

水戸市新型インフルエンザ等対策行動計画

水戸市

2015（平成27）年5月

2026（令和8）年3月改定

水戸市新型インフルエンザ等対策行動計画 目次

第1	はじめに.....	1
1	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定.....	1
2	行動計画作成の経緯と感染症危機対応.....	2
(1)	行動計画作成の経緯.....	2
(2)	新型コロナウイルス感染症対応での経験.....	2
3	行動計画改定の目的等.....	3
(1)	行動計画改定の目的.....	3
(2)	行動計画改定の考え方.....	4
(3)	諸計画との整合.....	5
第2	新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針.....	6
1	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略.....	6
(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.....	6
(2)	市民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする.....	7
2	新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方.....	7
3	様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ.....	9
(1)	有事のシナリオの考え方.....	9
(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）.....	10
4	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点.....	12
(1)	平時の備えの整理や拡充.....	12
(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.....	13
(3)	基本的人権の尊重.....	14
(4)	危機管理としての特措法の性格.....	15
(5)	関係機関相互の連携協力の確保.....	15
(6)	高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応.....	15
(7)	感染症危機下の災害対応.....	15
(8)	記録の作成や保存.....	15
5	対策推進のための役割分担.....	16
(1)	国の役割.....	16
(2)	地方公共団体の役割.....	16
(3)	医療機関の役割.....	17
(4)	指定（地方）公共機関の役割.....	18
(5)	登録事業者の役割.....	18
(6)	一般の事業者の役割.....	18
(7)	市民の役割.....	18
6	行動計画における対策項目等.....	18
(1)	行動計画の主な対策項目.....	18
(2)	対策項目ごとの基本理念と目標.....	19

7	行動計画の実効性確保.....	23
	(1) E B P M (エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング) の考え方に基づく政策の推進.....	23
	(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持.....	24
	(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施.....	24
	(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し.....	24
第3	章 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.....	25
第1	章 実施体制.....	25
第1	節 準備期.....	25
第2	節 初動期.....	26
第3	節 対応期.....	27
第2	章 情報収集・分析.....	29
第1	節 準備期.....	29
第2	節 初動期.....	30
第3	節 対応期.....	31
第3	章 サーベイランス.....	33
第1	節 準備期.....	33
第2	節 初動期.....	34
第3	節 対応期.....	36
第4	章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	38
第1	節 準備期.....	38
第2	節 初動期.....	40
第3	節 対応期.....	41
第5	章 水際対策.....	45
第1	節 準備期.....	45
第2	節 初動期.....	45
第3	節 対応期.....	45
第6	章 まん延防止.....	46
第1	節 準備期.....	46
第2	節 初動期.....	46
第3	節 対応期.....	47
第7	章 ワクチン.....	51
第1	節 準備期.....	51
第2	節 初動期.....	52
第3	節 対応期.....	53
第8	章 医療.....	55
第1	節 準備期.....	55
第2	節 初動期.....	56
第3	節 対応期.....	57

第9章 治療薬・治療法.....	62
第1節 準備期.....	62
第2節 初動期.....	62
第3節 対応期.....	63
第10章 検査.....	64
第1節 準備期.....	64
第2節 初動期.....	64
第3節 対応期.....	65
第11章 保健.....	67
第1節 準備期.....	67
第2節 初動期.....	70
第3節 対応期.....	71
第12章 物資.....	77
第1節 準備期.....	77
第2節 初動期.....	77
第3節 対応期.....	78
第13章 市民生活及び経済の安定の確保.....	79
第1節 準備期.....	79
第2節 初動期.....	80
第3節 対応期.....	80
用語集.....	84

第1 はじめに

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性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。

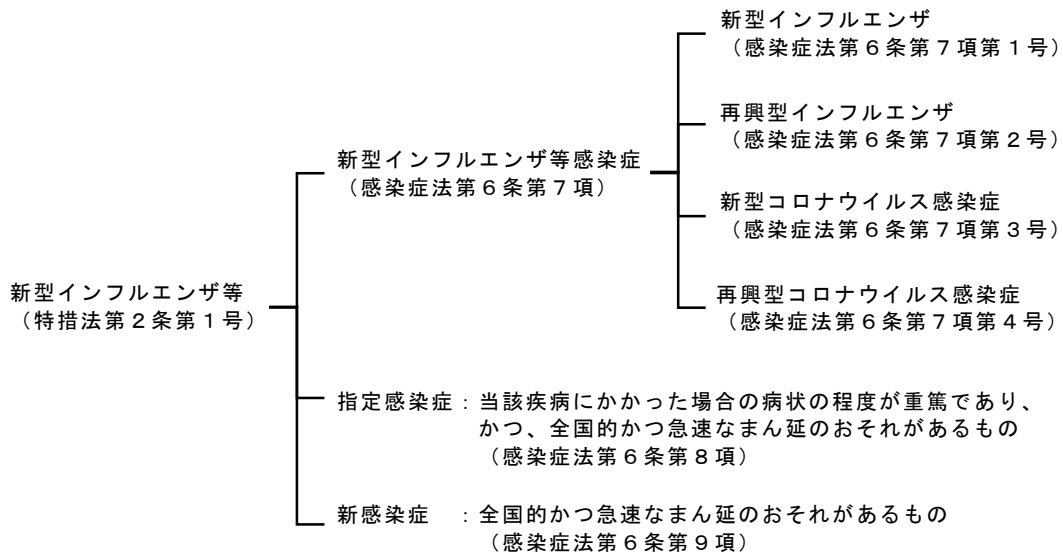
新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、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。

図表 1 新型インフルエンザ等



2 行動計画作成の経緯と感染症危機対応

(1) 行動計画作成の経緯

特措法が制定される以前からも、新型インフルエンザに係る対策に取り組んでおり、2005（平成17）年には「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、国の「新型インフルエンザ対策行動計画」が作成された。

2009（平成21）年の新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の経験を経て、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、2011（平成23）年に新型インフルエンザ対策行動計画が改定され、あわせて、新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の教訓等を踏まえながら、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、2012（平成24）年4月に、特措法が制定された。

2013（平成25）年6月には、特措法第6条の規定に基づき、「新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ」（2013（平成25）年2月7日）を踏まえ、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）が作成された。

茨城県（以下「県」という。）においては、特措法第7条の規定に基づき、2014（平成26）年2月に茨城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。）が作成された。

本市においては、2015（平成27）年5月、県行動計画で定められた事項を踏まえ、2009（平成21）年10月に作成した「水戸市新型インフルエンザ対策行動指針」を全面改定し、特措法第8条に規定される市町村行動計画として位置づけ、「水戸市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「行動計画」という。）を作成した。

(2) 新型コロナウイルス感染症対応での経験

2019（令和1）年12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、2020（令和2）年1月には国内でも新型コロナウイルス感染症（COVI

D-19) (以下「新型コロナ」という。)の感染者が確認された。

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

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

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

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

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

そして、感染症危機は、決して新型コロナ対応で終わったわけではなく、次なる感染症危機は将来必ず到来するものである。

3 行動計画改定の目的等

(1) 行動計画改定の目的

政府行動計画の改定は、実際の感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を図るために行われたものである。

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

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

が主な課題として挙げられた。

こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機

に強くしてしなやかに対応できる社会を目指すことが必要である。

こうした社会を目指すためには、

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

の三つの目標を実現する必要があるとされた。

これらの目標を実現できるよう、2024（令和6）年7月に、政府行動計画が全面改定された。政府行動計画では、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が示されるとともに、都道府県が都道府県行動計画を、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が定められており、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しながら、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、対策の選択肢が示されている。

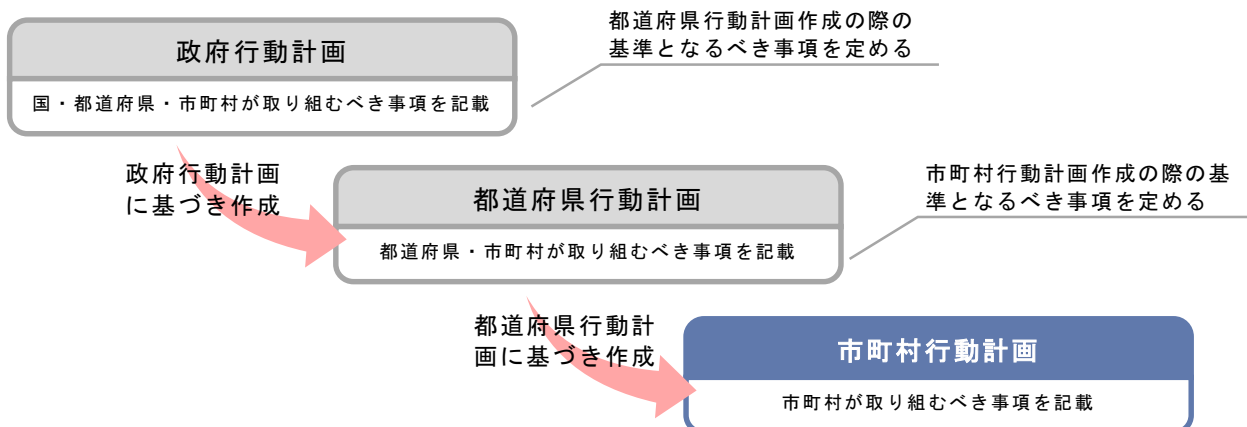
県においても、政府行動計画の全面改定を受け、2025（令和7）年3月に、従前の県行動計画が全面改定された。

本市においても、新型コロナ対応の教訓をもとに改定された政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、平時からの備えの充実や感染症有事等における関係機関との連携体制の構築など、更なる体制強化等を図るため、行動計画を全面的に改定するものである。

(2) 行動計画改定の考え方

特措法第8条において、市町村行動計画は都道府県行動計画に基づき作成することと定められており、感染症に的確に対応するためには、国・県の対策と整合を図ることが重要であることから、行動計画の基本的な考え方や構成等については、政府行動計画及び県行動計画に基づくものとする。

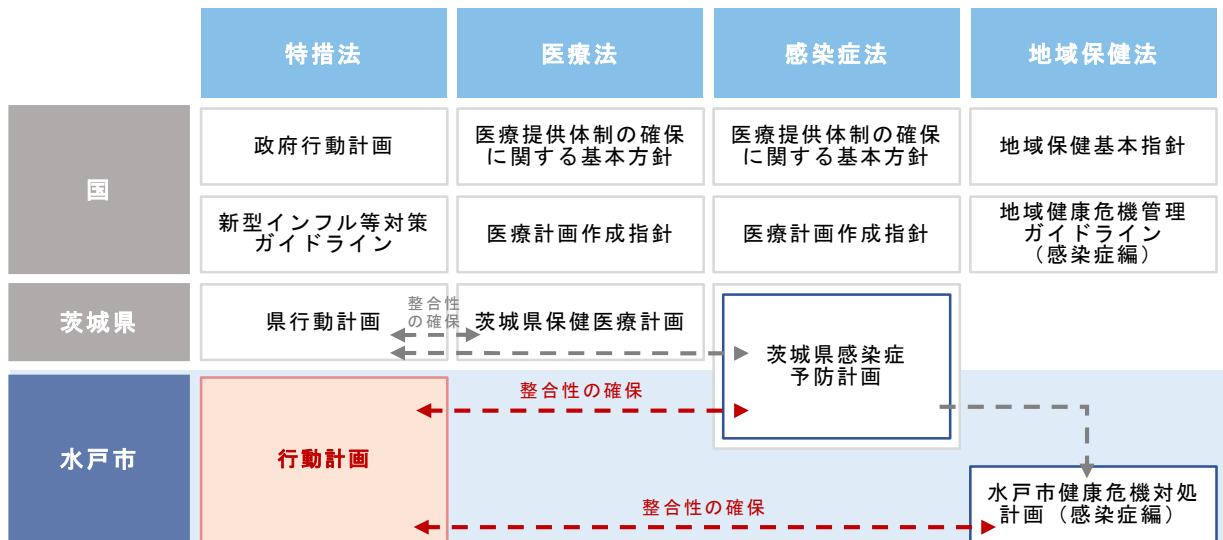
図表2 政府行動計画、都道府県行動計画及び市町村行動計画の関係性（イメージ図）



(3) 諸計画との整合

本行動計画は、本行動計画の基本的な考え方に即しながら、感染症法に基づく茨城県感染症予防計画（以下「予防計画」という。）等の市の感染症の予防のための施策に関する計画など、関係する諸計画と整合を図る。

