

豊岡市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 27（2015）年 3 月 策定
令和 8（2026）年 6 月 全部改定

兵庫県豊岡市

豊岡市新型インフルエンザ等対策行動計画

目次

はじめに.....	1
第1部 新型インフルエンザ等対策特措置法と市行動計画.....	2
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等.....	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措置法の制定.....	3
第2章 豊岡市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定.....	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戦略.....	5
第2章 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方.....	6
第3章 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ.....	9
第4章 市における新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項.....	12
第5章 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担.....	15
第6章 新型インフルエンザ等の対策項目.....	20
第3部 新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組.....	21
第1章 実施体制.....	21
第1節 準備期(平時).....	21
第2節 初動期.....	22
第3節 対応期.....	23
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	24
第1節 準備期(平時).....	24
第2節 初動期.....	25
第3節 対応期.....	27
第3章 まん延防止.....	29
第1節 準備期(平時).....	29
第2節 初動期.....	29
第3節 対応期.....	30
第4章 ワクチン.....	32
第1節 準備期(平時).....	32
第2節 初動期.....	35
第3節 対応期.....	37
第5章 保健.....	40
第1節 準備期(平時)～初動期.....	40
第2節 対応期.....	40
第6章 物資.....	42
第1節 準備期(平時).....	42
第2節 初動期.....	43
第3節 対応期.....	43
第7章 市民生活及び市民の社会経済の安定の確保.....	44
第1節 準備期(平時).....	44
第2節 初動期.....	45
第3節 対応期.....	45
用語集.....	48

はじめに

1. 策定の経緯

新型インフルエンザに係る対策については、平成 17 年（2005 年）に政府が、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画※」を作成して以来、国内では感染拡大防止策が講じられてきた。

平成 21 年（2009 年）に発生し、本市でも感染が確認された新型インフルエンザ（A/H1N1）に対しては、本市においても、その経験を踏まえ、平成 22 年（2010 年）3 月に「豊岡市新型インフルエンザ対策実施計画（A/H1N1 等への対応版）」を策定した。

その後、政府が、病原性の高い新型インフルエンザの発生とそのまん延に備えるため、平成 23 年（2011 年）に「新型インフルエンザ対策行動計画」を改定するとともに、病原性の高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする「新型インフルエンザ等※対策特別措置法（平成 24 年 5 月施行法律第 31 号）（以下「特措法」という。）」が制定され、新型インフルエンザ等対策の強化が図られた。

特措法に基づき、平成 25 年（2013 年）6 月には「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。）」が、また、同年 10 月には、「兵庫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。）」が策定されたことから、本市においても、新型インフルエンザ等の発生に備え、本市における態勢を整備するため、平成 27 年（2015 年）3 月に「豊岡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。）」を策定した。

2. 改定の背景

新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）は令和 2 年（2020 年）1 月に国内で感染者が確認されて以降、複数の感染の波をもたらし、感染が拡大する中で、市民生活及び市民の社会経済活動に大きな影響を与えた。この間、行政、医療関係者、市民、事業者等、国を挙げての対策が進められてきた。

この新型コロナの教訓を踏まえ、特措法や感染症法についての所要の改正や体制の整備が行われ、新型インフルエンザをはじめとする幅広い感染症等による次なる感染症危機※に対応するため、令和 6 年（2024 年）7 月に政府行動計画が抜本的に改定された。

この政府行動計画を踏まえ令和 7 年（2025 年）3 月に改定された県行動計画や本市の新型コロナ対応の検証を踏まえ、市行動計画を改定する。

3. 今後の取り組み

感染症危機は新型コロナで終わりではなく、今後も新たな感染症危機が必ず到来する。市行動計画に基づき、着実な取り組みを進めるとともに、必要に応じて計画の見直しを不断に行うことで、感染症危機に対応できるよう、取り組んでいく。

（※用語集注釈記載）

第 1 部 新型インフルエンザ等対策特措置法と市行動計画

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、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における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る。さらに、グローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大しており、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）以降新型コロナが世界的な大流行（パンデミック）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り組みが求められる。ワンヘルス・アプローチ※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り組みにより、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。

【政府行動計画第 1 部第 1 章第 1 節（県行動計画より引用）】

第2節 新型インフルエンザ等対策措置法の制定

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、その感染性の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応される必要がある。

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

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、

- ①新型インフルエンザ等感染症
- 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、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- ③新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）である。

【政府行動計画第1部第1章第2節（県行動計画より引用）】

第2章 豊岡市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

平成25（2013）年6月、特措法第6条に基づき、政府行動計画が策定された。政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県や市町村がそれぞれ都道府県行動計画、市町村行動計画を、指定公共機関が業務計画※を作成する際の基準となるべき事項等を定めたものである。その後、令和6（2024）年7月、新型コロナ対応の経験を踏まえ、政府行動計画が改定された。

今般の政府行動計画の改定は、新型コロナ対応で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナ等以外も含めた幅広い呼吸器感染症による危機に対応できる社会を目指すものである。

また、兵庫県（以下「県」という。）においても政府行動計画が改定されたことを受け、県における新型コロナ対応の経験を踏まえて、県行動計画が令和7年3月に改定された。以上の経緯と特措法第8条の規定により、本市においても、新型インフルエンザ等を対象とした、より実効性の高い市行動計画を策定する。

なお、今後も国は、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、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としていることから、市においても、国の動向や県の取り組み状況等を踏まえ、必要に応じ、市行動計画の改定を検討する。

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戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内への侵入も避けられないと考えられる。

病原性が高く、まん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命や健康・市民生活及び市民の社会経済活動にも大きな影響を与えかねない。

新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが患うおそれがあるものであるが、患者※の発生が一定の期間に集中してしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまう可能性があることを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

