

(案)

蓮田市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和 8 年 月

蓮 田 市

目 次

第1部 はじめに	3
第1章 背 景	3
第2章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行と行動計画の作成	4
第1節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行	4
第2節 蓮田市新型インフルエンザ等対策行動計画の作成	5
第3節 蓮田市新型インフルエンザ等対策行動計画の抜本的な改定	5
第4節 特措法が対象とする感染症	5
第5節 計画の見直し	6
第2部 対策の基本方針	7
第1章 目 的	7
第2章 基本的な考え方	8
第3章 実施上の留意点	9
第1節 平時の備えの整理や拡充	9
第2節 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え	9
第3節 基本的人権の尊重	9
第4節 危機管理としての特措法の性格	9
第5節 関係機関相互の連携協力の確保	10
第6節 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	10
第7節 感染症危機下の災害対応	10
第8節 感染症拡大時のデジタル技術の活用（診療・相談・陽性者の登録・薬の処方等）	10
第9節 記録の作成や保存	10
第4章 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	11
第1節 国の役割	11
第2節 県及び市の役割	11
第3節 医療機関の役割	12
第4節 指定地方公共機関の役割	13
第5節 登録事業者の役割	13
第6節 一般の事業者の役割	13
第7節 市民の役割	14
第5章 新型インフルエンザ等対策の基本項目と横断的視点	15
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	21
第1章 実施体制	21

第1節 準備期	21
第2節 初動期	22
第3節 対応期	23
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	24
第1節 準備期	24
第2節 初動期	25
第3節 対応期	25
第3章 まん延防止	26
第1節 準備期	26
第2節 初動期	26
第3節 対応期	26
第4章 ワクチン	27
第1節 準備期	27
第2節 初動期	32
第3節 対応期	34
第5章 保健	38
第1節 準備期	38
第2節 対応期	38
第6章 物資	39
第1節 準備期	39
第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保	40
第1節 準備期	40
第2節 初動期	41
第3節 対応期	41

第1部 はじめに

第1章 背景

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、令和2年1月には国内でも新型コロナウイルス感染症（COVID-19）¹（以下、「新型コロナ」という。）の感染者²が確認された。その後、同年2月には、埼玉県でも最初の感染者が確認された。

同年3月には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。）が改正され、新型コロナを同法の適用対象とし、同法に基づく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。）の設置、基本的対処方針³の策定が行われる等、国を挙げて取り組む体制が整えられた。市においても、蓮田市新型コロナウイルス感染症対策本部⁴を設置し、対応を検討した。

一方、発生当初は、この未知のウイルスに対し、治療薬やワクチンのめどが立たない中、対症療法としての対策を行わざるを得ない時期があった。県からは外出自粛要請や飲食店等への営業時間短縮要請、学校教育活動の制限等、社会・経済活動の多くを停止させる措置が行われた。市では令和3年5月に市民へのワクチン集団接種を開始し、同年7月に医療機関の協力のもと個別接種の実施体制を確保した。

国内感染者の確認から3年余り経過した令和5年5月8日、新型コロナは、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。）上の5類感染症⁵に位置付けられ、蓮田市新型コロナウイルス感染症対策本部は廃止された。

今般の感染症危機⁶は、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ることを認識するものであった。

¹ 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるもの。

² 市行動計画上では、新型インフルエンザ等の感染症にり患した者をいう。なお、感染者には無症状者等り患したことに無自覚な者を含む。また、陽性者とは、検査等を経て、り患したことが判明した者をいう。

³ 特措法第18条

⁴ 特措法第34条

⁵ 感染症法第6条第6項に規定する感染症。

⁶ 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。

第2章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行と行動計画の作成

第1節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行

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が出現すれば、パンデミックになることが懸念される。

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染力⁷の程度によっては社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

特措法は、病原性⁸が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、県、市、指定地方公共機関⁹等¹⁰、及び事業者等の責務、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¹¹、緊急事態措置¹²等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

⁷ 「感染力」は、病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度のこと。

⁸ 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、市行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

⁹ 特措法第2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等に関連する事業者等が指定されている。

¹⁰ 指定地方公共機関及び特措法第2条第7号に規定する指定公共機関。

¹¹ 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。

¹² 特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。

第2節 蓮田市新型インフルエンザ等対策行動計画の作成

平成 25 年 6 月 7 日、国は、特措法第 6 条に基づき「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下、「政府行動計画」という。）を作成した。