図表 3 行動計画と諸計画との関係



第2 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

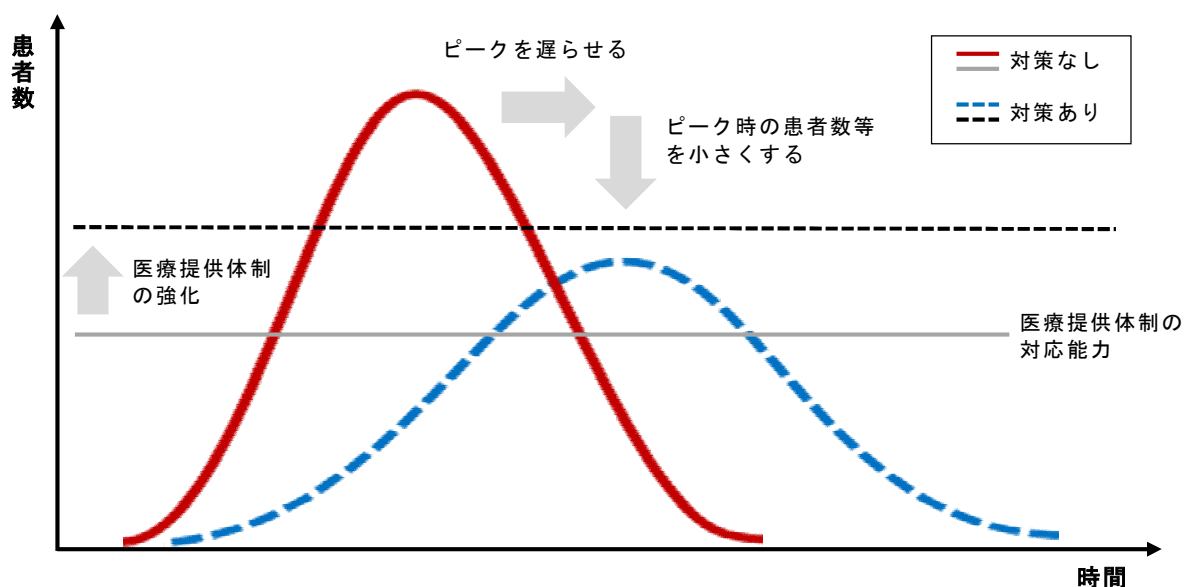
1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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。あわせて、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、市民の生命及び健康や生活及び経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが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偏ってしまった場合は、適切な医療を提供することが困難になってしまうということを念頭に置きながら、新型インフルエンザ等対策を本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

(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

- ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備等のための時間を確保する。
- ・ 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担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許容量を超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・ 県、関係機関等との連携のもと、適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

図表4 対策の概念図



(2) 市民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする

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

2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルス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。本行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しながら、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。

そこで、本行動計画においては、科学的知見や本市の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等も考慮しながら、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせることでバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立する。（具体的な対策については、「第3 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、発生段階ごとに記載する。）

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民の生活及び経済に与える影響等を総合的に勘案し、本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。

また、予防計画と整合を図りながら、全ての発生段階の各場面で、水戸市感染症対策連携会議（以下「連携会議」という。）や茨城県感染症対策連携協議会（以下「県連携協議会」という。）、関係機関、水戸市医師会、水戸市歯科医師会、水戸薬剤師会、茨城県看護協会等の医療関係団体等と緊密に連携し、意見を聴取することが重要である。

あわせて、医学・医療系大学、茨城県クラスター対策ネットワーク、高齢者等福祉施設、学校等、検疫所など、関係機関等との連携も重要となる。

- 発生前の段階（準備期）では、国の水際対策への協力、地域における医療提供体制の整備や感染症対策物資等の備蓄、ワクチンの供給体制の整備、市民に対する啓発や行政・企業による業務継続計画等の策定、DX（デジタル・トランスフ

ォーメーション)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に、優先度を定めながら取り組み、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

- 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(初動期)では、直ちに初動対応の体制に切り替える。

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が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じることが必要である。

- 国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期(対応期)では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて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の要請に必要な協力を行い、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。
- なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策など、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図るなどの見直しを行うこととする。
- 国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期(対応期)では、市は、国、県、事業者等と相互に連携して、医療提供体制の確保や市民の生活及び経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め、様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。
- 県との連携の上、地域の実情等に応じて、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な配慮や工夫を行う。
- その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期(対応期)では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
- 最終的には、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を迎える。

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、県による不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等の医療対応以外の感染対策とワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

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

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

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、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、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケットなど、季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

本行動計画は、市としての対策の基本的な方針等及び認識を示すものであり、水戸市新型インフルエンザ等対策マニュアル等を元に具体的な対策を講じていくものとする。

3 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

(1) 有事のシナリオの考え方

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

- ① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しながら、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 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

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

(2) 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

具体的には、前述の(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以下のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

○ 初動期

感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、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）を明らかにしながら、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。

対応期については、以下のように区分する。

- ・ 封じ込めを念頭に対応する時期
- ・ 病原体の性状等に応じて対応する時期
- ・ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期
- ・ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

○ 対応期：封じ込めを念頭に対応する時期

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ながら、まずは封じ込めを念頭に対応する（例として、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する。）。

その後の感染拡大が進んだ時期については、対策の切替えの観点から、以下のように区分する。

○ **対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期**

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ながら、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）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。

○ **対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期**

ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、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。）。

○ **対応期：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期**

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。

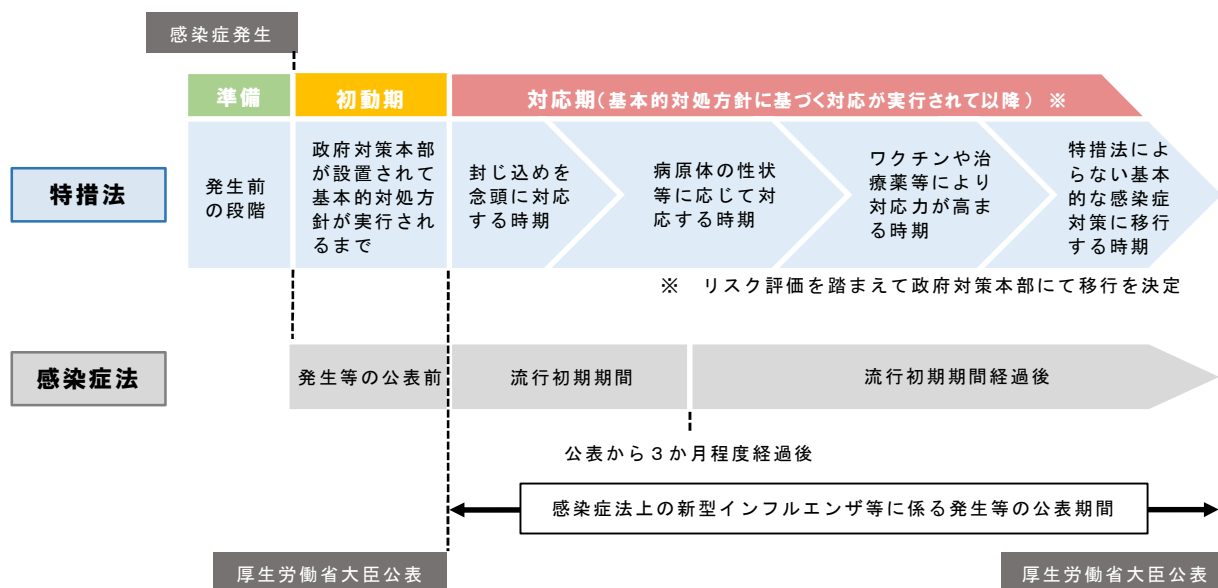
この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、「第3 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

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ながら対策を定める。

図表5 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）



4 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

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、行動計画に基づき、国・県、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づくりが重要である。このため、以下のアからオまでの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

ア 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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

イ 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

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

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関

係者や市民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

エ 医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション等の備え

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

オ DXの推進や人材育成等

保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国・県等との連携の円滑化等を図るためのDXの推進のほか、人材育成、国・県等との連携等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

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

ア 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

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

イ 医療提供体制と市民の生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には、県と連携し、予防計画及び茨城県保健医療計画（以下「医療計画」という。）に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りながら、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民の生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

ウ 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切な

タイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。

あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に事前に定める。

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はじめ様々な場面を活用
して普及させ、子どもを含め様々な年代の市民等の理解を深めるための分かりや
すい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠
に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特に
まん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策が講じられた
場合には、対策の影響を受ける市民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とそ
の科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

(3) 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、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、市民の自由と権利に制限を加え
る場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限の
ものとする。

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
者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。特に発生状況等
に関する情報を公表する際には、県と連携し、個人情報やプライバシーの保護に留
意しながら、国が示す公表基準等にのっとり、適切に対応する。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、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が発生したとしても、病原性の程度、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、必ずしもこれらの措置が講じられるものではないことに留意する。

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

水戸市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）は、茨城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。）と相互に緊密な連携を図りながら、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

対策本部長は、特に必要があると認めるときは、県対策本部長に対して、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する。

(6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

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

また、社会福祉施設等は高齢者や基礎疾患を有する者が多く利用しており、感染により重症化等のリスクが高くなることも懸念されるため、有事には、病原体の性状等も踏まえ、医療機関に準じて感染対策を講ずる。

(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、県との連携のもと、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、避難所施設の確保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推進する。

感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、避難所等における衛生環境を維持するために、必要に応じて、適切かつ迅速な防疫活動、保健活動等を実施する。また、感染症対策の強化や自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

(8) 記録の作成や保存

新型インフルエンザ等が発生した段階で、対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存するとともに、市の情報公開制度に基づき公表する。

5 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、自らの新型インフルエンザ等対策や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への支援を的確かつ迅速に実施することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。

また、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、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。こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

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

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

なお、特措法第2条に定める指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りながら、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、推進会議等の意見を聴きながら、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関し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等措置協定を締結し、検査体制を構築するなど、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。

こうした取組においては、県、保健所設置市、感染症指定医療機関等で構成される県連携協議会等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行うことが重要である。

また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCAサイクルに基づき改善を図る。

【本市の役割】

市は、住民に最も近い行政単位であり、市民に対するワクチンの接種や市民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の高齢者、障害者等の要配慮者等への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。自宅療養者等に対する健康観察や生活支援等の療養環境を整備するほか、県が実施する施策への協力や感染状況等の情報提供、相談対応を通じて市民に身近な立場から感染症の発生及びまん延の防止を図るものとし、対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村等と緊密な連携を図る。

また、保健所設置市である本市は、感染症法においては、まん延防止に関し、県に準じた役割を果たすことが求められていることから、水戸市保健所（以下「保健所」という。）や検査体制等の対応能力について計画的に準備を行うとともに、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。また、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、県との緊密な連携・協力のもと、市内における感染症対策に万全を期していくとともに、隣接する保健所をはじめ、県管轄保健所との連携を図り、必要に応じ、保健所の圏域を超えた広域的な感染症対策等を実行する。

