

# 奈良市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和 8 年 7 月

# 概要

## はじめに

【今般の奈良市新型インフルエンザ等対策行動計画改定の目的】

2020 年 1 月に我が国で最初の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）<sup>1</sup>（以下「新型コロナ」<sup>2</sup>という）の感染者が確認され、次いで、我が国初となる日本人の患者が奈良県でも確認された。以降、新型コロナの感染が拡大する中で、市民の生命及び健康が脅かされ、市民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けることとなった。この未曾有の感染症危機において、次々と変化する事象に対し、市民はもとより、政治、行政、医療関係者、事業者等が一丸となって取組が進められてきた。

今般の奈良市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という）の改定は、新型コロナへの対応（以下「新型コロナ対応」という）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<sup>2</sup>以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すものである。市行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期するとともに、有事には感染症の特徴や科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を実施していく。

【市行動計画の改定概要】

今回の改定は政府行動計画及び奈良県行動計画との整合を図り抜本的に改定するものであり、感染症危機に際して迅速に対処を行うため、あらかじめ有事の際の対応策を整理し、平時の備えの充実を図るものである。

対象とする感染症は、新型インフルエンザや新型コロナ等だけでなくその他の幅広い呼吸器感染症をも念頭に置くこととした上で、記載を 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させている。

また、新型コロナ対応で課題となった項目を独立させ、対策項目をこれまでの 6 項目から 13 項目に拡充し、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記載している。

さらに、実効性を確保するため、実施状況の確認とともに新たな感染症の発生状況、病原体の毒性や感染性に関する知見並びに社会経済情勢の変化、本市の組織体制や人員配置等の変化に応じて適切な時期に見直し、改定を行うものとする。

---

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

<sup>2</sup> 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。）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。以下同じ。

## 目次

|                                          |    |
|------------------------------------------|----|
| 第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画.....         | 5  |
| 第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等.....           | 5  |
| 第1節 感染症危機を取り巻く状況.....                    | 5  |
| 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3節 国の感染症危機管理の体制.....                    | 7  |
| 第2章 市行動計画の作成と感染症危機対応.....                | 8  |
| 第1節 市行動計画の作成.....                        | 8  |
| 第2節 新型コロナ対応での経験.....                     | 9  |
| 第3節 市行動計画改定の目的.....                      | 10 |
| 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.....       | 11 |
| 第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等..... | 11 |
| 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.....         | 11 |
| 第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方.....            | 12 |
| 第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ.....             | 14 |
| (1) 有事のシナリオの考え方.....                     | 14 |
| (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）      | 14 |
| 第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項.....            | 16 |
| (1) 平時の備えの整理や拡充.....                     | 16 |
| (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....    | 17 |
| (3) 基本的人権の尊重.....                        | 18 |
| (4) 危機管理としての特措法の性格.....                  | 18 |
| (5) 関係機関相互の連携協力の確保.....                  | 18 |
| (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.....      | 19 |
| (7) 感染症危機下の災害対応.....                     | 19 |
| (8) 記録の作成や保存.....                        | 19 |
| 第5節 対策推進のための役割分担.....                    | 19 |
| (1) 国の役割.....                            | 19 |
| (2) 地方公共団体の役割.....                       | 20 |
| (3) 医療機関の役割.....                         | 21 |
| (4) 指定（地方）公共機関の役割.....                   | 21 |
| (5) 登録事業者の役割.....                        | 21 |
| (6) 一般の事業者の役割.....                       | 22 |
| (7) 市民の役割.....                           | 22 |
| 第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点.....         | 23 |

|                                                    |    |
|----------------------------------------------------|----|
| 第1節 市行動計画における対策項目等.....                            | 23 |
| (1) 市行動計画の主な対策項目.....                              | 23 |
| (2) 対策項目ごとの基本理念と目標.....                            | 23 |
| (3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点.....                        | 28 |
| 第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組等.....                      | 31 |
| 第1節 市行動計画等の実効性確保.....                              | 31 |
| (1) EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）に基づく政策の<br>推進 ..... | 31 |
| (2) 新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持.....               | 31 |
| (3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施.....                      | 31 |
| (4) 定期的な実施状況の確認と必要な見直し.....                        | 31 |
| (5) 指定（地方）公共機関業務計画.....                            | 32 |
| 第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組.....                | 33 |
| 第1章 実施体制 .....                                     | 33 |
| 第1節 準備期 .....                                      | 33 |
| 第2節 初動期 .....                                      | 34 |
| 第3節 対応期 .....                                      | 35 |
| 第2章 情報収集・分析.....                                   | 38 |
| 第1節 準備期 .....                                      | 38 |
| 第2節 初動期 .....                                      | 38 |
| 第3節 対応期 .....                                      | 39 |
| 第3章 サーバイランス.....                                   | 41 |
| 第1節 準備期 .....                                      | 41 |
| 第2節 初動期 .....                                      | 42 |
| 第3節 対応期 .....                                      | 44 |
| 第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....                      | 45 |
| 第1節 準備期 .....                                      | 45 |
| 第2節 初動期 .....                                      | 47 |
| 第3節 対応期 .....                                      | 49 |
| 第5章 水際対策 .....                                     | 53 |
| 第1節 準備期 .....                                      | 53 |
| 第2節 初動期 .....                                      | 53 |
| 第3節 対応期 .....                                      | 53 |
| 第6章 まん延防止 .....                                    | 55 |
| 第1節 準備期 .....                                      | 55 |
| 第2節 初動期 .....                                      | 55 |

|                                    |     |
|------------------------------------|-----|
| 第3節 対応期 .....                      | 56  |
| 第7章 ワクチン .....                     | 58  |
| 第1節 準備期 .....                      | 58  |
| 第2節 初動期 .....                      | 60  |
| 第3節 対応期 .....                      | 62  |
| 第8章 医療 .....                       | 66  |
| 第1節 準備期 .....                      | 66  |
| 第2節 初動期 .....                      | 67  |
| 第3節 対応期 .....                      | 68  |
| 第9章 治療薬・治療法.....                   | 70  |
| 第1節 準備期 .....                      | 70  |
| 第2節 初動期 .....                      | 70  |
| 第3節 対応期 .....                      | 70  |
| 第10章 検査 .....                      | 72  |
| 第1節 準備期 .....                      | 72  |
| 第2節 初動期 .....                      | 73  |
| 第3節 対応期 .....                      | 73  |
| 第11章 保健 .....                      | 75  |
| 第1節 準備期 .....                      | 75  |
| 第2節 初動期 .....                      | 79  |
| 第3節 対応期 .....                      | 81  |
| 第12章 物資 .....                      | 87  |
| 第1節 準備期 .....                      | 87  |
| 第2節 初動期 .....                      | 87  |
| 第3節 対応期 .....                      | 88  |
| 第13章 市民生活及び市民経済の安定の確保.....         | 89  |
| 第1節 準備期 .....                      | 89  |
| 第2節 初動期 .....                      | 90  |
| 第3節 対応期 .....                      | 91  |
| 資料編 .....                          | 94  |
| 資料1 奈良市新型インフルエンザ等対策連絡会議運営要領.....   | 94  |
| 資料2 奈良市新型インフルエンザ等対策連絡調整会議運営要領..... | 97  |
| 資料3 奈良市新型インフルエンザ等対策本部条例.....       | 100 |
| 資料4 奈良市新型インフルエンザ等対策本部運営要領.....     | 101 |
| 資料5 本市における新型インフルエンザ等対策の主な所掌事務..... | 106 |

## 第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

### 第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

#### 第1節 感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、未知の感染症との接点が増大している。また、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、2020年以降は新型コロナが世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

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

さらに、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は「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に着眼するだけでなく、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<sup>3</sup>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ため、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、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。

---

<sup>3</sup> 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。

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<sup>4</sup>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ため、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。

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<sup>5</sup>が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小に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、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置（以下「まん延防止等重点措置」という）、新型インフルエンザ等緊急事態措置（以下「緊急事態措置」という）等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、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<sup>6</sup>は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないため、全国的かつ急速にまん延し、病状の程度が重篤となるおそれがある。具体的には、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以下の 3 つである（図表 1）。

- ①新型インフルエンザ等感染症<sup>7</sup>
- ②指定感染症<sup>8</sup>（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<sup>9</sup>（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

---

<sup>4</sup> 学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、本行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指す言葉として用いている。なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。

<sup>5</sup> 学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、本行動計画においては、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」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

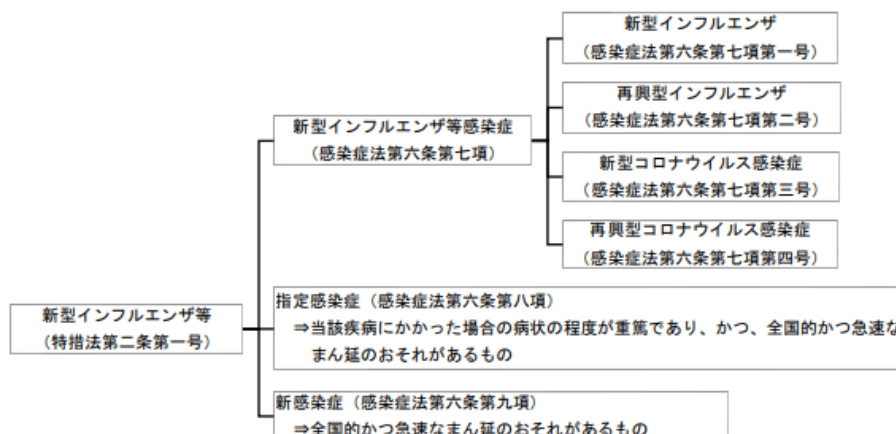
<sup>6</sup> 特措法第 2 条第 1 号

<sup>7</sup> 感染症法第 6 条第 7 項

<sup>8</sup> 感染症法第 6 条第 8 項

<sup>9</sup> 感染症法第 6 条第 9 項

【図表 1：特措法における「新型インフルエンザ等」の定義】



### 第3節 国の感染症危機管理体制

次の感染症危機に対応する政府の司令塔機能を強化するため、国は、内閣法（昭和 22 年法律第 5 号）を改正し、2023 年 9 月に内閣官房に内閣感染症危機管理統括庁（以下「統括庁」という）を設置した。統括庁は、感染症対応に係る関係省庁に対する総合調整を、平時から有事まで一貫して統括する組織である。あわせて、国は、感染症対応能力を強化するため、同月に厚生労働省に感染症対策部を設置した。さらに、国立健康危機管理研究機構法（令和 5 年法律第 46 号）に基づき、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、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・包括的に行う組織として、2025 年 4 月に国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security、以下「JIHS」という）を設置した。国は、感染症危機管理体制として、統括庁を司令塔組織とし、厚生労働省を始めとする関係省庁との一体的な対応を確保し、JIHS から感染症危機管理に係る科学的知見の提供を受ける体制を整備することとしている。

## 第2章 市行動計画の作成と感染症危機対応

### 第1節 市行動計画の作成

特措法が制定される以前から、国、県及び市では、新型インフルエンザに係る対策に取り組んでいた。国は、2005年に「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画<sup>10</sup>」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を行った。県では、2005年12月に「奈良県新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定し、2006年6月に国の行動計画の改定にあわせ、一部改定を行った。市では、2009年4月に「奈良市新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定し、2011年2月に一部改定を行った。

2009年の新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の経験を経て、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、国は、2011年に、「新型インフルエンザ対策行動計画」を改定した。あわせて、新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の教訓等<sup>11</sup>を踏まえ、対策の実効性をより高めるため、2012年4月に特措法が制定された。

2013年には、国が特措法第6条の規定に基づき、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」を作成したことを受け、県も同法第7条の規定に基づき、奈良県感染症委員会の意見も踏まえ、「奈良県新型インフルエンザ等対策行動計画」を作成した。市では、2015年に、同法第8条に基づき、国及び県の行動計画との整合性を確保し、県内の感染症専門医の意見聴取の上、市行動計画を改定した。

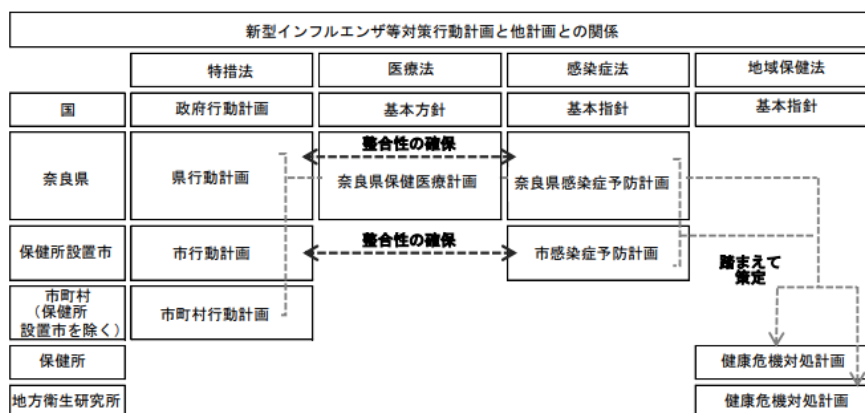
市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や、市が実施する対策等を定め、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定し、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

なお、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策での経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、市は、政府行動計画及び県行動計画が改定された場合等に適時適切な市行動計画の変更を行うものとする（図表2）。

<sup>10</sup> “WHO Global Influenza Preparedness Plan” 2005年WHOガイダンス文書

<sup>11</sup> 新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の検証結果は、厚生労働省において、2010年6月、新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議報告書として取りまとめられた。

【図表 2：新型インフルエンザ等対策行動計画と他計画との関係】



## 第2節 新型コロナ対応での経験

2019年12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、2020年1月には我が国でも感染者が確認された。

2020年1月28日、県内で国内初となる日本人の患者が確認されたことを受け、市は同日に奈良市新型コロナウイルス対策本部を設置した。

その後、同月には閣議決定による新型コロナウイルス感染症対策本部（以下「新型コロナ政府対策本部」という）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、特措法に基づく奈良市新型コロナウイルス対策本部<sup>12</sup>（以下「市対策本部」という）の設置、市民等への情報を発信するとともに、新型コロナに関するデータに基づいて、感染拡大防止と社会経済活動の両立に向けた取組を進めてきた。

新型コロナは幾度も「感染拡大の波」を繰り返し、その性質も変容してきた。当初は未知の感染症との戦いに手探りで対応し、重症化率も高かったことから、医療機関での隔離療養を中心とする対策に重点的に取り組み、その後、ウイルスの特性の変化や得られてきた知見に基づいて、感染者を合理的にトリアージし、安心して自宅療養ができる体制の整備へと対策も変化した。

