

宝塚市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成 2 7 (2015) 年 4 月
(令和 8 年 (2026 年) 1 月改定)

宝 塚 市

目 次

I	はじめに.....	2
1	取組の背景	2
2	市行動計画の策定	3
3	改定の背景	3
II	新型インフルエンザ等対策の考え方	5
1	対策の目的及び基本的な戦略.....	5
2	基本方針	6
3	対策実施にあたっての基本的な考え方.....	6
4	様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ.....	9
5	本計画における主要な対策	12
6	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点.....	17
7	新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担.....	21
8	患者情報等の取扱に係る考え方.....	23
III	準備期の対策.....	25
1	実施体制	25
2	情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	26
3	まん延防止	26
4	ワクチン・保健・物資	26
5	市民の生活及び経済の安定の確保.....	32
IV	初動期の対策.....	34
1	実施体制	34
2	情報提供・共有・リスクコミュニケーション.....	35
3	まん延防止	36
4	ワクチン・保健・物資	37
5	市民の生活及び経済の安定の確保.....	41
V	対応期（基本的対処方針に基づいて対応）	42
1	実施体制	43
2	情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	44
3	まん延防止	45
4	ワクチン・保健・物資	48
5	市民の生活及び経済の安定の確保.....	51
【 資料等 】		55
	宝塚市新型インフルエンザ等対策本部条例.....	55
	宝塚市新型インフルエンザ等対策本部設置要綱.....	57
	新型インフルエンザ等対策業務一覧.....	670
【 用語解説 】		633

I はじめに

1 取組の背景

インフルエンザ¹は、我が国では、通常冬季に流行の程度に差はあれ、毎年必ず流行する感染症である。

ウイルスの抗原性の違いにより、A、B、Cの3型に分類され、流行を引き起こすのはA型とB型である。

特にA型の突然変異による新型インフルエンザは、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、世界的な大流行（パンデミック²）となりうる。

20世紀に歴史上判明している新型インフルエンザによるパンデミックは大正7年（1918年）のスペインインフルエンザ、昭和32年（1957年）のアジアインフルエンザ、昭和43年（1968年）の香港インフルエンザである。

また、平成21年（2009年）には新型インフルエンザ（A/H1N1）（現在、季節性インフルエンザとして「インフルエンザ（H1N1）2009」と呼ばれる。）が発生した。

これまで、新型インフルエンザウイルスによるパンデミックは、10年から40年の周期で発生しており、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、未知の感染症である新感染症の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これら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ことから、病原性が高い新型インフルエンザ³や新感染症⁴が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響を最小とすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時にお

¹ インフルエンザ

インフルエンザは、ウイルスの抗原性の違いから、A型、B型、C型に大きく分類される。

人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆる A/H1N1、A/H3N2 というのは、これらの亜型を指している。）

² パンデミック

感染症の世界的大流行。

特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

³ 新型インフルエンザ

新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

⁴ 新感染症

人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、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、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。（感染症法第6条第9項）

ける措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等を定めた「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。）が平成 24 年 5 月に制定された。

さらに、平成 25 年 6 月には、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）が作成され、平成 25 年 10 月には、「兵庫県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「県行動計画」という。）が、とりまとめられた。

2 改定の背景

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）は、令和 2 年 1 月に国内で最初に感染者が確認されて以降、複数の感染の波をもたらし、ウイルスの変異とともに、感染の波の規模は拡大していった。この未曾有の感染症危機において、行政、医療関係者、国民、事業者等、国をあげての取組が進められ、同感染症が感染症法上の 5 類感染症に位置付けられるまで 3 年超にわたり、特措法に基づいた対応を行うこととなった。この間、国民の生命及び健康は脅かされ、国民生活及び社会経済活動が大きく影響を受けることとなった。

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

そのため、国及び県において特措法や感染症法について所要の改正が行われたことを受け、新型インフルエンザをはじめとする幅広い呼吸器感染症等による危機に対応できる社会をめざし、令和 6 年 7 月に政府行動計画が抜本的に改定され、その後県において県行動計画が改定された。

政府行動計画や県行動計画の改定や新型コロナ対応の検証を踏まえ、市行動計画を改定する。

3 市行動計画の策定

本市においては、新型インフルエンザ対策として、平成 21 年 11 月に「宝塚市新型インフルエンザ対策計画」を策定した。

今回策定した「宝塚市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「本行動計画」という。）は、政府行動計画、県行動計画を踏まえ、整合性を図りながら、専門家の意見を聞いて、これまで本市が策定した新型インフルエンザ対策計画を改定する形でとりまとめたものである。

本行動計画は、宝塚市の市域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項、市が実施する措置等を示しており、特措法や政府行動計画、県行動計画を踏まえて、新型インフルエンザに加え、次の感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）を対象とすることとする。

- ・感染症法第 6 条第 7 項に規定する「新型インフルエンザ等感染症」（以下「新型インフルエンザ」という。）
- ・感染症法第 6 条第 8 項に規定する「指定感染症」で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの
- ・感染症法第 6 条第 9 項に規定する「新感染症」で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの

また、本行動計画は、特措法第 8 条に規定する市町村行動計画に位置づけるとともに、政府行動計画、県行動計画の改定や新型インフルエンザ等に関する最新の知見等にあわせて、適宜、改定を行うものとする。

さらに、よりきめ細かく的確な対応を行うため、「新型インフルエンザ等対策行動マニュアル」を作成し、本行動計画の具体化を図っていくとともに、出現した新型インフルエンザ等のウイルスの病原性や感染力等により、臨機に柔軟な対応が可能となるように整備していくこととし、市民・事業者に対しては、本行動計画を積極的に広報し、周知を行うことにより意識の高揚を図っていく。

Ⅱ 新型インフルエンザ等対策の考え方

1 対策の目的及び基本的な戦略

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

病原性⁵が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。

このため、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、医療提供体制がそのキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を目指して国・県とともに、対策を講じていくこととする。

(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の強化・拡充やワクチン製造・流通のための時間を確保すること。
- ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして、地域医療の受け入れのキャパシティを超えないようにするとともに、増加する患者について、地域医療の受け入れ体制の拡充・強化を図ることで、必要な患者が適切な医療を受けられること。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らすこと。

(2) 市民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減すること。
- ・市はもとより、市民及び事業者等が感染対策を実施することにより、感染の機会を減少させ、市民の生活や経済の安定に寄与する事業者の欠勤者数を減らすこと。
- ・医療機関及び各事業者の事業継続計画の作成・実施等により、医療提供の継続と、市民の生活及び経済の安定に寄与する業務を維持すること。

⁵ 病原性

新型インフルエンザ等対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、毒素の産生能、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

2 基本方針

新型インフルエンザ等対策は、発生前の準備、発生後の予防とまん延防止、適切な医療の提供と社会機能維持に大別される。その目的は上記のとおりであり、社会全体の危機管理として取り組む必要がある。

(1) 社会全体での取り組み

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、行政、医療機関、企業、学校、市民など社会の構成員それぞれが連携・協力し、新型インフルエンザ等対策に積極的に取り組む。