県では、特措法第 7 条第 1 項の規定により、政府行動計画に基づき、平成 26 年 1 月「埼玉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。）を作成した。

本市においても、特措法に基づいて制定された国及び埼玉県の行動計画と整合性を図りつつ、新型インフルエンザ等発生時に効果的な対策が図れるよう、「蓮田市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「本計画」という。）」を平成 27 年 3 月に作成した。

第3節 蓮田市新型インフルエンザ等対策行動計画の抜本的な改定

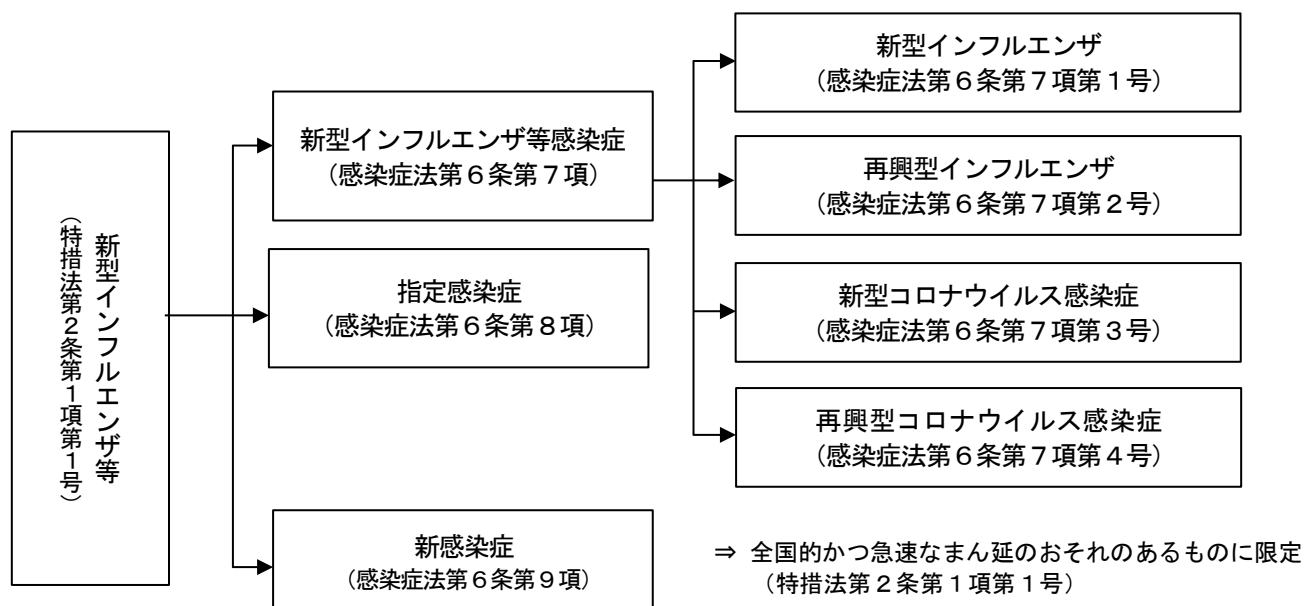
このたび、国では、新型コロナ対応を踏まえ、令和 6 年 7 月 2 日に、政府行動計画を抜本的に改定し、その改定を踏まえて県では令和 7 年 1 月に県行動計画を改定した。

本市においても、政府行動計画の改定、県行動計画の改定を踏まえ、本計画を改定するものである。

第4節 特措法が対象とする感染症

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、以下のとおりである。

- ① 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
- ② 感染症法第 6 条第 8 項に規定する指定感染症（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 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があるもの）



第5節 計画の見直し

新型インフルエンザ等の発生の時期や形態についての予測は常に変わりうること、新型インフルエンザ等対策については随時最新の科学的な知見を取り入れ、見直す必要があることから、政府行動計画が見直された場合など、必要に応じ本計画については随時適切に見直しを行うこととする。