そして、国内感染者の確認から3年余り経過した2023年5月8日、新型コロナを感染症法上の5類感染症に位置付けることに伴い、市対策本部を廃止し、関係部署による連絡体制へ、医療提供体制は原則として通常の体制での対応へと、それぞれ移行した。

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、国民の生命及び健

<sup>12</sup> 特措法第34条

康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする国民生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。

感染症危機の影響を受ける範囲についても、新型コロナ対応では、全ての国民が様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなった。この間の経験は、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、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息した訳ではなく、次なる感染症危機は将来必ず到来するものである。

### 第3節 市行動計画改定の目的

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

2023年9月から国の新型インフルエンザ等対策推進会議において新型コロナ対応を振り返り、

- ・ 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<sup>13</sup>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なやかな対応できる社会を目指すため、以下の3つの目標実現が必要であるとされた。

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

これらの目標を実現できるよう、2025年6月に改定された県行動計画を踏まえ、市行動計画の改定を行うものである。

---

<sup>13</sup> 推進会議において、2023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」として取りまとめられた。

## 第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

### 第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

#### 第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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も不可能である。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、我が国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市民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、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある<sup>14</sup>。

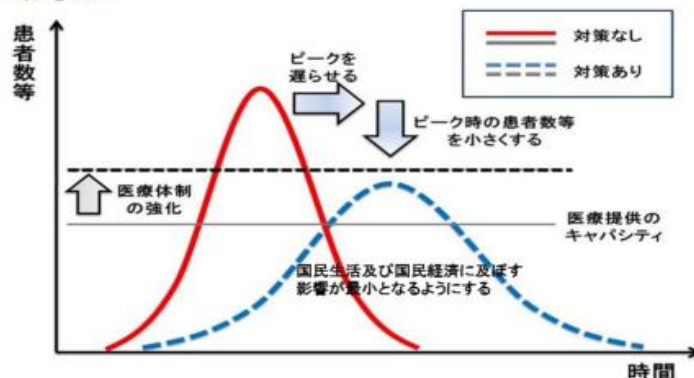
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・ 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、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) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

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

<対策の概念図>



出典：新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン（まん延防止に関するガイドライン）

<sup>14</sup> 特措法第1条

## 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。市行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ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。

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（具体的な対策は、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」に記載）。

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<sup>15</sup>等。以下単に「病原体の性状」という）、流行の状況及び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市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

- ・ 発生前の段階（準備期）では、水際対策の実施体制の構築、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、市民等に対する啓発や市・企業による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行うことが重要である。
- ・ 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進める必要がある。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生かし、国による検疫措置の強化等へ協力することにより、病原体の国内への侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせることが重要である。

- ・ 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、不要不急の外出

---

<sup>15</sup> 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。

の自粛要請や施設の使用制限等を国・県の方針も踏まえて行い、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。

- ・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、国・県の方針も踏まえ、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。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。
- ・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、国、県、市及び事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要がある。しかし、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も想定されるため、社会の状況を把握して臨機応変に対処する。
- ・市は、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国・県に協力し、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。
- ・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<sup>16</sup>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、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、入院、外来等の体制確保、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等の対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、市民の理解を得るための呼びか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のひっ迫や社会的混乱を回避するためには、国、県、市及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民等一人一人が、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

---

<sup>16</sup> 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。

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への対策が基本となる。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。

### 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、平時から事前準備を行うとともに、様々な感染症に幅広く対応できるよう、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。

#### (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）

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、感染症危機に対応する。

##### ○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を明らかにし、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

対策の切替えの観点から、感染拡大の段階に応じて以下の時期に区分する。

①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、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に留意）。

②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）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。

③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。

④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

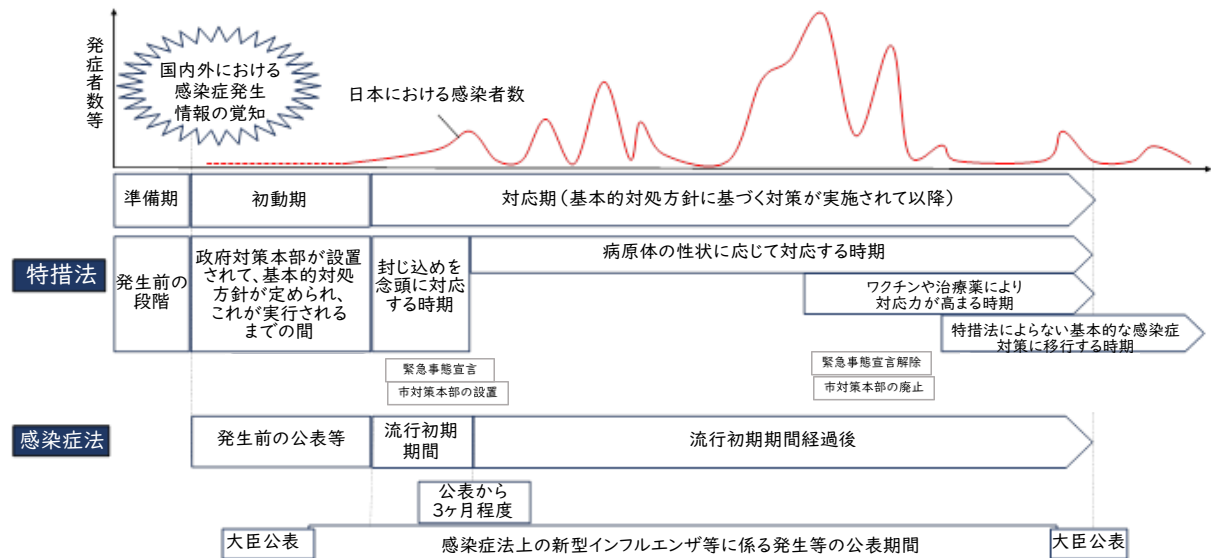
最終的にワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策に移行する。

この初動期から対応期まで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。

なお、対策に関しては以下の点に留意する。

- ・ 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。その際には、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。
- ・ 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」を迎える可能性に留意する。

- ・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て対策を定める。



※ここで示している図は1つのイメージであり、実際の感染症危機においては様々なパターンが想定されていることに留意すること。

#### 第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

市は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、市行動計画に基づき、県等と連携協力し、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。

##### ① 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。

##### ② 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、国内または県内若しくは市内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、市においても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。

##### ③ 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。

#### ④検査体制、リスクコミュニケーション等の備え

有事の際の速やかな対応が可能となるよう、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。

#### ⑤負担軽減や情報の有効活用、国と地方公共団体の連携等のためのDX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、国と地方公共団体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、国や県との連携等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

### (2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、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、国・県の方針も踏まえ、以下の①から④までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、市民の生命及び健康の保護と市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

#### ①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、平時から国・県と連携してこうしたデータの収集の仕組みや国・県のリスク評価も踏まえた、適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

#### ②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。

#### ③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。

#### ④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必要がある。適切な判断や行動を促せるよう、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有を行う。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける市民や事業者等の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し説明する。

### （３）基本的人権の尊重

市は、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、その制限は必要最小限のものとする<sup>17</sup>。さらに、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。

加えて、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けやすい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設計されている。しかし、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度やワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がない可能性も考慮し、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

市対策本部は、政府対策本部や県対策本部<sup>18</sup>と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進し、必要に応じて県に対し総合調整を要請する<sup>19</sup>。

---

<sup>17</sup> 特措法第 5 条

<sup>18</sup> 特措法第 22 条

<sup>19</sup> 特措法第 36 条第 2 項

#### （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

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

#### （７）感染症危機下の災害対応

市は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、避難所施設の確保及び自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制の整備等を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、市は、県及び国と互いに連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じて避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

#### （８）記録の作成や保存

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

### 第５節 対策推進のための役割分担

#### （１）国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合、自ら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し、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する<sup>20</sup>ほか、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保して対策に取り組む。

また、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<sup>21</sup>、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<sup>22</sup>、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、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。

さらに、新型インフルエンザ等対策閣僚会議<sup>23</sup>及びそ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<sup>24</sup>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。

---

<sup>20</sup> 特措法第３条第１項

<sup>21</sup> 特措法第３条第２項

<sup>22</sup> 特措法第３条第３項

<sup>23</sup> 「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。

<sup>24</sup> 「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。

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、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<sup>25</sup>。

### ・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、国の基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し、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等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組においては、県は、保健所設置市、感染症指定医療機関<sup>26</sup>等で構成される県感染症対策連携協議会<sup>27</sup>等を通じ、県の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、毎年度、県の予防計画に基づく取組状況を国に報告して進捗確認を行う。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。

### ・市の役割

---

<sup>25</sup> 特措法第3条第4項

<sup>26</sup> 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、県行動計画上では「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」に限るものとする

<sup>27</sup> 感染症法第10条の2

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、国の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

なお、本市は保健所設置市であり、感染症法においては、まん延防止に関し、県に準じた役割を果たすことが求められていることから、保健所や検査体制等の対応能力について計画的に準備を行うとともに、毎年度、奈良市感染症予防計画（以下「市予防計画」という）に基づく取組状況を県に報告し、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、感染症対策を実行する。

市は、県と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した感染症対策に必要な物資等の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び県感染症対策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、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責務を有する<sup>28</sup>。

### （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（以下「登録事業者」という）は、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の市民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。また、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<sup>29</sup>。

---

<sup>28</sup> 特措法第 3 条第 5 項

<sup>29</sup> 特措法第 4 条第 3 項

#### （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<sup>30</sup>ため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

#### （７）市民の役割

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平時から健康管理に加え、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）等を個人レベルで実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や、予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める<sup>31</sup>。

---

<sup>30</sup> 特措法第４条第１項及び第２項

<sup>31</sup> 特措法第４条第１項

## 第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

### 第1節 市行動計画における対策項目等

#### (1) 市行動計画の主な対策項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護すること」及び「市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにすること」を達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、以下の13項目を市行動計画の主な対策項目とする。

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

#### (2) 対策項目ごとの基本理念と目標

市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り、それぞれの項目が関連しているため、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、市民生活及び市民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、市の危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、他市町村、JIHS、研究機関及び医療機関等の多様な主体が相互に連携を図るとともに、特に市は県と連携しながら、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係部局や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に係る

整理を行い、関係機関間において緊密な連携を維持し、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、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

## ②情報収集・分析

感染拡大防止を目的とし、状況に応じて市民生活及び市民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・分析や提供の体制を整備するとともに、定期的な情報収集・分析や有事に備えた情報の整理・把握手段の確保を行う。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、市民生活及び市民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、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、市民等、他市町村、医療機関及び事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

そのため、市は、平時から市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、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、病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提とし、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入をできる限り遅らせ、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のための時間を確保することが重要である。

そのため、市は、新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、迅速な検疫措置の強化や入国制限等、国による水際対策への必要な協力を行う。

#### 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。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、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、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のある場合には、特措法に基づき、県が実施するまん延防止等重点措置や緊急事態措置について、連携しながら必要な対応を行う。

一方、特措法第5条において、国民の自由と権利に制限が加えられる場合、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、国の方針を考慮し、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ことが重要である。

#### ⑦ワクチン

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

そのため、新型インフルエンザ等の発生時に安全で有効なワクチンを迅速に供給するために、「ワクチン開発・生産体制強化戦略」に基づき、平時から、市は国が進めるワクチンの開発・供給体制の整備をふまえ、接種が円滑に実施できるよう、接種体制の整備や住民対応等の役割を適切に果たす。

新型インフルエンザ等の発生時には、国が確保し供給されるワクチンを活用し、接種に当たっては、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行う。

#### ⑧医療

新型インフルエンザ等が発生した場合、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、医療の提供は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、平時から県が県の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ことに市も協力する。感染症危機には、通常医療との両立を念頭に置き、感染症医療の提供体制を確保し、県と連携して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、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。

新型インフルエンザ等の発生時に、治療薬・治療法を早期に実用化し、患者へ提供可能とすることが重要であり、市は、平時から国が中心となって推進する大学等の研究機関や製薬企業等の研究開発力向上のための施策に協力する。

#### 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られることは、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめることや、感染拡大防止と社会経済活動の両立にも寄与し得る。

そのため、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、市は地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、市民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、市民等への情報提供・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。

市は、市町村の区域を越えたまん延の防止に向け、県の新型インフルエンザ等の発生時における総合調整権限・指示権限の行使を想定しつつ、平時から市感染症対策委員会等の活用等を通じて、医療機関や保健所、県内各市町村、消防機関等の関係機関、社会福祉施設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、入院調整・宿泊療養施設の入所調整の方法、宿泊療養施設の役割や運営方法、既存の地域包括ケアシステム<sup>32</sup>を活用した自宅療養体制の整備、医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等について主体的に対策を講ずる必要がある。

市は、効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、検査の実施及びその結果分析並びに積極的疫学調査による接触者の探索や感染源の推定を通じ、患者の発生動向の把握から県に対する情報提供・共有まで重要な役割を担う。

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<sup>33</sup>、検査結果の分析等の業務負荷の急増が想定される。このため、市は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り、これらの取組に資するよう国の支援を活用することにより、一体となって地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。

## 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<sup>34</sup>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、検査、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

<sup>32</sup> たとえ介護が必要になっても、地域の実情に応じて、高齢者が尊厳を保持し、生活の質の維持・向上を図りつつ、可能な限り住み慣れた地域で安心してその有する能力に応じて自立した日常生活を営み暮らし続けることができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び日常生活の支援が包括的に確保される体制をいう。

<sup>33</sup> 感染症法第44条の3第1項、第2項、第9項及び第10項の規定に基づき、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態の報告を求めることをいう

<sup>34</sup> 感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（同法第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はばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。

ぐことが重要である。そのため、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り、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推進する。

### ⑬市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。そのため、市は国や県と連携しながら、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。また、指定（地方）公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

新型インフルエンザ等の発生時に、市は国や県と連携し、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。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。

### （３）複数の対策項目に共通する横断的な視点

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

- Ⅰ．人材育成
- Ⅱ．国及び県との連携
- Ⅲ．DXの推進

#### Ⅰ．人材育成

感染症危機管理の対応能力を向上させるためには、平時から中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行うことが不可欠である。

その際、特に専門性の高い人材の育成を進めるとともに、多くの人が感染症危機管理に携わる可能性があることも踏まえて、より幅広い人材を対象とした訓練や研修等を通じ人材育成を行い、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げる取組が重要である。また、将来の感染症危機において地域の対策のリーダーシップをとることができる人材を確保することも重要である。