(2) 自らの健康は自ら守る意識の醸成

新型インフルエンザ等の流行を乗り切るには、市民が自らの健康を守る意識を持ち、正しい知識に基づいて適切に行動することが不可欠であり、平時からの健康づくりが必要である。このため、本市は、市民に対して、十分な栄養と睡眠をとって健康に留意すること、基礎疾患を持っている場合はその治療に努めること、肺炎球菌や季節性インフルエンザ等の各種ワクチンを接種することなど、平素から健康管理についての啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等が発生した際には、適切な感染対策についての積極的な啓発を実施する。

(3) 医学的ハイリスク者（※）への対応の充実

新型インフルエンザ等により患することで重症化するリスクが高いと考えられる妊婦、小児、高齢者、透析患者など基礎疾患を有する者など、いわゆる「医学的ハイリスク者」への対応を重点的に行う。

※ 基礎疾患を有する者（呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者）及び妊婦、小児、高齢者

3 対策実施にあたっての基本的な考え方

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

令和6年7月に改定された政府行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

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

せてバランスのとれた戦略を目指すこととしている。

市行動計画においても同様の観点から対策を組み立てることとし、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、図表 1 のとおり、一連の流れをもった戦略を確立する。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権に配慮すること、特に感染の有無、マスクを着けられない人への配慮や、こどもや高齢者等の社会的弱者への配慮、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、県基本的方針を踏まえ市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

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

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

新型インフルエンザ等対策は、日頃からの換気、手洗い、マスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。令和 2 年度から令和 5 年度の新型コロナウイルス感染症発生時には、市が自らの活動の中で感染状況を把握することは困難であり、対応に苦慮したため、宝塚健康福祉事務所（保健所）との連携、体制の強化について平時から確認しておく必要がある。

図表 1 時期に応じた戦略【政府行動計画第 2 部第 1 章第 2 節】

（対応期は、国・県の基本的対処方針に基づいて対応する）

時期		戦略
準備期	発生前の段階	水際対策の実施体制構築に係る国との連携、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の研究開発への協力と供給体制の整備、市民等に対する啓発や市、事業者による業務継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行う。
	国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階	直ちに初動対応の体制に切り替える。 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定する。 海外で発生している段階で、市内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国である特性をいかし、国が行う検疫措置の強化等により、病原体の国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせる。
対応期	県内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、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、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。 なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、定期的に観察と評価を行い、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行う。
	県内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応す	国、県、市、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがっ

る時期	て、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。 また、地域の実情等に応じて、市が国及び県と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるよう配慮や工夫を行う。
ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制への段階的な移行や感染対策の見直し等を行う。

4 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

(1) 有事のシナリオの考え方

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

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

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける

対応の典型的な考え方を示す。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

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

（2）感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

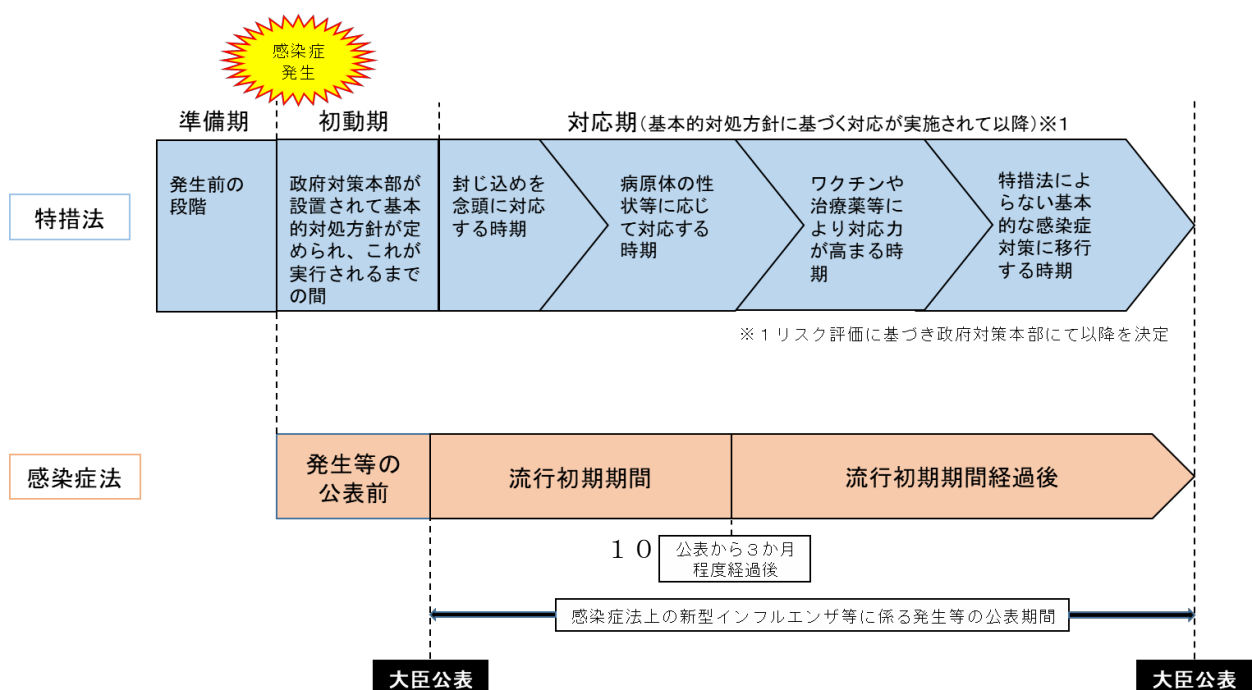
具体的には、前述の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう図表3のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期（C1）」においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大括りの分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C2）」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（D）」を迎えることも想定される。

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

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



図表 3 初動期及び対応期の有事のシナリオ

時期		有事のシナリオ
(A) 初動期		感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。
対応期	(B) 封じ込めを念頭に対応する時期	政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。
	(C1) 病原体の性状等に応じ て対応する時期	感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制すべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。
	(C2) ワクチンや治療薬等により 対応力が高まる時期	ワクチンや治療薬等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する）。
	(D) 特措法によらない基本的な 感染症対策に移行する時期	最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

5 本計画における主要な対策

本計画では、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと、及び「市民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するため、戦略的に対策を実施することとしている。分野として、「(1)実施体制」、「(2)情報提供・共有、リスクコミュニケーション」、「(3)まん延防止」、「(4)ワクチン・保健・物資」、「(5)市民の生活及び経済の安定の確保」の5項目を設け、各項目の対策については、発生段階ごとに記述する。

(1) 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合は、国家的危機事案であり、本市としても、全庁体制で対応するとともに、国、県、事業者と相互に連携を図り、一体となった取組を行う。

本市では、新型インフルエンザ等が発生する前の段階では、必要に応じて、宝塚市新型インフルエンザ等対策連絡会議（以下「対策連絡会議」という。）で状況を監視し、対処する。

新型インフルエンザ等が疑われる事象が海外で発生した場合には、全庁的組織として、宝塚市新型インフルエンザ等警戒本部を設置し、全庁的な調整を行う。

この会議においては、特に各部局が国の所管官庁や県の所管部局からの縦系列で入手する情報の一元化を行い、国内発生に備えて的確に情報を全庁的に共有し、円滑に対策が実行できるようにする。

国内で新型インフルエンザ等が発生し、政府が緊急事態宣言を行ったときは、特措法第34条に基づき、直ちに宝塚市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）を設置する。

