

相模原市 新型インフルエンザ等対策 行動計画

相模原市

令和8年3月変更

目次

- 第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画 1
 - 第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等 1
 - 第1節 感染症危機を取り巻く状況 1
 - 第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定 1
 - 第2章 行動計画の作成と感染症危機対応 3
 - 第1節 行動計画の作成 3
 - 第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験 4
 - 第3節 政府行動計画及び市行動計画の変更 5
- 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 6
 - 第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等 6
 - 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 6
 - 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 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項 7
 - 第4節 対策推進のための役割分担 11
 - 第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点 14
 - 第1節 行動計画における対策項目等 14
- 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 18
 - 第1章 実施体制 18
 - 第1節 準備期 18
 - 第2節 初動期 21
 - 第3節 対応期 23
 - 第2章 情報収集・分析 25
 - 第1節 準備期 25
 - 第2節 初動期 27
 - 第3節 対応期 28
 - 第3章 サーベイランス 30
 - 第1節 準備期 30
 - 第2節 初動期 32
 - 第3節 対応期 34
 - 第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション 36
 - 第1節 準備期 36
 - 第2節 初動期 38
 - 第3節 対応期 40
 - 第5章 水際対策 43
 - 第1節 準備期 43

第2節 初動期.....	44
第3節 対応期.....	45
第6章 まん延防止.....	46
第1節 準備期.....	46
第2節 初動期.....	47
第3節 対応期.....	48
第7章 ワクチン.....	51
第1節 準備期.....	51
第2節 初動期.....	55
第3節 対応期.....	58
第8章 医療.....	62
第1節 準備期.....	62
第2節 初動期.....	65
第3節 対応期.....	66
第9章 治療薬・治療法.....	69
第1節 準備期.....	69
第2節 初動期.....	70
第3節 対応期.....	71
第10章 検査.....	73
第1節 準備期.....	73
第2節 初動期.....	76
第3節 対応期.....	78
第11章 保健.....	79
第1節 準備期.....	79
第2節 初動期.....	85
第3節 対応期.....	88
第12章 物資.....	93
第1節 準備期.....	93
第2節 初動期.....	94
第3節 対応期.....	95
第13章 市民生活及び市民経済の安定の確保.....	96
第1節 準備期.....	96
第2節 初動期.....	98
第3節 対応期.....	99
用語集.....	102

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第1節 感染症危機を取り巻く状況

近年、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、時を置かずして世界中に拡散するおそれが大きくなっている。

これまでも重症急性呼吸器症候群(SARS)やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには令和2年(2020年)以降、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)¹(以下「新型コロナ」という。)が世界的な大流行(以下「パンデミック」という。)を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれ直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

しかし、こうした新興感染症等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、発生そのものを阻止することは不可能である。このため、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えることが重要である。

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に注目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められる。ワンヘルス・アプローチ²の推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点である。

このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性(AMR)を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもある。こうしたAMR対策の推進等、日頃からの着実な取組により、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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³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、本市としても、危機管理として対応する必要がある。

¹ 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和2年(2020年)1月に、中華人民共和国から世界保健機関(WHO)に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。)であるものをいう。

² 人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むことをいう。

³ 「感染性」は、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、新型インフルエンザ等対策政府行動計画及び神奈川県新型インフルエンザ等対策行動計画と同様に本計画においては、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。

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⁴が高い新型インフルエンザ等感染症⁵、同様に危険性のある指定感染症⁶及び新感染症⁷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、新型インフルエンザ等緊急事態措置(以下「緊急事態措置」という。)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⁸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、下記の①～③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(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)
- ③ 新感染症(全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの)

⁴ 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、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。

⁵ 感染症法第6条第7項

⁶ 感染症法第6条第8項

⁷ 感染症法第6条第9項

⁸ 特措法第2条第1号

第2章 行動計画の作成と感染症危機対応

第1節 行動計画の作成

年	月	対応経緯(◎国、■県、○市)
平成 17 年 (2005年)		◎「世界保健機関(WHO)世界インフルエンザ事前対策計画 ⁹ 」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」(以下「行動計画」という。)を作成 ■新型インフルエンザに係る対策について、「神奈川県新型インフルエンザ対策行動計画」を作成
平成 18 年 (2006年)		○新型インフルエンザに係る対策について、「相模原市新型インフルエンザ対策行動計画」を作成
平成 23 年 (2011年)		◎平成21年(2009年)の新型インフルエンザ(A/H1N1)対応の経験を経て、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、行動計画を変更
平成 24 年 (2012年)	5月	◎新型インフルエンザ(A/H1N1)対応の教訓等を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、特措法を制定
平成 25 年 (2013年)		◎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(2013年)2月7日)を踏まえ、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」(以下「政府行動計画」という。)を作成 ■特措法に基づき、「神奈川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 ○特措法の施行、政府行動計画及び県行動計画の作成を踏まえ、「相模原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
令和 6 年 (2024年)	7月	◎新型コロナの経験を踏まえ、約10年ぶりの抜本改正を行い、政府行動計画を変更
令和 7 年 (2025年)	3月	■政府行動計画が全面的に変更されたことに伴い、県行動計画を変更
令和 8 年 (2026年)	3月	○政府行動計画及び県行動計画が全面変更されたことに伴い、市行動計画を変更

⁹ “WHO Global Influenza Preparedness Plan” 2005 年 WHO ガイダンス文書

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、都道府県が都道府県行動計画を、指定(地方)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している。

県行動計画は、神奈川県に属する区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項、県が実施する措置等を示すとともに、市町村が市町村行動計画を、指定地方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るものである。

市行動計画は、政府行動計画及び県行動計画の変更を踏まえ、相模原市域(以下「市域」という。)に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項、本市が実施する措置等を示すものである。

第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

令和元年(2019年)12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、令和2年(2020年)1月には本国で新型コロナの感染者が確認された。

その後、同月には閣議決定による新型コロナウイルス感染症対策本部が設置され、同年2月には新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の立ち上げや「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」の決定等が行われた。同年3月には特措法が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措法に基づく新型インフルエンザ等対策本部(以下「政府対策本部」という。)の設置、基本的対処方針の策定が行われる等、特措法に基づき政府を挙げて取り組む体制が整えられた。

令和2年(2020年)1月に武漢市から帰国した県内居住者が国内初の感染者として公表されるとともに、本市においては、2月に新型コロナウイルス感染症患者1例目を確認し、市内で初めて医療機関においてクラスターが確認された。また、横浜港に入港したクルーズ船ダイヤモンド・プリンセス号に乗船した多数の感染者への対応が求められるなど、新型コロナ発生早期から厳しい状況が発生した。

その後、特措法に基づく緊急事態宣言(特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言をいう。以下同じ。)の発出、医療提供体制の強化、予備費による緊急対応策や補正予算による対策、まん延防止等重点措置の創設等の特措法改正、変異株への対応、ワクチン接種の実施、行動制限の緩和等、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、国家の危機管理として新型コロナ対応が行われた。

そして、国内感染者の確認から3年余り経過した令和5年(2023年)5月8日、新型コロナを感染症法上の5類感染症に位置付けることとし、同日に政府対策本部及び基本的対処方針が廃止された。

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

ある。

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

第3節 政府行動計画及び市行動計画の変更

政府行動計画の変更は、実際の感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を図るために行うものとされている。

国は、令和5年(2023年)9月から新型インフルエンザ等対策推進会議において新型コロナ対応を振り返り、課題を整理したところ、

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

が主な課題として挙げられた。

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

こうした社会を目指すためには、

- ・ 感染症危機に対応できる平時からの体制作り
- ・ 国民生活及び社会経済活動への影響の軽減
- ・ 基本的人権の尊重

の3つの目標を実現する必要があるとされた。

これらの目標を実現できるよう、政府行動計画等が全面変更されたことから、市行動計画も、実際の感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機においてより万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を図るために変更するものである。

国は、定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画(感染症法に規定する予防計画をいう。以下同じ。)や医療計画(医療法(昭和23年法律第205号)に規定する医療計画をいう。以下同じ。)を始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、おおむね6年ごとに政府行動計画の変更について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるものとしており、市行動計画も、それに沿った対応をしていくものとする。

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、上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に市行動計画等の見直しを行う。

新型インフルエンザ等対策の目的
及び実施に関する基本的な考え方等

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

(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のための時間を確保する。
- ・ 医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

(2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・ 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- ・ 市民生活及び市民経済の安定を確保する。
- ・ 事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

(1) 準備期(発生前の段階)

市内における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンの供給体制の整備、市民に対する啓発や企業による事業継続計画等の策定、DX(デジタル・トランスフォーメーションをいう。以下同じ。)の推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

(2) 初動期(国内で発生した場合を含め、世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階)

直ちに初動対応の体制に切り替える。新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定することが必要である。

(3) 対応期

(ア) 国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期

国及び県と連携し、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それぞれの対策を講ずる。

(イ)国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期

国及び県等と相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び市民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。

(ウ)ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

国及び県等と連携し、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。

(エ)特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

最終的には、流行状況が収束¹⁰し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期を迎える。

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

本市においては、科学的知見等を踏まえ、地理的な条件、人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制等も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、一連の流れを持った戦略を確立する。(具体的な対策については、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」において記載する。)

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性¹¹等をいう。以下同じ。)、流行の状況を踏まえ、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市民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。

第3節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

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。

¹⁰ 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をいう。

¹¹ 薬剤感受性とは、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。

新型インフルエンザ等対策の目的
及び実施に関する基本的な考え方等

(1) 平時の備えの整理や拡充

以下の(ア)から(オ)までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

(ア) 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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

(イ) 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が市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、速やかに市として初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

(ウ) 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、多様な実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

(エ) 医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

(オ) 負担軽減や情報の有効活用、市と国及び県との連携等のためのDXの推進や人材育成等

保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、市と国及び県と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、市と国及び県との連携等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

以下の(ア)から(オ)までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、市民の生命及び健康の保護と市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

(ア) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、国及び県と連携し、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。

(イ) 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対策

有事には相模原市感染症予防計画(以下「市予防計画」という。)及び相模原市保健医療計画(以下「市医療計画」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対策等を講ずる。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

(ウ) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。

(エ) 対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

(オ) 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

平時から感染症や感染対策の基本的な知識について、子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ずる場合には、対策の影響を受ける市民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

(3) 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、基本的人権を尊重することとし、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。特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、市民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するための必要最小限のものとする¹²。

感染症危機に当たっても、市民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

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

(4) 関係機関相互の連携協力の確保

府県対策本部、神奈川県新型インフルエンザ等対策本部(以下「県対策本部」という。)及び相模原市新型インフルエンザ等対策本部(以下「市対策本部」という。)¹³は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市から県に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請をした場合には、県はそ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を行う¹⁴。

(5) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

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

(6) 感染症危機下の災害対応

感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から医療提供体制の強化等を進めることや、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、国及び県等と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

(7) 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新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存する。

¹² 特措法第5条

¹³ 特措法第34条

¹⁴ 特措法第36条第2項

第4節 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

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、都道府県、市町村及び指定(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¹⁵。また、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。

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¹⁶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¹⁷。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。

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、新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び同会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、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) 県の役割

新型インフルエンザ等が発生した場合、基本的対処方針に基づき、神奈川県に於ける新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する¹⁸。

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

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關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、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。

¹⁵ 特措法第3条第1項

¹⁶ 特措法第3条第2項

¹⁷ 特措法第3条第3項

¹⁸ 特措法第3条第4項

新型インフルエンザ等対策の目的 及び実施に関する基本的な考え方等

こうした取組においては、県は、保健所を設置する市(以下「保健所設置市」という。)、感染症指定医療機関等で構成される神奈川県感染症対策協議会(以下「県感染症対策協議会」という。)¹⁹等を通じ、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。

(3)市の役割

新型インフルエンザ等が発生した場合、基本的対処方針に基づき、市域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する²⁰。

また、市民に最も近い行政単位として、市民に対するワクチンの接種や、生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村等と緊密な連携を図る。

なお、感染症法においては、まん延防止に関し、県に準じた役割を果たすことが求められていることから、保健所や検査体制等の対応能力について計画的に準備を行うとともに、市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。また、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。

(4)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、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等(以下「物資等」という。)の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び県感染症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ことが重要である。

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

(5)指定(地方)公共機関の役割

新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき²¹、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

¹⁹ 感染症法第10条の2

²⁰ 特措法第3条第4項

²¹ 特措法第3条第5項

(6)登録事業者

特措法第28条に規定する登録事業者については、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²²。

(7)一般の事業者

一般の事業者については、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、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²³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。

(8)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、人混みを避ける等をいう。以下同じ。)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、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²⁴。

²² 特措法第4条第3項

²³ 特措法第4条第1項及び第2項

²⁴ 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と横断的視点

第1節 行動計画における対策項目等

(1) 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「市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、以下の13項目を市行動計画の主な対策項目とする。

- ① 実施体制
- ② 情報収集・分析
- ③ サーベイランス
- ④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ⑤ 水際対策
- ⑥ まん延防止
- ⑦ ワクチン
- ⑧ 医療
- ⑨ 治療薬・治療法
- ⑩ 検査
- ⑪ 保健
- ⑫ 物資
- ⑬ 市民生活及び市民経済の安定の確保

(2) 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下のⅠからⅣまでの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりである。

- Ⅰ. 人材育成
- Ⅱ. 国と地方公共団体との連携
- Ⅲ. DXの推進
- Ⅳ. 研究開発への支援

I. 人材育成

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感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行うことが不可欠である。

その際には、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があることも踏まえて、より幅広い人材を対象とした訓練や研修等を通じ人材育成を行い、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げる取組を行うことが重要である。

地域の対策のリーダーシップをとることができる人材の育成については、国、国立健康危機管理研究機構(以下「JIHS」という。)及び県等が実施する研修や訓練への積極的な参加を検討していく。

また、感染症対策を始め公衆衛生や疫学の専門家等の養成を地域で進め、キャリア形成を支援するほか、感染症対策の中核となる保健所等の人材の確保及び育成やキャリア形成の支援を行うことが重要である。このほか、リスクコミュニケーションを含め、感染症対応業務に関する研修及び訓練の実施、感染症対策への平時からの関与を強めることや、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の研修や訓練等の取組、日頃からの感染症対応部門と危機管理部門との連携や連動等が求められる。

加えて、災害発生時や感染症まん延時に派遣される災害・感染症医療業務従事者(DMAT、DPAT先遣隊及び災害支援ナースをいう。)について、医療法における位置付けが設けられたことも踏まえて、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制の強化の一環として、人員の確保等に継続的に取り組む必要がある。

また、あわせて、新型インフルエンザ等の発生時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みである「IHEAT²⁵」について地域保健法(昭和22年法律第101号)における位置付けが設けられたことを踏まえて、支援を行うIHEAT要員²⁶の確保や育成等にも継続的に取り組む必要がある。

新型コロナ対応の経験を有する者の知見を、他の職員にも共有する機会を設け、できる限り幅広い体制で新型インフルエンザ等に対応できるように備えることも重要である。災害対応等における全庁体制等のノウハウや知見の活用も行いながら、必要な研修及び訓練や人材育成を進めることにも取り組むべきである。

²⁵ 「IHEAT」とは、Infectious disease Health Emergency Assistance Team の略称であり、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をいう。

