



貝塚市新型インフルエンザ等対策行動計画

(第2版)

(素案)

令和8年3月

貝塚市

貝塚市インフルエンザ等対策行動計画 目次

はじめに.....	3
第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画	4
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	4
第1節 感染症危機を取り巻く状況	4
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	5
第2章 貝塚市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定	6
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	8
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	8
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	9
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	11
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	14
第5節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	17
第6節 新型インフルエンザ等の対策項目	20
第7節 貝塚市新型インフルエンザ等対策行動計画等の実効性を確保するための取組等	21
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	22
第1章 実施体制	22
第1節 準備期	23
第2節 初動期	24
第3節 対応期	25
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	27
第1節 準備期	28
第2節 初動期	30
第3節 対応期	32
第3章 まん延防止	35
第1節 準備期	36
第2節 初動期・対応期	37
第4章 ワクチン	39
第1節 準備期	40
第2節 初動期	45
第3節 対応期	48

第5章 医療.....	51
第1節 準備期.....	52
第2節 初動期.....	53
第3節 対応期.....	54
第6章 保健.....	55
第1節 準備期.....	56
第2節 初動期.....	57
第3節 対応期.....	58
第7章 物資.....	59
第1節 準備期.....	60
第2節 初動期.....	61
第3節 対応期.....	62
第8章 市民生活及び地域経済の安定の確保.....	63
第1節 準備期.....	64
第2節 初動期.....	65
第3節 対応期.....	66
略称又は用語集.....	68

はじめに

感染症危機への対応については、平成 21 年に世界的に流行した新型インフルエンザ(A/H1N1)への対応を踏まえ、平成 24 年に新型インフルエンザ等対策特別措置法(以下「特措法」と称する)が制定され、平成 25 年には同法に基づき、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した政府行動計画が策定された。本市においても、平成 26 年3月、貝塚市行動計画を策定し、有事への備えを行ってきた。

そのような中、令和2年以降、新型コロナが世界的な大流行(パンデミック)を引き起こした。

国内においては、令和2年1月に国内1例目の患者が確認されて以降、新型コロナが令和5年5月に感染症法に基づく5類感染症に位置づけられるまで3年超にわたり、特措法等に基づいた対応を行うこととなり、国民の生命及び健康のみならず、経済や社会生活を始めとする国民生活の安定に大きな脅威をもたらした。

この新型コロナへの対応は、政府行動計画策定後、初めてとなる感染症危機への対応となったが、これら計画は、主に新型インフルエンザを前提に作成しており、病原体の変異や対策の長期化を十分に想定していなかった。そのため、新型コロナへの対応は計画の想定外の事態となり、国を挙げて新たに保健・医療分野の取組やまん延防止対策を検討し、実行していくこととなった。

今般、この新型コロナ対応の教訓を踏まえ、約 10 年ぶりに政府行動計画が抜本的に改定されたことから、本市においても、政府及び大阪府(以下「府」と称する)の行動計画を踏まえ、「貝塚市新型インフルエンザ等対策行動計画」(以下「市行動計画」と称する)を改定することとした。

市行動計画は、政府行動計画、国において作成されたガイドライン¹及び府の行動計画を踏まえ感染症の特性の変化や感染・療養状況等の現場の実態に即した感染症対策の立案と実行を図る取組を盛り込んだものとしている。

次なる感染症危機は将来必ず到来すると思われる。その際、感染症危機が、市行動計画の想定外の事態が生じた場合においても、柔軟かつ機動的に対応していくことが求められる。そのためには、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。

本市においては、幅広い感染症危機に対応できる社会をめざし、平時から関係機関と連携し、市行動計画に基づき各取組を着実に進めるとともに、必要に応じて行動計画の見直しを不断に行うことで、有事に迅速かつ機動的に対応できるよう取り組んでいくこととする。

なお、本計画は、平成 27 年9月に国連サミットにおいて採択された「持続可能な開発目標(Sustainable Development Goals:SDGs)」の理念を踏襲しており、各取組の推進を通して、関連するゴールの達成に貢献するものである。



¹ 令和6年8月に、政府行動計画に定められた内容について、平時の備えや有事に対応すべき事項に関し、より具体的な内容や具体例等を整理することで、関係機関が、適切に対応していくに当たり必要な事項を示した政府行動計画ガイドラインが作成されている。

作成されたガイドラインは 13 種類。

①情報収集・分析 ②サーベイランス ③情報提供・共有、リスクコミュニケーション ④水際 ⑤まん延防止 ⑥予防接種(ワクチン) ⑦医療 ⑧治療薬・治療法 ⑨検査 ⑩保健 ⑪物資の確保 ⑫事業者・職場における新型インフルエンザ等対策ガイドライン ⑬埋火葬の円滑な実施

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第1節 感染症危機を取り巻く状況

近年、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年以降、新型コロナウイルスが世界的な大流行(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組が求められる。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組により、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

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

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性の強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する必要がある。

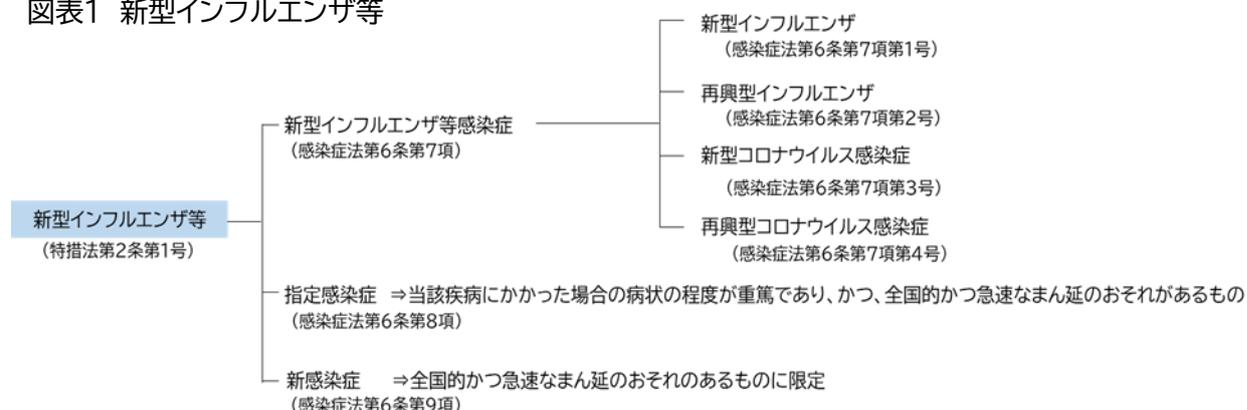
特措法は、病原性が高い新型インフルエンザ等が発生した場合に、国民²の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定(地方)公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置及び緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

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³。

図表1 新型インフルエンザ等



² 市行動計画では、特措法の内容等を記載している場合、「国民」と記載している。

³ 感染症法及び特措法改正により、新型インフルエンザ等に新型コロナウイルス感染症、再興型新型コロナウイルス感染症、指定感染症が新たに追加された。

第2章 貝塚市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定

平成 25 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⁴。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、都道府県及び市町村が行動計画を、指定(地方)公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めたものである。その後、令和6年7月、新型コロナ対応の経験⁵を踏まえ、政府行動計画が改定された⁶。

新型コロナは、令和2年1月に国内で最初に患者が確認されて以降、年に数回の感染の波を引き起こし、ウイルスの変異とともに、感染の波の規模は拡大していった。この未曾有の感染症危機において、行政、医療関係者、国民、事業者等、国を挙げての取組が進められ、同感染症が感染症法上の5類感染症に位置付けられるまで3年超にわたり、特措法等に基づいた対応を行うこととなった。この間、国民の生命及び健康は脅かされ、国民生活及び国民経済が大きく影響を受けることとなった。

この経験により、感染症危機は、社会のあらゆる場面に影響し、国民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする国民生活の安定にも大きな脅威となるものであること、感染症によって引き起こされるパンデミックに対しては、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることが改めて明らかとなった。

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ウイルス感染症等以外も含めた幅広い呼吸器感染症等による危機に対応できる社会をめざすものである。

政府行動計画では、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、対策の選択肢を示しており、具体的には、対応を3期(準備期、初動期及び対応期)に分け、特に準備期の取組を充実するとともに、対策項目をこれまでの6項目から13項目に拡充した。また、感染が長期化する可能性も踏まえ、複数の感染拡大の波への対応や、ワクチンや治療薬の普及等に応じた対策の機動的な切替えについても明確化した。さらに、実効性を確保するため、実施状況のフォローアップや定期的な改定を行うとともに、国及び都道府県及び市町村を始めとした多様な主体の参画による実践的な訓練を実施することとしている。

⁴ 特措法が制定される以前からも、日本では、新型インフルエンザに係る対策に取り組んでおり、国においては、平成17年に、「世界保健機関(WHO)世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を作成して以来、数次の部分的な改定が行われた。その後、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、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つつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討が重ねられ、平成24年4月に特措法が制定された。平成25年6月に作成された政府行動計画は、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」(平成25年2月7日)を踏まえたものである。

⁵ 国は、令和4年6月15日「新型コロナウイルス感染症対応について(保健・医療の提供体制や新型インフルエンザ等対策特別措置法の運用等を中心とした政府のこれまでの取組～2019年12月末から2022年5月まで)」を公表している。

