

閲覧用

福島市新型インフルエンザ等対策行動計画 (素案)

令和 8 年 月
福 島 市

目次

はじめに	1
第1部 計画策定の趣旨・位置付け	2
第1章 計画策定の趣旨	2
第1節 感染症危機を取り巻く状況	2
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画	3
第2章 計画の位置付け	4
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	5
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な考え方	5
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的	5
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	6
第3節 対策の時期区分	7
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	9
第5節 対策推進のための役割分担	12
第6節 本市行動計画の実効性を確保するための取組等	14
第2章 新型インフルエンザ等の対策項目と横断的視点	16
第1節 本市行動計画における対策項目	16
第2節 横断的な視点	16
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	19
第1章 実施体制	19
第1節 準備期	19
第2節 初動期	20
第3節 対応期	21
第2章 情報収集・分析	24
第1節 準備期	24
第2節 初動期	25
第3節 対応期	26
第3章 サーバイランス	28
第1節 準備期	28
第2節 初動期	29
第3節 対応期	30
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	32
第1節 準備期	32
第2節 初動期	34
第3節 対応期	35

第5章 水際対策.....	38
第1節 準備期	38
第2節 初動期.....	38
第3節 対応期.....	39
第6章 まん延防止	40
第1節 準備期	41
第2節 初動期.....	41
第3節 対応期.....	42
第7章 ワクチン	46
第1節 準備期	46
第2節 初動期.....	48
第3節 対応期.....	49
第8章 医療	52
第1節 準備期	52
第2節 初動期.....	54
第3節 対応期.....	54
第9章 治療薬・治療法.....	57
第1節 準備期	57
第2節 初動期.....	57
第3節 対応期.....	58
第10章 検査.....	59
第1節 準備期	59
第2節 初動期.....	60
第3節 対応期.....	61
第11章 保健	63
第1節 準備期	63
第2節 初動期.....	67
第3節 対応期.....	69
第12章 物資.....	75
第1節 準備期～初動期	75
第2節 対応期.....	76
第13章 市民生活・社会経済の安定の確保	77
第1節 準備期	77
第2節 初動期.....	78
第3節 対応期.....	79
用語集.....	82

はじめに

「福島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。)は、新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号。以下「特措法」という。)第8条の規定に基づき市が作成する、新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画です。

平成25年4月、新型インフルエンザ対応の教訓等を踏まえて特措法が施行されたことを受け、国は同年6月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」(以下「政府行動計画」という。)を作成し、福島県(以下「県」という。)も、12月に「福島県新型インフルエンザ等対策行動計画」(以下「県行動計画」という。)を作成しました。それらを受け、本市においても、翌年の平成26年12月に市行動計画を作成し、新型インフルエンザ等の対策に関する取組を進めてきました。

令和2年1月に国内で初めて新型コロナウイルス感染症(以下「新型コロナ」という。)の感染者が確認され、本市においても、同年3月に市内初の感染者が確認されました。度重なる流行の波に、市民の健康・生活及び社会経済活動は大きく影響を受けました。

その後、国は、新型コロナ対応における最新の知見や関連する法の改正等を踏まえ、令和6年7月に政府行動計画の抜本的な改定を行いました。今般、本市においても、新たな感染症危機に対して迅速かつ的確に対応し、平時からの備えや、発生段階に応じた対策内容等を具体的に定めるため、市行動計画の改定を行います。

改定にあたっては、令和6年3月に策定した「福島市感染症予防計画」(以下「市予防計画」という。)との整合性を図りつつ、感染症の専門家や幅広い分野の有識者等から意見を聴取するとともに、パブリック・コメントを実施しました。

なお、国は、おおむね6年ごとに政府行動計画の改定についての検討を行うこととしており、本市においても、政府行動計画及び県行動計画の改定や関連する諸制度の見直し等を踏まえ、必要に応じ適宜、市行動計画の見直し・改定を行います。

次なる感染症危機は将来必ず到来するものであることを肝に銘じるとともに、県や他の市町村、県立医科大学を含めた医療機関などの関係機関との連携を強化し、平時の備えも充実させながら、今後も市民の皆様とともに、感染症に強いまちづくりを進めます。

第1部 計画策定の趣旨・位置付け

第1章 計画策定の趣旨

第1節 感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等での都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、未知の感染症との接点が増大しています。さらに、グローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大しており、こうした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も大きくなっています。

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、令和2年以降、新型コロナ発生時には世界的な大流行(パンデミック)を引き起こしました。本市においても感染の拡大、縮小を繰り返しながら、長期間にわたり、市民の生命及び健康が脅かされ、市民生活や社会経済に大きな影響を及ぼしました。

感染症危機は新型コロナで終わるものではなく、新型インフルエンザ等の新興感染症等は国際的な脅威となっています。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに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ります。

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、発生そのものを阻止することも不可能です。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す。

また、人獣共通感染症について、ヒト、動物及び環境の分野横断的な課題解決に取り組むワンヘルス・アプローチや、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)への対策等の推進も重要です。

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ます。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ます。

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ます。

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性の高さから

社会的影響が大きいものが発生する可能性があり、これらの感染症が発生した場合には、危機管理として対応する必要があります。

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

(1) 政府行動計画及び県行動計画の作成・改定

国は、平成17年に「新型インフルエンザ対策行動計画」を作成し、平成21年の新型インフルエンザ(A/H1N1)対応の教訓等を踏まえ、平成24年4月に「特措法」が制定されたことに伴い、平成25年6月、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政府行動計画を作成しました。

令和元年12月以降の新型コロナ対応の経験や課題を踏まえ、令和6年7月、政府行動計画を全面改定しました。

これに伴い、県は翌年3月、県行動計画を改定しました。

(2) 市行動計画の作成・改定

本市においても、平成21年7月に「福島市新型インフルエンザ対策行動マニュアル」を作成した後、平成26年12月には、特措法に基づき市行動計画を作成しました。

新型コロナ対応を踏まえた政府行動計画及び県行動計画の改定に伴い、今回、市行動計画を見直し、次なる感染症危機に備えていきます。

第2章 計画の位置付け

市行動計画は、特措法第8条に基づき、政府行動計画の内容を踏まえて、市内の新型インフルエンザ等対策の実施に関して定めるものです。

(1) 本市行動計画で定める事項

- ① 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
- ② 新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び市民等への適切な方法による提供
- ③ 住民に対する予防接種の実施、その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置
- ④ 生活環境の保全その他の市民生活及び地域経済の安定に関する措置
- ⑤ 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項
- ⑥ 新型インフルエンザ等対策の実施に関する他の地方公共団体及びその他の関係機関等との連携に関する事項
- ⑦ その他、市の新型インフルエンザ等対策に関し市長が必要と認める事項

(2) 市行動計画の推進体制及び進捗管理・見直し

市行動計画の推進については、情報共有や市行動計画に基づく取組の進捗確認を行うとともに、学識経験者や関係団体等で構成される保健所運営協議会及び感染症診査協議会等において、各取組の進捗状況や課題を確認し、政府行動計画の改定(おおむね6年ごとに改定の検討を行う方針)、県行動計画の改定の動きを踏まえ、必要な対策や計画の見直しについて協議を行います。

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基本的な考え方

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的

新型インフルエンザ等の発生を正確に予知することは困難であり、発生そのものを阻止することも不可能です。また、世界中のどこかで発生した場合、国内、さらには本市への侵入は避けられず、その場合、市民一人ひとりの生命や健康だけでなく、市民生活や社会経済全体にも大きな影響を与えかねません。

そのため、本市では、新型コロナ対応の経験も踏まえ、新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的に対策を講じていきます。

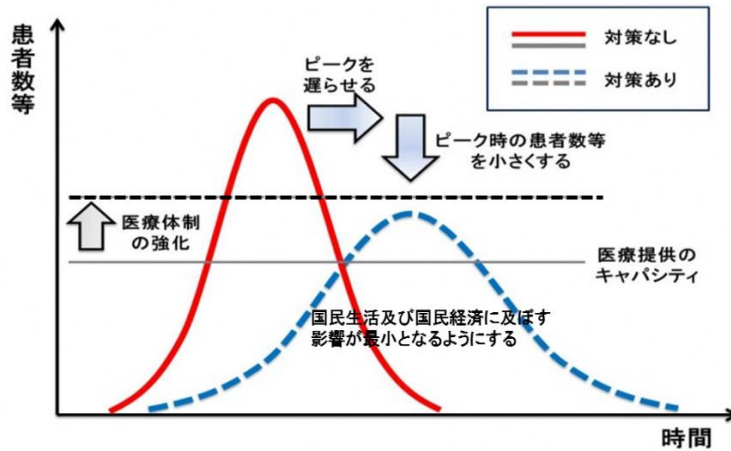
① 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護

- ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保します。
- ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、その強化を図り、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で、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにします。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らします。

② 市民生活及び社会経済に及ぼす影響の最小化

- ・ 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します。
- ・ 市民生活及び社会経済の安定を確保します。
- ・ 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らします。
- ・ 事業継続計画(BCP)の作成や計画に基づく取組により、医療提供の業務及び市民生活や社会経済の安定に寄与する業務の維持・継続に努めます。

＜国における対策の概念図＞



第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があります。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルスのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクがあります。そのため本計画は、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえつつ、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、様々な状況で幅広く対応できるよう、以下により、対策の考え方を示すものとします。

- ① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とせず、新型インフルエンザや新型コロナウイルス以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状(病原性、感染性、薬物感受性等)(以下「病原体の性状」という。)に応じた対策等についても考慮します。
- ② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目指します。
- ③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査・医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等による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ます。
- ④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化も想定します。

科学的知見及び国の対策等を踏まえ、本市の地理的な条件、人口分布、少子高齢化、交通機関等の社会状況、医療提供体制等も考慮し、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します。その上で、平時から流行状況が終息するまでの状況に応じて戦略を確立します。(具体的な対策については、第3節に記載。)

また、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴や、病原体の性状、流行の状況、地域の実情等を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性、対策そのものが市民生活及び社会経済に与える影響等を総合的に勘案し、実施すべき対策を決定します。

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

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

また、従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が低下する可能性がある場合は、そのことについて市民等へ周知し、理解を得るための呼び掛けを行う必要があります。

新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制のひっ迫や社会的混乱を回避するためには、国、県、市及び指定(地方)公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりの感染症リテラシーの向上、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動、備蓄等の準備が必要です。具体的な対策としては、日頃からの手洗いや咳エチケット、場面に応じたマスク着用等の季節性インフルエンザ等と同様の呼吸器感染症に対する対策が基本となります。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要です。

第3節 対策の時期区分

対策の時期を、「準備期」「初動期」「対応期」の3つに区分し、以下のとおり定義します。また、各対策時期における新型インフルエンザ等対策について定めます。

- ・準備期…新型インフルエンザ等が発生する前の時期(平時)
- ・初動期…国が感染症の急速なまん延防止及びその可能性のある事態を感知し、政府対策本部が設置された後、基本的対処方針が定められ、それに基づく対策が実行されるまでの時期
- ・対応期…基本的対処方針に基づく対策を講じる時期(さらに4つの時期に区分)

時期		戦略
準備期		地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、市民等に対する啓発や企業等による事業継続計画等の策定、DXの推進、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行います。
初動期		直ちに初動対応の体制に切り替えます。 感染症の特徴や病原体の性状の情報を集め、検疫措置や水際対策を行う国や県との連携を図り、感染拡大のスピードをできる限り遅らせるよう、迅速かつ柔軟に対応します。
対応期	封じ込めを念頭に対応する時期 (国内・県内で新型インフルエンザ等が発生した初期段階)	国や県と連携し、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予防投与の検討、病原性に応じて、県が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等への協力を行います。
	病原体の性状等に応じて対応する時期 (国内・県内で感染が拡大し感染の封じ込めが困難な段階)	病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮し、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波(スピードやピーク等)を抑制するため、感染拡大防止措置等を講ずることを検討します。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	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により、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えます。(ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮します。)
	特措法によらない基本的な感染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、発生前の通常の医療提供体制へ段階的に移行し、感染対策の見直しを行います。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