特に感染症対策に関して専門的な知見を有し、情報収集や対応策の検討を担い、感染症研究や感染症対策の現場においても活躍できる人材を育成し、確保することは極めて重要である。

また、リスクコミュニケーションを含め、感染症対応業務に関する研修及び訓練の実施や、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のための研修や訓練等の取組、日頃からの感染症対応部門と危機管理部門との連携や連動等が求められる。

加えて、新型インフルエンザ等の発生時等に支援を行う、災害・感染症医療業務従事者（DMAT、DPAT 先遣隊及び災害支援ナース）や、IHEAT<sup>35</sup>について地域保健法（昭和 22 年法律第 101 号）における位置付けが設けられたことも踏まえ、県と連携して IHEAT 要員<sup>36</sup>の確保や育成等にも継続的に取り組む必要がある。

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

また、地域の医療機関等においても、地方公共団体や関係団体等による訓練や研修等により、感染症を専門とする医師や看護師等の医療職、病原体分析や治療薬、ワクチン等の研究開発に従事する研究者及び治験等臨床研究を推進できる人材の育成等を平時から進めることが期待される。

## Ⅱ. 国及び県との連携

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

新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするためには、国や県との連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。さらに、新型インフルエンザ等への対応では県や市の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等の発生時は県や他市町村との連携や保健所間の連携も重要であり、こうした地方公共団体間の広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

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

新型インフルエンザ等対策に当たっては、平時から国や県との意見交換を進め、国が新型インフルエンザ等の発生時における新型インフルエンザ等対策の立案及び実施する際には、対策の現場を担う地方公共団体の意見が適切に反映されるよう求める。また、国と地

---

<sup>35</sup> Infectious disease Health Emergency Assistance Team の略称であり、感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われた場合その他の健康危機が発生した場合において外部の専門職を有効に活用することを目的とし、健康危機発生時に地域における保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み。

<sup>36</sup> 地域保健法第 21 条に規定する業務支援員をいう。以下同じ。

方公共団体が共同して訓練等を行い、連携体制を不断に確認及び改善していくことが重要である。

### Ⅲ. DX の推進

DX の推進はリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化が期待できるほか、研究開発への利用等のデータの利活用の促進により新型インフルエンザ等への対応能力の向上に大きな可能性を持っている。

市は、新型コロナ対応を踏まえた新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことを目指し、以下のような国による DX の推進に協力していく。

- ・ 接種対象者の特定や接種記録の管理等の予防接種事務のデジタル化及び標準化による全国ネットワークの構築
- ・ 電子カルテ情報の標準化等
- ・ 国と地方公共団体、各地方公共団体間、行政機関と医療機関等との間の情報収集・共有、分析の基盤整備
- ・ DX 推進に必要となる人材の育成やデータ管理の在り方の検討、収集された情報の利活用の促進に向けた課題の整理や検討

こうした取組を進めていくに当たっては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、市民一人一人への適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。

また、新技術を用いた医薬品開発や生成 AI 等の技術革新がなされており、新型インフルエンザ等対策においては、新技術の社会実装も念頭に、国の取組を見極めながら対応を検討する。

### 第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組等

#### 第1節 市行動計画等の実効性確保

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

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はもとより、平時から有事を通じて、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 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（モメンタム）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、改定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必要である。

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、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（モメンタム）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。市は、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組まれるよう働きかけを行う。

##### (4) 定期的な実施状況の確認と必要な見直し

訓練の実施等により得られた改善点や、感染症法に基づく市予防計画等の定期的な見直し等による制度の充実、新興感染症等について新たに得られた知見等を踏まえ、市行動計画等に必要な見直しを行うことが重要である。

こうした観点から、市行動計画等に基づく取組や新型インフルエンザ等対策に係る人材育成や人材確保の取組について、市感染症対策委員会等の意見も聴きながら、毎年度定期的な実施状況の確認を行う。

政府行動計画及び県行動計画は、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、予防計画等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年ごとに見直しの検討が行われる。本市においても定期的

な実施状況の確認を通じた取組の改善等に加え、政府行動計画及び県行動計画の改定等にあわせ、必要に応じて市行動計画の見直しを行い、所要の措置を講ずるものとする。

#### （５）指定（地方）公共機関業務計画

指定（地方）公共機関においても、新型コロナ対応を振り返りつつ、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものにする観点から、確実な業務継続のために必要な取組を検討する。検討の結果や DX の推進、テレワークの普及状況等も踏まえながら業務計画の必要な見直しを行う。

### 第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

#### 第1章 実施体制

##### 第1節 準備期

###### (1) 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、全庁一体となった取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ関係部局や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に係る整理、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部局間や関係機関間の連携を強化する。

###### (2) 所要の対応

###### 1-1. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

- ①市は、市行動計画を作成・変更する。その際は、あらかじめ感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く<sup>37</sup>。(危機管理監、健康医療部)
- ②市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。市の業務継続計画については、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制とあわせて検討する。(危機管理監、健康医療部、その他関係部局)
- ③市は、特措法の定めのほか、市対策本部に関し必要な事項を条例で定める。(危機管理監、健康医療部)
- ④市は、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のため、奈良市新型インフルエンザ等対策連絡会議を設置し、研修を実施するとともに、感染症対応部門と危機管理部門との連携強化や役割分担に関する調整を行う。また、市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務への対応に特化した組織の設置を含め、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方針について関係部局で協議の上で決定する。(危機管理監、健康医療部、その他関係部局)
- ⑤市は、新型インフルエンザ等対策に携わる専門人材等の養成等を行う。特に市は、国、JIHS 及び県の研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所等の人材の確保や育成に努める。(危機管理監、総合政策部、健康医療部)
- ⑥市は、新型インフルエンザ等対策に必要な施設・設備の整備等に努める。(危機管理監、健康医療部)

---

<sup>37</sup> 特措法第8条第3項、第7項及び第8項

## 1-2. 実践的な訓練の実施

市は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、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。(危機管理監、健康医療部、その他関係部局)

## 1-3. 国及び地方公共団体等の連携の強化

- ①国、県、市及び指定（地方）公共機関は相互に連携し、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。(危機管理監、健康医療部、その他関係部局)
- ②国、県、市及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、市内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等をはじめとした連携体制を構築する。(危機管理監、健康医療部、その他関係部局)
- ③市は、県が感染症法に基づき組織する県感染症対策連携協議会に参加し<sup>38</sup>、同協議会にて、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方等について協議する。その協議結果及び国が定める基本指針<sup>39</sup>等を踏まえて市予防計画を策定・変更する。なお、市予防計画を策定・変更する際には、特措法に基づき県及び市が作成する行動計画、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及び医療法に基づき県が作成する医療計画と整合性の確保を図る。(健康医療部)
- ④市は、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。(危機管理監、健康医療部、その他関係部局)

## 第2節 初動期

### (1) 目的

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

### (2) 所要の対応

#### 2-1. 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

市は、国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いがある場合には、関係部局等間で情報共有を行う。(危機管理監、健康医療部、その他関係部局)

---

<sup>38</sup> 感染症法第10条の2第1項

<sup>39</sup> 感染症法第9条

## 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

- ①WHO が急速にまん延するおそれのある新たな感染症の発生を公表（PHEIC 宣言等）する等、新型インフルエンザ等の発生が確認され、国（厚生労働大臣）が、新型インフルエンザ等が発生したと認めたときは、市は、直ちに関係部局等間での情報共有を行う。（危機管理監、健康医療部、その他関係部局）
- ②国が政府対策本部を設置した場合や県が県対策本部を設置<sup>40</sup>した場合において、市は、奈良市新型インフルエンザ等対策連絡調整会議を設置し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。また、必要に応じて、市対策本部を設置することを検討する。（危機管理監、健康医療部、その他関係部局）
- ③市は、市対策本部の設置にあわせて感染症対策の実務を担う関係部局等の体制を強化するため、同部局内外の職員を兼務又は異動等により配置する等、新型インフルエンザ等対策の実施体制を迅速に構築する。（危機管理監、総合政策部、健康医療部、その他関係部局）
- ④市は、必要な人員体制の強化が可能となるよう全庁的な対応を進める。（危機管理監、健康医療部、その他関係部局）

## 2-3. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援<sup>41</sup>を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて対策に要する経費について市債<sup>42</sup>を発行することを検討し、所要の準備を行う。（危機管理監、総務部、健康医療部、その他関係部局）

## 第3節 対応期

### （1）目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、市及び関係機関での対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。

感染症危機の状況並びに市民生活及び市民経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動

---

<sup>40</sup> 特措法第 22 条第 1 項

<sup>41</sup> 特措法第 69 条、第 69 条の 2 第 1 項及び第 70 条

<sup>42</sup> 特措法第 70 条の 2 第 1 項。なお、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。

的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

## (2) 所要の対応

### 3-1. 基本となる実施体制の在り方

市対策本部設置後においては、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市は、必要に応じて市対処方針を変更し、これに基づき適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。また、必要に応じて全庁での対応体制を見直す等、新型インフルエンザ等対策の実施体制を強化する。(危機管理監、総合政策部、健康医療部、その他関係部局)
- ②市は、県や関係機関等と連携し、地域の感染状況について一元的に情報を把握する体制を整備した上で、収集した情報とリスク評価を踏まえて、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。(危機管理監、健康医療部、その他関係部局)
- ③市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講じる。(総合政策部)

#### 3-1-2. 県による総合調整

- ①市は、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、県に対し、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請するほか意見の申し出を行う<sup>43</sup>。(危機管理監、健康医療部)
- ②市は、県が新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するために行う新型インフルエンザ等対策に係る総合調整や、感染症法に定める入院勧告又は入院措置に関し必要な指示を受ける<sup>44</sup>。(健康医療部)

#### 3-1-3. 職員の派遣・応援への対応

- ①市は、新型インフルエンザ等のまん延により、市がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、県に対して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<sup>45</sup>。(危機管理監、総合政策部)
- ②市は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める<sup>46</sup>。(危機管理監、総合政策部)

#### 3-1-4. 必要な財政上の措置

---

<sup>43</sup> 特措法第24条第2項

<sup>44</sup> 感染症法第63条の4

<sup>45</sup> 特措法第26条の2第1項

<sup>46</sup> 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

市は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて市債を発行して財源を確保し、必要な対策を実施する。（危機管理監、総務部、健康医療部、その他関係部局）

### 3-2. 緊急事態措置が適用された場合の対応

#### 3-2-1. 市対策本部の設置

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部（本部長：市長）を設置する<sup>47</sup>。市は、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<sup>48</sup>。（危機管理監、健康医療部、その他関係部局）

### 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. 市対策本部の廃止

市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示）がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する<sup>49</sup>。（危機管理監）

---

<sup>47</sup> 特措法第 34 条第 1 項

<sup>48</sup> 特措法第 36 条第 1 項

<sup>49</sup> 特措法第 37 条

## 第2章 情報収集・分析

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

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

情報収集・分析では、新型インフルエンザ等対策の決定に寄与するため、市は、県、国及び JIHS と連携して、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に感染症に関する情報を収集・分析する。

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

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

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

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 実施体制

市は、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。(健康医療部)

##### 1-2. 人員の確保

市は、有事に備え、必要な人員の配置について、検査を実施する技術職員に加え、技術職員をサポートする補助職員等についても検討する。(総合政策部、健康医療部)

##### 1-3. 訓練

市は、県、国及び JIHS 等が実施する新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じて、情報収集・分析の実施体制の運用状況等の確認を行う。(総合政策部、健康医療部)

### 第2節 初動期

#### (1) 目的

初動期には、新たな感染症の特徴や病原体の性状に関する情報の収集・分析及びリスク評価を迅速に行う必要がある。市は、県とともに、国及び JIHS が実施する感染症インテ

リジェンス<sup>50</sup>に資する国内外からの情報を収集・分析し、リスク評価を行う体制（以下「感染症インテリジェンス体制」という）の強化、早期に探知された新たな感染症に関する情報の確認や初期段階でのリスク評価について協力する。あわせて、県等と連携し、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. リスク評価

#### 2-1-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

市は、県が検査体制、保健所等の各体制について有事の体制に移行することを判断した場合、県と連携し必要な準備を行う。（健康医療部）

#### 2-1-2. リスク評価体制の強化

- ①市は、必要な情報を効率的かつ効果的に収集・分析を行うため、感染症インテリジェンス体制強化及び継続的なリスク評価の実施について、県とともに国及び JIHS に協力する。（健康医療部）
- ②また、有事の際に感染症インテリジェンスに資する情報を効率的に集約できるよう、迅速かつ継続的に情報収集・分析を行う。（健康医療部）

### 2-2. 情報収集・分析から得られた情報の公表

市は、国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について、市民等へ分かりやすく公表する。また、市は、情報等の公表に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（総合政策部、健康医療部）

## 第３節 対応期

### （１）目的

市は、県とともに国及び JIHS と連携し、感染症インテリジェンス体制の強化に協力し、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生活及び市民経済との両立を見据えた対策の柔軟かつ機動的な切替え等の意思決定に資するよう、リスク評価を継続的に実施する。

---

<sup>50</sup> 感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報（インテリジェンス）として提供する活動を指す。

特に対応期には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の要請等の判断を要する可能性があることから、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報、市民生活及び市民経済に関する情報や社会的影響等については情報収集・分析を強化する。

## (2) 所要の対応

### 3-1. リスク評価

#### 3-1-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

市は、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状、国内での発生状況、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、国際機関、研究機関等の情報や、国、検疫所、JIHS 及び都道府県からの報告、積極的疫学調査等により得られた結果等の情報収集・分析に基づき、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、これらを踏まえた感染症対策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。

市は、県とともに国及び JIHS と連携し、リスク評価に基づく感染症対策の判断に当たっては、市民生活及び市民経済に関する情報や社会的影響についても、必要な情報を収集し考慮する。(総合政策部、市民部、福祉部、健康医療部、観光経済部)

#### 3-1-2. リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

- ①市は、県とともに国及び JIHS と連携し、リスク評価に基づき感染症インテリジェンス体制の強化に協力する。(健康医療部)
- ②また、有事の際に感染症インテリジェンスに資する情報を効率的に集約できるよう、迅速かつ継続的に情報収集・分析を行う。(健康医療部)
- ③市は、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査等の対象範囲や調査項目を見直す。(健康医療部)