1. 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- (1) 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する。
- (2) 流行のピーク時の患者数等をできるだけ少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者に適切な医療を提供する。
- (3) 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. 市民生活及び市民の社会経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする。

- (1) 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、市民生活及び市民の社会経済活動への影響を軽減する。
- (2) 市内各地域や近隣地域と連携した感染対策等により、市民生活及び市民の社会経済活動の安定を確保する。
- (3) 事業継続計画の作成や実施等により、医療提供業務又は市民生活及び市民の社会経済活動の安定に寄与する業務の維持に努める。

【県行動計画第2部第1章を一部改編】

第2章 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

(1) 特定の感染症を前提としないバランスの取れた戦略

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルスのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

令和6年7月に改定された政府行動計画、令和7年3月に改定された県行動計画は、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。

政府行動計画では、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的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している。

県行動計画においても同様の観点から対策を組み立てることとし、市行動計画においても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、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、表1のとおり、一連の流れをもった戦略を確立する。

(2) 状況に応じた具体的対策の選択・実施

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、薬剤感受性等）、流行の状況、本市あるいは発生地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮、特に性差による不利益が生じないような配慮や、子どもや高齢者等の社会的弱者への配慮、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の社会経済活動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。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等の医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせ、総合的に行うことが必要である。なお、特に高齢者等への不要不急の外出自粛要請については、外出自粛をすることによってフレイルが進行する等のリスクがあるため、その効果を見極めながら慎重に行う必要がある。

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

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

あわせて、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。

新型インフルエンザ等対策は、日頃からの換気、マスク着用等の咳エチケット・手洗い等の季節性インフルエンザ※等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。

特にワクチンや治療薬がまだ開発されていない新興感染症等のパンデミック初期には、公衆衛生対策がより重要となる。

表 1 時期に応じた戦略（対応期は、政府対策本部が決定する基本的対処方針に基づいて対応）

時期		戦略
準備期（平時）	発生前の段階	水際対策の実施体制構築に係る国・県との連携、地域における医療提供体制の整備、市民等に対する啓発や業務継続計画※等の策定、DX※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行う。
初期	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講ずる。
対応期	県内及び市内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	国・県と連携し、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。 また、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、さらに情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。 さらに定期的に観察と評価を行い、状況の進展に応じて必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行う。
	県内及び市内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期	国、県、市、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び市民の社会経済の維持のために最大限の努力を行うが、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ため状況に応じて臨機応変に対処する。 また、地域の実情等に応じて、市が県と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるよう配慮や工夫を行う。
	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。
	流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制への段階的な移行や感染対策の見直し等を行う。

【県行動計画第2部第2章を一部改編】

第3章 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

(1) 有事のシナリオの考え方

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

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

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価※の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第3部の「新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取り組み」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

新型インフルエンザ等の各対策項目については、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

(2) 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

前述（1）の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう表2のように区分し、有事のシナリオを想定する。それぞれの時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

また、図2に示す、初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3部の「新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取り組み」で、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大括りの分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」を迎えることも想定される。

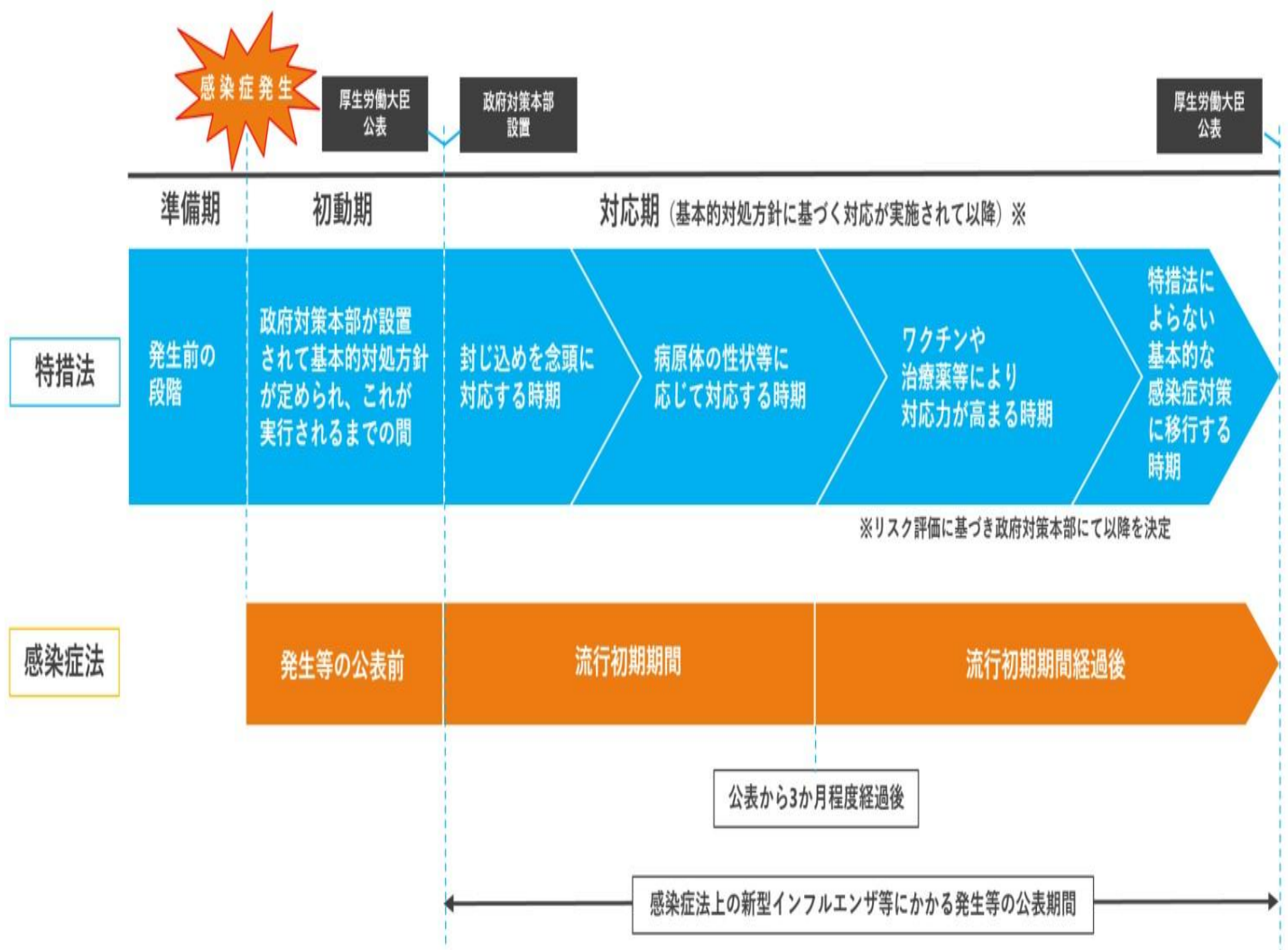
さらに、感染や重症化しやすいグループが特に子どもや若者、高齢者の場合に、必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