²⁶ 地域保健法第21条に規定する業務支援員をいう。

II. 国と地方公共団体との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たって、地方公共団体の役割は極めて重要である。国と地方公共団体との適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それを基に、県は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保を始めとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行う。また、市は、市民に最も近い行政単位として予防接種や市民の生活支援等の役割を担う。

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は、国と地方公共団体の連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。さらに、新型インフルエンザ等への対応では地方公共団体の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等の発生時は、地方公共団体間の広域的な連携が必要であり、平時から積極的に準備を行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生初期段階からの迅速な対応を可能にするためには、新型インフルエンザ等に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析等が感染症危機の際に可能となることが求められる。このため、平時から国や県等との連携体制やネットワークの構築に努める。

なお、新型インフルエンザ等対策に当たっては、平時から国、県及び市で意見交換を進め、新型インフルエンザ等の発生時における新型インフルエンザ等対策の立案及び実施に当たって、対策の現場を担う県及び市の意見を適切に反映させることが重要である。また、市は、国及び県と共同して訓練等を行い、連携体制を不断に確認及び改善をしていくことが重要である。

III. DXの推進

近年取組が進みつつあるDXは、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化が期待できるほか、研究開発への利用等のデータの利活用の促進により新型インフルエンザ等への対応能力の向上に大きな可能性を持っている。

新型コロナ対応を踏まえ、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことを目指し、医療DXを含め、感染症危機対応に備えたDXを推進していくことが不可欠である。

DXの推進の取組として、接種対象者の特定や接種記録の管理等の予防接種事務のデジタル化及び標準化による全国ネットワークの構築、電子カルテ情報の標準化等を進めていくとともに、国と地方公共団体、各地方公共団体間、行政機関と医療機関等との間の情報収集・共有、分析の基盤を整備していくことが重要である。

さらに、DXの推進に必要な人材の育成やデータ管理の在り方の検討を進めるとともに、収集された情報の利活用の促進に向けた課題の整理や検討を進める。また、こうした取組を進めていくに当たっては、市民一人一人への適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。

IV. 研究開発への支援

新型インフルエンザ等の発生時に、初期の段階から研究開発や臨床研究等を進めることで、有効性及び安全性の確保されたワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発につなげることは、新型インフルエンザ等への対応能力を高める観点から極めて重要である。

平時から技術開発を進め、正確かつ短時間に検査可能な診断薬、感染拡大後の検査需要拡大に対応できる検査機器、検査試薬、迅速検査キット等による検査能力の強化や、治療薬・治療法の早期の普及によって、多くの地域の医療機関での対応が可能となる。感染拡大防止や医療提供体制の強化には、治療薬や診断薬の早期の実用化に向けた研究開発が重要な役割を担っている。

また、ワクチンの普及による重症化予防等の効果も新型インフルエンザ等への対策上重要であり、早期のワクチンの実用化に向けても研究開発が重要な役割を担っている。

さらに、ワクチンや診断薬、治療薬等の普及により、検査体制や医療提供体制の充実、免疫の獲得等が進むことで、市民の生命及び健康の保護がより一層図られることとなる。その結果、こうした状況の変化に合わせた適切なタイミングで、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行うことができる。

このように、新型インフルエンザ等対策において、研究開発の推進は、対策全体に大きな影響を与える重要なものである。ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発について平時からの促進と新型インフルエンザ等の発生時における迅速な対応が可能となるよう、市は、国及び県との連携・協力体制を構築することが重要である。

実施体制(準備期)

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

第1節 準備期

(1)目的

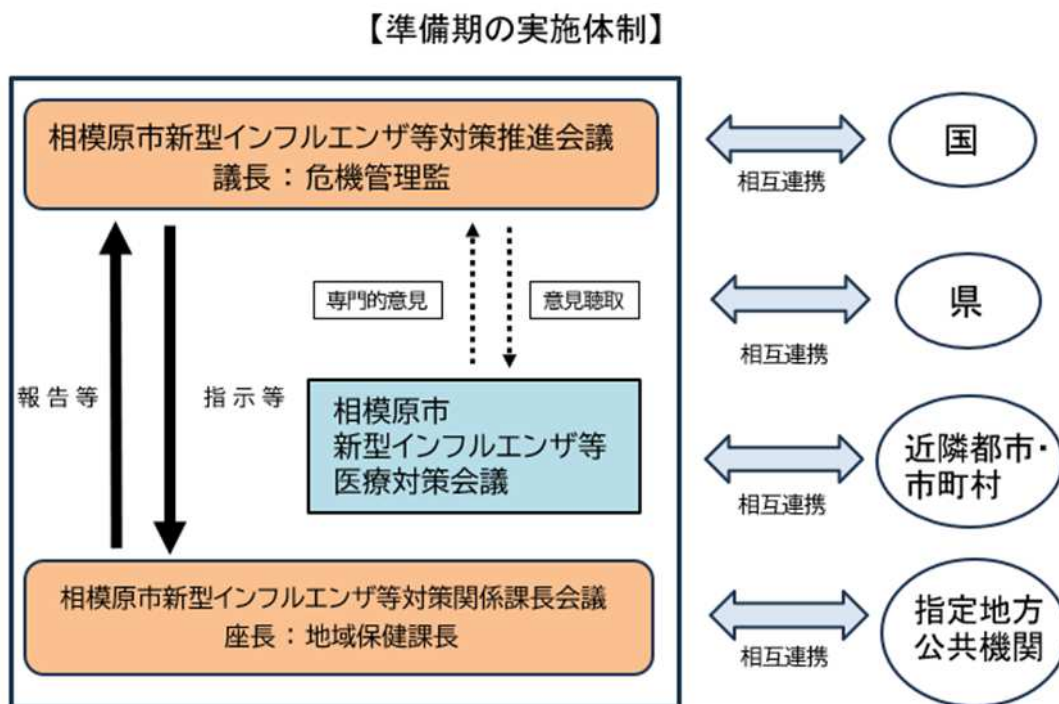
新型インフルエンザ等が国内外で発生し、又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、全庁一体となった取組を推進することが重要である。そのため、市は、あらかじめ関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。

また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

(2)所要の対応

1-1. 準備期の実施体制

市は、相模原市新型インフルエンザ等対策推進会議等を設置し、関係局等が連携・協力して新型インフルエンザ等対策を総合的に推進するための方策を検討する等、発生時に備えた準備を進める。(危機管理局、健康福祉局)



1-2. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 市は、市行動計画を作成・変更する。その際、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²⁷。(健康福祉局)
- 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。(危機管理局)
- ③ 市は、特措法の定めのほか、相模原市健康危機管理庁内対策本部会議(以下「庁内対策本部会議」という。)に関し、必要な事項を相模原市健康危機管理基本指針(以下「市健康危機管理基本方針」という。)に定める。(健康福祉局)
- 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。(健康福祉局、危機管理局)
- ⑤ 市は、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、行政官等の養成等を行う。特に、国、JIHS及び県の研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所や衛生研究所の人材の確保や育成に努める。(健康福祉局)

1-3. 実践的な訓練の実施

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

1-4. 市の体制整備・強化

- ① 市は、平時から、国及び県と連携して、市民等に対し、感染症に関する基本的な情報や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その対策等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。(健康福祉局)
- ② 市は、平時から定期的に情報共有等を行う等、国及び県と緊密に連携しながら、新型インフルエンザ等の発生時に迅速に対応できるよう必要な準備を行う。(健康福祉局)
- ③ 市は、感染症危機管理における情報収集・分析について、市内外の関係者と連携し、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に収集・分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報を入手する体制を構築する。(健康福祉局)

1-5. 国、県及び市町村等の連携の強化

- ① 市は、国、県、市町村及び指定地方公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。(健康福祉局)
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、市内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めた連携を図る。(健康福祉局)

²⁷ 特措法第8条第7項及び第8項

実施体制(準備期)

- ③ 市は、感染症法に基づき、県及び県内の保健所設置市等により構成される県感染症対策協議会等を活用して、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方等について協議する。その協議結果及び国が定める基本指針²⁸等を踏まえ、市予防計画を変更する。

なお、市予防計画を変更する際には、特措法に基づき作成する県行動計画及び市行動計画、医療法に基づく市医療計画及び地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づく相模原市健康危機対処の手引き(感染症編)²⁹(以下「市健康危機対処の手引き」という。)と整合性の確保を図る³⁰。(健康福祉局)

²⁸ 感染症法第9条

²⁹ 平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画をいう。

³⁰ 感染症法第10条第14項、第15項及び第17項

第2節 初動期

(1)目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し、又はその疑いがある場合には、市の危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う。その際、準備期における検討等に基づき、必要に応じて市内対策本部会議を設置し、関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

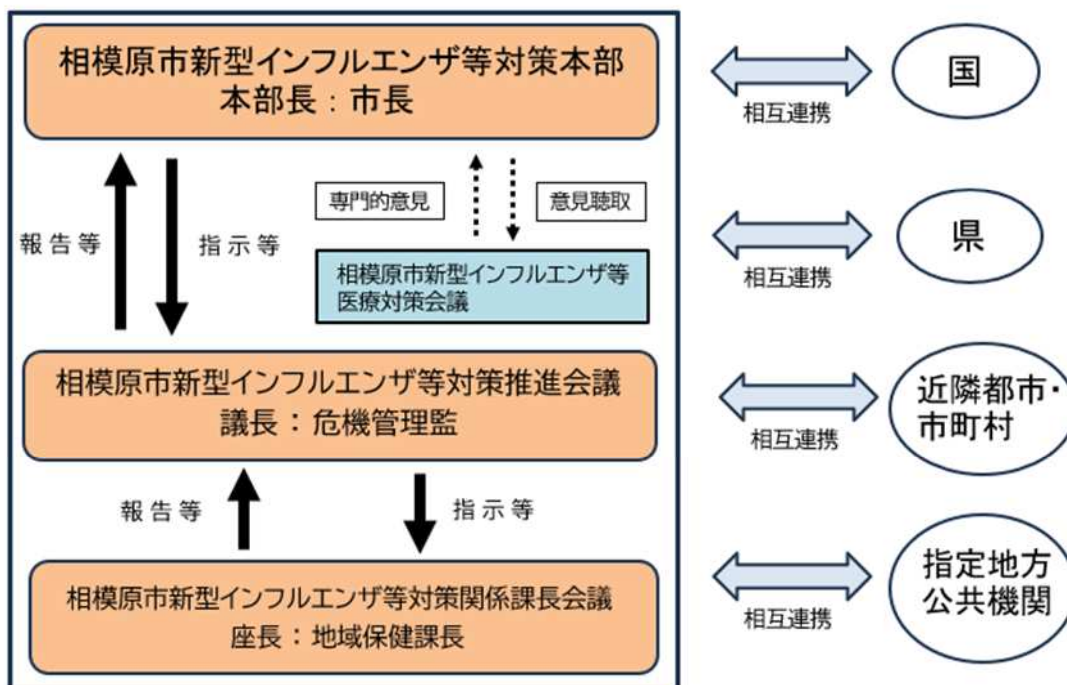
(2)所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 市は、国が政府対策本部を設置した場合³¹や、県が県対策本部を設置した場合³²に、必要に応じて市対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

なお、政府対策本部や県対策本部が設置される前であっても、市内対策本部会議で情報共有や対策の検討に当たるとともに、新型インフルエンザ等の発生が疑われる場合など全庁的に対応する必要がある場合には、重要度や切迫度に応じて市健康危機管理基本指針に基づき対応する。(健康福祉局、危機管理局)

【新型インフルエンザ等発生時の実施体制】



³¹ 特措法第15条第1項

³² 特措法第22条第1項

実施体制(初動期)

- ② 市は、必要に応じて、人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。(健康福祉局、関係局)

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援³³を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行する³⁴ことを検討し、所要の準備を行う。(健康福祉局、財政局)

³³ 特措法第69条の2第1項及び第70条

³⁴ 特措法第70条の2第1項

第3節 対応期

(1)目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、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市民経済の状況や、各種対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に、医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

(2)所要の対応

3-1. 基本となる実施体制の在り方

市対策本部設置後において、市は、感染拡大状況等に応じて適切な体制を構築しながら、速やかに以下の実施体制をとる。(健康福祉局)

3-1-1. 対策の実施体制

- ① 市は、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、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。(健康福祉局)
- 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、必要な対策を講ずる。(健康福祉局、総務局)

3-1-2. 職員の派遣・応援への対応

- ① 市は、新型インフルエンザ等のまん延により市域の全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する³⁵。(健康福祉局)
- ② 市は、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必要があると認めるときは、県又は他の市町村に対して応援を求める³⁶。(健康福祉局)

3-1-3. 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保³⁷し、必要な対策を実施する。(健康福祉局、財政局)

³⁵ 特措法第26条の2第1項

³⁶ 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

³⁷ 特措法第70条の2第1項

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の実施に係る手続等については、以下のとおりとする。
なお、これらの措置の実施に係る考え方等については、第6章(「まん延防止」)において記載する。
(健康福祉局)

3-2-1. まん延防止等重点措置の対応

まん延防止等重点措置の公示は、新型インフルエンザ等が国内で発生し、都道府県の特定の区域において感染が拡大し、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り、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事態が発生した旨を示すものである。

市は、県が国に対してまん延防止等重点措置の実施を要請した場合には、その要請に従い、連携する。(健康福祉局、危機管理局、関係局)

3-2-2. 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、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³⁸。また、市域内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³⁹。(健康福祉局、危機管理局、関係局)

3-3. 市対策本部の廃止

市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言(新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。)がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する⁴⁰。(健康福祉局、危機管理局)

³⁸ 特措法第34条第1項

³⁹ 特措法第36条第1項

⁴⁰ 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 情報収集・分析

第1節 準備期

(1)目的

感染症危機管理において、新型インフルエンザ等による公衆衛生上のリスクの把握や評価、感染症予防や平時の準備、新型インフルエンザ等の発生の早期探知、発生後の対応等の新型インフルエンザ等対策の決定を行う上では、情報収集・分析が重要な基礎となる。

情報収集・分析では、新型インフルエンザ等対策の決定に寄与するため、感染症インテリジェンスの取組として、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に感染症に関する情報を収集・分析し、リスク評価を行い、政策上の意思決定及び実務上の判断に資する情報を提供する。

情報収集・分析の対象となる情報としては、国内外の感染症の発生状況や対応状況、感染症サーベイランス等から得られた国内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像に関する情報等のほか、医療提供体制や人流、市民生活及び市民経済に関する情報、社会的影響等を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げられる。

市は、平時に定期的に行う情報収集・分析に加えて、情報内容の整理や把握手段の確保を行う等、有事に向けた準備を行う。

なお、感染症サーベイランス等については、次章「サーベイランス」で具体的に記載する。

(2)所要の対応

1-1. 実施体制

- ① 市は、平時から感染症に関する情報収集・分析の目的を国、JIHS及び県等と共有した上で連携し、感染症インテリジェンスに資する国内外からの情報を収集・分析し、リスク評価を行う体制(以下「感染症インテリジェンス体制」という。)を整備する。また、市内外の関係機関や専門家等との交流や往来を深める等、人的・組織的ネットワークの形成や維持・向上に努める。

特に、感染症インテリジェンスに資する情報収集・分析の結果が有事の際に迅速かつ効率的に集約されるよう、平時から市内外の関係機関等との人的・組織的な関係性を築き、連携体制の強化を図る。(健康福祉局)