#### 3-1-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、県、国及び JIHS と連携し、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し実施する。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。

### 3-2. 情報収集・分析から得られた情報の公表

- ①市は、国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について、市民等へ分かりやすく公表する。(総合政策部、健康医療部)
- ②市は、情報等の公表を行うに当たって個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。(総合政策部、健康医療部)

## 第3章 サーベイランス

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

市行動計画でいう「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や海外からの病原体の流入等を体系的かつ統一的な手法で、持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組等をいう。

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

このため、平時から感染症サーベイランスシステム<sup>51</sup>やあらゆる情報源の活用により、感染症の異常な発生を早期に探知するとともに、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況、患者の発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像等の情報を収集する。これらの情報を踏まえて感染症危機管理上の意思決定につなげる。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 実施体制

- ①市は、平時から感染症の発生動向等を把握できるよう、国や県に対して指定医療機関からの患者の報告を行う。(健康医療部)
- ②市は、感染症危機対応時における業務量の大幅な増加に備え、平時から必要となる体制や役割分担を確認し速やかに体制を拡大できるよう準備を行う。(健康医療部)
- ③市は、平時から国及び JIHS が実施す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人材育成を実施し、県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。(健康医療部)

##### 1-2. 平時に行う感染症サーベイランス

- ①市は、平時から季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症について、指定届出機関<sup>52</sup>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により、地域の流行状況を把握し感染症の早期探知に繋げる。(健康医療部)
- ②市は、県や JIHS 等と連携し、指定届出機関からインフルエンザ患者の検体を入手し、インフルエンザウイルスの型・亜型、感染症の特徴や病原体の性状を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用し発生状況について共有する。(健康医療部)

<sup>51</sup> 感染症法第12条や第14条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステムであり、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。

<sup>52</sup> 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。

- ③市は、ワンヘルス・アプローチの考え方にに基づき、JIHS、家畜保健衛生所、国立研究開発法人農業・食品産業技術総合研究機構及び国立研究開発法人国立環境研究所等と連携し、家さ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。（健康医療部、観光経済部、その他関係部局）
- ④市は、県等と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じ、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<sup>53</sup>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。（健康医療部）

### 1-3. 人材育成（研修の実施）

市は、国や JIHS 等で実施される感染症対策等に関する研修会等に保健所の職員等を積極的に派遣する。また、感染症に関する講習会を開催すること等により職員に対する研修の充実を図る。（健康医療部）

### 1-4. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

市は、感染症発生等の疫学情報が効率的に収集・共有されることが重要であることから、令和4年感染症法改正により、発生届等の電磁的方法による届出が努力義務とされたことを踏まえ、平時より医師や指定届出機関の管理者からの電磁的な方法による発生届等の提出を促進する。（健康医療部）

### 1-5. 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

- ①市は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスより得られた分析結果に基づく正確な情報について、市民等へ分かりやすく提供・共有する。（総合政策部、健康医療部）
- ②市は、情報等の公表を行うに当たり、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案し、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（総合政策部、健康医療部）

## 第2節 初動期

### （1）目的

---

<sup>53</sup> 感染症法第14条第1項及び第2項の規定に基づく疑似症サーベイランスであり、都道府県から指定を受けた指定届出機関の管理者により、五類感染症の患者（無症状病原体保有者を含む。）若しくは二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症等の患者を診断し、又は五類感染症により死亡した者の死体を検案したときに届け出られる制度。

国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、病原体の性状及び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、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. リスク評価

#### 2-1-1. 有事の感染症サーベイランス<sup>54</sup>の開始

市は、国、JIHS 及び関係機関と連携し、準備期から実施している感染症サーベイランスを継続するとともに、新たな感染症の発生を国及び JIHS が探知し、疑似症の症例定義が行われた場合には、国の方針等を踏まえ、当該感染症に対する疑似症サーベイランス<sup>55</sup>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、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像や治療効果、市民の抗体保有状況等の必要な知見を得るため、入院者数や重症者数の収集（入院サーベイランス）及び病原体ゲノムサーベイランスを行う等、有事の感染症サーベイランスを開始する。

新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者から採取した検体を地方衛生研究所において亜型等の同定を行う。（健康医療部）

#### 2-1-2. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

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

### 2-2. 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

①市は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスから得られた分析結果に基づく正確な情報について、市民等へ分かりやすく提供・共有する。（総合政策部、健康医療部）

<sup>54</sup> 有事の感染症サーベイランスにおいても、新たな感染症に対し、症例定義に基づき、患者の発生動向（患者発生サーベイランス）、入院者数、重症者数の収集（入院サーベイランス）、ウイルスゲノム情報の収集（病原体ゲノムサーベイランス）、下水サーベイランス等の複数のサーベイランスを実施する。

<sup>55</sup> 感染症法第 14 条第 7 項及び第 8 項に基づく疑似症サーベイランスであり、厚生労働大臣から通知を受けた県等が、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものであって、当該感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であるものが発生したとき等に、管轄する区域内に所在する病院又は診療所の医師に対し、当該感染症の患者を診断し、又は当該感染症により死亡した者の死体を検案したときに届出を求める制度。

- ②市は、情報等の公表を行うに当たり、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。(総合政策部、健康医療部)

### 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、県と連携し、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像や治療効果、国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. リスク評価

###### 3-1-1. 有事の感染症サーベイランスの実施

市は、国、JIHS 及び関係機関と連携し、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、国の求めに応じ退院等の届出<sup>56</sup>の提出を求める。また、新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。(健康医療部)

###### 3-1-2. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、県と連携し、国及び JIHS が感染症サーベイランスで収集した流行状況等の情報等を踏まえて実施した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。(危機管理監、健康医療部)

##### 3-2. 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

- ①市は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスより得られた分析結果に基づく正確な情報について、市民等へ分かりやすく提供・共有する。(総合政策部、健康医療部)
- ②市は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。(総合政策部、健康医療部)

---

<sup>56</sup> 感染症法第 44 条の 3 の 6 に基づく新型インフルエンザ等感染症の患者、指定感染症の患者（感染症法第 44 条の 9 第 1 項の規定による準用）及び第 50 条の 7 に基づく新感染症の所見がある者の退院等の届出であり、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関の医師により、新型インフルエンザ等感染症の患者、指定感染症の患者及び新感染症の所見がある者が退院し、又は死亡したときに、当該感染症指定医療機関の所在地を管轄する県等及び厚生労働省に届け出られる制度。

## 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、県、医療機関及び事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、市は平時から市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、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、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<sup>57</sup>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、情報の受け取り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する。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

###### 1-1-1. 感染症に関する情報提供・共有

市は、平時から国や県から提供される情報等を活用し、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<sup>58</sup>。これらの取組等を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。

なお、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、国や県と連携して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。

<sup>57</sup> 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。

<sup>58</sup> 特措法第13条第1項

また、学校教育の現場をはじめ、子どもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。  
(危機管理監、総合政策部、福祉部、子ども未来部、健康医療部、教育部、その他関係部局)

#### 1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

市は、県と連携し感染症は誰もが感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する<sup>59</sup>。これらの取組等を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。(危機管理監、総合政策部、健康医療部、その他関係部局)

#### 1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

市は県と連携し、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<sup>60</sup>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の向上が図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

また、例えばワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう適切に対処する。

これらの取組等を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。(危機管理監、総合政策部、健康医療部、その他関係部局)

### 1-2. 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

#### 1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有体制の検討

①市は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて市民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、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つつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。(危機管理監、健康医療部、その他関係部局)

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について検討するとともに、関係部局がワンボイスで行う情報提供・共有の方法等を整理する。(危機管理監、総合政策部)

---

<sup>59</sup> 特措法第 13 条第 2 項

<sup>60</sup> 信頼性の高い情報とそうでない情報が入り混じって不安や恐怖とともに急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況。

- ③市は、新型インフルエンザ等の発生時に、関係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。(危機管理監、健康医療部、その他関係部局)
- ④市は、国が定める感染症の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、あらかじめ個人情報やプライバシーの保護に留意した感染症対策に必要な情報提供・共有の在り方を整理する。(危機管理監、健康医療部、その他関係部局)

#### 1-2-1-1. 医療関係者等との情報共有

市は初動期及び対応期において、以下の項目を円滑に実施することができるよう準備期から関係機関との連携を深めておく。

- ①新型インフルエンザ等の発生時において、市は医師会等を通じ可能な限り早期に新型インフルエンザ等の診断、治療に関する情報を医療関係者に対し提供する。(健康医療部)
- ②市は、医療関係者からの意見に対してフィードバックを行う。(健康医療部)
- ③市は、平時から関係団体と適宜情報共有を行い、有事に備えてあらかじめ連絡体制を密にする。(健康医療部、その他関係部局)

#### 1-2-2. 双方向のコミュニケーションの体制検討や取組の推進

- ①市は、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、情報の受け取り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を整理し必要な体制について検討する。(危機管理監、健康医療部、その他関係部局)
- ②市は、県からの要請を受けてコールセンター等を設置する準備を進める。(健康医療部)
- ③市は、市民等が理解しやすい情報提供・共有を行うため、リスクコミュニケーションの研究や取組を推進するとともに、職員に対する研修を実施する等、手法の充実や改善に努める。(危機管理監、総合政策部、健康医療部、その他関係部局)

### 第2節 初動期

#### (1) 目的

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、市民等に新型インフルエンザ等の特性や対策等の状況に応じた的確な情報提供・共有を行い感染拡大に備えた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、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確

な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう迅速に分かりやすく提供・共有する。

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

## （２）所要の対応

市は、国や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、国内外における発生状況、有効な感染防止対策等について、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市は、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、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つつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。（危機管理監、総合政策部、福祉部、子ども未来部、健康医療部、教育部、その他関係部局）
- ②市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、必要に応じて総覧できるウェブサイトを立ち上げる。（危機管理監、総合政策部、健康医療部、その他関係部局）
- ③市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、関係団体等を通じた情報提供・共有を行う。（危機管理監、総合政策部、健康医療部、その他関係部局）
- ④市は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。（危機管理監、健康医療部）

#### 2-1-1. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、最も身近な行政主体として、市民等に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行う等があり得る。（危機管理監、総合政策部、健康医療部、その他関係部局）

## 2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ①市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNS の動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて、情報の受け取り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。(危機管理監、総合政策部、総務部、その他関係部局)
- ②市は、県の要請を受けてコールセンター等を設置する。(健康医療部)

## 2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、県と連携し、感染症は誰もが感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえ、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、市町村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、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、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。(危機管理監、総合政策部、健康医療部、その他関係部局)

## 第3節 対応期

### (1) 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。このため、市は市民等の関心事項等を踏まえ、対策に対する市民等の理解を深め、適切な行動につながるよう促す必要がある。

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

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

### (2) 所要の対応

市は、国や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、国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、実施主体等を明確にしながら、市民等に対し以下のとおり情報提供・共有を行う。

### 3-1. 基本的方針

#### 3-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ①市は、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、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つつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。(危機管理監、総合政策部、福祉部、子ども未来部、健康医療部、教育部、その他関係部局)
- ②市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、必要に応じて総覧できるウェブサイトを運営する。(総合政策部)
- ③市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、関係団体等を通じた情報提供・共有を行う。(危機管理監、総合政策部、健康医療部、その他関係部局)
- ④市は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。(危機管理監、健康医療部、その他関係部局)

#### 3-1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、市民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行う等があり得る。(危機管理監、総合政策部、健康医療部、その他関係部局)

#### 3-1-3. 双方向のコミュニケーションの実施

- ①市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて、情報の受け取り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。(危機管理監、総合政策部、総務部、その他関係部局)

②市は、県の要請を受けてコールセンター等を継続する。（危機管理監、総合政策部、健康医療部、その他関係部局）

#### 3-1-4. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、県と連携し、感染症は誰もが感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえ、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、市町村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、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、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。（危機管理監、総合政策部、健康医療部、その他関係部局）

#### 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、市は病原体の性状等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め政策判断の根拠を丁寧に説明する。また、市民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、市は改めて偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、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。（危機管理監、総合政策部、健康医療部、その他関係部局）

##### 3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

###### 3-2-2-1. 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

病原体の性状等を踏まえたリスク評価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、市は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。（危機管理監、健康医療部、その他関係部局）

###### 3-2-2-2. 子どもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

病原体の性状等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や市民等への協力要請の方法が異なり得ることから、市は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。（危機管理監、総合政策部、福祉部、子ども未来部、健康医療部、教育部、その他関係部局）

### 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において、市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つつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について理解・協力を得る。また、広報体制の縮小等を順次行う。（危機管理監、総合政策部、健康医療部、その他関係部局）

## 第5章 水際対策

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

市は、平時から県や関係機関と連携し、水際対策に係る体制整備や研修及び訓練を行うことにより、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑かつ迅速な水際対策を講ずる。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 水際対策の実施に関する体制の整備

- ①保健所は、国や県から PCR 検査等の検査依頼を受けられるよう国や県の協力体制構築に協力する。(健康医療部)
- ②市は、検疫所が実施する有事に備えた訓練の機会等に参加し、新型インフルエンザ等発生時における対策、連絡手順、協力事項等の共有を図る。(健康医療部)

### 第2節 初動期

#### (1) 目的

病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、市は、国の実施する水際対策に協力し、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、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. 入国者に関する健康管理等への協力

国が、密入国者の中に感染者又は感染したおそれのある者がいるとの情報を入手し、又は認めて所要の手続きをとるに当たって、市は必要に応じて国に協力する。(健康医療部)

##### 2-2. 国、県との連携

- ①国の検疫措置の強化に伴い、市は県、検疫所及び医療機関等の関係機関との連携を強化し、新型インフルエンザ等に対する PCR 検査等の検査を実施するための国や県の技術的支援を受け、保健所は検査体制を整備する。(健康医療部)
- ②市は、国や県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<sup>61</sup> (健康医療部)

### 第3節 対応期

#### (1) 目的

---

<sup>61</sup> 感染症法第15条の3第1項

市は、国や県が実施する水際対策に協力し、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. 封じ込めを念頭に対応する時期

市は、国や県と連携しながら居宅等待機者等に対して健康監視を継続する。（健康医療部）

### 3-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

市は、国や県と連携しながら居宅等待機者等に対して健康監視を継続する。（健康医療部）

### 3-3. ワクチンや治療薬等により対応が高まる時期

市は、国や県と連携しながら居宅等待機者等に対して健康監視を継続する。また、感染症法の規定に基づき、必要に応じて当該健康監視の代行を国へ要請する<sup>62</sup>。（健康医療部）