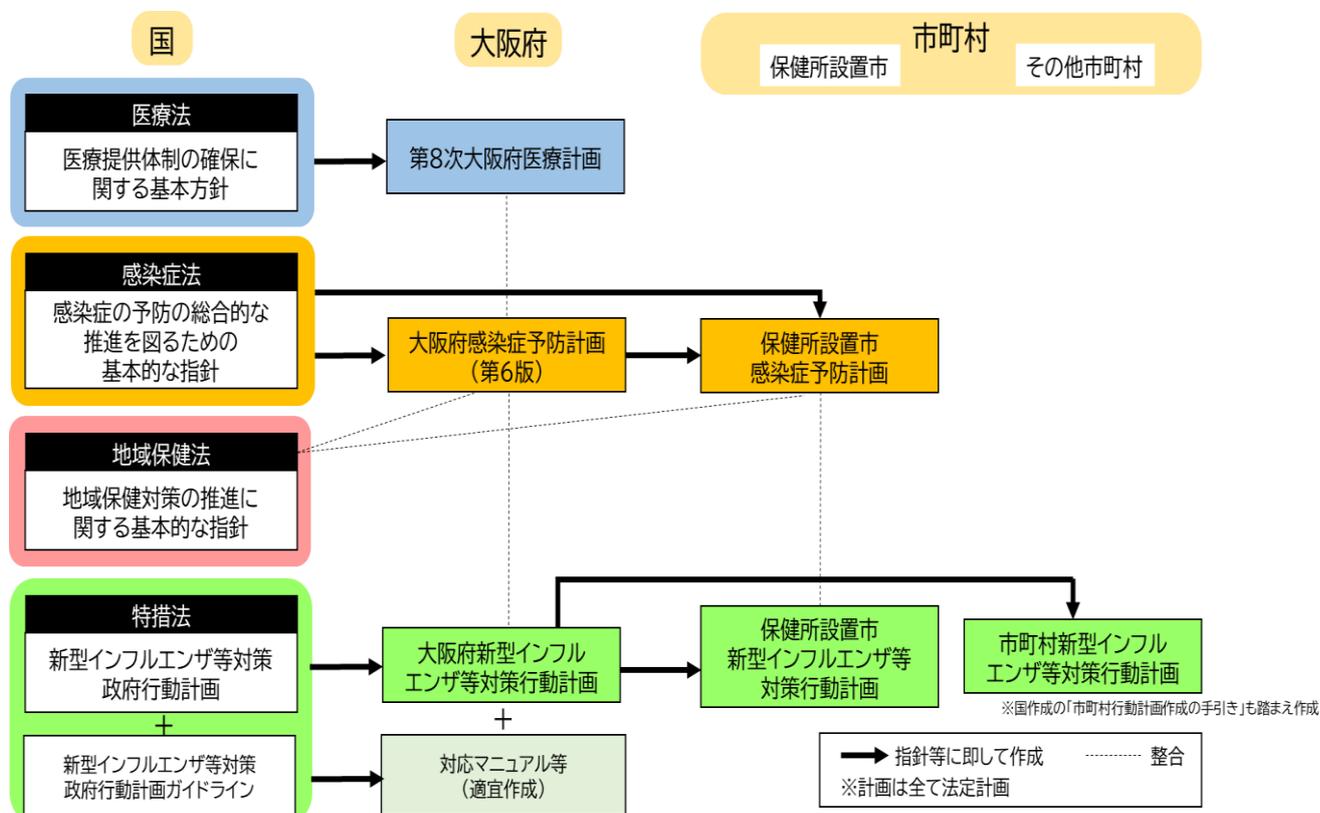
⁶ 政府行動計画の改定に当たり、令和5年9月から新型インフルエンザ等対策推進会議において、新型コロナ対応における課題を整理している(令和5年12月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定に向けた意見」として公表)。主な課題として、(1)平時の備えの不足 (2)変化する状況への柔軟かつ機動的な対応 (3)情報発信が挙げられている。こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会をめざすことが必要であるとし、①感染症危機に対応できる平時からの体制作り ②国民生活及び社会経済活動への影響の軽減 ③基本的な人権の尊重の3つの目標を実現できるよう、政府行動計画が全面改定された。

本市においては、平成26年4月、政府行動計画を踏まえ、特措法第8条に基づき、市行動計画を作成した。

今般、政府及び府の行動計画が改定されたことを受け、本市における新型コロナ対応の経験を踏まえ、市行動計画を改定する。

なお、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、本市においても、国及び府の動向や取組状況等を踏まえ、必要に応じ、市行動計画の改定を検討する。

図表2 保健・医療分野(感染症関連)における各計画の体系図



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節 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、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、市民の生命及び健康や市民生活及び地域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、市民の多くが罹患する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、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を危機事象上の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やワクチン製造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、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

(2) 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・ 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び地域経済への影響を軽減するとともに、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、医療提供の業務又は市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

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。

政府及び府の行動計画では、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、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ることでバランスのとれた戦略をめざすこととしている。

市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、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が収束するまでの状況に応じて、政府及び府の行動計画を踏まえ、図表3のとおり、一連の流れをもった戦略を確立する。

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生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

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ることで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。

また、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、市民等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、府、市及び指定(地方)公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりが、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ない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、これらの公衆衛生対策がより重要である。

図表3 時期に応じた戦略(対応期は、基本的対処方針等国の方針に基づいて対応)

時期		戦略
準備期	発生前の段階	地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の研究開発への協力と供給体制の整備、市民等に対する啓発や府、市、事業者による業務継続計画等の策定、DX の推進や人材確保、研修等による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行う。
初動期	国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階	直ちに初動対応の体制に切り替える。 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を行う。 海外で発生している段階で、国内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国である特性をいかし、国が行う検疫措置の強化等により、病原体の国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせる。
対応期	市内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬の使用、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、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。 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等、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等の見直しを行う。
	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、府、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地域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。 また、市は、国及び府と協議し、地域の実情等に応じて、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。

第3節 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。

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)

具体的には、前述の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特性、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図表5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。

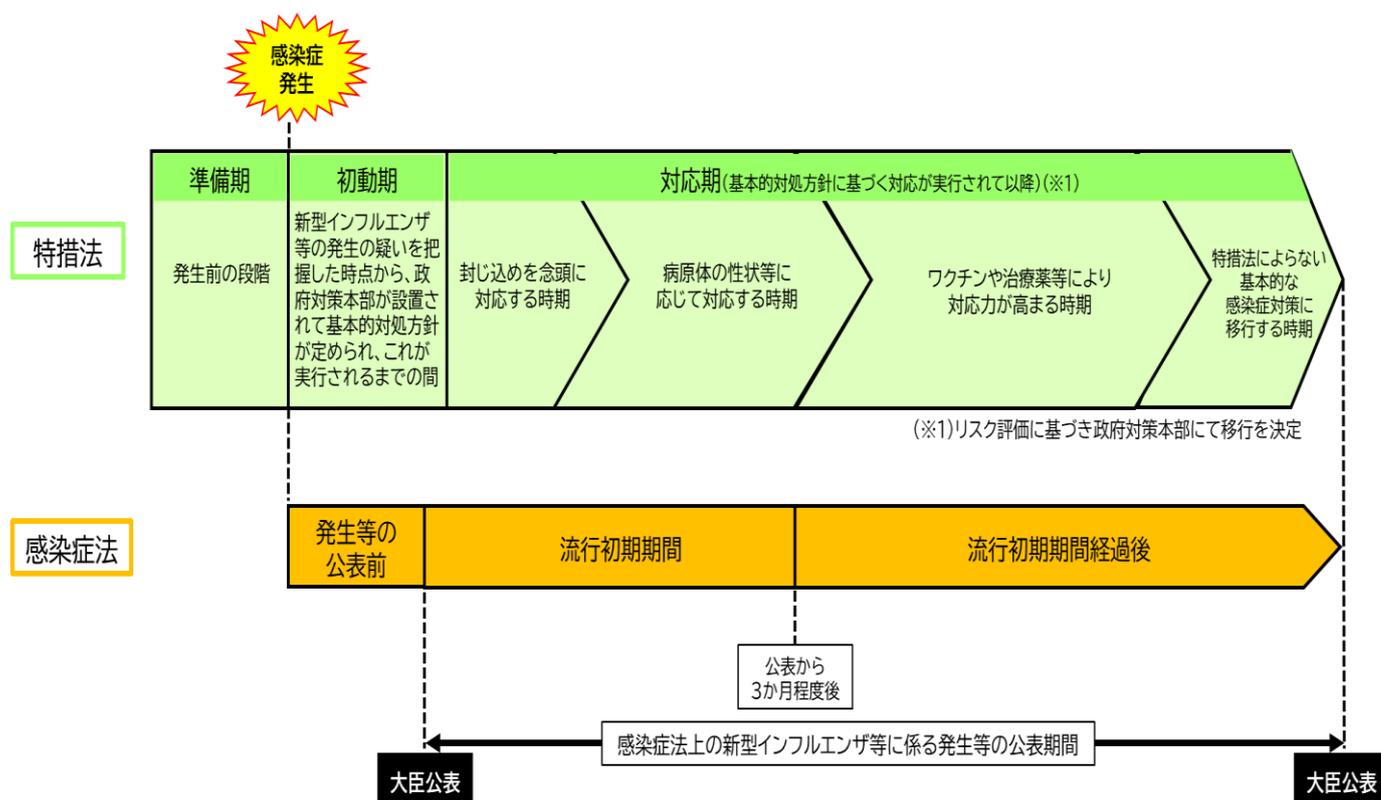
図表5に示す初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3部の「新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

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つつ対策を定める。

図表4 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)



※感染症法に基づく流行初期期間は、市行動計画上の初動期の終盤から対応期「病原体の性状等に応じて対応する時期」又は「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」にかけての期間に相当し、流行初期期間経過後は、市行動計画上の対応期「病原体の性状等に応じて対応する時期」又は「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」以降に相当すると考えられる(ただし、一概に定義づけられるものではない)。

図表5 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		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	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ネ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	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り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	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	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。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(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)までの取組により、平時の備えを充実させ、府の指導や研修等により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となる DX の推進等を行う。

(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) 感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が市内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、感染事例の探知能力を向上させるとともに、国内外で初発の感染事例が探知され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、多様なシナリオを想定し、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、検査体制等、平時の備えや取組

感染症法や医療法等の制度改正を踏まえた医療提供体制等の平時の備えの充実を始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、発熱外来開設への協力、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

DX は、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化等が期待できることから、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、医療 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確保を行う。

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活及び地域経済への影響を軽減させるとともに、市民が身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保するため、市民生活及び地域経済の安定を維持するための取組が重要である。このため、以下の(ア)から(エ)までの取組により、市民の生命及び健康の保護と市民生活及び地域経済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。市は、府と連携し、可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

(イ) 医療提供体制と市民生活及び地域経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には「大阪府感染症予防計画」⁷及び「大阪府医療計画」⁸に基づいた医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、確保し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、影響を受ける市民等や事業者を含め、市民生活や地域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、国や府の方針を踏まえながら、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) 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有、リスクコミュニケーション

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・共有及び双方向のリスクコミュニケーションにより、適切な判断や行動を促せるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、人権に十分配慮し、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、市民等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。

⁷ 国が定める「感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針」(令和5年5月26日公布)に即して策定された大阪府の行政計画。

⁸ 国の定める基本方針に沿って、地域の実情に応じて医療提供体制を確保するために策定された大阪府の行政計画。

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、医療関係者等に対する偏見・差別、誹謗中傷等は、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等の安心を確保し、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、府対策本部及び市対策本部は、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。