- ② 市は、有事に備え、積極的疫学調査⁴¹や臨床研究に資する情報の収集について、平時から体制を整備する。(健康福祉局)
- ③ 市は、市民生活及び市民経済に関する情報や社会的影響等の収集・分析に備え、収集すべき情報の整理や収集・分析方法の研究を行う等、平時から準備を行う。(健康福祉局)

1-2. 平時に行う情報収集・分析

市は、感染症インテリジェンス体制による情報収集・分析の結果を基に、必要な対策について検討を行う。(健康福祉局)

⁴¹ 感染症法第15条

情報収集・分析(準備期)

1-3. 訓練

市は、国、JIHS及び県等と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じて、情報収集・分析の実施体制の運用状況等の確認を行う。(健康福祉局)

1-4. 人員の確保

市は、情報収集・分析の円滑な実施のため、平時において、感染症に対応できる人材の育成や人員確保、活用、有事に向けた訓練等を行うよう努めるとともに、有事に必要な人員規模と専門性を確認し、配員の調整等を行う。(健康福祉局)

第2節 初動期

(1)目的

初動期には、新たな感染症の特徴や病原体の性状に関する情報の収集・分析及びリスク評価を迅速に行う。

国、JIHS及び県と連携し、感染症インテリジェンス体制を強化し、早期に探知された新たな感染症に関する情報の確認や初期段階でのリスク評価を速やかに行い、有事の体制に移行することを検討する。

(2)所要の対応

2-1. 実施体制

市は、国、JIHS及び県と連携し、新型インフルエンザ等が発生した場合は、実地疫学調査の実施体制を含め、速やかに感染症インテリジェンスに必要な体制を強化し、当該感染症に関する情報収集・分析及びリスク評価の体制を確立する。(健康福祉局)

2-2. リスク評価

2-2-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

市は、リスク評価等を踏まえ、医療提供体制、検査体制、保健所等の各体制について、速やかに有事の体制に移行することを判断するとともに、必要な準備を行う。(健康福祉局)

2-2-2. リスク評価体制の強化

市は、国、JIHS及び県等と連携し、必要な情報を効率的かつ効果的に収集・分析を行うため、実地疫学調査の実施体制を含め、感染症インテリジェンスに必要な体制を強化し、継続的にリスク評価を実施する。

また、有事の際に、感染症インテリジェンスに資する情報を効率的に集約できるよう、準備期に構築した人的・組織的ネットワークを最大限に活用し、迅速かつ継続的に情報収集・分析を行う。(健康福祉局)

2-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、国、JIHS及び県と連携し、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。(健康福祉局)

2-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の公表

市は、新たな感染症が発生した場合には、国による情報収集・分析から得られた情報や対策について、市民等に迅速に提供・共有する。情報等の公表に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。(健康福祉局、市長公室)

第3節 対応期

(1)目的

強化された感染症インテリジェンス体制により、感染拡大の防止を目的に、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析及びリスク評価を行う。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染拡大防止と市民生活及び市民経済との両立を見据えた対策の柔軟かつ機動的な切替え等の意思決定に資するよう、リスク評価を継続的に実施する。

特に、対応期には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等の判断を要する可能性があることから、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報、市民生活及び市民経済に関する情報や社会的影響等について、情報収集・分析を強化し、国等が示す方針・情報を踏まえながら、地域の実情に応じて柔軟かつ機動的に対策を見直すとともに、市民等に対し、国等から示された情報等を迅速に提供する。

(2)所要の対応

3-1. 実施体制

市は、感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じ、情報収集・分析の方法や実施体制を柔軟に見直す。(健康福祉局)

3-2. リスク評価

3-2-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

① 市は、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状、市内での発生状況、臨床像に関する情報について分析し、リスク評価を行う。リスク評価に当たっては、国際機関、研究機関等の情報や、検疫所、JIHSからの報告、積極的疫学調査等により得られた結果等の情報収集・分析に基づき実施する。

この際、感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じたリスク評価を実施する。(健康福祉局)

② 市は、リスク評価に基づく感染症対策の判断に当たっては、市民生活及び市民経済に関する情報や社会的影響等についても、必要な情報を収集し、考慮する。(健康福祉局)

3-2-2. リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

① 市は、国等が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査等の対象範囲や調査項目を見直す。(健康福祉局)

② 市は、国等から提供されたまん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等に関する分析結果について、市民等に分かりやすく情報を提供・共有する。(健康福祉局)

3-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、国、JIHS及び県等と連携し、流行状況やリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施するとともに、柔軟かつ機動的に感染症対策を見直す。(健康福祉局)

3-3. 情報収集・分析から得られた情報の公表

市は、国等から共有された国内外からの情報収集・分析から得た情報や対策について、市民等に迅速に提供・共有する。情報等の公表を行うに当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分に留意する。(健康福祉局、市長公室)

第3章 サーベイランス

第1節 準備期

(1)目的

「サーベイランス」とは、感染症の予防と対策に迅速に還元するため、新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向や海外からの病原体の流入等を体系的かつ統一的な手法で、持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組等をいう。

有事において、発生の早期探知を行い、情報収集・分析及びリスク評価を迅速に行うことが重要である。そのためには、平時から感染症サーベイランスの実施体制を構築し、システム等を整備することが必要である。

このため、平時から感染症サーベイランスシステム⁴²やあらゆる情報源の活用により、感染症の異常な発生を早期に探知するとともに、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況、患者の発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像等の情報を収集する。これらの情報を踏まえ、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

(2)所要の対応

1-1. 実施体制

- ① 市は、平時から感染症の発生動向等を把握できるよう、指定届出機関⁴³からの患者報告や、衛生研究所等からの病原体の検出状況やゲノム情報等の報告がなされる体制を整備する。(健康福祉局)
- ② 市は、感染症危機対応時における業務量の大幅な増加に備え、平時から必要となる体制や役割分担を確認し、速やかに体制を拡大できるよう準備を行う。(健康福祉局)
- ③ 市は、平時から国、JIHS及び県による感染症サーベイランスに係る技術的な指導及び支援を受けるとともに、人材育成を実施し、訓練等を通じて有事における感染症サーベイランスの実施体制を整備する。(健康福祉局)

1-2. 平時に行う感染症サーベイランス

- ① 市は、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症(ARI)⁴⁴について、指定届出機関における患者の発生動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から市内の流行状況を把握する。(健康福祉局)

⁴² 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であり、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。

⁴³ 感染症法第14条第1項の規定に基づき都道府県知事から指定を受けた病院又は診療所であり、五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当する機関をいう。

⁴⁴ 急性呼吸器感染症(ARI:Acute Respiratory Infection)
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施行規則(平成10年厚生省令第99号)第1章五類感染症 第1条「急性呼吸器感染症[インフルエンザ(鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。)、オウム病及びレジオネラ症、RSウイルス感染症、咽頭結膜熱、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、クラミジア肺炎(オウム病を除く。)、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)、百日咳、ヘルパンギーナ及びマイコプラズマ肺炎を除く。]」

- ② 市は、国、JIHS及び県等と連携し、指定届出機関からインフルエンザ患者の検体を入手し、インフルエンザウイルスの型・亜型、感染症の特徴や病原体の性状を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用し、発生状況について共有する。(健康福祉局)
- ③ 市は、ワンヘルス・アプローチの考え方にに基づき、国、JIHS及び県等と連携し、家きんや豚及び野生動物のインフルエンザウイルス等の保有状況を把握し、新型インフルエンザ等の発生を監視する。

また、医療機関から鳥インフルエンザ等の動物由来インフルエンザに感染したおそれのある者について保健所に情報提供があった場合には、関係者間で情報共有を速やかに行う体制を整備するとともに、市の危機管理体制への移行について検討する。(健康福祉局、危機管理局、環境経済局)

1-3. 人材育成及び研修の実施

市は、国、JIHS及び県等と連携し、感染症サーベイランスに関係する人材の育成と確保のため、有事に必要となる人員規模をあらかじめ検討した上で、担当者の研修を実施する。(健康福祉局)

1-4. DXの推進

市は、感染症法改正(令和4年法律第96号)により、発生届等の電磁的方法による届出が努力義務とされたことを踏まえ、平時より、医師や指定届出機関の管理者からの電磁的な方法⁴⁵による発生届及び退院等の届出の提出⁴⁶を促進する。(健康福祉局)

1-5. 感染症サーベイランスから得られた分析結果の共有

市は、国、JIHS及び県と連携し、感染症の特徴や病原体の性状、ゲノム情報、臨床像等の情報等がサーベイランスの分析結果から得られた場合には、分析結果に基づく正確な情報を市民等に分かりやすく提供・共有する。情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。(健康福祉局)

⁴⁵ 感染症法第12条第5項及び第6項、第44条の3の6並びに第50条の7に基づき、電磁的方法により届出を行うよう努めなければならない。

⁴⁶ 感染症法第44条の3の6に基づく新型インフルエンザ等感染症の患者、指定感染症の患者(感染症法第44条の9第1項の規定による準用)及び第50条の7に基づく新感染症の所見がある者の退院等の届出であり、厚生労働省令で定める感染症指定届出機関の医師により、新型インフルエンザ等感染症の患者及び新感染症の所見がある者が退院し、又は死亡したときに、当該感染症指定届出機関の所在地を管轄する保健所設置市等及び厚生労働省に届け出られる制度をいう。

第2節 初動期

(1)目的

国内外における有事(疑い事案を含む。)の発生の際に、発生初期の段階から各地域の感染症の発生状況や発生動向の推移を迅速かつ的確に把握し、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像等に関する情報の収集を迅速に行う。

市は、国、JIHS及び県と連携し、感染症サーベイランスの実施体制を強化し、早期に探知された新型インフルエンザ等に関する情報の確認を行い、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

また、国等の動きを踏まえ、必要なサーベイランスを実施するとともに、国等から共有された情報を市民等に迅速に提供する。

(2)所要の対応

2-1. 実施体制

市は、国、JIHS及び県と連携し、新型インフルエンザ等の発生時に、初期段階のリスク評価に基づき、有事の感染症サーベイランス⁴⁷の実施体制への移行について判断し、実施体制の整備を進める。(健康福祉局)

2-2. リスク評価

2-2-1. 有事の感染症サーベイランスの開始

① 市は、国、JIHS、県及び関係機関と連携し、準備期から実施している感染症サーベイランスを継続するとともに、国が新たな感染症の発生を探知し、疑似症の症例定義が行われた場合には、当該感染症に対する疑似症サーベイランス⁴⁸を開始する。

また、新型インフルエンザ等の患者の全数把握を始めとする患者発生サーベイランス等の強化により、患者の発生動向等の迅速かつ的確な把握を強化する。(健康福祉局)

② 市は、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像や治療効果、抗体保有状況等の必要な知見を得るため、入院者数や重症者数の収集(入院サーベイランス)及び病原体ゲノムサーベイランスを行う等、有事の感染症サーベイランスを開始する。

新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者から採取した検体を衛生研究所等において、亜型等の同定を行い、JIHSへ報告する。(健康福祉局)

⁴⁷ 有事の感染症サーベイランスにおいても、新たな感染症に対し、症例定義に基づき、患者の発生動向(患者発生サーベイランス)、入院者数、重症者数の収集(入院サーベイランス)、ウイルスゲノム情報の収集(病原体ゲノムサーベイランス)等の複数のサーベイランスを実施する。

⁴⁸ 感染症法第14条第7項及び第8項に基づく疑似症サーベイランスであり、厚生労働大臣から通知を受けた都道府県等が、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものであって、当該感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であるものが発生したとき等に、管轄する区域内に所在する病院又は診療所の医師に対し、当該感染症の患者を診断し、又は当該感染症により死亡した者の死体を検案したときに届出を求める制度をいう。

2-2-2. リスク評価に基づく感染症サーベイランスの実施体制の強化

市は、国、JIHS及び県と連携し、感染症サーベイランスで収集した情報や感染症インテリジェンスで得た知見等に基づき、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像等について分析を行う。これらを踏まえた初期段階でのリスク評価に基づき、感染症サーベイランスの実施体制の強化等の必要性を検討する。(健康福祉局)

2-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、国、JIHS及び県と連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえた初期段階でのリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。(健康福祉局)

2-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

市は、国及びJIHSと連携し、感染症サーベイランスにより市内の新型インフルエンザ等の発生状況等を迅速に把握し、国から共有された感染症の特徴や病原体の性状、ゲノム情報、臨床像等の情報を踏まえ、市民等へ新型インフルエンザ等の発生状況等について迅速に提供・共有する。情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。(健康福祉局)

第3節 対応期

(1)目的

強化された有事の感染症サーベイランスの実施体制により、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像や治療効果、市民の抗体保有状況等に関する情報を収集し、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行い、国等の方針を踏まえるとともに、地域の実情に応じて、適切に感染症サーベイランスを実施する。

(2)所要の対応

3-1. 実施体制

市は、国、JIHS及び県と連携し、新型インフルエンザ等に関する情報収集を迅速に実施できるよう、リスク評価に基づき、有事の感染症サーベイランスの実施体制を整備する。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染症サーベイランスの実施方法の必要な見直しを行い、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。(健康福祉局)

3-2. リスク評価

3-2-1. 有事の感染症サーベイランスの実施

市は、国、JIHS及び県と連携し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報を把握するため、退院等の届出の提出を求める。また、国、JIHS、県及び関係機関と連携し、市内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。

なお、医療機関からの患者報告による定点把握でも感染動向の把握が可能となり、国が患者の全数把握の必要性を再評価し、定点把握を含めた感染症サーベイランスの実施体制への移行を実施した際には、市も適切に対応する。市は、国及び県が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。(健康福祉局)

3-2-2. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、国、JIHS及び県等と連携し、流行状況や感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえたリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施するとともに、柔軟かつ機動的に感染症対策を見直す。(健康福祉局)

3-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

市は、国及びJIHSと連携し、感染症サーベイランスにより市内の新型インフルエンザ等の発生状況等を迅速に把握し、国から共有された感染症の特徴や病原体の性状、ゲノム情報、臨床像等の情報を踏まえ、市民等へ新型インフルエンザ等の発生状況等について迅速に提供・共有する。

特に、新型インフルエンザ等対策の強化又は緩和を行う場合等の対応においては、リスク評価に基づく情報を共有し、各種対策への理解・協力を得るため、可能な限り科学的根拠に基づいて市民等に分かりやすく情報を提供・共有する。情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。(健康福祉局)

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

(1)目的

感染症危機において、各種対策を効果的に行うためには、国及び県が示す方針等を踏まえながら、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に係る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⁴⁹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・共有にいかす方法等について整理し、あらかじめ定める。

(2)所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

1-1-1. 感染症に関する情報提供・共有

市は、平時から国、JIHS及び県等と連携して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策、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、各種媒体を利用し、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⁵⁰。これらの取組等を通じ、市による情報提供・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、保育施設や学校、職場等は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ことや、高齢者施設等は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ことから、関係局が連携し、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、保育や学校教育の現場においては、子どもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。(健康福祉局、こども・若者未来局、教育局)

⁴⁹ 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)の一環をいう。

⁵⁰ 特措法第13条第1項

1-1-2. 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、医療従事者やその家族、医療機関等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を負うことや、医療従事者等の士気の維持に影響するおそれがあること、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する⁵¹。

その際、有事の際の医療提供体制の確保に当たっては、医療従事者等が偏見・差別等を受けず安心して働ける職場づくりが必要であることについても留意する。これらの取組等を通じ、市による情報提供・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。(健康福祉局)