【体制の概要】

	宝塚市新型インフルエンザ等対策本部	宝塚市新型インフルエンザ等警戒本部	宝塚市新型インフルエンザ等対策連絡会議
本部長等	本部長：市長 副本部長：副市長	本部長：危機管理監 副本部長：健康福祉部長	事務局：都市安全部
構成員	関係部長等	各部局総括課の次長	関係課長等
設置段階	国内、近隣市町、市内で発生またはその疑いがあるとき	海外で発生した疑いがある場合で、市長が必要と認めるとき	必要に応じ開催する

(2) 情報収集・提供・リスクコミュニケーション

ア 情報収集・提供の原則

新型インフルエンザ等の発生は、国家の危機管理に関わる課題という共通の理解のもとに、国、県、市、医療機関、事業者、市民など各々がそれぞれの役割を認識し、行動する必要がある。そのためには、正確で十分な情報が必要となる。また、それぞれの行動主体がコミュニケーションを図り、双方向に情報を交流させ、共有を図る必要がある。

情報の受け手は多様である。高齢者、障害者、こども、外国人など配慮が必要な様々な市民を念頭に、多様な広報媒体による多元的な情報提供を実施するとともに、情報の内容についても、誰もが理解しやすいものになるよう工夫する。テレビや新聞等のマスメディアの役割は重要であり、その協力を求める。インターネットやソーシャルネットワークサービス（SNS）を活用して、市民に対し、直接情報提供を行う。また、情報提供に際しては、聴覚障害者等に配慮した文字や絵、視覚障害者等に配慮した音声や点字、外国人に配慮した多言語の活用などを行う。

事態を的確に認識し、適切に備えるためには、総合的な情報が一元的に提供される必要がある。このため、情報を集約し、総覧できるホームページを開設する。

情報を発信する際には、当該情報の発信によって社会的な混乱を来さないか、時機を失することによって価値を失わないか、という点に留意する必要がある。迅速かつ正確な情報発信が何よりも肝要である。

イ 医療確保のための流行情報の収集・提供

新型インフルエンザ等対策を有効に実施していくためには、国・県において行われるサーベイランス⁶が極めて重要である。このため発生段階に応じて、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・分析された結果を医療機関をはじめとする関係機関に迅速かつ的確に伝達し、対策に活用することが重要である。

本市は、要請に応じて、国や県が行うサーベイランスに適宜協力する。

ウ 市民に対する情報提供と共有

（ア）発生前

発生時の対策の円滑な実施を図るため、本計画の内容は、事前に市民、県、医療機関、事業者、報道機関等に十分説明しておく必要がある。

特に、市民や事業者等に活動の自粛を要請することがありうることについて、丁寧な事前説明が必要である。すなわち、発生直後の病原性が明らかでない段階でも、病原性、感染力ともに高いことを想定して予防やまん延防止の対策を

⁶ サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともある。

速やかに実施するという危機管理の観点から、不要不急の外出（食料の購入、通院、通勤など生活のために不可欠の外出以外の外出）や、不特定多数に対する営業活動やイベントの開催など事業者や施設等の活動について自粛の要請を行うことがありうることについて、理解を得ておく必要がある。

また、学校、幼稚園、保育所等において集団感染が発生し、地域や通学エリアでの感染拡大のおそれがあることから、学校等の関係者はもとより、児童、生徒、保護者等に対し、平時から感染症予防や公衆衛生について啓発しておく必要がある。

あわせて、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて患者やその関係者に責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策の推進に大きく寄与することを伝え、認識の共有を図ることが重要である。

（イ）発生時

新型インフルエンザ等の発生時には、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定プロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。その際、個人情報の取扱いなど患者等の人権に充分配慮しなければならない。

また、市民からの一般的な問い合わせに対し、適切に情報提供を行うため、電話で対応できる相談窓口⁷を設置する。市民から寄せられる問い合わせや関係機関から寄せられる情報の内容を踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているのかを把握し、情報提供に反映させる。相談窓口は感染症のまん延の段階により、関係部署の窓口からコールセンター設置まで拡大できるように検討しておく。

エ 本市の情報提供体制

情報提供に当たっては、国や県から収集した正確な情報を一元的に発信することが必要である。

このため、新型インフルエンザ等対策に関する広報に関しては、適切に情報を提供できるよう、また、市対策本部が調整し、情報提供の一元化を図るとともに、流行状況に応じて、市内及び国内外の発生状況や対策の実施等について、定期的に情報提供を行う。

（３）まん延防止

ア まん延防止の目的と対策の柔軟な運用

⁷ 相談窓口

疾病に関する相談や生活相談など住民の生活に密着した内容の相談業務を行う市の窓口。

新型インフルエンザ等のまん延防止の目的は、①流行のピークをできるだけ遅らせることで、対策実施のための体制整備を図るための時間を確保すること、②流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることの２点である。

まん延防止対策は、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、具体的な対策を実施するとともに、必要性の低下した対策の縮小・中止を行う。

イ 主なまん延防止策

(ア) 個人レベルの対策については、未発生期から、咳エチケット⁸・マスク着用・手洗い・うがい、人ごみを避けること等の基本的な感染対策の啓発を図る。

(イ) 地域対策及び職場対策については、県内発生の初期段階から、個人レベルの対策のほか、職場において、季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。

(ウ) 緊急事態宣言が発出され、県が必要に応じ、不要不急の外出自粛要請や施設使用制限等を行った場合は、適宜協力する。

(4) ワクチン・保健・物資

ア 予防接種の目的等

予防接種の目的は、個人の発症や重症化を防ぐことと、社会全体のまん延防止で、患者数や重症者数を一定に抑え、医療体制を維持し、機能できるようにすることにある。あわせて感染症の拡大防止対策による社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにある。

新型インフルエンザのワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチン⁹とパンデミックワクチン¹⁰の２種類がある。

予防接種は、対策を実施する要員に対して行う「特定接種¹¹」と一般国民に対

⁸ 咳エチケット

インフルエンザの感染拡大を防ぐため、厚生労働省が提唱する咳をするときのマナー。マスクを着用する、マスクのない場合はティッシュなどで押さえる、使用したティッシュはゴミ箱に捨てるなど。

⁹ プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。（現在、我が国では H5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）

¹⁰ パンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。

¹¹ 特定接種

特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。

して実施する「住民接種」に区分されている。

市は、国及び県と連携して、医療機関や市民に、接種体制を構築し、国が収集した副反応についての情報提供を行い、適切な接種を実施する。

イ 特定接種

特定接種とは、特措法第 28 条に基づき、「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、政府対策本部長が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種である。

特定接種の対象者の範囲や想定される人数、接種順位等の基本的な考え方は、あらかじめ政府行動計画やガイドラインで示されている。実際の特定接種の対象者、接種人数、接種順位は、新型インフルエンザ等発生後に政府対策本部において判断し、基本的対処方針によって決定される。

新型インフルエンザ等の実施に携わる特定接種の対象となる本市職員への接種については、迅速に多くの人への接種が可能な集団的接種を原則とする。そのため接種が円滑に行えるよう未発生期から接種医師の確保、接種場所など接種体制の構築を図る。

また、特定接種の対象となる登録事業者¹²は、医療の提供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のうち、政府行動計画において示される「特定接種の対象となる業種・職務について」により定められている。

