

真岡市
新型インフルエンザ等対策行動計画

～ 新たな感染症危機への対応指針 ～

令和8年 月改定
(案)

はじめに

1. 本計画が対象とする感染症

本計画が対象とする「新型インフルエンザ等」とは、例年流行する季節性インフルエンザではなく、先の新型コロナウイルス感染症によるパンデミックのように、世界的な規模で流行し、私たちの日常生活や社会機能をストップさせるような「未知の新興感染症等」を指します。本計画は、こうした重大な「感染症危機」から市民の生命を保護し、社会機能を維持し続けるための全庁的な指針となっています。

2. 新型コロナウイルス感染症の教訓

2019（令和元）年末に発生した新型コロナウイルス感染症のパンデミックは、私たちの社会に深刻な課題を突きつけました。今回の改定では、この長期にわたる対応で得られた教訓を真摯に受け止め、医療提供体制の確保、迅速なワクチン接種の実施、不正確な情報による混乱の防止、そして社会経済活動の維持といった、実務的な対応策を全面的に反映しています。

3. 危機管理体制の強化

感染症の脅威は、いつ、どのような形で現れるか予測が困難です。本市では、本計画を軸に、国・県、関係機関および市民の皆様との連携を深め、事態の推移に応じて迅速かつ的確に機能する危機管理体制の構築を推進してまいります。

～ 目 次 ～

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

1. 感染症を取り巻く状況・・・・・・・・・・・・・・・・ P. 1
2. 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定・・・・・・・・ P. 1
3. 行動計画策定の経緯・・・・・・・・・・・・・・・・ P. 3
4. 新型コロナウイルス感染症発生を踏まえた対応・・・・・・・・ P. 3

第2章 対策の実施に関する基本方針

1. 対策の目的・・・・・・・・・・・・・・・・ P. 4
2. 基本的な考え方・・・・・・・・・・・・・・・・ P. 6
3. 有事のシナリオ想定・・・・・・・・・・・・・・・・ P. 7
4. 対策実施上の留意事項・・・・・・・・・・・・・・・・ P. 8
5. 対策推進のための役割分担・・・・・・・・・・・・・・・・ P. 10
6. 市行動計画の主な対策項目・・・・・・・・・・・・・・・・ P. 13
7. 市行動計画の実効性確保・・・・・・・・・・・・・・・・ P. 15

第3章 各対策項目の考え方・取り組み

1. 実施体制・・・・・・・・・・・・・・・・ P. 16
2. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション・・・・・・・・ P. 19
3. まん延防止・・・・・・・・・・・・・・・・ P. 23
4. ワクチン・・・・・・・・・・・・・・・・ P. 29
5. 保 健・・・・・・・・・・・・・・・・ P. 36
6. 物 資・・・・・・・・・・・・・・・・ P. 38
7. 市民生活・地域経済の安定の確保・・・・・・・・ P. 40

- 用語集・・・・・・・・・・・・・・・・ P. 44

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

1. 感染症を取り巻く状況

- 近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国での都市化や人口密度の増加、未知のウイルスの宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、未知の感染症との接点が増大している。さらに、グローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大しており、未知の感染症が発生した場合には、瞬く間に世界中に拡散するおそれも大きくなっている。
- しかしながら、感染症の発生時期を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も不可能であるため、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えることが重要である。
- また、世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす可能性のある病原体として、動物由来感染症（人獣共通感染症）も考慮する必要がある。ヒト、動物、環境の分野横断的なワンヘルス・アプローチの推進により、これに対応することが求められる。
- さらに、既知の感染症であっても、薬剤耐性（AMR）を獲得することで、将来的な感染拡大によるリスクが増大することがある。こうしたAMR対策の推進など、平時からの着実な取組により、将来的なリスクを軽減することも重要である。

2. 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等の、ほとんどの人が免疫を持たない新型のウイルスによる感染症は、発生すればパンデミックとなり、大きな健康被害と社会的影響をもたらすことが懸念される。そのため、国家の危機として対応する必要があり、政府行動計画でもその重要性が示されている。
- 2012(平成24)年に制定された新型インフルエンザ等対策特別措置法(特措法)は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症・指定感染症・新感染症が発生した場合に、国民の生命と健康を保護し、国民生活や経済への影響を最小限に抑えることを目的としている。
- 特措法は、国・地方公共団体・指定(地方)公共機関・事業者などの責務を定め、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、緊急事態措置などの特別措置を規定し、感染症法等とともに、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。

■ 市行動計画の対象となる感染症：特措法第2条第1項に定める新型インフルエンザ等

- 特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在、その免疫を獲得していないことから、全国的かつ急速にまん延し、病状の程度が重篤となるおそれがあるものであり、以下の3分類が対象となる。

① 新型インフルエンザ等感染症 ② 指定感染症 ③ 新感染症

分類	感染症の例	分類の考え方
新型インフルエンザ等	① 新型インフルエンザ ■ 新型インフルエンザ	■ 新たに、人から人に伝染する能力を有することとなったインフルエンザで、国民が感染症に対する免疫を獲得していないことから、生命・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
	■ 再興型インフルエンザ	■ かつて、世界的規模で流行したインフルエンザで、その後、流行することなく長期間経過していたものが再興し、国民の生命・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
	■ 新型コロナウイルス感染症	■ 新たに、人から人に伝染する能力を有することとなったコロナウイルスで、国民が感染症に対する免疫を獲得していないことから、生命・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
	■ 再興型コロナウイルス感染症	■ かつて、世界的規模で流行したコロナウイルスで、その後、流行することなく長期間経過していたものが再興し、国民の生命・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
	② 指定感染症	■ 現在なし
③ 新感染症	■ 現在なし	■ 人から人へ伝染し、既知の感染症の疾病とは明らかに異なり、病状の程度が重篤で、全国的かつ急速なまん延のおそれがある感染症
一類感染症	■ エボラ出血熱 ■ ペスト など	■ 感染力・り患した場合の重篤性からみた危険性が極めて高い感染症
二類感染症	■ 結核、SARS ■ 鳥インフルエンザ など	■ 感染力・り患した場合の重篤性からみた危険性が高い感染症
三類感染症	■ コレラ、細菌性赤痢 ■ 腸チフス など	■ 特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起し得る感染症
四類感染症	■ 狂犬病、マラリア ■ デング熱 など	■ 動物・飲食物等の物件を介して、ヒトに感染する感染症
五類感染症	■ 季節性インフルエンザ ■ 新型コロナ 【先般流行したもの】 ■ 梅毒、麻しん など	■ 国が感染症発生動向調査を行い、結果に基づいて必要な情報を国民一般や医療関係者に提供していくことによって、発生・まん延を防止すべき感染症

3. 行動計画策定の経緯

- 国は、特措法制定以前の2005(平成17)年に、「世界保健機関(WHO)世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、本市においては、2009(平成21)年9月に「真岡市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。
- その後、2009(平成21)年、新型インフルエンザ(A/H1N1)がメキシコで確認され、短期間でパンデミックに至ったことを受け、病原性の高い新型インフルエンザの発生に備えるため、国は2011(平成23)年に「新型インフルエンザ対策行動計画」を改定し、2012(平成24)年には特措法が制定された。
- 同法第8条の規定により、本市もこれまでの計画を見直し、2014(平成26)年3月に「真岡市新型インフルエンザ等対策行動計画」(市行動計画)を策定した。

4. 新型コロナウイルス感染症発生を踏まえた対応

- 2019(令和元)年末に発生した新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、国は、特定の感染症や過去の事例だけでなく、新たな呼吸器感染症等が流行する可能性も想定し、次の感染症危機に対してより万全な対応を行うことを目指して対策を充実させるため、2024(令和6)年に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」(政府行動計画)の全面改定を行った。
- 政府行動計画の改定内容を踏まえ、市行動計画を全面改定し、所要の取組みを実施していくものである。