表 2 初動期及び対応期の有事のシナリオ

時期		有事のシナリオ
初動期（Ａ）		感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を感知して以降、政府対策本部※が設置されて基本的対処方針※が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。
対応期	封じ込めを念頭に対応する時期（Ｂ）	政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。
	病原体の性状等に応じて対応する時期（Ｃ１）	感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制すべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（Ｃ２）	ワクチンや治療薬等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える（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する）。
	特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（Ｃ３）	最終的に、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により特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

【県行動計画第２部第３章を一部改編】

図2 感染症危機における特措法と感染症法による時期区分の考え方（イメージ図）



【県行動計画第2部第3章】

第4章 市における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、市行動計画に基づき、国、県及び指定（地方）公共機関と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

（１）平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の（ア）から（オ）までの取り組みにより、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及び近隣市町で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後、速やかに初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

（ウ）関係者や市民等への普及啓発

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や市民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

（エ）ワクチン接種体制、リスクコミュニケーション等の備え

有事の際の速やかな対応が可能となるよう、ワクチン接種体制の整備、リスクコミュニケーション※等について平時からの取り組みを進める。

（オ）DXの推進や人材育成等

DXは、市の業務負担の軽減や関係者の連携強化、医療情報の有効活用等が期待できることから、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めざし、国の動向を踏まえ、DXを推進する。

また、感染症危機管理の対応能力を向上させるため、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。

（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市民の社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。

このため、次の（ア）から（オ）までの取り組みにより、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市民の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

対策の切替えにあたっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。

(イ) 医療提供体制と市民生活及び市民の社会経済活動への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には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、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や市民の社会経済活動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活動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

対策に当たっては、市民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、子どもを含め様々な年代の市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有を行う。こうした取り組みを通じ、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市民や事業者に求める場合には、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っては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、市民等の自由と権利に制限を加える場合は、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。

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

また、感染者やその家族、医療関係者、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達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り、差別的取扱い等を受けることのないよう市民啓発を行う。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、性差による不利益が生じないように配慮するとともに、日本語能力が十分でない外国人、子どもや高齢者など、よ

り影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても市民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように取り組む。

（４）危機管理としての特措法の性格

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

（５）関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、兵庫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。）及び豊岡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、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。

市は、特に必要があると認めるときは、県に対して、特措法に基づく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。

（６）高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等においては、必要となる対応等について、平時から検討し、関係機関との連携体制の構築等、有事に備えた準備を行う。

（７）感染症危機下の災害対応

感染症危機下の災害対応についても想定し、避難所の確保等を進めることや、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自然災害が発生した場合には、国も含めてお互いに連携しながら、発生地域における状況を適切に把握し、必要に応じて、対策本部事務局等の人員体制の拡充や、避難所における感染症対策の強化、自宅療養者等への情報提供、避難の支援等を速やかに行う。

（８）対策実施記録の作成や保存

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

【県行動計画第２部第４章を一部改編】

第5章 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

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

さらに、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、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。国は、こうした取り組み等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

国は、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。

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

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

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

その際、国は、新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

(2) 地方公共団体の役割

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

【県の役割】

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

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

こうした取り組みにおいては、県は、保健所設置市、感染症指定医療機関等で構成される兵庫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、予防計画や医療計画等について協議を行う。これらにより、平時から関係者が一体となつ

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り組みを実施する。

【市の役割】

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

市は、新型インフルエンザ等が発生する前の段階では、関係部局等が連携・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し、発生時に即応できるよう事前の準備を整える。

国内で、新型インフルエンザ等の発生の疑いが把握された場合には、その段階に応じて、豊岡市新型インフルエンザ等連絡会議（以下「市連絡会議」という。）や「豊岡市新型インフルエンザ等警戒本部（以下「市警戒本部」という。）」を設置して、庁内での情報の共有や対策の準備を行う。

新型インフルエンザ等の発生が確認され、政府対策本部が設置された場合は、県対策本部が設置となることから、市においては、県内、近隣市町の感染状況等を踏まえながら豊岡市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」）を設置し、政府対策本部が定める基本的対処方針を基本としつつ、適切な対策を実施する。