1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

市は、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⁵²の問題が生じ得ることから、AI(人工知能をいう。)技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、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に、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、市等による情報提供・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。(健康福祉局)

1-2. 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて市民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、障害者、子ども、外国人等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。(健康福祉局)
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、一体的な情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、県及び関連団体等と連携する。(健康福祉局)
- ③ 市は、国が定める感染症の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、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。(健康福祉局)

1-2-2. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、国からの要請を踏まえ、市民等からの相談に応じるため、コールセンター等を設置する準備を行う。(健康福祉局)

⁵¹ 特措法第13条第2項

⁵² 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共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況をいう。

第2節 初動期

(1)目的

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

具体的には、市民等が、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。

(2)所要の対応

2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

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、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信するよう努める。

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、障害者、子ども、外国人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。(健康福祉局、関係局)

② 市は、市民等に対し、感染症の特徴や発生状況等の科学的知見等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。(健康福祉局)

③ 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、県及び関連団体等と連携する。また、国が定める新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、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。(健康福祉局)

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

市は、ホームページ掲載用のQ&A等を作成するとともに、国の要請を踏まえ、コールセンター等を設置する。また、コールセンター等に寄せられた質問事項等から、市民等の関心事項等を整理し、Q&A等に反映するとともに、関係局で共有し、情報提供・共有する内容に反映する。(健康福祉局、関係局)

2-3. 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、医療従事者やその家族、医療機関等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を負うことや、医療従事者等の士気の維持に影響するおそれがあること、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。

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。(健康福祉局)

第3節 対応期

(1)目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、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。

(2)所要の対応

3-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

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、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信するよう努める。

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、障害者、子ども、外国人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。(健康福祉局、関係局)

② 市は、市民等に対し、感染症の特徴や発生状況等の科学的知見等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。(健康福祉局)

③ 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、県及び関連団体等と連携する。また、国が示した新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、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。(健康福祉局)

3-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 市は、ホームページ掲載用のQ&A等を更新するとともに、コールセンター等の体制を強化する。また、コールセンター等に寄せられた質問事項等から、市民や事業者等の関心事項等を整理し、Q&A等に反映するとともに、関係局で共有し、情報提供・共有する内容に反映する。(健康福祉局)
- ② 市は、国等の要請を踏まえ、オンライン等により更新したQ&Aを情報提供するとともに、コールセンター等を継続する。(健康福祉局)

3-3. 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、医療従事者やその家族、医療機関等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を負うことや、医療従事者等の士気の維持に影響するおそれがあること、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。

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。(健康福祉局)

3-4. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

市は、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。(健康福祉局)

3-4-1. 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。その際、市民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明する。

また、市民等の不安が高まり、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、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、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であること等について、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。(健康福祉局、関係局)

3-4-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-4-2-1. 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

病原体の性状等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、市民等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等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。(健康福祉局、関係局)

3-4-2-2. 子どもや若者、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、当該対策を実施する理由等について、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。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、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。(健康福祉局、関係局)

3-4-3. 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、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をいう。以下同じ。)について、丁寧に情報提供・共有を行う。

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、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。(健康福祉局、関係局)

第5章 水際対策

第1節 準備期

(1)目的

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑かつ迅速な水際対策を講ずることができるよう、平時から水際対策に係る検疫所との連携体制を構築する。

(2)所要の対応

1-1. 検疫所との連携

市は、検疫所が実施する訓練の機会等において、新型インフルエンザ等発生時における対策、連絡手順、協力事項等の共有を図るよう努める。(健康福祉局)

第2節 初動期

(1)目的

病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、国内の医療提供体制等の確保等の感染症危機への対策に対応する準備を行う時間を確保する。

市は、国及び県と連携の上、居宅等待機者等に対して健康監視を実施する⁵³など、必要な協力を行う。

(2)所要の対応

2-1. 国及び県との連携

市は、国及び県と連携し、居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。(健康福祉局)

⁵³ 感染症法第15条の3第1項

第3節 対応期

(1)目的

新たな病原体(変異株を含む。)の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するとともに、新型インフルエンザ等の特徴や国内外における感染拡大の状況等を踏まえ、国民生活及び国民経済に与える影響等も考慮しながら、水際対策の強化又は緩和について、検疫所との連携を継続する。

市は、国及び県と連携の上、居宅等待機者等に対して健康監視を実施するなど、引き続き必要な協力を行う。

(2)所要の対応

3-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

市は、国及び県と連携し、居宅等待機者等に対して健康監視を実施する⁵⁴。(健康福祉局)

3-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

市は、3-1の対応を継続する。(健康福祉局)

3-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

市は、3-1の対応を継続する。(健康福祉局)

⁵⁴ 国は、保健所設置市等が検疫所から通知があったときに行う健康監視について、当該保健所設置市等から要請があり、かつ、当該保健所設置市等の体制等を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、当該保健所設置市等に代わって健康監視を実施する。(感染症法第15条の3第5項)3-2及び3-3において同じ。

第6章 まん延防止

第1節 準備期

(1)目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、市民の生命及び健康を保護する。

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。

(2)所要の対応

1-1. 対策の実施に係る参考指標等の検討

市は、有事において、まん延防止対策を機動的に実施し、又は柔軟に対策を切り替えていくため、対策の実施等に当たり参考とすべき指標やデータ等の内容、取得方法、取得時期等を整理する。その際、円滑な把握ができるよう、可能な限り平時から定期的に収集している既存の指標やデータを用いる。(健康福祉局)

1-2. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

- 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一人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。(健康福祉局)
- ② 市は、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(新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う組織をいう。以下同じ。)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。なお、相談センターについては、第8章(「医療」)において記載する。(健康福祉局、関係局)
- ③ 市は、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⁵⁵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等の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。(健康福祉局、関係局)

⁵⁵ 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。

第2節 初動期

(1)目的

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

(2)所要の対応

2-1. 市内でのまん延防止対策の準備

- ① 市は、国及び県と相互に連携し、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、感染症法に基づく患者への対応(入院勧告・措置等⁵⁶をいう。以下同じ。)や患者の同居者等の濃厚接触者(感染症法において規定される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」が該当。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。以下同じ。)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⁵⁷をいう。以下同じ。)の確認を進める。

また、検疫所から新型インフルエンザ等に感染したおそれのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、相互に連携し、これを有効に活用する。(健康福祉局)

- ② 市は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。(危機管理局、健康福祉局)

⁵⁶ 感染症法第26条第2項の規定により準用する感染症法第19条

⁵⁷ 感染症法第44条の3第1項

第3節 対応期

(1)目的

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

また、国等によるリスク評価(準備期で検討した指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果及び影響を総合的に勘案)や県のまん延防止対策に基づき、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

(2)所要の対応

3-1. まん延防止対策の内容

市は、国及びJIHS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、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ずる⁵⁸。なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。(健康福祉局)

3-1-1. 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、感染症法に基づき、患者への対応や患者の同居者等の濃厚接触者への対応等の措置を行う。

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。(健康福祉局)

(ア)患者対策

患者対策の目的は、当該患者からの新たな感染の機会を最小限にすることである。基本的な患者対策は、感染症法の規定に基づく入院勧告・措置、汚染された場所の消毒などにより行う場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策として行う場合がある。

このため、市は、医療機関での診察、衛生研究所及び民間検査機関等による検査により、速やかに患者を特定し、適切な医療を提供する体制や円滑に医療機関等に搬送等が可能な体制を構築する。(健康福祉局)

⁵⁸ 本節において、特に根拠法令の記載や注釈がないものについては、特措法第24条第9項の規定に基づく要請として行うことを想定している。

(イ)濃厚接触者対策

- ① 濃厚接触者は、既に感染している可能性があるため、潜伏期間中は、市は、必要に応じ、濃厚接触者対策を実施する。濃厚接触者対策は、感染症法に基づき健康観察、外出自粛の要請等として実施される場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策として実施する場合がある。なお、必要な場合は、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等を実施する。(健康福祉局)
- ② 市は、国及び県と協力し、健康観察のための体制整備や、必要な抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に向けた準備等を行う。(健康福祉局)

3-1-2. 患者や濃厚接触者以外の市民に対する要請等

3-1-2-1. 外出等に係る要請等

県は、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要請を行う。

また、県は、まん延防止等重点措置として、重点区域⁵⁹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⁶⁰や、緊急事態措置として、新型インフルエ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の要請⁶¹を行う。

市は、まん延防止等重点措置がなされた場合には、県の要請に従い、連携する。(健康福祉局、危機管理局、関係局)

3-1-2-2. 基本的な感染対策に係る要請等

市は、市民等に対し、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。(健康福祉局、関係局)

3-1-3. 事業者や学校等に対する要請

3-1-3-1. 事業者等に対する要請

市は、国及び県からの要請を受けて、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。(健康福祉局、関係局)

⁵⁹ 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。

⁶⁰ 特措法第31条の8第2項

⁶¹ 特措法第45条第1項

3-1-3-2. 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⁶²(学級閉鎖、学年閉鎖又は休校。以下同じ。)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。(健康福祉局、こども・若者未来局、教育局)

⁶² 学校保健安全法第20条

第7章 ワクチン

第1節 準備期

(1)目的

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

(2)所要の対応

1-1. ワクチンの研究開発に係る人材の育成及び活用

市は、県等と連携し、人材育成を行う大学等の研究機関を支援する。また、感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域において育成した人材について、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等における研究開発の実施体制の強化を支援する。(健康福祉局)

1-2. ワクチンの接種に必要な資材

市は、表1を参考に、平時から予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。(健康福祉局)

表1 予防接種に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。 ・血圧計等 ・静脈路確保用品 ・輸液セット ・生理食塩水 ・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質、ステロイド剤等の薬液	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋(S・M・L) <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン(赤・黒) <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

1-3. ワクチンの供給体制

市は、県と連携し、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、県との連携の方法や役割分担について協議し、ワクチンの供給に向けた体制を構築する。実際にワクチンを供給するに当たっては、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要があることから、市内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。(健康福祉局)

1-4. 基準に該当する事業者の登録等(特定接種の場合)

1-4-1. 登録事業者の登録に係る周知

市は、特定接種について、国が事業者に対して登録作業に係る周知を行うに当たり、必要な協力を行う。(健康福祉局)

1-4-2. 登録事業者の登録

市は、国が登録事業者の登録を行うに当たり、必要な協力を行う。(健康福祉局)

1-5. 接種体制の構築

1-5-1. 接種体制

市は、相模原市医師会(以下「医師会」という。)、相模原市病院協会(以下「病院協会」という。)等の関係者と連携し、平時から接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を行う。(健康福祉局)

1-5-2. 特定接種

登録事業者のうち特定接種の対象となり得る者及び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県及び市町村を実施主体として、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ことが求められる。特に、登録事業者のうち市民生活・市民経済安定分野の事業者については、接種体制の構築が登録要件とされている。

このため、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、市は、国の要請を踏まえ、接種体制を構築する。(健康福祉局)

1-5-3. 住民接種

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

(ア)市は、国及び県等の協力を得ながら、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る⁶³。

(イ)市は、円滑な接種の実施のため、国が準備期に整備する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、居住地以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。

(ウ)市は、速やかに接種できるよう、医師会、病院協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検討を進める。その際、高齢者や障害者等の要配慮者、小児に対しても円滑に接種できるようあらかじめ準備を行う。

1-6. 情報提供・共有

1-6-1. 市民への対応

市は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者(被接種者が小児の場合に限る。)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、双方向性のある取組を進める。(健康福祉局)

⁶³ 予防接種法第6条第3項

1-6-2. 市における対応

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

1-6-3. 衛生分野以外との連携

市は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生分野以外、具体的には人事、介護、障害、福祉等の分野との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠である。例えば、必要に応じて学校保健安全法第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学校等に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める。(健康福祉局、総務局、教育局)

1-7. 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。(健康福祉局)
- 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。(健康福祉局)
- 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。(健康福祉局)

第2節 初動期

(1)目的

準備期からの取組に基づき、国における必要なワクチン量の確保を踏まえ、接種体制の構築を行う。

(2)所要の対応

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

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

2-1-2. 接種に携わる医療従事者の確保に係る検討

県は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力の要請又は指示を行う⁶⁴。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、時限的・特例的な取扱いとして歯科医師や診療放射線技師等に接種を行うよう要請する⁶⁵ことを検討する。

市は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、県に対し要請又は指示を行うよう求める⁶⁶。(健康福祉局)

2-2. ワクチンの接種に必要な資材

市は、第7章第1節(「ワクチン(準備期)」)1-2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。(健康福祉局)

2-2-1. 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は、医師会等の関係団体の協力を得て、その確保を図る。また、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関係団体と調整を図られるよう必要な支援を行う。(健康福祉局)

2-2-2. 住民接種

① 市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。(健康福祉局)

⁶⁴ 特措法第31条第3項及び第4項

⁶⁵ 特措法第31条の2及び第31条の3

⁶⁶ 特措法第31条第6項

ワクチン(初動期)

- ② 接種の準備に当たっては、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、全庁的な実施体制の確保を行う。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。

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。(健康福祉局、総務局)

- ③ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は医師会等の関係団体の協力を得て、その確保を図る。(健康福祉局)
- ④ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会、近隣自治体、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、保健所・保健センター、学校、医療機関以外の公的施設等を活用し、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。(健康福祉局)
- ⑤ 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、県及び医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。(健康福祉局)
- ⑥ 市は、医療機関以外の公的施設等に臨時的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、臨時的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。(健康福祉局)

- ⑦ 医療機関以外の公的施設等に臨時的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、市は、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、接種体制の確立に当たっては、令和2年12月から令和6年3月まで実施した新型コロナウイルスの特例臨時接種を参考とし、会場ごとの接種量に応じた必要人員をそれぞれ配置することが考えられる。(健康福祉局)

- ⑧ 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、市は、医師会等の関係団体や会場運営委託事業者等と連携し、救急処置対策を講じた上で会場を運営する。

また、実際に重篤な副反応が発生した場合には、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、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、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が、必要に応じて、国や県、医師会等の関係団体等と連携し、物品の確保を行う。

具体的に必要物品としては、第7章第1節(「ワクチン(準備期)」)1-2において必要と判断し準備した資材が想定されるため、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。(健康福祉局、消防局)

- ⑨ 市は、感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所について、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る。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)の基準を遵守し、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等について調整する。(健康福祉局)

- ⑩ 市は、接種会場の設定に当たっては、以下(ア)から(ウ)までについて留意する。(健康福祉局)
- (ア)ロープ等により進行方向に一定の流れを作り、接種の流れが滞ることがないように配置する。
- (イ)予防接種の判断を迅速に行うため、予診票の記入漏れがないよう防止策を検討し、要配慮者への対応を行う。
- (ウ)被接種者が一定の間隔を取ることができるよう広い会場を確保する。

第3節 対応期

(1)目的

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

あらかじめ準備期に計画した接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施し、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ、県、医療機関及び事業者等と随時見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

(2)所要の対応

3-1. ワクチン等の流通体制の構築

- ① 市は、国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章第3節(「サーベイランス(対応期)」)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。(健康福祉局)
- ② 市は、国からの要請を受けて、ワクチンについて、市に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てる。(健康福祉局)
- ③ 市は、国からの要請を受けて、ワクチン等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、県等と調整を行う。(健康福祉局)