特定接種の対象となる事業者の登録は、厚生労働大臣が定める手順により、事業者からの申出により行われる。このため、登録候補となる事業者への登録要請など、厚生労働省の登録手続きに必要な協力を行う。

ウ 住民接種

国は、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときは、予防接種法第 6 条第 3 項の規定による予防接種の対象者及び期間等を定めて、市に住民に対する臨時の予防接種を行うよう指示することができる。住民接種の接種順位に関する基本的な考え方は、政府行動計画に示されているが、実際には、発生した新型インフルエンザの病原性等の情報を踏まえて、政府対策本部が決定する。

特定接種の対象となり得る者は、

①医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の登録を受けているもの（登録事業者）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）

②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員である。

¹² 登録事業者

特措法 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。

エ 保健（検査・医療体制の確保への協力）

新型インフルエンザ等が広範にまん延した場合には、大量の患者が発生することが予測されるが、市内の医療資源（医療従事者、病床数等）には限りがある。医療体制の確保については、県は、県庁の担当部署や宝塚健康福祉事務所（保健所）を中心として、市医師会、市歯科医師会、市薬剤師会等の地域の関係者（以下「市医師会等」という）と密接に連携を図りながら、市域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。

市は、県が行う検査・医療の体制整備に協力する。

また、大量の患者が発生した場合には、県が設置した受診・相談センター（コールセンター）（以下「相談センター」¹³という）がひっ迫することも予想される。市は、県からの要請に応じて、相談センターへ職員を派遣する。また、市においても一定の相談に応じられるように、宝塚健康福祉事務所と連携し、情報収集に努め、要請に応じて濃厚接触者や感染を不安に思う市民への相談対応に協力する。

オ 物資

市は、本行動計画に基づき、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の備蓄等をするとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。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ため、一体的に整備することが効率的である。

（５）市民の生活及び経済の安定の確保

新型インフルエンザ等は、多くの市民が患い、流行が一定期間続くとされている。このことにより、市民生活及び経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び経済への影響を最小限にできるよう、国、県、市、医療機関、指定（地方）公共機関及び登録事業者は、特措法に基づき事前に事業継続計画の作成や物資の備蓄などの十分な準備を行う。また、一般の事業者においても積極的に事前の準備を行うことが重要である。新型インフルエンザ等が発生した場合には、その流行が繰り返される間に、流行期間のパターンが変わってくることもあり、国・県の情報を注視する。

6 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

国、県、市、又は指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備えるとともに、発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行

¹³ 発生国からの帰国者、新型インフルエンザ等患者の濃厚接触者からの医療機関受診に関する相談を受け付け、外来受診等を紹介する業務を行うもので、新型コロナウイルス感染症（令和 2～4 年度）の際には、兵庫県宝塚健康福祉事務所（保健所）に「受診・相談センター」が開設された。

動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下のアからオまでの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となる DX の推進等を行う。

ア 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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

イ 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

県は、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県内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力の向上に取り組んでいる。初発の感染事例が探知され市に情報が伝達された際には、市は、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。

また、市は平時から国や県から発出される情報を注視し、感染症の情報を自らも入手できるように努める。

ウ 関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や市民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機に備える必要がある。市は、県が行う訓練への参加等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

エ 医療提供体制、検査体制、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発体制、リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、国・県において、検査体制の整備、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発への協力、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進めており、市は、動向を注視し、協力する。

オ DX の推進や人材育成等

宝塚健康福祉事務所（保健所）の業務負担の軽減や関係者の連携強化、医療情報の有効活用等が期待できることから、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことをめざし、国の動向を踏まえ、DX を推進する。

また、感染症危機管理の対応能力を向上させるため、平時から、中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行う。

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。

このため、以下のアからオまでの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、市民の生命及び健康の保護と市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう県が対策を講じる。市は、県の方針を踏まえ、ともに取り組む

ア 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

県が行う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が考慮される。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時から県と国とが連携したデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みが構築される。市は、国・県から発出される科学的根拠に基づいた情報を収集する。

イ 医療提供体制と市民生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には県予防計画及び県医療計画に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。県において、リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講じる。その際、影響を受ける県民や事業者を含め、県民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意することとなっている。市は、県の方針を踏まえ、ともに感染拡大防止に取り組む。

ウ 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

県において、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こと、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国の考え方を踏まえ可能な範囲で具体的に事前に定めることが示されている。市は、県の方針を踏まえ、対策を切り替える。

エ 対策項目ごとの時期区分

県が示す対策項目ごとの時期区分は、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期・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が記載され、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が示される。

オ 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、市民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用

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

(3) 基本的人権の尊重

本市は、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。特措法には、医療関係者への医療等の実施の要請等、不要不急の外出の自粛要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用、緊急物資の運送、特定物資の売渡しの要請等、市民の権利と自由に制限を加える条項が盛り込まれている。これらの実施にあたっては、憲法が保障する基本的人権を阻害することのないよう必要最小限の範囲で行わなければならない。

なお、市民に対しては、法令の根拠と新型インフルエンザ等への対策としてやむを得ない措置であることを十分説明し理解を得る必要がある。

また、感染者やその家族、医療関係者、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達等に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題であり、差別的取扱い等を受けることのないよう努める。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、性差（ジェンダー）による不利益が生じないように、また感染の有無、マスクを着けられない人に配慮するとともに、外国人、こどもや高齢者など、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても県民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように取り組む。

(4) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度である。

危機管理の原則として、事態が明らかになっていない時期においては最も強力な措置を採ることが必要であるが、状況が把握でき、事態の程度がそれほど深刻でないことが明らかになった場合には、それに応じた措置へと柔軟に変更させていくことが必要となる。

新型インフルエンザ等対策についても、この原則に則り、病原性や感染力の高低に応じてどのような措置を講ずることが妥当なのか、十分検討する必要がある。

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

府県対策本部、県対策本部、市対策本部は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

対策本部長は必要に応じ県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請し、県対策本部長はその要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

（６）高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等においては、必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、関係機関との連携体制の構築や人材育成等、有事に備えた準備を行う。

（７）感染症危機下の災害対応

感染症危機下の災害対応についても想定し、市を中心に避難所施設の確保等を進めることや、県及び市において自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。

感染症危機下で地震等の自然災害が発生した場合には、県及び市は、国も含めて互いに連携しながら、発生地域における状況を適切に把握する。また、必要に応じ、対策本部事務局等の人員体制の拡充や、避難所における感染症対策の強化、自宅療養者等への情報提供、避難の支援等を速やかに行う。

（８）記録の作成・保存

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

７ 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

（１）国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援するため、国全体として万全の態勢を整備する責務を有している。

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・研究の推進に努めるとともに、WHO その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。

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

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び閣僚会議を補佐する新型イ

インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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

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

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

（２）県の役割

県は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、知事を本部長とする県対策本部を設置し、国の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に關し的確に判断し、市町の対策への支援などを含めて対応する。

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

こうした取組においては、県は、保健所設置市、感染症指定医療機関等で構成される県連携協議会（兵庫県感染症対策連携協議会をいう。以下同じ。）等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、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する。

（３）市の役割

市は、市民に最も近い行政単位であり、市民に対するワクチンの接種や、生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への支援に關し、国の基本的対処方針及び県の要請等に基づき、県や近隣の市町と緊密な連携を図りつつ、的確に対策を実施する。