なお、必要に応じて、感染症の専門家、医師会、病院等の有識者に会議への出席を求め、意見を聴取することができる。（表 3、4）

① 豊岡市新型インフルエンザ等連絡会議

ア 設置基準

新たな感染症等の発生の疑いが国内で把握されたとき、又は新たな感染症等の発生が国内で確認されたとき。

イ 役割

情報の共有、警戒・対策の協議、その他必要事項の確認

ウ 構成員

会長：市長

副会長：副市長、危機管理部長、健康福祉部長

本部員：豊岡市会議規程（平成 19 年豊岡市訓令第 26 号）の庁議の構成の例による。

② 豊岡市新型インフルエンザ等警戒本部

ア 設置基準

新たな感染症等の発生の疑いが市内又は隣接市町で把握されたとき、又は新たな感染症等の発生が県内又は隣接市町で確認されたとき。

イ 役割

全庁による対策の協議

（ア）国及び県の方針、病原性や感染力の程度、流行実態、本市の各種の実態に即して実施対策の選択・決定・変更の判断を行う。

（イ）市民・事業者の協力確保、各部の連携と必要な相互支援体制の確保、国・県の要請・指示への対応、新たな対応策の協議、県への総合調整要請のほか、支援・協力の要請や対応を行う。

ウ 構成員

本部長※：市長

副本部長：副市長、危機管理部長、健康福祉部長

本部員：教育長、技監、消防長、部長、振興局長、室長、本部長が必要に応じて出席を求める者

その他の出席者：必要により外部の専門家を本部会議に出席させ、意見を聴取する。

不在時の優先順位：市対策本部の不在時の優先順位と同じ。

③ 豊岡市新型インフルエンザ等対策本部

ア 設置基準

国・県において対策本部が設置されたときは、必要に応じて市対策本部を設置する。

なお、市内又は近隣市町で発生したとき及び特措法第 32 条の新型インフルエンザ等対策緊急事態宣言※が公示されたときは、市対策本部を自動的に設置する。

すでに市警戒本部が設置されていた場合は、市対策本部に移行する。

政府対策本部及び県対策本部が廃止された時には、市対策本部も廃止する。

イ 役割

全庁による対策の協議

(ア) 国及び県の方針、病原性や感染力の程度、流行実態、本市の各種の実態に即して実施対策の選択・決定・変更の判断を行う。

(イ) 市民・事業者の協力確保、各部の連携と必要な相互支援体制の確保、国・県の要請・指示への対応、新たな対応策の協議、県への総合調整要請のほか、支援・協力の要請や対応を行う。

ウ 構成員

本部長※：市長

副本部長：副市長、危機管理部長、健康福祉部長

本部員：教育長、技監、消防長、部長、振興局長、室長、本部長が必要に応じて出席を求める者

その他の出席者：本部長が必要に応じて出席を求める者(議長、副議長、総務委員長、文教民生委員長、建設経済委員長及び防災対策調査特別委員長並びに、必要により外部の専門家)を本部会議に出席させ、意見を徴する。

不在時の優先順位：市長不在時は、豊岡市長の職務を代理する者を定める規則（平成 21 年豊岡市規則第 39 号）の定める順位により副市長が代行する。市長、副市長ともに不在時の代行順位は、危機管理部長を第 1 順位、健康福祉部長を第 2 順位、行政管理部長を第 3 位、総務部長を第 4 位とし、以下は本部員が協議の上で決定して代行する。

表 3 対策本部等の設置基準

発生地域 段階	疑 い	発 生	
	発生の疑いが把握されたとき	発生が確認されたとき	緊急事態宣言されたとき (特措法第 35) 条関係
国 内	市連絡会議	市連絡会議	市対策本部
県 内	市連絡会議	市警戒本部	
隣接市町	市警戒本部	市対策本部	
市 内	市警戒本部	市対策本部	

備考 警戒本部及び連絡会議の設置基準は、新型インフルエンザ等の病原性や感染力の程度、流行実態、本市の各種の実態に即して市対策本部の設置に引上げする場合がある。

表 4 対策本部等の組織構成

	市連絡会議	市警戒本部	市対策本部
本部長等	会長 市長 副会長 副市長 危機管理部長 健康福祉部長	本部長 市長 副本部長 副市長 危機管理部長 健康福祉部長	本部長 市長 副本部長 副市長 危機管理部長 健康福祉部長
本部員	豊岡市会議規程第 3 条の例による。	教育長、技監、消防長、部長、振興局長、室長、本部長が必要に応じて出席を求める者	教育長、技監、消防長、部長、振興局長、室長、本部長が必要に応じて出席を求める者
その他		本部長が必要に応じて出席を求める者（感染症に関する専門的知識を有する者等）	本部長が必要に応じて出席を求める者（議長、副議長、総務委員長、文教民生委員長、建設経済委員長及び防災対策調査特別委員長並びに感染症に関する専門的知識を有する者等）

（３）医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と協力し、院内感染対策等の研修、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※の確保等を推進する。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平時からの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、県との医療措置協定に基づき、県及び市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。

（４）指定地方公共機関の役割

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

（５）登録事業者※の役割

特措法第 28 条に規定する特定接種※の対象となる医療の提供の業務又は市民生活及び市民の社会経済活動の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の市民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

（６）一般の事業者の役割

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

（７）市民の役割

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、普段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）の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。

また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

【県行動計画第 2 部第 5 章を一部改編】

第6章 新型インフルエンザ等の対策項目

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「市民生活及び市民の社会経済活動に及ぼす影響を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、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、以下の7項目を市行動計画の主な対策項目とする。

- ① 実施体制
- ② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ③ まん延防止
- ④ ワクチン
- ⑤ 保健
- ⑥ 物資
- ⑦ 市民生活及び市民の社会経済活動の安定の確保

主な対策項目である7項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の達成に向けて、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される必要がある。そのため、それぞれの対策項目の目的を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら取り組みを行うことが重要である。