市は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、政府行動計画及び市行動計画に基づき、的確かつ迅速な対策の実施に万全を期します。

(1) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要です。このため、以下のア～カまでの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練等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 の推進等を行います。

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

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、その実施のために必要となる準備を行います。

イ 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動対応に向けた体制整備

初動対応については、未知の感染症や新型インフルエンザ等が国内・県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、国内外で初発の感染事例を探知した場合に迅速な初動対応ができるよう体制整備を進めます。

ウ 市民や関係者等への普及啓発と訓練等を通じた継続的な点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や市民等と共有するとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて継続的に点検や改善を行います。

エ 医療提供体制、検査体制等、平時の備えや取組

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(以下、「感染症法」という。)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ます。

オ 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設における対応

感染症危機における高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設におい

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います。

カ DX(デジタル・トランスフォーメーション)の推進や人材育成等

DX は迅速な発生状況等の把握や関係者間での情報共有を可能とし、保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国・県・市町村及び関係機関との円滑な連携等が期待できることから、感染症危機管理能力を向上させるため、国の動向を踏まえ、DX 等を推進します。また、感染症危機管理に係る人材育成等の取組を進めます。

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減し、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要です。このため、以下のア～エまでの取組により、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じます。

ア 科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮します。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時から情報収集・分析の体制整備を進めます。

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措置

有事の際には、県と連携し、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す。国や県の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には、適時適切に感染拡大防止措置等を講じます。その際、市民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意します。

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、県との連携のもと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します。

エ 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、市民や事業者等の理解・協力が非常に重要です。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用し、子どもを含め様々な年代の市民等の理解を深めるために、正しい感染症情報の発信と知識の普及啓発に努めます。こうした取組を通じ、市民等が適切な判断や行動をとれるようにします。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策が実行される場合には、対策の影響を受ける市民や事業者等の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信します。

(3) 基本的人権の尊重

対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重します。特措法による要請や行動制限等が実施されるに当たっては、市民一人ひとりの自由や権利等に制限が及ぶ可能性があるため、対策を実施する際には、必要最小限のものとするとともに、リスクコミュニケーションの観点から、法令の根拠も含め、市民や事業者等に対して十分説明し、理解を得ることとします。

感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗(ひぼう)中傷など、新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものです。これらは、患者の受診行動や、感染拡大の抑制を妨げる要因となる可能性があります。また、現場で対応する医療従事者等の士気の低下にもつながりかねないため、防止すべき課題です。

加えて、より影響を受けやすい社会的弱者へ十分配慮し、市民の安心の確保を図り、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みます。

(4) 関係機関相互の連携協力の確保

福島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。)は福島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。)等と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進します。

市は、特に必要があると認めるときは、県に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請します。

(5) 感染症危機下の災害対応

感染症危機下において災害対応が必要となる事態も想定し、平時から備蓄や医療提供体制の強化、避難所施設の確保等を進めるとともに、自宅療養者等の避難のための情報共有など、連携体制の整備等に取り組みます。

感染症危機下で自然災害が発生した場合は、市は、県と連携し、発生地域等

における状況の把握に努めるとともに、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提供、避難の支援等を速やかに行います。

(6) 記録の作成や保存

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成・保存し、公表します。

第5節 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合、自ら対策を的確かつ迅速に実施し、県や市町村及び指定(地方)公共機関が実施する対策を的確かつ迅速に支援し、万全の態勢を整備する責務を有します。

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、対策に取り組むとともに、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、それに係る国際協力の推進に努めます。

こうした取組等を通じ、発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期開発や確保に向けた対策を推進します。

加えて、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進し、国民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・共有を行います。

(2) 県の役割

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国の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のための対応など、県内における各対策を的確かつ迅速に実施し、関係機関が実施する対策を総合的に推進する責務を有します。

そのため、平時において医療機関との医療措置協定(病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣)や民間検査機関等との検査等措置協定の締結により、医療提供体制、検査体制、宿泊療養等の実施体制を確保します。

また、各保健所や衛生研究所における対応体制について、計画的に準備を行い、有事の際には、迅速に体制を移行し、必要な感染症対策を実行します。

これらの取組を進めるに当たっては、保健所設置市や感染症指定医療機関等で構成される福島県感染症対策連携協議会(以下、「県連携協議会」という。)

等を通じ、取組状況の進捗確認を行うとともに、福島県感染症予防計画(以下、「県予防計画」という。)や福島県医療計画(以下、「県医療計画」という。)、県行動計画の見直しについて協議を行います。

(3) 市の役割

市は、市民に最も近い行政単位であり、ワクチンの接種や、生活の支援、新型インフルエンザ等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ます。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図ります。

(4) 市保健所の役割

保健所は、感染拡大時にも地域保健対策を継続して実施できるよう市予防計画及び福島市保健所健康危機対処計画(以下、「市健康危機対処計画」という。)により、平時から健康危機に備えた準備を計画的に推進するとともに、有事の際には、迅速に体制を移行し、市対策本部と密接に連携して、必要な感染症対策を実行します。また、感染対策向上加算の届出を行った医療機関等との連携強化や、地域の医療機関等に対し、研修・訓練等の支援を行います。

新型インフルエンザ等の発生時には、地域における感染症対策の中核的機関として、情報収集・分析、関係機関との連携等、感染症の発生及び感染症法に基づくまん延防止のための措置・取組を推進します。

(5) 医療機関の役割

医療機関は、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、平時より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N95 マスク等の個人防護具¹をはじめと、必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められます。

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を進めるとともに、県連携協議会等の活用により、関係機関との連携を図ることが重要です。

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います。

¹ 新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン(令和6年8月30日)や感染症法に基づく医療措置協定においては、確保・備蓄等を行う個人防護具の対象を N95 マスク、サージカルマスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド及び非滅菌手袋の5物資としている。

1 (6) 指定(地方)公共機関の役割

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

5 (7) 登録事業者の役割

6 特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療提供の業務又は国民
7 生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者は、有事においても最
8 低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことが
9 できるよう、平時から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続
10 等の準備を積極的に行うことが重要であり、有事においても、その業務を継続
11 するよう努めます。

13 (8) 一般の事業者の役割

14 一般の事業者は、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感
15 染対策を行うことが求められます。

16 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著しく重大な被
17 害を与えるおそれがあることから、感染防止の観点から、一部の事業を縮小す
18 ることが必要な場合も想定されます。特に多数の者が集まる事業者について
19 は、感染防止ための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等
20 の衛生用品等の備蓄を行うように努めるなど、対策を行う必要があります。

22 (9) 市民の役割

23 市民は、平時から市民一人ひとりが新型インフルエンザ等に関する正しい情
24 報を入手し、理解して活用する能力である感染症リテラシーを高め、日頃の健
25 康管理や基本的な感染対策に努めます。また、マスク・消毒薬等の衛生用品や
26 食料品、生活必需品を計画的に備蓄するなど、新型インフルエンザ等の発生時
27 に備えます。

28 有事においては、発生の状況や予防接種等の実施状況についての情報を得
29 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とと
30 もに、偏見や差別をもって感染症の患者及び家族、医療機関関係者等の人権
31 を損なわないようにします。

33 第6節 本市行動計画の実効性を確保するための取組等

34 (1) 定期的なフォローアップと必要な見直し

35 国は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、対策の取組や訓練

等を通じた改善等を踏まえ、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ます。

県は、県連携協議会等の意見も聴きながら、定期的なフォローアップを行うものとします。

市においても関連する各計画の見直し等を踏まえ、必要に応じて見直しを行います。

(2) 新型インフルエンザ等への備える機運の醸成

新型インフルエンザ等は、発生の予測が困難で、いつ発生してもおかしくないため、自然災害等と同様に平時からの備えと意識を高める取組の継続が重要です。

そのため、日頃から市民や事業者等の感染症リテラシーを高めるための取組や、感染症情報の発信に努めていきます。

さらには、新型コロナへの対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、県や医療機関、高齢者施設等との実践的な訓練や研修、啓発活動等の取組を通じ、平時から新型インフルエンザ等に備える機運の醸成を図ります。

第2章 新型インフルエンザ等の対策項目と横断的視点

第1節 本市行動計画における対策項目

政府行動計画を踏まえ、以下の13項目を本市行動計画の主な対策項目とします。

なお、各対策項目の基本理念と具体的な内容については、第3部の各章に記載します。

- 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 市民生活及び社会経済の安定の確保

主な対策項目である 13 項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の達成に向けて、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施する必要があります。そのため、それぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら取組を行うことが重要です。

第2節 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、複数の対策項目に共通して考慮すべき横断的な視点は、以下の(1)から(3)の事項とします。

(1) 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す。

1 その際には、国や国立健康危機管理研究機構(以下、「JIHS」という。)等が
2 実施する研修プログラムの活用も図りながら、感染症対策に関して専門性の
3 高い人材の育成及び感染症対策の中核となる保健所等の人材の確保を進め
4 ることが重要です。

5 また、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、より
6 幅広い人材を対象とした訓練や研修等を通じた人材育成により、感染症危機
7 対応を行う人材の裾野を広げる取組も重要です。

8 加えて、本市の新型コロナ対応の経験を、コロナを経験していない職員にも
9 共有する機会を設けることで、経験と知見を継承し、来るべき感染症危機の対
10 策へ活かしていきます。

11 日頃から感染症対応部門と危機管理部門との連携を図り、災害対応等のノ
12 ウハウや知見を共有・活用しながら、新型インフルエンザ等の発生時における
13 全庁での対応体制を想定した研修や訓練、人員の確保等に取り組む必要があ
14 ります。

15 また、災害発生時や感染症まん延時に派遣される IHEAT 要員の確保・育成
16 等にも継続的に取り組むほか、県立医科大学や市医師会等の関係機関と連携
17 し、必要な人材の育成・確保を図る必要があります。地域の医療機関等におい
18 ても、県や市、関係団体等が実施する訓練や研修等へ参加することにより、感
19 染症を専門とする医師や看護師等を始め、医療従事者の新型インフルエンザ
20 等への対応能力を向上させ、幅広い対応体制を構築するための人材育成を平
21 時から進めることが重要です。

23 (2) 国、県及び関係機関の連携

24 新型インフルエンザ等の対応に当たり、市は市民に最も近い行政単位として、
25 予防接種や市民の生活支援等の役割を担っています。

26 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
27 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
28 確保を始めとした多岐にわたる対策を地域の実情に応じて行います。

29 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、市
30 民等に対する適切な情報提供・共有など、新型インフルエンザ等の発生の初期
31 段階からの迅速な対応を可能にするため、市は、国、県及び関係機関との連携
32 体制を平時から整えておくことが不可欠です。また、県や関係機関等と平時か
33 ら意見交換を行い、対策の現場を担う県・市の意見を新型インフルエンザ等対
34 策の立案及び実施に適切に反映させるとともに、共同して訓練等を行う等、連
35 携体制を不断に確認及び改善していくことが重要です。

36 さらに、新型インフルエンザ等への対応では都道府県や市町村の境界を越え

た人の移動や感染の広がり等があることから、都道府県間の連携、都道府県と市との連携、保健所間の連携など、広域的な連携についても想定し、平時から連携体制やネットワークの構築に取り組むことが求められます。

(3) DX の推進

新型コロナ対応では、急激な感染拡大に伴い、感染症法に基づく発生届出の入力業務や患者の健康観察業務等において、保健所や医療機関の負担が著しく増加しました。

そのことから、医療機関から発生届のオンライン提出や患者本人による健康状態のオンライン報告が可能な「新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム(HER-SYS)」や「医療機関等情報支援システム(G-MIS)」(以下、「G-MIS」という。)により、医療機関における病床の使用状況や感染症対策物資等の確保状況等の一元的な把握など、業務の効率化とともに情報収集の迅速性の確保が図られました。

DX の推進は、迅速な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につながります。国はDX推進の取組として、予防接種事務のデジタル化及び標準化を進めており、将来的には電子カルテと発生届の連携に向けて検討を進めることとしています。