市においては、発生時の情報の共有や対策実施に向けた県との協力がスムーズに行えるように、平素から県が講ずる方針や県の実施体制を把握しておく。

（４）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、院内感染対策等の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進する。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び平時からの地域の関係機関との連携を進めることが重要である。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。

（５）指定地方公共機関の役割

指定地方公共機関は、発生時には特措法、業務計画、政府や県の対策本部長等の要請に基づき必要な措置を講ずる。

（６）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登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時においても職場における感染症対策の実施や市民生活及び経済の安定に寄与する業務を継続的に実施するよう努めなければならないと規定されている。

このため、あらかじめ特定接種に関する内容等を含めた事業継続計画を作成するなど事業継続についての準備を行い、発生時には、これに基づいて業務を継続する。

（７）一般の事業者の役割

事業者については、従業員及び顧客や取引先等への感染防止の役割を有する。このため、事業所や店舗において感染対策の徹底が求められる。

また、対策レベルの高い新型インフルエンザ等が発生したときは、特に不特定多数の人々が集合する場などにおける事業などについて、自粛・縮小等を含め、まん延防止対策の実施が求められる。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。

（８）市民の役割

市民については、平素からの健康管理に努めるとともに、自らの感染予防と、自らが感染源になることの抑止に努める必要がある。このため、新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得ておく。また、食料品・生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

発生時には、季節性インフルエンザ対策として行っている基本的な感染症対策（換気、マスク着用等の咳エチケット・手洗い・うがい・人込みを避ける等）の感染対策の実践に努める。また、発生状況や予防接種などの実施されている対策等についての情報を得るように努める。

8 患者情報等の取扱に係る考え方

（１）患者の個人情報保護

感染症法は、第 2 条において「感染症の患者等が置かれている状況を深く認識し、これらの者の人権を尊重」することを基本理念としており、患者の個人情報、これに基づいて慎重に取扱うことが必要である。

（２）報道機関に対する情報提供

広範な感染症対策の実施にあたっては、市民に対する情報提供が重要な対策となることから、報道機関に対してより迅速で正確な情報提供に努める。その際、患者や家族の氏名、住所等、個人の特定につながる情報は原則として公表しない。一方、患者が所属する学校・事業所名や、患者が入院している医療機関名の公表は、感染拡大防止の必要性和、当該学校・事業所や医療機関、及びこれらが属する地域等がこうむる影響の大きさを慎重に比較衡量して可否を判断する。

なお、情報提供にあたっては、新型インフルエンザ等は誰もが感染する可能性があること、感染したことについて、患者やその関係者には責任はないこと等の基本的事項をあわせて伝える。

Ⅲ 準備期の対策

(Ⅰ) 基本的事項

- ・ 新型インフルエンザ等の発生が確認されていない状態

準備期における対策の目的

- (1) 発生に備えて体制の整備を行う。
- (2) 国際的な連携の下に発生の早期確認に努める。

準備期における対策の考え方

- (1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、本計画を踏まえて国、県等とも連携を図り、発生時の体制の構築や訓練への参加、人材の育成等、事前の準備を推進する。
- (2) 発生時の対策等に関し、市民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。

(Ⅱ) 対策の内容

1 実施体制

(1) 実践的な訓練

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県が実施する際には、積極的に参加し、県との連携を深める。

(2) 市行動計画等の作成や体制整備・強化

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

イ 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。

ウ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる行政官等の養成等に努める。

(3) 国及び県との連携強化

ア 国、県及び指定（地方）公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、訓練に参加し、平素からの情報交換や連携体制を確認する。

イ 国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始めとした連携体制を構築する。

2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

(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

ア 市における情報提供・共有について

市民に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいて、市の果たす役割は大きい。新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「情報提供・共有、リスクコミュニケーションに関するガイドライン」第1章及び第2章に掲げられた国の取組に関する留意事項等を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

市においては、準備期から市民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、市からの情報提供・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とともに、市が実施する支援や予防接種に関する相談窓口となるコールセンター等の設置準備を始め、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体制整備を進める。

イ 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、市民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの生活の相談に対応するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や生活支援に関して県から協力を求められることがあり得る。こうしたことを踏まえ、市長は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など県知事が必要と認める情報の提供を受けることがあるとされている¹⁴。有事における円滑な連携のため、当該情報連携について県と市の行動計画等で位置付けるとともに、具体的な手順をあらかじめ両方で合意しておくことも考えられる。

3 まん延防止

(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

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。

4 ワクチン・保健・物資

4-1 ワクチン

¹⁴ 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）第16条等。

(1) 予防接種に必要な資材の確保

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

表1 予防接種に必要な可能性のある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
☐ 消毒用アルコール綿 ☐ トレイ ☐ 体温計 ☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器 ☐ 手指消毒剤 ☐ 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液 ☐ 簡易ベッド ☐ 使い捨てシート（保温のため）	☐ マスク（N-95, サージカル） ☐ 使い捨てガウン ☐ 使い捨て靴カバー ☐ 使い捨て手袋（S・M・L） ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 膿盆 ☐ 聴診器 ☐ ペンライト
	【文房具類】
	☐ ボールペン（赤・黒） ☐ 日付印 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ ☐ 案内板用の用紙 ☐ マジック ☐ 養生テープ
【会場設営物品】	【ワクチン管理】
☐ 机 ☐ 椅子 ☐ スクリーン ☐ 延長コード ☐ 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 ☐ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 ☐ 耐冷手袋等	☐ ワクチン管理室（施錠あり） ☐ 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 ☐ 非常用発電機（冷蔵庫・冷凍庫） ☐ 耐冷手袋等

(2) ワクチンの供給体制

市は、実際にワクチンを供給するに当たっては、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行う。また、

市内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

(3) 接種体制の構築

ア 定期的な研修

市は、市医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に向けて、あらかじめアクションカードを作成する等図上訓練や研修を行っておく。

イ 特定接種

(ア) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる本市職員については、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住民生活・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。

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、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。

(イ) 特定接種の対象となり得る市の職員については、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。

ウ 住民接種

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

(ア) 市は、国等の協力を得ながら、市域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。

a 市は、住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、希望する国民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定する必要がある。パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、次のiからviiに示す接種に必要な資源等を明確にした上で、市医師会等と連携の上、接種体制について検討しておく。

i 接種対象者数

ii 市の人員体制の確保

iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保

iv 接種場所の確保（医療機関、公共施設、駅前商業施設等）及び運営方法の策定

v 接種に必要な資材等の確保

- vi 国、県及び市医師会等の関係団体への連絡体制の構築
- vii 接種に関する住民への周知方法の策定
- b 市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数の推計や、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県の介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討しておく必要がある。

表 2 接種対象者の試算方法の考え方

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

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

c 医療従事者の確保

市は、接種方法（集団的接種個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。特に、接種対象者を 1 か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要である。個別接種、集団的接種いずれの場合も、市医師会・市薬剤師会等や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得ることが望ましい。

なお、医師及び看護師の確保については自らが直接運営するほか、委託契

約を締結して、市医師会等が運営を行うことも可能である。

d 接種場所の確保、ワクチンの保管

市は、各接種会場の対応可能人数等を推計する。

また、受付、待合、問診、接種、経過観察、応急処置、ワクチンの保管や調剤（調製）を行う場所の十分な面積や、接種の実施に当たる人員の配置、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討すること。