第3部 新型インフルエンザ等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(平時)

(1) 目的

新型インフルエンザ等が国内で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、関係機関等と連携して取り組みを推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築を図る。

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等と連携を強化する。

(2) 所要の対応

1-1. 行動計画等の作成

市は、特措法の規定に基づき、市行動計画を策定するとともに、必要に応じて変更する。

市行動計画を作成又は内容を変更する際には、あらかじめ感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。

1-2. 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も踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。

1-3. 体制整備・強化

① 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し、必要に応じて変更する。

② 市は、新型インフルエンザ等発生時における全庁での対応体制の構築のため、県が実施する研修等への参加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。

③ 市は、県や医療機関による研修も活用しつつ、新型インフルエンザ等対策など健康危機管理等の対策に携わる職員等の育成を行う。

1-4. 関係機関との連携の強化

① 市は、国、県、地方公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。

- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、関係機関等と情報交換等をはじめとした連携体制を構築する。

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が国内で発生し又はその疑いがある場合には、市の感染症危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期における検討等に基づき、必要に応じて市連絡会議を開催し、市及び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の疑いを把握した場合の措置

市は、国内で新型インフルエンザ等の発生の疑いがあることを、国及び県から情報提供を受けた場合は、状況に応じて、市連絡会議又は市警戒本部を設置する。

2-2. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 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した場合において、必要に応じ、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。
- ② 市は、県と連絡調整・情報共有を行うとともに、国の基本的対処方針及び県の対処方針を基本としつつ、市の状況に応じた対処方針を決定し、公表する。また、決定した対処方針に基づき、適切な対策を決定する。
- ③ 市は、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

2-3. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、国の財政支援を踏まえつつ、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ことを検討し、所要の準備を行う。

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

感染症危機の状況並びに市民生活及び市民の社会経済活動の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、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ため、県の動向に注視し、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. 対策の実施体制

①市は、市内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、豊岡健康福祉事務所(保健所)等から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。対策については、現場からの意見を踏まえ、市対策本部にて方針を協議し、決定する。

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。

3-2. 職員の派遣要請

①市は、新型インフルエンザ等のまん延により、その全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策※の事務の代行を要請する。

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

3-3. 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し、必要な対策を実施する。

3-4. 緊急事態措置への対応

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

3-5. 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。

第2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(平時)

(1) 目的

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。

(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. 感染対策等に関する啓発

市は、平時から、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）について、防災行政無線放送・市広報紙・ホームページ、SNS等各種媒体を活用し、市民等に情報提供・共有を行う。

また、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、豊岡健康福祉事務所や市健康福祉部、市教育委員会等が互いに連携しながら、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場を始め、子どもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

あわせて、市は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。

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、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達等に対する偏見・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啓発に努める。

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（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）の問題が生じる恐れがあるため、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、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。

1-2 新型インフルエンザ等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

市は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じた市民等への情報提供・共有方法やリスクコミュニケーションのあり方等についてあらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の市民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。

また、あわせて高齢者、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が必要な情報を入手できるよう適切な配慮についても検討する。

1-2-2. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取り組みの推進

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。

また、市は、国からの要請があった場合に、コールセンター等を設置する準備を進める。

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、市は感染拡大に備えて、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。

具体的には、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に踏まえ、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、準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、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対策について、市民等の理解を深めるため、分かりやすく情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

また、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、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。

(危機管理部、健康福祉部、こども未来部、教育委員会、くらし創造部、関係部局)

②市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、必要に応じ、庁内関係部署、県、指

定（地方）公共機関の情報等を含め、総覧できるよう市ホームページに特設ページを作成する。

③市は国、県等※と連携して、市民等に対し、感染症の特性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。特に、発生状況等に関する情報については、国から示され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、情報提供・共有を行う。

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国や県が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民等への周知、Q&Aの公表、市民向けのコールセンター等の設置等を通じて、DXを積極的に活用しながら、市民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築する。また、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

また、市は国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。

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、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達等に対する偏見・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・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。

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. 情報提供・共有

3-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

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対策について、市民等の理解を深めるため、分かりやすく情報提供・共有を行う。

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

3-1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有

市は、市民にとって最も身近な行政機関として、市民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察※に関して県との情報提供や情報の共有を行う。

3-2. 双方向のコミュニケーションの実施

市は、ホームページ等による情報提供や市民向けのコールセンターの継続等を通じて、DXを積極的に活用しながら、市民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築する。また、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向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。

また、市は国からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。

3-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、国、県と連携し、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、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達等に対する偏見・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・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。

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、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

第3章 まん延防止

第1節 準備期(平時)

(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。

このため、最新の感染症やその防止策について、周知を行うとともに、基本的な感染症対策の普及を図る。

(2) 所要の対応

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及び準備の促進等

①市は、国や県から提供される最新の感染症やその防止策に関する情報に基づき、感染症の特性やその防止策について、市民等へ適宜周知を行う。

②市、学校、高齢者施設等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染症対策の普及を図る。なお、高齢者など外出自粛をすることによってフレイルの進行等の影響が出る場合もあることから、その効果を見極めながら慎重に行う。

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が発生した際に、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、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、市内でのまん延防止やまん延時の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）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）の確認を進める。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、国や県と連携し、これを有効に活用する。

②市は、国及び県からの要請を受けて、市内におけるまん延に備え、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

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、市民の健康や命を守る。その際、市民生活や市民の社会経済活動への影響も十分考慮する。

また、指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置をはじめとする対策の効果と影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活や市民の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、国や県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（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異状況、感染状況及び市民の免疫の獲得状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる。なお、まん延防止対策を講ずる際には、市民生活や市民の社会経済活動への影響も十分考慮するとともに、市民や事業者の理解促進を図るため適切な情報発信を行う。

