

佐野市新型インフルエンザ等対策行動計画 (案)

令和8（2026）年3月改定

栃木県佐野市

令和8年1月5日現在

目 次

<はじめに>

第1部 概 要

第1章	新型インフルエンザ等対策行動計画の改定経過	1
第1節	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
第2節	新型インフルエンザ等対策政府行動計画改定までの経過	2
第3節	栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画改定までの経過	2
第2章	佐野市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定経過等	4
第1節	佐野市新型インフルエンザ等対策行動計画改定までの経過	4
第2節	新型コロナウイルス感染症対応での経験を踏まえた取組	4

<総 論>

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章	対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等	5
第1節	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	5
第2節	新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	6
第3節	様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	10
第4節	新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	12
第5節	対策推進のための役割分担	16
第2章	新型インフルエンザ等対策の対策項目及び実効性を確保する ための取組等	20
第1節	市行動計画における対策項目等	20
第2節	市行動計画等の実効性確保	21

<各 論>

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	23
第1節	準備期	24
第2節	初動期	25
第3節	対応期	26
第2章	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	29
第1節	準備期	29
第2節	初動期	31
第3節	対応期	33

第3章	まん延防止	37
第1節	準備期	37
第2節	初動期	38
第3節	対応期	39
第4章	ワクチン	44
第1節	準備期	44
第2節	初動期	49
第3節	対応期	53
第5章	保健	58
第1節	準備期	58
第2節	初動期	60
第3節	対応期	61
第6章	物資	63
第1節	準備期	63
第2節	初動期	64
第3節	対応期	64
第7章	市民生活及び地域経済の安定の確保	65
第1節	準備期	65
第2節	初動期	67
第3節	対応期	68
佐野市新型インフルエンザ等対策行動計画 用語集		71

<はじめに>

第1部 概要

第1章 新型インフルエンザ等対策行動計画の改定経過

第1節 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、その感染性¹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。

これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性²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、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³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、全国かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、

①新型インフルエンザ等感染症⁴

②指定感染症⁵（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、全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

1. 用語集参照

2. 用語集参照

3. 特措法第2条第1号

4. 感染症法第6条第7項

5. 感染症法第6条第8項

③新感染症⁶（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）である。

第2節 新型インフルエンザ等対策政府行動計画改定までの経過

特措法が制定される以前からも、国では、新型インフルエンザに係る対策に取り組んでいた。平成17年には、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画⁷」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を作成して以来、数次の部分的な改定を行った。

平成21年の新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の経験を経て、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、平成23年に「新型インフルエンザ対策行動計画」を改定した。あわせて、新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の教訓等⁸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年4月に、特措法が制定された。

平成25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」（平成25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」（平成25年6月7日閣議決定。以下、「政府行動計画」という。）を作成した。

また、令和6年には、新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、新たに政府行動計画（令和6年7月2日閣議決定）の改定が行われた。

政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県や市町村が各行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めており、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

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する。

第3節 栃木県新型インフルエンザ等対策行動計画改定までの経過

栃木県では、国に準じて関係部局が一体となった総合的な対策を構築し、推進することを目的として、知事を本部長とする「栃木県新型インフルエンザ対策本部」を平成17年11月22日付けで設置するとともに、12月16日に

6. 感染症法第6条第9項

7. “WHO Global Influenza Preparedness Plan” 2005年WHO ガイダンス文書

8. 新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の検証結果は、厚生労働省において、2010年6月、新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議報告書として取りまとめられた。

は「栃木県新型インフルエンザ対策行動計画」を定めた。

その後、国は、平成20年4月の感染症法の改正や、新型インフルエンザに関する科学的知見の蓄積等を踏まえ、平成21年2月に「新型インフルエンザ対策行動計画」の抜本的な見直しを行うとともに、「新型インフルエンザ対策ガイドライン」を定めた。

その直後となる同年4月、インフルエンザ（H1N1）2009がメキシコで確認され、ごく短期間でパンデミックに至った⁹ことを受け、県は、平成21年4月30日、改定等の作業中であった「栃木県新型インフルエンザ対策行動計画」及び「栃木県新型インフルエンザ対策ガイドライン」をいずれも「暫定版」として公表し、対応することとしたが、インフルエンザ（H1N1）2009は季節性インフルエンザと類似した病原性の低いウイルスであったため、病原性が高いことを想定した国や地方の対策が適合しない点が多くみられた。

栃木県では、インフルエンザ（H1N1）2009への対応を通じて、多くの知見や教訓が得られたこと、国の「新型インフルエンザ対策行動計画」が改定されたことなどを踏まえ、平成24年3月に、「栃木県新型インフルエンザ対策行動計画」を改定した。

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

さらに、国が令和6年に新たに政府行動計画の改定を行ったことから、栃木県では令和7年3月に県行動計画の改定が行われた。

なお、県行動計画の作成に当たっては、市町村、医療機関等の幅広い関係機関から意見を聴くなど、実効性のある行動計画となることを目指した。県行動計画においては、栃木県におけ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や県が実施する対策等を示すとともに、市町村や指定（地方）公共機関が実施すべき対策等を定めた。

9. WHO は、2009年4月28日にフェーズ4宣言（新型インフルエンザの発生宣言）を行ったが、フェーズ6宣言（パンデミック宣言）はそのわずか45日後の6月12日であった。

第2章 佐野市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定経過等

第1節 佐野市新型インフルエンザ等対策行動計画改定までの経過

本市では、平成24年3月の県行動計画、特措法第8条に基づき、佐野市新型インフルエンザ等対策行動計画策定庁内検討委員会を設置し、平成26年9月に「佐野市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下、「市行動計画」という。）を作成した。この市行動計画作成に当たっては、栃木県や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等の幅広い関係機関から意見を聴くなど、実効性のある行動計画となることを目指し、市における新型インフルエンザ等対策の基本方針や市が実施する対策等を示した。

今回、新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえ、政府行動計画及び県行動計画の改定が行われたことにより、市行動計画についても両計画に準じて、新たに改定を行うこととなった。なお、改定に当たり佐野市新型インフルエンザ等対策行動計画庁内検討委員会（以下、「庁内検討委員会」という。）及び特措法第8条で準用する第7条第3項及び第8項において「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。」となっていることから、佐野市新型インフルエンザ等対策行動計画検討懇談会（以下、「検討懇談会」という。）の2つを設置し、市行動計画の内容を検討した。

第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験を踏まえた取組

令和2年1月16日に国内1例目の新型コロナウイルス感染症患者が報告されてから、栃木県では同年1月31日に栃木県新型コロナウイルス感染症対策本部を設置、本市においても同日に新型インフルエンザ等対策委員会を開催、また国、県に準じ、同年2月14日に佐野市新型コロナウイルス感染症対策本部会議を設置し、全75回に及ぶ協議を重ねてきた。

そして、全庁一丸となり、市民の方々、佐野市医師会、佐野歯科医師会、佐野市薬剤師会をはじめ、事業者等のご理解とご協力をいただきながら、前例のない感染症対策に対し3年以上取り組んだ結果、社会対策と市民生活及び地域経済活動の両立が図られる必要があると認識した。

こうした課題を解決し、感染症から市民の生命と健康を守る施策を実現するための取組について、改定された政府行動計画、県行動計画の内容を踏まえながら、市行動計画を改定し、所要の取組を実施していく。