調製後のワクチンの保管では、室温や遮光など適切な状況を維持できるように配慮すること。

(イ) 市は、円滑な接種の実施のため、国が行う全国の医療機関との集合契約に参加する等、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。

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

エ 情報提供・共有

(ア) 住民への対応

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

(イ) 市医師会等との連携

市は、定期の予防接種の実施主体として、市医師会等との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び住民への情報提供等を行う。県は、こうした市の取組を支援する。

(ウ) 関係部局との協力、連携

市保健衛生部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者や他部局、具体的には市労働部局、介護保険部局、障害保健福祉部局等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要がある。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、市教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）第 11 条に規定する就学時の健康診断

及び第 13 条第 1 項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を市教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める必要がある。

オ DX の推進

(ア) システムの整備

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）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、国が示す標準仕様書に沿ってシステムの整備を行う。

(イ) 電子的な接種勧奨

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、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に接種勧奨の通知ができるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。

(ウ) 接種事務のデジタル化

市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を市民が把握できるよう、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。

4-2 保健

(1) 保健師等の派遣準備

市は、感染症発生時に県が設置する相談センターや、患者への健康観察の対応がひっ迫する場合に、県からの要請に応じて即座に保健師等を派遣するため、感染状況を把握するとともに、あらかじめ派遣する者を検討するなど準備しておく。応援派遣は、感染症の流行開始から収束に向かう波の都度行うことや、一定期間の派遣が考えられる。

(2) 検査・医療体制整備への協力準備

新型インフルエンザ等が広範にまん延した場合には、大量の患者が発生することが予想されるため、検査・医療体制が現存の医療体制ではひっ迫する。県が地域検査センターを市医師会とともに設置する場合には、市は、提供できる場所を検討し、県が行う市医師会等との調整に協力する。

また、新型コロナウイルス感染症が流行した際（令和 2～4 年度）に、健康観察に必要なパルスオキシメーターの配付・回収を医療機関において行う仕組みが有効であったことから、県の要請に応じて、その体制整備に協力する。

(3) 濃厚接触者、感染を不安に思う者への相談対応

感染症発生によりひっ迫する際に臨時的な健康相談の窓口を開設できるよう、市は宝塚健康福祉事務所と連携し情報収集に努める。

4-3 物資

(1) 感染症対策物資等の備蓄

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

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和 36 年法律第 223 号）第 49 条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

イ 消防機関は、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。

5 市民の生活及び経済の安定の確保

(1) 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や内部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。

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

(3) 物資及び資材の備蓄

ア 市は、本計画に基づき、ガイドラインで示す感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第 49 条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

イ 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。

(4) 生活支援を要する者への支援等の準備

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

(5) 火葬体制の構築

市は、県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には戸籍事務担当部局等の関係機関との調整を行うものとする。

(6) 業務計画等の作成

水道事業者である本市は、新型インフルエンザ等発生時に水を安定的かつ適切に供給できるよう、新型インフルエンザ等対策の内容、実施方法、実施体制、関係機関との連携等に関する事項を定めた業務計画等を作成する。

(7) 業務継続計画等の作成推進

ア 本市は、事業者に対して、職場における感染対策及び対策に必要な資材等の備蓄並びに事業を維持するための体制等について、事業継続計画を作成する等、十分な事前準備を要請する。

イ 本市は、電気・ガス・水道の供給、電話サービス、運輸、食品流通等の市民生活の維持に欠くことのできない事業者に対して、事業継続計画を作成するとともに、その実施にあたり経験者やOBの活用も含め、業務運営体制が確実に維持できるよう要請する。

ウ 本市は、社会機能維持、企業活動自粛等社会全体で取り組む対策について、具体的な推進方策等を検討する。

IV 初動期の対策

(I) 基本的事項

新型インフルエンザ等の状態

初動期 A

国内で発生した場合も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

初動期における対策の目的

- (1) 直ちに初動対応の体制に切り替える。
- (2) 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を行う。
- (3) 海外で発生している段階では、国が行う検疫措置の強化等により、病原体の国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせる。

初動期における対策の考え方

感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保する。市は、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移について、情報を積極的に収集し、国・県の対応の動向を踏まえて迅速かつ柔軟に対応する。

(II) 対策の内容

1 実施体制

(1) 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

ア 国が政府対策本部を設置した場合や県が県対策本部を設置した場合において、市は、必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

イ 市は、必要に応じて、準備期（1）を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

(2) 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地方債を発行することを検討し、所要の準備を行う。

2 情報提供・共有・リスクコミュニケーション

(1) 情報提供・共有・リスクコミュニケーションについて

ア 市における情報収集、体制整備について

市においては、国・県の取組に加えて、他の地方公共団体等の対応の情報を収集し、準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制を本格的に強化する。

イ 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、市民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や、市民からの生活の相談に対応する。新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や生活支援に関して県から協力を求められることがあり得る。

ウ 迅速かつ一体的な情報提供・共有

市は、県と連携し、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について、市民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。

また、市は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等に障害がある等配慮が必要な人のニーズに応えられるよう、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。

エ 医療体制についての周知

市は、県と連携し相談センターの連絡及び医療機関への受診方法等について市民等に周知する。

また、感染拡大防止、医療体制の確保、社会活動維持に向けた必要な情報を提供する。これらの例としては以下の事項が考えられる。

- ① 外出や集会の自粛要請
- ② 外来・入院医療体制の変更等（重症患者以外は自宅療養となること等）
- ③ 入院・在宅医療、生活支援等に関する情報

(2) 双方向のコミュニケーションの実施

市は、県相談センターの体制整備に協力する。また、国からの要請を受けて、予防接種や臨時給付金等のコールセンターや、臨時的な健康相談の窓口を開設する。

(3) 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、国、県と連携し、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達等に対する偏見・差別等は許されるものではなく、法的措置を伴い得ることや、患者が受診

行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、県が整備する偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、市民に周知する。

また、市は、国が行う偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングの状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対応する。

3 まん延防止

市は、国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とともに、関係機関と協力し、市民に対して新型インフルエンザ等の発生状況や個人が取るべき対応に関する情報提供及び注意喚起を行う。

(1) 個人における対策の普及等

ア 市、学校及び事業者は、次の感染防止の措置を呼びかける。

- ・換気、マスク着用や咳エチケット・手洗い・うがいの励行
- ・新型インフルエンザ等を疑う症状を呈した際には、県が設置する相談センターに相談してから医療機関に受診すること

イ 職場におけるインフルエンザ対策として実施されている感染対策について周知を図る。

(2) 社会活動制限の準備の要請

市は、県が講じる感染症対策に協力し、新型インフルエンザ等が市内で発生した場合に備えて、関係機関に対して対策レベルに応じた対応を事前に要請する。

特に重症化率の高い新型インフルエンザ等が市内で発生した場合に備えて、次の事項について、あらかじめ対応することを要請する。

ア 学校等及び保育所・福祉関係事業所（通所・短期入所事業所）に対する、次の感染防止の措置の呼びかけ

- ・手指の消毒設備の設置
- ・換気、マスク着用や咳エチケット・手洗い・うがいの励行
- ・高熱のある児童・生徒、利用者、職員等の登校、通園、出勤等の自粛
- ・同居家族で新型インフルエンザ等の患者が発生した場合の登校、通園、出勤等の自粛
- ・イベント参加者や従事者同士が適正な距離を確保できる企画