なお、県と本市は、まん延防止等に関する協議を行い、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図る。

(3) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具をはじめとする必要な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県連携協議会や関係機関等（以下「県連携協議会等」という。）を活用した地域における連携を進める。

加えて、地域における院内感染対策のネットワークの構築と医療機関相互に支援する体制の構築が重要である。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、各医療機関は、当該感染症の特性を踏まえ、特定機能病院、感染症指定医療機関等それぞれの役割を担い、協定締結医療機関は医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

(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。

(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の生活及び経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の市民の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など、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人でできる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、各個人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、発生時には、発生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でできる対策を実施するよう努める。

6 行動計画における対策項目等

(1) 行動計画の主な対策項目

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

政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、以下の13項目を行動計画の主な対策項目とする。

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

(2) 対策項目ごとの基本理念と目標

行動計画の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実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、以下に示す①から⑬までのそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

① 実施体制

感染症危機は市民の生命及び健康や市民の生活及び経済に広く大きな被害を及ぼすことから、本市の危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、近隣市町村、国立健康危機管理研究機構(Japan Institute for Health Security(以下「JIHS」という。))、研究機関、医療機関等の多様な主体と相互に連携を図ることが重要である。そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しながら、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。新型インフルエンザ等の発生時に、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、市民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

② 情報収集・分析

感染拡大防止を目的としながら、状況に応じて市民の生活及び経済との両立を見据えた政策上の意思決定に資するよう、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ある。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、効率的な情報の収集・分析及び提供の体制を整備するとともに、定期的な情報収集・分析及び有事に備えた情報の整理・把握手段の確保を行う。新型インフルエンザ等の発生時には、感染症や医療の状況等の情報収集・分析及びリスク評価を実施するとともに、市民の生活及び経済に関する情報等を収集し、リスク評価を踏まえた判断に際し考慮することで、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する。

③ サーベイランス

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ある。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前からサーベイランス体制の構築やシステムの整備を行うとともに、感染症の発生動向の把握等の平時のサーベイランスを実施する。新型インフルエンザ等の発生時には、有事の感染症サーベイランスの実施及びリスク評価を実施し、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する。

④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しながら、各種対策を効果的に行う必要があり、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するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、市民、国・県、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、平時から、市民の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、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る。

⑤ 水際対策

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合は、国において迅速に検疫措置の強化や入国制限等の水際対策を実施し、本市においても必要に応じ国に協力し、対応に当たる。

⑥ まん延防止

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、市民の生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。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のが重要である。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ある。このため、国・県が、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を行い、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るとして、特措法に基づき、必要と考えられる地域・期間等において、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を行う場合には、これに必要な協力を行うとともに、当該まん延防止対策を的確かつ迅速に実施する。

なお、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、国・県は、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やワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、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としている。

⑦ ワクチン

ワクチン接種により、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る。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る。

⑧ 医療

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という目的を達成する上で、不可欠な要素である。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る。

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、県は、平時から、予防計画及び医療計画に基づき、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整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化するとしている。市は、県が行う体制の整備等に協力し、

平時から地域の実情に応じた医療提供体制を整備する。

感染症危機には、通常医療との両立を念頭に置きながら、県と連携して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る。

⑨ 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る。

予防又は治療に必要な医薬品等の供給及び流通を的確に行うため、国・県と連携し、新型インフルエンザ等に対応する医療機関や薬局等への流通体制の確認を行うほか、必要な情報共有等を行う。

⑩ 検査

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ある。また、検査の適切な実施は、まん延防止対策の適切な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ある。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ることができることは、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得る。

このため、新型インフルエンザ等の発生時に、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、新型インフルエンザ等の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ある。また、状況の変化に合わせて、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や検査の特性等を踏まえ、リスク評価に基づき検査実施の方針を適時かつ柔軟に変更し、検査体制を見直していくことが重要である。

⑪ 保健

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、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る。その際、市民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。

なお、県が、市町村の区域を越えたまん延の防止に向け、新型インフルエンザ等の発生時において総合調整権限・指示権限を行使し、主体的に対策を講じた場合においては、市は、県の対策に全面的に協力する。

効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所設置市である本市

は、検査の実施及びその結果分析並びに積極的疫学調査による感染源の推定や接触者の探索を通じ、患者の発生動向の把握から、それらの情報提供・共有まで重要な役割を担う。

新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の新型インフルエンザ等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保健所業務の負荷の急増が想定される。このため、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時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る。

⑫ 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需要の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、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ある。このため、感染症対策物資等が医療機関をはじめとする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ある。

平時から医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等を県と協力して推進するとともに、市においても備蓄等を計画的に進める。

また、新型インフルエンザ等の発生時に、感染症対策物資等の需給状況の把握を行い、個人防護具が不足する場合は、国・県への要請や連携による取組を実施するなど、更なる対策を講ずる。

⑬ 市民生活及び経済の安定の確保

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、市民の生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、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する。

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の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う。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る。

7 行動計画の実効性確保

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

行動計画の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組について、できる限り具体的かつ計画的なものとするのが重要である。

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ

情報や統計等のデータを活用するEBPMの考え方に基づいて政策を実施する。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

行動計画は新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。

新型インフルエンザ等は、いつ起こるか予想できず、いつ起きてもおかしくないものである。このため、自然災害等への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。

新型コロナ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、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運の維持を図る。

(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

「訓練でできないことは、実際もできない」というのは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。そのため、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り込まれるよう、働きかけを行う。

(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し

国は、定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画をはじめとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに政府行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるものとしている。

市は、新型インフルエンザ等への備えを万全なものとするために、国が政府行動計画に基づき実施する地方公共団体等をはじめとする関係機関との訓練やフォローアップ等を活用するとともに、政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえて、必要に応じ、行動計画の見直しを行う。

第3 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

1 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、関係者が一体となった取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

2 所要の対応

1-1. 行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 特措法の規定に基づき作成した行動計画について、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、必要に応じて見直しを行う。行動計画を変更する際には、軽微な変更を除き、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。
- ② 新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務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、業務継続計画を策定・変更する。市の業務継続計画については、県の業務継続計画との整合性にも配慮しながら策定する。
- ③ 新型インフルエンザ等の発生時に、速やかに対策本部を立ち上げることができるよう体制を整備する。
- ④ 新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のため、研修や訓練等を実施するとともに、感染症対応部門と危機管理部門等が平時から情報交換を行い、連携強化や役割分担に関する調整を行う。
- ⑤ 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、職員等の養成等を行う。特に保健所設置市である本市は、国・県やJ I H Sの研修等を積極的に活用しながら、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る。

1-2. 実践的な訓練の実施

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

1-3. 関係機関との連携の強化

- ① 国・県及び指定（地方）公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。
- ② 新型インフルエンザ等の発生に備え、市内の業界団体等の関係機関と情報交換等をはじめとした連携体制を構築する。
- ③ 県が感染症法に基づき設置する県連携協議会を通じて、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する。その協議結果及び国が定める基本指針等を踏まえた予防計画を策定・変更する。

なお、予防計画を変更する際には、特措法に基づき策定する行動計画、医療法に基づく医療計画及び地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づく健康危機対処計画と整合性の確保を図る。

- ④ 第3節（対応期）3-1-3に記載している特定新型インフルエンザ等対策（特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策をいう。以下同じ。）の代行や応援の具体的な運用方法について、県と事前に調整し、着実な準備を進める。
- ⑤ 医師や学識経験者等により構成される連携会議を開催し、関係機関との情報共有等に係る体制を構築するなど、平時から関係機関間の連携を強化するよう努める。

第2節 初動期

1 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、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、必要に応じて対策本部を立ち上げ、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

国・県の動向を注視して各種対策の検討を進めるとともに、対策本部の設置に向けた準備を行う。

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 政府対策本部及び県対策本部が設置された場合、直ちに特措法に基づかない任意の対策本部を設置し、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 必要に応じて、第1節（準備期）1-1を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。
- ③ 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国において判断される場合には、感染症

法等に基づく基本的な感染症対策を実施する。

2-3. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

機動的かつ効果的な対策の実施のため、国の財政支援を踏まえながら、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、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の生活及び経済の状況や各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異、ワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

2 所要の対策

3-1. 基本となる実施体制の在り方

対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1. 対策の実施体制

- ① 県と連携し、地域の感染状況について情報を収集するとともに、国・県等によるリスク評価を踏まえ、また、適時に連携会議等を通じて各種検討を行うなど、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。
- ② 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。

3-1-2. 県による総合調整

- ① 本市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するため、県が総合調整を実施する場合には、当該総合調整に従い、本市の区域に係る新型インフルエンザ対策を実施する。

なお、県が実施する新型インフルエンザ等対策に関する総合調整に関し、必要があると認めるときは、県に対し意見を申し出る。

- ② 新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため、県が総合調整を実施する場合には、当該総合調整に従い、感染症法に基づいた、入院勧告又は入院措置その他の措置を行う。あわせて、新型インフルエンザ等の発生を予防し、

又はまん延を防止するため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又は入院措置の指示がある場合には、当該指示に従い対策を実施する。

なお、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため必要があると認めるときは、感染症法に定める入院勧告又は入院措置その他の措置に関し必要な総合調整を行うことを県に要請する。

3-1-3. 職員の派遣・応援の要請等

- ① 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、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 本市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、他の市町村又は県に対して応援を求める。

3-1-4. 必要な財政上の措置

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。

3-2. 緊急事態宣言がなされた場合の措置

緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに特措法に基づく対策本部を設置する。また、本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。

3-3. 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

3-3-1. 対策本部の廃止

政府対策本部及び県対策本部が廃止されたときは、遅滞なく対策本部を廃止する。

第2章 情報収集・分析

第1節 準備期

1 目的

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

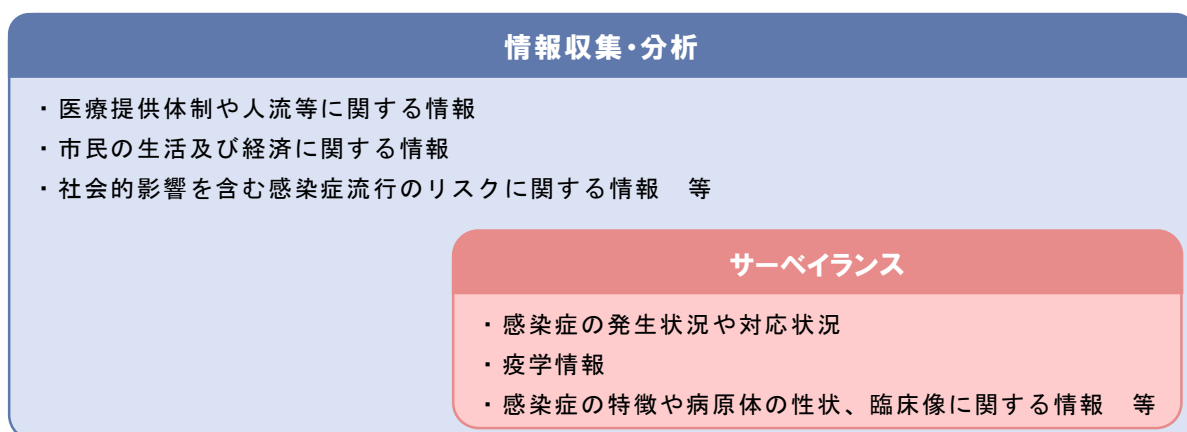
情報収集・分析の対象となる情報としては、国内外の感染症の発生状況や対応状況、感染症サーベイランス等から得られた国内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等のほか、医療提供体制や人流、市民の生活及び経済に関する情報、社会的影響等を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げられる。