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が必要な時は、市は府に対して総合調整を行うよう要請する⁹。

(6)感染症危機下の災害対応

感染症危機下の災害対応についても想定し、避難所施設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、府及び市は、国も含めて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するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報提供、避難の支援等を速やかに行う。

(7)記録の作成や保存

市対策本部を設置した段階で、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、必要に応じて公表する。

⁹ 特措法第36条第2項に基づく。

第5節 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、WHO(世界保健機関)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。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。

国は、平時には、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関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、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、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。

【府の役割】

府は、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、府は、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、民間検査機関又は医療機関と検査措置協定を締結し、検査体制を構築することや民間宿泊業者等と宿泊施設確保措置協定を締結し、宿泊施設を確保すること、保健所体制を整備すること、感染症に関する人材を育成することについて、計画的に準備を行う。これにより、新型インフルエンザ等の発生時に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、府が設置する各会議等を通じ、関係機関等と協議を行うことが重要である。

また、「大阪府予防計画」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、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。

新型インフルエンザ等への対応では地方公共団体の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、地方公共団体間の広域的な連携についても積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

そのため、府は、複数の都道府県にわたり新型インフルエンザ等が発生した場合、関係する都道府県で構成される対策連絡協議会の設置や、関西広域連合又は関係する都道府県との間で、感染症の発生の動向等の情報提供・共有、感染予防・まん延防止に係る対策等、連携体制を強化し、広域で感染症対策を進める。

さらに、保健所は、感染症対策のみならず、感染拡大時にも地域保健対策を継続して実施できるよう、健康危機対処計画の策定等、平時から健康危機に備えた準備を計画的に推進する。また、感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関等との連携強化に加え、地域の医療機関等への研修・訓練等への支援を行う。加えて新型インフルエンザ等の発生時には、地域における感染症対策の中核的機関として、地域における感染症情報の収集・分析、関係機関等との連携等、感染症の発生及びまん延防止のための取組を推進する。

【市の役割】

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

(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、平時から、地域における医療提供体制の確保のため、府と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、個人防護具¹⁰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ことが求められる。また、患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び都道府県連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づき、府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)学校の役割¹¹

学校は、児童生徒等が集団生活を営む場であり、感染症が発生した場合、大きな影響を及ぼすこととなり、感染症の流行を予防することは、教育の場・集団生活の場として望ましい学校環境を維持するとともに、児童生徒等が健康な状態で教育を受けるために必要である。

学校における感染症対策は、時々々の感染状況に応じた対策を講じていくことが重要であり、具体的には、感染状況が落ち着いている平時においても、児童生徒等の健康観察や換気の確保、手洗い等の手指衛生の指導等を行う。

¹⁰ 個人防護具とは、5物資（医療用マスク・サージカルマスク、N95マスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド、非滅菌手袋）

¹¹ 公益財団法人 日本学校保健会「学校において予防すべき感染症の解説学」（令和5年度改定）より抜粋

新型インフルエンザ等の発生時には、必要に応じて、活動場面に応じた感染症対策を行い、学校医、教育委員会、保健所等と連携し、適切な対応ができるようにする。(学校医等の意見を聞き、適切に出席停止、消毒その他の措置をとる。)

また、保健所や専門機関の指導を受けながら、児童生徒等、教職員、必要に応じて保護者等に対して、発生した感染症に関する正しい情報を提供し、無用な不安や患者に対する差別・偏見が生じないように配慮する。

(5)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。

(6)市民の役割

平時から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等に関する知識を得るとともに、日頃の健康管理に加え、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状況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。

第6節 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「市民生活及び地域経済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、分かりやすく取り組みやすいようにするため、政府及び府の行動計画を踏まえ、以下の8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 医療
- ⑥ 保健
- ⑦ 物資
- ⑧ 市民生活及び地域経済の安定の確保

主な対策項目である8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基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら取組を行うことが重要である。

第7節 貝塚市新型インフルエンザ等対策行動計画等の実効性を確保するための取組等

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

市行動計画等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、対策効果の測定に重要な関連を持つ国及び府からの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対策を行う。

(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

市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、市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、啓発活動等の取組を通じて、平時から機運の維持を図る。

(3) 定期的なフォローアップと必要な見直し

国においては、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状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに、政府行動計画の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としている。

政府行動計画の改定等を踏まえて、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするために、必要に応じ、行動計画の見直しを行う。

なお、上記の期間にかかわらず、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われ、その対応経験を基に政府行動計画等が見直された場合は、必要に応じ、行動計画について所要の見直しを行う。

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 ≪健康福祉部・危機管理部・総合政策部・総務部≫

感染症危機は市民の生命・健康、市民生活、地域経済に広範かつ深刻な影響を及ぼすため、危機管理の観点から適切な対応が求められる。新型インフルエンザ等の感染症の発生に備え、迅速かつ効果的な対応を実現するためには、感染拡大に応じて速やかに指示・指導ができる体制が必要であり、各機関の役割分担を明確にし、関係機関が緊密に連携することが不可欠となる。

そのため、以下取組を進める。

【主な取組】

◆準備期

- ・行動計画等の作成・変更や体制整備
- ・関係機関との連携(情報共有、連携体制の確認等)
- ・実践的な訓練の実施

◆初動期

- ・体制確保

◆対応期

- ・体制の強化
- ・職員の派遣・応援への対応(必要に応じ府への応援要請)
- ・特措法によらない基本的な感染症対策への移行期の体制

第1節 準備期(平時)

(1)目的

新型インフルエンザ等が市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、関係機関が連携して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。

(2)所要の対応

1. 行動計画等の作成・変更や体制整備

- ① 必要に応じて市行動計画を変更する。変更にあたっては、府に必要な助言を求めるとともに、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(医療従事者や専門人材、行政職員等)の確保と新型インフルエンザ等対策に携わる人員の養成等を行う。また、有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成し、必要に応じて変更する。
- ③ 市対策本部に関し、必要な事項を条例で定める¹²。
- 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、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。

2. 関係機関との連携

- ① 新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。

3. 実践的な訓練の実施

- ① 政府行動計画及び府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。

¹² 平成 25 年3月 27 日 条例第2号 貝塚市新型インフルエンザ等対策本部条例を制定。

第2節 初動期(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)

(1)目的

新型インフルエンザ等が市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、市対策本部を立ち上げ、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

1.体制確保

- ① 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、直ちに市対策本部を設置し、情報の集約、共有を行うとともに、基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等対策に係る対応方針を決定する。方針については、国や府の方針に従うとともに、近隣市町の動向について情報収集を行い、決定し実施する。
- ② 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 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¹³ことを検討し、所要の準備を行う。

¹³ 特措法第70条の2第1項。都道府県等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

第3節 対応期(基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降)

(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。

(2)所要の対応

1. 体制の強化

- ① 国及び府の基本的対処方針に基づき、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、市対策本部にて方針を協議し、決定する。
- ② 初動期に引き続き、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。
- ③ 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。
- ④ 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¹⁴し、必要な対策を実施する。

2. 職員の派遣・応援への対応

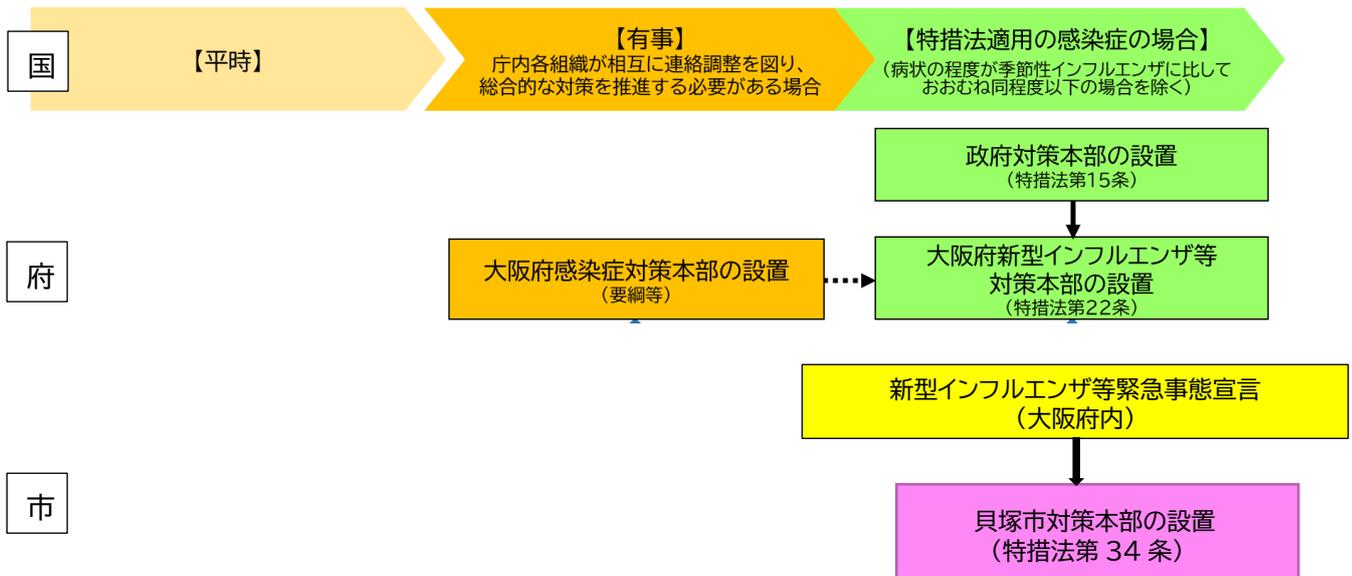
- ① 新型インフルエンザ等のまん延により、全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、府に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。
- ② 区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は府に対して応援を求める。

3. 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期の体制

- ① 市は、府対策本部が廃止されたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する。

¹⁴ 特措法第70条の2第1項。都道府県等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

図表6 感染症に係る市における対策本部等の体制



● 貝塚市対策本部の構成

本部長	市長
副本部長	両副市長、教育長
本部員	各部長
	本部長が指名する職員

● 対策本部会議の開催

対策本部の所掌事務について方針を策定し、その実施を推進するため必要がある場合、本部長は、副本部長及び本部員を招集して、対策本部会議を開催する。

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション 《健康福祉部・危機管理部・子ども部・教育委員会》

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つつ、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市民等に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、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。