<総論>

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

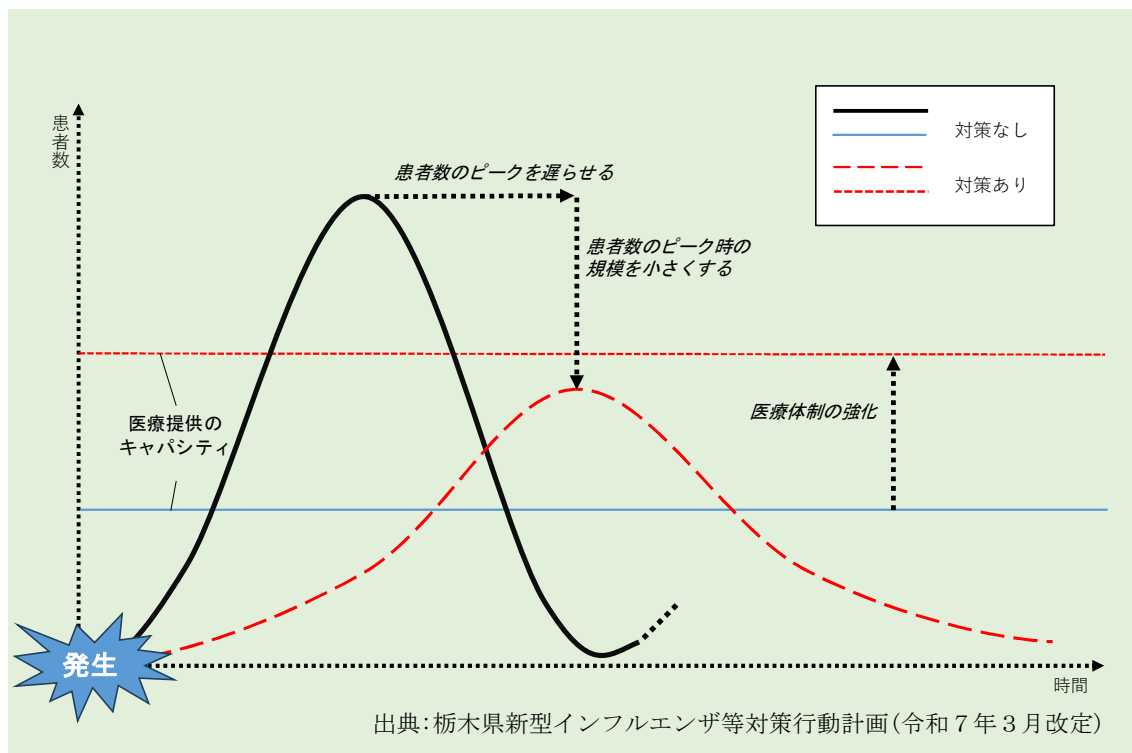
新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命及び健康や市民生活及び地域経済にも大きな影響を与えかねない。

新型インフルエンザ等については、長期的には市民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次ページの表を参考に次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある¹⁰。

1. 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。
 - ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備等¹¹（医療提供のキャパシティの拡大）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協力し、重症者数や死亡者数を減らす。
2. 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - ・感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切り替えを円滑に行うことにより、市民生活及び地域経済活動への影響を軽減する。
 - ・市民生活及び地域経済の安定を確保する。
 - ・地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
 - ・業務継続計画の作成や実施等により、医療提供の業務又は市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

10. 特措法第1条

11. 患者が発生しても適切に医療につなぐ、積極的疫学調査を通じて、濃厚接触者等の健康観察や検査等の実施により、感染拡大を防止していくことや、感染症指定医療機関や協定締結医療機関による患者の受入れを要請することが考えられる。



第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

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

実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性¹²等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

1. 対応時期の考え方

- (1) 発生前の段階（準備期）では、市民に対する啓発や本市の業務継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、新型インフルエンザ等の発生に備えた事

12. 感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性又は抵抗性）をいう。

前の準備を周到に行っておくことが重要である。

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

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が国内で発生した場合は、病原体の県内及び市内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定することが必要である。国内で発生した段階で、市内の万全の体制を構築するためには、感染拡大のスピードをできる限り遅らせることが重要である。

- (3) 県内及び市内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期 B）では、市は、国及び県が対応する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を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策の連携を行う。

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

- (4) 県内及び市内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期 C-1）では、国、県、市、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び地域経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。

地域の実情等に応じて、柔軟に対策を講じることができるようし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。

- (5) その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期 C-2）では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。

(6) 最終的には、流行状況が収束¹³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（対応期D）を迎える。

2. 対策の基本的考え方

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

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

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

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

13. 患者が国内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にあること。

【参考】 新型インフルエンザ等の定義（特措法第2条第1項）

【法令による定義】

新型インフルエンザ等:感染症法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（全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。

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

第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

1. 有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の（１）から（４）までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

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

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す¹⁴。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切り替えについては第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」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り替えに資するよう次ページの表のように区分し、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。

14. リスク評価の大括りの分類とそれぞれのケースにおける対応について、例として、まん延防止であれば、第3部第3章第3節3-3の記載を参照。

時期ごとの対応の大きな流れのイメージ

対応時期		時期の説明	対応方針
準備期		新型インフルエンザ等感染症の発生前の段階	地域の医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、市民に対する啓発等、発生に備えた事前の準備
初動期（A）		感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、新型インフルエンザ等対策本部 ¹⁵ （以下、「政府対策本部」という。）が設置されて基本的対処方針 ¹⁶ が定められ、これが実行されるまでの間	感染症の特徴や病原体の性状を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑え、感染拡大に対する準備を行う時間を確保し、感染症の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応
対応期	封じ込めを念頭に対応する時期（B）	政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階で、病原体の性状について限られた知見しか得られていない時期	国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応
	病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）	感染が拡大し、感染の封じ込めが困難となる時期	病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）	ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まる時期	対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替え
	特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）	ワクチン等による免疫の獲得、病原体の変異による病原性や感染性等の低下等により当該感染症への対応力が一定水準を上回る事となる時期	特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行

15. 特措法第15条

16. 用語集参照

この準備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部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要なとなる対策の選択肢を定める。

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

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

さらに、感染や重症化しやすいグループが特にこども¹⁷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。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

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

1. 平時の備えの整理や拡充

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

（１）新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備

将来に必ず起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。

（２）初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が国内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後速やかに初動対応に動き

17. 本行動計画では、「こども政策の新たな推進体制に関する基本方針～こどもまんなか社会を目指すこども家庭庁の創設～」(2021年12月21日閣議決定)に倣い、法令上の用語等を除き、「こども」という表記を使用する。

出せるよう体制整備を進める。

(3) 関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や市民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

(4) 医療提供体制、検査体制、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発協力、リスクコミュニケーション等の備え

国・県が進める感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実をはじめ、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発協力、リスクコミュニケーション等について協力・連携を図る。

(5) 負担軽減や情報の有効活用、国と地方公共団体の連携等のためのDXの推進や人材育成等

国・県が進める保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国と地方公共団体の連携の円滑化等を図るためのDXの推進のほか、人材育成、国と地方公共団体との連携、研究開発への支援、国際的な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置いた取組について協力・連携を図る。

2. 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切り替え

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地域経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下の

(1) から (5) 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り替えを円滑に行い、市民の生命及び健康の保護と市民生活及び地域経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講じる。

(1) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切り替え

対策の切り替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

(2) 医療提供体制と市民生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には県が主体となって行う栃木県感染症予防計画（以下「予防計画」という。）及び栃木県保健医療計画（以下「医療計画」という。）に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、医療提供体制で対応できるレベルに

感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講じる。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や地域経済等に与える影響にも十分留意する。

(3) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切り替え

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。あわせて、対策の切り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。

(4) 対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切り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り替えのタイミングの目安等を示す。

(5) 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、市民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場をはじめ様々な場面を活用して普及し、こどもを含め様々な年代の市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講じる場合には、対策の影響を受ける市民等の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

3. 基本的人権の尊重

国、県及び市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、国民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする¹⁸。

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

また、感染者やその家族、医療関係者等に対する誹謗（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

18. 特措法第5条

ルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

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

4. 危機管理としての特措法の性格

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

5. 関係機関相互の連携協力の確保

「佐野市新型インフルエンザ等対策本部¹⁹（以下、「市対策本部」という。）」は、「政府対策本部」及び「栃木県新型インフルエンザ等対策本部²⁰（以下、「県対策本部」という。）」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。

また、市は県が行う新型インフルエンザ等対策に関する総合調整に関して、県の要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整に関して意見を言うことができる²¹。

6. 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応

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

7. 感染症危機下の災害対応

市は、感染症危機下の災害対応についても想定し、県と連携して平時から防災備蓄や医療提供体制の強化、避難所の確保や避難所の運営における感染対策の検討・準備を進める。また、同様に自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。

感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、市は県と協力し、発生地域における被災状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、自宅療養者等への情報共有、避難の支援、避難所における感染対策の強化等を速やかに行う。

19. 特措法第34条

20. 特措法第22条

21. 特措法第24条第2項及び第36条第2項

8. 記録の作成や保存

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

第5節 対策推進のための役割分担

1. 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する²²。また、国は、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努める²³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²⁴。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²⁵（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²⁶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、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