3-2. 接種体制

- ① 市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。(健康福祉局)
- ② 市は、新型インフルエンザ等の流行株が変異し追加接種を行う場合においても、混乱なく円滑に接種が進められるように、県及び医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。(健康福祉局)

3-2-1. 特定接種

市は、国及び県と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員に対して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。(健康福祉局)

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種の準備

市は、国における住民への接種順位の決定を踏まえ、国及び県と連携して、接種体制の準備を行う。(健康福祉局)

3-2-2-2. 予防接種体制の構築

- ① 市は、国の要請を踏まえ、市民が速やかに接種を受けられるよう、準備期及び初動期において整理・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。(健康福祉局)
- ② 市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。(健康福祉局)
- ③ 市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材(副反応の発生に対応するためのものを含む。)等を確保する。(健康福祉局)
- ④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適切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。また、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。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。(健康福祉局)
- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、又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、高齢者施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合には、訪問による接種も考えられる。(健康福祉局)
- ⑥ 市は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の者等、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。(健康福祉局)

3-2-2-3. 接種に関する情報提供・共有

- ① 市は、予約受付体制を構築し、接種を開始する。また、市民に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。(健康福祉局)
- ② 市が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な者に対しては、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。(健康福祉局)
- ③ 接種会場や接種開始日等について、接種対象者のスマートフォン等に通知するほか、ウェブサイトやSNSを活用して周知する。なお、電子的に情報を収集することが困難な者に対しては、紙媒体を活用し、情報誌への掲載等により周知する。(健康福祉局)

3-2-2-4. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、保健センター等の公的施設を活用する等、医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、県、医師会及び病院協会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。(健康福祉局)

3-2-2-5. 接種記録の管理

市は、市町村間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、国が準備期に整備したワクチンの分配に係るシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。(健康福祉局)

3-3. 健康被害救済

予防接種法(昭和23年法律第68号)に基づく予防接種により健康被害が生じた場合には、被接種者等からの申請に基づき、市が設置する予防接種問題協議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を行う。また、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町村とする。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、被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。(健康福祉局)

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、健康被害救済申請の方法等をいう。以下同じ。)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市民への周知・共有を行う。(健康福祉局)
- 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。(健康福祉局)
- ③ 流行時においては、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、定期的予防接種の接種率が低下し、定期的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のあることから、市は、引き続き定期的予防接種の必要性等の周知に取り組む。(健康福祉局)

3-4-1. 特定接種に係る対応

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

3-4-2. 住民接種に係る対応

- ① 市は、実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。(健康福祉局)
- 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。(健康福祉局)
 - (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 市は、上記を踏まえ、次の事項について分かりやすく周知する。
 - (ア) 接種の目的や優先接種の意義等
 - (イ) ワクチンの有効性・安全性についての情報
 - (ウ) 接種の時期、方法等

第8章 医療

第1節 準備期

(1)目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、患者数の増大が予想されるため、県は地域の医療資源(医療人材や病床等)には限界があることを踏まえつつ、平時において予防計画及び医療計画に基づき県と医療機関等との間で医療措置協定等を締結することで、有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保を行う。

また、市は、平時から医療機関等を中心とした関係者を交えた訓練や研修の実施、県感染症対策協議会の活用等を行うことで、有事の際の地域の医療提供体制について準備と合意形成を図るとともに、医療機関等が有事に適切に対応を行えるよう支援を行う。

(2)所要の対応

1-1. 基本的な医療提供体制

県が新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、管内の保健所とも有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、下記1-1-1から1-1-7までに記載した相談センター、感染症指定医療機関、病床確保を行う協定締結医療機関、発熱外来を行う協定締結医療機関、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関、後方支援を行う協定締結医療機関、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関等の多数の施設や関係者を有機的に連携させることにより、住民等に対して必要な医療を提供する。

市は、下記1-1-1の相談センターを開設する役割を担う。(健康福祉局)

1-1-1. 相談センター

市は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に相談センターを整備する。(健康福祉局)

1-1-2. 感染症指定医療機関

新たな感染症が発生した場合は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前⁶⁷は、感染症指定医療機関が中心となって対応する。その後も、感染症指定医療機関は、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。(健康福祉局)

⁶⁷ 感染症法第16条第2項に規定する新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表をいう。

1-1-3. 病床確保を行う協定締結医療機関⁶⁸(第一種協定指定医療機関⁶⁹)

病床確保を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病床を確保し、入院医療を提供する。新型インフルエンザ等の流行初期(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約3か月を想定。以下同じ。)においては、流行初期医療確保措置⁷⁰の対象となる協定締結医療機関(以下「流行初期医療確保措置協定締結医療機関」という。)が対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。(健康福祉局)

1-1-4. 発熱外来を行う協定締結医療機関⁷¹(第二種協定指定医療機関⁷²)

発熱外来を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、全国的に検査の実施環境が整備される中で、発熱患者等専用の診察室(時間的・空間的分離を行い、プレハブ、簡易テント、駐車場等で診療する場合を含む。)を設け、発熱患者の診療を行う。新型インフルエンザ等の流行初期においては、流行初期医療確保措置協定締結医療機関が対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。(健康福祉局)

1-1-5. 自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関⁷³(第二種協定指定医療機関)

自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病院、診療所、薬局及び訪問看護事業所において、自宅療養者、宿泊療養者及び高齢者施設等における療養者に対して、往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行う。(健康福祉局)

1-1-6. 後方支援を行う協定締結医療機関⁷⁴

後方支援を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、新型インフルエンザ等以外の患者や新型インフルエンザ等から回復後の患者の受入れを行う。(健康福祉局)

1-1-7. 医療人材の派遣を行う協定締結医療機関⁷⁵

医療人材の派遣を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、新型インフルエンザ等に対応するため、医療人材を医療機関等に派遣する。(健康福祉局)

⁶⁸ 感染症法第36条の2第1項第1号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関をいう。

⁶⁹ 感染症法第6条第16項に規定する第一種協定指定医療機関をいう。

⁷⁰ 感染症法第36条の9第1項に基づき、感染症の流行初期に病床確保や発熱外来を行う協定締結医療機関に対して、補助金・診療報酬が充実するまでの一定期間、感染症の流行前と同水準の収入を補償する措置(病床確保を行う協定締結医療機関は外来も含めた診療報酬収入を補償、発熱外来のみを行う協定締結医療機関は外来分の診療報酬収入を補償)をいう。

⁷¹ 感染症法第36条の2第1項第2号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関をいう。

⁷² 感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関をいう。

⁷³ 感染症法第36条の2第1項第3号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関をいう。

⁷⁴ 感染症法第36条の2第1項第4号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関をいう。

⁷⁵ 感染症法第36条の2第1項第5号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関をいう。

1-2. 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備

- ① 県は、予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の目標値を設定する⁷⁶とともに、地域の医療機関等の役割分担を明確化し、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制を整備する。県は、予防計画及び医療計画に基づき、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協定を締結する⁷⁷。市は、医療提供体制の整備に関して県と連携する。(健康福祉局)
- ② 県は、民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行いつつ⁷⁸、対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営の方法等について事前に周知を行う。市は、県と連携し、宿泊療養施設の運営等に携わる。(健康福祉局)

1-3. 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

- ① 市や医療機関等は、新型インフルエンザ等への対応力を向上させ、有事における対応体制に円滑に移行できるようにするため、平時から有事に備えた訓練や研修を行う。(健康福祉局)
- ② 市は、速やかに有事体制に移行するための、感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練を行う。(健康福祉局)

1-4. 県感染症対策協議会等の活用

市は、県感染症対策協議会等において、これらの関係機関と協議した結果を踏まえ、市予防計画を作成・変更する。(健康福祉局)

1-5. 特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保

- ① 市は、特に配慮が必要な患者⁷⁹について、県や関係機関等との連携等の体制確保を行う。(健康福祉局)
- ② 市は、小児や妊産婦等の医療にひっ迫が生じる可能性があることから、そのような場合の広域的な感染症患者等の移送や他の疾患等の傷病者の搬送手段等について、県と連携し、患者等搬送事業者等と平時から協議を行う。(健康福祉局、消防局)

⁷⁶ 感染症法第10条第2項第6号及び第8項

⁷⁷ 感染症法第36条の3

⁷⁸ 感染症法第36条の6第1項第1号ロ

⁷⁹ 精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、障害児者、認知症の人、がん患者、外国人等をいう。

第2節 初動期

(1)目的

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場合は、感染症危機から市民の生命及び健康を守るため、適切な医療提供体制を確保する。

このため、市は、国及び県から提供・共有された感染症に係る情報や要請を基に、医療機関等と連携し、相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。

また、地域の医療提供体制の確保状況を常に把握するほか、適切な医療を提供するため、市内の医療機関や市民等に対して、感染したおそれのある者については相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげる等の情報や方針を示す。

(2)所要の対応

2-1. 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関する知見の共有等

市は、国及びJIHSから提供された新型インフルエンザ等の発生状況、感染症の特徴や病原体の性状を含む診断・治療に関する情報や衛生研究所等での検査により得られる情報を医療機関や高齢者施設等に周知する。(健康福祉局)

2-2. 医療提供体制の確保等

- ① 市は、県と連携し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について市民等に周知する。(健康福祉局)
- ② 市は、対応期における発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制を遅滞なく確立するため、市予防計画に基づく検査等措置協定締結機関等における検査体制を速やかに整備する。(健康福祉局)
- ③ 市は、関係団体や新型インフルエンザ等の患者に対応する医療機関等との情報共有と協議を行う場を早期に立ち上げることにより、迅速に対策が実行できるようにする。(健康福祉局)

2-3. 相談センターの整備

- ① 市は、国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、必要に応じて、感染症指定医療機関の受診につなげる相談センターの整備を速やかに行う。(健康福祉局)
- ② 市は、国からの要請を受けて、症例定義に該当する有症状者等は、相談センターに相談するよう、市民等に周知を行う。(健康福祉局)
- ③ 市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを整備し、市民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、必要に応じて感染症指定医療機関の受診につなげる。(健康福祉局)
- ④ 市は、状況に応じて、相談対応、受診調整が円滑に実施されるよう、適宜、相談センターの対応人数、開設時間等を調整する。(健康福祉局)

第3節 対応期

(1)目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある。市は、健康被害を最小限にとどめ、市民が安心して生活を送ることができるよう、適切な医療提供体制を確保し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に必要な医療を提供する必要がある。

このため、市は、国、JIHS及び県から提供された新型インフルエンザ等に係る情報を基に、病原性や感染性等に応じて変化する地域の実情に応じて、医療機関等と連携し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できるよう対応を行う。

また、一部の医療機関や一部の地域の医療がひっ迫する場合等の準備期に整備する体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合にも機動的かつ柔軟に対応する。

(2)所要の対応

3-1. 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

- ① 市は、初動期に引き続き、国及びJIHSが病原性や感染症に応じて変異する新型インフルエンザ等の発生状況、感染症の特徴、病原体の性状、診断・治療に関する情報等の更新や見直しを行った場合は、医療機関、市民等に迅速に提供を行う。(健康福祉局)
- ② 市は、国及びJIHSから提供された新型インフルエンザ等に関する情報等を医療機関や高齢者施設等に周知するとともに、国が示した基準も参考としつつ、地域の感染状況や医療提供の状況等を踏まえ、段階的に医療提供体制を拡充し、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等への振り分けを行う。(健康福祉局)
- ③ 市は、民間搬送事業者等と連携して、患者及び症状が回復した者について、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の間での移動手段を確保する。また、市民等に対し、症状が軽微な場合における救急車両の利用を控える等、救急車両の適正利用について周知する。(健康福祉局、消防局)
- ④ 市は、発熱外来以外の医療機関に対して、患者からの相談に応じて相談センター又は受診先として適切な発熱外来を案内するよう周知する。(健康福祉局)
- ⑤ 市は、特に配慮が必要な患者について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。(健康福祉局)
- ⑥ 市は、県と協力し、地域の医療提供体制や、相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等を含め、医療機関への受診方法等について市民等に周知する。(健康福祉局)

3-2. 時期に応じた医療提供体制の構築

3-2-1. 流行初期

3-2-1-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 市は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う流行初期医療確保措置協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。(健康福祉局)
- ② 感染症指定医療機関は、初動期に引き続き、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。流行初期医療確保措置協定締結医療機関は、準備期に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保又は発熱外来を行う。(健康福祉局)
- ③ 市は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届け出る⁸⁰よう要請する。(健康福祉局)
- ④ 市は、初動期に設けた関係団体や医療機関等との情報共有・協議を行う場について、感染状況等を踏まえて、その参加者・開催方法等について適宜見直しを行う。(健康福祉局)

3-2-1-2. 相談センターの強化

市は、地域の実情や国の要請を踏まえ、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、市民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、速やかに発熱外来の受診につなげる。(健康福祉局)

3-2-2. 流行初期以降

3-2-2-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 市は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。(健康福祉局)
- ② 協定締結医療機関は、準備期に県と締結した協定に基づき、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。(健康福祉局)
- ③ 市は、病床使用率が高くなってきた場合には、基礎疾患を持つ患者等の重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。また、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を進める。(健康福祉局)
- ④ 市は、自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等を行う体制を確保する。(健康福祉局)

⁸⁰ 感染症法第12条第1項

医療(対応期)

- ⑤ 市は、初動期に設けた関係団体や医療機関等との情報共有・協議を行う場について、感染状況等を踏まえて、その参加者・開催方法等について適宜見直しを行う。(健康福祉局)

3-2-2-2. 相談センターの強化

上記3-2-1-2の取組を継続して行う。(健康福祉局)

3-2-2-3. 病原体の性状等に応じた対応

県は、国の要請を踏まえ、小児、妊産婦、高齢者、特定の既往症を有する者等の特定のグループが感染・重症化しやすい等の新型インフルエンザ等が発生した場合は、リスクの高い特定のグループに対する重点的な医療提供体制を確保する。病原性が高い場合は、重症患者が多く発生することが想定されるため、感染症指定医療機関及び協定締結医療機関において重症者用の病床の確保を多く行い、感染性が高い場合は、必要に応じて、全ての協定締結医療機関において対応する等、医療提供体制を拡充する。

市は、国において入院医療を重症化リスクの高い患者に重点化するため、入院基準等の見直しを行った場合には、その見直しを踏まえて対応する。(健康福祉局)

3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

市は、相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに変更するよう国から要請を受けた際には、県と連携して、市民等への周知を行う。(健康福祉局)

第9章 治療薬・治療法

第1節 準備期

(1)目的

新型インフルエンザ等の発生時は、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で医療の提供が不可欠な要素となり、国において速やかに有効な治療薬の確保及び治療法の確立を行い、全国的に普及させることが重要である。

国は、平時からそのための体制作りを行うとともに、治療薬の配送等に係る体制については訓練でその実効性を定期的に確認し、必要な見直しを不断に行う。

市は、国及びJIHSと連携し、平時から情報共有体制を構築する。

(2)所要の対応

1-1. 治療薬・治療法の研究開発の推進

1-1-1. 重点感染症に関する情報共有体制の整備

市は、国及びJIHSから共有された知見を速やかに医療機関等に提供できるよう、有事における情報共有体制を構築する。(健康福祉局)

1-1-2. 研究開発体制の構築

市は、県と連携し、国が主導する治療薬・治療法の研究開発について、市内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。(健康福祉局)

