大臣及び都道府県知事は、前各項の規定により医療関係者に患者等に対する医療等を行うことを要請し、又は患者等に対する医療等を行うべきことを指示するときは、当該医療関係者の生命及び健康の確保に関し十分に配慮し、危険が及ばないよう必要な措置を講じなければならない。
- 6 市町村長は、予防接種等を行うため必要があると認めるときは、都道府県知事に対し、第三項又は第四項の規定による要請又は指示を行うよう求めることができる。

(新型インフルエンザ等緊急事態宣言等)

第三十二条 政府対策本部長は、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ものとして政令で定める要件に該当する事態(以下「新型インフルエンザ等緊急事態」という。)が発生したと認めるときは、新型インフルエンザ等緊急事態が発生した旨及び次に掲げる事項の公示(第五項及び第三十四条第一項において「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」という。)をし、並びにその旨及び当該事項を国会に報告するものとする。

- 一 新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき期間

- ニ 新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域
- 三 新型インフルエンザ等緊急事態の概要。

(市町村対策本部の設置及び所掌事務)

第三十四条 新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされたときは、市町村長は、市町村行動計画で定めるところにより、直ちに、市町村対策本部を設置しなければならない。

- 2 市町村対策本部は、当該市町村が実施する当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事務をつかさどる。

(市町村対策本部長の権限)

第三十六条 市町村対策本部長は、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、当該市町村が実施する当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を行うことができる。

(準用)

第三十七条 第二十五条及び第二十六条の規定は、市町村対策本部について準用する。この場合において、第二十五条中「第二十一条第一項の規定により政府対策本部が廃止された」とあるのは「第三十二条第五項の公示がされた」と、「都道府県知事」とあるのは「市町村長」と、第二十六条中「第二十二条から前条まで及び第三十三条第二項」とあるのは「第三十四条から第三十六条まで及び第三十七条において読み替えて準用する第二十五条」と、「都道府県の」とあるのは「市町村の」と読み替えるものとする。

(感染を防止するための協力要請等)

第四十五条 特定都道府県の知事(以下「特定都道府県知事」という。)は、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、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の混乱を回避するため必要があると認めるときは、当該特定都道府県の住民に対し、新型インフルエンザ等の潜伏期間及び治癒までの期間並びに発生の状況を考慮して当該特定都道府県知事が定める期間及び区域において、生活の維持に必要な場合を除きみだりに当該者の居宅又はこれに相当する場所から外出しないことその他の新型インフルエンザ等の感染の防止に必要な協力を要請することができる。

(備蓄物資等の供給に関する相互協力)

第五十一条 指定行政機関の長等は、新型インフルエンザ等緊急事態において、その備蓄する物資及び資材の供給に関し、相互に協力するよう努めなければならない。

(電気及びガス並びに水の安定的な供給)

第五十二条 電気事業者(電気事業法(昭和三十九年法律第百七十号)第二条第一項第十七号に規定する電気事業者をいう。)及びガス事業者(ガス事業法(昭和二十九年法律第五十一号)第二条第十二項に規定するガス事業者をいう。)である指定公共機関及び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、それぞれその業務計画で定めるところにより、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を講じなければならない。

- 2 水道事業者(水道法(昭和三十二年法律第百七十七号)第三条第五項に規定する水道事業者をいう。)、水道用水供給事業者(同項に規定する水道用水供給事業者をいう。)及び工業用水道事業者(工業用水道事業法(昭和三十三年法律第百八十四号)第二条第五項に規定する工業用水道事業者をいう。)である地方公共団体及び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、それぞれその都道府県行動計画、市町村行動計画又は業務計画で定めるところにより、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講じなければならない。

(埋葬及び火葬の特例等)

第五十六条 厚生労働大臣は、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認めるときは、政令で定めるところにより、厚生労働大臣の定める期間に限り、墓地、埋葬等に関する法律(昭和二十三年法律第四十八号)第五条及び第十四条に規定する手続の特例を定めることができる。

(生活関連物資等の価格の安定等)