3-1-1 患者や濃厚接触者以外の市民に対する情報提供等

市は、市民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取り組みを勧奨し、必要に応じ取り組みを徹底する。

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（県との連携）

県行動計画では、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、医療ひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を守るため、必要な検査を実施し、濃厚接触者への対応等に加え、人と人との接触機会を減らす等の対応により封じ込めを念頭に対策を講ずることとしている。市は県と連携し対策を講ずる。

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-2-2-1. 病原性及び感染性がいずれも高い場合（県との連携）

県行動計画では、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、大多数の市民等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応の要請も含め、強度の高いまん延防止対策が講ずることとしている。市は、県と連携して対策を講ずる。

3-2-2-2. 病原性が高く、感染性が高くない場合（県との連携）

県行動計画では、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、基本的には患者や濃厚接触者への対応等を徹底することで感染拡大の防止を目指すこととしている。市は、県と連携し対策を講ずる。

3-2-2-3. 病原性が高くない、感染性が高い場合（県との連携）

県行動計画では、り患した場合のリスクは比較的低い、感染拡大のスピードが速い場合は、基本的には、強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、宿泊療養や自宅療養等の体制を確保するとともに、医療機関の役割分担を適切に見直ことで対応することとしている。市は、県と連携し対策を講ずる。

3-2-2-4. 子どもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合（県との連携）

県行動計画では、子どもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、市は、県と連携し、そのグループに対する重点的な感染症対策を検討することとしている。市は、県と連携し対策を講ずる。

例えば、子どもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策が子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ずる。

また、子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、学級閉鎖や休校等の対策を講ずる。それでも地域の感染状況が改善せず、子どもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、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する。

高齢者介護施設等では、感染が疑われる症状が見られる従業員の出席停止、面会の停止などの感染症対策を徹底するほか、通所施設や短期入所施設の休業の検討など、感染拡大を防止するための必要な対策を要請する。

3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（県との連携）

県行動計画では、ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討することとしている。市は、県と連携し対策を講ずる。

第4章 ワクチン

第1節 準備期(平時)

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市民の社会経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国や県の方針を踏まえ、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを迅速に供給の上、円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進める。

(2) 所要の対応

1-1 ワクチンの接種に必要な資材

市は、以下の表5を参考に、平時から予防接種に必要となる資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

表5 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】
☐ 消毒用アルコール綿 ☐ トレイ ☐ 体温計 ☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器 ☐ 手指消毒剤 ☐ 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・パルスオキシメーター等 ・静脈路確保用品 ・輸液セット ・AED ・酸素ボンベ ・担架/車椅子 ・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) ※救急用品については、接種会場の救急体制を踏まえて、必要な物品を準備する。	☐ マスク ☐ 使い捨て手袋(S・M・L) ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 膿盆 ☐ 聴診器 ☐ ペンライト 【文房具類】 ☐ ボールペン(赤・黒) ☐ 日付印 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ 【会場設営物品】 ☐ 机 テント ☐ 椅子 ☐ スクリーン ☐ 延長コード ☐ 冷蔵庫/保冷バッグ・保冷剤 ☐ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 ☐ 耐冷手袋等

1-2 ワクチンの供給体制

市は、実際にワクチンを供給するに当たっては、市内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、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。

1-3 接種体制の構築

1-3-1 接種体制

市は、有事の際、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制が構築できるよう医師会等の関係者と情報共有しておく。

1-3-2 特定接種

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員については、本市を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図る。

1-3-3 住民接種

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

（ア）市は、国等の協力を得ながら、市民等に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。

a 市は、住民接種※については、国及び県の協力を得ながら、希望する市民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列举する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行うよう努める。

i 接種対象者数

ii 人員体制の確保

iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保

iv 接種場所の確保（医療機関、立野庁舎、各振興局、各健康福祉センター等）及び運営方法の策定

v 接種に必要な資材等の確保

vi 国、県及び市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築

vii 接種に関する市民への周知方法の策定

b 市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数の推計等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である（表6）。また、高齢者施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、これらの者への接種体制を検討する。

表 6 接種対象者の試算方法の考え方

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

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

c 医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種・個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。特に、接種対象者を 1 か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、市は、地域の医師会等の協力を得てその確保を図るべきであり、個別接種、集団的接種いずれの場合も、地域の医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得る。

d 接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。

(イ)市は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、本市以外の自治体における接種を可能にするよう取り組みを進める。

(ウ)市は、希望する者が速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

1-4 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を行うとともに、国や県から提供される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、接種順位の在り方等の基本的な情報についてホームページやSNS等を通じて情報提供・共有を行い、市民等の理解促進を図る。

1-5 DXの推進

- ① 市は、市が活用する予防接種関係のシステムが、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。
- ② 市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。
- ③ 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を市民が把握できるよう準備を進める。
- ④ 集団接種会場の予約受付体制を構築するにあたっては、ICT※の活用を想定して、システム構築する。

第2節 初動期

(1) 目的

発生した新型インフルエンザ等に関する情報を収集するとともに、国の方針に基づいて速やかな予防接種を推進する。

(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。

2-1-2 ワクチンの接種に必要な資材

市は、第4章第1節1-1において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。

2-2 接種体制

2-2-1 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築するために、医師会等の協力を得て、その確保を図る。

2-2-2 住民接種

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

- ② 市は、接種の準備に当たっては、健康福祉部の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。
- ③ 市は、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等を行うとともに、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等、業務負担の軽減策も検討する。
- ④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ⑤ 市は、接種が円滑に行われるよう、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、立野庁舎、各振興局、各健康福祉センターなど公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。
- ⑥ 市は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- ⑦ 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。
- ⑧ 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する薬剤師又は看護師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどを検討する。
- ⑨ 市は、接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショック※やけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購