1-1-3. 基礎研究及び臨床研究等の人材育成

国及びJIHSが、大学等の研究機関と連携し、治療薬・治療法の研究開発の担い手を確保するため、感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域における人材育成を行うに当たり、市は県等と連携し、大学等の研究機関を支援する。

また、育成した人材について、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等における臨床研究等の実施体制の強化を支援する。(健康福祉局)

1-2. 治療薬・治療法の活用に向けた整備

1-2-1. 感染症危機対応医薬品等の備蓄状況の確認

市は、国及び県の抗インフルエンザウイルス薬の備蓄状況を随時確認する。(健康福祉局)

第2節 初動期

(1)目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、国は、準備期に構築した体制を活用して、速やかに有効な治療薬の開発、承認、確保及び供給を行うとともに、治療法の確立と、全国的な普及を目指した対応を行う。

市は、市内における治療薬の流通管理及び適正使用の周知など、必要な対応を行う。

(2)所要の対応

2-1. 国内外の研究開発動向等の情報収集・共有

市は、国、JIHS及び県から共有された治療薬・治療法の国内外の研究開発動向や臨床情報等に関する情報を医療機関等に情報提供・共有する。(健康福祉局)

2-2. 治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

2-2-1. 治療薬の流通管理及び適正使用に関する周知

市は、国及び県と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう周知する。(健康福祉局)

2-3. 抗インフルエンザウイルス薬の使用(新型インフルエンザの場合)

- ① 市は、国及び県と連携し、医療機関に対し、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等の搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。(健康福祉局)
- ② 市は、国及び県と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者や救急隊員等のうち十分な防御なくばく露した者に対して、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等に移送する。(健康福祉局)

第3節 対応期

(1)目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、迅速に有効な治療薬を開発し、承認及び確保するとともに、治療法を確立し、必要な患者に公平に届くことを目指した対応を行う。

市は、市内の医療機関及び薬局等に対し、状況に応じて適切に情報提供を行うなど、必要な対応を行う。

(2)所要の対応

3-1. 総合的にリスクが高いと判断される場合の対応

3-1-1. 治療薬・治療法の活用

3-1-1-1. 医療機関等への情報提供・共有

市は、引き続き国及び県から提供された新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報及び策定された診療指針等を、医療機関等や医療従事者等、市民等に対して迅速に提供する。(健康福祉局)

3-1-1-2. 治療薬の流通管理

市は、引き続き国及び県と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう周知する。(健康福祉局)

3-1-2. 中長期的予後の把握と合併症に対する治療法等の研究

市は、国及び県が得た新型インフルエンザ等の感染に伴う合併症や中長期的な予後、合併症に対する治療法等に係る知見について、医療機関や市民等に周知する。(健康福祉局)

3-1-3. 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄及び使用(新型インフルエンザの場合)

- ① 市は、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量及び流通状況や、患者の発生状況等を把握の上、必要に応じて県と連携する。(健康福祉局)
- ② 市は、国及び県と連携し、医療機関に対し、地域における感染が拡大した場合は、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者(同居者を除く。)への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請するとともに、患者の同居者に対する予防投与については、その期待される効果を評価した上で継続の有無を決定する。(健康福祉局)
- ③ 市は、患者数が減少した段階において、次の感染拡大に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の補充を行う。(健康福祉局)

3-2. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

市は、ワクチン等により免疫の獲得が進んだ場合や、病原体の変異により病原性や感染性等が低下した場合等であっても、感染症危機の状況や市内の実情等を総合的に考慮し、以下の対応を行う。(健康福祉局)

3-2-1. 重点的な対策

市は、感染症危機の状況や市内の実情等を総合的に考慮し、また、国及び県の方針を基に、重症化リスクの高い特定のグループに対して必要な治療が提供されるよう対策を行う。(健康福祉局)

3-2-2. リスク増加の可能性を踏まえた備えの充実等

市は、病原体の変異に伴う病原性や感染性の増加や、予期せぬ治療薬関連物資等の不足、他の感染症の同時流行等の複合的な危機が発生した場合等、リスクが更に増加する可能性もあるため、引き続き情報収集を行い、状況に応じた対応を行う。(健康福祉局)

第10章 検査

第1節 準備期

(1)目的

検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。市は、準備期に新型インフルエンザ等の発生時に向けた検査体制の整備やそのために必要な人材の育成を進めるとともに、有事において円滑に検査体制を構築するための訓練等で実効性を定期的に確認し、適切に市予防計画に基づく検査体制の見直しを行う。

また、検査体制の整備においては、国、JIHS、県、地方衛生研究所等のほか、医療機関、研究機関、民間検査機関及び流通事業者等⁸¹との連携により、迅速に検査体制の構築につなげるための準備を行う。

(2)所要の対応

1-1. 検査体制の整備

- ① 市は、市予防計画に基づき、国、JIHS及び県と連携し、平時から検査の精度管理に取り組み、感染症サーベイランスの実施体制を整備・維持する等、有事に検査体制の拡大を速やかに実施するための体制を整える。(健康福祉局)
- ② 市は、JIHSと試験・検査等の業務を通じて平時から連携を深めるとともに、民間検査機関等への技術研修等、検査体制の強化を支援する体制を構築する。また、JIHSと連携して検査精度等の検証を迅速に行う体制を確立するとともに、有事における検査用試薬等の入手ルートを確保する。(健康福祉局)
- ③ 市は、有事において検査を円滑に実施するため、検体採取容器や検体採取器具、検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保を進める。(健康福祉局)
- ④ 市は、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに検査体制を整備するため、民間検査機関、医療機関等と連携し、有事における検査体制整備を進める。また、新型インフルエンザ等の発生時に迅速に検査ができるよう、公用車等による検体搬送に加え、運送事業者等とも検体の搬送方法の検討を行う。(健康福祉局)
- ⑤ 市は、市予防計画に基づき、衛生研究所における検査体制の充実・強化⁸²に係る検査実施能力の確保状況を把握する。(健康福祉局)
- ⑥ 市は、新型インフルエンザ等の発生時に検査体制を整備するため、新型コロナ対応で確保したPCR検査能力等を一定程度維持することを目指し、感染症サーベイランスを強化し、検査実施能力の確保と検査機器の維持管理に取り組む。また、衛生研究所が中心となってJIHSと協力し、検査体制を整備するために必要な人材の育成に資する技術研修を実施することにより、検査の精度管理を充実し、検査機関における検査精度を担保する。(健康福祉局)

⁸¹ 試薬・検査機器の製造から流通に係る事業者や検体の搬送に係る運送事業者等をいう。

⁸² 予防計画に基づく保健所設置市等に対する検査体制整備要請等をいう。

1-2. 訓練等による検査体制の維持及び強化

- ① 市は、市予防計画に基づき、衛生研究所における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況等の情報を有事に速やかに把握できるよう、定期的に確認を行う。また、訓練等を活用し、県等と協力して検査体制の維持に努める。(健康福祉局)
- ② 市は、平時からの検査試薬等の備蓄や、検査機器の稼働状況の確認、検体の搬送を含む訓練を行う。新型インフルエンザ等の発生初期の発熱外来が設立されていない状況においては、感染が疑われる者からの相談センターへの相談内容を基に当該者に対して適切に検査を実施する必要があることから、当該状況における当該者の動線を想定した訓練を実施する。(健康福祉局)
- ③ 市は、平時から新型インフルエンザ等の発生に備えた検査体制の構築を図るため、検査機器の整備や試薬の確保、検査部門の人員確保、JIHSや地方衛生研究所等のネットワークを活用した専門的人材の育成のほか、集団感染発生時等に対応可能な検査法の構築や訓練の実施など、平時から病原体の検査体制の強化を計画的に進めていくとともに、訓練等を通じた人材育成を行う。(健康福祉局)
- ④ 市は、有事において、速やかに検査体制を移行するため、衛生研究所が中心となって必要な研修・訓練を行う。(健康福祉局)
- ⑤ 市は、検査体制の整備から検査終了までの一連の流れを通し、検体搬送の体制の確認を行うとともに、各担当の連絡窓口等の確認を行う。(健康福祉局)
- ⑥ 市は、感染症のまん延に備え、県感染症対策協議会を活用し、平時から関係機関等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化するとともに、検査体制・方針等について関係機関と協議した結果等を踏まえ、市予防計画を変更する。(健康福祉局)
- ⑦ 市は、県や民間検査機関等と協力し、有事の際に検体や病原体の搬送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。(健康福祉局)
- ⑧ 市が策定する市健康危機対処の手引きには、有事における所内の組織・人員体制、検査実施体制(検査機器等の整備、検査試薬の備蓄、検体搬送の仕組み等)、関係機関との役割分担や連携、研修・訓練の実施方針等について記載する。(健康福祉局)
- ⑨ 市は、市健康危機対処の手引きで定めた内容に基づき、衛生研究所の有事に対応することが想定される人員を対象とした定期的な研修・訓練等を実施し、訓練結果を踏まえて市健康危機対処の手引きの見直しを行う。(健康福祉局)

1-3. 研究開発支援策の実施等

1-3-1. 研究開発体制の構築

市は、国が主導する検査法の研究開発について、感染症指定医療機関や感染症の診療を行う医療機関等、治験体制を整えることが可能な医療機関に治験への参加を呼び掛ける等、臨床研究の実施に積極的に協力する。(健康福祉局)

1-3-2. 検査関係機関等との連携

市は、国及びJIHSが主導する検査診断技術の研究開発について、市内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に協力する。(健康福祉局)

検査(初動期)

第2節 初動期

(1)目的

新型インフルエンザ等の発生時に、海外で発生した段階から病原体等を迅速に入手し、検査方法を確立するとともに、検査体制を早期に整備することを目指す。

市は、国内での新型インフルエンザ等の発生時に、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

(2)所要の対応

2-1. 検査体制の整備⁸³

- ① 市は、対応期における発熱外来の迅速な稼働を可能とするため、市予防計画に基づき、流行初期の目標検査実施数を迅速に確保できるよう、衛生研究所における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、速やかに検査体制を立ち上げるとともに、検査実施能力の確保状況について定期的に国又は県へ報告する。(健康福祉局)
- ② 市は、国内での新型インフルエンザ等の発生時に検体や病原体の迅速な搬送が実施できるよう、運送事業者等と連携し、必要な対応を行う。(健康福祉局)
- ③ 市は、衛生研究所が中心となって、海外における情報も含めて、幅広く新型インフルエンザ等に関する情報の収集を行い、入手した情報を基に検査体制を拡充する。(健康福祉局)

2-2. 国内における核酸検出検査(PCR検査等)の汎用性の高い検査手法の確立と普及

2-2-1. 検査体制の立ち上げと維持

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生初期の発熱外来が設置されていない状況においては、感染が疑われる者から相談センターへの相談内容を基に当該者に対して適切に検査を実施する必要があることから、当該状況における当該者の動線を踏まえて検査体制を構築する。(健康福祉局)
- ② 市は、PCR検査機器等を活用し、初動期における検査需要に対応可能な検査実施能力を順次確保する。(健康福祉局)
- ③ 市は、民間検査機関や医療機関の検査実施能力を強化し、感染拡大時の検査需要に対応できるよう努める。(健康福祉局)

2-2-2. 検査方法の精度管理、妥当性の評価

- ① 市は、病原体の適正な管理や検査の精度管理の推進により、病原体検査の信頼性を確保するよう努める。(健康福祉局)

⁸³ 検査には、顕微鏡等による確認から、PCR検査等の病原体の遺伝子の存在を確認する検査、抗原定量検査や抗原定性検査(迅速検査キット)等の病原体の抗原を確認する検査、その抗原に対し人体が産生する抗体を測定する抗体検査、特異的なリンパ球の産生を確認する検査等の様々なものがある。検査の開発に当たっては、それぞれの検査について、病原体検出系の開発とともに、臨床で診断するための検体採取部位、検体採取方法、検体採取時期について検討する必要がある。

- ② 市は、民間検査機関や医療機関等の検査能力及び精度管理の向上に向け、情報を提供するとともに、研修等による技術的指導を行う。(健康福祉局)

2-3. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

- ① 市は、国及びJIHSが取りまとめた各種検査方法についての指針を、民間検査機関及び医療機関等に情報を提供・共有する。(健康福祉局)
- ② 市は、国及びJIHSが主導する検査診断技術の研究開発について、市内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。(健康福祉局)

2-4. リスク評価に基づく検査実施の方針の検討⁸⁴

- ① 市は、国及び県が実施するリスク評価に基づき、検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、市民等に分かりやすく周知する。(健康福祉局)
- ② 市は、新型インフルエンザ等の感染症の特徴や感染状況、検査の特性や検査体制を考慮し、市民生活を維持することを目的として検査を利活用することの是非について、技術的な観点に加え、市民生活及び市民経済に及ぼす影響の最小化等の観点も考慮して判断を行うとともに、国が示した検査実施の方針を周知する。(健康福祉局)

⁸⁴ 初動期においては、感染状況によっては、検査需要に対し検査キャパシティが不足している状況もあり得る。その場合には、原則として①を優先して実施し、その実施状況を踏まえて②を実施する。

第3節 対応期

(1)目的

全国や地域ごとの新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状に加え、診断等に資する検体採取部位や検体採取時期、検査方法等を踏まえ、必要な検査が円滑に実施されるよう検査体制を整備することで、国内外における新型インフルエンザ等の発生に際して、初動期からの状況変化を踏まえた対応を行う。

市は、初動期に引き続き、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

また、感染症の特徴や病原体の性状の変化、感染症の流行状況の変化、検査の特徴等も踏まえて、社会経済活動の回復や維持を図ることについても検査の目的として取り組む。

(2)所要の対応

3-1. 検査体制の拡充

- ① 市は、市予防計画に基づき、衛生研究所における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況の確認及び検査実施数について定期的に確認を行い、必要に応じて検査体制の拡充を検討し、検査に必要となる予算の確保を行う。(健康福祉局)
- ② 市は、市予防計画に基づき、衛生研究所における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況について定期的に国又は県へ報告する。(健康福祉局)
- ③ 市は、検体や病原体の迅速な搬送が実施できるよう、運送事業者等と連携するとともに、事業の拡大の必要性について判断し、必要な対応を行う。(健康福祉局)
- ④ 市は、市内の検査需要への対応能力を向上させるため、民間検査機関や医療機関に協力を要請し、検査需要に対応できる検査体制を構築する。(健康福祉局)

3-2. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

市は、国及びJIHSが主導する検査診断技術の研究開発について、市内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。(健康福祉局)

3-3. リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

- ① 市は、国、JIHS及び県が実施するリスク評価に基づき、検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、市民等に分かりやすく周知する。(健康福祉局)
- ② 市は、新型インフルエンザ等の感染症の特徴や感染状況、検査の特性や検査体制を考慮し、市民生活の維持を目的として検査を利活用することの是非について、技術的な観点に加え、市民生活及び市民経済に及ぼす影響の最小化等の観点も考慮して判断を行うとともに、利活用する場合は迅速検査キットの活用も想定されることを念頭に国が決定した検査実施の方針を周知する。(健康福祉局)

第11章 保健

第1節 準備期

(1)目的

有事には、保健所は地域における情報収集・分析を実施し、地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。また、衛生研究所は、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、感染症危機時の中核となる存在である。

市は、平時から感染症サーベイランス等により、感染症の発生情報や市内における医療の提供状況等の情報等を収集する体制を構築する。また、感染症危機発生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、有事に保健所や衛生研究所がその機能を果たすことができるようにする。