第2章 対策の実施に関する基本方針

1. 対策の目的

病原性が高く、まん延のおそれがある新型インフルエンザ等が世界のどこかで発生した場合、我が国、そして本市への侵入は避けられず、市民の生命や健康、生活や経済に大きな影響を与える可能性がある。新型インフルエンザ等は、長期的には市民の多くが患うおそれがあるが、患者の発生が一定の期間に偏ると、医療提供体制のキャパシティを超えてしまう事態が想定される。そのような事態を回避するため、感染拡大を可能な限り抑えることが必要である。

これを踏まえ、新型インフルエンザ等対策を本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく。

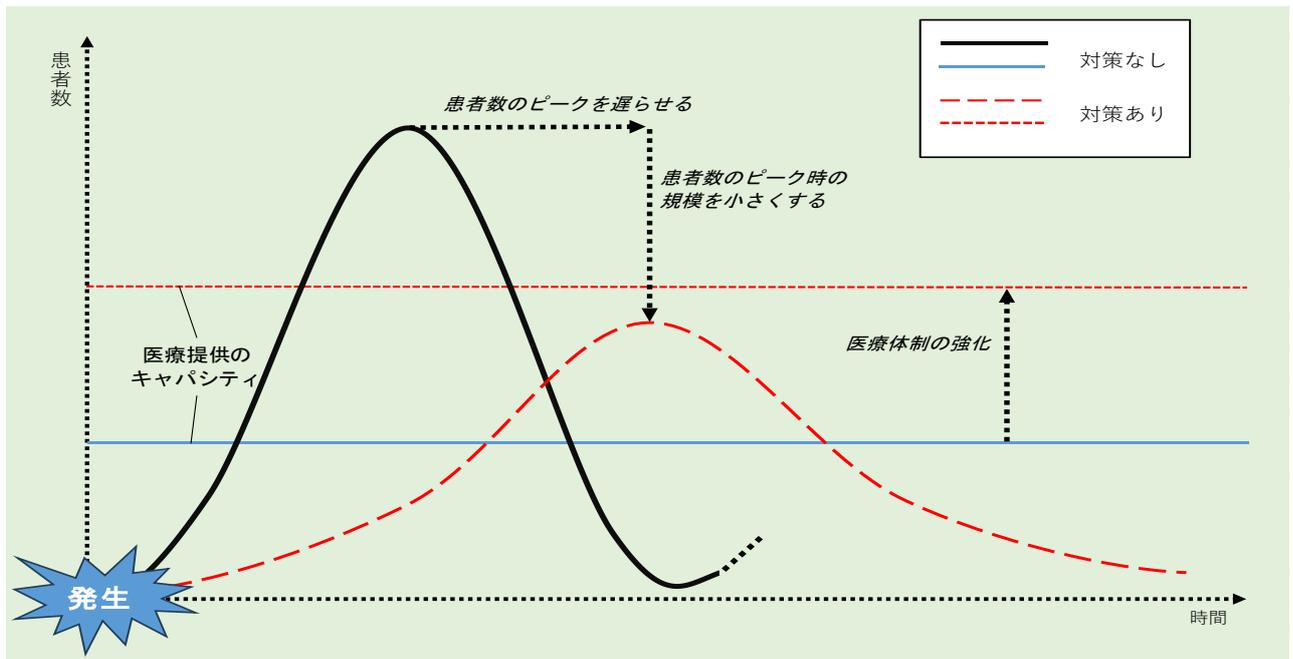
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する

- 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
- 流行ピーク時の患者数をなるべく少なくするとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

(2) 市民生活・経済に及ぼす影響が最小となるようにする

- 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活と社会経済活動への影響を軽減する。
- 市民生活・経済の安定を確保する。
- 地域での感染対策により、欠勤者の数を減らす。
- 事業継続計画の作成や実施により、医療の提供の業務または市民生活・経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

■ 市行動計画に基づく対策の効果



2. 基本的な考え方

(1) 対策の選択的实施

- 新型インフルエンザ等対策は、発生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。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から、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを伴う。
- そのため、市行動計画は、特定の感染症や過去の事例だけでなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス等以外の新たな呼吸器感染症が流行する可能性も考慮し、発生した新型インフルエンザ等の特性に応じて、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、国の対策を踏まえ、県等と連携し、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行の状況などを考慮しつつ、人権への配慮や対策の有効性、実行可能性、市民生活・経済に与える影響を総合的に勘案し、市行動計画の中から実施すべきものを選択する。

(2) 社会全体での取組み

- 新型インフルエンザ等の対策は、不要不急の外出の自粛や施設の使用制限等の要請、事業者の業務縮小による接触機会の抑制など、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は、社会全体で取り組むことで効果が期待される。事業者は職場での感染予防に努め、業務を絞り込むなどの対策を検討することが重要である。また、行政だけでなく、事業者や市民一人ひとりが感染予防や備蓄等の準備を行うことが必要である。

3. 有事のシナリオ想定

(1) 対策の方向性

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以外の呼吸器感染症も念頭に、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に限らず、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が流行する可能性を考慮し、病原体の性状に応じた対策を検討する。
- ② 限られた知見しかない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、早期収束を目指す。
- 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変化や社会経済の状況に合わせ、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
- ④ 病原体の変異による性状変化を考慮し、感染拡大の繰り返しや対策の長期化も想定する。

(2) 時期ごとにおける対策の考え方

準備期		初動期		対応期	
発生前の段階	感染症が発生した段階 【発生の公表】	封じ込めを念頭に 対応する時期	病原体の性情に応 じて対応する時期	ワクチンや治療薬 により対応力が高 まる時期	特措法によらない 基本的な感染症対 策に移行する時期
<ul style="list-style-type: none"> ■ 有事に想定される対策を的確に講じるために必要な訓練や人材育成、医療提供体制の整備など、感染症の発生に備えた事前の準備を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 世界で新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が設置され、基本方針が実行されるまでの間 ■ 初動体制を確立し、庁内の情報共有を図る。 ■ 感染拡大のスピードを抑え、感染拡大への準備を行う時間を確保するために、病原体の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等発生の初期段階 ■ 病原体に限られた知見しか得られないため、海外での発生动向も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 感染の封じ込めが困難で、感染が拡大した段階 ■ 知見の集積により明らかになる病原体の性状を踏まえ、国のリスク評価に基づき、医療提供体制維持のため、感染拡大の波を抑制するための対策を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ■ ワクチン等の普及により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえ、科学的知見に基づき、対策を柔軟かつ機動的に切り替える。 ■ ただし、病原体の変異により、再度対策を強化する必要性が生じる可能性も考慮 	<ul style="list-style-type: none"> ■ ワクチンにより免疫の獲得が進むと、新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回るようになることから、国の方針に基づき、最終的に、特措法によらない基本的な感染症対策へ移行する。

4. 対策実施上の留意事項

国、県、本市または指定（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期に、特措法その他の法令、それぞれの行動計画・業務計画に基づき、相互に連携協力し、的確かつ迅速な対策を実施する。この場合において、次の点に留意する。

(1) 平時の備えと拡充

- ・ 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。平時の備えを充実させ、訓練等により迅速な初動体制を確立できるようにするとともに、情報収集・共有・分析の基盤となるDXの推進等を行う。

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

- ・ 市民の生命・健康を保護するとともに、市民生活・社会経済活動への影響が最小となるよう、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。

(3) 基本的人権の尊重

- ・ 基本的人権を尊重し、特措法による対策が市民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は必要最小限にとどめる。また、市民に対して十分な説明を行い、理解を得ることを基本とする。
- ・ また、感染者やその家族、医療従事者やその家族、医療機関等に対する誹謗中傷等の偏見・差別は人権侵害であり、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り、対応する医療従事者等の士気の維持の観点からも、防止すべき課題である。