そのため、以下取組を進める。

【主な取組 ※府と連携して実施】**◆準備期**

- ・平時における市民等への情報提供・共有
- ・情報提供・共有方法の検討等

◆初動期

- ・迅速かつ一体的な市民等への情報提供・共有
- ・双方向のリスクコミュニケーションの実施
- ・偏見・差別等や偽・誤情報への対応

◆対応期

- ・迅速かつ一体的な市民等への情報提供・共有の継続
- ・双方向のリスクコミュニケーションの継続
- ・偏見・差別等に関する啓発や科学的知見等に基づく正しい情報提供・共有
- ・リスク評価に基づく方針の情報提供・共有

第1節 準備期(平時)

(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、市民等に対し、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、市民等の感染症に関するリテラシー¹⁵を高めるとともに、国、府及び市による情報提供・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. 平時における市民等への情報提供・共有

① 感染対策等に関する啓発

平時から、国及び府から提供される、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、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、府及び市の保健衛生部局や福祉部局、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、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・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。これらの取組を行うに当たっては、府との連携を図る。

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、医療関係者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任¹⁶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する。これらの取組を行うに当たり、府との連携を図る。

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(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)の問題が生じ得ることから、市民等のメディアや情報に関するリテラシー

¹⁵ 健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入手・理解・活用する能力(ヘルスリテラシー)の一環。

¹⁶ 民事上の損害賠償責任や名誉毀損などの刑事罰等(以下同じ)。

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¹⁷。

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。これらの取組を行うに当たり、府との連携を図る。

2. 情報提供・共有方法等の検討

- ① 市民等への情報提供・共有方法や、市民向けのコールセンター等の設置を始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等への情報提供・共有体制を構築できるようにする。
なお、必要に応じて専門的知見を有する者等からの助言等を踏まえ、検討を行う。
- 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・共有にいかす方法等を整理する。
なお、必要に応じて専門的知見を有する者等からの助言等を踏まえ、検討を行う。

¹⁷ 情報源や情報発信者を確認すること、複数の情報を比較すること、情報を拡散しなくなったら一度立ち止まって確認し、特に真偽が分からない場合には拡散しないこと、自分はだまされないと思い込まないことなどについて啓発を行うことが考えられる。

第2節 初動期(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)

(1)目的

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

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。その際、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行うよう努める。

また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民の不安の解消等に努める。

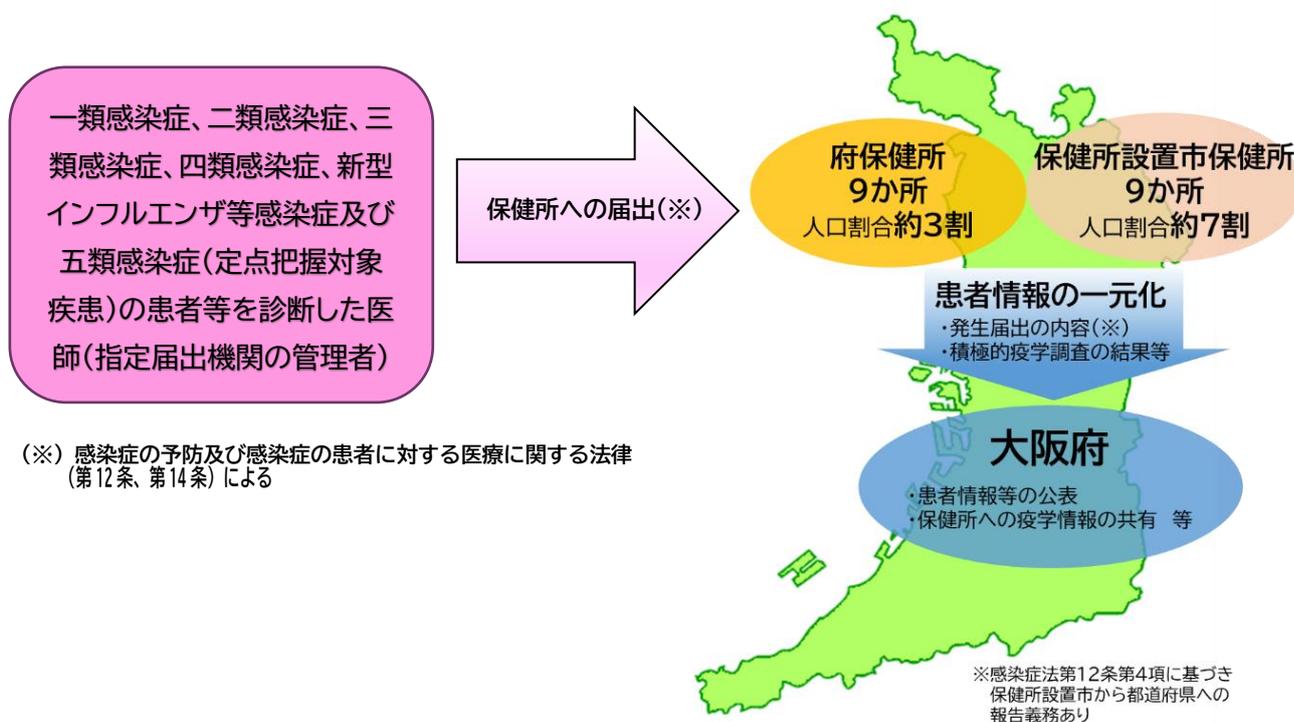
(2)所要の対応

1. 迅速かつ一体的な市民等への情報提供・共有

- ① 国及び府から示される感染症の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、市民等に対し、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。

特に、発生動向調査の結果については、大阪府感染症情報センターからの情報をもとに市ホームページ等で公表する。

図表 7 府による患者情報の一元化(イメージ図)



- ② 府が新型インフルエンザ等の発生の状況、動向及び原因に関する情報の公表に関し、当該情報に関する府民等の理解の増進に資するため必要があると認めるときに、市に対して協力を求められたときは、府から患者数及び患者の居住地等の情報について提供を受ける¹⁸。
- ③ 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対策等について、市民等の理解を深めるため、市民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。
また、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・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。これらの取組を行うに当たり、府との連携を図る。
- ④ 市民等の情報収集の利便性向上のため、必要に応じ、国及び府、庁内関係部局の情報等を含め、総覧できるサイトを立ち上げる。

2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 国及び府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、市民等向けのコールセンター等の設置等を通じて、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相談や意見等の把握、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。
なお、必要に応じて専門的知見を有する者等からの助言等を踏まえ、取り組む。

3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

- ① 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、医療関係者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する¹⁹。
また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報に対しては、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。これらの取組を行うに当たり、府との連携を図る。

¹⁸ 感染症法第16条等に基づく。具体的な手順等については「感染状況等に係る都道府県と市町村の間の情報共有及び自宅・宿泊療養者等への対応に係る事例について」(令和5年6月19日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡)参照。

¹⁹ 初動期には、特に市民等の不安が高まることから、偏見・差別等の不適切な行為が生じやすくなる。このため、実際に生起している状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有を行う。具体的には、例えば、次のような取組が考えられる。

- ・ 偏見・差別等が生じないよう、科学的知見等に基づいた情報提供・共有を行っていく。
- ・ 不安等の抑制に資するよう、リスク情報にあわせて、市民等が簡単に取り得る対策を伝える。

第3節 対応期(基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降)

(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、市民の不安の解消等に努める。

(2)所要の対応

1. 迅速かつ一体的な市民等への情報提供・共有の継続

- ① 感染が拡大する時期にあっては、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対策等について、市民等の理解を深めるため、市民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。

また、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・共有に当たって配慮が必要な方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。これらの取組を行うに当たり、府との連携を図る。

- ② 市民等の情報収集の利便性向上のため、必要に応じ、国及び府、庁内関係部局の情報等を含め、総覧できるサイトを立ち上げる。

2. 双方向のコミュニケーションの継続

- ① 初動期に引き続き、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、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相談や意見等の把握、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。なお、必要に応じて専門的知見を有する者等からの助言等を踏まえ、取り組む。

3. 偏見・差別等に関する啓発や科学的知見等に基づく正しい情報提供・共有

- ① 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、医療関係者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。これらの取組を行うに当たり、府との連携を図る。

4. リスク評価に基づく方針の情報提供・共有

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。

① 封じ込めを念頭に対応する時期

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、当該対策の根拠を丁寧に説明する。

また、市民の不安が高まり、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、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、市民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。

② 病原体の性状等に応じて対応する時期

・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。

・子どもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

病原体の性状(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、市民等に対し、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。

③ 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

平時への移行に伴い留意すべき点(医療提供体制や感染対策の見直し等)について、市民等に対し、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市民等があることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。さらに、順次、広報体制の縮小等を行う。

第3章 まん延防止 <<健康福祉部・危機管理部>>

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、市民の健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活及び地域経済への影響を最小化するため、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。

そのため、以下取組を進める。

【主な取組】

◆準備期

- ・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

◆初動期・対応期

- ・市内でのまん延防止対策
- ・府の設定するまん延防止対策への協力

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、有事におけるまん延防止措置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、市民等や事業者の理解促進に取り組む。

(2)所要の対応

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、市民の生命と健康を保護するためには市民一人ひとりの感染対策への協力が重要であることや、感染対策を行うことの必要性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とともに、自らの発症が疑われる場合は、府が開設する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。
また、学校や高齢者施設等は基本的な感染対策を実施する。
- ③ 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等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。

第2節 初動期(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) 対応期(基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降)

(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行う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のキャパシティを超えないようにする。このため、市内でのまん延の防止やまん延時の迅速な対応に努める。

(2)所要の対応

1. 市内でのまん延防止対策

- ① 国及び府が発信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)、臨床像等に関する情報等の分析や、リスク評価に基づいた有効なまん延防止対策に資する情報を速やかに入手する。
- ② 市内におけるまん延に備え、市行動計画や業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

2. 府の設定するまん延防止対策への協力

- ① 府は、有事にまん延防止対策を機動的に実施し、又は柔軟に対策を切り替えていくため、必要に応じ、府独自の指標を設定し、これら指標等の状況を府ホームページ等で公表する²⁰。府が公表する情報を速やかに入手し周知に努める。
- ② 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する。
- ③ 緊急事態宣言がなされた場合は、市行動計画に基づき、直ちに、市対策本部を設置する²¹。また緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、特措法に基づき緊急事態措置に関する総合調整を行う²²。