---

<sup>62</sup> 感染症法第 15 条の 3 第 5 項

## 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。

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市は、市行動計画に基づき新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命及び健康を保護するためには市民一人一人の感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。(健康医療部、その他関係部局)

②市は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。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。(総合政策部、福祉部、子ども未来部、健康医療部、教育部、その他関係部局)

### 第2節 初動期

#### (1) 目的

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

#### (2) 所要の対応

##### 2-1. 市内でのまん延防止対策の準備

①市は、国や県と相互に連携し、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、市は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、相互に連携しこれを有効に活用する。(健康医療部)

②市は、国や県からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。(危機管理監、健康医療部、その他関係部局)

### 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、市内でのまん延防止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応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. 患者や濃厚接触者への対応

市は、国や県と連携し、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)<sup>63</sup>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)<sup>64</sup>等の措置を行う。また、病原体の性状等についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策等の有効と考えられる措置がある場合には、そのような対応も組み合わせて実施する。(健康医療部)

##### 3-1-1. 患者対策

①患者対策の目的は、当該患者からの新たな感染の機会を最小限にすることである。基本的な患者対策は、感染症法の規定に基づく入院勧告・措置や汚染された場所の消毒等により行う場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策として行う場合がある。(健康医療部)

②そのため、市は医療機関での診察、地方衛生研究所、保健所及び民間検査機関等による検査により、速やかに患者を特定し、適切な医療を提供する体制や円滑に医療機関等に搬送等が可能な体制を構築する。(健康医療部)

##### 3-1-2. 濃厚接触者対策

①市は、新型インフルエンザ等の患者と濃厚接触した者(感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等を想定)はすでに感染している可能性があるため、潜伏期間中は必

<sup>63</sup> 感染症法第26条第2項の規定により準用する感染症法第19条

<sup>64</sup> 感染症法第44条の3第1項

要に応じ濃厚接触者対策を実施する。濃厚接触者対策は、感染症法に基づき健康観察、外出自粛の要請等として実施される場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策として実施する場合がある。なお、県が必要と判断した場合には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等の実施に協力する場合もある。

（健康医療部）

- ②市は、国や県と協力し健康観察のための体制整備等に向けた準備等を行う。（新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「治療薬・治療法に関するガイドライン」参照）（健康医療部）

### 3-2. 患者や濃厚接触者以外の住民に対する推進等

#### 3-2-1. 基本的な感染対策に係る推進等

市は、国や県からの要請を受けて、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を勧奨し促進を図る。（総合政策部、健康医療部、観光経済部、その他関係部局）

#### 3-3. その他の事業者に対する推進

市は、国や県からの要請を受けて、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や多数の者が居住する施設等における感染対策を強化する。（健康医療部、その他関係部局）

## 第7章 ワクチン

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、市は県と連携しワクチンの接種体制について、円滑な接種を実施できるよう国及び県のほか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. ワクチンの流通・配分に係る連携体制

市は、医師会、卸売販売業者団体等の関係者と協議の上、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、以下の体制を構築する。(健康医療部)

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

##### 1-2. 基準に該当する事業者の登録等（特定接種<sup>65</sup>の場合）

###### 1-2-1. 登録事業者の登録にかかる周知

特定接種について、国が基準に該当する事業者からの申請に基づき登録事業者を管理するデータベースへの登録を進め、特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続等を示す登録実施要領を作成する場合、国が事業者に対する周知を行うに当たり市は国及び県に協力する。(健康医療部)

###### 1-2-2. 登録事業者の登録

国が事業者の登録申請を受け付け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録するに当たり市は国及び県に協力する。(健康医療部)

##### 1-3. ワクチンの接種に必要な資材の確保

市は、平時から予防接種に必要となる資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。(健康医療部)

---

<sup>65</sup> 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に行うものであり、国がその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をいう。特定接種の対象となり得る者は次のとおり。

- ①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

#### 1-4. 供給量が限定された場合の調整体制

市は、実際にワクチンを供給するに当たり、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、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。(健康医療部)

#### 1-5. 接種体制の構築

##### 1-5-1. 接種体制

市は、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調整を平時から行う。(健康医療部)

##### 1-5-2. 特定接種

- ①新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市の地方公務員については、当該地方公務員の所属する市を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に登録事業者のうち市民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。このため、市は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、速やかに実施できるよう接種体制を構築する。(健康医療部、その他関係部局)
- ②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。(健康医療部、その他関係部局)
- ③特定接種を事業者において実施する方法としては、企業内診療所での接種、外部の医療機関からの診療による接種が考えられる。企業内診療所の開設について新たに許可が必要な場合、市は迅速に対応する。(健康医療部、その他関係部局)

##### 1-5-3. 住民接種

市は、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。(健康医療部)

- ・市は、国等の協力を得ながら、市内に居住する者に対し速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る<sup>66</sup>。
- ・市は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する市以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。

---

<sup>66</sup> 予防接種法（昭和 23 年法律第 68 号）第 6 条第 3 項

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

## 1-6. 情報提供・共有

### 1-6-1. 住民への対応

市は、国や県が提供・共有を行う情報に基づき、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、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ウェブサイトや SNS 等を通じて市民等へ情報提供・共有を行い、理解促進を図る。(総合政策部、健康医療部)

### 1-6-2. 市における対応

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

## 1-7. DX の推進

- ①市は、市が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。(健康医療部)
- ②市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券を送付する等の対応が必要であることに留意する。(健康医療部)
- ③市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を国民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。(健康医療部)

## 第2節 初動期

### (1) 目標

市は、準備期から計画した接種体制等を活用し、国及び県と連携して、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を速やかに収集し、速やかな予防接種へとつなげる。

### (2) 所要の対応

## 2-1. 接種体制

### 2-1-1. 接種体制の準備

市は、国が示す新型インフルエンザ等に対する特定接種又は住民接種に関する実施方法、ワクチンの供給量、必要な資材等、接種の対象者・実施方法及び必要な予算措置等に関する情報提供に基づき、接種体制の立ち上げに向け必要な準備を行う。（総合政策部、総務部、健康医療部）

### 2-1-2. 接種体制の構築

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。（総合政策部、健康医療部）

### 2-1-3. 接種に携わる医療従事者の確保にかかる検討

市は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、国や県と連携し、医療関係者に対して必要な協力の要請又は指示を行う<sup>67</sup>。（総合政策部、健康医療部）

## 2-2. ワクチンの接種に必要な資材

市は、準備期に必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。（総合政策部、健康医療部）

## 2-3. 接種体制

### 2-3-1. 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は接種体制を構築するため、医師会等の協力を得てその確保を図る。また、市は接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。（健康医療部、その他関係部局）

### 2-3-2. 住民接種

- ①市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。（総合政策部、健康医療部、その他関係部局）
- ②接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署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・人事管理等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。（総合政策部、健康医療部、その他関係部局）

---

<sup>67</sup> 特措法第 31 条第 3 項及び第 4 項

- ③市は、予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上でそれぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成等を行い、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、福祉部局と衛生部局が連携し行うことが考えられる。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託する等、業務負担の軽減策も検討する。(総合政策部、福祉部、健康医療部)
- ④接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は医師会等の協力を得て、その確保を図る。(総合政策部、健康医療部)
- ⑤市は、接種が円滑に行われるよう地域の実情に応じて、医師会、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、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、必要に応じて保健所・保健センター、学校等の公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。(総合政策部、健康医療部、その他関係部局)
- ⑥市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者等、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、医師会等の関係団体と連携し接種体制を構築する。(福祉部、健康医療部)
- ⑦市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。(総合政策部、健康医療部)

### 第3節 対応期

#### (1) 目的

市は県と連携して、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。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。

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

#### (2) 所要の対応

##### 3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- ①市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、感染状況を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないようにワクチンの割り当て量の調整を行う。(健康医療部)
- ②市は、厚生労働省からの要請を受けて、市に割り当てられた量の範囲内で、ワクチンを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。(健康医療部)
- ③市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って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。(健康医療部)
- ④市は、厚生労働省からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。(健康医療部)

### 3-2. 接種体制

#### 3-2-1. 接種の実施

- ①市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。(健康医療部)
- ②市は、国の方針で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県や医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。(健康医療部)

##### 3-2-1-1. 特定接種

国が、特定接種を実施することを決定した場合において、市は国や県と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる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<sup>68</sup>。(健康医療部、その他関係部局)

##### 3-2-1-2. 住民接種

- ①市は、国や県と連携して、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、接種体制の準備を行う。(健康医療部)
- ②市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に市において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。(健康医療部、その他関係部局)
- ③市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。(健康医療部、その他関係部局)

---

<sup>68</sup> 特措法第 28 条

- ④市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材等を確保する。(総合政策部、健康医療部、その他関係部局)
- ⑤市は、発熱の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市は接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。(総合政策部、健康医療部、その他関係部局)
- ⑥医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。(健康医療部、その他関係部局)
- ⑦市は、高齢者支援施設や社会福祉施設等に入居等しており、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、医師会等の関係団体と連携し接種体制を確保する。(福祉部、健康医療部)

### 3-2-2. 接種に関する情報提供・共有

- ①市は、予約受付体制を構築し、接種を開始する。また、国及び県とともに接種に関する情報提供・共有を行う。(健康医療部)
- ②市が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。(健康医療部)
- ③接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトやSNSを活用して周知することとする。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、市の広報誌への掲載による周知等を実施する。(総合政策部、健康医療部)

### 3-2-3. 接種体制の拡充

市は、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、医師会等の関係団体と連携し接種体制を確保する。(福祉部、健康医療部)

#### 3-2-4. 接種記録の管理

市は、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。（健康医療部）

#### 3-3. 健康被害救済

市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を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。また、市は国が予防接種の実施により健康被害が生じたと認定した者について、速やかに救済を受けられるように、国や県等と連携し迅速な救済に取り組む。（健康医療部）

#### 3-4. 情報提供・共有

市は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応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、相談対応を行う。（総合政策部、健康医療部）

## 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、平時において市予防計画に基づき、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。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 基本的な医療提供体制

- ①県が新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、管内の保健所とも有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、市は施設や関係者を有機的に連携させることにより、市民に対して必要な医療を提供する。また、市は相談センターを開設する役割を担う。（健康医療部）
- ②有事における患者の状態に応じた適切な感染症医療提供を可能とするため、国より示された医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等について、症状や重症化リスク等に応じた振り分けの基準に基づき、市は県とともに地域の実情に応じた機動的な運用を行う。（健康医療部）
- ③上記の有事の医療提供体制を準備することで、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。（健康医療部）

##### 1-1-1. 相談センター

市は県と連携し、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者からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う。（健康医療部）

##### 1-1-2. 感染症指定医療機関

新たな感染症が発生した場合、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表<sup>69</sup>前は、感染症指定医療機関が中心となって対応する。その後も、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。（健康医療部）

##### 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

---

<sup>69</sup> 感染症法第16条第2項に規定する新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表をいう。以下同じ。

市は県とともに、民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行いつつ<sup>70</sup>、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協定を締結した民間宿泊事業者等に事前に周知を行う。(健康医療部、その他関係部局)

#### 1-3. 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

- ①市や医療機関等は、新型インフルエンザ等への対応力を向上させ、有事における対応体制に円滑に移行できるようにするため、平時から有事に備えた訓練や研修を行う。(危機管理監、健康医療部)
- ②市は、全庁において速やかに感染症有事体制に移行するため研修・訓練を行う。その際、多様な機関に対して訓練の参加を促進する。(危機管理監、健康医療部)
- ③市は、訓練の機会を捉え、有事の際の速やかな初動体制を確立するため、平時から整備している連絡体制を確認する情報伝達訓練や対策本部設置訓練等を実施する。(危機管理監、健康医療部)

#### 1-4. 県感染症対策連携協議会等の活用

市は、県感染症対策連携協議会等において関係機関と協議した結果を踏まえ、市予防計画の変更等を行う。(健康医療部)

### 第2節 初動期

#### (1) 目的

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

このため、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前より、市は、国、県及び JIHS から提供・共有された感染症に係る情報や適切な医療提供体制確保に係る要請を基に、保健所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、市は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に対して、感染したおそれのある者については相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげる等の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. 医療提供体制の確保等

- ①市は、県と協力し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について市民等に周知する。(健康医療部)

---

<sup>70</sup> 感染症法第 36 条の 6 第 1 項第 1 号ロ

- ②市は、国からの要請を受けて、対応期における発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制を遅滞なく確立するため、市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。(健康医療部)

## 2-2. 相談センターの整備

- ①市は、国からの要請を受けて県と連携し、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、必要に応じて感染症指定医療機関の受診につなげる相談センターの整備を速やかに行う。(健康医療部)
- ②市は、国からの要請を受けて、症例定義に該当する有症状者等は、相談センターに相談するよう市民等に周知を行う。(健康医療部)
- ③市は、国からの要請を受けて、症例定義に該当する有症状者等からの相談に対応する相談センターを整備し、市民等への周知を行い、感染したおそれのある者について必要に応じて感染症指定医療機関の受診につなげる。(健康医療部)
- ④市は、状況に応じて、相談対応や受診調整が円滑に実施されるよう相談センターの対応人数、開設時間等を調整する。また、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を別途設置する等、相談センターの負担を減らす。(健康医療部)

## 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。

このため、市は初動期に引き続き、国や JIHS から提供された新型インフルエンザ等に係る情報を基に、病原性や感染性等に応じて変化する地域の実情に応じて、県や国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基本の対応

- ①市は、民間搬送事業者等と連携して、患者及び症状が回復した者について、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等での移動手段を確保する。また、市民等に対し症状が軽微な場合における救急車両の利用を控える等、救急車両の適正利用について周知する。(総合政策部、健康医療部、消防局)

- ②市は、県と協力し、地域の医療提供体制や相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等を含め、医療機関への受診方法等について市民等に周知する。(総合政策部、健康医療部)

### 3-2. 時期に応じた医療提供体制の構築

#### 3-2-1. 流行初期

- ①市は、医師会等と連携し、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。(健康医療部)
- ②市は県と連携し、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う流行初期医療確保措置協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき医療機関等と適切に連携して対応する。(健康医療部)

#### 3-2-1-1. 相談センターの強化

- ①市は、国からの要請を受けて、帰国者等、接触者、有症状者等からの相談（受診先となる発熱外来の案内を含む）を受ける相談センターの強化を行う。(健康医療部)
- ②市は、国からの要請を受けて、症例定義に該当する有症状者等が、相談センターを通じて発熱外来を受診するよう市民等に周知を行う。(健康医療部)