本市においては、国・県やJ I H S等から提供されるこれらの感染症に関する情報とその目的について、平時から国等と共有するとともに、市独自に市民の生活及び経済に関する情報など、地域の特性に応じた情報を収集・分析し、リスク評価を行うことのできる体制（以下「感染症インテリジェンス体制」という。）を整備しておく必要がある。

そのため、平時から、情報収集・分析を行うとともに、情報内容の整理や把握手段の確保を行うなど、有事に向けた準備を行う。

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

図表6 情報収集・分析とサーベイランスの関係性（イメージ図）



2 所要の対応

1-1. 実施体制

- ① 平時から感染症に関する情報収集・分析の目的を国・県や J I H S 等と共有した上で連携し、感染症インテリジェンス体制を整備する。
- ② 情報収集・分析の結果のうち、必要なものについては、医療機関等をはじめとする関係機関に速やかに共有するよう努める。
- ③ 有事に備え、積極的疫学調査や臨床研究に資する情報の収集について、平時から体制を整備する。

1-2. 平時に行う情報収集・分析

国・県や J I H S と連携し、効率的に市内外の情報収集・分析及びリスク評価を行い、これらを活用し、政策上の意思決定及び実務上の判断を行う。

1-3. 訓練

国・県や J I H S 等と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練（机上訓練・実動訓練）等を通じて、情報収集・分析の実施体制の運用状況等の確認を行う。

1-4. 人員の確保等

情報収集・分析の円滑な実施のため、国・県や J I H S 等と連携し、平時において、国等が実施する研修等への職員の積極的な参加の働きかけや実地疫学専門家養成コース（F E T P）への職員派遣等による多様な背景の専門性（公衆衛生や疫学、データサイエンス等）を有する感染症専門人材の育成や人員の確保を行う。

1-5. D X の推進

国・県及び J I H S と連携し、平時から迅速に情報収集・分析を行うため、情報入力
の自動化・省力化や情報の一元化、データベース連携等の D X を推進する。

1-6. 情報漏えい等への対策

市内の感染症サーベイランス等から得られた公表前の市内の疫学情報や感染者の情報など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について整理する。整理に当たっては、情報連携等を行っている関係機関等とも対応手順を調整するよう留意する。

第2節 初動期

1 目的

初動期には、新たな感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）に関する情報の収集・分析及びリスク評価を迅速に行う必要がある。

感染症インテリジェンス体制を強化し、早期に探知された新たな感染症に関する情

報の確認等を行い、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報収集・分析を行う。

2 所要の対応

2-1. 実施体制

国・県、J I H S等と連携し、新型インフルエンザ等が発生した場合は、速やかに感染症インテリジェンス体制を強化し、当該感染症に関する情報収集・分析及びリスク評価の実施体制を確立する。

2-2. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

- ① 国・県及びJ I H Sが行うリスク評価等を踏まえ、医療提供体制、検査体制、保健所等の各体制について、速やかに有事の体制に移行することを判断するとともに、必要な準備を行う。
- ② 国・県及びJ I H Sと連携し、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。

2-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

新たな感染症が発生した場合は、国・県が公表した感染症情報の分析から得られた結果に基づく正確な情報や対策、市内外からの情報収集・分析から得られた情報等について、市民や関係機関等へ分かりやすく提供・共有する。

第3節 対応期

1 目的

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

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

特に対応期には、県に対し、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等を要請する可能性もあることから、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報、市民の生活及び経済に関する情報や社会的影響等について情報収集・分析を強化する。

2 所要の対応

3-1. 実施体制

国・県やJ I H S、関係機関と連携し、新型インフルエンザ等に関する速やかな情報収集・分析及びリスク評価を実施できるよう、感染症インテリジェンス体制を強化する。

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

3-2. 情報収集・分析に基づくリスク評価

① 新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、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う。リスク評価に当たっては、国・県やJ I H S等からの情報、積極的疫学調査等により得られた結果等の情報収集・分析に基づき、リスク評価を実施する。

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

② リスク評価に基づく感染症対策の判断に当たっては、市民の生活及び経済に関して必要な情報を収集するとともに、社会的影響等についても考慮する。

3-3. リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

国・県が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査等の対象範囲や調査項目を見直す。

3-4. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

国・県やJ I H Sと連携し、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を見直し、切り替える。

3-5. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

国・県が公表した感染症情報の分析から得られた結果に基づく正確な情報や対策、市内外からの情報収集・分析から得られた情報等について、市民や関係機関等へ分かりやすく提供・共有する。

第3章 サーベイランス

第1節 準備期

1 目的

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

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

このため、平時から国が整備する感染症サーベイランスシステムやあらゆる情報源の活用により、通常の感染症の発生動向及び感染症の異常な発生を早期に探知するとともに、各地域の感染症及び新型インフルエンザ等の発生状況、患者の発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等の情報を収集する。これらの情報を踏まえ、通常の感染症対策及び異常発生時のリスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

2 所要の対応

1-1. 実施体制

- ① 平時から感染症の発生動向等を把握できるよう、県と連携し、指定届出機関からの患者報告や県衛生研究所等からの病原体の検出状況やゲノム情報等の情報提供がなされる体制を維持・強化する。
- ② 国からの情報提供と J I H S によるリスク評価に基づき、速やかに有事の感染症サーベイランスの実施体制に移行できるよう、平時から必要な準備を行う。
- ③ 平時から国及び J I H S による感染症サーベイランスに係る技術的な指導及び支援を受けて人材育成を実施するとともに、訓練等を通じて有事における感染症サーベイランスの実施体制について評価・検証を行う。
- ④ 国・県や J I H S と連携して、感染症インテリジェンスで得た知見を踏まえて、有事において迅速かつ効率的な感染症サーベイランスの実施体制を構築できるよう、市内の民間検査機関を含む関係機関等と平時から情報共有や意見交換を行う。

1-2. 平時に行う感染症サーベイランス

- ① 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等の複数の情報源から市内の流行状況を把握する。
- ② 国・県や J I H S 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（病原性、感染性、薬剤感受性等）を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシス

テムを活用し、発生状況について共有する。

- ③ ワンヘルス・アプローチの考え方に基づき、国・県と連携し、家きんや豚及び野生動物のインフルエンザウイルス等の保有状況を把握し、新型インフルエンザ等の発生を監視する。

また、医療機関から鳥インフルエンザ等の動物由来インフルエンザに感染したおそれのある者について保健所に情報提供があった場合には、関係者間で情報共有を速やかに行う体制を整備する。

- ④ 国・県や J I H S、医療機関等と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じ、感染症サーベイランスシステムを活用した疑似症サーベイランスによる新型インフルエンザ等の早期探知の運用の習熟を行う。

1-3. 人材育成及び研修の実施

国・県や J I H S と連携し、感染症サーベイランスに関係する人材の育成と確保のため、有事に必要となる人員規模をあらかじめ検討した上で、担当者の研修を実施する。

1-4. DXの推進

平時から、感染症流行に関する情報を効率的かつ迅速に収集するとともに、有事における迅速な感染症危機管理上の判断及び重症度等の感染症対策に資する情報収集が可能となるよう、DXを推進する。例えば、医療機関における感染症法に基づく発生届の電磁的な方法による届出を推進する。

1-5. 分析結果の共有

国・県や J I H S と連携し、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）、ゲノム情報、臨床像等の情報等のサーベイランスの分析結果を医療機関等に迅速に共有するとともに、分析結果に基づく正確な情報を市民等に分かりやすく提供・共有する。

第2節 初動期

1 目的

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

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

2 所要の対応

2-1. 実施体制

国・県やJ I H Sと連携し、新型インフルエンザ等の発生時に、初期段階の国・県の情報提供やJ I H Sによるリスク評価に基づき、有事の感染症サーベイランスの実施体制への移行について判断し、実施体制の整備を進める。

また、国における病原体の同定・解析、症例定義に関して協力をを行い、情報共有等を行う。

2-2. 有事の感染症サーベイランスの開始

国・県やJ I H S、関係機関と連携し、準備期から実施している感染症サーベイランスを継続するとともに、新たな感染症の発生を探知した場合には、国が示す方針及び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する。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、患者の発生動向等の迅速かつ的確な把握を強化する。

また、国が示す方針に基づき、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）、臨床像や治療効果、市民の抗体保有状況等の必要な知見を得るため、国・県やJ I H S、関係機関と連携し、入院者数や重症者数の収集（入院サーベイランス）や病原体ゲノムサーベイランスを行うなど、有事の感染症サーベイランスを開始する。

疑似症サーベイランス等により、市内で新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者が発生したことを把握した場合は、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取を実施するとともに、県衛生研究所やJ I H Sと連携し、採取した検体について亜型等の同定を行う。

2-3. リスク評価に基づく感染症サーベイランスの実施体制の強化

感染症サーベイランスで収集した情報や感染症インテリジェンスで得た知見等に基づき、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等について分析を行う。これらを踏まえた初期段階でのリスク評価に基づき、感染症サーベイランスの実施体制の強化等の必要性の評価を行う。

2-4. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

国・県やJ I H Sと連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえた初期段階でのリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。

2-5. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

国・県やJ I H Sと連携し、市内の感染症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（病原性、感染性、薬剤感受性等）、ゲノム情報、臨床像等の情報を含め医療機関等に共有するとともに、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・共有する。

第3節 対応期

1 目的

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

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。

2 所要の対応

3-1. 実施体制

国・県やJ I H Sと連携し、新型インフルエンザ等に関する情報収集を迅速に実施できるよう、国・県からの情報提供やJ I H Sによるリスク評価に基づき、有事の感染症サーベイランスの実施体制を整備する。

また、国・県やJ I H Sと連携し、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染症サーベイランスの実施方法の必要な見直しを行い、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。

3-2. 有事の感染症サーベイランスの実施

国・県やJ I H S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、医療機関に対し退院（死亡を含む。）の届出の提出を求める。また、J I H S、県及び関係機関と連携し、市内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。

なお、国・県において、患者の全数把握から定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスに移行する方針が示された場合には、本市においても同様の対応を行う。

3-3. リスク評価に基づくサーベイランス手法の検討及び実施

- ① 県と連携し、国やJ I H Sが実施する、感染症の特徴及び流行状況を踏まえたリスク評価に基づく、感染症サーベイランスの強化の必要性、感染症サーベイランスの対象及び届出対象者の重点化や効率化等の必要性の評価、必要に応じて行う疫学調査による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）、臨床像等についての評価を踏まえ、必要な対応や見直しを実施する。
- ② 国・県が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。

3-4. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

国・県やJ I H Sと連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえたリス

ク評価に基づく感染症対策を迅速に判断及び実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を切り替える。

3-5. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

国・県やJ I H Sと連携し、感染症サーベイランスにより市内の新型インフルエンザ等の発生状況等を迅速に把握し、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）、ゲノム情報、臨床像等の情報を含め医療機関等に共有するとともに、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・共有する。

特に新型インフルエンザ等対策の強化又は緩和を行う場合等の対応においては、リスク評価に基づく情報を共有し、各種対策への理解・協力を得るため、可能な限り科学的根拠に基づいて市民等に分かりやすく情報を提供・共有する。

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

1 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、市民等、地方公共団体、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、平時から、市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるように、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。

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

2 所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

1-1-1. 感染症に関する情報提供・共有

平時から国・県やJ I H S等と連携して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、市民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。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認知され、情報に対する信頼度が一層向上するよう努める。

その際、個人が行う基本的な感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。

なお、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいこと、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、関係部局が相互に連携しながら、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、学校教育の現場をはじめ、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