2. 県及び市の役割

県及び市は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推

22. 特措法第3条第1項

23. 特措法第3条第2項

24. 特措法第3条第3項

25. 「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。

26. 「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。

進する責務を有する²⁷。

2-1. 県の役割

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

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

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

こうした取組においては、県は、保健所設置市である宇都宮市や感染症指定医療機関²⁸等で構成される栃木県感染症対策連携協議会²⁹等を通じ、関係団体・機関と連携し、予防計画や医療計画等について協議を行うことが重要である。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

2-2. 市の役割

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

3. 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具

27. 特措法第3条第4項

28. 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、政府行動計画上では「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」に限るものとする。

29. 感染症法第10条の2

をはじめとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められている。

また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び地域の関係機関との連携を進めることが重要であるとされている。

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とされている。

4. 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備えて、業務計画の作成や体制を整備し、新型インフルエンザ等の発生時には、特措法に基づき³⁰、新型インフルエンザ等対策を実施する。

5. 登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は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³¹。

6. 一般の事業者

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

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる³²ため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

7. 市民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの

30. 特措法第3条第5項

31. 特措法第4条第3項

32. 特措法第4条第1項及び第2項

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³³。

33. 特措法第4条第1項

第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目及び実効性を確保するための取組等

第1節 市行動計画における対策項目等

1. 市行動計画の主な対策項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切り替えのタイミングを示し、市や関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、国及び県の指導により、下表の13項目のうち7項目を市行動計画における主な対策項目とする。

No	政府・県の対策項目	No	市の対策項目
1	実施体制	1	実施体制
2	情報収集・分析	2	情報提供・共有、リスクコミュニケーション
3	サーベイランス	3	まん延防止
4	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	4	ワクチン
5	水際対策	5	保健
6	まん延防止	6	物資
7	ワクチン	7	市民生活及び地域経済の安定の確保
8	医療		
9	治療薬・治療法		
10	検査		
11	保健		
12	物資		
13	国・県民生活及び地域経済の安定の確保		



2. 対策項目ごとの基本理念と目標

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

第2節 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）³⁴の考え方に基づく政策の推進

市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り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の維持

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。

新型コロナウイルス感染症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、市は、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

訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。市は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働き掛けを行う。

4. 定期的なフォローアップと必要な見直し

市は、訓練の実施等により得られた改善点や、感染症法に基づく予防計画や医療法に基づく医療計画の定期的な見直し等による制度の充実、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて、行動計画やガイドライン等の関連文書について、必要な見直しを行う。

こうした観点から、市行動計画やガイドライン等の関連文書に基づく取組等について、毎年度定期的なフォローアップと取組状況の見える化を行う。

定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、県内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画をはじめとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、国・

34. 政策の企画をその場限りのエピソードに頼るのではなく、政策目的を明確化した上で合理的根拠（エビデンス）に基づくものとする。

県が実施するおおむね6年ごとの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、所要の措置を講じるものとする。

なお、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われた場合は、上記の期間に関わらず、その対応経験をもとに市行動計画等の見直しを検討する。

5. 市行動計画

政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえて、市における新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするために、市行動計画の見直しを行う。

なお、市行動計画の見直しに当たって、国、県と市町との連携を深める観点から、行動計画の充実に資する情報の提供等を受ける。

＜各 論＞

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3部では、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び地域経済に及ぼす影響を最小とする」ことを達成するための対策について、「1. 実施体制」、「2. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション」、「3. まん延防止」、「4. ワクチン」、「5. 保健」、「6. 物資」、「7. 市民生活及び地域経済の安定の確保」の7項目に分けて記載する。

なお、各項目における対策の基本的考え方や内容は次のとおりである。

第1章 実施体制

1. 基本的な考え方

発生した新型インフルエンザ等の病原性が高く、かつ感染力が強い場合、多くの市民の生命や健康に甚大な被害を及ぼすおそれがあるほか、地域経済活動の縮小や停滞を招くおそれがあるため、本市の危機管理の問題として取り組まなければならない。

2. 対策本部の設置基準

(1) 新型インフルエンザ等発生前

新型インフルエンザ等の発生前においては、佐野市新型インフルエンザ等対策委員会（以下「市対策委員会」という。）を設置し、発生に備えた対策の構築及び見直し等の実施、各部局との情報の共有や連携体制の整備等を行う。

市対策委員会には、幹事会を設置し、そこで対策の実務を検討し、必要に応じて、会議を開催する。

(2) 新型インフルエンザ等発生時

① 緊急事態宣言が行われていない場合

発生前に引き続き、市対策委員会及び幹事会において検討し、発生時における対策等を実施していく。

② 緊急事態宣言が行われている場合

新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部において、緊急事態宣言が行われた場合、市では、特措法及び佐野市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年3月18日佐野市条例第13号）に基づき、本市における新型インフルエンザ等対策の決定機関として、市長を本部長、副市長

を副本部長、教育長及び消防長を含む各部局長等を本部員とする、市対策本部を設置する。

3. 関係機関との連携体制

発生時における円滑な対応ができるように、市行動計画をもとに市民に対する情報提供、要支援者への対応、患者搬送、火葬等について協議し、県、指定（地方）公共機関、その他の関係機関との連携体制整備を推進する。

第1節 準備期

目 的

新型インフルエンザ等が国内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、全国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、関係団体・機関等との連携を強化する。

所用の対応

1-1. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

- (1) 市は、市行動計画における業務継続計画を作成・変更する。市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く³⁵。
- (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、必要な事項を条例等で定める³⁶。
- (4) 市は、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のため、研修や訓練等の実施を行うとともに、感染症対応部門と危機管理部門との連携強化や役割分担に関する調整を行う。
- (5) 市及び医療機関等は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材等の養成等を行う。
- (6) 市は、国及び県の支援内容を踏まえ、新型インフルエンザ等対策に必要な施設・設備の整備等の取組や支援を検討する。

35. 特措法第7条第3項及び第9項並びに第8条第7項及び第8項

36. 特措法第26条

1－2．実践的な訓練の実施

市や医療機関は、国及び県と連携し、政府行動計画及び県行動計画、市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し、必要に応じて、対応体制を見直し・改善する。

1－3．国及び県、市等の連携の強化

- (1) 市は、国及び県と連携し、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、国及び県と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、市内の業界団体や関係機関と情報交換等をはじめとした連携体制を構築する。
- (3) 市は、国及び県の支援も活用しつつ、警察等と連携を図る。
- (4) 市は、第3節（対応期）3－1（2）に記載してい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に規定する特定新型インフルエンザ等対策をいう。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

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、危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期における検討等に基づき、必要に応じて市対策本部会議や市対策委員会会議を開催し、県、及び関係機関における対策の実施体制を整備し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

所用の対応

2－1．新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

市は、国や県等からの情報により、新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合は、市対策本部や市対策委員会により、その後の対応を協議するとともに、必要に応じて、関係機関との連携の確認や対策の準備、市民等への情報提供等を実施する。

2－2．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) WHO が急速にまん延するおそれのある新たな感染症の発生を公表（PHEIC 宣言等）する等、新型インフルエンザ等の発生が確認され、政府対策本

部・県対策本部が設置された場合、市は、必要に応じて市対策本部を設置する³⁷。設置に伴い、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、国及び県が各行動計画に基づいて決定・公示する基本的対処方針について、情報収集を行うとともに、市民等に対し情報提供する。

(3) 市は、国及び県と連携し、必要に応じて、第1節（準備期）1－1を踏まえ、必要な人員体制の確保が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

2－3．迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、新型インフルエンザ等の発生及びその可能性がある事態を把握した際に国及び県が実施する財政支援³⁸内容を踏まえつつ、市における機動的かつ効果的な対策について検討し、準備を行う。対策に要する経費については、必要に応じて、地方債を発行する³⁹等の予算措置を講じることにも検討する。

第3節 対応期

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

感染症危機の状況並びに市民生活及び地域経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療の逼迫、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。

所用の対応

3－1．基本となる実施体制の在り方

市対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

(1) 対策の実施体制

① 市は、県や保健所と連携し、地域の感染状況について一元的に情報を把握する体制を整備した上で、国や県の基本的対処方針や収集した情報とリスク評価を踏まえて、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。