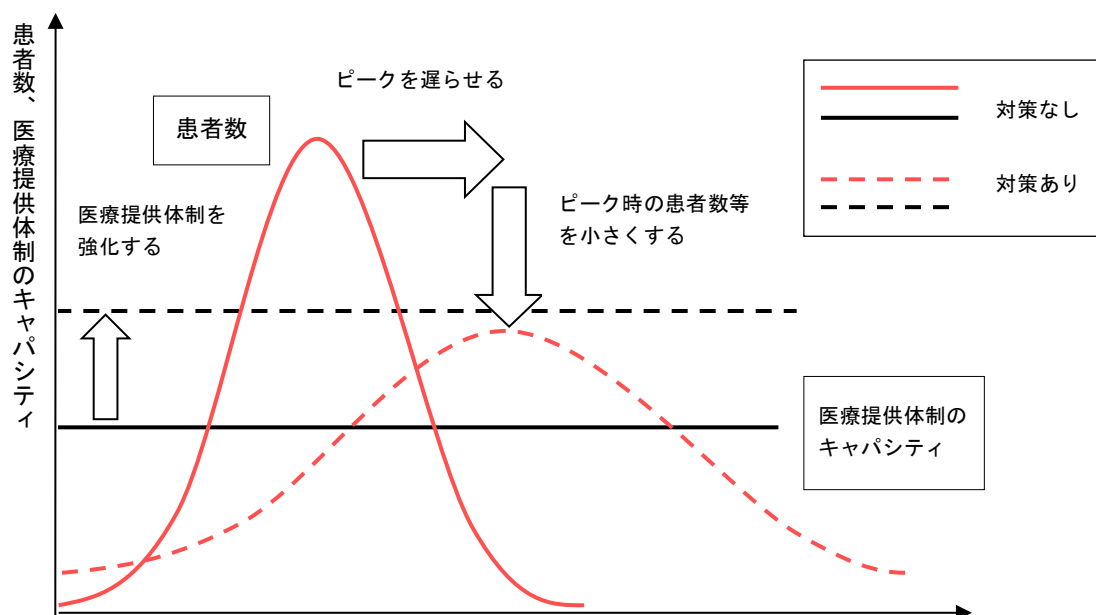
第2部 対策の基本方針

第1章 目的

新型インフルエンザ等は、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、市民生活及び経済に大きな影響をもたらすことが予想される。そのため、新型インフルエンザ等対策を重要な課題と位置付け、本計画では次の2点を主たる目的として対策を講じていくものとする。

- 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。
 - ② 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
- ・ 初期段階での、社会活動制限による対応と市民の行動抑制を通じて、感染拡大を抑える。
 - ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくすることで、医療提供体制への負荷を軽減し、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
 - ・ ワクチン接種開始の際には、高齢者福祉施設等、特にクラスターや重症化のリスクが極めて高い対象への対策を重点的に行うこととする。
 - ・ 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。

〔対策の効果の概念図（県行動計画抜粋）〕



第2章 基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、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。国においては、科学的知見及び各国の施策も視野に入れながら、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせるバランスのとれた戦略を目指すこととし、その上で、新型インフルエンザ等発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、一連の流れを持った戦略を確立する、としている。

市においても、特措法その他の法令、国や県の行動計画等を踏まえ、地域の実情を考慮した行動計画を事前に定めることにより、新型インフルエンザ等が発生した際には、混乱することなく、的確な施策を迅速に実施することが重要である。

また、医療機関、企業、公共交通機関、学校、福祉施設、マスメディア、家庭・個人などにおいても、行動計画等を踏まえ、事前の準備を進め、発生時にはそれぞれが適切に対応していくことが望まれる。

本計画は、政府行動計画や県行動計画を踏まえ、市の対策の基本的な方針及び行動を示すものであるが、個々の具体的な対策については、病原性・感染性等のウイルスの特徴、流行の状況、地域の特性、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生活・経済に与える影響等を総合的に勘案し、本計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択して決定する。

第3章 実施上の留意点

市は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画及び本計画に基づき、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。

第1節 平時の備えの整理や拡充

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

第2節 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。

第3節 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り、市民及び市内事業者（以下「市民等」という。）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¹³の観点からも、市民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

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

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちな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県民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように取り組む。

第4節 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。

¹³ 個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関係者の相互作用等を重視した概念。

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、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。

第5節 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部は、県対策本部と、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。必要がある場合には、県に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を要請する。

第6節 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、障害者施設、児童養護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、感染症有事に備える。

第7節 感染症危機下の災害対応

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

感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、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、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。

第8節 感染症拡大時のデジタル技術の活用（診療・相談・陽性者の登録・薬の処方等）

感染症危機対応には、DXの推進や技術革新による対応能力の強化が重要となる。特に、感染症拡大時において、人との直接的な接触を伴うことなく医療をはじめとした社会経済活動をデジタル技術を通じて維持することが期待できる。