イ 集客施設やイベント開催事業者に対する、次の感染防止の措置の呼びかけ

- ・手指の消毒設備の設置
- ・従業員や利用客の咳エチケット、マスク着用、手洗い、うがいの励行
- ・高熱のある利用者の利用自粛
- ・高熱のある従業員の自宅待機

- ・同居家族で新型インフルエンザ等患者が発生した利用者の利用自粛及び従業員の自宅待機
 - ・発生時の施設の休業や、イベントの中止又は延期の検討
- ウ 育児・介護のために休まざるを得なくなった従業員の休暇取得についての事業者への特別な配慮の要請
- エ まん延防止措置の状況等においてやむなく保育を行う場合を想定して、保育所を支援するシステムの検討
- 感染力の強い新型インフルエンザ等が発生した場合は、次の社会活動制限の要請を行うことがあることを事前に周知しておく。
- ① 市民に対する不要不急の外出の自粛要請
 - ② 施設管理者に対する施設の使用制限
 - ③ 事業者等に対する集会・イベント等の中止又は延期の要請 等

4 ワクチン・保健・物資

4-1 ワクチン

(1) 接種体制

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

(2) 予防接種に必要な資材の確保

市は、Ⅲ・(Ⅱ)・4・(1)において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。

(3) 接種体制

ア 特定接種

予防接種には多くの医療従事者の確保が必要である。市は、市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市医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

イ 住民接種

(ア) 接種予定数の把握、勧奨方法、予約受付、資材の確保

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を把握し、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。

(イ) 即時即決できる組織、全庁的な実施体制の確保

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。また、感染症でひっ迫した状態で、

時間的な余裕がないまま準備をすすめる可能性も大きい。即時即決できる組織体制が必要であり、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。

(ウ) 必要な人員の確保と配置、外部への業務委託

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を作成し、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、県の保護施設担当部局及び福祉事務所、市介護保険部局、障害福祉部局と市の保健衛生部局が連携して行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険部局や障害福祉部局又は県の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は衛生部局と連携し行うこと等）が考えられる。

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し、業務負担の軽減策も検討する。

(エ) 医療従事者の確保

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、市は市医師会等の派遣協力や公募により、その確保を図る。

(オ) 接種会場、実施医療機関の確保

市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、市医師会等、近隣市町、医療機関、健診機関等と予防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。また、必要に応じ、公共施設、駅前商業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。また、県においては、市の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設けることも考えられる。

(カ) 接種会場での接種が困難な人への配慮

市は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中など、接種会場での接種が困難な人が接種を受けられるよう、市又は県の介護保険部局等、市医師会等と連携し、接種体制を構築する。

(キ) 臨時の接種会場、デジタル化

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。また、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。

(ク) 接種会場での接種経路、広さ等への配慮

感染予防の観点から、接種経路は、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくる必要がある。予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、被接種者が一定の間隔を取ることができるよう広い会場を確保することや接種会場を訪れた要配慮者への対応が可能ないように準備する。

(ケ) 医療法に基づく診療所開設の許可・届出

医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。

(コ) 臨時の接種会場に必要な医療従事者（表 3）

接種方法、会場数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なる。市域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。

(サ) 接種会場での救急対応

接種会場には、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療を行うための救急処置用品を備える。薬剤については、あらかじめ市医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。

また、重篤な副反応が発生した場合に、発症者の速やかな治療や搬送ができるよう、あらかじめ、会場内の従事者の役割を確認するとともに、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定し、県、市医師会等や消防機関と情報を共有し、適切な連携体制を確保する。

(シ) 医薬品、医療資器材の確保（表 4）

アルコール綿、医療廃棄物容器等については、市が事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、市医師会等から一定程度持参してもらう等、事前に検討を行う。また、市が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議することや、取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討する。

表 3 具体的な医療従事者等の例

	従事者
予診・接種	予診担当医師 1 名、接種担当医師又は看護師 1 名

薬液充填及び接種補助	看護師又は薬剤師等 1 名を 1 チーム
接種後の状態観察	看護師等 1 名
検温、受付・記録、誘導・案内、予診票 確認、接種済証の発行	事務職員等 複数名

表 4 接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師用物品】
☐ 消毒用アルコール綿 ☐ トレイ ☐ 体温計 ☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器 ☐ 手指消毒剤 ☐ 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・血圧計等 ・静脈路確保用品 ・輸液セット ・生理食塩水 ・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液 ☐ 簡易ベット ☐ 使い捨てシート（保温のため）	【文房具類】
	☐ マスク（N-95, サージカル） ☐ 使い捨てガウン ☐ 使い捨て靴カバー ☐ 使い捨て手袋（S・M・L） ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 膿盆 ☐ 聴診器 ☐ ペンライト
	☐ ボールペン（赤・黒） ☐ 日付印 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ ☐ 案内版用の用紙 ☐ マジック ☐ 養生テープ
【会場設営物品】	【ワクチン管理】
☐ 机 ☐ 椅子 ☐ スクリーン ☐ 延長コード ☐ 携帯電話（連絡用）、 ☐ タブレット等（受付用）	☐ ワクチン管理室（施錠あり） ☐ 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 ☐ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 ☐ 非常用発電機（冷蔵庫・冷凍庫用） ☐ 耐冷手袋等

(ス) 感染症産業廃棄物

接種会場での廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和 45 年法律第 137 号）の基準を遵守すること。また、収集の頻度や量等について廃棄物処理業者と十分に相談しておく。

4-2 保健

(1) 保健師等の派遣

市は、感染症発生時に県が設置する相談センターや県が行う患者への健康観察を円滑に進めるため、県からの要請に応じて即座に保健師等を派遣する。

(2) 検査・医療体制整備への協力準備

県が地域検査センターを市医師会とともに設置する場合には、市は、検査場所の提供や、県が行う市医師会等との調整に協力する。

また、健康観察に必要なパルスオキシメーターの配付・回収を医療機関において行えるように、県の要請に応じて、その体制整備に協力する。

(3) 濃厚接触者、感染を不安に思う者への相談対応

感染症発生時に県において相談センター設置されるが、市は、ひっ迫する際の県の要請に応じて市においても一定の相談に応じられるよう、宝塚健康福祉事務所と連携し情報収集に努める。

4-3 物資

準備期のとおり

5 市民の生活及び経済の安定の確保

(1) 遺体の火葬・安置

市は、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、国、県からの要請に応じ一時的に遺体を安置できる施設の確保ができるよう準備を行う。

V 対応期（国・県の基本的対処方針に基づいて対応）

（I）基本的事項

新型インフルエンザ等の状態

1 対応期B（封じ込めを念頭に対応する時期）

- （1）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。
- （2）病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する。

2 対応期C 1（病原体の性状等に応じて対応する時期）

3 対応期C 2（ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期）

- （1）感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制すべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。