#### 3-2-2. 流行初期以降

##### 3-2-2-1. 医療提供体制等の確保

- ①市は、県と連携し、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する(健康医療部)
- ②市は、自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等を行う体制を確保する。(市民部、健康医療部)

#### 3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

県が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場合、市は市民等への周知を行う。(健康医療部)

## 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、全国的に普及させることが重要である。平時からそのための体制作りを行うことについて、市は県とともに国に協力する。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 基礎研究及び臨床研究等の人材育成

市は、県とともに、国及び JIHS 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を支援する。(健康医療部)

### 第2節 初動期

#### (1) 目的

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

#### (2) 所要の対応

##### 2-1. 治療薬の適正使用

市は、県と連携し、医療機関や薬局に対して根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう要請する。(健康医療部)

##### 2-2. 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

市は、国や県と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者や救急隊員等のうち十分な防御なくばく露した者に対して、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等に移送する。(健康医療部、消防局)

### 第3節 対応期

#### (1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市は県とともに流行状況の早期収束を目的として、有効な治療薬が必要な患者に迅速かつ公平に届くことを目指した対応を行う。

## （２）所要の対応

### 3-1. 治療薬の適正使用

初動期に引き続き、市は県と連携し、医療機関や薬局に対して根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう要請する。（健康医療部）

## 第10章 検査

### 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、国はその病原体の検出手法を速やかに開発するとともに、診断に有用な検体採取の部位や採取方法の基準を定め、国の定めた基準を踏まえ、市は患者の診断を迅速かつ的確に行うことができる体制を構築する必要がある。この体制により、患者を速やかに治療につなげるとともに、感染状況を的確に把握し、適切な対策へと結びつけることが求められる。また、流行の規模によっては精度の担保された検査の実施体制を迅速に拡大させることが求められ、その実施に関わる関係者間の連携体制を構築しておくことが重要である。このほか、検査物資や人材の確保、検体の採取・輸送体制の確保等を含めて一体的な対応を進める必要がある。

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。準備期においては、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、適切に市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、保健所の検査体制の整備においては、JIHS や地方衛生研究所のほか、医療機関、研究機関、民間検査機関及び流通事業者等<sup>71</sup>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。

なお、本章においては、これまでの新型インフルエンザ等の発生時において診断に用いられてきた PCR 検査等や病原体の抗原を確認する検査を念頭に置き対策を記載する。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 検査体制の整備

- ①市は、国や県と連携し、感染症法に基づき作成した市予防計画に基づき、平時から検査の精度管理に取り組み、感染症サーベイランスの実施体制を整備・維持する等、有事に検査体制の拡大を速やかに実施するための体制を整える。(健康医療部)
- ②保健所は、地方衛生研究所と試験・検査等の業務を通じて平時から連携を深める。(健康医療部)
- ③市は、有事において検査を円滑に実施するため、検体採取容器、検体採取器具及び検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保を進める。また、市は医療機関等において検体の採取のみを行った場合に、検査実施機関へ迅速に検体の搬送を行えるよう、準備期から体制の整備に努める。(健康医療部)
- ④市は、市予防計画に基づき、地方衛生研究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する。(健康医療部)

---

<sup>71</sup> 試薬・検査機器の製造から流通に係る事業者や検体の搬送に係る運送事業者等をいう。

## 1-2. 訓練等による検査体制の維持及び強化

- ①市は、市予防計画に基づき、地方衛生研究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、訓練等を通じて定期的に確認を行う。(健康医療部)
- ②市は、地方衛生研究所と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備えて平時から体制構築を図るため、検査機器の整備や試薬の確保、検査部門の人員の確保や配置、JIHS や地方衛生研究所のネットワークを活用した専門的人材の育成のほか、集団感染発生時等に対応可能な検査体制の強化を計画的に行う。(健康医療部)
- ③保健所は、地方衛生研究所等と協力し、有事の際に検体や病原体の搬送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。(健康医療部)

## 1-3. 研究開発支援策への協力

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

## 第2節 初動期

### (1) 目的

市は県と連携して、新型インフルエンザ等の発生時に検査体制を早期に整備することを目指す。

新型インフルエンザ等が国内で発生した際には、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. 検査体制の準備

市は、対応期における発熱外来の迅速な稼働を可能とするため、市予防計画で想定している検査体制を立ち上げる。また、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。(健康医療部)

#### 2-2. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

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

## 第3節 対応期

### (1) 目的

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及び検査方法等を踏まえ、必要な検査が円滑に実施されるよう検査体制を整備することで、国内外における新型インフルエンザ等の発生に際して、初動期からの状況変化を踏まえた対応を行う。

初動期に引き続き、適切な検査の実施により患者を早期発見することで適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。また、感染症の特徴や病原体の性状の変化、感染症の流行状況の変化、検査の特徴等も踏まえ、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

市は、市予防計画に基づき、地方衛生研究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を確認し、確保状況について定期的に国へ報告する。（健康医療部）

### 3-2. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

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

## 第11章 保健

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

感染症有事においては、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。

市は、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、本庁と保健所等の役割分担や業務量が急増した際の庁内連携・応援や受援の体制、県との役割分担を明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにする。

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

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 人材の確保

- ①市は、流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される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、IHEAT要員等、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する。（危機管理監、総合政策部、健康医療部）
- ②市は、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進や地域の健康危機管理体制の確保のため、保健所における保健所長を補佐する統括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師を配置する。（総合政策部、健康医療部）
- ③市は、有事の際に必要な検査体制に速やかに移行できるよう、保健所の計画的な人員の確保や配置を行う。人員の配置に当たっては、検査を実施する技術職員のみならず、技術職員をサポートする補助職員、情報収集・解析を行う情報系専門人材等を含め検討する。（総合政策部、健康医療部）

##### 1-1-1. 外部の専門職（IHEAT等）等の活用

- ①市は、県と連携し、IHEAT要員の確保、名簿管理、研修を行う。また、所属先があるIHEAT要員については支援が円滑に実施されるよう所属機関との調整等を行う。さら

に、保健所における受入体制が整備されるよう人員や財源の確保、マニュアルの整備等必要な支援を行う。(健康医療部)

- ②市は、地域における外部の専門職や保健所を退職した者等の行政機関での勤務経験者等に対し、IHEAT 要員に関する募集を積極的に行う。(総合政策部、健康医療部)
- ③市は、保健所の感染症有事体制を構成する人員のリスト及び有事対応の組織図を作成し、定期的に点検・更新を行う等、受援の体制を整備する。(総合政策部、健康医療部)

## 1-2. 業務継続計画を含む体制の整備

- ①市は、国からの要請を受けて、市予防計画に定める保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びIHEAT 要員の確保数）の状況を毎年度確認する。(健康医療部)
- ②保健所は、業務に関する業務継続計画を策定する。なお、業務継続計画の策定に当たっては、有事における市、保健所の業務を整理するとともに、有事には円滑に業務継続計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時からICTや外部委託の活用等により業務の効率化を図る。加えて、業務継続計画の作成に当たって行う業務の優先度については、各業務の縮小・延期・停止が住民の生活や安全確保に与える影響や法令違反となる可能性の有無等を踏まえて整理する。(健康医療部)

## 1-3. 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

### 1-3-1. 研修・訓練等の実施

- ①市は、保健所の感染症有事体制を構成する人員への研修・訓練を実施する。(健康医療部)
- ②市は、国やJIHS等と連携して、危機管理のリーダーシップを担う人材や応援職員の人材の育成、県によるIHEAT 要員に係る研修等により、地域の専門人材の充実を図り、感染症危機への対応能力の向上を図る。(健康医療部)
- ③市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国や県の研修等を積極的に活用しつつ、保健所の人材育成に努める。また、県、地方衛生研究所及び感染症指定医療機関と連携し、役割分担を行い、訓練を実施する。(健康医療部)
- ④市は、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、感染症危機管理部局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。(危機管理監、総合政策部、健康医療部)

### 1-3-2. 多様な主体との連携体制の構築

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、県感染症対策連携協議会等を活用し、平時から保健所や地方衛生研究所等のみならず、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て連携を強化する。

また、県感染症対策連携協議会等においては、入院調整・宿泊療養施設の入所調整の方法、宿泊療養施設の役割や運営方法、既存の地域包括ケアシステムを活用した自宅療養体制の整備、医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等について協議し、市はその結果を踏まえて市予防計画を変更する。なお、市予防計画を変更する際には、市が作成する市行動計画、県が作成する医療計画及び予防計画、並びに保健所健康危機対処計画と整合を図る。

さらに、有事に感染症の特徴や病原体の性状、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅で療養する場合には、陽性者への食事の提供等<sup>72</sup>の実施が必要となるため、市は地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。(危機管理監、健康医療部、その他関係部局)

#### 1-4. 保健所の体制整備

- ①市は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査<sup>73</sup>、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<sup>74</sup>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。(総合政策部、健康医療部、その他関係部局)
- ②保健所は、平時から新型インフルエンザ等の発生等の感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、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。(健康医療部)
- ③保健所は、迅速な検査及び疫学調査の機能の維持・強化を図るため、国が JIHS と連携して実施する訓練等に参加する。また、平時の訓練等を活用し、国や県と協力して検査体制の維持に努める。(健康医療部)
- ④保健所は、平時から地方衛生研究所等と協力し、有事の際に検体の輸送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。(健康医療部)

---

<sup>72</sup> 感染症法第 44 条の 3 第 7 項、第 9 項及び第 10 項

<sup>73</sup> 感染症法第 15 条

<sup>74</sup> 感染症法第 44 条の 3 第 4 項及び第 5 項

- ⑤市は、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザや新型コロナウイルス等の流行状況（病原体ゲノムサーベイランスを含む）を迅速に把握する体制を整備する。（健康医療部）
- ⑥保健所は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等）を把握する。（健康医療部）
- ⑦市は、感染症法若しくは家畜伝染病予防法（昭和 26 年法律第 166 号）に基づく獣医師からの届出<sup>75</sup>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、市は情報提供・共有を行う体制を整備する。（健康医療部）
- ⑧市は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について積極的に協力する。（健康医療部）

#### 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市は、国から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で市民に対して情報提供・共有を行う。また、市民への情報提供・共有方法や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、有事に速やかに市民への感染症情報提供・共有体制を構築できるようにする。（総合政策部、健康医療部、その他関係部局）
- ②市は、感染症情報の共有に当たり、情報の受け取り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。（総合政策部、健康医療部）
- ③市は、感染症には誰もが感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する<sup>76</sup>。（総合政策部、健康医療部、その他関係部局）
- ④市は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。（総合政策部、健康医療部）

<sup>75</sup> 感染症法第 13 条第 1 項及び家畜伝染病予防法（昭和 26 年法律第 166 号）第 13 条第 1 項

<sup>76</sup> 特措法第 13 条第 2 項

- ⑤保健所は、地方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。(健康医療部)

## 第2節 初動期

### (1) 目的

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

市が定める市予防計画並びに保健所が定める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市内の発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

### (2) 所要の対応

#### 2-1. 有事体制への移行準備

- ①市は、国からの要請や助言を受けて、市予防計画に基づく保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びIHEAT要員の確保数）及び検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握するとともに、必要に応じて公表後に備えた以下の対応に係る準備を行う。(健康医療部)
- ・医師の届出<sup>77</sup>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<sup>78</sup>等）
  - ・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
  - ・IHEAT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
  - ・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
  - ・保健所、検査等措置協定を締結している民間検査機関等の検査体制の迅速な整備
- ②市は、国内外での発生状況を考慮しつつ、急速に広範囲で感染が確認されることも想定して、健康危機対処計画に基づき、感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状等を踏まえた必要な物資・資機材の調達準備等、感染症有事体制への移行の準備を全庁的に進める。(危機管理監、健康医療部)
- ③市は、有事体制への移行準備を進めるため、準備期において確認した以下の項目を改めて確認する。(健康医療部)
- ・有事において業務継続計画に記載されている縮小・延期について検討すべき業務

<sup>77</sup> 感染症法第12条

<sup>78</sup> 感染症法第44条の3第2項

- ・ 県感染症連携協議会等において協議・整理を行った入院調整の方法、保健所体制、検査体制・方針及び搬送・移送・救急体制
- ・ 各業務（相談対応・検査等）の実施体制の構築手順（一元化や外部委託の手順を含む）
- ④市は、JIHS による地方衛生研究所等への技術的支援等も活用し、検査等措置協定を締結している民間検査機関等や相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。（健康医療部）
- ⑤市は、健康危機対処計画に基づき、県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を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進めるとともに、JIHS 等と連携して感染症の情報収集に努める。（健康医療部）
- ⑥市は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について積極的に協力する。（健康医療部）

## 2-2. 市民への情報提供・共有の開始

- ①市は、国や県の要請に基づいて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、適時に感染症指定医療機関への受診につながるよう周知する。（健康医療部）
- ②市は、国が設置した情報提供・共有のためのウェブサイト等の市民への周知、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、双方向のコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。（健康医療部）

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

市は、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<sup>79</sup>を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。（健康医療部）

- ①市は、国からの通知があった時は、速やかに市内の医療機関に対して暫定症例定義に該当する患者を診察した場合に疑似症の届出を行うよう通知する。（健康医療部）
- ②市は、市内の医療機関からの疑似症の届出により、疑似症患者を把握した時は、直ちに国や県に報告するとともに、当該医療機関への検体提出の要請あるいは保健所等における検体採取により検体を確保する。（健康医療部）
- ③市は、疑似症の届出に関して報告をした際、国からの検体提出の要請があった場合にはそれに応じる。（健康医療部）

<sup>79</sup> 感染症法第 16 条の 3 第 1 項及び第 3 項

- ④市は、疑似症患者を把握した場合、国や県と連携して JIHS が示す指針等に基づき、当該患者に対して積極的疫学調査を行う。また、感染が確認された場合の市民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいても互いに連携して対応するとともに、市民等からのニーズ、リスクの認知とまん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ対応する必要がある。（健康医療部）

### 第3節 対応期

#### （１）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市予防計画や健康危機対処計画、準備期に整理した医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・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、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

#### （２）所要の対応

##### 3-1. 有事体制への移行

- ①市は、庁内での応援職員の派遣、IHEAT 要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、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。（総合政策部、健康医療部）
- ②市は、IHEAT 要員への支援の要請については、IHEAT 運用支援システムを用いて行い、要請の際には IHEAT 要員に対し、支援が必要な期間、活動場所及び業務内容等を提示する。また、IHEAT 要員への支援の要請を行う際に、IHEAT 要員の本業の雇用主等に対し要請に必要な調整を行う。（健康医療部）
- ③市は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について積極的に協力する。（健康医療部）