(4) 危機管理としての特措法の性格

- ・ 特措法は、感染症危機における危機管理のための制度であり、緊急事態に備えて様々な措置が定められている。一方で、病原性の程度やワクチン・治療薬の有効性により、必ずしもまん延防止等重点措置や緊急事態措置が講じられるものではないことに留意する。

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

- 市対策本部（「第3章1.実施体制」参照）は、政府対策本部や県対策本部等と相互に緊密な連携を図りつつ、対策を総合的に推進する。

(6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設における対応

- 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における医療提供体制について、平時から検討し、感染症危機に備えた準備を行う。

(7) 感染症危機下の災害対応

- 感染症危機下における地震等の災害対応についても想定し、避難所施設の確保を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報共有体制の整備などの準備を進める。
- 災害発生時は、国や県と連携して状況を適切に把握し、必要に応じて避難所での感染対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援などを速やかに行う。

(8) 記録の作成や保存

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

5. 対策推進のための役割分担

(1) 国

- 新型インフルエンザ等が発生した場合、対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体を支援することで、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。また、WHO等の国際機関や諸外国と連携し、対策に取り組む。
- 平時から政府行動計画に基づく対策を実施し、定期的な訓練により点検・改善に努める。
- 有事には、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。また、国民や事業者の理解や協力を得るため、感染症に関する情報提供・共有を行う。さらに、ワクチンや診断薬、治療薬等の早期開発や確保に向けた対策を推進する。

(2) 県

- 特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として、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する判断と対応を行う。
- 平時から、医療機関と医療措置協定（病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援または医療人材の派遣に関する協定）を締結して医療提供体制を整備することや、民間検査機関や医療機関と検査等措置協定を締結して検査体制を構築するなど、医療提供体制・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。
- 感染症対策に係る関係行政機関や学識経験者からなる県対策協議会等を通じて予防計画等を協議し、関係者が一体となって、平時からの取組みを実施する。

(3) 市

- 「行動計画」、「真岡市業務継続計画」を踏まえ、感染症法に基づく措置の実施主体として、まん延防止対策の実施により、市民の生命・健康を保護するとともに、市民生活・経済に及ぼす影響を最小限にするための様々な対策を行う。
- 平時から、県や近隣の市町との連携を強化することで、有事に備えるとともに、発生時には迅速に体制を移行し、対策を実行する。

(4) 医療機関

- 医療機関は、平時から、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練、個人防護具を始めとした感染症対策物資の確保等を推進する。
- 新型インフルエンザ等の患者診療体制を含めた業務継続計画の策定及び県対策協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進める。
- 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、医療措置協定に基づき、県の要請に応じて、病床確保・発熱外来・自宅療養者等への医療の提供、後方支援や医療人材の派遣を行う。

(5) 指定（地方）公共機関

- 指定（地方）公共機関 ※（特措法第2条第7号または8号に基づき、公共的機関及び公益的事業を営む法人のうち、防災行政上重要な役割を有するものとして内閣総理大臣または都道府県知事が指定している機関）は、新型インフルエンザ等が発生した場合、特措法第3条第5項に基づき、対策を実施する責務を有する。

※ 例：電気・ガス供給事業者、運送・通信事業者など

(6) 登録事業者

- 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」または「市民生活・経済の安定のための業務」を行う事業者）は、平時から、職場の感染対策や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行い、発生時には重要業務の継続に努める。

(7) 一般の事業者

- 平時から、新型インフルエンザ等の発生に備えて職場の感染対策に努め、特に多数の者が集まる事業を行う者については、マスクや消毒薬等の衛生用品の備蓄を行うよう努める。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も想定する。

(8) 市 民

- 平時から、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などの知識を得るとともに、基本的な感染対策を実践するよう努める。
- また、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等を備蓄するよう努める。
- 発生時は、発生状況や予防接種等の対策についての情報を得て、個人でも可能な感染対策を実践し、り患が疑われる場合は医療機関の受診ルールを守るなど、感染拡大防止に努める。また、感染症に関する正しい知識を得て、患者等の人権を損なうことのないよう努める。

6. 市行動計画の主な対策項目

(1) 主な対策項目

行動計画の主たる目的は、「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護すること」及び「市民生活・経済に及ぼす影響が最小となるようにすること」であり、これを達成するための主な対策は以下の7項目である。

なお、それぞれの項目は関連しており、対策の全体像や相互の連携を意識して対策を行うことが重要である。

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

※ 各項目の詳細は第3章に記載

(2) 対策項目に共通する横断的な視点

対策の実効性を向上させるために共通して考慮すべき視点は、以下の3点である。

- | |
|----------------------------|
| ① 人材育成 |
| ② 国と地方公共団体との連携 |
| ③ DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進 |

① 人材育成

感染症危機管理に対応した人材の育成

- ・ 感染症危機管理の対応能力を向上させるためには、平時から、中長期的な視野に立って人材育成を継続的に行うことが不可欠である。
- ・ 特に専門性の高い人材の育成を進めるとともに、多くの人が感染症危機管理に携わる可能性を考慮し、幅広い人材を対象とした訓練や研修の実施により、感染症危機対応の人材の裾野を広げることが重要である。また、平時から感染症対応部門と危機管理部門との連携を図っていく。

② 国・県・他市町との連携

- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、国が基本的な方針を定め、それをもとに県と連携し、感染拡大防止や医療提供体制の確保などの対策を実施する。そのため、平時から国や県、県内他市町との広域的な連携に努めることが必要である。

③ DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

- ・ 医療DXをはじめDXの推進は、発生状況の迅速な把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有、業務負担の軽減や関係者の連携強化など、感染症危機対応能力の強化につながるものである。
- ・ 国が整備する基盤の活用や医療機関等への活用促進など、DXを推進する。

7. 市行動計画の実効性確保

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

- 市行動計画の実効性を確保し、新型インフルエンザ等への対応を万全にするため、平時から有事までを通じて、対策の効果測定に重要な関連を持つ情報や統計データを活用し、EBPM の考え方に基づいて対策を実施する。そのためには、適切なデータの収集と分析体制が重要となる。

※ EBPM：対策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うえで、合理的根拠に基づくものとする。

(2) 新型インフルエンザ等に対する機運の維持

- 新型インフルエンザ等の発生時期は予測できないため、自然災害への備えと同様、平時からの備えと意識を高めることが重要である。
- 新型コロナ対応の経験を踏まえ、訓練や研修、啓発活動等を通じて、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) 関係機関における実践的な訓練の実施

- 医療機関等の関係機関において、訓練を通じた対策の点検・改善が継続的に取り組まれるよう働きかける。

(4) 定期的な見直し

- 定期的な取組状況の確認を行う。
- 予防計画や政府行動計画の見直し状況等も踏まえ、必要に応じ、概ね6年ごとに市行動計画を改定する。

第3章 各対策項目の考え方・取り組み

1. 実施体制

感染症危機は、市民の生命・健康に重大な被害を与えるとともに、市民生活と地域経済の縮小・停滞を招く恐れがあることから、全庁的な危機管理として取り組む必要がある。

そのため、平時から、関係部局の役割を整理し、有事の際に機能する組織・応援体制の構築、研修等を行い、行動計画の見直しを行う。

有事には、市対策本部を設置し、効果的な対策を推進しつつ、流行の収束まで長期にわたることも想定し、状況の変化に応じた柔軟な実施体制を整備する。

■ 真岡市新型インフルエンザ等対策本部

- ・ 厚生労働大臣が、新型インフルエンザ等の発生を公表し、国・県で対策本部が設置された場合、市長を本部長とする市対策本部を設置する。
- ・ 緊急事態宣言がなされた場合は、特措法に基づく法定措置となる。

■ 国・県の動き

(1) 平時（準備期）

- 国**
 - ・ 政府行動計画の見直し、各主体の役割分担と対策の整理
 - ・ 実践的な訓練の実施、関係機関と連携した人材育成
- 県**
 - ・ 県行動計画の作成や変更
 - ・ 実践的な訓練の実施、人材確保と育成