²⁰ 新型コロナ対応において、令和2年5月に「大阪モデル」として、新型コロナの感染拡大状況及び医療のひっ迫状況を判断するため、府独自に指標を設定。即時的な感染・療養状況を数値で示すことで府民等の行動変容を促し、感染拡大抑制策を図るとともに、感染拡大状況に応じて医療療養体制の整備を進めた。

²¹ 特措法第34条の規定により、緊急事態宣言がされたときは、市町村長は、市町村行動計画で定めるところにより、直ちに、市町村対策本部を設置しなければならないとされている。また、同法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条の規定により、市町村は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言が行われたときは、遅滞なく市町村対策本部を廃止するとされている。

²² 特措法第36条第1項に基づく。

【緊急事態宣言に関する政府行動計画からの抜粋】

「政府行動計画 まん延防止等重点措置の公示・緊急事態宣言の検討等」

- 国は、国立健康危機管理研究機構及び都道府県等と緊密に連携し、同機構等から得られる科学的知見や都道府県の医療提供体制の状況等を勘案しつつ、新型インフルエンザ等の発生状況や患者の発生動向の推移、病床利用率や外来のひっ迫状況、重症化率等に基づき、医療の提供に支障が生じるおそれがある又は生じていることから措置が必要であると認められる場合は、まん延防止等重点措置の公示又は緊急事態宣言を行う。

その際、国は、消費の状況、メンタルヘルスや社会不安に関する情報等、国民生活及び社会経済活動に関する指標等についてもその推移を含めて確認し、対策の効果と、国民生活及び社会経済活動に与える影響を総合的に勘案し、これらの措置を講ずる必要があると認められる期間及び区域、業態等について、まん延防止等重点措置の公示又は緊急事態宣言を行う。

- ただし、以下のそれぞれの時期において、主に以下の点に留意して、措置の必要性や内容を判断する。

(ア) 封じ込めを念頭に対応する時期

科学的知見が不十分と考えられる状況であっても、医療提供体制の状況等に鑑みて必要と認められる場合には、当該状況にあることを国民等に情報提供・共有しつつ、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を含め、必要な対策を検討し、迅速に実施する。

(イ) 病原体の性状等に応じて対応する時期

医療提供体制の状況等に鑑みて必要と認められる地域において、国立健康危機管理研究機構等から提供される科学的知見に基づき、措置の効果と、国民生活及び社会経済活動に与える影響を総合的に勘案した上で、必要最小限と考えられる期間及び区域、業態等に対して措置を講ずる。

(ウ) ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

上記(イ)と同様に措置を講ずるが、重症化等のリスクが低下したことを踏まえ、対策の長期化に伴う国民生活や国民経済への影響をより重視しながら、措置を講ずる期間及び区域、業態等を検討する。

第4章 ワクチン ‹健康福祉部・市立貝塚病院›

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、市民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制がキャパシティを超えないようにすることは、新型インフルエンザ等による市民の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、以下取組を進める。

【主な取組】

◆準備期

- ・ワクチンの接種に必要な資材の準備
- ・ワクチンの供給体制の整備
- ・接種体制の構築
- ・予防接種やワクチン等に関する市民への理解促進
- ・DX の推進

◆初動期

- ・接種体制の準備

◆対応期

- ・ワクチンや必要な資材の供給
- ・予防接種の実施
- ・ワクチン等に関する情報の収集、提供・共有
- ・健康被害救済

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、市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国の方針を踏まえ、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. ワクチンの接種に必要な資材の準備

- ① 以下の、図表8を参考に、平時から予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

図表 8 予防接種に必要な資材

<p>【準備品】</p> <input type="checkbox"/> 注射針・シリンジ <input type="checkbox"/> 消毒用アルコール・非アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計(非接触型・腋窩用) <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 集団接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備。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 ・静脈路確保用品 ・輸液セット ・生理食塩水 ・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液 ・救急蘇生セット ・酸素ボンベ ・エピペン注射液	<p>【医師・看護師用物品】</p> <input type="checkbox"/> マスク、フェイスシールド <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋(S・M・L)・ガウン <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト <p>【文房具類】</p> <input type="checkbox"/> ボールペン(赤・黒) <input type="checkbox"/> 日付印・スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ <input type="checkbox"/> 時計 <p>【会場設営物品】</p> <input type="checkbox"/> 非接触型体温測定器(サーマルカメラ等) <input type="checkbox"/> ビブス <input type="checkbox"/> 机・椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等 <input type="checkbox"/> 消毒用物品(アルコール消毒剤・ $^{\circ}$ - $^{\circ}$ - $^{\circ}$ アルコール) <input type="checkbox"/> ゴミ袋
---	--

2. ワクチンの供給体制の整備

- ① 実際にワクチンを供給するに当たっては、管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、随時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、一般社団法人貝塚市医師会(以下「貝塚市医師会」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。

3. 接種体制の構築

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、貝塚市医師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。

② 特定接種²³

- ・国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。
- ・特定接種について、国が行う登録事業者の登録に協力する。
- ・特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

③ 住民接種²⁴

- ・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。国又は府の協力を得ながら、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。
- ・希望する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、図表9に列挙する事項を明確にした上で、貝塚市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、集団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。

図表9 予防接種に必要な資源等

1	接種対象者数
2	地方公共団体の人員体制の確保
3	医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
4	接種場所の確保(医療機関、保健所、保健センター、学校等)及び運営方法の策定
5	接種に必要な資材等の確保
6	国、都道府県及び市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
7	接種に関する住民への周知方法の策定

²³新型インフルエンザ等対策特別措置法第28条に基づいて実施されるもの。新型インフルエンザ等が発生した場合に、医療の提供の業務又は国民生活・国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者の従業員や、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員に対して臨時に行う予防接種。なお、特定接種の対象者となるためには、予め厚生労働大臣の登録を受ける必要がある。

²⁴住民接種の実施主体は、市町村又は都道府県とされているが、全国民を対象とする住民接種を実施する場合には、市町村において接種体制を構築の上、当該市町村の住民の接種を実施することとし、都道府県は、管内の市町村の状況を踏まえ、必要に応じ補足的に集団接種会場を設けるという役割分担が基本となる。(政府行動計画「予防接種(ワクチン)に関するガイドライン」(令和6年8月))

- ・医療従事者や高齢者施設等の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションが必要である。また、高齢者施設等の入所者など、集団接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、府の関係部局等と連携し、これらの者への接種体制を検討する。

図表 10 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
総人口	人口統計(総人口)	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の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。

- ・接種場所の確保について、各集団接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各集団接種会場については下記図表 11 を参考に検討する。
- なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、地域の医師会等と委託契約を締結し、当該地域の医師会等が運営することも可能である。

図表 11 集団接種会場において検討すべき事項

レイアウト	<ul style="list-style-type: none"> ・受付場所 ・問診を行う場所 ・経過観察を行う場所 ・ワクチンの保管場所及び調剤(調製)場所 ・集団接種会場の入口から出口の導線に交差がないかどうか ・それぞれの場所で滞留の起こらない配置かどうか 	<ul style="list-style-type: none"> ・待合場所 ・接種を実施する場所 ・応急処置を行う場所
ワクチン接種に関して	<ul style="list-style-type: none"> ・接種の実施にあたる人員配置 ・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かどうか 	

- ・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等、本市以外における接種を可能にするよう取組を進める。
- ・接種を希望する市民が速やかに接種を受けられるよう、貝塚市医師会等の医療関係団体等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。

4. 予防接種やワクチン等に関する市民への理解促進

- ① 国が科学的根拠に基づき提供・共有する予防接種に係る情報について医療機関等に共有するとともに、医療機関等と連携しながら、当該情報を活用し、市民に対し、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行う。

また、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方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、市民の理解促進を図る。

・住民への対応

WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy²⁵」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期においては、市町村は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者(小児の場合)等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じたQ&A等の提供など、双方向的な取組を進める。

・市町村における対応

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

・衛生部局以外の分野との連携

衛生部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部局以外の分野、具体的には労働部局、介護保険部局、障害保健福祉部局、子ども部局等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要がある。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、衛生部局は、市教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法(昭和 33 年法律第 56 号)第 11 条に規定する就学時の健康診断及び第 13 条第1項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を市教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める必要がある。

5. DX の推進

- ① 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。

²⁵ The reluctance or refusal to vaccinate despite the availability of vaccines(WHO:The threats to global health in 2019) 日本語訳として「ワクチン忌避」「予防接種への躊躇」等が、使われている。

- ② 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 予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を市民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。

第2節 初動期(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)

(1)目的

国方針や市新型インフルエンザ等予防接種ガイドラインに基づき、接種体制等の必要な準備を進める。

(2)所要の対応

1. 接種体制の準備

優先的な接種の対象となる医療従事者等への接種体制の検討を行う。その上で、接種場所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。ほか、府内の広域的な接種体制について確認する。また、国の方針を踏まえながら、大規模集団接種会場の設置の要否を検討し、これらの実施が必要な場合は、必要な準備を行う。

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、貝塚市医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて貝塚市医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

② 住民接種

- ・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。
- ・接種の準備に当たっては、衛生部局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。
- ・予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、府の担当部局、市の介護保険部局、障害保健福祉部局、子ども部局等と衛生部局が連携し行う。なお、集団接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。
- ・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、貝塚市医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ・接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、貝塚市医師会、健診機関等と接種実施医療機

関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健センター、公民館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ける接種についても協議を行う。

- ・高齢者施設等に入所中の者など、集団接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、府の介護保険部局や、貝塚市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- ・医療機関等以外の臨時的集団接種会場を設ける場合は、当該集団接種会場の運営方法を検討し、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時的集団接種会場を設ける場合は、当該集団接種会場において、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、当該集団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。
- ・医療機関等以外の臨時的集団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、図表 12 を参考に必要な医療従事者数等を算定する。

図表 12 医療従事者等の数の例

担当業務	職種	人数
予診	医師	各ブース1名
接種	医師又は看護師	各ブース1名
薬液充填及び接種補助	看護師又は薬剤師等	1名～2名
接種後の状態観察	可能であれば看護師等の医療従事者	2名
検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行等	事務職員等	必要に応じて
		計4名+ α

- ・集団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や薬剤購入等に関してはあらかじめ貝塚市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、府、貝塚市医師会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、搬送先となる集団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。原則として全て貝塚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、地域の医療関係機関から一定程度提供してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、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、図表 8 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。

- ・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)の基準を遵守し、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。
- ・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し、要配慮者への対応が可能なように準備を行う。

第3節 対応期(基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降)