感染拡大時における診療・相談・陽性者の登録・薬の処方等情報収集・共有・分析基盤の整備、医療機関等の事務負担軽減による対応能力の強化等、あらゆるケースにおいてデジタル技術を積極的に活用する。

第9節 記録の作成や保存

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

第4章 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等対策を推進するにあたって、関係機関等の役割は以下のとおりである。

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、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、県、市及び指定地方公共機関等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¹⁴。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、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¹⁵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¹⁶。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

国は、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議¹⁷（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¹⁸（以下、「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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

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

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¹⁹。

¹⁴ 特措法第3条第1項

¹⁵ 特措法第3条第2項

¹⁶ 特措法第3条第3項

¹⁷ 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について」（平成23年9月20日閣議口頭了解）に基づき開催。

¹⁸ 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について」（平成16年3月2日関係省庁申合せ）に基づき開催。

¹⁹ 特措法第3条第4項

【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²⁰を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関や宿泊施設等と検査等措置協定²¹を締結し、検査体制を構築すること等、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、計画的に準備する。

また、措置協定の内容とともに、県行動計画で定める各対策の実効性を確保するため、埼玉版 FEMA²²の訓練を毎年度実施し、関係機関との連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等を確認するとともに、関係機関同士の顔の見える関係を平時から構築することにより、感染症有事の際の迅速な体制移行及び感染症対策の実行につなげることとする。さらに、感染症有事の情報収集体制を整備するとともに、関係機関と連携のもと、諸外国の先行事例や論文等の分析を含めた調査研究を行う。

また、感染症法における予防計画²³（以下、「予防計画」という。）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、PDCA²⁴サイクルに基づき改善を図る。

【市】

市は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、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、県や近隣の市と緊密な連携を図る。

第3節 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

²⁰ 感染症法第36条の3第1項に規定に基づき、県と県内にある医療機関との間で締結される協定。

²¹ 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。

²² 発生が想定される危機や災害ごとに対処すべき事項や役割分担を定めて、平時から訓練を繰り返すことによって、関係機関同士の強固な連結を推進し、県全体の危機・災害対応力を強化しようとする取組。感染症危機対応において、埼玉版 FEMA は、本行動計画の実効性を確保するため、主体的な役割を果たすべき取組として位置付けており、連携協議会の委員を含め、全てのステークホルダーが不断に訓練を繰り返すことにより“関係機関同士の強固な連結を推進”し、連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等を確認する。

²³ 感染症法第10条に規定する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。県では、地域保健医療計画の一部（第3部第2章第5節 感染症医療）として策定している。

²⁴ 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。

インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具²⁵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²⁶の策定及び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。

第4節 指定地方公共機関²⁷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²⁸、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

第5節 登録事業者²⁹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³⁰。

第6節 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

²⁵ 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。

²⁶ 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。

²⁷ 特措法第2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等に関連する事業者等が指定されている。

²⁸ 特措法第3条第5項

²⁹ 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。

³⁰ 特措法第4条第3項

る³¹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。

第7節 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取るべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、日頃からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める³²。

³¹ 特措法第4条第1項及び第2項

³² 特措法第4条第1項

第5章 新型インフルエンザ等対策の基本項目と横断的視点

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について7項目に分類する。

各項目の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な視点については以下のとおりである。

【基本項目】

- ① 実施体制
- ② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ③ まん延防止
- ④ ワクチン
- ⑤ 保健
- ⑥ 物資
- ⑦ 住民の生活および地域経済の安定の確保

【横断的視点】

① 人材育成

平時から中長期的な視野による感染症専門人材の育成を目的とし、感染症専門人材の裾野を広げる取組として、より幅広い対象（危機管理部門や広報部門等）に対する訓練や研修、地域の対策のリーダーシップの担い手といった地域での人材の確保・育成に取り組む。

② 国と地方公共団体との連携

新型インフルエンザ等の発生時は、医療人材等の派遣や患者移送等、県と市町村との連携も重要であり、地方公共団体間の広域的な連携についても平時から意見交換や訓練を実施し、連携体制を不断に強化する。

③ DXの推進

感染症危機対応には、DXの推進や技術革新による対応能力の強化が重要となる。このため、国は、国と地方公共団体、行政機関と医療機関等の情報収集・共有・分析基盤の整備、保健所や医療機関等の事務負担軽減による対応能力の強化、予防接種事務のデジタル化や標準化による全国ネットワークの構築、電子カルテの標準化等の医療DX推進の取組を行うとともに、将来的には、電子カルテと発生届の連携や臨床情報の研究開発への活用に取り組む。市としても、国と地方公共団体、各地方公共団体間、行政機関と医療機関との間の情報収集・共有、分析の基盤の整備に協力していくことが重要である。