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など、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。これらの取組等を通じ、市による情報提供・共有が、有用な情報源として市民等に認知され、情報に対する信頼度が一層向上するよう努める。

1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

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の問題が生じ得ることから、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえながら、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、国・県やJ I H S等と連携して各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。また、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有するなど、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。これらの取組等を通じ、市による情報提供・共有が、有用な情報源として市民等に認知され、情報に対する信頼度が一層向上するよう努める。

1-2. 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

情報提供・共有の体制整備等として、以下の取組を行う。

1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

① 新型インフルエンザ等の発生状況に応じて市民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、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への適切な配慮をしながら、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。

② 市として一体的かつ整合的ないわゆるワンボイスでの情報提供・共有を行うことができるよう、必要な体制を整備するとともに、情報提供・共有の方法等を整理する。

なお、必要に応じて連携会議等の意見等を踏まえた見直しを行う。

③ 新型インフルエンザ等の発生時に、業界団体等を通じた情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。

なお、必要に応じて連携会議等の意見等を踏まえた見直しを行う。

1-2-2. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

① 可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に生かす方法を整理し、必要な体制を整備する。

② 新型インフルエンザ等の発生時に、市民等からの相談に応じるため、国のコールセンター等の相談対応機関について周知の準備を進める。また、感染症の発生状況

等を考慮し、必要時にコールセンター等の設置について準備を行う。

- ③ 市民等が理解しやすい情報提供・共有を行うため、職員に対する研修を実施し、手法の充実や改善に努める。

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

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

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

2 所要の対応

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

2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

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

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

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

- ② 国・県やJ I H Sと連携して、市民等に対し、感染症の特徴や発生状況等の科学的知見等について、わ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、県と連携し、個人情報やプライバシー

の保護に留意しながら、国が示す公表基準等にとり、適切に対応する。

- ③ 準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 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、アンケート調査等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。

なお、必要に応じて連携会議等の意見等を踏まえた見直しを行う。

- ② 国が作成するQ&A等や国が設置するコールセンター等を市民に周知する。
③ 感染症の発生状況等を考慮し、必要時に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

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など、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ながら、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する国、NPO等の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、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・共有するなど、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。

偏見・差別等や偽・誤情報への対策として、報道機関が行う取組に対して必要な要請や協力等を行う。

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・行動できるようにすることが重要である。このため、市民等の関心事項等を踏まえながら、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・行動できるように、市民等の関心事項等を踏まえながら、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、個人が行う基本的な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

するなど、市民等の不安の解消等に努める。

2 所要の対応

国・県等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、市内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、対策の決定プロセスや理由（どのような科学的知見等を考慮してどのように判断がなされたのか等）、実施主体等を明確にしなが、市内の関係機関を含む市民等に対し、以下のとおり情報提供・共有を行う。

3-1. 基本方針

3-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

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

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

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

② 国・県やJ I H Sと連携して、市民等に対し、感染症の特徴や発生状況等の科学的知見等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。

特に発生状況等に関する情報については、県と連携し、個人情報やプライバシーの保護に留意しながら、国が示す公表基準等にのっとり、適切に対応する。

③ 準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。

3-1-2. 双方向のコミュニケーションの実施

① 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、アンケート調査等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。

なお、必要に応じて連携会議等の意見等を踏まえた見直しを行う。

② 国が作成するQ & A等や国が設置するコールセンター等を市民に周知する。

③ 感染症の発生状況等を考慮し、コールセンター等を継続する。

3-1-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

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など、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ながら、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する国・県、NPO等の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、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・共有するなど、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。

偏見・差別等や偽・誤情報への対策として、報道機関が行う取組に対して必要な要請や協力等を行う。

3-2. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかになった状況に応じて、以下のとおり対応する。

3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

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、市内でも感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、市民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明する。

また、市民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人が行う基本的な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、県が県民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。

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（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、市民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。

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（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や市民等への協力要請の方法が異なり得ることから、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能

な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いながら、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。

3-2-3. 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、丁寧に情報提供・共有を行う。また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いながら、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。

第5章 水際対策

第1節 準備期

1 目的

平時から、国が実施する水際対策に係る体制整備への協力や研修及び訓練への参加により、国との連携を強化する。

2 所要の対応

1-1. 水際対策の実施に関する体制の整備

検疫所が実施する訓練の機会等において、新型インフルエンザ等の発生時における対策、連絡手順、協力事項等の共有を図る。

第2節 初動期

1 目的

国が行う水際対策について、東京検疫所等との連携を進め、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、国内の医療提供体制等の確保等の感染症危機への対策に対応する準備を行う時間を確保する。

2 所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等の発生初期の対応

東京検疫所等との連携のもと、国が行う水際対策に協力し、水際での感染症のまん延の防止に努める。

2-2. 検疫所との連携

国と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。

第3節 対応期

1 目的

新型インフルエンザ等の特徴や国内外における感染拡大の状況等を踏まえ、市民生活及び社会経済活動に与える影響等も考慮しながら、国が行う水際対策について、東京検疫所等との連携のもと、新たな病原体（変異株を含む。）の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、感染拡大に対する準備を行う時間を確保する。

2 所要の対応

3-1. 時期に応じた水際対策の実施

初動期の対応を継続するとともに、国が公表する水際対策の変更の方針にのっとり、適時適切に対応を行う。

第6章 まん延防止

第1節 準備期

1 目的

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

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

2 所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

① 行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命及び健康を保護するためには市民一人一人の感染対策への協力が重要であることについて理解促進を図る。

② 換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

③ 県と連携して、まん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請など、新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。

第2節 初動期

1 目的

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

2 所要の対応

2-1. 市内でのまん延防止対策の準備

① 国・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、国と相互に連携し、これを有効に活用する。

- ② 国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、市民の生命及び健康を保護する。その際、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

また、準備期で検討した指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置をはじめとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

2 所要の対応

3-1. まん延防止対策の内容

国・県、J I H S 等による情報収集・分析やリスク評価及び国・県が発出するまん延防止対策の方針に基づき、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）、変異の状況、感染状況、市民の免疫の獲得の状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる。

なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

3-1-1. 患者や濃厚接触者への対応

国・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）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）等の措置を行う。

また、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）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する。

3-1-2. 患者や濃厚接触者以外の市民等に対する要請等

3-1-2-1. 外出等に係る要請等

県が地域の実情に応じて行う、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感

染リスクが高まる場所等への外出自粛や都道府県間の移動自粛要請に必要な協力を行う。

また、県が行う、重点区域において営業時間が変更されている業態に属する事業が行われている場所への外出自粛要請や新型インフルエンザ等緊急事態において生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないこと等の要請に必要な協力を行う。

3-1-2-2. 基本的な感染対策に係る要請等

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

3-1-3. 事業者や学校等に対する要請

3-1-3-1. 営業時間の変更や休業要請等

まん延防止等重点措置として、県が必要に応じて行う、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する営業時間の変更の要請に必要な協力を行う。

また、緊急事態措置として、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（以下「施設管理者等」という。）に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請に必要な協力を行う。

3-1-3-2. まん延の防止のための措置の要請

上記3-1-3-1のまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等に対し、県が必要に応じて行う、従業員に対する検査勧奨その他の新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な措置を講ずることの要請に必要な協力を行う。

3-1-3-3. 「3-1-3-1及び3-1-3-2」の要請に係る措置を講ずる命令等

上記3-1-3-1又は3-1-3-2のまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等が、正当な理由なく要請に応じないとして、県が当該者に対し、要請に係る措置を講ずべきことを命ずる場合、これに必要な協力を行う。

3-1-3-4. 施設名の公表

上記3-1-3-1から3-1-3-3までのまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請又は命令を受けた事業者や施設について、県が、その事業者名や施設名を公表することが利用者の合理的な行動の確保につながると判断し、事業者名や施設名を公表する場合、これに必要な協力を行う。

3-1-3-5. その他の事業者に対する要請

- ① 県と連携し、事業者に対して、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨し、又は徹底することを協力要請する。また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必

要な者以外のテレワーク、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等の協力を要請する。

- ② 病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう、施設の管理者等に対して要請する。
- ③ 集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まるなどの感染リスクが高まる場所等について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底を要請する。

3-1-3-6. 学級閉鎖・休校等の要請

感染状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行うほか、習い事等（スポーツクラブ・学習塾等を含む。）を提供する施設への情報提供についても検討する。

また、市立幼稚園、認定こども園、小・中学校及び義務教育学校においては、必要に応じて、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行う。さらに、私立幼稚園、認定こども園、小・中学校等の設置者に対しても、必要に応じて臨時休業等の協力を要請する。

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

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の対応により封じ込めを念頭に対策を講ずる。

このため、必要に応じて、県に対し、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を検討することを含め、上記3-1に記載した対策の中でも強度の高いまん延防止対策を講ずることを要請する。

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等に基づく国・県及びJ I H Sによる分析やリスク評価の結果に基づき、以下の対応を行う。

また、病原体の性状等について、医療機関、高齢者施設等の重症化リスクの高い患者の治療等を行う施設に対して、適期に情報提供を行う。

3-2-2-1. 病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の市民の生命及び健康に影響を与えるおそれがあることから、上記3-2-1と同様にまん延防止等重点措置や緊急事態措置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ずる。

3-2-2-2. 病原性が高く、感染性が高くない場合

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

3-2-2-3. 病原性が高くなく、感染性が高い場合

り患した場合の重症化等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、上記3-1に挙げた対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しながら、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、予防計画及び医療計画に基づき、医療機関の役割分担を適切に見直すことで対応するよう、必要に応じて県に要請する。

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等については、更なる感染拡大防止への協力を呼び掛けるとともに、国に対して更なる支援を要請するよう、必要に応じて県に要請する。

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実施を国に対して要請するよう、必要に応じて県に要請する。

3-2-2-4. こどもや高齢者等が感染・重症化しやすい場合

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

例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しながら、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、こどもの生命と健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、学級閉鎖や休校等を適切に行う。それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、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。

3-2-2-5. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

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

第7章 ワクチン

第1節 準備期

1 目的

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

2 所要の対応

1-1. 研究開発への協力

国・県が行う大学等の教育・研究機関に対する支援への協力に努める。

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

1-2. ワクチンの接種に必要な資材

平時から予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

1-3. ワクチンの供給体制

ワクチンの円滑な流通を可能とするため、県と協議の上、連携の方法や役割分担について整理する。

1-4. 接種体制の構築

1-4-1. 接種体制

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接種会場や接種に携わる医療従事者の確保等について整理する。また、水戸市医師会、水戸市歯科医師会、水戸薬剤師会、茨城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訓練を平時から行う。

1-4-2. 特定接種

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる職員に対し、集団的な接種を原則として、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。

また、国が行う特定接種に係る登録事業者の登録等に必要な協力を行う。

1-4-3. 住民接種

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の実施に関し、

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）国・県等の協力を得ながら、必要に応じて水戸市医師会等と協議を行い、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。
- （イ）円滑な接種の実施のため、国が構築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など、市民が他の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。
- （ウ）速やかに接種できるよう、国の技術的な支援の下、水戸市医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

1-5. 情報提供・共有

予防接種の意義や制度の仕組みなど、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、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。その際、日本語能力が十分でない外国人等への情報提供について配慮する。

第2節 初動期

1 目的

国の方針に基づき、接種体制等の必要な準備を進める。

2 所要の対応

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保など、接種体制の構築を行う。また、大規模接種会場の設置が必要な場合は、必要な準備を行う。

2-1-2. ワクチンの接種に必要な資材

第7章第1節1-2において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。

2-1-3. 接種に携わる医療従事者の確保に係る検討

県は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力の要請又は指示を行うとしている。市は、これに必要な協力を行う。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要請することを検討するよう、県に要請する。