(1)目的

国の方針や市新型インフルエンザ等予防接種ガイドラインに基づき、構築した接種体制の下、接種を希望する市民が迅速に接種を受けられるようにするとともに、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。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

1. ワクチンや必要な資材の供給

- ① ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、第4章第1節を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。
- ② ワクチンについて、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 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、府を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、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 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、府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。

2. 予防接種の実施

- ① 準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき接種を行う。
- ② 新型インフルエンザ等の流行株が変異し、国の方針に基づき追加接種を行う場合、混乱なく円滑に接種が進められるように、医療機関等と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。
- ③ 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。
- ④ 住民接種
 - ・府等と連携し、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、予防接種の準備を行う。

- ・接種を希望する市民が速やかに接種を受けられるよう、準備期及び初動期に整理・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。
- ・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。
- ・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。
- ・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、集団接種会場に赴かないよう広報等により周知し、及び集団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、集団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。
- ・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、高齢者施設等に入所する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種を検討する。
- ・高齢者施設等に入所中の者など、集団接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、府の関係部局や、貝塚市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

⑤ 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、市民に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。

⑥ 接種体制の拡充

- ・感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の集団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集団接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、府が実施する巡回接種等の活用を検討する。

⑦ 接種記録の管理

- ・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. ワクチン等に関する情報の収集、提供・共有

- ① 実施する予防接種に係る情報(接種日程、会場、医療機関の情報、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・共有する予防接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく住民への周知・共有を行う。

- ② ワクチンについて、国において収集・整理される、医療機関等からの予防接種後の副反応疑い報告で得られ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、適切な安全対策や住民への適切な情報提供・共有を行う。
- また、副反応に関する市民向けの相談体制(コールセンター等)の確保や、副反応等を疑う症状に対する診療体制として府内専門医療機関の情報を入手し周知する。
- ③ 国が科学的根拠に基づき提供・共有する予防接種に係る情報について医療機関等に共有するとともに、医療機関等と連携しながら、当該情報を活用し、府民に対し、予防接種の意義や制度の仕組み等予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行う。
- ④ 市民に対し、接種スケジュール、使用ワクチンの種類、有効性及び安全性、接種時に起こり得る副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、接種対象者²⁶や接種頻度、副反応疑い報告及び健康被害救済制度等の予防接種に係る情報について積極的にリスクコミュニケーションを行う。
- くわえて、市民が正しい情報に基づいて接種の判断を行えるよう、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報に基づき、科学的に正確でない受け取られ方がなされ得る情報への対応を行う。
- ⑤ 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ので、市町村は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

4. 健康被害救済

- ① 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。

【予防接種健康被害救済制度についての補足】

- ・予防接種法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、国の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、住民接種の場合は市町村となる。
- ・住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市町村とする。

²⁶ 医学的理由等による未接種者等がいることについて留意が必要である。

第5章 医療 <<市立貝塚病院・健康福祉部(市立休日急患診療所)>>

新型インフルエンザ等が発生した場合、多数の発熱患者が発生する可能性があることから、それらの患者に対して医療提供体制の整備が求められる。そのため、以下取組を進める。

【主な取組】

◆準備期

- ・医療措置協定等に基づく医療提供体制の整備
- ・研修や訓練の実施を通じた人材の資質向上等
- ・設備整備と強化等

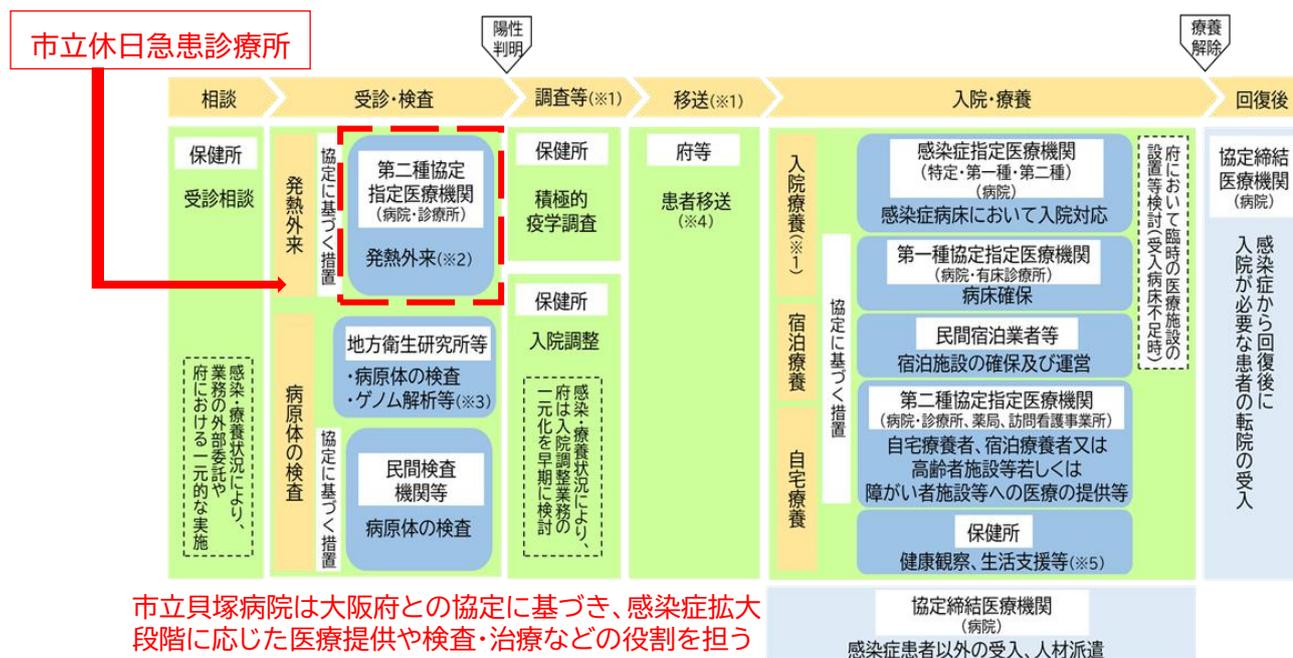
◆初動期

- ・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
- ・相談センターの周知
- ・医療措置協定に基づく医療提供体制の構築

◆対応期

- ・医療措置協定に基づく医療(発熱外来)の提供
- ・新型インフルエンザ等に関する医療に係る基本の対応
- ・新型インフルエンザ等感染拡大状況が想定と大きく異なる場合の対応方針

図表 13 医療提供体制(イメージ図)



(※1)陽性判明前(疑似症)の段階から対応する場合あり
 (※2)自院で検査の実施能力を有する医療機関においては、病原体の検査を実施
 (※3)地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所は、検査への民間検査機関参入等に伴い、ゲノム解析等に重点化する
 (※4)保健所の移送能力を超える事態が生じた場合に備え、消防機関と移送に係る協定(申し合わせ)締結等を進める。また、府は、宿泊施設への移送のため、民間移送機関との協定を締結
 (※5)医療関係団体や民間事業者への委託が可能(府の場合は、必要に応じ、市町村の協力・連携体制を構築)

第1節 準備期(平時)

(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つつ、平時において、府と市立貝塚病院・市立休日急患診療所(以下「市立貝塚病院等」と称する)の間で医療措置協定等を締結することで、有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制の確保を行う。

また、平時から医療従事者等を中心とした各種研修の案内や参加を促進し、有事の際に備えた準備を進める。

(2)所要の対応

1. 医療措置協定等に基づく医療提供体制の整備

感染症危機において市民に対し、市立貝塚病院等での発熱外来等を提供できるよう整備する。

- ① 新型コロナ対応を念頭に、平時から、地域医療の役割に応じ、府と市立貝塚病院等の間で、新型インフルエンザ等発生時における発熱外来の医療の提供に関する協定を締結し、医療提供体制を整備する。
- ② 医療機関等情報支援システム(G-MIS)等を通じて、医療措置協定に基づく医療提供体制の整備状況等について報告する。

2. 研修や訓練の実施を通じた人材の資質向上等

- ① 医療従事者等に、保健所が支援する研修及び訓練や、国立健康危機管理研究機構等において実施される感染症に関する講習会や、関係学会等が実施するセミナーに積極的に参加するように促すことにより、人材の感染症に関する知識の向上を図る。
- ② 国が策定する、新型インフルエンザ等に係る指針等を医療従事者等へ周知する。

3. 設備整備・強化等

- ① 国の方針等を踏まえ、設備整備を行う。
- ② 個人防護具、薬事承認を取得した迅速検査キットや抗体検査等の診断薬の確保、及びゾーニング等の医療提供状況について確認を行い、対応体制の強化を行う。
また、新たに、より安全性が高い検査方法や検体採取方法が開発された場合は、これらの手法について情報を入手し、対応する。

第2節 初動期(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)

(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、適切な医療提供体制を確保する。このため、国より提供・共有された情報や要請を基に、貝塚市医師会・市立貝塚病院と連携し発熱外来の内容を迅速に整備する。

(2)所要の対応

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

- ① 国等から提供される、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に関する情報(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))や診断・治療に関する情報等の最新の知見について入手し、府からの要請に備えて、必要な準備を行う。

2. 相談センターの周知

- ① 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、早期に有症状者等からの相談に対応するために府等が相談センター等を設置²⁷したときは、市民へ周知する。

3. 医療措置協定に基づく医療提供体制の構築

- ① 市内の感染状況等を踏まえ、市に居住する有症状者が市立休日急患診療所の発熱外来を受診する仕組み(平時は市の居住に関わらず受診可能であるが、有事の際は市内居住者限定とする)へ変更する。
- ② 新型インフルエンザ等に係る発生等の公表期間において、当該感染症の発熱外来を市立貝塚病院等で行う内容について府及び市のホームページに掲載する。
- ③ 府と協力し、休日における発熱外来の受診方法等について市民に周知する。

²⁷ 府等は、地域の実情に応じて保健所又は本庁に設置するのかを検討の上設置する。府等は、対象者以外からの電話への対応窓口として、一般的な相談に対応するコールセンター等を別途設置する等、相談センターの負担軽減策を検討する。

第3節 対応期(基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降)

(1)目的

新型インフルエンザ等がまん延した場合、多数の発熱患者が発生する可能性があることから、それらの患者に対して、国等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、貝塚市医師会・市立貝塚病院と連携し、新型インフルエンザ等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