(2) 有事（初動期・対応期）

- 国**
 - ・ 政府対策本部の設置、有事体制への移行
 - ・ 事態の迅速な把握、状況の変化に応じた柔軟な切替え
- 県**
 - ・ 県対策本部の設置、必要な人員体制の強化
 - ・ 他都道府県への医療従事者の応援要請、市町からの応援要求への対応

■ 本市の対策行動

準備期

(1) 市行動計画の作成や体制整備・強化

- ① 市行動計画を作成し、必要に応じて見直し・変更する。その際には、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。
- ② 新型インフルエンザ等の発生時において、強化・拡充すべき業務の実施体制を検討する。また、必要な人員の確保、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し、必要に応じて変更する。
- ③ 国・県主催の研修を活用し、行政職員等の養成に努める。

(2) 実践的な訓練の実施

- ① 政府行動計画・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。

(3) 国・県等との連携の強化

- ① 県や関係機関と連携し、平時からの情報共有、連携体制の確認・訓練を実施する。
- ② 平時から、関連する学会の情報収集をするとともに、市内の業界団体や医師会との連携体制を構築する。

初動期

(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 府県対策本部や県対策本部が設置された場合、直ちに市対策本部を設置し、情報を集約・共有するとともに、対策の検討を行う。
- ② 必要な人員体制の強化が可能となるよう、優先度の低い業務は縮小・延期し、感染症対応職員への配置転換を行うなど、全庁的な準備を進める。

(2) 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

- ① 国の財政支援を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて地方債の発行を検討し、所要の準備を行う。

対 応 期

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) 基本体制

① 市における対応

- 必要な人員体制となるよう、初動期の検討に基づき、優先度の低い業務を積極的に縮小・延期し、感染症対応職員への配置転換を進め、全庁的な対応を行う。
- 対応に携わる職員の心身への影響を考慮し、実施体制を整備する。

② 職員の派遣・応援への対応

- 新型インフルエンザ等のまん延により、事務の全部または大部分を行うことができなくなった場合には、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。
- 市域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するために必要な場合は、他の市町または県に対して応援を求める。

③ 必要な財政上の措置

- 初動期に検討した国の財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保し、必要な対策を実施する。

(2) 緊急事態宣言発出時の体制

- ① 県を区域として緊急事態宣言がなされた場合、市対策本部は、特措法第34条第1項に基づく法定設置の対策本部となる。
- ② 緊急事態措置を的確・迅速に実施するため、必要があるときは、市域内における緊急事態措置に関する総合調整を行う。

(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 政府対策本部・県対策本部が廃止されたときは、遅延なく市対策本部を廃止する。

2. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機発生時は、情報の錯綜や不安とともに偏見・差別が発生し、フェイクニュースや真偽不明の偽・誤情報が流布されるおそれがある。

こうした中で効果的に対策を行うためには、科学的根拠に基づく正確な情報を提供・共有するとともに、行政・市民との双方向のコミュニケーションを通じて、リスク情報とその見方の共有を図り、市民が適切に判断・行動できるようにする「リスクコミュニケーション」の取組みが重要である。

そのため平時には、市民の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、情報提供・共有方法を整理しておく。

有事には、科学的根拠に基づいて、市民が適切に判断・行動できるよう、正確な情報提供と偽・誤情報への対応を行い、コールセンターの設置により、きめ細かいリスクコミュニケーションを実施する。

■ 国・県の動き

(1) 平 事（準備期）

- 国
 - ・感染症に関する情報提供・共有
 - ・偏見・差別に関する啓発、偽・誤情報に関する啓発
 - ・情報提供・共有方法の整理、リスクコミュニケーション体制の整備

- 県
 - ・感染症に関する情報提供・共有
 - ・偏見・差別に関する啓発、偽・誤情報に関する啓発
 - ・情報提供・共有方法の整理、リスクコミュニケーションの取組推進

(2) 有 事（初動期・対応期）

- 国
 - ・迅速かつ一体的な情報提供・共有
- 県
 - ・可能な限り双方向のコミュニケーションの実施
 - ・偏見・差別や偽・誤情報への対応
 - ・科学的根拠に基づくわかりやすい情報提供

■ 本市の対策行動

準備期

本市による情報提供・共有が、市民にとって有用な情報源となり、その認知度・信頼度が、一層向上するよう取り組む。

(1) 発生前における市民への情報提供・共有

① 感染症に関する情報提供・共有

- ・ 平時から感染症情報や発生時にとるべき行動について、高齢者・障がい者・子ども・外国人等の対象者に合わせた、わかりやすい情報提供と共有を行う。
- ・ 情報提供の際には、個人レベルでの感染対策が、社会全体の感染拡大を防ぐために重要であることも啓発する。
- ・ 保育施設や学校、高齢者施設での集団感染を防ぐため、福祉・教育・保健部門が相互に連携して、丁寧に情報提供・共有を行う。

② 偏見・差別に関する啓発

- ・ 感染症は誰でも感染する可能性があること、感染者や医療従事者及びその家族等に対する偏見・差別は許されるものではなく、法的責任を伴い得ることを啓発する。
- ・ また、偏見・差別により、患者が受診行動を控えるなど、感染症対策の妨げにもなることについても啓発する。

③ 偽・誤情報に関する啓発

- ・ 偽・誤情報の流布、さらにSNSによって増幅される等の問題が生じ得ることから、市民の情報リテラシーの向上が図られるよう、各種媒体を活用して偽・誤情報に関する啓発を行う。
- ・ 科学的根拠が不確かな偽・誤情報に対しては、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供するなど、市民が正しい情報を円滑に得られるようにする。

(2) 発生時に備えた情報提供・共有体制の整備

① 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ・ 発生時に関係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・共有の方法を整理する。
- ・ 感染症の発生状況等に関する国の公表基準について確認し、個人情報やプライバシーの保護に留意して、具体的な対応基準を設定する。また、情報の取扱いの過程における個人情報の漏えいを防止するため、情報管理体制の徹底を図る。

② 双方向のコミュニケーション

- 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ことができるよう、情報の受手側の反応や必要としている情報を把握して、更なる情報提供・共有に活かす方法を整理する。
- 県からの要請を受けて設置するコールセンターについて、必要な準備を進める。
- 市民にわかりやすい情報提供・共有ができるよう、市民の感染症への理解や意識の把握に努めるなど、リスクコミュニケーションの取組を進める。

③ 県と市の間における情報提供・共有

- 有事の際は、県から患者に関する情報の提供を受けることがあるため、具体的な連携手順を両者で整理しておく。

初動期

国や国立健康危機管理研究機構（JIHS）から提供される化学的知見に基づき、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などの全体像がわかるよう、市民に対して情報提供・共有を行う。

(1) 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 準備期に整理した方法を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を活用し、関係団体と連携して、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。
- ② 情報提供の際には、個人レベルでの感染対策が、社会全体の感染拡大を防ぐために重要であることも含めて啓発し、冷静な対応を促す。
- ③ 国の公表基準に従い、発生状況等について、情報漏えいの防止やプライバシーの保護に留意し、情報提供・共有を行う。

(2) 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 県からの要請を受けて、新型インフルエンザ等に関するコールセンターを設置する。
- ② 市民にわかりやすい情報提供・共有ができるよう、SNS や寄せられた意見をもとに、情報の受取手の反応や関心を把握するなど、リスクコミュニケーションの取組を行う。