第3節 対応期

1 目的

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

あらかじめ準備期に計画した供給体制及び接種体制に基づき、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. 接種体制

初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

3-1-1. 特定接種

国・県と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる職員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

3-1-2. 住民接種

3-1-2-1. 予防接種体制の構築

国からの要請を受けて、準備期及び初動期に整理・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。

3-1-2-2. 接種に関する情報提供・共有

予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、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。

3-1-2-3. 接種体制の拡充

感染状況を踏まえ、必要に応じて公的な施設等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、水戸市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-1-2-4. 接種記録の管理

地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、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、準備期に国が整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

3-2. 健康被害救済

予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほ

か、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

3-3. 情報提供・共有

3-3-1. 予防接種に係る情報の提供

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。

3-3-2. ワクチンの安全性等に係る情報の提供

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、市民への適切な情報提供・共有を行う。

第8章 医療

第1節 準備期

1 目的

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

また、平時から保健所に加え、医療機関等を中心とした関係者を交えた訓練や研修の実施、情報提供、意見交換等のほか、県連携協議会への参加等を行うことで、有事の際の地域の医療提供体制について準備と合意形成を図るとともに、医療機関等が有事に適切に対応を行えるよう支援を行う。

2 所要の対応

1-1. 基本的な医療提供体制

- ① 県は、新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、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、病床確保を行う協定締結医療機関、発熱外来を行う協定締結医療機関、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関、後方支援を行う協定締結医療機関、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関等の多数の施設や関係者を有機的に連携させることにより、県民等に対して必要な医療を提供するとしている。市は、これに必要な協力を行う。
- ② 県は、有事において国が示す、患者の状態に応じた適切な感染症医療を提供するための、症状や重症化リスク等に応じた、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等に係る振り分け基準を踏まえ、医師会等医療関係団体と連携し、地域の実情に応じて、機動的な運用を行うとしている。市は、これに必要な協力を行う。
- ③ 県は、上記の有事の医療提供体制を平時から準備することで、感染症危機において感染症医療及び通常医療を適切に提供するとしている。市は、これに必要な協力を行う。
- ④ 有事において、協定締結医療機関の確保病床数や稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況、救急搬送困難事案数等の情報を把握し、県と連携のもと、入院や搬送等の必要な調整を実施することができるよう、体制整備を行う。

1-1-1. 相談センター

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

1-2. 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備

- ① 県が行う、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制の整備に必要な協力を行う。
- ② 県と連携し、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ながら、対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営の方法等について事前に周知を行う。
- ③ 県と連携し、民間搬送事業者等との間で協定の締結を進めて感染症患者等の移送に係る事項等について協議を行う。

1-3. 茨城県感染症対策連携協議会等への参加

新型インフルエンザ等が発生した際に対応ができるよう、県連携協議会等に参加し、県や医療機関、訪問看護事業者、消防機関、高齢者施設等との連携を図り、予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制が有事に適切に確保できるよう、相談・受診から入退院までの流れ、入院調整の方法、医療人材の確保、個人防護具の確保、患者及び症状が回復した者の移動手段、高齢者施設等への医療人材派遣、高齢者施設等における重症者対応や集団感染が発生した場合の医療の提供等について、整理を行い、随時更新を行う。

1-4. 特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保

- ① 特に配慮が必要な患者（精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、障害児者、認知症患者、がん患者、透析患者、外国人等）について、県が行う、患者の特性に応じた受け入れ医療機関の設定及び病床の確保や関係機関等との連携等の体制確保に必要な協力を行う。
- ② 県は、小児や妊産婦等の医療にひっ迫が生じる可能性があることから、そのような場合の広域的な感染症患者等の移送・他の疾患等の傷病者の搬送手段等について、県内保健所、消防機関、患者等搬送事業者等との間で、平時から協議を行うとしている。市は、これに必要な協力を行う。

第2節 初動期

1 目的

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した場合は、感染症危機から市民の生命及び健康を守るため、県と連携して、適切な医療提供体制を確保する。

国から提供・共有された情報や要請を基に、県や医療機関等と連携し、相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。また、地域の医療提供体制の確保状況を常に把握するとともに、市内の医療機関や市民等に対して、感染したおそれのある者については相談センターを通じ必要に応じて感染症指定医療機関の受診につなげる等の適切な医療を提供するための情報や方針を示す。

2 所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に関する知見の共有等

国・県や J I H S から提供された情報を医療機関や高齢者施設等に周知する。

2-2. 医療提供体制の確保等

① 県が行う感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制の確保に必要な協力を行うとともに、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において県連携協議会等で整理した相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。

あわせて、医療機関に対し、医療機関等情報支援システム（G-M I S）に確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を確実に入力するよう要請を行う。

② 医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者が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感染したおそれがあると判断した場合は、直ちに保健所に連絡するよう要請する。

③ 県と連携し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について市民等に周知する。

④ 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、予防計画に基づく検査等措置協定機関等における検査体制を速やかに整備する。

2-3. 相談センターの整備

① 有症状者等から電話等で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、感染症指定医療機関や協定締結医療機関の準備状況を踏まえ、適切な情報提供を行うとともに、必要に応じて感染症指定医療機関の受診につなげる。

② 県は、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、感染症指定医療機関や協定締結医療機関の準備状況を踏まえ、適切な情報提供を行うとともに、必要に応じて感染症指定医療機関の受診につなげるよう要請するとしている。市は、これに必要な協力を行う。

第3節 対応期

1 目的

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

ンザ等の患者及びその他の患者に必要な医療を提供する必要がある。

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

2 所要の対応

3-1. 新型インフルエンザ等に関する医療に係る基本の対応

① 国・県や J I H S から提供された情報等を医療機関、訪問看護事業者、高齢者施設等に周知するとともに、国が示した基準も参考としながら、地域の感染状況や医療提供の状況等を踏まえ、県と連携し、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等への振り分けを行う。

なお、県が保健所設置市に対する総合調整権限や指示権限に基づき、入院調整業務の県への一元化等を判断した場合、当該調整又は指示に従い入院調整業務を実施する。

② 県は、準備期において県連携協議会等で整理した医療提供体制等が適切に確保できるよう、感染症指定医療機関に対して必要な医療を提供するよう要請するとともに、協定締結医療機関に対して準備期に県と締結した協定に基づき必要な医療を提供するよう要請としている。市は、これに必要な協力を行う。

③ 県が感染状況や感染症の特徴等を踏まえて行う、患者に医療を提供する医療機関等への支援に必要な協力を行う。

④ 初動期に引き続き、県と連携し、医療機関に対し、確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を医療機関等情報支援システム（G-M I S）に確実に入力するよう要請を行い、これらの情報等を把握しながら、入院調整を行う。

⑤ 民間搬送事業者等と連携して、患者及び症状が回復した者について、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の中での移動手段を確保する。また、市民等に対し、症状が軽微な場合における救急車両の利用を控えるなど、救急車両の適正利用について周知する。

⑥ 県が発熱外来以外の医療機関に対して、患者からの相談に応じて相談センター又は受診先として適切な発熱外来を案内するよう要請することに必要な協力を行う。

⑦ 特に配慮が必要な患者について、県が行う、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や関係機関等との連携等の体制確保に必要な協力を行う。

⑧ 県と協力し、地域の医療提供体制や相談センター、受診先となる発熱外来の一覧等を含め医療機関への受診方法等について市民等に周知する。

⑨ 県は、新型インフルエンザ等対策に関わる医療従事者に生じ得る心身への影響を考慮し、状況に応じたローテーション制の導入、休暇の確保、メンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずるよう、医療機関に対し要請するとともに、必要な支援を検討している。市は、これに必要な協力を行う。

3-2. 時期に応じた医療提供体制の構築

3-2-1. 流行初期

3-2-1-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 国の要請に基づき県が行う、感染症指定医療機関に加えて、流行初期医療確保措置協定締結医療機関における、患者に適切な入院医療及び外来医療を提供する体制の確保に必要な協力を行う。
- ② 医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届け出るよう要請する。
- ③ 新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う流行初期医療確保措置協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。
- ④ 県が保健所設置市に対する総合調整権限や指示権限に基づき、入院調整業務の県への一元化等を判断した場合、当該調整又は指示に従い入院調整業務を実施する。
なお、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため必要があると認めるときは、感染症法に定める入院勧告又は入院措置その他の措置に関し必要な総合調整を行うことを県に要請する。

3-2-1-2. 相談センターの強化

有症状者等から電話等で相談に対応する相談センターを強化し、市民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、感染症指定医療機関や協定締結医療機関の準備状況を踏まえ、適切な情報提供を行うとともに、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。

3-2-2. 流行初期以降

3-2-2-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 地域の感染状況を踏まえ、県が必要に応じて行う、協定締結医療機関に対しての病床確保、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係る要請に必要な協力を行う。
- ② 新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。
- ③ 県が保健所設置市に対する総合調整権限や指示権限に基づき、入院調整業務の県への一元化等を判断した場合、当該調整又は指示に従い入院調整業務を実施する。
なお、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため必要があると認めるときは、感染症法に定める入院勧告又は入院措置その他の措置に関し必要な総合調整を行うことを県に要請する。
- ④ 病床使用率が高くなってきた場合には、県と連携し、基礎疾患を持つ患者等の重

症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。

また、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を進める。その際、国が作成する重症化する可能性が高い患者を判断するための指標に基づき対応する。

- ⑤ 県が、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関に対して、災害・感染症医療業務従事者等の医療人材の医療機関等への派遣を要請することに、必要に応じて協力する。
- ⑥ 自宅療養や宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等を行う体制を確保する。

3-2-2-2. 相談センターの強化

上記3-2-1-2の取組を継続して行う。

なお、国から相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに変更するよう要請があった場合には、当該要請に応じて所要の措置を講ずるとともに、県と協力して、市民等への周知を行う。

3-2-2-3. 病原体の性状に応じた対応

- ① 小児、妊産婦、高齢者、特定の既往症を有する者等の特定のグループが感染・重症化しやすい等の新型インフルエンザ等が発生した場合は、県が行う、リスクの高い特定のグループに対する重点的な医療提供体制の確保に必要な協力を行う。
- ② 病原性が高い場合は、重症患者が多く発生することが想定されるため、県が行う、感染症指定医療機関及び協定締結医療機関における重症者用の病床の確保に必要な協力を行う。

一方、感染性が高い場合は、対応可能な全ての協定締結医療機関において対応するなど、県が必要に応じて行う医療提供体制の拡充に必要な協力を行う。

3-2-2-4. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

- ① 県は、医療措置協定に基づき措置を講ずる協定締結医療機関を減らすなど、地域の実情に応じて柔軟かつ機動的に対応するよう努め、また、変異株の出現等により、感染が再拡大した場合は、協定に基づき措置を講ずる協定締結医療機関を増やすなど、地域の実情に応じて柔軟かつ機動的に対応するよう努めるとしている。市は、これに必要な協力を行う。
- ② 相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を行う協定締結医療機関等に直接連絡を取り受診する仕組みに変更するとともに、県と協力して、市民等への周知を行う。

3-2-3. 特措法によらない基本的な感染対策に移行する時期

国において、特措法によらない基本的な感染対策に移行する方針が決定された場合、

国・県と連携し、新型インフルエンザ等の発生前における通常の医療提供体制に段階的に移行する。

第9章 治療薬・治療法

第1節 準備期

1 目的

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

国が推進する大学等の研究機関や製薬関係企業等における研究開発に協力等を行い、新型インフルエンザ等の発生時に有効かつ安全な治療薬が速やかに利用できることを目指す。

2 所要の対応

1-1. 治療薬・治療法の研究開発の推進

1-1-1. 基礎研究及び臨床研究等の人材育成

国・県が行う大学等の研究機関に対する支援への協力を努める。

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

1-2. 医療機関等への情報提供・共有体制の整備

新型インフルエンザ等の発生時に、感染症指定医療機関や協定締結医療機関等で、国及びJ I H Sが示す情報等に基づき治療薬・治療法を使用できるよう、県が行う医療機関等との体制の構築及び医療機関における実施体制の定期的な確認に必要な協力を行う。