##### 3-2. 主な対応業務の実施

市は、市予防計画、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、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して感染症対応業務を実施する。（総合政策部、健康医療部、その他関係部局）

##### 3-2-1. 相談対応

- ①市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、感染したおそれのある者について当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じ

て速やかに発熱外来の受診につなげる。また、相談センターの運営に当たり、業務効率化のため外部委託の検討もしくは県の一元化に協力する。(健康医療部)

- ②市は、症例定義に該当する有症状者は、まず相談センターへ電話にて問い合わせること等をインターネット、ポスター、広報誌等を活用し市民等に広く周知する。(総合政策部、健康医療部)

### 3-2-2. 検査・サーベイランス

- ①市は、流行状況や国が実施したリスク評価に基づき示された検査の目的や、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。(総合政策部、健康医療部)

- ②市は、県とともに、地域の実情に応じて感染症対策上の必要性、地方衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等における検査体制等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。(総合政策部、健康医療部)

- ③市は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月までの期間(以下「流行初期」という)において、以下の対応により検査体制の立ち上げを行う。(健康医療部)

- ・市は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえるとともに、市予防計画に基づき検査体制を拡充するため、県内の検査実施可能数、検査実施数等の状況について県を通じて把握する。
- ・市は、市内の検査需要への対応能力を向上するため、民間検査機関や医療機関に協力を要請し、検査需要に対応できる検査体制の構築に努める。
- ・市は、流行初期以降において、安定的な検査・サーベイランス機能の確保のため、病原体の特徴や性状、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえ、地域の実情に応じて検査体制を見直す。

- ④保健所は、地方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。(健康医療部)

- ⑤市は、国や県が実施する感染症サーベイランスに協力する。(健康医療部)

### 3-2-3. 積極的疫学調査

- ①市は、感染源の推定(後ろ向き積極的疫学調査)や濃厚接触者等の特定(前向き積極的疫学調査)を行うため、保健所等において、感染者又は感染者が属する集団に対して、JIHSが示す指針等に基づき積極的疫学調査を行う。(健康医療部)

- ②市は、保健所等において積極的疫学調査を通じ、集団感染(クラスター)への対策を行うに当たり、必要に応じてJIHSに実地疫学の専門家等の派遣を要請する。(健康医療部、その他関係部局)

- ③市は、流行初期以降においては、感染症の特徴や病原体の性状、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。(健康医療部)

#### 3-2-4. 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

- ①市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム（G-MIS）により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、感染症の特徴や病原体の性状や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養又は宿泊療養の調整を県と連携して行う。なお、感染症の特徴や病原体の性状等が明らかでない場合、市は得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ国、県及び JIHS 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、県や医療機関等と適切に連携して対応する。(健康医療部)
- ②入院先医療機関への移送に際しては、準備期において奈良県感染症対策連携協議会等を通じて事前に協定等を締結した内容等に基づき、市は消防機関による移送の協力を依頼する。また、民間の患者搬送等事業者についても、県感染症対策連携協議会等を通じて事前に協定や契約を締結し、入院先医療機関への移送<sup>80</sup>や自宅及び宿泊療養施設への移動を委託することにより、保健所の業務負荷軽減を図る。(健康医療部)

#### 3-2-5. 健康観察及び生活支援

- ①市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、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及び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、外部委託を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。(健康医療部)
- ②市は、必要に応じて食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に努める<sup>81</sup>。(市民部)
- ③市は、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能等を活用することで、保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。(健康医療部)

<sup>80</sup> 感染症法第 26 条第 2 項の規定により準用する第 21 条（第 44 条の 9 の規定により準用する場合を含む。）及び第 47 条

<sup>81</sup> 感染症法第 44 条の 3 第 7 項、第 9 項及び第 10 項

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

### 3-2-6. 健康監視

市は、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。(健康医療部)

### 3-2-7. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ①市は、感染が拡大する時期にあつては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、市民等の理解を深めるため、分かりやすく情報提供・共有を行う。(総合政策部、健康医療部)
- ②市は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者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。(総合政策部、健康医療部)

## 3-3. 感染状況に応じた取組

### 3-3-1. 流行初期

#### 3-3-1-1. 迅速な対応体制への移行

- ①市は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、市予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び検査体制への移行状況を適時適切に把握する。また、市は必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、庁内からの応援職員の派遣、IHEAT要員に対する支援の要請等を行う。(総合政策部、健康医療部)
- ②市は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等の ICT ツールの活用や県での業務の一元化・外部委託等により、保健所における業務の効率化を推進する。(総合政策部、総務部、健康医療部)
- ③市は、保健所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。(健康医療部)
- ④保健所は、感染症有事体制への切替え、感染症有事体制を構成する人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を行う。(健康医療部)
- ⑤市は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について積極的に協力する。(健康医療部)

#### 3-3-1-2. 検査体制の拡充

- ①市は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、市予防計画に基づき、保健所や検査等措置協定締結機関等における検査体制を拡充する。(健康医療部)
- ②保健所は、検査実施の方針等を踏まえて検査を実施する。(健康医療部)
- ③市は、感染症の特徴や病原体の性状等の評価を踏まえ、無症状病原体保有者への検査が必要と判断された場合は検査対象者等を関係機関へ周知する。(総合政策部、健康医療部)

### 3-3-2. 流行初期以降

#### 3-3-2-1. 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- ①市で行う感染症対応業務について、必要に応じて国や県の助言・支援を受ける。また、国が感染症の特徴や病原体の性状や感染状況等を踏まえ、必要に応じて全数把握や積極的疫学調査の重点化や見直し等、対応方針の変更について方針を示した場合、市はそれを踏まえて検討し柔軟な対応をする。(健康医療部)
- ②市は、引き続き地域の感染状況等の実情に応じて実地疫学の専門家等の派遣について検討し、必要に応じて JIHS に要請する。(健康医療部)
- ③市は、引き続き必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁からの応援職員の派遣、IHEAT 要員に対する支援の要請等を行う。(総合政策部、健康医療部、その他関係部署)
- ④市は、引き続き保健所等の業務の負担が増大した場合、感染症法の厚生労働大臣による総合調整の規定等に基づき、必要に応じて保健師等の地方公共団体の職員の広域派遣の調整について県を通じて国に依頼する。(健康医療部)
- ⑤市は、引き続き保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、県での業務の一元化や外部委託等による業務効率化を進める。(健康医療部)
- ⑥市は、保健所等において行う感染症対応業務について、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状や感染状況等を踏まえ、国や県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、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。(総合政策部、健康医療部)
- ⑦市は、自宅療養の実施に当たって、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。(市民部、健康医療部)

#### 3-3-2-2. 安定的な検査、サーベイランス機能の確保

- ①市は、流行初期における対応を引き続き実施するとともに、市予防計画等に基づき、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することに加え、国や県からの助言や支援を通じて、市における安定的な検査体制を整備する。(健康医療部)

- ②市は、ワクチン等により免疫の獲得が進んだ場合や、病原体の変異により病原性や感染性等が低下した場合等、国や県が示した方針を受け、段階的に検査実施の方針を見直すとともに、検査体制を見直す。(健康医療部)

### 3-3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

市は、国からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、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での対応の縮小について、市民等に対し丁寧に情報提供・共有を行う。(総合政策部、健康医療部)

## 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、市は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等

- ①市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な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<sup>82</sup>。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<sup>83</sup>。（危機管理監、健康医療部、その他関係部局）
- ②市は、国及び県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。（消防局）

### 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、医療及び検査等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響の発生を防ぐことが重要である。市は、国、県及び関係機関と連携し、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

市は、市行動計画に基づき、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について需給状況等を確認する。（危機管理監、健康医療部、その他関係部局）

##### 2-2. 円滑な供給に向けた準備

市は、国及び県からの要請をふまえ、感染症対策物資等の供給に滞りや偏りが生じた場合、関係機関と連携し、円滑な供給が行われるよう必要な調整を行う。（危機管理監、健康医療部、その他関係部局）

---

<sup>82</sup> 特措法第10条

<sup>83</sup> 特措法第11条

### 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、医療及び検査等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響の発生を防ぐことが重要である。市は、初動期に引き続き、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

#### (2) 所要の対応

##### 3-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

市は、初動期に引き続き、感染症対策物資等の備蓄状況等の確認を継続する。(危機管理監、健康医療部、その他関係部局)

## 第 13 章 市民生活及び市民経済の安定の確保

### 第 1 節 準備期

#### (1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。市は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民等に対して適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び社会経済活動の安定に寄与するため、業務計画の策定等の必要な準備を行う。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

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、県や関係機関、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。（危機管理監、総合政策部、健康医療部、その他関係部局）

##### 1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について DX を推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方や外国人等も含め、支援対象へ迅速かつ網羅的に情報が届くようにすることに留意する。（危機管理監、総合政策部、健康医療部、その他関係部局）

##### 1-3. 物資及び資材の備蓄

- ①市は、市行動計画に基づき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<sup>84</sup>。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<sup>85</sup>。（危機管理監、健康医療部、その他関係部局）
- ②市は、事業者や市民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。（危機管理監、総合政策部、健康医療部、その他関係部局）

---

<sup>84</sup> 特措法第 10 条

<sup>85</sup> 特措法第 11 条

#### 1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における高齢者や障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療及び食事の提供等）、搬送及び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。（危機管理監、福祉部、健康医療部）

#### 1-5. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

市は、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、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。（市民部、健康医療部）

##### 1-5-1. 関係機関の役割

市は、域内における火葬の適切な実施を図るとともに、個別の埋火葬に係る対応及び遺体の保存対策等を講ずる主体的な役割を担う。（市民部、健康医療部）

##### 1-5-2. 火葬体制の構築

市は、県の整備体制を踏まえ、域内での火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には関係機関との調整を行うものとする。（市民部、健康医療部）

### 第2節 初動期

#### （1）目的

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や市民等に、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等を呼びかける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

#### （2）所要の対応

##### 2-1. 生活関連物資等の安定供給に関する市民への呼びかけ

市は、市民等に対し、食料品や生活必需品その他の市民生活との関連性が高い物資又は市民経済上重要な物資（以下「生活関連物資等」という）の購入に際して消費者としての適切な行動を呼びかける。（総合政策部、観光経済部）

##### 2-2. 遺体の火葬・安置

市は、県を通じた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する。（市民部、健康医療部）

#### 2-2-1. 資器材等の備蓄

市は、県の協力を得て、新型インフルエンザ等が全国的に流行し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、遺体を一時的に安置するため、流行が予想される時期の季節等も勘案しながら、臨時遺体安置所を確保できるよう準備する。また、遺体の保存作業に必要となる人員等の確保についても準備を進める。(市民部、健康医療部)

### 第3節 対応期

#### (1) 目的

市は、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。指定(地方)公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に努める。

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。

#### 3-1. 市民生活の安定の確保を対象とした対応

##### 3-1-1. 生活関連物資等の安定供給に関する市民等及び事業者への呼びかけ

市は、市民等に対して生活関連物資等の購入に際して消費者としての適切な行動を呼びかける。(総合政策部、観光経済部)

##### 3-1-2. 心身への影響に関する施策

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

##### 3-1-3. 生活支援を要する者への支援

市は、国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者等に、必要に応じ生活支援(見回り、介護、訪問診療及び食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等を行う。(危機管理監、福祉部、健康医療部)

##### 3-1-4. 教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として学校の使用の制限<sup>86</sup>やその他長期間の臨時休校の要請等がなされた場合は、必要に応じて教育及び学びの継続に関する取組等に必要な支援を行う。(教育部)

#### 3-1-5. サービス水準に係る市民への周知

市は、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。(総合政策部)

#### 3-1-6. 生活関連物資等の価格の安定等

- ①市は、市民の生活及び地域経済の安定のために、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呼びかける。(観光経済部、その他関係部局)
- ②市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じて市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。(観光経済部、その他関係部局)

#### 3-1-7 埋葬・火葬の特例等

- ①市は、県を通じての国からの要請を受けて、可能な限り火葬炉を稼働させる。(市民部)
- ②市は、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、県を通じての国からの要請を受けて一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。(市民部、健康医療部)
- ③市は、火葬場の火葬能力について最新の情報を把握するとともに、県との情報共有を図る。(市民部)
- ④市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。(市民部、健康医療部、その他関係部局)。
- ⑤市は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。(危機管理監、総合政策部、市民部)
- ⑥市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。(総合政策部、市民部)
- ⑦市は、臨時遺体安置所が収容能力を超える事態となった場合には、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。(市民部、健康医療部)

---

<sup>86</sup> 特措法第 45 条第 2 項

⑧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、市は当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。(市民部、健康医療部)

### 3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

#### 3-2-1. 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民生活及び市民経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置やその他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講じる<sup>87</sup>。(総務部、観光経済部、その他関係部局)

#### 3-2-2. 市民生活及び市民経済の安定に関する措置

水道事業者である市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画に基づき、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。(企業局)

---

<sup>87</sup> 特措法第 63 条の 2 第 1 項

## 資料編

### 資料 1 奈良市新型インフルエンザ等対策連絡会議運営要領

#### (設置)

第1条 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。次条において「法」という。)第8条第1項の規定により作成された奈良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。)に基づく対策を実施するに当たり、必要な事項について連絡及び調整を行わせるため、奈良市新型インフルエンザ等対策連絡会議(以下「連絡会議」という。)を設置する。

#### (所掌事務)

第2条 連絡会議は、次に掲げる事項について連絡及び調整を行う。

- (1) 法第2条第1号に規定する新型インフルエンザ等(以下「新型インフルエンザ等」という。)に関する情報収集及び情報提供に関すること。
- (2) 新型インフルエンザ等に関する連携体制の構築に関すること。
- (3) 行動計画に基づく対策に関する体制の整備に関すること。
- (4) その他行動計画に基づく対策に関し、市長が必要と認めること。