その際、市内の役割分担、業務量が急増した場合の連携や市内の応援・受援の体制及び関係する地方公共団体間の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・共有と連携の基盤作りを行う。

(2)所要の対応

1-1. 人材の確保

- ① 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、保健所職員、市内等からの応援職員、IHEAT要員、県及び市町村等からの応援派遣等、保健所の有事体制を構成する人員を確保する。(健康福祉局)
- ② 市は、有事の際に必要な検査体制に速やかに移行できるよう、衛生研究所の計画的な人員の確保や配置を行う。人員の配置に当たっては、検査を実施する技術職員のみならず、技術職員をサポートする補助職員、情報収集・解析を行う情報系専門人材等を含め検討する。(健康福祉局)

1-1-1. 外部の専門職(IHEAT等)等の活用

- ① 市は、IHEATの運用の主体として、IHEAT要員の確保、名簿管理、研修を行う。また、所属先があるIHEAT要員については支援が円滑に実施されるよう所属機関との調整等を行う。さらに、保健所における受入体制が整備されるよう人員や財源の確保、マニュアルの整備等の必要な支援を行う。(健康福祉局)
- ② 市は、IHEAT要員に関する募集や広報を、特に、地域における外部の専門職や保健所を退職した者等の行政機関での勤務経験者等に対し積極的に行う。(健康福祉局)

保健(準備期)

- ③ 市は、有事の際の衛生研究所等の人員確保について、市の職員による応援だけでなく、民間検査機関等との協定締結等による応援派遣についても検討する。(健康福祉局)
- ④ 市は、健康危機発生時に速やかにIHEAT要員の支援を受けることができるよう、IHEAT要員の受入体制を整備する。また、市が行うIHEAT要員の確保及びIHEAT要員に対する研修・訓練を行う。(健康福祉局)

1-1-2. 受援体制の整備

市は、有事体制を構成する有事対応の組織図を作成し、定期的に点検・更新を行うなど、受援の体制を整備する。(健康福祉局)

1-2. 業務継続計画を含む体制の整備

- ① 市は、国及び県からの要請を受けて、市予防計画に定める保健所の有事体制(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。以下同じ。)の状況を毎年度確認する。(健康福祉局)
- ② 市は、保健所及び衛生研究所の業務に関する業務継続計画を策定する。なお、業務継続計画の策定に当たっては、有事における業務を整理するとともに、有事に円滑に業務継続計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時からICTや外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。加えて、業務継続計画の作成に当たって行う業務の優先度の整理については、各業務の縮小・延期・停止が市民の生活や安全確保に与える影響や、縮小・延期・停止することにより法令違反となる可能性の有無等を踏まえて行う。(健康福祉局)

1-3. 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-3-1. 研修・訓練等の実施

- ① 市は、国及び県からの要請を受けて、保健所の有事体制を構成する人員(IHEAT要員を含む。)への年1回以上の研修・訓練を実施する。(健康福祉局)
- ② 市は、国、JIHS及び県等と連携して、危機管理のリーダーシップを担う人材や応援職員の人材の育成、疫学専門家等の養成及び連携の推進、IHEAT要員に係る研修の実施等により、地域の専門人材の充実を図り、感染症危機への対応能力の向上を図る。(健康福祉局)
- ③ 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、保健所や衛生研究所の人材育成に努める。また、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。(健康福祉局)

④ 市は、速やかに有事体制に移行するため、保健所や衛生研究所に限らず、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。(健康福祉局)

(ア)保健所や衛生研究所の有事体制の構成人員に対する研修・訓練

市は、有事体制を構成する人員が年1回以上受講できるよう、研修や訓練を実施する。また、衛生研究所において、円滑に有事体制に移行し検査を実施できるよう、定期的実践型訓練を実施する。保健所の有事体制を構成する人員を対象とした実践型訓練においては、初動対応(外部人材も含んだ参集、チームビルディング、指揮命令系統の確立等)の訓練、感染症業務訓練(相談対応、積極的疫学調査、移送、検体搬送、個人防護具着脱等の実技等)、情報連絡訓練、ICT利活用に関する訓練等を行う。

衛生研究所が行う実践型訓練においては、本部機能の立ち上げから検査終了までの一連の流れを通し、庁内、関係機関と連携しながら実施し、検体搬送の体制、各担当の連絡窓口等の確認を行う。

市は、国立保健医療科学院やJIHS等で実施される感染症対策・感染症検査等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース(FETP-J)等に、保健所及び衛生研究所職員の派遣を検討するとともに、感染症に関する研修等を開催すること等により保健所の職員等に対する研修の充実を図る。さらに、これらにより感染症に関する知識を習得した者を保健所や衛生研究所において活用等を行う。(健康福祉局)

(イ)保健所の有事体制の構成人員であるIHEAT要員に対する研修・訓練

市は、IHEAT要員に対し、実践的な訓練を含む研修を、少なくとも年1回受講させる。また、市が実施する研修を受講したIHEAT要員に対し、国が実施する感染症の高度な研修等への受講を促す。(健康福祉局)

1-3-2. 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、県感染症対策協議会を活用し、県及び管内の市町村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、県感染症対策協議会等においては、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等について協議し、その結果を踏まえ、市は、市予防計画を変更する。なお、市予防計画を変更する際には、市行動計画、市医療計画及び地域保健対策の推進に関する基本的な指針⁸⁵に基づき作成した市健康危機対処の手引きと整合性の確保を図る。

また、有事に、感染症の特徴や病原体の性状、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合には、陽性者への食事の提供等⁸⁶の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、市は、県や県が協定を締結した民間宿泊事業者⁸⁷等との連携体制を構築し、感染症危機に備える体制を構築する。(健康福祉局)

1-4. 保健所及び衛生研究所の体制整備

① 市は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査、病原体の収集や分析等の専門的業務を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。

また、保健所や衛生研究所における交替要員を含めた人員体制、設備等を整備するとともに、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。加えて、外部委託⁸⁸や県及び他の市町村の協力を活用しつつ健康観察⁸⁹を実施できるよう体制を整備する。(健康福祉局)

② 市は、市予防計画において、保健所及び衛生研究所の体制整備に関する事項として、病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項、感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項、感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項等を記載し、数値目標として、検査実施能力・検査機器保有数、保健所職員等の研修・訓練回数、保健所の感染症対応業務を行う人員確保数、即応可能なIHEAT要員の確保数(IHEAT研修受講者数)を記載する。(健康福祉局)

⁸⁵ 地域保健法第4条に基づき定める基本指針(平成6年厚生省告示第374号)をいう。

⁸⁶ 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

⁸⁷ 感染症法第36条の6第1項

⁸⁸ 感染症法第44条の3第4項及び第5項

⁸⁹ 感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、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をいう。

- ③ 市は、平時から新型インフルエンザ等の発生等の感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、市健康危機対処の手引きを策定し、想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、ICT活用等による業務の効率化、医師会等の関係団体や大学等の教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組む。
- また、訓練結果の評価を踏まえて市健康危機対処の手引きの見直しを行うとともに、保健所の有事体制を構成する有事対応の組織図を作成し、定期的に点検・更新を行う。(健康福祉局)
- ④ 市は、市健康危機対処の手引きに基づき、施設及び機器の整備・メンテナンス、検査の精度管理の向上、感染症情報の管理等のためのシステムの活用、調査及び研究の充実、JIHS等の関係機関との連携体制の構築、休日及び夜間において適切な対応を行う体制の整備等を図る。(健康福祉局)
- ⑤ 市は、迅速な検査及び疫学調査の機能の維持・強化を図るため、国がJIHSと連携して実施する訓練等に参加する。また、平時の訓練等を活用し、国及び県等と協力して検査体制の維持に努める。(健康福祉局)
- ⑥ 市は、平時から県等の関係機関と協力し、有事の際に検体の輸送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。(健康福祉局)
- ⑦ 市は、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症(ARI)の流行状況(病原体ゲノムサーベイランスを含む。)を迅速に把握する体制を整備する。(健康福祉局)
- ⑧ 市は、医療機関等情報支援システム(G-MIS)を活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況(病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等)を把握する。(健康福祉局)
- ⑨ 市は、感染症法若しくは家畜伝染病予防法(昭和26年法律第166号)に基づく獣医師からの届出⁹⁰又は野鳥等に対する調査等に基づき、国内及び地域における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。また、医療機関から鳥インフルエンザの感染が疑われる者について市に情報提供・共有があった場合に、それぞれ情報提供・共有を行う体制を整備する。(健康福祉局、環境経済局)
- ⑩ 市は、国及びJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。(健康福祉局)

1-5. DXの推進

市は、平時から感染症サーベイランスシステムによる感染者数の把握、健康観察(本人からの報告及び保健所・医療機関等が健康状態を確認するための自動架電を含む。)や、医療機関等情報支援システム(G-MIS)による医療機関の病床の稼働状況、医療スタッフの状況、受診者数の把握等について、活用方法を習得しておく。(健康福祉局)

⁹⁰ 感染症法第13条第1項及び家畜伝染病予防法第13条第1項

1-6. 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、コールセンター等の設置を始めとした相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の市民への情報提供体制を構築できるようにする。(健康福祉局)
- 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・共有にいかす方法等を整理する。(健康福祉局)
- 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、医療従事者やその家族、医療機関等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を負うことや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する⁹¹。(健康福祉局、市民局)
- ④ 市は、高齢者、子ども、外国人、視覚や聴覚等が不自由な者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。(健康福祉局)
- ⑤ 市は、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症についての情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行う。(健康福祉局)
- ⑥ 保健所に寄せられる市民の相談等は、感染症危機の発生を探知する契機となることも少なくないことから、市は、平時から市民からの相談に幅広く応じることを通じて、情報の探知機能を高める。(健康福祉局)
- ⑦ 市は、市民が感染症に関する正しい認識を持つように情報提供するとともに、感染症発生時における広報体制について、事前に役割を整理する。(健康福祉局、市長公室)
- ⑧ 病院、診療所、老人福祉施設等において感染症が発生又はまん延しないよう、最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報をこれらの施設の開設者又は管理者に適切に提供することが重要である。市は、施設内感染に関する情報や研究の成果及び講習会・研修に関する情報を、医師会等の関係団体の協力を得つつ、病院、診療所、老人福祉施設等の現場の関係者に普及し、活用を促していくよう努める。(健康福祉局)

⁹¹ 特措法第13条第2項

第2節 初動期

(1)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。市予防計画及び市健康危機対処の手引きに基づき、有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

また、市民に対しても、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市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。

(2)所要の対応

2-1. 有事体制への移行準備

- ① 市は、国からの要請や助言を受けて、市予防計画に基づく保健所の有事体制及び有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握するとともに、必要に応じて、公表後に備えた以下の(ア)から(オ)までの対応に係る準備を行う。(健康福祉局)
 - (ア)医師の届出⁹²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⁹³
 - (イ)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
 - (ウ)IHEAT要員に対する地域保健対策に係る業務に従事すること等の要請
 - (エ)感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による保健所の業務効率化
 - (オ)衛生研究所、医療機関、県が検査等措置協定を締結している民間検査機関等の検査体制の迅速な整備
- ② 市は、国からの要請や助言も踏まえて、市予防計画に基づく保健所の有事体制及び有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、速やかに検査体制を立ち上げる。また、庁内の応援職員の調整、県及び市町村に対する応援派遣要請、IHEAT要員に対する応援要請等の交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。(健康福祉局、関係局)
- ③ 市は、市健康危機対処の手引きに基づき、有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、有事体制への移行の準備を進めるとともに、JIHS等と連携して感染症の情報収集に努める。(健康福祉局、関係局)
- ④ 市は、JIHSによる衛生研究所への技術的支援等も活用し、県が検査等措置協定を締結している民間検査機関等や以下2-2に記載する相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。(健康福祉局)

⁹² 感染症法第12条

⁹³ 感染症法第44条の3第2項

保健(初動期)

- ⑤ 市は、国及びJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。(健康福祉局)
- ⑥ 市は、国内外での発生状況を考慮しつつ、急速に広範囲で感染が確認されることも想定して、有事体制への移行準備を行う。(健康福祉局)
- ⑦ 市は、有事体制への移行準備を進めるため、準備期において確認した以下の項目を改めて確認する。(健康福祉局)
 - (確認項目の例)
 - (ア)業務継続計画の内容及び業務継続計画に記載のある、有事において縮小・延期することを検討することとされている業務
 - (イ)県感染症対策協議会等において協議・整理を行った以下の項目
 - a 入院調整の方法
 - b 保健所体制
 - c 検査体制・方針
 - d 搬送・移送・救急体制
 - (ウ)各業務(相談対応・検査等)の実施体制の構築手順(一元化や外部委託の手順を含む。)

2-2. 市民への情報提供・共有の開始

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

2-3. 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に市内で感染が確認された場合の対応

市は、第3章第2節(「サーベイランス(初動期)」)2-2-1で開始する疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に市内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所において、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取⁹⁴を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。(健康福祉局)

- ① 市は、国からの通知があった時は、速やかに市内の医療機関に対して、暫定症例定義に該当する患者を診察した場合は疑似症の届出を行うよう通知する。(健康福祉局)
- ② 市は、市内の医療機関からの疑似症の届出により、疑似症患者を把握した時は、直ちに国に報告するとともに、当該医療機関への検体提出の要請又は保健所における検体採取により、検体を確保する。(健康福祉局)
- ③ 市は、疑似症の届出に関して報告をした際、国からの検体提出の要請があった場合には、それに応じて検体を送付する。(健康福祉局)
- ④ 市は、疑似症患者を把握した場合には、国等と連携して、JIHSが示す指針等に基づき、当該患者に対して積極的疫学調査を行う。また、感染が確認された場合の市民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいても、市民等からのニーズ、リスクの認知とまん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、対応する。(健康福祉局)

⁹⁴ 感染症法第16条の3第1項及び第3項

第3節 対応期

(1)目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市予防計画及び市健康危機対処の手引きや準備期に整理した医療機関等の関係機関との役割分担・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役割を果たすとともに、市内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。

(2)所要の対応

3-1. 有事体制への移行

- ① 市は、市内からの応援職員の調整、県及び市町村に対する応援派遣要請、IHEAT要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、保健所の有事体制を確立するとともに、衛生研究所等の検査体制を速やかに立ち上げる。(健康福祉局)
- ② 市は、IHEAT要員への支援の要請については、IHEAT運用支援システム(IHEAT.JP)を用いて行い、要請の際には、IHEAT要員に対し、支援が必要な期間、活動場所及び業務内容等を提示する。また、IHEAT要員への支援を行う際に、IHEAT要員の本業の雇用主等に対し要請に必要な調整を行う。(健康福祉局)
- ③ 市は、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増進を図るために必要な情報を県と共有する⁹⁵。(健康福祉局)
- ④ 市は、国及びJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。(健康福祉局)

3-2. 主な対応業務の実施

市は、市予防計画及び市健康危機対処の手引き、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、医療機関、医師会等の関係団体と連携して、以下3-2-1から3-2-7までに記載する感染症対応業務を実施する。(健康福祉局)

3-2-1. 相談対応

- ① 市は、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、適時に外部委託等を行うことを検討する。(健康福祉局)