37. 特措法第34条

38. 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

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

- ② 市は、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、必要な対策を講じる。

(2) 職員の派遣・応援への対応

- ① 市は、特措法に基づき、必要に応じて、県等に対し職員の派遣要請⁴⁰を行う。
- ② 市は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町に対して応援を求める⁴¹。
- ③ 市は、新型インフルエンザ等のまん延により当該市がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行⁴²を要請することができる。
- ④ 市は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町又は県に対して応援を求めることができる⁴³。

(3) 必要な財政上の措置

市は、国及び県からの新型インフルエンザ等対策の実施に要する費用に対する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する等の予算措置を講じるなど、必要な対策を実施する。

3-2. まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の検討等について

まん延防止等重点措置及び緊急事態措置に係る検討等については、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」)に記載する。

(1) まん延防止等重点措置(まん延防止等重点措置時の県による要請又は命令)

市は、県からまん延防止等重点措置として要請又は命令があった場合に備え、必要に応じて対策の検討を行う。

(2) 緊急事態宣言の手続

緊急事態宣言は、緊急事態措置を講じなければ、医療提供体制の限界を超えてしまい、国民の生命及び健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを示すものである。

市は、当該市町の区域において緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置する。市は、当該市町の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う⁴⁴。

40. 特措法第26条の6

41. 特措法第26条の3第2項

42. 特措法第26条の2第1項

43. 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

44. 特措法第36条第1項

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

(1) 状況に応じた対策及び体制の縮小

市は、新型インフルエンザ等により患した場合の病状の程度や感染状況、国及び県の方針等を踏まえ、その対策や体制を縮小する。

(2) 市対策本部の廃止

市は、政府対策本部及び県対策本部が廃止⁴⁵されたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する⁴⁶。

ただし、市内の感染状況、対策の継続の必要性等により、特措法に基づかない市対策本部として設置を継続することも検討する。

45. 特措法第25条

46. 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

1. 基本的な考え方

新型インフルエンザ等の発生時の対策を円滑に推進するためには、県や市、医療機関、事業者、市民などが、各々の役割を認識し、正確な情報に基づき適切に行動する必要がある。そのため、市では、対策の全ての段階、分野において、必要な情報を収集するとともに、適切に提供し、関係機関と情報を共有する。なお、情報共有に当たっては、双方向性のものであることを踏まえ、情報の受け取り手の反応に十分留意する。

また、準備期から市民が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、市による情報提供・共有が有用な情報源として認知度・信頼度を高めるとともに、初動期及び対応期にはコールセンターの設置等により、きめ細かいリスクコミュニケーションを実施する。

第1節 準備期

目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、市、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、市は、平時から、市民等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、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシー⁴⁷を高めるとともに、市による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができるよう、発生状況に応じた市民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等について整理する。

所用の対応

- 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) 感染症に関する情報提供・共有

47. 健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入手・理解・活用する能力（ヘルスリテラシー）の一環。

市は、平時から国、県等と連携して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、市民等の理解を深めるため、チラシ、広告や SNS を始めとする各種媒体を利用し、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への適切な配慮をしつつ、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う⁴⁸。これらの取組等を通じ、国や県による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。

なお、集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすい保育施設や学校、職場等や、重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがある高齢者施設等に対して、市は、全庁を挙げて、県等と連携しながら、感染症や公衆衛生対策について、丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場をはじめ、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

（2）偏見・差別等に関する啓発

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別、ハラスメント等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控えること等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する⁴⁹。これらの取組等を通じ、国や県による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

（3）偽・誤情報に関する対応

感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらに SNS 等によって増幅されるインフォデミック⁵⁰の問題が生じ得ることから、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等を踏まえ、市は、国及び県が実施する対応を参考にしながら、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるよう、チラシ、広告や SNS を始めとする各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等については、国及び県の対応を踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

これらの取組等を通じ、国や県による情報提供・共有が有用な情報源とし

48. 特措法第13条第1項

49. 特措法第13条第2項

50. 信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖とともに急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況。

て、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

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、情報提供・共有の体制整備等として、以下の取組を行う。

(1) 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

- ① 市は、市民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることがある⁵¹。その際には、県と連携し、患者等に生活支援を行えるよう体制を整備し、新型インフルエンザ等の患者に関する情報など、県が必要と認める情報の提供を受けたときには適切に対処する。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、国及び県の方針を踏まえ、市民や業界団体等を通じた情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。また、必要に応じて、他の市町との情報共有を行う。
- ③ 市は、医療機関等の関係機関との情報提供・共有を円滑に実施するための体制を整備する。
- ④ 市は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、感染症の発生状況等に関する公表基準等に関し、国及び県の方針を踏まえ、具体的な対応の基準を設定する。

(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 市は、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等を整理し、必要な体制を整備する。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、市民等からの相談に応じるため、市のコールセンター等の設置について準備する。
- ③ 市は、市民等が理解しやすい情報提供・共有を行うため、リスクコミュニケーションの研究や取組を推進するとともに、手法の充実や改善に努める。

第2節 初動期

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

51. 感染症法第16条等

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、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している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、市民等の不安の解消等に努める。

所用の対応

市は、国、県等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等の特性、発生状況、有効な感染防止対策等について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、市民等に対し、以下のとおり情報提供・共有する。

2-1. 市における迅速かつ一体的な情報提供・共有について

- (1) 市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、チラシ、広告やSNSを始めとする利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

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

- (2) 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。また、必要に応じて、他の市町との情報共有を行う。
- (3) 市は、準備期に整備した医療機関等の関係機関との円滑な情報提供・共有体制により、一体的な情報提供・共有を行う。
- (4) 市は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、感染症の発生状況等に関する公表基準等に関し、国及び県の方針を踏まえ、状況に応じて独自の基準等で公表するこ

とも検討する。

2-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、市民に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ため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることがある。その際には、県と連携し、患者等に生活支援を行えるよう体制を整備し、新型インフルエンザ等の患者に関する情報など県が必要と認める情報の提供を受けたときには適切に対処する。

2-3. 双方向のコミュニケーションの実施

- (1) 市は、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。
- (2) 市は、国及び県からの要請に基づき、国及び県が作成するQ&A等を踏まえ、コールセンター等を設置・運営する。コールセンター等に寄せられた質問事項等については、国や県と共有し、情報提供・共有する内容に反映する。

2-4. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別、ハラスメント等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや患者が受診行動を控えること等、感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等や国の発信する情報を踏まえつつ、市民に対し適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理、市民等に周知する。

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを行い、その状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

第3節 対応期

目 的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要で

ある。このため、市は、市民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する市民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

所用の対応

市は、国及び県等から情報提供・共有される新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、市民等に対し、対策の決定プロセスや理由等も含めて、以下のとおり情報提供・共有する。

3-1. 市における迅速かつ一体的な情報提供・共有について

- (1) 市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法を踏まえ、チラシ、広告やSNSを始めとする利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

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

- (2) 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。また、必要に応じて、他の市町との情報共有を行う。
- (3) 市は、初動期に引き続き、医療機関等の関係機関との円滑な情報提供・共有体制により、一体的な情報提供・共有を行う。
- (4) 市は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な

な情報提供・共有を行うため、感染症の発生状況等に関する公表基準等に関し、国及び県の方針を踏まえ、状況に応じて独自の基準等で公表することも検討する。

3-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、市民に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ため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることがある。その際には、県と連携し、患者等に生活支援を行えるよう体制を整備し、新型インフルエンザ等の患者に関する情報など県が必要と認める情報の提供を受けたときには適切に対処する。

3-3. 双方向のコミュニケーションの実施

- (1) 市は、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう、努める。
- (2) 市は、国及び県が作成するQ&A等を踏まえ、コールセンター等を運営等し、必要に応じてその体制を強化する。コールセンター等に寄せられた質問事項等については、国や県等と共有し、情報提供・共有する内容に反映する。

3-4. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別、ハラスメント等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや患者が受診行動を控えること等、感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等や国の発信する情報を踏まえつつ、市民に対し適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理、市民等に周知する。

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを行い、その状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

3-5. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

病原体の性状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

- (1) 封じ込めを念頭に対応する時期

市内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられるが、市民等の不安が高まると、感染者等に対する偏見、差別等が助長される可能性があることから、市は、改めて、