新型インフルエンザ等対策においても、デジタル技術の活用を図るため、必要な環境整備を行うとともに、医療機関との連携により、感染症サーベイランスシステム(以下「NESID」という。)や G-MIS の普及・活用促進にも取り組んでいきます。

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

〔予防計画 第9、第10〕

感染症危機は市民一人ひとりの生命や健康、生活だけでなく、社会経済に広く大きな被害を及ぼすことから、危機管理の問題として取り組む必要があります。

また、国、県、近隣自治体、医療機関、その他関係機関等の多様な主体が相互に連携を図りながら実効的な対策を講じていくことが重要です。

そのため、平時から、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います。

有事の際には、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析とリスク評価を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び社会経済に及ぼす影響が最小となるようにします。

(本市の取組)

新型コロナ対応においては、感染状況に応じて他部署から応援職員を保健所へ派遣し、全庁体制で取り組みました。また、職員の感染等により、市民生活の維持に必要不可欠な業務が停滞しないよう、市独自に「新型コロナウイルス感染症対応業務マニュアル」を作成し、感染症対策に係る組織としての体制強化と必要に応じた人員配置による保健所における体制強化を図りました。

現在は、市予防計画等に基づき、平時から県や医療機関、消防機関等との研修や訓練を実施し、対応能力の向上を図るとともに、医療機関の感染症担当者とのネットワーク推進会議等を通じて、庁内外の関係機関間との連携を強化しています。

第1節 準備期

1-1 実践的な訓練の実施

市は、新型インフルエンザ等の発生時における体制構築のため、研修や実践的な訓練を実施するとともに、庁内の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ないます。

【危機管理室、健康福祉部、消防本部】

1-2 市行動計画等の作成や体制整備・強化

① 市は、政府行動計画や県行動計画を踏まえ、市行動計画を作成し、適宜見

直し・改定等を行います。なお、計画を作成・変更する際は、あらかじめ感染症に関する専門的な知識を有する者・その他の学識経験者の意見を聴くこととします²。

【健康福祉部】

- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務のために必要な人員等の確保や有事においても維持すべき業務の洗い出しと継続を図るため、業務継続計画（BCP）を作成し、適宜見直し・改定を行います。

【危機管理室、健康福祉部】

- ③ 市は、国やJIHS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の人材の確保や育成に努めます。また、県や医療機関等と連携し、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材等の養成等を行います。

【健康福祉部】

- ④ 市は、新型インフルエンザ等対策が速やかに実施できるように、平時から対策に必要となる物品等を備蓄し、適切な管理・運用に努めます。

【危機管理室、健康福祉部】

1-3 関係機関との連携の強化

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、県、指定（地方）公共機関及び市医師会等の関係機関と、平時からの情報共有、連携体制の確認及び研修や訓練の実施等により、相互の連携を強化します。

【健康福祉部】

- ② 市は、県連携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県と協議します。

【健康福祉部】

- ③ 市は、感染症対策の事前の体制整備や人材確保の観点から必要がある場合には、県に対し、総合調整を行なうよう要請³します。

【健康福祉部】

第2節 初動期

2-1 新型インフルエンザ等の疑いを把握した場合の措置

国が国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いがあると判断した場合、

² 特措法第8条第7項及び第8項により準用する第7条第項

³ 感染症法第63条の3第2項

市は把握した情報を、速やかに関係部局や関係機関と情報共有し、市の初動対応についての検討を行います。

【危機管理室、健康福祉部、その他全部局】

2-2 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

① 国が政府対策本部を設置した場合や県が県対策本部を設置⁴した場合、市は必要に応じて市長を本部長とする市対策本部を設置します。設置後は、県と連携・協力しながら、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進めます。

【危機管理室、健康福祉部】

② 市は、必要に応じて、準備期における対策に基づき、必要な人員体制の強化が可能となるよう全庁的な対応を進めます。

【市対策本部、総務部、健康福祉部】

③ 市は、国において、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと判断された場合には、感染症法等に基づく基本的な対策を実施します。

【健康福祉部】

2-3 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、新型インフルエンザ等の発生及びその可能性がある事態を把握した際には、機動的かつ効果的な対策や支援を速やかに実施するため、国の財政支援⁵に関する情報を収集し、予算の確保に取り組むとともに、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⁶ことを検討し、所要の準備を行います。

【財務部、健康福祉部】

第3節 対応期

3-1 基本となる実施体制の在り方

市対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとります。

3-1-1 対策の実施体制

市は、県と連携し、地域の感染状況について一元的に情報を把握する体制を

⁴ 特措法第22条第1項

⁵ 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

⁶ 特措法第70条の2第1項

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します。

また、対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講じます。

【市対策本部、総務部、健康福祉部】

3-1-2 県による総合調整・指示

新型インフルエンザ等の発生予防やまん延防止のため、県が総合調整する場合には、市は、当該総合調整に従い、感染症法に基づいた、入院勧告や入院措置、その他の措置を行います。また、緊急の必要があるとして、県から感染症法に定める入院勧告や入院措置の指示がある場合は、市は、その指示に従い速やかに対策を実施します。

【健康福祉部】

- ① 市は、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため、特に必要があると認めるときは、県に対し、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請するほか、県感染症対策連携協議会等で意見の申し出を行う。

【健康福祉部】

- ② 市は、県が新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するために行う新型インフルエンザ等対策に係る総合調整や感染症法に定める入院勧告又は入院措置に関し必要な指示を受ける。

【健康福祉部】

3-1-3 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、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、県に対して特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請します。⁷

【市対策本部、健康福祉部】

- ② 市は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、県又は他の市町村に対して応援を求めます⁸。

【市対策本部、健康福祉部】

3-1-4 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援⁹を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債

⁷ 特措法第26条の2第1項

⁸ 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

⁹ 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

を発行して財源を確保¹⁰し、必要な対策を実施します。

【財務部、その他全部局】

3-2 緊急事態宣言がなされた場合の対応

市は、国が緊急事態宣言を行った場合、直ちに市対策本部を設置します。¹¹

また、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います¹²。

【市対策本部、健康福祉部】

3-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

市は、政府対策本部及び県対策本部が廃止されたときは、遅滞なく市対策本部を廃止します¹³。 【市対策本部、健康福祉部、その他全部局】

【市対策本部、健康福祉部、その他全部局】

¹⁰ 特措法第 70 条の2第1項

¹¹ 特措法第34条第1項

¹² 特措法第 36 条第 1 項

¹³ 特措法第37条の規定により準用する第25条

第2章 情報収集・分析

感染拡大防止を目的としつつ、状況に応じて市民生活及び社会経済の両立を見据えた政策上の意思決定を行うには、体系的かつ包括的に情報収集・分析及びリスク評価を行うことが重要です。

そのため、平時から、国が構築する感染症インテリジェンス¹⁴体制を踏まえ、市医師会や大学等と連携し、効率的な情報の収集・分析や提供の体制を整備するとともに、定期的な情報収集・分析や有事に備えた情報の整理・把握手段の確保を行います。

有事の際には、感染症や医療の状況等の情報を収集・分析し、リスク評価を踏まえて対策を判断します。その際、市民生活や社会経済に関する情報等も収集・考慮することで、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策の判断につなげられるようにします。

なお、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します。

(本市の取組)

新型コロナ対応においては、本市初発患者の発生前から、市対策本部、市医師会及び医療機関等の関係機関と定期的な情報共有を行うなど、情報収集・分析及びリスク評価を実施しました。また、市内での発生状況や積極的疫学調査で得られた情報を集約、分析を行い、市長メッセージを通して市民へ情報発信、注意喚起に努めました。

第1節 準備期

1-1 実施体制

- ① 市は、平時から国や県、JIHS、WHO(世界保健機関)、CDC(米国疾病管理予防センター)等、国内外の機関が提供する新型インフルエンザ等に関する様々な情報を収集します。

【健康福祉部】

- ② 市は、有事に備え、積極的疫学調査等に資する情報の収集について、平時から体制を整備します。

【健康福祉部】

¹⁴ 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を指す。

1-2 訓練

市は、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練を実施するとともに、国や県が JIHS 等と連携して実施する訓練への参加等を通じて、情報収集・分析の実施体制の運用状況等の確認を行います。

【危機管理室、健康福祉部、消防本部】

1-3 人員の確保

市は、新型インフルエンザ等の発生時における情報収集・分析の円滑な実施のため、平時から、感染症専門人材の育成や有事に向けた訓練等を行うとともに、有事の際に必要な人員規模と専門性を確認し、人員の確保に向けた取組を進めます。

【健康福祉部】

1-4 DX の推進

市は、平時から迅速に情報収集・分析を行うため、医療機関に電磁的記録による発生届出の協力を求めていくなど、国による DX の推進を踏まえ、迅速かつ効果的に情報を収集・分析する方策の検討を進めます。

【政策調整部、健康福祉部】

1-5 情報漏えい等への対策

市は、感染症サーベイランス等から得られた公表前の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状の機微情報の漏えい等への対策のため、情報セキュリティの強化や事案が発生した場合の対応手順等について整理します。

なお、整理に当たっては、情報連携を行っている関係機関等との調整に留意します。

【政策調整部、健康福祉部】

第2節 初動期

2-1 実施体制

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに感染症インテリジェンス体制を強化することとしており、市は、当該感染症に関する情報収集・分析を行う体制を確立します。

【健康福祉部】

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、国及び JIHS による分析・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への移行について判断し、必要な準備を行います。

【健康福祉部】

2-2-2 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、国及び JIHS が行うリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施します。

【市対策本部、健康福祉部】

2-3 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

市は、新型インフルエンザ等が発生した場合には、国内外からの情報収集・分析により得られた情報や対策について、市民等に迅速に提供・共有します。

【健康福祉部】

第3節 対応期

3-1 実施体制

市は、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速やかな情報収集・分析を実施する体制を強化します。

また、感染症危機の経過や状況の変化等、必要に応じ、情報収集・分析の実施体制を柔軟に見直します。

【市対策本部、健康福祉部】

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

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、包括的なリスク評価を行います。

また、市は、国や検疫所、JIHS 及び県からの報告、積極的疫学調査等により得られた結果等の情報収集・分析に基づいて、リスク評価を実施します。

【市対策本部、健康福祉部】

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

市は県と連携し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極

1 的疫学調査等の対象範囲や調査項目を見直します。

2 【市対策本部、健康福祉部】

3 **3-2-3 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施**

4 市は、国、県及び JIHS と連携し、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に
5 判断し、実施します。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に
6 対策を見直し、切り替えます。

7 【市対策本部、健康福祉部】

8
9 **3-3 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有**

10 市は、国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策について、市民
11 等に迅速に提供・共有します。

12 【市対策本部、健康福祉部】

第3章 サーベイランス

【予防計画 第3、第12】

感染症危機管理上の判断に資するよう、新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握及びリスク評価を迅速かつ適切に行うことが重要です。

そのため、平時からサーベイランス体制の構築を進め、感染症の発生動向の把握等を行います。

有事の際には感染症サーベイランス及びリスク評価により、感染症対策の強化又は緩和の判断につなげられるようにします。

なお、情報等の公表に当たっては、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します。

(本市の取組)

平時から季節性インフルエンザや新型コロナ等の流行状況を迅速に把握するため、NESID 等を活用して、指定届出医療機関からの報告を集約し、週単位で感染状況を市のホームページや公式 SNS 等で発信・周知しています。

また、ホームページや研修等を通じて、医師等へ発生届出義務や電磁的報告等を周知しています。

第1節 準備期

1-1 実施体制

市は、感染症危機対応時における業務負担の著しい増加に備え、有事の際に必要な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います。

【健康福祉部】

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のほか、保育施設や学校の感染症発生状況等の複数の情報源から市内の流行状況を把握します。また、福島県衛生研究所(以下、「県衛研」という。)等を通じて、県内及び全国的な流行状況を把握します。

【健康福祉部、こども未来部、教育委員会】

② 市は、JIHS 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、NESID を活用し、発生状況について共有します。

【健康福祉部】

③ 市は、ワンヘルス・アプローチの考え方にに基づき、庁内外の動物衛生部門及び環境衛生部門と連携の上、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します。