1. 医療措置協定に基づく医療(発熱外来)の提供

- ① 初動期に引き続き、市立貝塚病院等における発熱外来の受け入れ患者数や稼働状況、外来ひっ迫状況等を医療機関等情報支援システム(G-MIS)に入力する。
- ② 流行初期に病床確保や発熱外来を行う協定締結医療機関に対して、診療報酬の特例措置や補助金等の財政支援が整備された場合、利用手続きを行う。

2. 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 症例定義を踏まえ、市立貝塚病院等における発熱外来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、直ちに保健所に届出を行う。
- ② 国において、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に移行する方針が決定された場合、府と連携し、新型インフルエンザ等発生前における通常の市立貝塚病院等の医療提供体制に段階的に移行する。

3. 新型インフルエンザ等感染拡大状況が想定と大きく異なる場合の対応方針

- ① 新型インフルエンザ等の発生時に、新型インフルエンザ等の特徴のほか、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況や、感染症対策物資等の確保の状況等が、準備期に整備した市立休日急患診療所における発熱外来の医療提供体制の事前の想定とは大きく異なる場合は、その感染症の特性に合わせて、貝塚市医師会等と協議の上、協定の内容を見直す等、実際の状況に応じた機動的な対応を行う。

第6章 保健 <<健康福祉部・危機管理部・総合政策部・総務部>>

効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健衛生部局は、新型インフルエンザ等のまん延防止対策、ワクチン接種の実施及び市立休日急患診療所における発熱外来の開設、府が実施する感染状況に応じた取組や患者の発生動向等について市民等への情報提供・共有まで重要な役割を担う。

通常業務以外の業務負荷の急増が想定されることから、以下取組を進める。

【主な取組】**◆準備期**

- ・人材確保体制の構築
- ・業務継続計画を含む体制の整備

◆初動期

- ・有事体制への移行準備

◆対応期

- ・有事体制の継続
- ・感染状況に応じた取組
- ・特措法によらない基本的な感染対策への移行

第1節 準備期(平時)

(1)目的

感染症有事には、新型インフルエンザ等対策実施部門(以下、『新型インフル対策部』と称する)は、国及び府からの要請や指示に従い、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。

感染症危機発生時には、感染症危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行う人材を、外部人材の活用も含め確保し、業務量の想定、感染症危機管理に必要な資材、物品の備蓄等を行うことにより、新型インフル対策部が、有事に感染症対策のみならず、感染拡大時にも必要な地域保健対策を継続して実施できるようにする。

その際、本庁と新型インフル対策部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について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。

(2)所要の対応

1. 人材確保体制の構築

- ① 新型インフル対策部において流行開始(新型インフルエンザ等に係る発生等の公表から1か月間)に伴い想定される業務量に対応するため、保健衛生部局職員、本庁等からの応援職員、臨時採用の医療従事者等、新型インフル対策部の感染症有事体制を構成する人員を確保する。
- ② 流行開始においては、所属する保健師等を応援職員として府管轄保健所へ派遣できるよう必要な取組を推進する。
- ③ 健康危機管理を含めた地域保健施策の推進のため、統括保健師の配置について検討する。

2. 業務継続計画を含む体制の整備

- ① 新型インフルエンザ等の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、感染症対応業務のDX化を進めるとともに、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。くわえて、外部委託等を活用しつつ健康観察を実施できるよう体制を整備する。
- ② 感染症発生時における庁内の連携体制を確保するため、平時から関係部局間で協議し、感染症発生時における協力について検討する。

第2節 初動期(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)

(1)目的

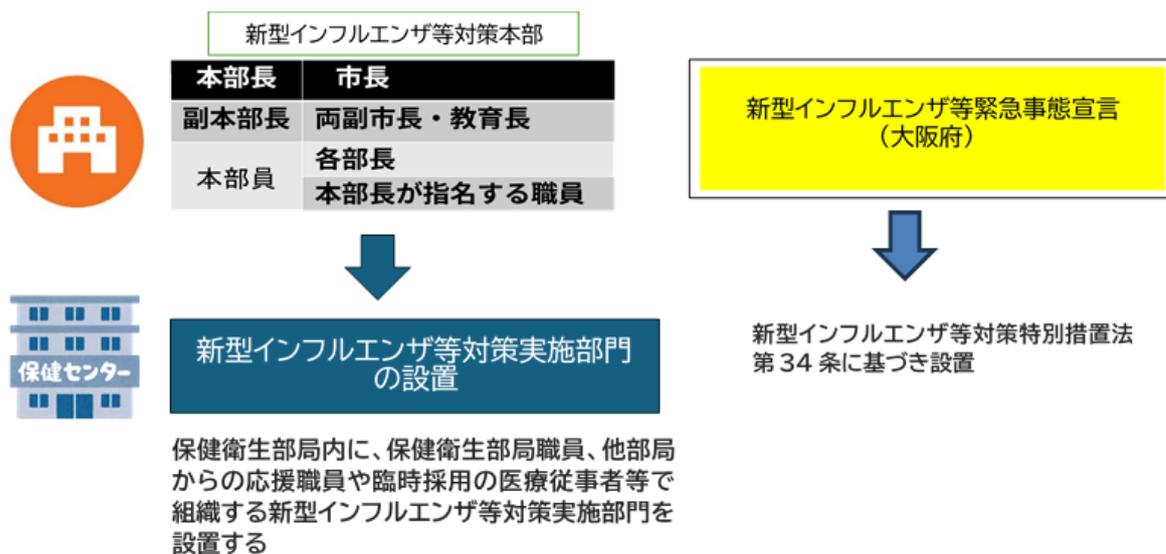
初動期は市民が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。有事体制への移行準備を進め、迅速に対応できるようにする。

(2)所要の対応

1. 有事体制への移行準備

- ① 国及び府からの要請や助言も踏まえて、新型インフル対策部における人員体制を整備する。また、感染拡大時における業務の外部委託等による業務効率化について検討する。
- ② 新型インフル対策部は、関係部局と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や準備、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・資材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。

図表 14 新型インフルエンザ等対策実施体制



図表 15 関係部局

部名	課名	部名	課名	部名	課名
危機管理部	危機管理課	健康福祉部	福祉総務課	市立貝塚病院	総務課
	政策推進課		生活福祉課		医事課
総合政策部	魅力づくり推進課		高齢介護課	消防	警備課
	産業戦略課		障害福祉課		教育委員会
総務部	総務課		健康推進課 (保健衛生部局)	学校教育課	
	人事課	子ども部	子育て支援課		
	デジタル推進課		子ども相談課		
市民生活部	市民課	上下水道部	下水道推進課		

第3節 対応期(基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降)

(1)目的

準備期に整理した医療機関等との役割分担・連携体制に基づき、市が求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの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

1. 有事体制の継続

- ① 新型インフル対策部は、感染症有事体制を確立するとともに、初動期から継続して、人員体制を整備する。
- ② 新型インフル対策部は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する市民の理解の増進を図るために必要な情報を府と共有する。

2. 感染状況に応じた取組

- ① 流行初期(新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後おおむね1か月まで)
 - ・新型インフル対策部は、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調整及び、業務の外部委託等により、新型インフル対策部における業務の効率化を推進する。
- ② 流行初期以降
 - ・新型インフル対策部は、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状、感染状況等を踏まえて国及び府から対応方針の変更について示された場合は、地域の実情や業務負荷等も踏まえて、新型インフル対策部の人員体制の見直しや感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。

3. 健康観察及び生活支援

- ① 府が実施する健康観察に協力する。
- ② 府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、府が実施する日常生活を営むために必要な配食等の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。

3. 特措法によらない基本的な感染対策への移行

- ① 国及び府からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、新型インフル対策部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)及びこれに伴う新型インフル対策部での対応の縮小について、市民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。

第7章 物資 <<健康福祉部・危機管理部>>

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、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り、市や医療機関を始めとする関係機関において感染症対策物資等が十分に確保できるよう、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。

そのため、以下取組を進める。

【主な取組】**◆準備期**

- ・感染症対策物資等の備蓄

◆初動期

- ・感染症対策物資等の円滑な供給に向けた準備

◆対応期

- ・感染症対策物資等の備蓄状況等の確認
- ・不足物資の要請
- ・備蓄物資等の供給に関する相互協力

第1節 準備期(平時)

(1)目的

感染症対策物資等は、有事に、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を確保できるようにする。

(2)所要の対応

1. 感染症対策物資等の備蓄

- ① 市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄する²⁸とともに、定期的に備蓄状況等を確認する。
- ② 国が定める備蓄品目を踏まえて感染症対策物資の計画的な備蓄に努める。
- ③ 平時から年に1回程度、市における感染症対策物資の備蓄等の状況を医療機関等情報支援システム(G-MIS)を通じて報告する。
- ④ 消防機関は、国及び都道府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。

²⁸ 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。

第2節 初動期(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)

(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。

そのため、市は、感染症対策物資等の円滑な供給に向けた準備を行う。

(2)所要の対応

1.感染症対策物資等の円滑な供給に向けた準備

- ① 市において感染症対策物資等の不足が見込まれる場合等は、国及び府や感染症対策物資等の生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者と連携しながら必要量の確保に努める。
- ② 感染症対策物資が不足するおそれがある場合等において、市備蓄から妊婦等へ配布する。

第3節 対応期(基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降)

(1)目的

初動期に引き続き、必要な感染症対策物資等を確保するとともに、円滑な供給に向けた対応を行う。

(2)所要の対応

1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

- ・市は、感染症対策物資等の備蓄・配置状況について医療機関等情報支援システム(G-MIS)に入力を行い、感染症対策物資等が不足することが予見される場合は医療機関等情報支援システム(G-MIS)を通じて府へ報告を行う。

2. 不足物資の要請

- ・必要な物資及び資材が不足するときは、国及び府に必要な対応を要請する。

3. 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、近隣の地方公共団体や公共機関等の関係各機関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8章 市民生活及び地域経済の安定の確保 <<健康福祉部・危機管理部・総合政策部
市民生活部・子ども部・教育委員会>>

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び地域経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。

そのため、以下取組を進める。

【主な取組】

◆準備期

- ・府や庁内及び関係機関との情報共有体制の整備
- ・物資及び資材の備蓄等
- ・支援の実施に係る仕組みの整備
- ・生活支援を要する者への支援等の準備
- ・火葬能力等の把握、火葬体制の整備