- ・ 偏見、差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること
- ・ 個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止に大きく寄与すること
- ・ 県及び市が市民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること
- ・ 事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要なこと

等について、国等から提供される情報等も踏まえ、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。

(2) 病原体の性状等に応じて対応する時期

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

病原体の性状等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、国及び県等から提供される情報等を、市民に分かりやすく提供・共有する。

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に応じて、特措法に基づく措置の強度や市民等への協力要請の方法が異なり得ることから、国及び県等から提供される情報等を、市民に分かりやすく提供・共有する。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、年齢層や言語等に応じたマスメディアやソーシャルメディアを利用し、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。

(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へと移行していく段階では、市は、国及び県等から提供される平時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、丁寧に周知・広報を行う。また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、市は、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。

第3章 まん延防止

1. 基本的な考え方

まん延防止対策は、新型インフルエンザ等の流行状況等に応じた適切な対策を講じ、流行のピークを可能な限り遅らせることによって医療体制等を整備するための時間を確保するとともに、ピーク時の患者数を可能な限り減少させることによって医療体制が対応可能な範囲内にとどめることを目的として実施する。まん延防止対策の実施により、医療体制の強化や維持が図られ、ひいては市民の健康被害を最小限にとどめ、社会経済活動を維持することが期待される。

各項目については次のとおりである。準備期には基本的な感染対策の普及を図り、感染対策に関する市民の理解促進を図る。また、感染対策に必要な物資の備蓄について準備を行う。初動期に業務継続計画に基づく対応の準備を行い、学校・保育施設等における感染対策を開始する。対応期にはその対策を継続し、緊急事態措置が発令された場合は、直ちに市は対策本部を設置する。

第1節 準備期

目 的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、市民の生命及び健康を保護する。このため、対策の実施等に当たり参考とする必要のある指標やデータ等の整理を平時から行う。

市は、有事におけるまん延防止対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、市民や事業者の理解促進に取り組む。

所用の対応

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) 市は、市行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命及び健康を保護するためには市民一人ひとりの感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。
- (2) 市、学校等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

また、自らの感染が疑われる場合は、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。

- (3) 市は、国及び県が実施するまん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態⁵²における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請など、新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。
- (4) 公共交通機関については、旅客運送を確保するため指定（地方）公共機関となるものであり、適切な運送を図る観点からは、当該感染症の症状のある者の乗車自粛や、マスク着用等の咳エチケットの徹底、時差出勤や自転車等の活用の呼び掛け等が想定される。

1－2．学校、保育施設等における対策の検討・準備

市が設置している学校・保育施設等における感染対策について、その内容を検討し、必要な物資の備蓄などの準備を行う。

第2節 初動期

目 的

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

所用の対応

2－1．市内でのまん延防止対策の準備

- (1) 市等は、国及び県と連携し、市内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の確認を進める。
- (2) 市及び指定（地方）公共機関等は、国及び県からの要請に基づき、国内におけるまん延に備え、業務継続計画又は業務計画に基づく対応の準備を行う。

52. 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をいう。

2-2. 学校、保育施設等における対策の開始

市が設置している学校・保育施設等における感染対策について、必要に応じて、その対策を開始する。

第3節 対応期

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じることで、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、市民生活及び地域経済活動への影響も十分考慮する。

市は、準備期で検討した指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置をはじ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、市民生活及び地域経済活動への影響の軽減を図る。

所用の対応

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対策の選択肢としては、以下のようなものがある。市は、国及び県等による情報の分析や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、地域の感染状況及び市民の免疫の獲得の状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講じる。また、まん延防止対策を講じる際には、市民生活及び地域経済活動への影響も十分考慮する。

(1) 患者や濃厚接触者への対応

市は、国及び県と連携し、地域の感染状況等に応じて、県が実施する患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）⁵³等の措置に対し、協力する。また、病原体の性状等についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策等の有効と考えられる措置がある場合には、そうした対応も組み合わせて実施する。

(2) 患者や濃厚接触者以外の市民に対する要請等

① 外出等に係る要請等

市は、県が実施する要請に対し、地域の実情に応じて、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛の周知に協力する。

また、市は、県が実施する要請に対し、まん延防止等重点措置として、重点区域⁵⁴において営業時間が変更されている業態に属する事業が行われている場所への外出自粛要請⁵⁵や、緊急事態措置として、新型インフルエ

53. 感染症法第44条の3第10項及び第44条の3第11項

54. 特措法第31条の6第1項第2号に規定するまん延防止等重点措置を実施すべき区域をいう。

55. 特措法第31条の8第2項

ンザ等緊急事態において生活の維持に必要な場合を除き、みだりに居宅等から外出しないこと等⁵⁶の周知に協力する。

② 基本的な感染対策に係る要請等

市は、市民等に対し、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、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じ、その徹底を要請する。

③ 退避・渡航中止の勧告等

市は、国及び県が発出する感染症危険情報や不要不急の渡航の中止等の注意喚起、退避勧告や渡航中止勧告等について、情報を収集し、市民等への提供・共有を行う。

(3) 事業者や学校等に対する要請

① 営業時間の変更や休業要請等

市は、必要に応じて、県が実施する要請に対し、まん延防止等重点措置として、措置を講じる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対する営業時間の変更⁵⁷の周知に協力する。

また、同様に緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設⁵⁸を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者（以下「施設管理者等」という。）に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等⁵⁹の周知に協力する。

② まん延の防止のための措置の要請

市は、必要に応じて、県が実施する要請である上記①のまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等に対し、従業員に対する検査勧奨その他の新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な措置を講じる要請⁶⁰に協力する。

③ その他の事業者に対する要請

ア. 市は、国及び県の方針等を踏まえ、事業者に対して、職場における感染対策の徹底の協力依頼をするとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨し、又は徹底するよう協力依頼する。また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等の協力を依頼する。

イ. 市は、関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう依頼する。

ウ. 市は、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等について、施設の管理者等に対して、基本的な感染

56. 特措法第45条第1項

57. 特措法第31条の8第1項

58. 新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令

（平成25年政令第122号）第11条に規定する施設に限る。

59. 特措法第45条第2項

60. 特措法第31条の8第1項及び第45条第2項

対策の徹底や、人数制限等の安全性を確保するための計画策定等を要請する。

④ 学級閉鎖・休校等の要請

市は、感染状況、病原体の性状等を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う。また、市は、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業⁶¹（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請する。

（4）公共交通機関に対する要請

市は、国が公共交通機関等に対し要請する、利用者へのマスク着用の励行の呼び掛け等適切な感染対策の実施や人と人との接触機会を減らすための運行方法の変更等、基本的な感染対策に係る要請等について、その要請内容を市内の交通事業者等に周知する。

（5）市の対応

市及び指定（地方）公共機関等は、国及び県からの要請に基づき、国内におけるまん延に備え、業務継続計画又は業務計画に基づき、各業務内容を検討し、実施する。なお、市は感染拡大が認められる場合、市有施設等に対し、開設時間の短縮や休業要請などの利用制限を実施する。

3-2. 学校、保育施設等における対策の開始

市が設置している学校・保育施設等における感染対策について、必要に応じて、その対策を継続する。

3-3. 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

（1）封じ込めを念頭に対応する時期

市は、感染症指定医療機関等の医療資源には限界があること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する市民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護するため、県に協力して必要な検査を実施し、上記3-1（1）の患者や濃厚接触者への対応等に加え、人と人との接触機会を減らす等の対応により封じ込めを念頭に対策を講じる。

このため、市は、必要に応じて、県が実施要請するまん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施の検討に対して、上記3-1に記載した対策の中でも強度の高いまん延防止対策を講じる。

（2）病原体の性状等に応じて対応する時期

以下のとおり、国及び県が病原体の性状等を踏まえたリスク評価の大括り

61. 学校保健安全法第20条

の分類に応じた対応の考え方を示すが、有事には、病原体の性状、臨床像に関する情報等に基づく国及び県等による分析やリスク評価の結果に基づき、対応を判断する必要がある。

① 病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の市民の生命及び健康に影響を与えるおそれがあることから、上記3-3(1)と同様に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施も含め、強度の高いまん延防止対策を講じる。