第2節 初動期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、治療薬・治療法の活用に向けた取組を進める。

2 所要の対応

2-1. 医療機関等への情報提供・共有

県と連携し、新型インフルエンザ等の発生時に、感染症指定医療機関や協定締結医療機関等で、国及びJ I H Sが示す診療指針等に基づき治療薬・治療法を使用できるよう医療機関等に情報提供・共有する。

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）

国・県と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者の同居者等の濃

厚接触者、医療従事者や救急隊員等のうち十分な防御なくばく露した者に対して、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等に移送する。

第3節 対応期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、治療法の普及や治療薬が必要な患者に公平に届くことを目指した対応等を行う。

2 所要の対応

3-1. 医療機関等への情報提供・共有

初動期に引き続き、県と連携し、新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報や策定された診療指針等を医療機関等に情報提供・共有する。

3-2. 治療薬の流通管理

国が医療機関や薬局に対して行う、治療薬の適正使用に係る要請や過剰な量の買い込みをしないこと等の適正流通に係る指導に必要な協力を行う。

3-3. 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

地域における感染が拡大した場合に、患者の治療を優先することから、国と連携し、医療機関に対して、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請する。

第10章 検査

第1節 準備期

1 目的

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

また、検査体制の整備においては、J I H S や県衛生研究所のほか、医療機関、研究機関、民間検査機関、流通事業者等との連携により、迅速に検査体制の構築につなげるための準備を行う。

2 所要の対応

1-1. 検査体制の整備

- ① 有事において検査を円滑に実施するため、検体採取容器や検体採取器具、検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保を進める。
- ② 予防計画に基づき、保健所や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う。

1-2. 訓練等による検査体制の維持及び強化

- ① 予防計画に基づき、保健所や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、国が実施する訓練等で定期的に確認を行う。また、訓練等を活用し、国・県と協力して検査体制の維持に努める。
- ② 保健所において、県衛生研究所と協力し、有事の際に検体や病原体の搬送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。

1-3. 研究開発支援策の実施

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

第2節 初動期

1 目的

市内での新型インフルエンザ等の発生時に、迅速かつ適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止する

とともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

2 所要の対応

2-1. 検査体制の整備

- ① 国からの要請を受けて、予防計画に基づき、流行初期の目標検査実施数を迅速に確保できるよう、保健所や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の確認を含め、検査体制を整備する。
- ② 予防計画に基づき、保健所や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する。

2-2. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

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

2-3. リスク評価に基づく検査実施の方針の周知

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）、流行状況や医療提供体制の状況等に基づくリスク評価を踏まえ、国が定める検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、市民等に分かりやすく提供・共有する。

第3節 対応期

1 目的

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

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

2 所要の対応

3-1. 検査体制の拡充

- ① 予防計画に基づき、保健所や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、確保状況について定期的に国へ報告する。
- ② 病原体等の情報の収集に当たっては、水戸市医師会等の医療関係団体、民間検査機関等と連携を図りながら進める。特別な技術が必要とされる病原体の検査については、国及びJ I H S、大学の研究機関、県衛生研究所と相互に連携を図って実施

する。

3-2. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

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

3-3. リスク評価に基づく検査実施の方針の周知等

国が行う、検査実施の方針決定や段階的な見直しについて必要な協力を行う。また、検査実施の方針等に関する情報について、市民等に分かりやすく提供・共有する。

第11章 保健

第1節 準備期

1 目的

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

感染症サーベイランス等により、感染症の発生情報や地域における医療の提供状況等の情報等を収集する体制を平時から構築する。また、感染症危機発生時に備えた研修や訓練の実施、感染症危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成、外部人材の活用も含めた必要な人材の確保、業務量の想定、感染症危機管理に必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を行うことにより、有事に保健所がその機能を果たすことができるようにする。

その際、本庁と保健所の役割分担や業務量が急増した際の両者の連携と応援や受援の体制、関係する地方公共団体間における役割分担を明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにする。

また、収集・分析した感染症に係る情報を関係者や市民と積極的に共有し、感染症の発生状況と対策に関する共通理解を形成することにより、有事の際の迅速な情報提供・共有と連携の基盤づくりを行う。

2 所要の対応

1-1. 人材の確保

保健所における流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、保健所職員、本庁等からの応援職員、I H E A T要員など、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する。

1-2. 業務継続計画を含む体制の整備

- ① 予防計画に定める感染症有事体制（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I H E A T要員の確保数）の状況を毎年度確認する。
- ② 保健所、検査等措置協定を締結している医療機関や民間検査機関等による検査体制の確保等を行う。
- ③ 保健所業務に関する業務継続計画を策定する。

なお、業務継続計画の策定に当たっては、本庁及び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、業務の効率化を図る。

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・訓練の実施

- ① 保健所の感染症有事体制を構成する人員（I H E A T要員を含む。）への年1回以上の研修・訓練を実施するよう努める。
- ② 新型インフルエンザ等の発生に備え、国・県の研修等を積極的に活用しながら、保健所の人材育成に努める。また、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。
- ③ 保健所に加え、本庁においても速やかに感染症有事体制に移行するため、感染症対応部門に限らない全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。

1-3-2. 多様な主体との連携体制の構築

新型インフルエンザ等の発生に備え、連携会議や県連携協議会等を通じて、平時から県のみならず、近隣の市町村、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

また、県は、県連携協議会等においては、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方、感染症患者等の移送のほか、必要に応じて茨城県救急業務高度化推進協議会とも連携して他の疾患等の傷病者の救急搬送等について協議するとしている。市は、これに必要な協力を行うとともに、その結果を踏まえ、予防計画を策定・変更する。

なお、予防計画を策定・変更する際には、県行動計画や行動計画、医療計画並びに地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づき保健所が作成する健康危機対処計画と整合性の確保を図る。

さらに、有事に、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）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合には、陽性者への食事の提供等の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、県及び県が協定を締結した民間宿泊事業者等との連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

1-4. 保健所の体制整備

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

また、保健所における交替要員を含めた人員体制、設備等を整備するとともに、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。加えて、外部委託を活用しながら健康観察を実施できるよう体制を整備する。

- ② 保健所において、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、健康危機対処計画を策定し、想定した業務量に

- 対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、ICT活用等による業務の効率化、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む。
- ③ 保健所において、健康危機対処計画を策定し、施設及び機器の整備・メンテナンス、検査の精度管理の向上、感染症情報の管理等のためのシステムの活用、調査及び研究の充実、J I H S等の関係機関との連携体制の構築、休日及び夜間において適切な対応を行う体制の整備等を図る。
 - ④ 保健所において、迅速な検査及び疫学調査の機能の維持・強化を図るため、国がJ I H Sと連携して実施する訓練等に参加する。また、平時の訓練等を活用し、国及び県と協力して検査体制の維持に努める。
 - ⑤ 保健所において、平時から県衛生研究所等の関係機関と協力し、有事の際に検体の輸送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。
 - ⑥ 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ウイルス等の発生動向等の複数の情報源から流行状況（病原体ゲノムサーベイランスを含む。）を迅速に把握する体制を整備する。
 - ⑦ 医療機関等情報支援システム（G-M I S）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・訓練等や各物資の備蓄状況等）を把握する。
 - ⑧ 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又は野鳥等に対する調査等に基づき、国内及び地域における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。また、医療機関から鳥インフルエンザの感染が疑われる者について保健所に情報提供・共有があった場合に、県と情報提供・共有を行う体制を整備する。
 - ⑨ 国及びJ I H Sが主導する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）等を明らかにするための調査研究や治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

1-5. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 国・県から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、市民に対して情報提供・共有を行う。また、市民への情報提供・共有方法や市民向けのコールセンター等の設置をはじめとした市民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の市民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。
- ② 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・共有に生かす方法等を整理する。
- ③ 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など、感染症対策の妨げにもなること等について啓発

する。

- ④ 県と連携し、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。
- ⑤ 県衛生研究所と連携し、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う。

第2節 初動期

1 目的

初動期は市民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。

予防計画や健康危機対処計画等に基づき、保健所が有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

また、市民に対しても、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の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

2-1. 有事体制への移行準備

- ① 国からの要請や助言も踏まえて、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びI H E A T要員の確保数）及び有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、速やかに検査体制を立ち上げる。

また、本庁等からの応援職員の派遣、I H E A T要員に対する応援要請等の交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。

- ② 国からの要請や助言を受けて、必要に応じて、公表後に備えた以下の（ア）から（オ）までの対応に係る準備を行う。
 - （ア）医師の届出等で患者を把握した場合の患者等への対応（入院勧告・措置や積極的疫学調査等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）
 - （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）I H E A T要員に対する市内の地域保健対策に係る業務に従事すること等の要請
 - （エ）感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による保健所の業務効率化
 - （オ）医療機関、検査等措置協定を締結している民間検査機関等の検査体制の迅速な整備
- ③ 保健所において、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（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備など、感染症有事体制への移行の準備を進めるとともに、J I H S 等と連携して感染症の情報収集に努める。

- ④ J I H S による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る。
- ⑤ 国及び J I H S が主導する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）等を明らかにするための調査研究や治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

2-2. 市民への情報提供・共有の開始

- ① 国の要請に基づき相談センターを整備し、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じて適時に感染症指定医療機関への受診につながるよう周知する。
- ② 国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民への周知、Q & A の公表、市民向けのコールセンター等の設置等を通じて、市民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

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

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

第 3 節 対応期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、予防計画及び健康危機対処計画や準備期に整理した県、医療機関等の関係機関や専門職能団体等との役割分担・連携体制に基づき、保健所が、求められる業務に必要な体制を確保して役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命及び健康を保護する。

その際、感染症の特徴や病原体の性状（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

3-1. 有事体制への移行

- ① 本庁等からの応援職員の派遣、I H E A T要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制を確立するとともに、検査体制を速やかに立ち上げる。また、必要に応じて、県、他市町村への応援派遣要請についても検討する。
- ② 新型インフルエンザ等の発生時に、県からの支援を受け、必要に応じて県との業務の一元化等を進める。

また、国・県と連携して、感染経路、濃厚接触者等に係る情報収集、医療機関や福祉サービス機関等との連携を含む保健活動の全体調整、保健活動への支援等を行う。

なお、県が保健所設置市に対する総合調整権限や指示権限を行使する場合、当該調整又は指示に従う。
- ③ 国及びJ I H Sが主導する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）等を明らかにするための調査研究や治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

3-2. 主な対応業務の実施

予防計画、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、県と相互に連携するとともに、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する。

3-2-1. 相談対応

有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。相談センターの運営に当たっては、業務効率化のため、適時に外部委託や県との一元化等を行うことを検討する。

3-2-2. 検査・サーベイランス

- ① 地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、保健所や県衛生研究所、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する。
- ② 保健所において、県衛生研究所と連携して、検査等措置協定を締結している民間検査機関等を含めた検査体制が十分に拡充されるまでの間の必要な検査を実施する。

また、県衛生研究所が行う、J I H Sとの連携や他の地方衛生研究所等とのネットワークを活用した国内の新型インフルエンザ等に係る知見の収集、J I H S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、情報提供・共有、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に必要な協力を行う。
- ③ 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、医療機関等に対し、退院等の届出の提出を求める。また、国・県等と連携し、市内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、