◆初動期

- ・PCR 検査等の計画的な検査体制の整備
- ・遺体の火葬・安置の準備

◆対応期

- ・心身への影響に関する施策
- ・教育及び学びの継続に関する支援
- ・生活支援を要する者への支援
- ・生活関連物資等の価格の安定等
- ・社会経済活動の安定の確保を対象とした対応
- ・埋葬・火葬の特例等による実施

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のまん延防止に関する措置により、市民生活及び地域経済に大きな影響が及ぶ可能性があることから、市民に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を推奨する。

また、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地域経済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. 府や庁内及び関係機関との情報共有体制の整備

- ① 新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、府や庁内及び関係機関との連携のため、連絡の窓口となる部署や担当者を定めるなど情報共有体制を整備する。

2. 物資及び資材の備蓄等²⁹

- ① 市行動計画又は市防災計画に基づき、備蓄してい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³⁰。
- ② 市民及び事業者に対し、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推奨する。

3. 支援の実施に係る仕組みの整備

- ① 新型インフルエンザ等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、全ての支援対象に対して迅速に情報が届くように留意する。

4. 生活支援を要する者への支援等の準備

- ① 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、府と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を検討する。

5. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

- ① 府と連携し、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、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備³¹する。

²⁹ 感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照

³⁰ 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。

³¹ 市町村は、都道府県の火葬体制を踏まえ、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。その際には、戸籍事務担当部局等の関係機関との調整を行うものとする。

第2節 初動期(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)

(1)目的

新型インフルエンザ等の発生に備え、市民等へ必要な対策の準備等と呼び掛ける。

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、市民生活及び地域経済の安定を確保する。

(2)所要の対応

1. PCR 検査等の計画的な検査体制の整備³²

- ・新型インフルエンザ等の発生時に、市民生活・地域経済との両立を目的とする検査体制を早期に整備し、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、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. 遺体の火葬・安置の準備

- ・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人員や施設等の確保ができるよう準備を行う。

³²市は、市民生活・地域経済との両立を目的とする検査の利活用について、国が示す検査実施の方針を参考にしながら、地域における検査キャパシティの状況や、地域における当該検査の実施ニーズ等を考慮して実施の判断を行う。

第3節 対応期(基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降)

(1)目的

準備期での対応を基に、市民生活及び地域経済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

1. 心身への影響に関する施策

① 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防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策(自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、子どもの発達・発育に関する影響への対応等)を講ずる。

2. 教育及び学びの継続に関する支援

① 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. 生活支援を要する者への支援

① 府と連携し、高齢者、障害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。

② 当該患者が日常生活を営むために必要な配食等のサービスの提供等に努める。

4. 生活関連物資等の価格の安定等

① 府と連携し、市民の生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、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 府と連携し、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地域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³³。

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、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。

³³ 特措法第59条

- ④ 府と連携し、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、市民等への迅速かつ確かな情報共有に努めるとともに、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

5.社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

① 事業者に対する支援

・国の方針を踏まえ、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、市民生活及び地域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。

② 市民生活及び地域経済の安定に関する措置

・新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画等に基づき、必要な措置(水の安定供給等)³⁴を講ずる。

③ 市民生活及び地域経済の両方の安定の確保を対象とした対応

・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、必要な支援を行う。

④ 市民生活及び地域経済に及ぼす影響を緩和するその他の支援

・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防止に関する措置により生じた市民生活及び地域経済へのその他の影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。

6. 埋葬・火葬の特例³⁵等による実施

初動期の対応を継続して行うとともに、必要に応じて以下の対応を行う。

① 火葬場の管理者に対し、可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。

② 死亡者が増加し、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人員や施設等を直ちに確保する。

³⁴水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である市町村及び大阪広域水道企業団は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市町村行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。

³⁵新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市町村は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行うものとする。

略称又は用語集

本計画では、以下のとおり、略称を用いるとともに、用語を定義する(50音順)。

	略称・用語	内容
あ行	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 ※市が作成する当該計画は、「市医療計画」とする
	医療措置協定	感染症法第 36 条の3第1項に規定する、市と市域内にある医療機関との間で締結する協定
か行	関係省庁対策会議	新型インフルエンザ等対策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 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について(平成 16 年 3月2日関係省庁申合せ)」に基づき開催
	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
	感染性	学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことをさす用語であるが、市行動計画では、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことをさす言葉として用いている なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」をさす用語として「伝播性」が使用される
	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
	感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第1項に規定する医薬品(医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和 35 年法律第 145 号。以下「薬機法」と称する。))第2条第1項に規定する医薬品)、医療機器(薬機法第2条第4項に規定する医療機器)、個人防護具(着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具)、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材

	略称・用語	内容
	感染症法	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)
	帰国者等	帰国者及び入国者
	季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又はA型のような毎年の抗原変異が起こらないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症
	基本的対処方針	特措法第18条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの
	協定締結医療機関	感染症法第36条の3第1項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」「発熱外来」「自宅療養者等に対する医療の提供」「後方支援」「医療人材派遣」のいずれか1つ以上の医療措置を実施する
	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
	業務継続計画(BCP)	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画
	緊急事態宣言	特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること
	緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる
	健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること
	健康危機対処計画	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における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている

	略称・用語	内容
か行	検査措置協定	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を迅速かつ適確に講ずるため、市と病原体等の検査を行っている機関(民間検査機関や医療機関等)とが締結する協定
	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 ※政府が策定するものについては、「政府行動計画」とする 市が策定するものについては、「市行動計画」とする 市町村が策定するものについては、「市町村行動計画」とする
	国立健康危機管理研究機構	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、令和7年4月に設立。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
さ行	サーベイランス	新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向や海外からの病原体の流入等を体系的かつ統一的な手法で、持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組
	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
	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害者施設等での療養者 ※高齢者施設等は、特別養護老人ホーム(指定介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設も含む。))、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、保護施設(生活保護法に規定する救護施設、更生施設、授産施設及び宿所提供施設)をさす ※障害者施設等は、障害者支援施設、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設、共同生活援助をさす
	指定行政機関	国の行政機関であって、政令で指定するものをいう
	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 大阪府指定地方公共機関は、医療関係機関等、医薬品等卸販売業者、ガス事業者、貨物運送事業者、鉄道事業者等を指定している
	指定届出機関	感染症法第 14 条第1項の規定に基づき都道府県知事から指定を受けた病院又は診療所であり、五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当する機関

	略称・用語	内容
	市民等	市に居住する住民及び市に通勤・通学や観光等で来訪する他市町村民等
さ行	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
	宿泊施設確保措置協定	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宿泊施設の確保を迅速かつ適確に講ずるため、市と宿泊業者等とが締結する協定
	新型インフルエンザ等	感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症(感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。)及び同条第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 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、その発生を情報を探知した段階より、本用語を用いる
	新型インフルエンザ等対策閣僚会議	新型インフルエンザ等の発生に備え、関係省庁の緊密な連携を確保し、政府一体となって対応するため、全閣僚が出席する会議 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について(平成 23 年9月 20 日閣議口頭了解)」に基づき開催
	新型インフルエンザ等に係る発生等の公表	感染症法第 44 の2第1項、第 44 条の7第1項又は第 44 条の 10 第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第 16 条第1項に定める情報等を公表すること
	新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国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
	新型インフルエンザ等対策推進会議	特措法第70条の2の2に規定する新型インフルエンザ等対策の推進を図るための会議
	新型コロナ	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)。病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関(WHO))に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。)であるもの
	新型コロナウイルス感染症等	感染症法第6条第7項第3号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第4号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう
	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
	迅速検査キット	簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、PCR 検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に結果を得ることが可能である

	略称・用語	内容
	生活関連物資等	食料品や生活必需品、その他の市民生活との関連性が高い又は地域経済上重要な物資
さ行	ゾーニング	病原体によって汚染されている区域(汚染区域)と汚染されていない区域(清潔区域)を区分けすること
	相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口
	双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む市民が適切に判断・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
た行	対策本部	特措法に基づき設置される新型インフルエンザ等対策本部をさす。 ※政府が特措法第 15 条第1項に基づき設置する本部は、「政府対策本部」とする 府が特措法第22条第1項に基づき設置する本部は、「府対策本部」とする。 市町村が、特措法第34条第1項に基づき、緊急事態宣言がなされたときに設置する 本部は、「市町村対策本部」とする
	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	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
	地方公共団体	貝塚市及び市町村(保健所設置市を含む)
	定点把握	感染症法第 14 条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法
	登録事業者	特措法 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
	特措法	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)
	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

	略称・用語	内容
た行	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、 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である
	都道府県連携協議会	感染症法第10条の2に規定する主に都道府県と保健所設置市の連携強化を目的に、管内の保健所設置市、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、都道府県が設置する組織
な行	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
	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
は行	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
	病原性	学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことをさす用語であるが、市行動計画では、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」をさす言葉として用いている なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」をさす用語として「毒力」が使用される
	府等	府及び保健所設置市(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)(保健所及び地方衛生研究所を含む)
	府民等	府に居住する住民及び市に通勤・通学や観光等で来訪する他都道府県民等 ※府に居住する住民のみをさす場合は、「府民」とする
	フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する
	平時	患者発生後の対応時以外の状態(準備期)

	略称・用語	内容
ま行	まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置 例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる
	無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう
や行	薬剤感受性	感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性(有効性又は抵抗性)をいう
	有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう
	予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市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 ※市が作成する計画は「市予防計画」とする
	予防投与	新型インフルエンザウイルスの曝露を受けた者は、無症状又は軽微な症状であっても他人に感染させるおそれがあることから、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施する
ら行	リスクコミュニケーション	関係する多様な主体が相互に、リスク情報とその見方を共有し、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)につなげていくための活動
	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 感染症のリスク評価は、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
	臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称
	流行状況が収束する	患者が国内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にあること
	流行初期期間	新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後3か月程度
	流行初期期間経過後	新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後から6か月程度以内
わ行	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

	略称・用語	内容
E	EBPM	エビデンスに基づく政策立案(Evidence-Based Policy Making の略)。 ①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり(ロジック)を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス(根拠)を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組
P	PCR	ポリメラーゼ連鎖反応(Polymerase Chain Reaction の略) DNAを増幅するための原理であり、特定のDNA断片(数百から数千塩基対)だけを選択的に増幅させることができる
	PDCA	Plan(計画)、Do(実行)、Check(評価)、Action(改善)という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ



貝塚市

貝塚市健康福祉部健康推進課
〒597-0072 貝塚市畠中1丁目18-8
TEL 072(433)7091(健康増進担当)