また、市は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します。

【農政部、環境部、健康福祉部】

1-3 人材育成及び研修・訓練

① 市は、国が JIHS と連携して実施する研修等を活用し、感染症サーベイランスに関係する人材の育成と確保を図ります。

【健康福祉部】

② 市は、国や県等と連携して実施する新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じ、NESID を活用する等、新型インフルエンザ等の早期探知の運用の習熟を行います。

【健康福祉部】

1-4 DX の推進

市は、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による発生届、入院及び退院等の報告を促します。

【健康福祉部】

1-5 サーベイランス分析結果の共有

市は、平時より、感染症サーベイランスに関する情報等について、市民等に対して分かりやすく提供・共有します。

【健康福祉部】

第2節 初動期

2-1 リスク評価

2-1-1 有事の感染症サーベイランスの開始

市は、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、新たな感染症の発生を探知した場合に国が行う疑似症の症例定義に基づき、当該感染症に対する疑似症サーベイランスを開始します。また、新型インフルエンザ等の患者の全数把握をはじめとする患者発生サーベイランス等の強化により、患者の発生動向等を迅速かつ的確に把握します。

また、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像や治療効果、国民の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、国の方針に基づき、有事の感染症サーベイランスを開始します。

【健康福祉部】

2-1-2 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえ、国が初期段階で行うリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施することができるよう、県との緊密な連携を図ります。

【健康福祉部】

2-2 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

市は国や JIHS、県から提供される感染症の特徴や病原体の性状、ゲノム情報、臨床像等の情報について関係機関に共有を図るとともに、感染症の発生状況等や感染症対策に関する情報を、市民等へ迅速に提供・共有します。

【健康福祉部】

第3節 対応期

3-1 リスク評価

3-1-1 有事の感染症サーベイランスの実施

① 市は、国の方針に基づき、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¹⁵の提出を求めます。また、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します。

【健康福祉部】

② 国が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判断し、定点把握による感染症サーベイランスへ移行した場合には、市も、感染症サーベイランスの実施方法を切り替えて対応します。

また、市は必要に応じて地域の感染動向等を勘案し、独自の感染症サーベイ

¹⁵ 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医療機関の医師により、新型インフルエンザ等感染症の患者、指定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、当該感染症指定医療機関の所在地を管轄する都道府県等及び厚生労働省に届け出られる制度。

ランスを実施することの必要性についても検討します。

【健康福祉部】

3-1-2 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえ、国が行うリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施することができるよう、県との緊密な連携を図ります。

また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に対策を切り替えます。

【市対策本部、健康福祉部】

3-2 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

市は、国や JIHS、県と連携し、感染症サーベイランスにより新型インフルエンザ等の発生状況等を迅速に把握し、感染症の特徴や病原体の性状、ゲノム情報、臨床像等の情報について、共有を図るとともに、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・共有します。

特に対策の強化又は緩和を行う場合は、市民等と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分かりやすく情報を提供・共有します。

【市対策本部、政策調整部、健康福祉部】

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション [予防計画 第8、第12]

感染症危機の発生時には、様々な情報が錯綜し、不安や偏見・差別等の発生や、偽・誤情報が広まるおそれがあります。こうした中においては、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があります。また、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供し、可能な限り双方向のコミュニケーションを行うとともに、市民、医療機関、薬局、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、適切に判断・行動できるようにすることが重要です。

このため、平時から、市民等の感染症に対する意識の把握に努め、感染症危機に対する理解と感染症リテラシーを高めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要があります。

(本市の取組)

新型コロナ対応においては、県内での患者発生前から県立医科大学や市医師会と連携し、発生時の対応等について医療機関向けの研修会を実施しました。

また、市民等へ正確かつ信頼できる情報を迅速に発信するため、最新の発生状況や感染対策等について市長メッセージを発出し、公式 SNS の活用や関係団体等の協力により広く周知・啓発に取り組みました。

第1節 準備期

1-1 新型インフルエンザ等の発生前における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、平時から国や JIHS、県と連携し、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策(換気、咳エチケット、場面に応じたマスク着用、手洗い、人混みを避ける等)のほか、新型インフルエンザ等感染症の発生状況に関する情報や発生時にとるべき行動及びその対策等について、各種媒体を利用し、可能な限り多言語(やさしい日本語を含む。)で継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行います¹⁶。また、これらの取組等を通じ、情報提供・共有の有用な情報源として、市民等の認知度・信頼度が一層向上するよう努めます。

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周知・啓発します。

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

¹⁶ 特措法第13条第1項

れる者の集団感染が発生するおそれがあることから、市の健康福祉部やこども未来部、教育委員会等が連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧な情報提供・共有を行います。また、学校教育の現場を始め、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行います。

【市民・文化スポーツ部、健康福祉部、こども未来部、教育委員会】

1-1-2 偏見・差別等に関する啓発

市は、国、県及び関係機関と連携し、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、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、様々な機会を捉えて、啓発します¹⁷。

また、市は、健康福祉部と教育委員会等が連携し、児童・生徒への感染症に関する正しい知識の普及や偏見・差別をなくすための人権教育に取り組むとともに、保護者に対しても、科学的根拠に基づいて感染症に正しく向き合うよう啓発に努めます。

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ます。

【総務部、健康福祉部、教育委員会】

1-1-3 偽・誤情報に関する啓発

SNS の普及等に伴い情報の発信・拡散が容易となっており、一度偽・誤情報が拡散されてしまうとその対処は困難なものとなります。市は、国、県及び関係機関と連携し、国が提供・共有する情報を活用しながら、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう科学的知見等に基づく情報提供に取り組むとともに、市民等のメディア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啓発に努めます。

また、市は、科学的根拠が不確かな情報や偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、科学的知見等に基づく正しい情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が情報を適切かつ円滑に入手できるよう対処します。

【政策調整部、健康福祉部、教育委員会】

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

① 市は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、市民等へ情報提供・共有す

¹⁷ 特措法第13条第2項

る内容について整理します。また、国や県と連携し、市民等が、新型インフルエンザ等の発生時に実施し得るまん延防止対策を含めた必要な情報を入手できるよう、高齢者やこども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理します。

【政策調整部、市民・文化スポーツ部、健康福祉部、教育委員会】

- ② 市は、個人情報やプライバシーの保護に留意し、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、国が示す感染症の発生状況等に関する公表基準等に基づき、具体的な対応を整理します。

【健康福祉部】

1-3 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

市は、県や関係機関と連携し、新型インフルエンザ等の発生時に、市民等からの一般相談に応じるため、速やかなコールセンターの設置や日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮など、相談対応に必要な体制整備を進めます。

【市民・文化スポーツ部、健康福祉部】

第2節 初動期

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、その時点で把握している科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等の特性、国内外における発生状況、有効な感染防止対策等について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行います。

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、冷静かつ適切な対応を促すよう周知・啓発に努めます。

【市対策本部、健康福祉部、その他全部局】

- ② 市は、県と連携し、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者やこども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行います。

【市民・文化スポーツ部、健康福祉部、教育委員会】

- ③ 市は、国や県から示される感染症の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、市民等に対し、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・共有を行います。

【市対策本部、政策調整部、健康福祉部】

2-2 双方向のコミュニケーションの実施

① 市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握等を通じて、市民等の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努めます。

【政策調整部、健康福祉部、その他全部局】

② 市は、国からの要請に基づき、県と連携しコールセンターの設置や国が作成する Q&A 等のホームページ掲載など、相談対応に必要な体制を整備します。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関係部局で情報共有することにより、情報提供・共有する内容に反映します。

【政策調整部、健康福祉部】

2-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、国、県及び関係機関と連携し、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、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、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有します。あわせて、市をはじめ、国や県、NPO 等が設置する偏見・差別等に関する相談窓口の情報について市民等に周知します。

また、市は、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、適切に対処します。

【政策調整部、総務部、健康福祉部、教育委員会】

第3節 対応期

3-1 基本的な対応方針

3-1-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

市は、2-1 の対応を継続します。

3-1-2 双方向のコミュニケーションの実施

市は、2-2の対応を継続し、対応を強化します。

3-1-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、2-3の対応を継続します。

3-2 リスク評価に基づく方針の決定・見直し

市は、市医師会や大学等と連携しリスク評価を行い、病原体の性状等が明らかになった状況に応じて、以下のとおり対応します。

3-2-1 封じ込めを念頭に対応する時期

県内又は国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ます。その際、市は、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します。

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、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、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います。

【市対策本部、総務部、健康福祉部】

3-2-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-2-2-1 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、国において感染拡大防止措置等が見直された場合、市は、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、国による情報提供に基づき、分かりやすく説明を行います。

【市対策本部、健康福祉部】

3-2-2-2 こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

病原体の性状等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、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、市は、国及び県と連携し、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います。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、当該対策について、理解・協力を得るよう努めます。

【市対策本部、健康福祉部、こども未来部、教育委員会】

3-2-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等によ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)について、市は、市民等に対し、丁寧に情報提供・共有を行います。

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、当該対策について、理解・協力を得るよう努めるとともに、順次、広報体制の縮小等を行います。

【市対策本部、健康福祉部、その他全部局】

第5章 水際対策

[予防計画 第11]

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合、病原体の国内さらには県内への侵入を完全に防ぐことはきわめて困難です。そのため、新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、帰国者等の検疫措置の強化や、検疫飛行場及び検疫港の集約化、船舶・航空機の運航制限の要請、入国制限等の水際対策を行う国との連携を図ることにより、国内・県内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入をできる限り遅らせ、市内における医療提供体制等を確保するなど、感染症危機に対応する準備のための時間を確保することが重要です。

また、新型インフルエンザ等の発生当初の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、強力な水際対策を実施する必要がありますが、常に新しい情報を収集し対策を評価することにより、適切な対策へと切り替えていきます。

(本市の取組)

新型コロナ対応においては、検疫所及び県と連携し接触者の健康監視、有症状時の検査対応を行いました。

また、入国制限等の水際対策を行う国や地域についての情報を発信し、公式 SNS、広報車等により市民への注意喚起を行うとともに、早期の相談専用電話開設と市保健所での検査開始により、市内での感染を早期に探知するための取組を実施しました。

第1節 準備期

1-1 水際対策の実施に関する体制の整備

- ① 市は、国が、検疫法に基づく隔離、停留や施設待機で用いる医療機関、宿泊施設や搬送機関と協定等を締結することや、疑い患者が発生した場合に円滑に入院等を行うことができるよう県等と必要な連携を図ります。

【健康福祉部】

- ② 市は、帰国者等に係る情報共有等を円滑に行うため、国が整備するシステムの更新状況を確認し、必要な準備を進めます。

【健康福祉部】

第2節 初動期

2-1 国、県との連携

- ① 市は、国が、病原体の性状や発生国・地域の感染状況等を勘案して、上陸拒否対象国・地域の指定及び同国・地域からの入国の原則停止等について決

定した場合や、感染症危険情報を発出し、在外邦人や出国予定者に対し、不要不急の渡航の中止等の注意喚起を行う場合には、県等と連携して各国・地域の入国制限措置や感染症危険情報が発出されている国・地域について、市民等への注意喚起を行います。

【市対策本部、健康福祉部】

- ② 市は、検疫措置の強化に伴い、国が新型インフルエンザ等に対する PCR 検査等の検査を実施するための体制を整備することに協力し、県及び検疫所との連携強化を図ります。

【健康福祉部】

- ③ 市は、検疫手続きの対象となる入国者について、検疫所より、新型インフルエンザ等の病原体に感染したおそれのある者等についての報告を受けた場合等には、検疫所及び県と連携し、健康監視や積極的疫学調査等の感染症のまん延防止のための必要な措置を講じます。

【健康福祉部】

第3節 対応期

3-1 状況の変化に応じた対応

- ① 市は、状況の変化を踏まえ、対策の強度を切り替えながら、初動期の対応を継続します。

【健康福祉部】

- ② 市は、検疫所から新型インフルエンザ等の患者等を発見した旨の情報提供を受けた場合には、検疫所及び県と連携して、同行者等の追跡調査その他必要と認める措置を講じます。