①実施体制		
準備期	初動期	対応期
①実践的な訓練の実施 ・ 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 ②行動計画等の作成 ・ 行動計画の作成・変更 ・ 有事において業務継続を図るため、業務継続計画を作成・変更 ③人材育成・体制整備・強化 ・ 新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成 ④関係団体との連携強化 ・ 医師会等の関係団体と、平時から情報を共有、連携体制を構築	①新型インフルエンザ等の発生疑いの場合 ・ 庁内及び関係機関との情報共有体制の構築 ・ 必要な人員体制が強化可能となるよう、全庁的に対応 ②新型インフルエンザ等の発生の場合 ・ 県対策本部設置後、必要に応じ市対策本部を設置	①医療提供体制等の在り方 ・ 国の財政支援を有効に活用 ・ 県対策本部・保健所等との連携のもと、感染症患者の入院状況等情報の把握 ②緊急事態措置 ・ 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 ・ 緊急事態措置に関する総合的な調整

②情報提供・共有、リスクコミュニケーション	
準備期	初動期～対応期
①感染対策等の情報提供・共有 <ul style="list-style-type: none"> ・住民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有 ・マスク、手洗い等の基本的な感染症対策について、保育施設、学校、高齢者施設等広く市民に対し、情報提供・共有 ②双方向のコミュニケーションの体制整備 <ul style="list-style-type: none"> ・コールセンター等の相談体制の構築を県と連携し準備 	①感染症対策等の情報提供・共有 <ul style="list-style-type: none"> ・住民に対する必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーション ・住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報の実施 ②双方向のコミュニケーションの実施 <ul style="list-style-type: none"> ・コールセンター等を設置 ・コールセンター等の相談を通し、市民の反応や関心を把握

③まん延防止		
準備期	初動期	対応期
市民等の理解促進 <ul style="list-style-type: none"> ・市民一人一人が感染対策に協力する意識を醸成 ・人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及 ・新型インフルエンザ等発生時に実施される不要不急の外出自粛等、個人や事業者に対する感染対策について、市民等に説明 	対策実施の準備 <ul style="list-style-type: none"> ・まん延防止対策に有効な情報を収集 ・業務継続計画に基づく対応の準備 	まん延防止対策の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・まん延防止等重点措置とし、市内業者に対する営業時間の変更の要請 ・緊急事態措置として、多数の者が利用する施設の使用制限や停止等の要請

④ワクチン	
準備期	初動期～対応期
<p>①供給体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 平時から接種に必要なとなる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 ・ 管内のワクチン配送業者の把握 ・ ワクチン供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定 <p>②接種体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師会等と連携し接種体制の構築に必要な訓練を平時から実施 ・ 特定接種となりうるものに対し、速やかに特定接種が実施できるよう接種体制を構築 ・ 速やかにワクチンを接種するための体制の構築 ・ 市外居住者の接種を可能とするシステムの活用 ・ 医師会等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種場所、接種の時期の周知、予約等の接種の具体的な方法について準備 <p>③予防接種、ワクチンに関する情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定接種について、被接種者やその保護者等にとってわかりやすく情報提供 ・ 接種に関する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 ・ 医療関係者及び市の衛生部署以外の分野との連携及び協力の強化 <p>④DX の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 予防接種事務のデジタル化に向け、国が示すシステムに関する標準仕様書に沿った、システムの整備 ・ 接種対象者を特定し、接種勧奨を行う場合に対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備 ・ マイナンバーカード活用時の環境整備 	<p>①接種体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師会等の協力を得ながら、接種会場に携わる医療従事者等の確保等接種体制を構築 ・ 準備期に整理・構築した接種体制に基づき、具体的な住民接種体制の構築 <p>②接種の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療従事者やエッセンシャルワーカー等に対する接種については、国の方針を踏まえ、県と連携し、着実に実施 ・ 対応期においては、流行株の変異に留意し、追加接種の必要な場合も含め、継続的な接種体制を整備 <p>③予防接種、ワクチンに関する情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 対応期において、市民等に対し、副反応疑い報告による分析や最新の科学的知見の情報を提供 ・ 健康被害に対する速やかな救済に向けた制度を周知 ・ 国、県及び市は地方自治体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止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を適切に管理 ・ 市が実施する予防接種に関する情報に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について住民への周知 ・ 住民の接種に係る不安・疑問等を相談窓口等（コールセンター等）にて対応