(3) 偏見・差別や偽・誤情報への対応

- ① 初動期に引き続き、偏見・差別や偽・誤情報に関する啓発を実施する。

対応期

国やJIHSから提供される化学的知見に基づき、国内外の発生状況や感染対策について、対策の決定プロセスや理由も含めて、市民に情報提供を行う。

(1) 基本方針

- ① 初動期から引き続き、対象者に合わせ、あらゆる媒体を活用した迅速かつ一体的な情報提供・共有、双方向のコミュニケーション、偏見・差別等や偽・誤情報への対応を継続する。
- ② SNSを活用した積極的な広報や、アクセシビリティの高いウェブサイトの構築、データの可視化など、市民のわかりやすさを意識した情報提供を行う。

(2) 時期に応じた方針の決定・見直し

① 封じ込めを念頭に対応する時期

- ・ 不要不急の外出自粛などを含め、市民の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、限られた知見しかない場合はその旨を含めて、政策判断の根拠を説明する。
- ・ 市民の不安から偏見や差別が助長される可能性があるため、改めて、「偏見や差別は許されず、感染症対策の妨げにもなること」「個人や事業者の感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること」を説明する。

② 病原体の性情に応じて対応する時期

- ・ 感染拡大防止措置を見直す際には、市民が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見を踏まえ、変更点や理由を分かりやすく説明する。
- ・ こどもや高齢者等が重症化しやすいなど、年齢層に応じて措置が異なる場合、当該層に対し、可能な限り科学的根拠に基づいた重点的なリスクコミュニケーションを行い、対策の理解・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

- ・ 個人の判断に委ねる感染症対策への移行に不安を感じる市民等がいることを念頭に、移行に伴う留意点（医療提供体制や感染対策の見直し等）についてリスクコミュニケーションを行い、理解・協力を得る。

3. まん延防止

適切な医療の提供とあわせて、必要なまん延防止対策により、感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療ひっ迫を回避する。特に、有効な治療薬やワクチンがない場合は、感染者をできる限り少なくするため、まん延防止対策は重要となる。

個人での感染対策の推進をはじめ、感染症法に基づく患者や濃厚接触者に対する措置を講じてもなお、医療がひっ迫する水準の感染拡大が生じるおそれがある場合には、特措法に基づき、県知事がまん延防止等重点措置や緊急事態措置を講じる。

そのため、平時には基本的な感染対策を普及し、有事の対応について市民の理解促進を図る。

有事には、感染症法に基づいた患者や濃厚接触者へのまん延防止対策や、緊急事態措置を始めとする対策の効果や影響を総合的に勘案し、対策を柔軟かつ機動的に切り替えることで、市民生活・経済への影響を軽減する。

なお、まん延防止対策は、市民の自由と権利を制限する可能性があるため、必要最小限とし、対策の拡大・縮小や中止等の見直しを機動的に行う必要がある。

■ まん延防止等重点措置/緊急事態措置の概要

	まん延防止等重点措置 (特措法第31条の6)	緊急事態措置 (特措法第32条)
実施主体	<ul style="list-style-type: none"> 国が期間・区域を公示し、都道府県知事が期間・区域（市町村単位等）を定め実施 	<ul style="list-style-type: none"> 国が期間・区域を公示し、都道府県知事が実施
実施のタイミング	<ul style="list-style-type: none"> 緊急事態宣言の前段階、または解除後で未だ国民生活に甚大な影響を及ぼすおそれが継続している段階 	<ul style="list-style-type: none"> 国民の生命・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が発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活・経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるとき
対象地域	<ul style="list-style-type: none"> 都道府県知事が指定する市町単位や一部地域 	<ul style="list-style-type: none"> 都道府県単位
期間	<ul style="list-style-type: none"> 6か月以内 延長する際の期限なし 	<ul style="list-style-type: none"> 2年以内 1年以内で延長可
要請内容	<ul style="list-style-type: none"> 事業者への時短要請、命令 	<ul style="list-style-type: none"> 住民への外出自粛要請 事業者への休業・時短要請、命令 催し物の開催制限

■ 国・県の動き

(1) 平 事（準備期）

- 国 ・ 対策実施時に考慮する指標やデータの検討
・ まん延防止対策強化に向けた国民の理解促進

- 県 ・ 想定される対策の内容や意義に関する周知広報
・ 基本的感染対策の普及

(2) 有 事（初動期・対応期）

- 国 ・ まん延防止等重点措置・緊急事態措置の検討、公示

- 県 ・ 県民生活・経済活動への影響を踏まえたまん延防止対策の実施
・ まん延防止等重点措置・緊急事態措置による県民・事業者への要請

■ 本市の対策行動

準備期

(1) 発生時の対策強化に向けた理解・準備の促進

- ① 換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避けるなどの基本的な感染対策の普及や、有事の対応について、市民の理解促進を図る。
- ② 自身の感染が疑われる場合は、相談センターに指示を仰ぐことや、不要不急の外出を控えること、マスクを着用することなど、平時から継続的に情報発信し、周知を図る。

(2) 学校・保育施設等における対策の準備

- ① 学校・保育施設等での感染症対策を検討し、必要な物資の備蓄などの準備を行う。

初動期

(1) 市内でのまん延防止対策の準備

- ① 国・県からの要請に基づき、県内におけるまん延に備え、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。
- ② 市民に対し、新型インフルエンザ等発生地域への渡航時の注意事項や、感染予防策を積極的に発信し、注意を呼びかける。

(2) 学校・保育施設等における対策の開始

- ① 学校・保育施設等での感染対策について、ガイドラインに沿って対策を開始する。

例：給食時等の感染防止対策

学校臨時休業に備えた家庭学習への対応準備

対応期

業務継続計画に基づく対応を開始する。

また、まん延防止策の内容と、時期に応じた実施の考え方は、次のとおりである。

なお、まん延防止等重点措置は、県が市町単位、または一部地域を指定して実施することから、県と緊密な連携・情報共有を行う。

(1) まん延防止対策の内容

① 患者や濃厚接触者への対応

- ・ 市民が感染した場合や濃厚接触者に該当した場合の対応について、国・県からの情報をホームページやSNS等で積極的に発信して市民への周知を図り、問い合わせがあった際には、丁寧に対応する。

② 患者や濃厚接触者以外への対応

- ・ 換気やマスク着用、人混みを避けるなどの基本的な感染対策や、県との連携により人との接触を避ける取り組み（時差出勤・テレワーク・オンライン会議の活用等）を勧奨する。

③ 施設の使用制限

- ・ 緊急事態措置が行われた場合、学校や市施設等の多数の者が利用する施設について、使用制限（人数制限や無観客開催）や停止等の対応を行う。

④ 高齢者施設等における感染対策の強化

- ・ 高齢者施設や、障がい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に対し、感染対策の強化やその要請を行う。

⑤ 学級閉鎖・休校

- ・ 国の情報を踏まえ、学校・保育施設等における感染対策に資する情報の提供・共有を行う
- ・ 学校において、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校）を地域の感染状況等に鑑み適切に行う。
- ・ 保育施設においては、運営・運用の基準を検討・整理するなど、適切に対応する。

⑥ 事業者への対応

- ・ 県と連携し、まん延防止等重点措置や緊急事態措置として講じる営業時間の短縮・変更等について、事業者へ周知する。

(2) 時期に応じたまん延防止対策の考え方

① 封じ込めを念頭に対応する時期

- 効果的な治療法が確立されていないこと、市民の免疫獲得が不十分なことなどを踏まえ、(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。
- 具体的には、医療のひっ迫を回避し、市民の生命・健康を保護するため、県と連携して、人と人との接触機会を減らす封じ込めを念頭に対策を講じる。