【健康福祉部】

- ③ 市は、感染状況が拡大し、健康監視を適切に行うことが困難な場合には、県と連携し、国に対し、市に代わって居宅等待機者等に対する健康監視を実施するよう要請します。

【市対策本部、健康福祉部】

第6章 まん延防止

〔予防計画 第4、第10、第12〕

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活や社会経済活動への影響を最小化することを目的とします。適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずること

で、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要です。

そのためには、平時から市民一人ひとりの感染症リテラシーの向上とまん延防止対策への理解促進が求められます。

特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策です。このため、病原体の性状等を考慮したリスク評価を踏まえ、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれがあり、特措法に基づくまん延防止等重点措置や緊急事態措置の適用がなされた場合には、当該まん延防止対策を的確かつ迅速に実施します。

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

(本市の取組)

新型コロナ対応においては、県、市医師会及び医療機関等と感染状況等を踏まえて連携し、円滑な外来診療や入院などの医療体制の確保に努めました。

また、市保健所での検査に加え、民間検査機関への委託により必要な検査を迅速に実施する体制を整備するとともに、接待を伴う飲食店従業員や社会福祉施設等職員、流行地からの帰省客等、福島薬剤師会等と連携し、感染状況や感染リスク等を考慮した対象に検査を実施しました。

また、飲食店を訪問し、感染防止対策チェックシートの活用や立ち入り点検を実施するとともに、社会福祉施設へ感染防止対策アドバイザーを派遣するなど、感染リスクや重症化リスクが高い施設等と連携し対策を講じました。

生活面では、新しい生活様式や基本的な感染対策の周知・啓発と併せ、市民一人ひとりの行動変容も求められました。そのため、適時、市長メッセージや感染症だよりを発行し、発生状況や対策などについて、公式 SNS の活用や関係団体等の協力により広く周知したほか、感染急拡大の際には、市独自の「緊急警報」を発令し、市民へまん延防止対策の周知徹底を図りました。

第1節 準備期

1-1 新型インフルエンザ等発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

- ① 市は、新型インフルエンザ等対策として想定される内容やその意義について周知広報を行います。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命及び健康を保護するためには市民一人ひとりの感染対策への協力が重要であることや、医療機関や社会福祉施設等において実践的な訓練等を行うことの必要性について、理解促進を図ります。

【危機管理室、健康福祉部、消防本部】

- ② 市及び学校等は、換気、咳エチケット、場面に応じたマスク着用、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図ります。

また、新型インフルエンザ等が発生した時の対策として、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないよう不要不急の外出を控えること、咳エチケット、場面に応じたマスク着用等の有事の対応等について、平時から理解促進を図ります。

【健康福祉部、こども未来部、教育委員会】

- ③ 市は、県と連携し、まん延防止等重点措置による営業時間の変更の要請等、新型インフルエンザ等緊急事態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ります。

【危機管理室、健康福祉部】

第2節 初動期

2-1 市内でのまん延防止対策の準備

- ① 市は、国や県及び医療機関や大学等と連携し、市内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応(入院勧告・措置等)や患者の同居者等の濃厚接触者への対応(外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等)の確認を進めます。

また、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、国及び県と相互に連携して対応します。

【健康福祉部】

- ② 市は、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像等に関する情報等の分析やリスク評価に基づく有効なまん延防止対策に資する情報について、国や JIHS からの収集に努めます。

【健康福祉部】

- ③ 市は、国からの要請を受けて、市内における新型インフルエンザ等のまん延に備え、業務継続計画又は業務計画に基づく対応の準備を行います。

【市対策本部、健康福祉部】

第3節 対応期

3-1 まん延防止対策の内容

市は、国、県及び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、感染状況及び国民の免疫の獲得の状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講じます。

なお、その際は、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮します。

【市対策本部、健康福祉部、その他全部局】

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(入院勧告・措置等)¹⁸や患者の同居者等の濃厚接触者への対応(外出自粛要請等)¹⁹等の措置を行います。

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実施します。

【健康福祉部】

3-1-2 患者や濃厚接触者以外の市民に対する要請等

市は、国及び県と連携し、市民等に対し、換気、咳エチケット、場面に応じたマスク着用、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じ、その徹底を要請します。

また、病原体の性状によって、症状のない時でも感染させる可能性がある場合には、必要に応じ、市民等に対して症状の有無にかかわらずマスクを着用するよう呼び掛ける等、より効果的な感染対策の徹底を求めます。

【市対策本部、健康福祉部、その他全部局】

3-1-3 事業者や学校等に対する要請

¹⁸ 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

¹⁹ 感染症法第44条の3第1項

- ① 市は、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の管理者等に対して、感染対策を強化するよう要請します。

【市対策本部、健康福祉部】

- ② 市は、新型インフルエンザ等の急速なまん延により、市民生活や社会経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるとして緊急事態措置が実施された場合には、県と連携し、必要に応じて、学校等の多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者に対し、施設の使用の制限等について要請を行います。

【市対策本部、健康福祉部、教育委員会、その他全部局】

3-2 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3-2-1 封じ込めを念頭に対応する時期

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

このため、市は、必要に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る国への要請について、県に対して要請します。

【市対策本部、健康福祉部】

3-2-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

市は、病原体の性状、臨床像等に関する情報等に基づく国や JIHS による分析やリスク評価の結果及び国や県が発出するまん延防止対策の方針に基づき、必要な対策を講じます。

【市対策本部、健康福祉部】

3-2-2-1 病原性及び感染性がいずれも高い場合

市は、り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の市民の生命及び健康に影響を与えるおそれがあることから、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の適用に係る県への要請も含め、強度の高いまん延防止対策を講じます。

【市対策本部、健康福祉部】

3-2-2-2 病原性が高く、感染性が高くない場合

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

それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の適用に係る県への要請を検討します。

【市対策本部、健康福祉部】

3-2-2-3 病原性が高くなく、感染性が高い場合

市は、り患した場合のリスクは比較的低いが、感染拡大のスピードが速い場合は、基本的には、強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、県と連携して宿泊療養や自宅療養等の体制を確保するとともに、県予防計画及び県医療計画に基づく、医療機関の役割分担が適切に見直されるよう対応します。

上記の対策を行ってもなお、地域において医療のひっ迫のおそれが生じた場合、市民等へ更なる感染拡大防止への協力を呼び掛けるとともに、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の適用に係る県への要請を検討します。

【市対策本部、健康福祉部】

3-2-2-4 こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

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

例えば、こどもの場合は、学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講じます。また、こどもの生命及び健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、臨時休業²⁰(学級閉鎖、学年閉鎖又は休校)の要請を行います。それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等には、学校施設等の使用制限等を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討します。

【市対策本部、健康福祉部、こども未来部、教育委員会】

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、ワクチンや治療薬の開発・普及により、感染拡大に伴うリスクが低下し

²⁰ 学校保健安全法第20条

たと認められる場合には、上記 3-1 の強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、国による検討結果に基づき、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行の準備を行います。

なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、そのリスクに応じて、上記 3-2-2 の考え方に基づき対策を講じます。ただし、その場合においても、対策の長期化に伴う市民生活や社会経済活動への影響を勘案し、検討を行います。

【市対策本部、健康福祉部】

3-2-4 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

市は、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、必要に応じ、病原体の変異や次なる感染症危機に備えた対策の改善等を行います。

【市対策本部、健康福祉部】

3-3 まん延防止等重点措置及び緊急事態措置

① 市は、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づき、リスク評価を行い、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の適用に係る県への要請について検討します。

【市対策本部、健康福祉部】

② 市は、緊急事態宣言がなされた場合、措置を的確かつ迅速に実施するため、速やかに市対策本部を設置し、緊急事態措置に関する総合調整を行います。

【市対策本部、健康福祉部】

第7章 ワクチン

【予防計画 第3】

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、市民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながります。

そのため、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要があります。

新型インフルエンザ等の発生時には、国は安全で有効なワクチンの迅速な供給を行い、市は県と連携し接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保など、接種体制を構築し、ワクチンの接種を行います。

(本市の取組)

新型コロナ対応においては、市医師会と連携し、個別接種の実施医療機関を確保するとともに、福島薬剤師会、県看護協会等との連携により集団接種に従事する医療従事者を確保するなど、個別接種と集団接種のハイブリッドによる実施体制を整備しました。

また、個別接種についての予約作業やワクチン確保等に関する医療機関の負担を軽減するため、市医師会や各医療機関と連携し、個別接種の予約システムを集団接種と一元化するとともに、そのデータを活用し、市や医療機関、配送事業者が連携し、ワクチンの保管や小分け作業、個別接種医療機関へのワクチンの円滑で確実な配送などに取り組みました。接種にあたっては、ワクチンの確保数と感染状況や感染リスク、重症化リスク等を考慮した上で、接種対象者の優先順位を決めて実施したほか、エッセンシャルワーカー等も含めた希望者の早期接種実現のために、大規模接種会場の増設や予約システム・コールセンターの増強、事業所等との連携を進めました。

また、接種予約や会場への移動、接種時の対応等についての不安や困難がある場合も、安心して接種できるよう、予約の支援や地区巡回及び大学等での接種、市医師会や医療機関との連携による訪問接種や入所施設等での接種、集団接種会場での障がい者や妊婦、小児等に配慮した会場や人員の配置等、市民が接種しやすいきめ細かな体制を構築しました。

第1節 準備期

1-1 ワクチンの供給体制

市は、県がワクチンの円滑な流通を可能とするために実施する、市町村、県医師会、卸売販売業者団体等の関係者との協議に参加し、以下の体制を整備します。

【健康福祉部】

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

1-2 接種体制の構築

1-2-1 接種体制

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、速やかに接種体制が構築できるよう、市医師会・福島薬剤師会・県看護協会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な調整や訓練を平時から行います。

【健康福祉部】

1-2-2 特定接種

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員に対する特定接種の実施主体として、接種を円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ります。

【総務部、健康福祉部】

1-2-3 住民接種

市は、予防接種法(昭和23年法律第68号)第6条第3項の規定による予防接種(臨時接種)の実施に関し、国の方針を踏まえ、平時から、以下のとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行います。

- ① 国及び県等の協力・支援を得ながら、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構築を図ります。
- ② 円滑な接種の実施のため、国が整備するシステムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、市外の地方公共団体での接種を可能にするよう取組を進めます。
- ③ 速やかな接種のため、市医師会・福島薬剤師会・県看護協会等の医療関係者や住民生活・社会経済安定分野の事業者、学校・福祉施設関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種会場とその数、接種の方法(個別・集団)と進め方、接種時期の周知、予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進めます。

【健康福祉部】

1-3 情報提供・共有

市は、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発に努めます。また、医療機関や教育機関等と連携し、国から情報提供・共有された新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方、接種後の副反応や健康被害等の基本的な情報、接種に係る差別等の防止について、ホームページや公式SNS等を通じて情報提供・共有を行い、市民等の正しい理解の醸成を図ります。

【健康福祉部】

1-4 DXの推進

市は、マイナンバーカードを活用した予防接種事務のデジタル化や標準化など、国が進めるDXを活用できるよう、必要な準備を進めます。

また、国が整備するワクチンの分配、接種記録、副反応報告等に係るシステム等を活用し円滑な接種につなげます。

【健康福祉部】

第2節 初動期

2-1 接種体制

2-1-1 接種体制の準備

市は、国が示す新型インフルエンザ等に対する特定接種又は住民接種の実施を見据え、接種体制の立ち上げに向け必要な準備を行います。

【市対策本部、健康福祉部】

2-1-2 予防接種に係る情報収集、提供・共有

① 市は、県と連携し、ワクチンの供給量、必要な資材等、接種の実施方法、必要な予算措置等について積極的に情報を収集し、国及び県との情報共有を早期に行うよう努めます。

【健康福祉部】

② 市は、国や県と連携し、予防接種の開始に向け、副反応を含めた接種に関する相談対応体制の整備や、相談窓口の周知に努めます。

【健康福祉部】

2-1-3 接種体制の構築

市は、関係機関と協力して、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います。また、国が大規模接種会場の設置や職域接種等の実施が必要と認める場合は、国、県、市が連携して必要な準備を行います。