⁹⁵ 感染症法第16条第2項及び第3項

- ② 市は、症例定義に該当する有症状者は、まず相談センターに電話により問い合わせること等をインターネット、ポスター、広報等を活用し、市民等に広く周知する。(健康福祉局)

3-2-2. 検査・サーベイランス

- ① 市は、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、衛生研究所や県が検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査体制等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。(健康福祉局)
- ② 市は、県が検査等措置協定を締結している民間検査機関等を含めた検査体制が十分に拡充されるまでの間の必要な検査を実施する。また、JIHSとの連携や他の地方衛生研究所等とのネットワークを活用した国内の新型インフルエンザ等に係る知見の収集、JIHSへの地域の感染状況等の情報提供・共有、地域の変異株の状況の分析、県等への情報提供・共有、県が検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査等に対する技術支援や精度管理等を通じ、地域におけるサーベイランス機能を発揮する。(健康福祉局)
- ③ 市は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。(健康福祉局)
- ④ 市は、流行初期(新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月まで)において、以下(ア)から(ウ)までに記載する対応により検査体制の立ち上げを行う。(健康福祉局)

(ア)市は、国が決定した検査実施の方針や、地域の流行状況等の実情を踏まえるとともに、市予防計画に基づき検査体制を拡充するため、衛生研究所や県が検査等措置協定を締結している民間検査機関における検査実施可能数、検査実施数等の状況を把握する。

(イ)市は、市内の検査需要への対応能力を向上するため、(ア)以外の民間検査機関や医療機関に協力を要請し、検査需要に対応できる検査体制を構築する。

(ウ)市は、流行初期以降(新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降。以下同じ。)において、安定的な検査・サーベイランス機能の確保のため、病原体の特徴や性状、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて検査体制を見直す。

3-2-3. 積極的疫学調査

- ① 市は、感染源の推定(後ろ向き積極的疫学調査)や濃厚接触者等の特定(前向き積極的疫学調査)を行うため、感染者又は感染者が属する集団に対して、JIHSが示す指針等に基づき積極的疫学調査を行う。(健康福祉局)
- ② 市は、積極的疫学調査を通じて集団感染(クラスター)への対策等を行うに当たって、必要に応じて、JIHSに対して実地疫学の専門家等の派遣を要請する。(健康福祉局)
- ③ 市は、流行初期以降においては、感染症の特徴や病原体の性状、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。(健康福祉局)

3-2-4. 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

① 市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム(G-MIS)により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、感染症の特徴や病原体の性状や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養又は宿泊療養の調整を行う。

なお、感染症の特徴や病原体の性状等が明らかでない場合は、市は、得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ国、JIHS及び県へ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。(健康福祉局)

② 市は、入院先医療機関への移送⁹⁶や、自宅及び宿泊療養施設への移動に当たっては、必要に応じて民間の患者等搬送事業者の協力を得て行うことにより、保健所の業務負荷軽減を図る。(健康福祉局)

3-2-5. 健康観察及び生活支援

① 市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請⁹⁷や就業制限⁹⁸を行うとともに、外部委託を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。(健康福祉局)

② 市は、必要に応じ、県と協力して、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努める⁹⁹。(健康福祉局)

③ 市は、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能を活用することで、保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。(健康福祉局)

④ 市は、新型インフルエンザ等の患者等への健康観察について、感染症サーベイランスシステムを活用して行う場合は、症状が急変した時に速やかに医療機関での受診が可能となるよう、あらかじめ当該患者等に、体調悪化時の連絡先等を伝えておく。(健康福祉局)

⑤ 市は、新型インフルエンザ等の患者等の症状の程度、地域の感染状況、病床使用率等を勘案し、やむを得ず自宅での療養を求めることとした時は、感染症サーベイランスシステムを活用した健康観察に加え、必要に応じて他の市町村等の協力を得て実施する架電等を通じて、直接健康状態を確認できるようにしておく。(健康福祉局)

⁹⁶ 感染症法第26条第2項の規定により準用する第21条(第44条の9の規定により準用する場合を含む。)及び第47条

⁹⁷ 感染症法第44条の3第1項及び第2項並びに第50条の2第1項及び第2項

⁹⁸ 感染症法第18条第1項及び第2項(第44条の9の規定により準用する場合及び第53条の規定により適用する場合を含む。)

⁹⁹ 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

3-2-6. 健康監視

市は、検疫所から通知があったときは、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。(健康福祉局)

3-2-7. 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。(健康福祉局、関係局)
- ② 市は、高齢者、子ども、外国人、視覚や聴覚等が不自由な者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、県と連携の上、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。(健康福祉局、市民局、こども・若者未来局、教育局、関係局)

3-3. 感染状況に応じた取組

3-3-1. 流行初期

3-3-1-1. 迅速な対応体制への移行

- ① 市は、流行開始を目途に有事体制へ切り替えるとともに、市予防計画に基づく保健所の有事体制及び衛生研究所の有事の検査体制への移行状況を適時適切に把握する。また、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、庁内からの応援職員の調整、県及び市町村に対する応援派遣要請、IHEAT要員に対する応援要請等を行う。(健康福祉局)
- ② 市は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等のICTツールの活用や県での業務の一元化・外部委託等により、業務の効率化を推進する。(健康福祉局)
- ③ 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、医療機関等の関係機関と連携して疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。(健康福祉局)
- ④ 保健所は、有事体制への切替え、有事体制を構成する人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を行う。(健康福祉局)
- ⑤ 市は、国及びJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。(健康福祉局)

3-3-1-2. 検査体制の拡充

- ① 市は、感染症の特徴や病原体の性状、流行状況等に基づき国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、市予防計画に基づき、衛生研究所や県が検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査体制を拡充する。(健康福祉局)
- ② 市は、検査実施の方針等を踏まえて検査を実施する。(健康福祉局)

- ③ 市は、感染症の特徴や病原体の性状等の評価を踏まえ、無症状病原体保有者への検査が必要と判断された場合は、検査対象者等を関係機関へ周知する。(健康福祉局)

3-3-2. 流行初期以降

3-3-2-1. 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- ① 市は、引き続き、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、庁内からの応援職員の調整、県及び市町村に対する応援派遣要請、IHEAT要員に対する応援要請等を行う。(健康福祉局)
- ② 市は、引き続き、保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、県との業務の一元化や外部委託等による業務効率化を進める。(健康福祉局)
- ③ 市は、保健所等において行う感染症対応業務について、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関係機関と連携して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情や市の業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制や衛生研究所の検査体制等の体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。(健康福祉局)
- ④ 市は、県と連携し、感染の拡大等により、病床使用率が高くなってきた場合には、基礎疾患を持つ患者等の重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。また、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を進める。(健康福祉局)
- ⑤ 市は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した県を含めた食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。(健康福祉局)

3-3-2-2. 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

市は、対応期を通じて拡充した検査体制を維持しつつ、地域の変異株の状況の分析、県等への情報提供・共有等を実施する。(健康福祉局)

3-3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

市は、国からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点及びこれに伴う対応の縮小について、市民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。(健康福祉局、関係局)

第12章 物資

第1節 準備期

(1)目的

物資等は、有事に医療や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、物資等の備蓄の推進等¹⁰⁰の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な物資等が確保できるようにする。

(2)所要の対応

1-1. 物資等の備蓄等

- ① 市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な物資等を備蓄等¹⁰¹するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する¹⁰²。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¹⁰³。(健康福祉局、危機管理局)
- ② 市は、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。(健康福祉局、消防局)

¹⁰⁰ 備蓄等に当たっては使用推奨期限等に留意する。

¹⁰¹ ワクチン、治療薬及び検査物資の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照

¹⁰² 特措法第10条

¹⁰³ 特措法第11条

物資(初動期)

第2節 初動期

(1)目的

物資等の不足により、医療や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、物資等の需給状況の確認等を適切に行うことにより、有事に必要な物資等を確保する。

(2)所要の対応

2-1. 円滑な供給に向けた準備

市は、医療機関等において物資等の不足が見込まれる場合等は、国及び県や物資等の生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者と連携しながら必要量の確保に努める。(健康福祉局)

第3節 対応期

(1)目的

物資等の不足により、医療や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、物資等の需給状況の確認等を適切に行うことにより、有事に必要な物資等を確保する。

(2)所要の対応

3-1. 不足物資の供給等

市は、医療機関の物資等の備蓄状況等を踏まえ、物資等が不足するおそれがある場合等は、市が必要と判断した医療機関等に対し、市の備蓄分から必要な物資等の配布を行う。

また、県と連携し、必要な物資及び資材が不足する場合は、国に必要な対応を要請する。(健康福祉局)

第13章 市民生活及び市民経済の安定の確保

第1節 準備期

(1)目的

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。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、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活及び社会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。

(2)所要の対応

1-1. 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、庁内や関係機関との連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。(健康福祉局、関係局)

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな者、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。(健康福祉局、環境経済局、関係局)

1-3. 物資及び資材の備蓄¹⁰⁴

① 市は、市行動計画に基づき、第12章第1節(「物資(準備期)」)1-1で備蓄する物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する¹⁰⁵。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¹⁰⁶。(健康福祉局、危機管理局)

② 市は、事業者や市民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、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。(健康福祉局)

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事の提供等をいう。以下同じ。)、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し、要配慮者の把握とともにその具体的な手順を決めておく。(健康福祉局)

¹⁰⁴ ワクチン、検査物資や感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照

¹⁰⁵ 特措法第10条

¹⁰⁶ 特措法第11条

1-5. 火葬能力等の把握、火葬体制の構築

市は、国及び県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、市内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行う。(健康福祉局、市民局)

第2節 初動期

(1)目的

国及び県と連携し、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、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等を呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

(2)所要の対応

2-1. 生活関連物資等の安定供給に関する事業者及び市民等への呼び掛け

市は、事業者及び市民等に対し、生活関連物資等(食料品や生活必需品その他の市民生活との関連性が高い物資又は市民経済上重要な物資をいう。以下同じ。)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。(健康福祉局、環境経済局、関係局)

2-2. 遺体の火葬・安置

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

第3節 対応期

(1)目的

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

(2)所要の対応

3-1. 市民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 生活関連物資等の安定供給に関する事業者及び市民等への呼び掛け

市は、事業者及び市民等に対し、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。(健康福祉局、環境経済局、関係局)

3-1-2. 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、子どもの発達・発育に関する影響への対応等)を講ずる。(健康福祉局、こども・若者未来局、教育局、関係局)

3-1-3. 生活支援を要する者への支援

市は、国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援、搬送、死亡時の対応等を行う。(健康福祉局、関係局)

3-1-4. 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¹⁰⁷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。(教育局、関係局)

¹⁰⁷ 特措法第45条第2項

3-1-5. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、県と連携し、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係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。(関係局)
- ② 市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。(関係局)
- ③ 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。(関係局)
- ④ 市は、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、県と連携し、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律(昭和48年法律第48号)、国民生活安定緊急措置法(昭和48年法律第121号)その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる¹⁰⁸。(関係局)

3-1-6. 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。(健康福祉局、市民局)
- 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。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。(健康福祉局、市民局)
- 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・協力をを行う。(健康福祉局、市民局)
- ④ 市は、県を通じた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、直ちに一時的に遺体を安置する施設等を確保する。(健康福祉局、市民局)
- ⑤ 市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。(健康福祉局、市民局)
- 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、県から県内の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。(健康福祉局、市民局)
- 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きは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるため、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

¹⁰⁸ 特措法第59条

(健康福祉局、市民局)

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

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

3-2-2. 市民生活及び市民経済の安定に関する措置

市は、県と連携の上、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。(関係局)

3-3. 市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

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

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
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
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
感染症インテリジェンス	感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報 (インテリジェンス) として提供する活動
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
感染症危機対応医薬品等	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品や医療機器等

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、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	本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(医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和35年法律第145号)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
帰国者等	帰国者及び入国者
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又はA型のような毎年の抗原変異が起こらないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症
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
協定締結医療機関	感染症法第36条の3第1項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか1つ以上の医療措置を実施する。
業務継続計画(BCP)	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画

緊急事態宣言	特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定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。
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
健康監視	検疫法(昭和26年法律第201号)第18条第2項(同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。)の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第15条の3第1項(同法第44条の9第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。)の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市の長が、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。
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

検査等措置協定 締結機関等	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。
国立健康危機管理研究機構 (JIHS)	JIHS(Japan Institute for health Security の略)は、国立健康危機管理研究機構法(令和5年法律第46号)に基づき、内閣感染症危機管理統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、令和7年(2025年)4月に設立された国立健康危機管理研究機構。 国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具
災害派遣医療チーム (DMAT)	DMAT(Disaster Medical Assistance Team の略)は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。大規模災害や多くの傷病者が発生した事故等の現場に、急性期(おおむね48時間以内)から活動できる機動性を持つほか、新興感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、入院調整、集団感染が発生した高齢者施設等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
災害派遣精神医療チーム (DPAT)	DPAT(Disaster Psychiatric Assistance Team の略)は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行う、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の精神保健医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、精神疾患を有する患者の入院調整、集団感染が発生した精神科医療機関等の感染制御や業務継続の支援等を行う。

相模原市健康危機対処の手引き	地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、市が策定した手引き。 策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
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
実地疫学専門家養成コース (FETP)	FETP(Field Epidemiology Training Program の略)は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、JIHSが実施している実務研修。
指定(地方)公共機関	特措法第2条第7項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。
重点感染症	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品等(MCM)の利用可能性を確保することが必要な感染症で、厚生労働省において指定されたものを指す。
重点区域	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
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	<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(全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。)をいう。</p> <p>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>
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	<p>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。</p>
新型インフルエンザ等緊急事態	<p>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</p>
新興感染症	<p>かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的又は国際的に、公衆衛生上問題となる感染症</p>
迅速検査キット	<p>簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、PCR検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に結果を得ることが可能である。</p>
積極的疫学調査	<p>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</p>
全数把握	<p>感染症法第12条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症(全数把握)について患者の発生の届出を行うもの</p>
相談センター	<p>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</p>

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
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第4条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針
地方衛生研究所等	地域保健法第26条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関をいう。
定点把握	感染症法第14条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法
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(平成25年政令第122号)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。
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
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

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。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
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・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
流行初期医療確保措置	感染症法第36条の9第1項に規定する、都道府県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関又は発熱外来において患者等の診療を行う医療機関に対し、流行初期における医療の確保に要する費用を支給する措置

臨床研究中核病院	日本発の革新的医薬品・医療機器の開発等に必要となる質の高い臨床研究を推進するため、国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う病院として、医療法第4条の3の規定に基づき厚生労働大臣の承認を受けたもの
ICT	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。
IHEAT要員	地域保健法第21条に規定する業務支援員。 ※「IHEAT」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
PCR	ポリメラーゼ連鎖反応(Polymerase Chain Reaction の略)。DNAを増幅するための原理であり、特定のDNA断片(数百から数千塩基対)だけを選択的に増幅させることができる。
PDCAサイクル	Plan(計画)、Do(実行)、Check(評価)、Action(改善)という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ
5類感染症	感染症法第6条第6項に規定する感染症。新型コロナウイルス感染症は、令和5年(2023年)5月8日に5類感染症に位置付けられた。

相模原市新型インフルエンザ等対策行動計画

発行日 令和8年3月

発行 相模原市

〒252-5277

相模原市中央区中央2丁目11番15号

電話 042-754-1111(代表)

編集 相模原市健康福祉局保健衛生部

疾病対策課