② 病原体の性状等に応じて対応する時期

a. 病原性、感染性がいずれも高い場合・・・重症化しやすく、感染スピードも速い

- り患した場合の重症化リスクが非常に高く、感染者数が増大するため、医療ひっ迫につながる可能性がある。
- 多数の市民の生命・健康に影響を与えるおそれがあるため、「封じ込めを念頭に対応する時期」と同様に、強度の高いまん延防止対策を講ずる。

b. 病原性が高く、感染性が低い場合・・・重症化しやすいが、感染スピードは緩やか

- り患した場合の重症化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な場合、患者や濃厚接触者への対応を徹底し、感染拡大防止を図る。

c. 病原性が低く、感染性が高い場合・・・リスクは低い、感染スピードが速い

- 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、強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、県と連携して自宅療養等の体制を確保する。

d. 子どもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

- 子どもや高齢者、特定の現病歴を有する者が感染・重症化しやすいなど、特定のグループへのリスクが高い場合は、その対象への重点的な対策を検討する。
- 例えば、子どもの生命・健康を保護するため、学校や保育所等での対策が子どもに与える影響に留意しつつ、家族からの感染にも配慮した対策を講じる。また、地域の感染状況に応じて、学級閉鎖や休校の実施を行う。

③ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

- ワクチン等の普及により、感染拡大のリスクが低下した場合、強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への移行について、国等の検討状況を踏まえながら準備を進める。
- 病原体の変異により、感染性が高まる場合には、再度対策を強化する。

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

- 病原体への対応力が一定水準を上回る状況になるなど、国の方針に基づき、特措法によらない基本的な感染症対策へ移行する。
- これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善を行う。

4. ワクチン

ワクチン接種を行うことは、個人の感染や重症化を防ぎ、市民の健康を守るとともに、患者数を減少させ、医療提供体制の維持を図り、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留めることにつながる。

そのため平時には、国や医療機関の関係機関と協力し、ワクチン接種の体制整備の準備をする。

有事には、あらかじめ計画した体制に基づきワクチン接種を実施する。

■ 接種体制について

① 特定接種

- ・ 新型インフルエンザ等の発生時に、医療提供や国民生活・経済の安定に寄与する事業者で国に登録したもの（登録事業者）や、対策に携わる公務員に対して行う予防接種。
- ・ 基本的に住民接種に先立ち行われる。接種対象・総数・順位は、国が基本的対処方針で定める。

国が実施・・・・・・・・登録事業者の従業員、国家公務員
 県・市が実施・・・・・・・・地方公務員

特定接種の対象となり得る登録事業者

★ 医療分野の従事者

例) 医師・看護師・薬剤師等の医療従事者

★ 国民生活・経済安定分野の従事者

例) 介護保険施設・固定電気通信業等の従業員

※ 「予防接種（ワクチン）に関するガイドライン（内閣感染症危機管理監決裁）」のとおり

② 住民接種

- ・ 新型インフルエンザ等が国民の生命や健康に著しく重大な被害を与え、国民生活や経済の安定が損なわれないようにするため、国民に対して行う予防接種。
- ・ 接種対象・期間・順位については、国が基本的対処方針で定める。

③ 留意事項

- ・ パンデミックが発生した際には、国の責任のもと、県や医療機関、国民の協力を得て、可能な限り速やかにワクチンの接種を行う。
- ・ 一方で、副反応による健康被害のリスクが存在するため、国は、予防接種の必要性やリスクについて国民に十分説明し、理解を得るよう努める。
- ・ また、医学的理由などで未接種者がいることについて配慮が必要であることに留意する。

■ 国・県の動き

(1) 平 事（準備期）

- 国
- ・重点感染症を対象としたワクチンの研究開発の推進・研究基盤の強化
 - ・大学等研究機関や製薬関連企業における研究開発の推進・支援
 - ・予防接種事務等のDXの推進、接種体制の構築

- 県
- ・国からの要請を踏まえたワクチン流通体制の整備
 - ・医療従事者等と連携した接種体制の構築に向けた訓練の実施

(2) 有 事（初動期・対応期）

- 国
- ・速やかなワクチン開発・製造・確保、円滑なワクチン接種の実施
 - ・科学的根拠に基づく正しい情報の提供による国民の理解促進

- 県
- ・円滑なワクチン流通体制の構築、接種に携わる医療従事者の確保の検討
 - ・ワクチンへの理解を深めるための啓発

■ 本市の対策行動

準 備 期

(1) ワクチン接種に必要な資材

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などの確認を行い、有事の際、速やかに確保できるよう準備する。

表1 予防接種に必要な資材

【準備品】	【医師・看護師用】
<ul style="list-style-type: none"> ■ 消毒用アルコール剤 ■ トレイ ■ 体温計 ■ 医療廃棄物容器、針捨て容器 ■ 手指消毒液 ■ 救急用品 <ul style="list-style-type: none"> ・ 血圧計 ・ 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 	<ul style="list-style-type: none"> ■ マスク ■ 使い捨て手袋（S・M・L） ■ 個人防護具（ゴーグル・フェイスシールド・ガウン等） ■ 使い捨て舌圧子、膿盆 ■ 聴診器、ペンライト
	【会場設営】
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 机・椅子、延長コード ■ 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 ■ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 ■ 耐冷手袋
	【文房具類】
	<ul style="list-style-type: none"> ■ ボールペン ■ 日付印、スタンプ台、はさみ

(2) ワクチン供給体制の確認

- ① ワクチンの供給にあたっては、ワクチン配送事業者のシステムへの事前登録が必要になる可能性があるため、随時、事業者の把握を行う。
- ② ワクチンの供給量が限定された状況に備え、医療機関と連携し、供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

(3) 接種体制の構築

平時から、医師会等の医療関係団体と連携して、接種に必要な人員・会場・資材等、有事の接種体制に備えたシミュレーションを行っておく。

① 特定接種

- ・ 新型インフルエンザ等対策に携わる本市職員への特定接種について、準備期から、集団接種を原則とした体制の構築を図る。
- ・ 特定接種の対象となり得る市職員について、対象者を把握し、国に人数を報告する。

② 住民接種

- ・ 市民に速やかにワクチン接種ができるよう、医師会等や学校関係者等と協力し、医療従事者の体制や接種場所、接種時期の周知・予約等の実施方法を検討し、体制の構築を図る。
- ・ 検討にあたっては、高齢者施設等の入居者や、小児に対しても円滑に接種を実施できるよう留意する。
- ・ 円滑な接種の実施のため、国が整備するシステムを活用して、居住地以外の自治体における接種を可能にするよう取組みを進める。

表2 検討しておく想定事項

想定事項
<ul style="list-style-type: none"> ■ 接種対象者数 ■ 市の人員体制の確保 ■ 医療従事者の確保 ■ 接種場所の確保・運営方法の策定 ■ 接種に必要な資材の確保 ■ 国・県、医師会等への連絡体制構築 ■ 市民への周知方法の策定

表3 接種対象人数の試算方法

対象者		試算方法	備考
A	■ 総人口	■ 人口統計 → 総人口	
B	■ 基礎疾患のある者	■ 人口の7%	
C	■ 妊婦	■ 母子健康手帳届出数	
D	■ 幼児	■ 人口統計 → 1~4歳未満	
E1	■ 乳児	■ 人口統計 → 1歳未満	
E2	■ 乳児保護者(※)	■ 人口統計 → 1歳未満×2	■ 乳児の両親として 対象人口の2倍に相当
F	■ 小学生 ■ 中学生 ■ 高校生相当	■ 人口統計 → 6~18歳未満	
G	■ 高齢者	■ 人口統計 → 65歳以上	
H	■ 成人	■ 人口統計から上記人数を 除いた人数	■ $A - (B+C+D+E1+E2+F+G)$

※ 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

(4) 情報提供・共有

- ① 平時から、定期的予防接種について、市民にとってわかりやすい情報提供を行うとともに、市民が抱える疑問や不安に関する情報収集、Q&Aの提供など、双方向的な取り組みを進める。

(5) DXの推進

- ① 予防接種関係のシステムについて、国が示す標準仕様書に沿って整備を行う。
- ② 国のシステムに接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う際に、対象者のスマートフォンへ通知できるよう環境整備を進める。電子通知を受けることができない者には、紙の接種券を送付するなど、留意する。
- ③ 予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を、市民が把握できるよう準備を進める。