入等に関してはあらかじめ医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。

また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。

アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て市が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。

また、市が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、P31 表 5 のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討する。

- ⑩ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和 45 年法律第 137 号）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。
- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能ないように準備を行う。

第 3 節 対応期

（１）目的

あらかじめ準備期に計画した接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施する。

また、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

（２）所要の対応

3-1 ワクチンや必要な資材の供給

- 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、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。
- ② 市は、国からの要請を受けて、ワクチンについて、本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を行う。
- ③ 市は、国からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って市内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。
- ④ 市は、国からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。

3-2 接種体制

市は、準備期及び初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

3-2-1 特定接種

3-2-1-1 地方公務員に対する特定接種

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに市民生活及び市民の社会経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、市は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

3-2-2 住民接種

3-2-2-1 予防接種の準備

市は、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、国及び県と連携して、国が定める接種順位に従い予防接種を実施するための準備を行う。

3-2-2-2 予防接種体制の構築

- ① 市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に市において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進めるよう努める。
- ② 市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。
- ③ 市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。
- ④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。
- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考慮する。なお、医療従事者については、臨時的接種会場を設けることを考慮する。
- ⑥ 市は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-3 接種の実施及び情報提供・共有

- ① 市は、予約受付体制を構築し、接種を開始する。また、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。

3-2-2-4 接種体制の拡充

市は、感染状況等を踏まえ、必要に応じて立野庁舎や各振興局や各健康福祉センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等、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が連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-5 接種記録の管理

市は、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、準備期に国が整備するシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

3-3 ワクチンの安全性に係る情報の提供

3-3-1. 安全性に係る情報の提供

市は、国において収集・整理されるワクチンの安全性に関する情報や最新の科学的知見、海外の動向等の情報に基づき、市民等への適切な情報提供・共有を行う。

3-4 健康被害救済

- ① 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、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は本市となる。
- ② 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に本市に住民登録をしていた場合は本市となる。
- ③ 市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を希望する被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

3-5. 情報提供・共有

- ① 自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について市民への周知・共有を行う。
- ② 市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行う。
- ③ パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

3-5-1 特定接種に係る対応

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

3-5-2 住民接種に係る対応

- ① 実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。
- ② 広報に当たっては、次のような点に留意する。
 - a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。
 - b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。
 - c 接種の時期、方法など、市民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

第5章 保健

第1節 準備期(平時)～初動期

(1) 目的

感染症危機時において、市は地域における情報収集を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う存在である。

市は、有事において豊岡健康福祉事務所(保健所)等がその機能を果たすことができるよう、県との連携強化を図る。

また、初動期は市民等が不安を感じ始める時期であり、市民等に対して、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

(2) 所要の対応

1-1. 連携体制の構築

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から豊岡健康福祉事務所(保健所)や消防本部、関係団体等と意見交換や必要な調整等を行い、連携を強化する。

1-2 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、国や県から提供された情報や媒体を活用しながら、県と連携し、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・共有の方法や、市民向けのコールセンター等の設置をはじめとした市民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方などについて、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染情報の市民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。

② 市は、県と連携し、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等といった配慮が必要な方に対しても、有事に適時適切に情報提供・共有ができるよう、平時における感染症情報の提供・共有においても適切に配慮する。

第2節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、県と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守る。その際、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、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

2-1 健康観察及び生活支援

① 市は、必要に応じ県が実施する健康観察に協力する。

② 市は、県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター※等の物品の支給に協力する。

2-2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 市は、県から共有のあった情報に基づき、新型インフルエンザ等の発生状況や対策等に関する市民の理解の増進を図る。
- ② 市は、県と連携し、新型インフルエンザ等に関する情報や感染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。
- ③ 市は、県と連携し、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報提供にあ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等の周知・広報等を行う。

第6章 物資

第1節 準備期(平時)

(1) 目的

感染症対策物資等は、有事において、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、市は、感染症対策物資等の備蓄の推進等、必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

(2) 所要の対応

感染症対策物資等の備蓄等

- ① 市は、市行動計画等に基づき、各所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。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。
- ② 消防本部は、国及び県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。市は備蓄状況を消防本部と共有し、必要に応じて支援ができるよう市でも備蓄を行う。

参考 備蓄品目及び備蓄水準

備蓄品名	備蓄水準
サージカルマスク	21,000 枚
N95 マスク	2,800 枚
非滅菌手袋(ニトリル手袋)	2,800 組
ゴーグル	200 個
防護服	3,100 組
消毒剤(1ℓ容器)	1,000 本
消毒剤(10ℓ詰替用)	100 本
薬用ハンドソープ(250ml容器)	1,000 本
薬用ハンドソープ(450ml詰替用)	100 本

第2節 初動期

(1) 目的

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。市は、感染症対策物資等の確認等を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

(2) 所要の対応

2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

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の備蓄・配置状況を随時確認する。

2-2 感染症対策物資等の円滑な供給に向けた準備

个人防护具について、消防本部等の市内関係機関への配付の必要性を確認する。

第3節 対応期

(1) 目的

市は、感染症対策物資等の不足により、感染症対策等の実施が滞り、市民等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。初動期に引き続き、感染症対策物資等の需給状況の確認等を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

(2) 所要の対応

3-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

市は、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の備蓄・配置状況を随時確認する。

3-2. 不足物資の供給等

市は、医療機関等の个人防护具の備蓄状況等を踏まえ、个人防护具が不足するおそれがある場合等は、不足する関係機関等に対し、市の備蓄分から必要な个人防护具の配布を行う。

3-3. 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、県等の要請に応じて、市が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。