第五十九条 指定行政機関の長及び指定地方行政機関の長並びに地方公共団体の長は、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、又は生ずるおそれがあるときは、政府行動計画、都道府県行動計画又は市町村行動計画で定めるところにより、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(昭和四十八年法律第四十八号)、国民生活安定緊急措置法(昭和四十八年法律第百二十一号)、物価統制令(昭和二十一年勅令第百十八号)その他法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講じなければならない。

(起債の特例)

第七十条の二 政令で定める地方公共団体は、新型インフルエンザ等の発生時において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に実施する措置で総務省令で定めるものに通常要する費用で当該地方公共団体の負担に属するものについては、第十五条第一項の規定により政府対策本部が設置された時から第二十一条第一項の規定により当該政府対策本部が廃止されるまでの期間の属する年度に限り、地方財政法(昭和二十三年法律第九号)第五条の規定にかかわらず、地方債をもってその財源とすることができる。

◆予防接種法 (昭和二十三年六月三十日)

(抜粋)

(臨時に行う予防接種)

- 第六条 都道府県知事は、A類疾病及びB類疾病のうち厚生労働大臣が定めるもののまん延予防上緊急の必要があると認めるときは、その対象者及びその期日又は期間を指定して、臨時に予防接種を行い、又は市町村長に行うよう指示することができる。
- 2 厚生労働大臣は、前項に規定する疾病のまん延予防上緊急の必要があると認めるときは、その対象者及びその期日又は期間を指定して、都道府県知事に対し、又は都道府県知事を通じて市町村長に対し、臨時に予防接種を行うよう指示することができる。
- 3 厚生労働大臣は、A類疾病のうち当該疾病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ものと認められるものとして厚生労働大臣が定めるもののまん延予防上緊急の必要があると認めるときは、その対象者及びその期日又は期間を指定して、都道府県知事に対し、又は都道府県知事を通じて市町村長に対し、臨時に予防接種を行うよう指示することができる。
- 4 市町村長が前二項の規定による予防接種を行う場合において、都道府県知事は、当該都道府県の区域内で円滑に当該予防接種が行われるよう、当該市町村長に対し、必要な協力をするものとする。

(健康被害の救済措置)

第十五条 市町村長は、当該市町村の区域内に居住する間に定期の予防接種等を受けた者が、疾病にかかり、障害の状態となり、又は死亡した場合において、当該疾病、障害又は死亡が当該定期の予防接種等を受けたことによるものであると厚生労働大臣が認定したときは、次条及び第十七条に定めるところにより、給付を行う。

◆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 (平成十年十月二日)

(抜粋)

(定義等)

第六条 この法律において「感染症」とは、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をいう。

7 この法律において「新型インフルエンザ等感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。

一 新型インフルエンザ(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ことから、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をいう。)

二 再興型インフルエンザ(かつて世界的規模で流行したインフルエンザ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ことから、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をいう。)

三 新型コロナウイルス感染症(新たに人から人に伝染する能力を有することとなったコロナウイルスを病原体とする感染症であって、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ことから、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をいう。)

四 再興型新型コロナウイルス感染症(かつて世界的規模で流行したコロナウイルスを病原体とする感染症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ことから、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をいう。)

9 この法律において「新感染症」とは、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性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、当該疾病の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をいう。

◆災害対策基本法(昭和三十六年十一月十五日)

(抜粋)

(防災に必要な物資及び資材の備蓄等の義務等)

第四十九条 災害予防責任者は、法令又は防災計画の定めるところにより、その所掌事務又は業務に係る災害応急対策又は災害復旧に必要な物資及び資材を備蓄し、整備し、若しくは点検し、又はその管理に属する防災に関する施設及び設備を整備し、若しくは点検しなければならない。

2 地方公共団体の長は、毎年一回、前項の規定による物資の備蓄の状況を公表しなければならない。

筑西市新型インフルエンザ等対策行動計画

策定：平成26年11月

令和2年2月 部局の名称一部修正

令和4年4月 部局の名称一部修正

令和5年4月 部局の名称一部修正

令和6年4月 部局の名称一部修正

改定：令和8年7月

【編集】筑西市健康こども部健康増進課

〒308-8616 茨城県筑西市丙360番地 筑西市役所

TEL：0296-22-0506