② 病原性が高く、感染性が低い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードが比較的緩やかである場合は、基本的には上記3-1(1)の患者や濃厚接触者への対応等を徹底することで感染拡大の防止を目指す。

③ 病原性が低く、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低い、感染拡大のスピードが速い場合は、基本的には、上記3-1に挙げた対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施して対応する。

④ こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

こどもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合、市は、そのグループに対する重点的な感染症対策の実施を検討する。

例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講じる。また、こどもの生命及び健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、上記3-1(3)④の学級閉鎖や休校等の要請を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、県が実施する学校施設等の使用制限⁶²等を考慮して、学校等における感染拡大を防止することを検討する。

(3) ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、上記3-1に記載した対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討する。

なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、そのり

62. 特措法第45条第2項

スクに応じて、上記3-3(2)に記載した考え方に基づき対策を講じる。

ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う市民生活及び地域経済活動への影響を勘案しつつ検討を行う。

(4) 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

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

(5) 緊急事態措置の時期

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し、市内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。そのため必要があると認めるときは、市が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を行う。

また、特に必要があると認めるときは、市対策本部長は、県対策本部長に対し、県並びに指定公共機関及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を行うよう要請することができる。この場合、県対策本部長は必要があると認めるときは、所要の総合調整を行わなければならない。なお、対応については、上記3-3(2)に記載した考え方に基づき対策を講じる。

第4章 ワクチン

1. 基本的な考え方

予防接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、医療機関への受診者を減少させ、医療体制への負荷を軽減することにより、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、市はワクチンの接種に必要な資材の確保、ワクチンの供給体制、接種体制の構築、ワクチン接種に関する情報提供・共有等を県や医療機関等と連携して平時から体制を検討し、初動期や対応期には、住民接種⁶³を中心に接種体制を立ち上げ、円滑な接種を進める。

第1節 準備期

目 的

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び地域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に対応したワクチンの円滑な接種を実現するために、国及び県のほか、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

所用の対応

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

市は、次ページの表を参考に、平時から予防接種に必要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する。

63. 特措法第8条第2項第2号

予防接種（接種会場）において必要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。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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"/> 防護服（又はガウンなど） <input type="checkbox"/> ゴーグル（又はフェイスシールドなど）	<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

（1）ワクチンの流通に係る体制の整備

市は、国及び県の要請に応じて、佐野市医師会等の関係団体と協議の上、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、以下①から③までの体制を構築する。

- ① 市内の医療機関等の在庫状況等を迅速に把握することが可能な体制
- ② ワクチンの供給の偏在があった場合の在庫に係る融通方法
- ③ 県との連携の方法及び役割分担

（2）ワクチンの分配に係るシステムの整備

市は、国及び県が行う医療機関等のワクチン分配に対して、市内の接種場所へのワクチンの分配を円滑に行える体制を構築する。

1－3．基準に該当する事業者の登録等（特定接種の場合）

特定接種の対象となり得る者に関する基準について、国及び県が決定する基

本的考え方を、市民等に対し、十分理解が得られるよう周知する。

また、登録事業者の登録に係る周知として、市は、特定接種について、基準に該当する事業者からの申請に基づき登録事業者を管理するデータベースへの登録作業について周知し、対象事業者の登録を促進する。

1－4．接種体制の構築

(1) 接種体制

市は、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、佐野市医師会等の関係団体と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。

(2) 特定接種

① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する市を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図る。特に登録事業者のうち市民生活・市民経済安定に係る分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

② 特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省に人数を報告する。

(3) 住民接種

市は、国及び県が整理する住民接種の接種順位に関する基本的な考え方等を踏まえ、平時から以下①から③までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

① 市は、国及び県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、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る⁶⁴。

(ア) 市は、住民接種については、国及び県の協力を得ながら、希望する市民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列举する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、佐野市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。

64. 予防接種法第6条第3項

- I. 接種対象者数（下表参照）
 - 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、保健センター、学校等）及び運営方法の策定
 - V. 接種に必要な資材等の確保
 - VI. 国、県及び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
- (イ) 市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者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、市は県の介護保険部局、障がい保健福祉部局等と連携し、これらの者への接種体制を検討する。

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。

(ウ) 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であることから、市は、佐野市医師会等の協力を得てその確保を図り、個別接種、集団的接種いずれの場合も、佐野市医師会等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得ることとする。

(エ) 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、佐野市医師会等と委託契約を締結し、当該受諾者が運営を行うことも可能とする。

② 市は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する市町村以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。

③ 市は、速やかに接種できるよう、佐野市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) 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 Hesitancy⁶⁵」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。

65. 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。

(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、佐野市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こととなり、県はこうした市の取組を支援することとなる。

(3) 保健及び医療担当部局以外の分野との連携

市保健及び医療担当部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び保健及び医療担当部局以外の分野、こども担当部局、教育担当部局、消防本部等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要がある。

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

1-6. 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

目的

準備期から計画した接種体制等を活用し、発生した新型インフルエンザ等に

関する情報を速やかに収集するとともに、必要量のワクチンを確保することで、速やかな予防接種へとつなげる。

所用の対応

2－1．接種体制

(1) 接種体制の準備

市は、国及び県が整理する特定接種又は住民接種に関する接種の優先順位の考え方を踏まえ、接種体制等の必要な準備を行う。

(2) 国及び県が提供する情報の収集

市は、国及び県が提供等するワクチンの供給量、必要な資材等、接種の実施方法、必要な予算措置等の情報を収集する。

(3) 接種体制の構築

① 市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

② 市は、高齢者施設等の入所者等、接種会場での接種困難者等の接種体制については、介護保険部局等や関係団体と連携して接種体制を構築する。

(4) 接種に携わる医療従事者の確保に係る検討

市は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対し必要な協力の要請又は指示を行う⁶⁶。また、接種に携わる医療従事者が不足する場合等においては、県が要請できる歯科医師や診療放射線技師等⁶⁷に対し接種体制構築の協力依頼を検討する。

(5) ワクチンの接種に必要な資材

市は、第4章第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．情報提供・共有

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

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

2－3．特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、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佐野市医

66. 特措法第31条第3項、第4項及び第6項

67. 特措法第31条の2及び第31条の3

師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

2-4. 住民接種

- (1) 市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。
- (2) 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。
- (3) 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、県の保護施設担当部局及び福祉事務所、市介護保険部局、障がい福祉部局と保健及び医療部局が連携し行うこととする。（調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険部局や障がい福祉部局又は県の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る地域医師会等の調整等は保健及び医療部局と連携し行うこと等）が考えられる。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、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、市は佐野市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、佐野市医師会、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、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。また、県が、市の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設けることがあることも市は念頭に置く。
- (6) 市は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県の介護保険部局等、地域

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・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名置くこと（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⁶⁸が担当することなど考慮する。
- (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、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療関係団体等と協議の上、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、県、地域医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。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、地域医師会等から一定程度持参してもらう等⁶⁹、あらかじめ市は地域医師会等と協議する。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

68. 市職員をはじめ、外部委託先の職員のことを指す。

69. 白衣及び聴診器の持参や、マスク及びグローブなど接種会場に不足が生じそうな場合、お互いに融通などが考えられる。

る。具体的に必要物品としては、45ページ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。

- (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。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。
- (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と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等への対応が可能なように準備を行う。

第3節 対応期

目 的

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

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

所用の対応

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- (1) 市は、厚生労働省及び県からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、第3章（「まん延防止」）を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。
- (2) 市は、厚生労働省及び県からの要請を受けて、ワクチンについて、各地方公共団体に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。
- (3) 市は、厚生労働省及び県からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行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。

- (4) 市は、厚生労働省及び県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

市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

(1) 特定接種

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、国及び県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。

(2) 住民接種

① 予防接種体制の構築

ア 市は、国及び県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。

イ 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。

ウ 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。

エ 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。

オ 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

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、高齢者施設等の入所者等であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。

カ 市は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

② 接種に関する情報提供・共有

ア 市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国及び県からの要請を受けて、国及び県に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。

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

ウ 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。

エ 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。

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

③ 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健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、市の介護保険部局等や佐野市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

④ 接種記録の管理

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

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被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

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、国及び県が情報提供・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。

(4) 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。

(5) 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。
 - ア 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。
 - イ 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。
 - ウ 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。
 - エ 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。