⑤保健
対応期
①健康観察・生活支援 <ul style="list-style-type: none"> ・市は、県が実施する健康観察に協力 ・市は、県から当該患者等の情報等の共有を受け、県が実施する生活支援に協力

⑥物資
準備期
①感染症対策物資等の備蓄の推進・維持、備蓄状況の把握 <ul style="list-style-type: none"> ・市及び指定地方公共機関は、必要な感染症対策物資等を備蓄、あわせて、医療機関等に対し必要な感染症対策物資等の備蓄を要請 ・備蓄に当たっては、流通備蓄も含め、効率的な対応を検討 ・備蓄状況について、システム（G-MIS）等を利用し定期的に確認 ②備蓄する个人防护具の基準に係る情報共有 <ul style="list-style-type: none"> ・个人防护具の質的担保を目的に、適切に情報を共有

⑦市民の生活及び地域経済の安定の確保	
準備期	初動期～対応期
<p>①情報共有体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県関係団体等との情報共有体制を整備 <p>②行政手続等における DX の推進、適切な仕組みの整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等発生時の支援給付等の支援実施について、迅速かつ簡易なものとなるような仕組みを整備 <p>③事業者の業務継続に向けた準備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 業務継続計画策定を支援、柔軟な勤務形態導入を奨励 <p>④必要な物資の備蓄</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症対策物資及び生活必需品を備蓄 <p>⑤要配慮者への生活支援の準備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県と連携し、要配慮者への生活支援手続きを事前に規定 <p>⑥火葬体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域内における火葬の適切な実施ができるよう調整 	<p>①事業継続に向けた準備・実施の要請</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 初動期においては、事業者に対し感染症拡大防止に必要な対策の準備を要請 ・ 対応期においては、その実施を要請 <p>②生活関連物資等の安定供給に関する要請、必要な措置の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 必要時、事業者等に生活関連物資等の供給の確保や便乗値上げ防止等を要請 <p>③新型インフルエンザ等の発生により生じた影響緩和に係る支援の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 生活支援を要する者への支援・教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援 <p>④要配慮者に対する対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 必要に応じ、高齢者・障がい者等の要配慮者へ生活支援等の対応 <p>⑤遺体の火葬・安置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 火葬場の火葬能力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場所の確保

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³³

第1節 準備期

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. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 市は、市行動計画を作成・変更する。市は、市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く³⁴。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。
- ③ 市は、特措法の定めのほか、市対策本部に関し、必要な事項を条例で定める³⁵。
- ④ 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. 国及び地方公共団体等の連携の強化

- ① 市は、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、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。

³³ 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。

³⁴ 特措法第8条第7項及び第8項。この場合において、市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。

³⁵ 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26条

第2節 初動期

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³⁶や県が県対策本部を設置した場合において、市は、必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。
- ② 市は、必要に応じて、第1節（準備期）1-2を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援³⁷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³⁸ことを検討し、所要の準備を行う。

³⁶ 特措法第15条

³⁷ 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

³⁸ 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は、地方債を発行することが可能。

第3節 対応期

3-1. 基本となる実施体制の在り方

府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. 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、その全部又は大部分の事務を行うことができなくなつたと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行³⁹を要請する。
- ② 市は、特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める⁴⁰。

3-1-2. 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援⁴¹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⁴²し、必要な対策を実施する。

3-2. 緊急事態措置の検討等について

3-2-1. 緊急事態宣言の手續

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⁴³。なお、蓮田市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき、本部長は情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ対策本部の会議を招集する。市は、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⁴⁴。

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⁴⁵。

³⁹ 特措法第26条の2第1項

⁴⁰ 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

⁴¹ 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

⁴² 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は、地方債を発行することが可能。

⁴³ 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。

⁴⁴ 特措法第36条第1項

⁴⁵ 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⁴⁶

第1節 準備期

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における国民等への情報提供・共有

1-1-1. 市における情報提供・共有について

地域における住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く、新型インフルエンザ等対策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、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が必要となる。

準備期から、住民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、住民等の認知・信頼度が一層向上するよう努める。なお、分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有を行うため、地域の特産品やランドマーク、なじみのあるキャラクターなどをメッセージや情報提供・共有の方法に取り込むなどの工夫を行う。