【健康福祉部】

2-1-4 接種に携わる医療従事者の確保に係る検討

市は、予防接種を行う必要があると認めるときは、医療関係者や医療関係団体に対して必要な協力を要請します。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、歯科医師や診療放射線技師等に接種を行うよう国及び県が要請を検討することについて情報収集するとともに、国や県の動向を踏まえて必要な対応を行います。

【健康福祉部】

第3節 対応期

3-1 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います。

【市対策本部、健康福祉部】

② 市は、予防接種を推進するため必要があると認めるときは、県や市医師会・福島薬剤師会・県看護協会等と連携して、接種に携わる医療従事者等を確保します。

【市対策本部、健康福祉部】

③ 市は、新型インフルエンザ等の流行株が変異したことに伴い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、国や県、医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備を図ります。

【市対策本部、健康福祉部】

3-2 特定接種

市は、国が特定接種を実施することを決定した場合、国や県と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員のうち、あらかじめ接種対象者とした者に対し、集団的接種を基本として、本人の同意を得て特定接種を行います。

【市対策本部、総務部、健康福祉部】

3-3 住民接種

3-3-1 予防接種体制の構築

① 市は、国が決定した住民接種の接種順位に基づき、市民等が速やかに接種

を受けられるよう、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき、
国及び県と連携して、接種体制の構築を進めます。

【市対策本部、健康福祉部】

- ② 市は、原子力災害により住民票のある市町村の区域外に避難している者が接種を希望する場合に、避難先自治体で円滑に予防接種を受けることができるよう、国や県、避難元自治体等と連携して対応します。

【市対策本部、健康福祉部】

3-3-2 接種開始及び接種体制の拡充

市は、予約受付体制を構築し、接種を開始します。また、感染状況を踏まえ、必要に応じて公的施設を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討するほか、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、市医師会等の医療関係者のほか福祉施設関係者等の関係団体と連携し、接種体制を確保します。

【市対策本部、健康福祉部】

3-3-3 接種記録の管理

市は、市区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、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行います。

【市対策本部、健康福祉部】

3-4 副反応疑い報告等

3-4-1 ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

市は、国から提供されるワクチンの安全性や副反応疑い報告に関する情報、適切な安全対策等について、市民や医療機関等に対して適切に情報提供・共有を行います。

【市対策本部、健康福祉部】

3-4-2 健康被害に対する速やかな救済

市は、予防接種の実施により健康被害が生じたと認定された者への救済制度について、市民等へ周知し、申請を受け付けるほか、必要時、福島市予防接種健康被害調査委員会にて協議します。また、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行うとともに、申請者が急増した場合には、体制強化を図り、迅速な救済に取り組みます。

【市対策本部、健康福祉部】

3-5 情報提供・共有

① 市は、国及び県と連携し、市民等に対し、予防接種の意義や制度の仕組み等予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行います。また、接種スケジュール、使用ワクチンの種類、有効性及び安全性、接種時に起こりうる副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、接種対象者や接種頻度、副反応疑い報告及び健康被害救済制度等の予防接種に係る情報について積極的にリスクコミュニケーションを行います。

加えて、市民等が正しい情報に基づいて接種の判断を行えるよう、国が提供・共有する予防接種に係る情報に基づき、非科学的な情報や誤解が生じる可能性のある情報への対応を行います。

【市対策本部、健康福祉部】

② 市は、予防接種に係る情報(接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等)に加え、国が提供・共有する情報について、市民等への周知・共有を行います。

【市対策本部、健康福祉部】

第8章 医療

[予防計画 第5、第6、第7、第9]

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ことから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめ、市民が安心して生活を送るために、不可欠な要素です。

また、健康被害を最小限にとどめることは、社会経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながります

感染症危機において、感染症医療及び通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するために、平時から、市予防計画等に基づき、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を県と連携して整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化します。

また、有事には通常医療との両立を念頭に置きつつ、感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応することで、市民の生命及び健康を守ります。

(本市の取組)

新型コロナ対応においては、保健所に24時間体制のコロナ相談専用電話、市内医療機関に帰国者・接触者外来及び発熱外来を開設し、市民が適切に医療機関を受診できる体制を整備しました。また、市医師会や医療機関等と連携し、市内医療機関との情報共有会議等を開催し、地域での流行状況や病原体の性状等に応じた保健所及び医療機関等の役割を確認するとともに、医療機関等を対象とした新型コロナに関する研修会等を適宜開催し、感染症対応力の向上を図りました。

現在も、県と連携し感染症危機に備えた医療機関との協定締結を進めるとともに、平時から感染症危機の発生を想定した実践的な訓練を県、医療機関及び消防機関等の関係機関と合同で実施し、有事の医療体制の強化を図っています。また、新型コロナ対応で培ったネットワークを活用し、医療機関感染症担当者とのネットワーク推進会議等を開催し、平時から顔の見える関係づくりにより連携強化を図っています。

第1節 準備期

1-1 基本的な医療提供体制

県は、新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔として、県内の保健所と有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、相談センター、感染症指定医療機関、医療措置協定締結医療機関等の多数の施設や関係者の有機的な連携による医療提供体制の整備を進めます。

市は、県が中心となっていく医療提供体制の整備に協力するとともに、市内医療機関の感染症担当者とのネットワーク推進会議等を通じて、医療機関との

連携強化を図ります。

【健康福祉部】

1-2 市民等からの相談対応体制

① 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、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相談センターを速やかに整備できるよう、必要な準備を行います。

【健康福祉部】

② 市は、日頃から救急車両の適正な利用につながるよう、市民が夜間等に急に体調の悪化を認めた場合の相談窓口として、「#7119」(救急電話相談)や「#8000」(福島県こども救急電話相談)等について周知を図ります。

【健康福祉部、消防本部】

1-3 県予防計画及び県医療計画に基づく医療提供体制の整備

① 県は、県予防計画及び県医療計画において医療提供体制の目標値を設定し²¹、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の締結を進める²²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します。

【健康福祉部】

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²³、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、平時から関係機関及び協定締結事業者と協議し、事前の整理を行います。

【健康福祉部】

1-4 感染症対応人材の育成等

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います。

【健康福祉部】

²¹ 感染症法第10条第2項第6号及び第8項

²² 感染症法第36条の3

²³ 感染症法第36条の6第1項第1号ロ

第2節 初動期

2-1 医療提供体制の確保等

市は、国からの要請を受けて、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、県と連携して市予防計画に基づく検査措置協定機関等における検査体制を速やかに整備します。

【健康福祉部】

2-2 相談センターの整備

市は、国及び県からの要請を受けて、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談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ます。

また、感染症指定医療機関以外の医療機関に対して、症例定義に該当する有症状者等から相談等があった場合は、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よう要請します。

【健康福祉部】

第3節 対応期

3-1 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

市は、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します。

また、民間搬送事業者等と連携して、患者や症状が回復した者について、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の中での移動手段を確保します。

【健康福祉部、消防本部】

3-2 時期に応じた医療提供体制の構築

3-2-1 流行初期²⁴

3-2-1-1 協定に基づく医療提供体制の確保等

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します。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、

²⁴ 医療措置については、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等について厚生労働大臣による公表が行われてから3か月程度を目安に体制を整備する時期（宿泊施設確保措置については、1か月程度を目安に体制を整備する。）

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します。

【健康福祉部】

3-2-1-2 相談センターの強化

市は、帰国者、接触者、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化するとともに、症例定義に該当する場合は、相談センターを通じ発熱外来を受診するよう、市民等への周知を行うことで、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ます。

【健康福祉部】

3-2-2 流行初期以降²⁵

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します。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します。

【健康福祉部】

② 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します。

【健康福祉部】

3-2-2-2 相談センターの強化

市は、3-2-1-2 の対応を継続します。

【健康福祉部】

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、県が、相談センターを通じて発熱外来を受診する仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに変更する等の措置を講じた場合は、速やかに市民及び医療機関等への周知を行います。

【健康福祉部】

²⁵ 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等について厚生労働大臣による公表が行われてから6か月以内を目安に体制を整備する時期

3-2-4 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

市は、国及び県と連携し、平時における通常の医療提供体制に移行する場合は、市民及び医療機関等への周知を行います。

【健康福祉部】

第9章 治療薬・治療法

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ことから、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であり、治療薬・治療法が重要な役割を担っています。

有事に治療薬・治療法を早期に実用化し、患者へ提供可能とすることが重要であり、平時から医療機関等と連携し、国が主導する治療薬・治療法の研究開発への協力や国及び JIHS が示す情報等に基づき、治療薬・治療法を活用できる体制の構築を図ります。

(本市の取組)

新型コロナ対応においては、県や大学及び市医師会等と連携し、最新の治療薬や治療法について、医療機関へ情報提供を行いました。

第1節 準備期

1-1 治療薬・治療法の研究開発の推進

1-1-1 基礎研究及び臨床研究等の人材育成

市は、大学等の研究機関が感染症の基礎から臨床研究の領域における人材育成に資する活動を行えるよう、国及び県と協力した支援を行います。

また、育成した人材の活用等により、研究を推進する医療機関や研究機関等における臨床研究等の実施体制の強化を支援します。

【健康福祉部】

第2節 初動期

2-1 治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

2-1-1 治療薬の流通管理及び適正使用

市は、国及び県と連携・協力しながら、医療機関や薬局に対し、新型インフルエンザ等の根本治療に用いる治療薬や対症療法薬を適切に使用するよう要請します。また、治療薬について、過剰な買い込みをしないこと等、適正な流通を促します。

【健康福祉部】

2-2 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、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者の同居者等濃厚接触者や、医療従事者、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します。また、症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等への移送に必要時協力します。

【健康福祉部】

② 市は、感染拡大に備え、国及び県と連携し、医療機関や薬局に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請します。

【健康福祉部】

第3節 対応期

3-1 治療薬の流通管理

市は、2-1-1 の対応を継続します。

【健康福祉部】

3-2 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)

市は、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、濃厚接触者への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与について、国及び県の方針に基づき対応します。

【健康福祉部】

第10章 検査

〔予防計画 第5〕

新型インフルエンザ等の発生時における検査の目的は、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す。また、検査の実施は、適切なまん延防止対策の検討及び実施や、柔軟かつ機動的な対策の切替えのためにも重要です。さらに、検査が必要な者が必要なときに迅速に検査を受けられることは、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ことや、感染拡大防止と社会経済活動の両立にも寄与します。

新型インフルエンザ等の発生時にも、必要な検査が円滑に実施される必要があり、平時から検査機器の維持及び検査物資の確保や人材の確保を含めた準備を着実に進めるとともに、発生当初から検査拡充等の体制を迅速に整備することが重要です。また、状況の変化に合わせて、病原体の性状や検査の特性等を踏まえたリスク評価に基づき、国が検査実施の方針を適時かつ柔軟に変更し、それに基づき検査体制を見直していくことが重要です。

(本市の取組)

新型コロナ対応においては、保健所での検査に加え、民間検査機関への委託、薬局や薬剤師会と連携した検査体制の拡大を図るとともに、流行時には、抗原検査キットのドライブスルーによる配布や社会福祉施設への配布を行う等、市民が迅速に検査を受けられるよう対応しました。また、濃厚接触者等への検査実施範囲について、保健所で最新の流行状況や病原体の性状を分析し、検査実施体制を踏まえて柔軟に変更することで、感染拡大防止に努めました。

第1節 準備期

1-1 検査体制の整備

① 市は、市予防計画に基づき、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・維持します。

また、有事において検査体制の拡大を速やかに実施できるよう、県と連携し、民間検査機関との間で検査等措置協定の締結を進めます。

【健康福祉部】

② 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ます。

【健康福祉部】

③ 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確保するため、国及び県と連携し、市保健所、県衛研をはじめ、検疫所や民間検査機関、医