感染性、薬剤感受性等)、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。

- ④ 国・県が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。

3-2-3. 積極的疫学調査

- ① 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、J I H S が示す指針等に基づき積極的疫学調査を行う。
- ② 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(病原性、感染性、薬剤感受性等)、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国・県が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。

3-2-4. 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

- ① 医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム(G-M I S)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(病原性、感染性、薬剤感受性等)や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養又は宿泊療養の調整を行う。

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

- ② 県が感染状況や広域調整の必要性等を勘案し、本市を含む管内での入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて、管内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門(県調整本部)の適時の設置、管内の入院調整の一元化、総合調整権限・指示権限の行使を行う場合、当該調整又は指示に従い入院調整業務を実施する。
- ③ 患者の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に当たっては、必要に応じて協定を締結した民間の患者等搬送事業者等の協力を得て行うことにより、保健所の業務負荷軽減を図る。
- ④ 県は、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関に対し、必要に応じて、当該感染症の特性を踏まえ、可能な限り、自宅療養者等に対して往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行うとともに、自宅療養者等の状態に応じて適切に対応するよう要請するとしている。市は、これに必要な協力を行う。

- ⑤ 宿泊療養施設について、県が示す施設ごとの役割や入所対象者にに基づき運用する。

3-2-5. 健康観察及び生活支援

- ① 医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請や就業制限を行うとともに、外部委託を活用しながら、定められた期間の健康観察を行う。
- ② 必要に応じ、県と協力して、当該患者や濃厚接触者に関する情報等を県と共有し、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貸出に努める。
- ③ 軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能を活用することで、保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。

3-2-6. 健康監視

- ① 検疫所から通知があったときは、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する。
- ② 検疫所から通知があったときに行う健康監視について、実施体制やその他実情を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要がある場合は、国に対して健康監視の実施を要請する。

3-2-7. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 感染が拡大する時期にあつては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、市民等の理解を深めるため、市民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。
- ② 県と連携し、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、適切な配慮をしながら、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。

3-3. 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 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、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状況を適時適切に把握する。
- また、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁等からの応援職員への派遣、I H E A T要員に対する応援要請等を行う。

- ② 国が整備した感染症サーベイランスシステム等のICTツールの活用や県との業務の一元化、外部委託等により、保健所における業務の効率化を推進する。
- ③ 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う。
- ④ 保健所において、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う。
- ⑤ 国及びJ I H Sが主導する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）等を明らかにするための調査研究や治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

3-3-1-2. 検査体制の拡充

- ① 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、予防計画に基づき、保健所における検査体制を拡充する。
- ② 保健所において、検査実施の方針等を踏まえて検査を実施する。
- ③ 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）等の評価を踏まえ、無症状病原体保有者への検査が必要と判断された場合は、検査対象者等を関係機関へ周知する。

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 引き続き、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁等からの応援職員の派遣、I H E A T要員に対する応援要請等を行う。
- ② 引き続き、保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、県との業務の一元化や外部委託等による業務効率化を進める。
- ③ 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（病原性、感染性、薬剤感受性等）、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、地域の実情や本庁及び保健所の業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制や検査体制等の体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。
- ④ 感染の拡大等により、病床使用率が高くなってきた場合には、県と連携し、基礎疾患を持つ患者等の重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。
また、症状が回復した者について、県と連携し、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を進める。
- ⑤ 自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。

3-3-2-2. 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

保健所において、対応期を通じて拡充した検査体制を維持しながら、本庁等への情報提供・共有を実施するとともに、県衛生研究所が行う、地域の変異株の状況の分析等に必要な協力を行う。

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

国からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、保健所における有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。

また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びこれに伴う保健所等での対応の縮小について、市民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。

第12章 物資

第1節 準備期

1 目的

感染症対策物資等は、有事に、検疫、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、感染症対策物資等の備蓄の推進等の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

2 所要の対応

1-1. 感染症対策物資等の備蓄

① 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 国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえて個人防護具を備蓄する。

③ 国・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。

1-2. 医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等

① 県が予防計画に基づき行う、地域の協定締結医療機関における個人防護具の備蓄等の推進に必要な協力を行う。

② 県は、協定締結医療機関に対して、個人防護具以外の必要な感染症対策物資等の備蓄・配置にも努めるよう要請するとともに、協定を締結していない医療機関等に対しても、必要な感染症対策物資等の備蓄・配置に努めるよう要請としている。市は、これに必要な協力を行う。

③ 社会福祉施設に対して、可能な限り必要な感染症対策物資等の備蓄に努めるよう呼び掛ける。

第2節 初動期

1 目的

感染症対策物資等の不足により、検疫、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。国・県と連携して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. 円滑な供給に向けた準備

個人防護具について、県が行う、医療機関等への配布やシステム等を利用した緊急配布等の準備に必要な応じ協力する。

第3節 対応期

1 目的

感染症対策物資等の不足により、検疫、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。国・県と連携して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

- ① 初動期に引き続き、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 県は、協定締結医療機関の個人防護具の備蓄状況等を踏まえ、個人防護具が不足する場合は、不足する協定締結医療機関等に対し、県の備蓄分から必要な個人防護具の配布を行うとしている。市は、これに必要な協力を行う。

3-2. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

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、他の地方公共団体、指定地方公共機関等の関係機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通するなど、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13章 市民生活及び経済の安定の確保

第1節 準備期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。市は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。

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

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

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

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、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。

1-3. 柔軟な勤務形態等の導入準備の勧奨

事業者に対し、新型インフルエンザ等の発生時に、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤等の人と人との接触機会を低減できる取組が勧奨される可能性があることを周知し、そのような場合に備えた準備を検討するよう勧奨する。

なお、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合は、保護者である従業員への配慮が必要となる可能性があることにも留意する。

1-4. 物資及び資材の備蓄

① 行動計画に基づき、第12章第1節（「物資」における準備期）1-1で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第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 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

国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、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。

1-6. 火葬能力の把握、火葬体制の構築

国・県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、死者の尊厳を尊重し、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

第2節 初動期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や市民等に、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等を呼び掛ける。

また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

2 所要の対応

2-1. 事業継続に向けた準備等の要請

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

② 必要に応じ、新型インフルエンザ等の発生に備え、事業者に対し、自らの業態を踏まえ、感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。

2-2. 遺体の火葬・安置

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

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

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

2 所要の対応

3-1. 市民の生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 生活関連物資等の安定供給に関する市民等及び事業者への呼び掛け

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

3-1-2. 心身への影響に関する施策

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

3-1-3. 生活支援を要する者への支援

高齢者、障害者等の要配慮者等に応じ生活支援（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。

3-1-4. 教育及び学びの継続に関する支援

新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

3-1-5. サービス水準に係る市民等への周知

必要に応じて、市民等に対し、新型インフルエンザ等の感染拡大時に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、理解を得るよう努める。

3-1-6. 犯罪の予防・取締り

国・県の指導・調整のもと、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、広報啓発活動を推進するとともに、適宜、警察に対して悪質な事犯に対する取締りを要請する。

3-1-7. 物資の売渡しの要請等

- ① 県は、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とするが、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による取用の対象となっている場合等の正当な理由がないにもかかわらず、当該所有

者等が応じないときは、特に必要があると認めるときに限り、当該特定物資を収用するとしている。市は、これに必要な協力を行う。

- ② 県は、緊急事態措置を実施するに当たり、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命じるとしている。市は、これに必要な協力を行う。

3-1-8. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市民の生活及び経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- ② 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 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、行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。
- ④ 新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は市民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）、物価統制令（昭和21年勅令第118号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

3-1-9. 埋葬・火葬の特例等

- ① 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 県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

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. 事業継続に関する事業者への要請等

- ① 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要請する。
- ② 事業継続に資する情報（事業所における感染防止対策や感染した可能性がある従業員に対する必要な対応に係る情報等）を適時更新しながら事業者を提供する。

3-2-2. 事業者に対する支援

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、市民の生活及び経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を公

平性にも留意し、効果的に講ずる。

3-2-3. 市民生活及び市民経済の安定に関する措置

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

3-3. 市民生活及び社会経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

3-3-1. 雇用への影響に関する支援

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雇用への影響を考慮し、雇用に関して必要な支援を行う。

3-3-2. 市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた市民生活及び社会経済活動への影響に対し、国・県と連携しながら、必要に応じた支援を行う。

なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。

用語集

用語	内容
茨城県感染症対策連携協議会	感染症法第10条の2に規定する、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、県が設置する組織
医療機関等情報支援システム（G-MIS）	G-MIS（Gathering Medical Information Systemの略）は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム
医療計画	医療法第30条の4第1項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画
医療措置協定	感染症法第36条の3第1項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者
患者等	患者及び感染したおそれのある者
感染症インテリジェンス	感染症に関する情報、市民の生活及び経済に関する情報など、地域の特性に応じた情報について収集、分析、リスク評価を行い、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報（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	感染症法第12条や第14条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	本行動計画においては、感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」

	に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（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よく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材
帰国者等	帰国者及び入国者
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又はA型のような毎年の抗原変異が起らないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症
基本的対処方針	特措法第18条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの
協定締結医療機関	感染症法第36条の3第1項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか一つ以上の医療措置を実施する。
緊急事態宣言	特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、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。
健康危機対処計画	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。策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画、市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査等措置協定	感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定
検査等措置協定締結機関等	感染症法第36条の6に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関等）や宿泊施設等を指す。
国立健康危機管理研究機構（J I H S）	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（令和7）年4月に設立された機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具
サーベイランス	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）や流行の傾向を把握することを指す。
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合
実地疫学専門家養成コース（F E T P）	F E T P（Field Epidemiology Training Programの略）は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施する

	<p>ための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、J I H S が実施している実務研修</p>
指定（地方）公共機関	<p>特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。</p>
住民接種	<p>特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。</p>
新型インフルエンザ等	<p>感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症（感染症法第14条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。</p> <p>本行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。</p>
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	<p>感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。</p>
新型インフルエンザ等緊急事態	<p>特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態</p>
新興感染症	<p>かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症</p>
積極的疫学調査	<p>感染症法第15条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査</p>
全数把握	<p>感染症法第12条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症（全数把握）について患者の発生の届出を行うもの</p>
相談センター	<p>新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方か</p>

	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	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、市による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第4条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針
地方衛生研究所等	地域保健法第26条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（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。
定点把握	感染症法第14条の規定に基づき、県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法
登録事業者	特措法第28条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第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。
特定物資	特措法第55条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資（医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。）であって生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの
入院調整本部	管内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門であり、県域を超えた広域での患者の受入れ調整も行う。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器
フレイル	身体性ぜい弱性のみならず精神・心理的ぜい弱性や社会的ぜい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。

プレパンデミックワクチン	<p>将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン</p> <p>新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン</p>
まん延防止等重点措置	<p>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。</p>
無症状病原体保有者	<p>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。</p>
予防計画	<p>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</p>
リスクコミュニケーション	<p>個人、機関、集団間での情報や意見のやり取りを通じて、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</p>
臨床像	<p>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</p>
流行初期医療確保措置	<p>感染症法第36条の9に定める、診療報酬の上乗せや補助金等が充実するまでの一定期間に限り、財政的な支援を行う措置。流行前の同月の診療報酬収入を下回った場合、その差額を支払う。</p>
ワンヘルス・アプローチ	<p>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。</p>
I H E A T 要員	<p>地域保健法第21条に規定する業務支援員</p> <p>※「I H E A T」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。</p>

水戸市新型インフルエンザ等対策行動計画

2026（令和8）年3月発行

発行者 : 水戸市

編集 : 水戸市保健医療部感染症対策課

〒310-0852 水戸市笠原町993-13

TEL : 029-243-7315