- ア 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。
- イ 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。
- ウ 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ことが必要である。

第5章 保健

1. 基本的な考え方

市は、準備期において、健康観察に係る応援派遣体制の検討や消防本部による患者等の搬送が可能な体制を整備する。対応期には、自宅療養者等の観察や生活支援を県と協力して実施するとともに、消防本部による患者等の搬送を実施する。

第1節 準備期

目 的

感染症有事において、保健所は地域における情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う点で、また、地方衛生研究所等は地域の情報収集・分析等における科学的かつ技術的な役割を担う点で、それぞれ感染症危機時の中核となる存在である。

市は、感染症危機発生時に備えた研修や訓練の実施、感染症危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成、外部人材の活用も含めた必要な人材の確保、業務量の想定、感染症危機管理に必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を行うことにより、有事にその機能を果たすことができるようにする。

その際、県の本庁と保健所等の役割分担や業務量が急増した際の両者の連携と応援や受援の体制、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。

また、収集・分析した感染症に係る情報を関係者や市民と積極的に共有し、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、有事の際の迅速な情報提供・共有と連携の基盤づくりを行う。

所用の対応

1-1. 人材の確保

- (1) 市は、感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保、国及び地方公共団体等からの人材の送出し及び受入れ等に関する体制を構築する。
- (2) 市は、保健所における流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、地方公共団体からの応援派遣等、市の感染症有事体制を構成する人員を確保する。
- (3) 市は、佐野市医師会等の関係団体と連携し、高齢者施設等に対し感染対

策等に関する研修・訓練を実施するなど、高齢者施設等における人材の養成及び資質の向上を図る。

1－2．業務継続計画を含む体制の整備

- (1) 市は、県と連携して保健所の感染症有事体制の構築に協力する。
- (2) 市は、必要に応じて、医療機関や民間検査機関等による検査体制の確保等を行う。

1－3．研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

(1) 研修・訓練等の実施

- ① 市は、感染症有事体制を構成する人員への研修・訓練を年1回以上実施する。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国や県の研修等を積極的に活用しつつ、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。
- ③ 市は、市全体において速やかに感染症有事体制に移行するため、感染症担当に限らない全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。
- ④ 市は、県が実施する健康観察に協力する場合の人員などの体制について、検討する。また、県が実施する研修・訓練に参加し、人材の育成を図る。

(2) 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、平時から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。

また、市は、有事に感染症の特徴や病原体の性状、流行状況、病床の逼迫状況等により、県が体制を構築し、陽性者が自宅や宿泊療養施設⁷⁰で療養する場合の陽性者への食事の提供等⁷¹の実施や宿泊施設の確保等を行う際には県に協力する。

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

1－4．DXの推進

市は、平時から感染症サーベイランスシステムや医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用し、有事もこれらのシステムを継続して活用できるよう体制を整備する。また、市は、国及び県が実施する各種システムの運用に係る訓練に参加し、その課題の改善に協力する。

70. 感染症法第44条の3第2項及び第50条の2第2項（第44条の9の規定により準用する場合を含む。）に定める宿泊施設をいう。

71. 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

1－5．地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- (1) 市は、国及び県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。また、市民への情報提供・共有方法や、市民向けのコールセンター等の設置をはじめとした市民からの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市民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。
- (2) 市は、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・共有に活かす方法等を整理する。
- (3) 市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別、ハラスメント等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや患者が受診行動を控えること等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する⁷²。
- (4) 市は、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

目 的

初動期は市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。

また、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国内で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。

所用の対応

2－1．有事体制への移行準備

- (1) 市は、県等が実施する予防計画に基づく保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びIHEAT要員の確保数）及び地方衛生研究所等の有事の検査体制への移行の準備状況について、公表後に備え次ページの①から③までの対応に係る準備を行う。

72. 特措法第13条第2項

- ① 県が把握する医師の届出⁷³等で患者を把握した場合の患者等への対応（入院勧告・措置や積極的疫学調査等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導⁷⁴等）について、市へ協力依頼があった場合
 - ② 県が把握する積極的疫学調査等による、集団感染（クラスター）の発生状況の把握
 - ③ 感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による業務効率化
- （2）外国人や視覚・聴覚等の不自由な方への対応等について、準備期から検討した体制を迅速に整備する。

2-2. 市民への情報提供・共有の開始

- （1）市は、国及び県からの要請を受けて、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受ける相談センターを速やかに整備する。
- （2）市は、国及び県の要請に基づき相談センターを整備し、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、県が設置する発熱等相談センターへの連絡を促す。
- （3）市は、国及び県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、市民向けの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

目 的

新型インフルエンザ等の発生時に、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、市が、求められる業務に必要な体制を確保して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。

その際、感染症の特徴や病原体の性状、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

所用の対応

3-1. 有事体制への移行

市は、県からの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

73. 感染症法第12条

74. 感染症法第44条の3第2項

進を図るために必要な情報を共有する⁷⁵。

3-2. 主な対応業務の実施

市は、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、相互に連携するとともに、県、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、以下（１）から（３）までに記載する感染症対応業務を実施する。

（１）相談対応

県及び市等は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、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、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。相談センターの運営に当たっては、業務効率化のため、適時に外部委託や一元化等を行うことを検討する。

（２）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）情報提供・共有、リスクコミュニケーション

① 市は、感染が拡大する時期にあつては、新型インフルエンザ等に関する情報や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 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、県と連携して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. 消防本部等による患者等の搬送

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

また、消防本部等による患者の搬送が困難な場合、民間救急事業者を含めた患者の搬送について検討・実施する。

75. 感染症法第16条第2項及び第3項

第6章 物資

1. 基本的な考え方

市は、所管事務等に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な物資等や救急隊員等の搬送従事者のための個人防護服の備蓄を行う。

第1節 準備期

目 的

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

所用の対応

1－1. 感染症対策物資等の備蓄等

(1) 市及び指定（地方）公共機関は、それぞれ市行動計画又は業務継続計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する⁷⁶。また、対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（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⁷⁷。

(2) 市は、個人防護具について、業務継続計画を踏まえて、必要数の備蓄を行う。

(3) 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個人防護具の備蓄を進める。

(4) 市は、社会福祉施設に対して、可能な限り必要な感染症対策物資等の備蓄に努めるよう呼び掛ける。

(5) 市は、市民や事業者から感染症対策物資等の寄付申し出があった場合、市の備蓄として受け入れる。

76. 特措法第10条

77. 特措法第11条

第2節 初動期

目 的

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。市は、感染症対策物資等の需給状況の確認等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を確保する。

所用の対応

市は、医療機関及び社会福祉施設等において感染症対策物資等の不足が見込まれる場合等は、国及び県から配布される感染症対策物資等の配布や寄付等により備蓄した感染症対策物資等の配布の体制整備を行う。

第3節 対応期

目 的

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。市は、初動期に引き続き、感染症対策物資等の需給状況の確認等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を確保する。

所用の対応

3－1．感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

市は、必要に応じて医療機関及び社会福祉施設等において感染症対策物資等の不足が見込まれる場合等は、国及び県から配布される感染症対策物資等の配布や寄付等により備蓄した感染症対策物資等の配布を行う。

3－2．備蓄物資等の供給に関する相互協力

市は、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、国や県、他市町村、指定（地方）公共機関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。

第7章 市民生活及び地域経済の安定の確保

1. 基本的な考え方

新型インフルエンザ等は、多くの市民が罹患し、市民生活及び地域経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び地域経済への影響を最小限にできるよう、国や県等の関係機関と連携し、事前に十分な準備を行う。

第1節 準備期

目 的

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。市は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定（地方）公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び地域経済活動の安定に寄与するため、業務継続計画の策定等の必要な準備を行う。これらの必要な準備を行うことで、市は、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活及び地域経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

所用の対応

1-1. 情報共有体制の整備

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

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者や障がい者をはじめ、デジタル機器やサービスに不慣れな方や外国人等も含め、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．新型インフルエンザ等の発生時の事業継続に向けた準備（柔軟な勤務形態等の導入準備の勧奨）