療機関等の有事に検査の実施に関与する機関における役割分担を平時から確認し、有事における検査体制の整備を進めます。

また、有事に迅速に検査ができるよう、必要に応じて運送事業者等と検体の搬送に係る協定等を締結できるよう準備を進めます。

【健康福祉部】

- ④ 市は、県と連携し、市予防計画に基づき、市保健所、県衛研及び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の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況の情報を把握し、毎年度その内容を国に報告するとともに、当該機関等からの検査体制の整備に向けた相談等への対応を行います。

【健康福祉部】

1-2 訓練等による検査体制の維持及び強化

市は、市予防計画に基づき、市保健所、県衛研及び検査等措置協定締結機関等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、訓練等で定期的に確認を行います。

【健康福祉部】

1-3 検査診断技術の研究開発における連携・協力

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、感染症の診療を行う市内の医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力します。

【健康福祉部】

第2節 初動期

2-1 検査体制の整備

- ① 市は、国からの要請を受けて、市予防計画における流行初期の目標検査数を迅速に確保できるよう、市保健所、県衛研及び検査等措置協定締結機関等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へ報告します。

【健康福祉部】

- ② 市は、保健所の検査体制が整うまで、市内で検査を要する患者が発生した場合の検査対応を想定し、県衛研と検査に関する委託契約を締結します。

【健康福祉部】

- ③ 市は自ら検査を実施するにあたり、県衛研等より技術的助言等を得ながら、検査手技等の習得を図るとともに、検査に必要な機器や試薬等を入手するなど、早急に市保健所の検査体制を整備します。

【健康福祉部】

- ④ 市は、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、国の検討状況を踏まえ、必要に応じて運送事業者等と協定等を締結します。

【健康福祉部】

2-2 検査診断技術の確立と普及

市は、1-3 の対応を継続します。

【健康福祉部】

2-3 リスク評価に基づく検査実施の方針の検討

- ① 市は、感染症の特徴や病原体の性状、流行状況や医療提供体制の状況等に基づくリスク評価により、国が決定した検査実施の方針を市民等に分かりやすく情報提供・共有します。

【市対策本部、政策調整部、健康福祉部】

- ② 市は、市民生活の維持を目的とした検査の利活用について、国が決定した検査実施の方針に基づき、必要な対応を行います。

【市対策本部、政策調整部、健康福祉部】

第3節 対応期

3-1 検査体制の拡充

- ① 市は、国が決定した検査実施の方針や市予防計画に基づき、市保健所、県衛研及び検査等措置協定締結機関等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、拡充します。検査実施能力の確保状況については、国へ定期的に報告します。

【健康福祉部】

- ② 市は、検体や病原体の迅速な搬送が実施できるよう、必要に応じて追加的に運送事業者等と協定等を締結します。

【健康福祉部】

- ③ 市は、検査キット等の簡易検査が開発され、市場等より入手できる状況になった場合には、適切な活用について市民等へ周知します。

【健康福祉部】

3-2 検査診断技術の確立と普及

市は、1-3の対応を継続します。

【健康福祉部】

3-3 リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

市は、2-3の対応を継続します。

【市対策本部、政策調整部、健康福祉部】

第11章 保健

[予防計画 第7、第9、第10、第12]

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なり、市は、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、市民の生命及び健康を保護する必要があります。

市保健所は、効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、検査の実施及び結果分析、積極的疫学調査による接触者の探索や感染源の推定を通じ、患者の発生動向の把握から情報提供・共有までの重要な役割を担います。

市保健所は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の患者が発生した場合には、積極的疫学調査、健康観察、検査結果の分析等の業務負荷の急増が想定されます。このため、市は、平時から情報収集体制や人員体制の構築、有事の際に優先的に取り組むべき業務の整理、ICT の活用等を通じた業務効率化・省力化を行う必要があります。これらの取組に資するよう国が必要な支援を行うことにより、地域における新型インフルエンザ等対策を推進します。

(本市の取組)

新型コロナ対応においては、保健所職員のみでなく全庁的な人員応援体制及び IHEAT 要員の活用等により増大した感染症対応業務に取り組みました。本市初のクラスター発生時には、患者管理や検査調整などの業務負荷が急増したことから、データベース管理ソフトによる内製システムの構築により、データ管理を一元化し、業務の効率化を図りました。

これらの新型コロナ対応の経験を踏まえ、市予防計画に基づき、本庁職員、保健所職員及び IHEAT 要員を対象とした研修を継続して実施しています。また、有事に関係機関が連携して対応するため、県や医療機関、消防機関等との感染症発生を想定した実践型訓練、市内医療機関感染担当者とのネットワーク会議を継続的に実施しています。さらに、平時から業務の効率化のため、発生届の電磁的報告等、ICT 活用にも取り組んでいます。

第1節 準備期

1-1 人材の確保

市は、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保健所における業務量に対応するため、保健所職員、本庁からの応援職員、IHEAT 要員等、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保します。

【危機管理室、総務部、健康福祉部】

1-2 業務継続計画を含む体制の整備

① 市は、市予防計画に定める保健所の感染症有事体制(保健所における流行

開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及び IHEAT 要員の確保数)の状況を毎年度確認します。

【健康福祉部】

② 市は、保健所業務に関する業務継続計画を策定します。

なお、業務継続計画の策定に当たっては、有事における本庁、保健所の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、業務の効率化を図ります。

【政策調整部、健康福祉部】

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、保健所の感染症有事体制を構成する人員(保健所職員、本庁からの応援職員及び IHAET 要員等)へ年1回以上の研修・訓練を実施します。

【健康福祉部】

② 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国や県の研修等を積極的に活用し、保健所の人材育成に努めます。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研修・訓練を年1回以上実施します。

【健康福祉部、消防本部】

③ 市は、速やかに感染症有事体制に移行するため、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ります。

【危機管理室、総務部、健康福祉部】

1-3-2 多様な主体との連携体制の構築

① 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、県連携協議会を活用し、平時から県、他市町村、消防機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化します。

また、県連携協議会においては、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、その結果を踏まえて市予防計画を策定・変更します。

なお、市予防計画を策定・変更する際は、県予防計画、県医療計画、市行動計画及び市健康危機対処計画と整合性の確保を図ります。

【健康福祉部】

② 有事において、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²⁶で療養する場合には、陽性者への食事の提供等²⁷の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、市は、県が協定を締結した民間宿泊事業者²⁸等との連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備えた体制の整備を進めます。

【健康福祉部】

1-4 市保健所の体制整備

① 市は、患者発生時の積極的疫学調査、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、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します。

また、市保健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じます。加えて、外部委託の活用²⁹や医療機関等の協力により、健康観察³⁰を実施できるよう体制を整備します。

【総務部、健康福祉部】

② 市保健所は、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、市健康危機対処計画に基づき、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、地域の専門職能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みます。

【健康福祉部】

③ 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します。

【健康福祉部】

④ 市は、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)を把握します。

²⁶ 感染症法第44条の3第2項及び第50条の2第2項(第44条の9の規定により準用する場合を含む。)に定める宿泊施設をいう。以下同じ。

²⁷ 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

²⁸ 感染症法第36条の6第1項

²⁹ 感染症法第44条の3第4項及び第5項

³⁰ 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。以下同じ。

【健康福祉部】

⑤ 市は、庁内外の動物衛生部門及び環境衛生部門と連携の上、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³¹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します。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保健所に情報提供・共有があった場合の連携体制を整備します。

【農政部、環境部、健康福祉部】

⑥ 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、積極的に協力します。

【健康福祉部】

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や G-MIS を活用し、有事の際にもこれらのシステムを継続して活用できる体制を整備します。

【政策調整部、健康福祉部】

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、市民等に対して情報提供・共有を行います。また、市民等への情報提供・共有方法や、コールセンター等の設置を始めとした市民等からの相談体制に係る外部委託や県での一元化等を含めた整備方法、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、有事の際に速やかに市民等へ感染症情報を提供・共有できる体制を構築します。

【健康福祉部】

② 市は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である市民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、市民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等を整理します。

【健康福祉部】

③ 市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨

³¹ 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

げにもなること等について、様々な機会を捉えて市民等へ啓発します。

また、健康福祉部と教育委員会等が連携し、児童・生徒への感染症に関する正しい知識の普及や偏見・差別をなくすための人権教育に取り組むとともに、保護者に対しても、科学的根拠に基づいて感染症に正しく向き合うよう啓発に努めます。

【健康福祉部、教育委員会】

- ④ 市は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等へ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します。

【政策調整部、健康福祉部】

- ⑤ 市保健所は、県衛研等と連携し、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います。

【健康福祉部】

- ⑥ 市は、医療機関及び高齢者施設等において感染症が発生し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提供や研修会の開催を実施します。

【健康福祉部】

第2節 初動期

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感染症有事体制及び有事の検査体制への移行の準備状況を把握し、速やかに検査体制を立ち上げます。

また、本庁等からの応援職員の派遣、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ます。

さらに、必要に応じて公表後に備えた以下の(ア)から(エ)までの対応に係る準備を行います。

- (ア) 患者を把握した場合の対応(入院勧告・措置や積極的疫学調査等)や患者の同居者等の濃厚接触者への対応(外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等)
- (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) 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

(工) 医療機関、検査等措置協定締結機関等の検査体制の迅速な整備

【市対策本部、健康福祉部】

② 市保健所は、市健康危機対処計画に基づき、本庁と連携して感染症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等を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備を進めます。

【市対策本部、総務部、健康福祉部】

③ 市は、JIHS による地方衛生研究所等への技術的支援等も活用し、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ます。

【健康福祉部】

④ 市は、1-4-⑥の対応を継続します。

【健康福祉部】

2-2 市民等への情報提供・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します。

【市対策本部、政策調整部、健康福祉部】

② 市は、国から発表された新型インフルエンザ等の特徴や有効な感染防止対策等の情報を、あらゆる媒体を活用して、市民等へ周知するとともに、市民と双方向の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します。

【市対策本部、政策調整部、健康福祉部】

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」における初動期)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、市保健所等において、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取³²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ます。

【健康福祉部】

³² 感染症法第16条の3第1項及び第3項

第3節 対応期

3-1 有事体制への移行

- ① 市は、本庁等からの応援職員の派遣、IHEAT 要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、市保健所の感染症有事体制を速やかに確立します。

【市対策本部、健康福祉部】

- ② 市は、1-4-⑥の対応を継続します。

【健康福祉部】

3-2 主な対応業務の実施

市は、市予防計画、市健康危機対処計画、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、県、県衛研、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、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します。

3-2-1 相談対応

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、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ます。

【健康福祉部】

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、保健所や検査等措置協定締結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します。

【健康福祉部】

- ② 市は、JIHS との連携や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、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します。

【健康福祉部】

- ③ 市は、国、県及び JIHS 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ます。また、国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し

【健康福祉部】

なお、その際には、地域の感染動向等を勘案し、独自の感染症サーベイランスを実施することの必要性についても検討します。

【健康福祉部】

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、保健所等において、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います。

【健康福祉部】

② 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。以下本章において同じ。)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します。

【健康福祉部】

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、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います。

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、得られた知見に基づき、必要に応じ国、県及び JIHS へ協議・相談し、その結果を踏まえて対応します。

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します。

【健康福祉部】

② 入院先医療機関への移送³³に際し、市は準備期において県連携協議会等を通じて事前に協定を締結した内容等に基づき、消防機関に移送の協力を依頼します。また、民間の患者等搬送事業者と、事前に協定や契約を締結し、入院先医療機関への移送や、自宅及び宿泊療養施設への移動を委託することにより、保健所の業務負荷軽減を図ります。

【健康福祉部、消防本部】

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、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³⁴や就業制限³⁵を行うとともに、外部委託の活用や医療機関等の協力により、定められた期間の健康観察を行います。

【健康福祉部】

② 市は、必要に応じ、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やパルスオキシメーター等の物品の支給に努めます³⁶。

【健康福祉部】

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・負荷軽減を図ります。

【健康福祉部】

3-2-6 検疫所からの通知による健康監視

市は、検疫所から通知があったときは、市保健所において、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します³⁷。

【健康福祉部】

³³ 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

³⁴ 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

³⁵ 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。)