#### (組織)

第3条 連絡会議は、議長、副議長、議長補佐及び委員をもって構成する。

2 議長には危機管理監、副議長には総合政策部長・健康医療部長・保健所長及び消防局長、議長補佐には健康医療部次長及び消防局次長の職にある者を充てる。

3 委員は、別表に掲げる者をもって充てる。

4 議長は、連絡会議を代表し、その事務を総理する。

5 副議長は、議長を補佐し、議長に事故あるときは、副議長の中から議長があらかじめ定めた順序により1名がその職務を代理する。

6 議長補佐は、健康医療部次長及び消防局次長をもって充て、議長及び副議長を補佐するとともに、事務局の総括を行う。

#### (会議)

第4条 連絡会議の会議は議長が招集する。

2 委員は、会議に出席できないときは、代理者を当該会議に出席させることができる。

3 議長は、必要に応じて委員以外の者を出席させ、また、委員の一部をもって開催することができる。

#### (庶務)

第5条 連絡会議の庶務は、危機管理課及び医療政策課・保健予防課において行う。

#### (その他)

第6条 この要領に定めるもののほか、連絡会議の設置に関し必要な事項は議長が

定める。

附 則

この要領は、平成27年3月19日から施行する。

附 則

この要領は、令和8年7月1日から施行する。

(別表)

奈良市新型インフルエンザ等対策連絡会議委員一覧表

|    | 役 職 | 部 かい 名 | 構 成 員     |
|----|-----|--------|-----------|
| 1  | 委員  | 危機管理監  | 危機管理課長    |
| 2  | //  | 総合政策部  | 秘書課長      |
| 3  | //  | 総合政策部  | 広報課長      |
| 4  | //  | 総合政策部  | 総合政策課長    |
| 5  | //  | 総合政策部  | 人事課長      |
| 6  | //  | 総務部    | 総務課長      |
| 7  | //  | 総務部    | 財政課長      |
| 8  | //  | 総務部    | 資産管理課長    |
| 9  | //  | 市民部    | 斎苑管理課長    |
| 10 | //  | 市民部    | 地域づくり推進課長 |
| 11 | //  | 福祉部    | 福祉政策課長    |
| 12 | //  | 福祉部    | 障がい福祉課長   |
| 13 | //  | 福祉部    | 長寿福祉課長    |
| 14 | //  | 子ども未来部 | 子ども政策課長   |
| 15 | //  | 子ども未来部 | 幼保こども園課長  |
| 16 | //  | 子ども未来部 | 子ども安心課長   |
| 17 | //  | 健康医療部  | 医療政策課長    |
| 18 | //  | 健康医療部  | 健康増進課長    |
| 19 | //  | 健康医療部  | 母子保健課長    |
| 20 | //  | 保健所    | 保健・環境検査課長 |
| 21 | //  | 保健所    | 保健衛生課長    |
| 22 | //  | 保健所    | 保健予防課長    |
| 23 | //  | 環境部    | 廃棄物対策課長   |
| 24 | //  | 観光経済部  | 観光戦略課長    |
| 25 | //  | 観光経済部  | 農政課長      |
| 26 | //  | 教育部    | 教育総務課長    |
| 27 | //  | 教育部    | 学校教育課長    |
| 28 | //  | 教育部    | 保健給食課長    |
| 29 | //  | 消防局    | 総務課長      |
| 30 | //  | 消防局    | 救急課長      |

## 資料2 奈良市新型インフルエンザ等対策連絡調整会議運営要領

### (設置)

第1条 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。次条において「法」という。)第8条第1項の規定により作成された奈良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。)に基づく対策を実施するに当たり、方針等を決定するため、奈良市新型インフルエンザ等対策連絡調整会議(以下「調整会議」という。)を設置する。

### (所掌事務)

第2条 調整会議は、次に掲げる事項について連絡及び調整を行う。

- (1) 法第2条第1号に規定する新型インフルエンザ等(以下「新型インフルエンザ等」という。)に関する情報の分析・検討に関すること。
- (2) 新型インフルエンザ等のまん延防止及び予防対策に関すること。
- (3) 市民、報道機関等に対する情報提供に関すること。
- (4) 関係機関との連絡調整及び協力要請に関すること。
- (5) その他行動計画に基づく対策に関し、市長が必要と認めること。

### (組織)

第3条 調整会議は、議長、副議長及び委員をもって構成する。

- 2 議長には危機管理監、副議長には総合政策部長・健康医療部長・保健所長及び消防局長の職にある者を充てる。
- 3 委員は、別表に掲げる者をもって充てる。
- 4 議長は、調整会議を代表し、その事務を総理する。
- 5 副議長は、議長を補佐し、議長に事故あるときは、副議長の中から議長があらかじめ定めた順序により1名がその職務を代理する。

### (会議)

第4条 調整会議の会議は議長が招集する。

- 2 委員は、会議に出席できないときは、代理者を当該会議に出席させることができる。
- 3 議長は、必要に応じて委員以外の者を出席させ、また、委員の一部をもって開催することができる。

### (庶務)

第5条 調整会議の庶務は、危機管理課及び医療政策課・保健予防課において行う。

### (その他)

第6条 この要領に定めるもののほか、調整会議の設置に関し必要な事項は議長が定める。

### 附 則

この要領は、平成27年3月19日から施行する。

附 則

この要領は、令和8年7月1日から施行する。

(別表)

奈良市新型インフルエンザ等対策連絡調整会議委員一覧表

|    | 役 職 | 構 成 員    |
|----|-----|----------|
| 1  | 委員  | 総務部長     |
| 2  | //  | 市民部長     |
| 3  | //  | 福祉部長     |
| 4  | //  | 子ども未来部長  |
| 5  | //  | 環境部長     |
| 6  | //  | 環境都市推進部長 |
| 7  | //  | 観光経済部長   |
| 8  | //  | 都市整備部長   |
| 9  | //  | 建設部長     |
| 10 | //  | 会計管理者    |
| 11 | //  | 教育部長     |
| 12 | //  | 企業局経営部長  |
| 13 | //  | 議会事務局長   |

### 資料3 奈良市新型インフルエンザ等対策本部条例

奈良市新型インフルエンザ等対策本部条例 （平成25年3月28日条例第17号）

#### （趣旨）

第1条 この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「法」という。）第37条において準用する法第26条の規定に基づき、奈良市新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項を定めるものとする。

#### （組織）

第2条 新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）は、新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）の事務を総括する。

2 新型インフルエンザ等対策副本部長（以下「副本部長」という。）は、本部長を補佐し、対策本部の事務を整理するほか、本部長に事故があるときは、その職務を代理する。

3 対策本部員（以下「本部員」という。）は、本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

4 対策本部に、本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、市の職員のうちから、市長が任命する。

#### （会議）

第3条 本部長は、対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、対策本部の会議（次項において「会議」という。）を招集する。

2 本部長は、法第35条第4項の規定に基づき、国の職員、奈良県の職員その他市の職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

#### （部）

第4条 本部長は、必要と認めるときは、対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

#### （雑則）

第5条 前各条に定めるもののほか、対策本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

#### 附 則

この条例は、法の施行の日又はこの条例の公布の日のいずれか遅い日から施行する。

#### 資料4 奈良市新型インフルエンザ等対策本部運営要領

(趣旨)

第1条 この要領は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「法」という。）第34条の規定に基づく奈良市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年3月28日条例第17号。以下「条例」という。）で定める奈良市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）の運営に必要な事項を定める。

(所掌事務)

第2条 対策本部は、次に掲げる事項について協議し、必要な対策を実施するものとする。

- (1) 法第2条第1号に規定する新型インフルエンザ等（以下「新型インフルエンザ等」という。）の市内発生時に備えた総合的な対策に関する事項
- (2) 新型インフルエンザ等の市内発生時における感染者及びその家族への支援・指導に関する事項
- (3) 新型インフルエンザ等の市内発生時における感染拡大防止に関する事項
- (4) 関係機関等との連絡調整に関する事項
- (5) その他本部長が必要とする事項

(副本部長及び本部員)

第3条 条例第2条第2項に規定する奈良市新型インフルエンザ等対策副本部長（以下「副本部長」という。）は、副市長をもって充てる。

2 条例第2条第3項に規定する対策本部員（以下「本部員」という。）は、別表1に掲げる職にある者を充てる。

(本部会議)

第4条 条例第3条第1項に規定する対策本部の会議（以下「本部会議」という。）は、奈良市新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）、副本部長のほか本部員により構成する。

(幹事会議)

第5条 本部長は、庁内各部局における新型インフルエンザ等対策の実施に関する事項を決定するために、本部会議の下に幹事会議を置く。

2 幹事会議の構成員は、別表2に掲げる職にある者を充てる。

3 幹事会議は、必要に応じて構成員以外の者を出席させ、また、構成員の一部をもって開催することができる。

(庶務)

第6条 対策本部の庶務は、危機管理課及び医療政策課・保健予防課において行う。

2 幹事会議の庶務は危機管理課において行う。

(その他)

第7条 この要領に定めるもののほか、対策本部の設置に関し必要な事項は本部長が定める。

附 則

この要領は、平成27年3月19日から施行する。

附 則

この要領は、令和8年7月1日から施行する。

(別表1)

奈良市新型インフルエンザ等対策本部員一覧表

|    | 役 職 | 部 局 名   | 構 成 員    |
|----|-----|---------|----------|
| 1  | 本部員 |         | 教育長      |
| 2  | //  | 企業局     | 企業局長     |
| 3  | //  |         | 危機管理監    |
| 4  | //  |         | 法令遵守監察監  |
| 5  | //  | 総合政策部   | 総合政策部長   |
| 6  | //  | 総合政策部   | CIO      |
| 7  | //  | 総務部     | 総務部長     |
| 8  | //  | 市民部     | 市民部長     |
| 9  | //  | 福祉部     | 福祉部長     |
| 10 | //  | 子ども未来部  | 子ども未来部長  |
| 11 | //  | 健康医療部   | 健康医療部長   |
| 12 | //  | 保健所     | 保健所長     |
| 13 | //  | 環境部     | 環境部長     |
| 14 | //  | 環境都市推進部 | 環境都市推進部長 |
| 15 | //  | 観光経済部   | 観光経済部長   |
| 16 | //  | 都市整備部   | 都市整備部長   |
| 17 | //  | 建設部     | 建設部長     |
| 18 | //  |         | 会計管理者    |
| 19 | //  | 教育部     | 教育部長     |
| 20 | //  | 企業局経営部  | 経営部長     |
| 21 | //  | 消防局     | 消防局長     |
| 22 | //  | 議会事務局   | 事務局長     |

(別表2)

奈良市新型インフルエンザ等対策本部幹事会議構成員一覧表

|    | 役 職  | 部 会 名  | 構 成 員     |
|----|------|--------|-----------|
| 1  | 議長   |        | 危機管理監     |
| 2  | 副議長  | 総合政策部  | 総合政策部長    |
| 3  | //   | 健康医療部  | 健康医療部長    |
| 4  | //   | 保健所    | 保健所長      |
| 5  | //   | 消防局    | 消防局長      |
| 6  | 議長補佐 | 健康医療部  | 健康医療部次長   |
| 7  | //   | 消防局    | 消防局次長     |
| 8  | 幹事   | 危機管理監  | 危機管理課長    |
| 9  | //   | 総合政策部  | 秘書課長      |
| 10 | //   | 総合政策部  | 広報課長      |
| 11 | //   | 総合政策部  | 総合政策課長    |
| 12 | //   | 総合政策部  | 人事課長      |
| 13 | //   | 総務部    | 総務課長      |
| 14 | //   | 総務部    | 財政課長      |
| 15 | //   | 総務部    | 資産管理課長    |
| 16 | //   | 市民部    | 市民課長      |
| 17 | //   | 市民部    | 斎苑管理課長    |
| 18 | //   | 市民部    | 地域づくり推進課長 |
| 19 | //   | 福祉部    | 福祉政策課長    |
| 20 | //   | 福祉部    | 障がい福祉課長   |
| 21 | //   | 福祉部    | 長寿福祉課長    |
| 22 | //   | 子ども未来部 | 子ども政策課長   |
| 23 | //   | 子ども未来部 | 幼保こども園課長  |
| 24 | //   | 子ども未来部 | 子ども安心課長   |
| 25 | //   | 健康医療部  | 医療政策課長    |
| 26 | //   | 健康医療部  | 健康増進課長    |
| 27 | //   | 健康医療部  | 母子保健課長    |
| 28 | //   | 保健所    | 保健・環境検査課長 |
| 29 | //   | 保健所    | 保健衛生課長    |
| 30 | //   | 保健所    | 保健予防課長    |
| 31 | //   | 環境部    | 廃棄物対策課長   |

|    |    |         |        |
|----|----|---------|--------|
| 32 | // | 環境都市推進部 | 環境政策課長 |
| 33 | // | 観光経済部   | 観光戦略課長 |
| 34 | // | 観光経済部   | 農政課長   |
| 35 | // | 都市整備部   | 都市計画課長 |
| 36 | // | 建設部     | 土木管理課長 |
| 37 | // | 会計管理者   | 会計課長   |
| 38 | // | 教育部     | 教育総務課長 |
| 39 | // | 教育部     | 学校教育課長 |
| 40 | // | 教育部     | 保健給食課長 |
| 41 | // | 企業局経営部  | 企業総務課長 |
| 42 | // | 消防局     | 総務課長   |
| 43 | // | 消防局     | 救急課長   |

資料5 本市における新型インフルエンザ等対策の主な所掌事務

|                          |                                                        |
|--------------------------|--------------------------------------------------------|
| 実施体制                     | 危機管理監、総合政策部、総務部、健康医療部                                  |
| 情報収集・分析                  | 総合政策部、市民部、福祉部、健康医療部、観光経済部                              |
| サーベイランス                  | 危機管理監、総合政策部、健康医療部、観光経済部                                |
| 情報提供・共有、<br>リスクコミュニケーション | 危機管理監、総合政策部、総務部、福祉部、<br>子ども未来部、健康医療部、教育部               |
| 水際対策                     | 健康医療部                                                  |
| まん延防止                    | 危機管理監、総合政策部、福祉部、子ども未来部、<br>健康医療部、観光経済部、教育部             |
| ワクチン                     | 総合政策部、総務部、福祉部、健康医療部                                    |
| 医療                       | 危機管理監、総合政策部、市民部、健康医療部、消防局                              |
| 治療薬・治療法                  | 健康医療部、消防局                                              |
| 検査                       | 健康医療部                                                  |
| 保健                       | 危機管理監、総合政策部、総務部、市民部、健康医療部                              |
| 物資                       | 危機管理監、健康医療部、消防局                                        |
| 市民生活及び<br>市民経済の安定の確保     | 危機管理監、総合政策部、総務部、市民部、福祉部、<br>子ども未来部、健康医療部、観光経済部、教育部、企業局 |