第7章 市民生活及び市民の社会経済の安定の確保

第1節 準備期(平時)

(1) 目的

新型インフルエンザ等発生時には、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市民の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、事業者及び市民等に対し、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。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活及び市民の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あたり、関係機関との連携や庁内関係部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、日本語能力が十分でない外国人等も含め、支援対象者に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。

1-3. 新型インフルエンザ等の発生時の事業継続に向けた準備

1-3-1 教育活動の継続のための環境整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時において教育活動を継続するため、オンライン教育を活用するための環境整備を行うほか、教員のスキルアップを図る研修等を実施する。

1-4. 物資及び資材の備蓄等

- ① 市は、市行動計画に基づき、第6章第1節(「物資」における準備期)で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施にあたり、必要な物品を備蓄する。
- なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

- ② 市は、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。

1-5. 生活支援を要する者への支援等の準備

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

1-6. 火葬体制の構築

市は、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。

第2節 初動期

(1) 目的

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や市民等に、事業継続のための感染対策等、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、市民生活及び市民の社会経済活動の安定を確保する。

(2) 所要の対応

2-1 事業継続に向けた準備等の勧奨

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある人との接触機会を減らす観点から、必要に応じて事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状が見られる従業員等への休暇取得の推奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう奨励する。

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。

第3節 対応期

(1) 目的

県及び市は、準備期での対応を基に、市民生活及び市民の社会経済活動の安定を確保するための取り組みを行う。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. 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う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。

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う。

3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等があった場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取り組み等の必要な支援を行う。

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は県と連携し、市民生活及び市民の社会経済活動の安定のために、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に国が実施する調査・監視を踏まえ、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- ② 市は県と連携し、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ③ 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。
- ④ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資もしくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律(昭和48年法律第48号)、国民生活安定緊急措置法(昭和48年法律第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。

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

初動期の対応を継続して行うとともに、必要に応じて次の対応を行う。

- ① 市は、県を通じての国からの要請を受けて、可能な限り火葬炉を稼働させる。
- ② 市は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。
- ③ 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、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保することに協力する。あわせて市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保することに協力する。
- ④ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。
- ⑤ 新型インフルエンザ等緊急事態において、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、国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ので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び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検討する。

3-2-2. 市民生活及び社会経済活動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、必要な措置を講ずる。

① ごみ収集・処理

一般廃棄物の収集・運搬・処理が適切にできるため必要な措置を講ずる。

② 水道の供給

水道事業者である市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、水の安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。

用語集

	略称・用語	内容
1	アナフィラキシーショック	重篤な全身性のアレルギー反応であり、通常は症状があらわれてから急速に進行し、血圧が低下して意識の低下や脱力をきたすような症状のこと。
2	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。
3	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。
4	感染症対策物資等	感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（薬機法第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（同条第4項に規定する医療機器）、个人防护具（着用することによって病原体等にはばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
5	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。
6	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。
7	業務計画	特措法第9条第1項の規定により、指定公共機関又は指定地方公共機関が、それぞれ政府行動計画又は都道府県行動計画に基づき、その業務に関し、作成する計画。
8	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。

	略称・用語	内容
9	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政府が公示すること。
10	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。
12	健康観察	感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項（これらの規定を同法第 44 条の 9 の規定によって準用する場合を含む。）の規定並びに第 50 条の 2 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。
13	県等	県及び保健所設置市（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）。
14	行動計画	特措法に基づき、政府、都道府県又は市町村が策定する新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画。
15	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がいから個人を守るために作成・考案された防護具。
16	自宅療養者等	自宅療養者、宿泊療養者又は高齢者施設等若しくは障がい者施設等での療養者。
17	指定（地方）公共機関	特措法第 2 条第 7 号に規定する指定公共機関及び同条第 8 号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。

	略称・用語	内容
18	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。
19	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（特措法第 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。 市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。
21	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。
22	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。
23	生活関連物資等	食料品や生活必需品、その他の県民生活との関連性が高い又は市民経済上重要な物資。
24	双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む市民等が適切に判断・行動することができるよう、地方公共団体による一方の情報の提供だけでなく、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。
25	対策本部	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、政府、県及び市町が設置する体制。対処方針や対策を決定。 ・特措法に基づき、政府や県、市町が設置する。 ※政府対策本部（特措法第 15 条第 1 項） 県対策本部（特措法第 22 条第 1 項） 市町対策本部（特措法第 34 条第 1 項） ・上記のほか、条例や条例に基づく要綱等により、県や市町が独自に設置する場合がある。

	略称・用語	内容
26	登録事業者	特措法 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。
27	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。
28	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。 特定接種の対象となり得る者は、次のとおりである。 ①医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の登録を受けているもの（登録事業者）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。） ②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員 ③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員
29	偽・誤情報	いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等。
30	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。
31	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。
32	平時	患者発生後の対応時以外の状態（準備期）。
33	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。

	略称・用語	内容
34	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。
35	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めざす活動であり、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。
36	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。
37	リスク評価	情報収集・分析を通じ、リスクの程度を評価し、その分析結果の提供を行う体系的なプロセスをさす。 リスク評価は、感染症が公衆衛生に影響を及ぼす可能性とその影響の程度を評価し、効果的な対策の意思決定に活用することを目的とする。
38	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。
39	DX	DX とは、デジタルトランスフォーメーション (Digital Transformation) の略。 デジタル技術を活用して、ビジネスモデルや業務プロセスを根本的に変革し、競争上の優位性を確立することを目指す取り組み。単に IT 化を進めるだけでなく、組織全体を含めた変革を意味する。自治体での DX デジタル技術によって組織や業務プロセス全体を変革し、より良い行政サービスを提供することを目指す取り組み。