また、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。

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、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施することから、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められたり、患者等に生活支援を行ったりすることなどがあり得る。こうしたことを踏まえ、市長は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など県知事が必要と認める情報の提供を受ける⁴⁷など、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るとともに、具体的な手順をあらかじめ両方で合意しておく⁴⁸。

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。

⁴⁶ 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。

⁴⁷ 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。

⁴⁸ 具体的な手順等については「感染状況等に係る県と市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

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

市においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明を行う。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、住民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

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、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施する。

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。

第3節 対応期

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

初動期から実施しているリスクコミュニケーションについて、本格的に体制を強化し、住民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

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

新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県からの協力要請に応じ、患者等に生活支援を行う。

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。

第3章 まん延防止⁴⁹

第1節 準備期

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、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

第2節 初動期

2-1. 国内でのまん延防止対策の準備

- ① まん延防止対策に有効な情報を、速やかに収集する。
- ② 市は、県からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

第3節 対応期

3-1. まん延防止対策の実施

市は、県がまん延防止等重点措置として必要があると認める事態に属する事業を行う者に対する、営業時間の変更要請等の情報を把握する。

また、公共施設等、多数の者が利用する施設に対する施設の使用制限や停止等の対応を行う。

⁴⁹ 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。市が実施するまん延防止措置を記載する。

第4章 ワクチン⁵⁰

第1節 準備期

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

市は、以下の表1を参考に、平時から予防接種に必要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 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

1-2. 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。

⁵⁰ 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。

1-3.基準に該当する事業者の登録等（特定接種⁵¹の場合）

1-3-1. 登録事業者の登録に係る周知

市は、特定接種に係る事業者の要件や登録手続について、国が行う県内事業者に対する周知に協力する。

1-3-2. 特定接種

市は、国の定める基準に該当する事業者を登録事業者として登録する手続について、必要に応じ、国に協力する。

1-4. 接種体制の構築

1-4-1. 接種体制

市は、医療従事者の確保、接種の優先順位の考え方等について、医療現場の過度の負担とならないよう国に求めるとともに、国の整理を踏まえつつ、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協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とともに、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、必要な場合に速やかに確保できるよう準備する。

1-4-2. 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の職員については、市を実施主体とし、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図る。特に登録事業者のうち住民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。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、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 市は、特定接種の対象となり得る職員について対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

1-4-3. 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、当該市の区域内に居住する者に対し、速やかにワ

⁵¹ 特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するために行うものであり、国がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。

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（以下、「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）

- ②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

- 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（1-4-2 の場合）であるが、②については県行動計画の対象としない。

クチンを接種するための体制の構築を図る⁵²。

- 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、地域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. 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、公共施設等）及び運営方法の策定
 - v. 接種に必要な資材等の確保
 - vi. 国、県及び市間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
 - vii. 接種に関する住民への周知方法の策定
- b. 市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等住民接種のシミュレーションを行う。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署、障害保健福祉部署と衛生部署等が連携し、これらの者への接種体制の検討を行う。

表 2 接種対象者の試算方法の考え方

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

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

⁵² 予防接種法第 6 条第 3 項

- 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。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となる。個別接種、集団的接種いずれの場合も、地域の医師会や医療機関等の協力が得られるよう事前に合意を得た上で、接種体制を構築する。
 - d. 市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起らないよう配置を検討する。また、調製後のワクチンの保管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、地域の医師会等と委託契約を締結し、当該地域の医師会等が運営を行うことも検討する。
- （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、市外居住者への接種を可能にするよう取り組む。
- （ウ） 市は、速やかにワクチンを接種できるよう、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。

1-5. 情報提供・共有

1-5-1. 住民への対応

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 Hesitancy⁵³」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。

1-5-2. 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に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び住民への情報提供等を行う。また、県から、市の取組に対する支援を受け、取組を進める。

1-5-3. 衛生部署以外の分野との連携

市の衛生部署は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部署以外の分野として、労働部署、介護保険部署、障がい保健福祉部署等との連携及び協力が重要となるため、その強化に努める。

⁵³ The reluctance or refusal to vaccinate despite the availability of vaccines（WHO：The threats to global health in 2019） 日本語訳として「ワクチン忌避」「予防接種への躊躇」等が使われている。

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となるため、市教育委員会等との連携を進め、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。

1-6. DX の推進

- ① 市は、市が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。
- ② 市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する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