初動期

(1) 接種体制

① 国からの早期の情報収集

- ・ ワクチンの供給量、接種の実施方法、予算措置など、国からの情報を把握し、必要な対応を行う
- ・ 国等による大規模接種会場の設置や職域接種等の検討状況について、情報収集する。

② 接種体制の構築

- ・ 国の方針を踏まえ、接種会場や医療従事者の確保、全庁横断的な人員や施設の確保など、接種体制を構築する。
- ・ 準備期に必要なと判断した資材を確保する。

(2) 特定接種

- ・ 接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて、医師会等の調整が得られるよう支援を行う。

(3) 住民接種

- ① 目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、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。
- ② 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、健康福祉部や、医師会と連携し接種体制を構築する。
- ③ 医療機関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・届出を行うとともに、必要な医療従事者と運営要員を確保する。
- ④ 接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力など、外部委託できる業務については、積極的に外部委託し、業務軽減策を検討する。
- ⑤ 接種会場において、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、適切に対応できるよう、物品の準備や関係機関との調整を行う。
- ⑥ 接種会場で生じる廃棄物を適正に処理するため、接種会場決定後速やかに、収集運搬業者・処分業者とそれぞれ処理契約を締結する。また、接種会場で生じた廃棄物は、収集運搬までの間、法令に定める基準により適正に分類・保管する。

対応期

(1) ワクチンや必要な資材の供給

- ワクチンの流通、需要量・供給状況の把握を行い、市に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関の接種可能量に応じて割り当てる。

(2) 接種体制

- 初動期に構築した接種体制に基づき、接種を行う。
- 初回接種時や、流行株が変異して国が追加接種を決定した場合など、円滑に接種が進められるよう、全庁横断的に継続的な接種体制の構築に努める。

① 特定接種

- 国と連携し、新型インフルエンザ等対策に従事する本市職員に対し、本人の同意を得て集団接種を基本とした特定接種を行う。

② 住民接種

a. 接種の準備

- 国における住民への接種順位の決定を踏まえ、医療機関等と連携し、接種体制の準備を行う。

b. 接種に関する情報提供・共有

- 初動期に検討した予約受付体制のもと、接種を開始する。
- 予防接種に関する情報を市民へ周知する。(接種スケジュール、対象者、接種頻度、使用ワクチン、有効性・安全性、副反応の内容とその頻度)
- 国や県に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。
- 接種会場、接種開始日などについては、国が整備するマイナポータルアプリ等を活用して、対象者のスマートフォンに通知するとともに、ウェブサイトや SNS を用いて積極的に情報を発信する。
- スマートフォンの活用が困難な方に対しては、紙の接種券を送付するなど、留意する。

c. 接種体制の拡充

- 感染状況を踏まえ、必要に応じて、医療機関以外の接種会場の増設を検討する。
- 高齢者施設の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

d. 接種記録の管理

- 誤接種防止と、接種を受けた人が接種記録を閲覧できるよう、準備期に国が整備したシステムを活用し、接種記録を適切に管理する。

(3) 健康被害救済制度

- ① 被接種者へ、健康被害救済制度の情報提供を行い、申請を受け付ける。
- ② 申請を行おうとする被接種者等からの相談へ適切に対応する。

5. 保 健

本市は、保健所設置団体ではないことから、本章の対策は県が中心となって実施することになるが、県と協力することで地域全体での連携体制を構築し、市民の生命・健康を保護する。

■ 国・県の動き

(1) 平 事（準備期）

- 国
 - ・ 都道府県の区域を越えた応援職員の派遣の仕組みの整備
 - ・ 研修・訓練等を通じた人材育成・連携体制の構築
 - ・ 保健所や衛生研究所の体制整備
 - ・ DX の推進

- 県
 - ・ 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感染症有事体制の確保
 - ・ 業務継続計画の策定
 - ・ 研修・訓練等を通じた人材育成・連携体制の構築
 - ・ 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーションの実施

(2) 有 事（初動期・対応期）

- 国
 - ・ 平時に構築した有事体制への移行
 - ・ 住民への情報提供
 - ・ 感染状況に応じた保健所体制の見直し、検査体制の拡充

- 県
 - ・ 予防計画に基づく保健所や衛生研究所の有事体制への移行
 - ・ 住民への情報提供・共有
 - ・ 患者の健康観察・生活支援
 - ・ 感染状況に応じた取組み

■ 本市の対策行動

準 備 期

(1) 健康観察に係る応援体制整備の検討

- ① 県が実施する健康観察に協力する場合の人員体制について検討する。
- ② 県が実施する研修・訓練に参加し、人材の育成を図る。

(2) 消防本部による患者の搬送

- ① 芳賀地区広域行政事務組合消防本部は、平時から、新型インフルエンザ等の患者について、搬送可能な体制を整備しておく。

対 応 期

(1) 健康観察・生活支援

- ① 準備期に検討した応援派遣体制に基づいて、県が実施する健康観察に協力する。
- ② 県から患者や濃厚接触者に関する情報の共有を受け、日常生活を営むために必要な食事の提供や、パルスオキシメーターの物品支給などを行う。

(2) 消防本部による患者の搬送

- ① 芳賀地区広域行政事務組合消防本部は、準備期に整備した体制に基づき、県や市と連携して患者の搬送を実施する。

6. 物 資

個人防護具や医療資器材などの物資は、有事において医療・検査を円滑に実施するために欠かせないものであり、物資の不足による医療の停滞や、市民の生命・健康への影響を防ぐことが重要である。

そのため平時から、市及び医療機関で個人防護具等の備蓄を推進し、有事の際、まずは医療機関が自ら備蓄した物資を活用しつつ、国において流通調整などにより市場供給の安定を図る。そのうえで、なお不足する場合は、必要に応じて、国・県・市の備蓄も有効活用しながら、適切な医療の提供につなげる。

■ 国・県の動き

(1) 平 事（準備期）

- 国
 - ・物資の需給状況の把握
 - ・関係事業者に対する生産等の有事に必要な体制整備
 - ・物資の備蓄目標の策定

- 県
 - ・協定医療機関における個人防護具の備蓄推進、備蓄状況の確認
 - ・国が定める備蓄品目、水準を踏まえた個人防護具の備蓄

(2) 有 事（初動期・対応期）

- 国
 - ・物資の備蓄状況と需給状況の確認
 - ・円滑な供給のための生産要請、緊急物資の運送
 - ・生産要請してもなお不足するおそれがある場合の医療機関への配布

- 県
 - ・物資の備蓄状況と需給状況の確認
 - ・円滑な供給に向けた準備
 - ・緊急事態措置の実施に必要な医薬品等の特定物資の売渡要請
 - ・協定締結医療機関で不足するおそれがある場合の物資の配布

■ 本市の対策行動

準 備 期**(1) 感染症対策物資の備蓄**

- ① 市行動計画に基づき、その所掌事務・業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な个人防护具等（マスク・消毒用アルコール等を含む）を備蓄し、定期的に備蓄状況を確認する。
- ② 対策の実施にあたり、必要な食糧品や生活必需品の備蓄も行う。
- ③ 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・資材の備蓄と相互に兼ねることができる。
- ④ 芳賀地区広域行政事務組合消防本部は、最初に感染者へ接触する可能性がある救急隊員等の搬送従事者のため、个人防护具の備蓄を進める。

初 動 期 ・ 対 応 期**(1) 備蓄状況の確認**

- ① 个人防护具等の使用状況や在庫状況を随時確認し、確保する。
- ② 医療機関において、个人防护具等が不足し、医療提供体制に支障が生じる恐れがある場合、国・県と連携しながら、必要な対応を行う。

(2) 物資の供給に関する相互協力

- ① 緊急事態において必要な物資が不足するときは、県と連携して、近隣の市町が備蓄する物資を互いに融通するなど、相互に協力するよう努める。

7. 市民生活・地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命・健康への被害だけでなく、まん延防止措置により、市民生活・地域経済活動に対して大きな影響が及ぶ可能性がある。