³⁶ 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

³⁷ 感染症法第15条の3第1項

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、分かりやすく情報提供・共有を行います。

【市対策本部、政策調整部、健康福祉部】

- ② 市は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行います。

【政策調整部、健康福祉部】

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、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、市予防計画に基づく市保健所の感染症有事体制への移行状況を把握します。

また、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁からの応援職員の派遣、IHEAT 要員に対する応援要請等を行います。

【市対策本部、政策調整部、健康福祉部】

- ② 市は、地域の感染状況等の実情を踏まえ、JIHS に対し、必要に応じて実地疫学の専門家等の派遣を要請します。

【健康福祉部】

- ③ 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、市保健所における業務の効率化を推進します。

【政策調整部、健康福祉部】

- ④ 市は、市保健所等において、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疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行います。

【健康福祉部】

- ⑤ 市保健所は、感染症有事体制への切替え、感染症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います。

【健康福祉部】

- ⑥ 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、積極的に協力します。

【健康福祉部】

3-3-1-2 検査体制の拡充

- ① 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、市予防計画に基づき、市保健所や検査等措置協定締結機関等における検査体制を拡充します。

【健康福祉部】

- ② 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と疑われる者への検査が必要と判断された場合は、検査対象者等について、検査実施機関等へ周知します。

【健康福祉部】

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、交代要員を含めた人員の確保のための本庁からの応援職員の派遣や IHEAT 要員に対する応援要請等を行います。

【市対策本部、政策調整部、健康福祉部】

- ② 市は、引き続き、市保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、県での業務の一元化や外部委託等による業務効率化を進めます。

【健康福祉部】

- ③ 市は、市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、地域の実情や本庁、市保健所の業務負荷等も踏まえて、市保健所体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行います。

【市対策本部、政策調整部、健康福祉部】

- ④ 市は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備する食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施します。

【健康福祉部】

3-3-2-2 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

- 市は、国が、検査実施の方針見直しを決定したときは、その方針を踏まえ、検査体制の見直しを行い、市民及び医療機関等に対し、丁寧に情報提供・共有を行います。

【市対策本部、政策調整部、健康福祉部】

1
2 **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**

3 市は、国からの要請も踏まえ、地域の実情に応じ、保健所における有事の体
4 制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施します。また、特措法によら
5 ない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点(医療提供体制や感染
6 対策の見直し等)及びこれに伴う保健所等での対応の縮小について、市民等に
7 対し、丁寧に情報提供・共有を行います。

8 【市対策本部、政策調整部、健康福祉部】

第12章 物資

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するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれます。感染症対策物資等の不足により、医療や検査等の円滑な実施が滞り、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す。このため、感染症対策物資等が医療機関を始め、保健所、消防機関等の関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要です。

有事の際に、感染症対策物資等の不足が懸念される場合には、県及び関係機関等と連携し、医療機関等で必要な感染症対策物資等が迅速かつ十分に確保されるよう取り組みます。

(本市の取組)

新型コロナ対応においては、感染対策物資等の不足が危惧された際、関係団体等へ資材の確保についての協力を依頼するなど、医療機関や高齢者施設等において必要な感染症対策物資等が十分に確保されるよう取り組みました。

第1節 準備期～初動期

1-1 感染症対策物資等の備蓄等³⁸

市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認します³⁹。

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条の規定による備蓄と相互連携を図ります⁴⁰。

また、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ます。

【危機管理室、健康福祉部、消防本部】

1-2 医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等

① 市は、県と連携し県予防計画に基づき地域の協定締結医療機関における個人防護具の備蓄等を推進します。また、有事の際の通常医療との両立のために必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認します。

【健康福祉部】

³⁸ 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。

³⁹ 特措法第10条

⁴⁰ 特措法第11条

② 市は、高齢者施設等に対して、可能な限り有事の際の施設療養等に必要な感染症対策物資等の備蓄に努めるよう呼びかけます。

【健康福祉部】

第2節 対応期

2-1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

市は、県と連携し G-MIS 等を利用して、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等について協定締結医療機関の備蓄・配置状況を確認します。

【健康福祉部】

2-2 備蓄物資等の供給に関する相互協力

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、県及び関係機関等とともに、備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努めます⁴¹。

【市対策本部、健康福祉部】

⁴¹ 特措法第51条

第13章 市民生活・社会経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性があります。このため、市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを勧奨します。また、指定(地方)公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行います。

新型インフルエンザ等の発生時には、市は、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行います。また、事業者や市民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努めます。

(本市の取組)

新型コロナ対応において、市民生活を応援するためのクーポンの発行や子どもたちの学びの場を継続するためのICT教育環境整備、飲食店への営業継続支援や市内旅館業への温泉使用料等の減免など、市民生活及び事業所継続の支援に取り組みました。

また、市民へ感染に備え、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について、市長メッセージ等を用いて呼びかけました。

第1節 準備期

1-1 情報共有体制の整備

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

【危機管理室、健康福祉部】

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います。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意します。

【危機管理室、政策調整部、市民・文化スポーツ部、商工観光部、健康福祉部】

1-3 物資及び資材の備蓄

① 市は、市行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、感

1 感染症対策物資等のほか、必要な食料品や生活必需品等を備蓄します⁴²。

2 なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による備蓄
3 と相互連携を図ります⁴³。

4 【危機管理室、健康福祉部】

- 5 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
6 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しま
7 す。

8 【危機管理室、健康福祉部】

9 10 1-4 生活支援を要する者への支援等の準備

11 市は、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障がい者等の要配
12 慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時
13 の対応等について、県と連携し、要配慮者の把握とともに、その具体的手続を
14 決めておきます。

15 【健康福祉部】

16 17 1-5 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

18 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
19 る施設等についての把握・検討を行い、火葬または埋葬を円滑に行うための
20 体制を整備します。

21 【環境部、健康福祉部】

22 23 第2節 初動期

24 2-1 事業継続に向けた準備等の要請

- 25 ① 市は、県と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のあ
26 る者との接触機会を減らす観点から、必要に応じて事業者に対し、従業員の
27 健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状が見られる職員等への
28 休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等
29 の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請します。

30 【市対策本部、総務部、健康福祉部】

- 31 ② 市は、①のほか、必要に応じ、事業者に対して新型インフルエンザ等の発生
32 に備え、感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請します。

33 【市対策本部、商工観光部、健康福祉部】

42 特措法第10条

43 特措法第11条

2-2 生活関連物資等の安定供給に関する市民等及び事業者への呼び掛け

市は、市民等に対し、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみを生じさせないよう要請します。

【市対策本部、商工観光部、市民・文化スポーツ部、健康福祉部】

2-3 遺体の火葬・安置

市は、県を通じての国からの要請を基に、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います。

【市対策本部、環境部、健康福祉部】

第3節 対応期

3-1 市民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1 心身への影響に関する施策

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

【市対策本部、健康福祉部、こども未来部、教育委員会】

3-1-2 生活支援を要する者への支援

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

【健康福祉部】

3-1-3 教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限⁴⁴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、オンラインを活用する等、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行います。

【健康福祉部、教育委員会】

⁴⁴ 特措法第45条第2項

3-1-4 生活関連物資等の価格の安定等

① 市は、市民生活及び社会経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行います。

【市対策本部、商工観光部、市民・文化スポーツ部、健康福祉部】

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ります。

【市対策本部、市民・文化スポーツ部、健康福祉部】

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、それぞれの行動計画に基づき適切な措置を講じます。

【市対策本部、市民・文化スポーツ部、健康福祉部】

④ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は社会経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律(昭和48年法律第48号)、国民生活安定緊急措置法(昭和48年法律第121号)、物価統制令(昭和21年勅令第118号)その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講じます⁴⁵。

【市対策本部、市民・文化スポーツ部】

3-1-5 埋葬・火葬の特例等

市は、初動期の対応を継続するとともに、必要に応じて以下の対応を行います。

- ① 可能な限り、火葬炉を稼働させます。
- ② 死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保します。
- ③ 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であり、緊急の必要があると認める場合で、当該市町村長以外の市町村長による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続の特例を国が定めた⁴⁶場合には、当該特例に基づき対応します。
- ④ 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

⁴⁵ 特措法第59条

⁴⁶ 特措法第56条

町村に対して、広域火葬の応援・協力を行います。

【環境部、健康福祉部】

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 事業継続に関する周知等

市は、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業所や職場における感染防止対策の実施を周知します。

【市対策本部、商工観光部、健康福祉部】

3-2-2 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、市民生活及び社会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や相談窓口の設置、その他の必要な措置について、公平性にも留意し、効果的な対策を講ずる⁴⁷ように努めます。

【市対策本部、商工観光部、市民・文化スポーツ部、健康福祉部】

3-2-3 市民生活及び社会経済の安定に関する措置

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画に基づき、以下の必要な措置を講じます。

① まん延時も一般廃棄物の収集・運搬・処理が適切にできるための措置

【環境部】

② 水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置

【上下水道局】

⁴⁷ 特措法第63条の2第1項

用語集

用語	内容
G-MIS (医療機関等 情報支援シス テム)	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。
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。
JIHS (国立健康危 機管理研究機 構)	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い 科学的知見を提供する新たな専門家組織として、2025 年4月に設立さ れた国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人 国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対 応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
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。
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。
隔離	検疫法第 14 条第1項第1号及び第 15 条第1項(これらの規定を同法第 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、患者を医療機 関に収容し、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、ほかからの分 離を図ること。

用語	内容
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。
感染症サーベイランスシステム(NESID)	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	本県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(医療品、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(薬機法)第2条第1項に規定する医薬品)、医療機器(同条第4項に規定する医療機器)、個人防護具(着用することによって病原体等にはく露することを防止するための個人用の道具)、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
感染症予防計画	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。
帰国者等	帰国者及び入国者。
疑似症サーベイランス	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。
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。

用語	内容
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、全国かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、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等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
健康監視	検疫法第 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(感染症法第 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等の長が、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。

用語	内容
健康危機対処計画	<p>地域保健対策の推進に関する基本的な指針(平成6年厚生省告示第 374号)に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画。</p> <p>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、感染症法に基づく感染症予防計画、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。</p>
検査等措置協定	<p>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。</p>
検査等措置協定締結機関等	<p>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。</p>
サーベイランス	<p>感染症サーベイランスは、感染症の発生状況(患者及び病原体)のレベルやトレンドを把握することを指す。</p>
酸素飽和度	<p>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。</p>
指定(地方)公共機関	<p>特措法第2条に規定される医療、医薬品・医療機器の製造販売、電気・ガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業等を営む法人。特措法第2条第7号に規定され、国が特措法施行令第3条で定める法人が指定公共機関であり、それを除く法人で、第2条第8号に規定され、都道府県知事が指定する法人が指定地方公共機関。いずれの法人も新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法第3条で定めるところにより、その業務について対策を実施する責務を負う。</p>
指定届出機関	<p>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。</p>
住民接種	<p>特措法第 27 条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。</p>

用語	内容
新型インフルエンザ等	感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症(感染症法第14条の報告に係るものに限る。)及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症(全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。)をいう。県行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
咳エチケット	咳やくしゃみの飛沫により他人に感染させないために、個人が咳・くしゃみをする際に、マスクやティッシュ・ハンカチ、袖を使って、口や鼻をおさえること。
積極的疫学調査	感染症法第15条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
全数把握	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。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
地方衛生研究所等	地域保健法第26条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関(当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。)をいう。

用語	内容
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。
停留	検疫法第 14 条第1項第2号及び第 16 条第2項(これらの規定を同法第 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、感染したおそれのある者について、一定期間(当該感染症ごとにそれぞれの潜伏期間を考慮して政令で定める期間)、医療機関、宿泊施設や船舶内に収容すること。
登録事業者	特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの。
特定接種	特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
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。
福島県感染症対策連携協議会(県連携協議会)	感染症法第 10 条の2に規定する都道府県連携協議会。主に福島県と保健所設置市の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、福島県が設置する組織。
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。

用語	内容
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。
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。
リテラシー	ある分野に関する知識やそれを活用する能力。
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。
ワンヘルス・アプローチ	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。