市は、国及び県の方針等を踏まえ、事業者に対し、新型インフルエンザ等の発生時に、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤等の人と人との接触機会を低減できる取組が勧奨される可能性のあることを周知し、そのような場合に備えた準備を検討するよう勧奨する。なお、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合は、保護者である従業員への配慮が必要となる可能性があることにも留意する。

1－4．市民等に対する物資及び資材の備蓄の勧奨

（1）市は、市行動計画又は業務継続計画に基づき、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、必要な物資等を備蓄する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

（2）市は、市民等に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時において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。

1－5．要配慮者等への生活支援等の準備

市は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障がい者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携して要配慮者等を把握するとともに、その具体的手続等を協議する。

1－6．火葬体制の構築

市は、県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には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。

1－7．災害時の避難所における感染症対策の検討・準備

市は、災害時の避難所における感染症対策について、平時から検討し、必要に応じて、物資の備蓄など対策の準備を行う。

第2節 初動期

目 的

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や市民等に、事業継続のために必要な感染対策等の準備等を呼び掛ける。市は、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民生活及び地域経済活動の安定を確保する。

所用の対応

2－1．事業継続に向けた準備等の協力依頼

市は、国及び県と連携して新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、必要に応じて事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状がみられる職員等への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう協力依頼する。

2－2．生活関連物資等の安定供給に関する市民等への呼び掛け

市は、市民等に対し、県の要請する生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動について、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を生じさせないよう市と県で協力をして、市民等に呼び掛けをする。

2－3．法令等の弾力的な運用

県及び市は、国が行う国民生活及び社会経済活動の安定を確保するための法令等の弾力的な運用に係る周知について、協力する。

2－4．遺体の火葬・安置

- (1) 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。
- (2) 市は、県と協力して、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の感染防止のために必要となる個人防護具や遺体の保存のために必要な物資等が確保できるよう準備する。
- (3) 市は、県と協力して、医療機関及び葬祭業者に対し、遺体取扱いフローを周知し、対応を要請する。

第3節 対応期

目 的

市は、準備期での対応をもとに、市民生活及び地域経済活動の安定を確保するための取組を行う。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た影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。

各主体がそれぞれの役割を果たすことにより、市民生活及び地域経済活動の安定を確保する。

所用の対応

3-1. 市民生活の安定の確保を対象とした対応

(1) 生活関連物資等の安定供給に関する市民等及び事業者への呼び掛け

市は、市民等に対し、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、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を生じさせないよう要請する。

(2) 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）を講じる。

(3) 要配慮者等の生活支援を要する者への支援

市は、国及び県の要請に応じて、高齢者、障がい者等の要配慮者等に必要に応じた生活支援（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。

(4) 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⁷⁸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。

(5) 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、国及び県と連携し、市民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。

78. 特措法第45条第2項

- ② 市は、国及び県と連携し、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ③ 市は、国及び県と連携し、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、それぞれの行動計画に基づき、適切な措置を講じる。
- ④ 市は、国及び県と連携し、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じる⁷⁹。

（6）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、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町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。
- ④ 市は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- ⑤ あわせて市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ⑥ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。
- ⑦ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町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

79. 特措法第55条第3項

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

(1) 事業者に対する支援

市は、国及び県と連携し、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、効果的に講じる⁸⁰。

(2) 市民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、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。

なお、その他の指定（地方）公共機関等（電気事業者及びガス事業者、運送事業者、電気通信事業者、郵便事業を営む者及び一般信書便事業者など）については、県計画の記載のとおりとする。

3－3．市民生活及び地域経済活動の両方の安定の確保のための法令等の弾力的な運用等の周知

市は、国及び県が行う市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための法令等の弾力的な運用、金銭債務の支払猶予、新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資、雇用への影響に関する支援等に係る周知について、協力する。

また、これらのほか、国が実施する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国民生活及び社会経済活動への影響に対する支援について、市は、市民等に周知する。

80. 特措法第63条の2第1項

佐野市新型インフルエンザ等対策行動計画 用語集

用 語	内 容
医療機関等情報支援システム（G-MIS）	G-MIS（Gathering Medical Information System の略）は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
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。
インフルエンザ	インフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症で、主に発熱、咳、全身倦怠感、筋肉痛などの症状を引き起こすが、他の呼吸器感染症等と見分けることは難しい。また、軽症の場合もあれば、重症化して肺炎、脳炎等を引き起こす場合もある。インフルエンザウイルスに感染してから発症までの期間（潜伏期間）は、季節性インフルエンザであれば 1～5 日であるが、感染しても発症しないこともある（不顕性感染）。主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であり、潜伏期間中や不顕性感染で症状がない場合でも他の人への感染はあり得る。
インフルエンザウイルス	インフルエンザウイルスは、ウイルスの抗原性の違いから、A 型、B 型、C 型に分類される。人でのパンデミックを引き起こすのは A 型のみである。A 型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という 2 つの糖蛋白の抗原性の違いによって亜型に分類される。 平成 21 年に確認されたインフルエンザ（H1N1）2009、季節性インフルエンザの A/ソ連型（H1N1）、A/香港型（H3N2）は、これらの亜型を指している。
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。

用 語	内 容
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	ウイルス、細菌等の病原体が感染することによって引き起こされる疾病をいう。 感染症法における感染症とは、同法第6条に規定する一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症であって、同法で規定され、又は政令・省令で定められた疾病をいう。
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。
感染症サーベイランスシステム	感染症法第12条や第14条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナウイルス感染症対応で活用した健康観察機能も有している。
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ばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
感染性	学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、本行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指す言葉として用いている。なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。
帰国者等	帰国者及び入国者。

用 語	内 容
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又はA型のような毎年の抗原変異が起こらないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第18条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
業務継続計画（BCP）	BCP＝Business Continuity Plan の略。不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態宣言	特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的大規模かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定（地方）公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
検査等措置協定	感染症法第36条の6に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関等）や宿泊施設等を指す。

用 語	内 容
抗インフルエンザウイルス薬	<p>インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤をいう。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。</p> <p>栃木県では、国の備蓄計画に基づいて、396,400人分のタミフル及びリレンザを備蓄している。</p>
個人防護具（PPE）	<p>PPE（Personal Protective Equipment の略）は、マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成された防護具をいう。特に病原体の場合は、その感染を防御することが目的であり、感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じて適切なPPEを準備する必要がある。</p>
サーベイランス	<p>感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す。</p>
指定（地方）公共機関	<p>特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定（地方）公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。新型インフルエンザ発生時、その本来的業務の実施を通じて、新型インフルエンザ対策を実施する責務を有する。</p>
重点区域	<p>特措法第31条の6第1項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域。</p>
住民接種	<p>特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。</p>
新型インフルエンザ等	<p>感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症（感染症法第14条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。本行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。</p>

用 語	内 容
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。
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。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方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。
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。
登録事業者	特措法第28条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの。
特定接種	特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。

用 語	内 容
都道府県等	都道府県、保健所設置市（地域保健法施行令（昭和23年政令第77号）第1条に定める市）及び特別区。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度（血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。）を測定する医療機器。
パンデミック	感染症の世界的大流行をいう。特に新型インフルエンザは、ほとんどの人がウイルスに対する免疫を持っていないため、人から人へと容易に感染し、世界中で大きな流行を起こす。
病原性	学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、本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。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。

用 語	内 容
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情報を探知した段階から特措法第 21 条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第 10 条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
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。
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。
IHEAT	Infectious disease Health Emergency Assistance Team の略称。感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われた場合その他の健康危機が発生した場合において外部の専門職を有効に活用することを目的とし、健康危機発生時に地域における保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み。
IHEAT 要員	地域保健法第 21 条に規定する業務支援員。
PHEIC	国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（Public Health Emergency of International Concern の略）。具体的には、国際保健規則（IHR）において以下のとおり規定する異常事態をいう。 （１）疾病の国際的拡大により他国に公衆衛生リスクをもたらすと認められる事態 （２）潜在的に国際的対策の調整が必要な事態

佐野市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 26（2014）年 9 月 策定

令和 8（2026）年 3 月 第 1 回改定

発行 佐野市

編集 佐野市 健康医療部 健康増進課

〒327-8501 栃木県佐野市高砂町 1 番地

TEL 0283-24-5770

FAX 0283-20-3032

E-mail kansensyoutaisaku@city.sano.lg.jp

URL <https://www.city.sano.lg.jp>