2-1. 接種体制

2-1-1. 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、関係機関の協力を得ながら、接種体制の構築を行う。

2-2. ワクチンの接種に必要な資材

市は、第1節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、接種体制を構築する国、県及び市は、地域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地域医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

2-2-2. 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・人事管理部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。
- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。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署及び福祉事務所、市介護保険部署、障がい保健福祉部署と衛生部署が連携し行い、調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険部署や障がい保健福祉部署又は県の保護施設担当部署及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は衛生部署と連携し行う。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。
- ④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は地域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、地域医師会、近隣市町、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、市の公共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。市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県の介護保険部署等、医

師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。

- ⑥ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県の介護保険部署等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- ⑦ 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、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や届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定に応じた、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。）、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。
- 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、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地域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、医師会等、地域の医療関係者や消防本部の協力を得ながら、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定するなど、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、郡市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。また、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。必要物品としては、表3のようなものが想定されるため、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。

表3 接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

- 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等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等について相談しておく。
- 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れる広い会場の確保や要配慮者への対応ができるように準備を行う。

第3節 対応期

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- ① 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況を把握し、各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医療機関に割り当てる。接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。
- ② 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であること

が少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。

- ③ 市は、厚生労働省からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。

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、関係機関の協力を得ながら接種を行う。また、国が定めるワクチン接種の優先順位を踏まえ、医療従事者やエッセンシャルワーカー等に対する接種を迅速かつ確実に実施する。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の流行株が変異し、国により追加接種の実施が判断された場合についても、混乱なく円滑に接種が進められるよう、国及び医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

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. 予防接種の準備

市は、初動期に構築した接種体制に基づき、国や県と連携し接種体制の準備を行う。

3-2-2-2. 予防接種体制の構築

- ① 市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に市において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
- ② 市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。
- ③ 市は、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、市は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。
- 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 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、介護保険部署等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-3. 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、国からの要請を受けて、国に対し、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。

3-2-2-4. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて市の公共施設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、市の介護保険部署等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-5. 接種記録の管理

国、県及び市は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、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、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 市は、予防接種健康被害救済制度について制度の周知を徹底し、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。
- ④ 市は、国の協力を得ながら、国から予防接種の実施により健康被害が生じたと認定された者について、速やかに救済を受けられるように対応する。

3-4. 情報提供・共有

- ① 市は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について住民への周知・共有を行う。

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

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、実施主体として、住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

1-1. 多様な主体との連携体制の構築

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、連携協議会等を活用し、平時から保健所や衛生研究所等のみならず、県、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

第2節 対応期

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の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。
- ③ 市は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等といった、情報発信に当たって配慮が必要な方のニーズに応えられるよう、県と連携し、工夫して感染症対策や各種支援策の周知・広報を行う。
- ④ 市は、流行開始を目途に切り替わる保健所人員及び衛生研究所等の検査体制への移行状況を適時適切に把握し、県からの市に対する応援派遣要請に応じる。
- ⑤ 市は、県が実施する自宅療養に当たっては、準備期に整備した県を含めた関係団体等との連携の下、食事の提供等を実施する。

第6章 物資⁵⁴

第1節 準備期

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等⁵⁵

- ① 市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する⁵⁶。
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⁵⁷。
- ② 消防本部は、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。

⁵⁴ 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

⁵⁵ 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。

⁵⁶ 特措法第10条

⁵⁷ 特措法第11条

第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保⁵⁸

第1節 準備期

1-1. 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や庁内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

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

1-3. 物資及び資材の備蓄⁵⁹

- 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⁶⁰。
- ② なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる⁶¹。
- ③ 市は、事業者や住民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障がい者等の要配慮者⁶²等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

1-5. 火葬体制の構築

市は、域内における火葬の適切な実施ができる体制を整備する。その際には、戸籍事務担当部署等の関係機関との調整を行う。

⁵⁸ 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

⁵⁹ 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。

⁶⁰ 特措法第10条

⁶¹ 特措法第11条

⁶² 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

2-1. 遺体の火葬・安置

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

第3節 対応期

3-1. 住民の生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 心身への影響に関する施策

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

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

市は、国からの要請を受けて、高齢者、障がい者等の要配慮者⁶³等が必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限⁶⁴やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

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

⁶³ 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。

⁶⁴ 特措法第45条第2項

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⁶⁵。

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

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

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

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

3-2-2. 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者、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。

⁶⁵ 特措法第59条