そのため平時には、市民や事業者に対して適切な情報提供を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。

有事には、市民や事業者が、事業継続や自発的な感染防止対策を実施できるよう、地域経済活動の安定を確保するための取り組みを行う。

■ 国・県の動き

(1) 平 事（準備期）

- 国
 - ・ 県との情報共有体制の整備
 - ・ 緊急物資運送の体制整備
 - ・ 関係業界団体への業務継続計画の策定の勧奨
 - ・ 食料品や生活必需品の備蓄、国民への衛生用品の備蓄勧奨

- 県
 - ・ 国や市町との情報共有体制の整備
 - ・ 緊急物資運送の体制整備
 - ・ 火葬能力の把握や体制整備

(2) 有 事（初動期・対応期）

- 国
 - ・ 物資の安定供給、要支援者への支援、価格の安定、火葬・埋葬の特例
 - ・ 事業継続に係る要請、事業者支援

- 県
 - ・ 物資の安定供給、価格の安定、売渡要請
 - ・ 犯罪の予防、取締り
 - ・ 広域火葬の実施

■ 本市の対策行動

準備期

(1) 支援の実施に係る仕組みの整備

- ① 新型インフルエンザ等発生時の支援に係る行政手続や支援金の給付について、DXを推進し、適切な仕組みを整備しておく。
- ② DX推進にあたっては、高齢者や障がい者をはじめとするデジタルサービスに不慣れな方に対しても、迅速・網羅的に情報が届くよう留意する。

(2) 市民・事業者に対する備蓄の勧奨

- ① 市民や事業者に対して、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品の備蓄を行うよう勧奨する。

(3) 生活支援を要する者への支援の準備

- ① 有事における高齢者や障がい者等の要配慮者への生活支援（見回り・介護・訪問診療・食事の提供等）、搬送、死亡時の対応などについて県と連携し、要配慮者の把握とともに具体的な手続きを決めておく。

(4) 埋火葬の体制整備

- ① 県の火葬体制を踏まえ、芳賀地区広域行政事務組合とともに火葬能力を把握し、市内における火葬を適切に実施できる体制を整備する。その際は、戸籍事務担当部局である市民課とも調整を行う。

(5) 災害時の避難所における感染症対策の検討・準備

- ① 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、物資の備蓄など準備を行う。

初動期

(1) 生活関連物資の安定供給に関する呼びかけ

- ① 市民に対しては、生活関連物資の購入にあたっての消費者としての適切な行動を呼びかける。
- ② 事業者に対しては、生活関連物資の価格が高騰しないよう、また、買占め・売惜しみを生じさせないよう要請する。

(2) 遺体の火葬・安置に向けた準備

- ① 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の確保ができるよう準備を行う。

対 応 期

(1) 市民生活の安定確保

① 心身への影響に関する施策

- ・まん延防止に関する措置により生じる心身への影響を考慮し、必要な施策を講じる。（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）

② 生活支援を要する者への支援

- ・関係団体の協力を得ながら、高齢者や障がい者等の要配慮者に対し、必要に応じて生活支援（見回り・介護・訪問診療・食事の提供等）、搬送、死亡時の対応などを行う。

③ 教育の継続に関する支援

- ・学校の使用制限や、長期間にわたる学校の臨時休業要請がなされた場合は、必要に応じて、ICT環境の整備や授業のオンライン化など、教育の継続に関する支援を行う。（タブレット端末・通信回線の整備等）

④ 生活関連物資の価格安定

- ・物価の安定と生活関連物資の適切な供給を図るため、価格高騰や買占め・売惜しみが生じないように、必要に応じて関係業界団体に対し、便乗値上げの防止等について周知する。
- ・生活関連物資の需給・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、必要に応じ、市民相談窓口の充実を図る。
- ・価格高騰や供給不足が生じたとき、または生じるおそれがあるときは、国・県と連携して必要な措置を講じる。
- ・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の高騰・供給不足が生じたとき、または生じるおそれがあるときは、国・県と連携して「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」、「国民生活安定緊急措置法」、その他法令の規定に基づく措置を講じる。

(2) 地域経済活動の安定確保

① 事業者に対する支援

- ・まん延防止に関する措置により影響を受けた事業者を支援するため、必要な財政上の措置、その他の必要な支援を公平性に留意して効果的に行う。

② 水道水の安定供給

- ・水道事業者として、水道水の安全性を確保するため、塩素注入量・残留塩素量の監視体制を強化する。

(3) 埋火葬の特例

- ① 県を通じて国から要請を受けた場合は、火葬場の管理者である芳賀地区広域行政事務組合に可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。
- ② 死亡者が増加した場合は、遺体の保存作業のために必要となる人員を確保し、遺体の搬送作業員や芳賀地区広域行政事務組合と連携して、円滑な火葬が実施できるよう努める。
- ③ 火葬能力が限界を超える事態となった場合は、一時的に遺体を安置する施設を直ちに確保し、遺体の保存を適切に行う。
- ④ 死亡者の増加により、芳賀地区広域行政事務組合で火葬を行うことが困難と判断される場合、県に対して、近隣市町での広域火葬の協力を要請する。
- ⑤ 臨時遺体安置所の収容能力を超える事態となった場合は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講じるとともに、県内における広域火葬協力機関の最新情報を得ながら、円滑に火葬が行われるよう努める。
- ⑥ 国が埋火葬の特例を定めた場合は、当該特例に基づき、埋火葬にかかる手続きを行う。

～ 用語集 ～

用語	内容
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型は更に、ウイルスの表面にある赤血球凝集素(HA)とノイラミニダーゼ(NA)という2つの糖蛋白の抗原性の違いによって亜型に分類される。 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。
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)、指定感染症の患者また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。 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、または政令・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
感染症指定医療機関	政府行動計画においては、感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品(薬機法第2条第1項に規定する医薬品)、医療機器(同条第4項に規定する医療機器)、個人防護具(着用することによって病原体等に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

用語	内容
感染性	学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、本行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指す言葉として用いている。なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型または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、または中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画
緊急事態宣言	特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、また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また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項または第2項の規定に基づき、都道府県知事また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または当該感染症の患者に対し、健康状態の報告を求めること。
検査等措置協定	感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定
個人防護具（PPE）	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。
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

用語	内容
指定(地方)公共機関	特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。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。
住民接種	特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新型インフルエンザ等	感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症(感染症法第14条の報告に係るものに限る)及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症(全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る)をいう。政府行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
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、また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
接触感染	皮膚と粘膜、創の直接的な接触、あるいは中間に介在する環境などを介する間接的な接触による感染経路をいう。例えば、患者の咳(せき)、くしゃみ、鼻水などに含まれたウイルスが付着した手で机、ドアノブ、スイッチ等を触れた後に、その部位を他者が触れ、かつその手で自分の目、口、鼻を触れることによってウイルスが媒介される。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生地域からの帰国者等また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、事業者等を含む住民等が適切に判断・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。
登録事業者	特措法第28条に規定する医療の提供の業務または国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定新型インフルエンザ 等対策	特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの。
特定接種	特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

用語	内容
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器
パンデミック	感染症の世界的大流行をいう。特に新型インフルエンザは、ほとんどの人がウイルスに対する免疫を持っていないため、人から人へと容易に感染し、世界中で大きな流行を起こす。
病原性	学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、本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。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応(必要な情報に基づく意思決定・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
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」を明確にする取り組み
ICT	Information and Communication Technologyの略。情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティやAI等が含まれる。

真岡市新型インフルエンザ等対策行動計画

真岡市 健康福祉部 健康増進課
令和 8 年 月改定

〒321-4395
栃木県真岡市荒町 5191 番地
TEL : 0285-81-6946
FAX : 0285-83-8619