- （2）ワクチンや治療薬等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える

4 対応期D（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（出口）に移行する。

※ 市内未発生期の場合でも、首都圏等の大都市圏での発生があり、早晚、感染が全国に拡大していくことが想定されるときは、日本全域が緊急事態宣言※の区域となることがある。この場合には、市内発生早期として、国、県の基本的対処方針などに従い、緊急事態の措置を実施する。

対応期における対策の目的

- （1）市内での感染拡大をできる限り抑える。
- （2）患者に適切で迅速な医療を提供する。
- （3）感染拡大に備えた体制の整備を行う。

対応期における対策の考え方

- （1）感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるための対策を行う。

ア 市内で、患者が発生した場合は、本市は、国、県の基本的対処方針を基本としつつ、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、県の感染動向

等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する。

イ 個人や企業の活動に制限を求める可能性もあるため、新型インフルエンザ等のまん延が、健康被害だけでなく、社会生活や経済活動等にも重大な影響を及ぼすことについて、市民に十分な理解が得られるよう啓発を行う。

(2) 市内発生早期における新型インフルエンザ等の診療体制は、通常の医療体制とは別に専用の体制が設けられるため、このことについて、感染対策とともに十分に市民に情報提供する。

(3) 不安によって発熱や呼吸器症状を新型インフルエンザ等と疑って受診する者が多数発生する可能性がある。こうした者を適切な医療窓口へ誘導する体制を整備する。

(4) 市内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民の生活及び経済の安定の確保のための準備を急ぐ。

(5) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整い次第速やかに実施する。

※ 緊急事態宣言

国民の生命・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が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められるときは、特措法第 32 条に基づき、政府対策本部長が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行う。宣言後は、住民の外出自粛要請、学校・保育所等の施設の使用制限（特措法第 45 条）のほか、臨時の医療施設の開設（特措法第 48 条）、物資の売渡しの要請（特措法第 55 条）などの対策を行うことができる。

(II) 対策の内容

1 実施体制

(1) 基本となる実施体制の在り方

政府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。

ア 職員の派遣・応援への対応

(ア) 市は、新型インフルエンザ等のまん延により当該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ると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。

(イ) 市は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要

があると認めるときは、他の市町又は県に対して応援を求める。

イ 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保し、必要な対策を実施する。

(2) 緊急事態宣言の手続き

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置する。市は、当該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の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。

対策本部は、県が変更した対処方針に基き、市の対処方針を変更し、公表する。

(3) 市対策本部の廃止

市は、緊急事態解除宣言がなされたときは、遅滞なく対策本部を廃止し、状況に応じて、第二波の流行に備えた警戒体制に移行するなど、適切に対応する。

(4) 対策の分析・評価

実施した対策に関する評価を行い、必要に応じ行動計画や事務内容の見直しを行う。

2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

(1) 情報提供・共有について

ア 市における情報提供・共有について

市においては、初動期に強化したリスクコミュニケーションの実施体制を継続し、市民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

イ 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、市民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの生活の相談に対応する。また、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や生活支援に関して県から協力を求められることがあり得る。

ウ 迅速かつ一体的な情報提供・共有

市は、県と連携し、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動について、市民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。

また、市は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等に障害がある等の配慮が必要な人のニーズに応えられるよう、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。

エ 医療体制についての周知

市は、県と連携し相談センターの連絡及び医療機関への受診方法等について市民等に周知する。

また、感染拡大防止、医療体制の確保、社会活動維持に向けた必要な情報を

提供する。これらの例としては以下の事項が考えられる。

- ① 外出や集会の自粛要請
- ② 外来・入院医療体制の変更等（重症患者以外は自宅療養となること等）
- ③ 入院・在宅医療、生活支援等に関する情報

（２）双方向のコミュニケーションの実施

市は、県相談センターの体制整備に協力し、保健師等を派遣する。また、国からの要請を受けて、予防接種や臨時給付金等のコールセンターや、臨時的な健康相談窓口を継続する。

（３）偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、国、県と連携し、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達等に対する偏見・差別等は許されるものではなく、法的措置を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、県が整備する偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、市民に周知する。

また、市は、国が行う偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングの状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

3 まん延防止

（１）まん延防止対策の内容

まん延防止対策として実施する対策の選択肢としては、以下のようなものがある。市は、県が国及び JIHS による情報の分析やリスク評価に基づき講ずる、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異状況、感染状況及び県民の免疫の獲得状況等に応じた、適切なまん延防止対策の実施に協力する。なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮するとともに、市民や事業者の理解促進を図るため適切な情報発信を行う。

（２）患者や濃厚接触者への対応

市は、県等が国と連携し、感染症法に基づき行う、患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）等の措置に協力する。

（３）患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等

ア 外出等に係る要請等

市は、県が地域の実情に応じて行う、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請について、情報の周知を行う。

また、県が行う、まん延防止等重点措置として、重点区域において営業時間が変更

されている業態に属する事業が行われている場所への外出自粛要請や、緊急事態措置として、新型インフルエンザ等緊急事態において生活の維持等に必要な場合を除き居宅等からみだりに外出しないこと等の要請について、情報の周知を行う。

イ 基本的な感染対策に係る要請等

市は、市民に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じてその徹底について周知する。

(4) 事業者や学校等に対する営業時間の変更や休業要請の周知

市は、県が必要に応じて、まん延防止等重点措置として、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対する営業時間の変更の要請を行った場合に、情報の周知を行う。

また、緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者（以下「施設管理者等」という。）に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請があった場合にはこれに協力するとともに、情報の周知を行う。

(5) その他の事業者に対する要請の周知

市は、県が事業者に対して、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨し又は徹底すること、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨することのほか、出勤が必要な者以外のテレワークやこどもの通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等の協力要請を行った場合は、その情報の周知を行う。

(6) 学級閉鎖・休校等の要請

市は、感染状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う。

また、県が、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、又は休校）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請した場合は、これに協力するとともに情報の周知を行う。

(7) 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

ア 封じ込めを念頭に対応する時期

市は、県が、医療資源には限界があること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する県民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療ひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を守るため、必要な検査を実施し、患者や濃厚接触者への対応等に加え、人と人との接触機会を減らす等の対応により封じ込めを念頭に対策を講ずる場合に、その情報の周知を行う。

イ 病原体の性状等に応じて対応する時期

市は、県が、国及び JIHS が行う、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）臨床像に関する情報等に基づく分析やリスク評価の結果に基づき、下記（ア）～（エ）の対応を判断した際、その情報の周知を行う。

（ア）病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の市民の生命や健康に影響を与えるおそれがあることから、上記（７）ーアと同様に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る国への要請も含め、強度の高いまん延防止措置を講ずる。

（イ）病原性が高く、感染性が低い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードが比較的緩やかである場合は、基本的には上記（２）の患者や濃厚接触者への対応を徹底することで感染拡大の防止を目指す。

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

（ウ）病原性が低く、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低いですが、感染拡大のスピードが速い場合は、県は、基本的には、上記（１）に挙げた対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、宿泊療養や自宅療養等の体制を確保するとともに、県予防計画等に基づき医療機関の役割分担を適切に見直すことで対応する。

上記の対策を行ってもなお、地域において医療提供体制のひっ迫のおそれが生じた場合等については、県は当該状況の発生について公表し、更なる感染拡大防止への協力を呼び掛けるとともに、国や他の都道府県への支援要請を検討する。それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る国への要請を検討する。

（エ）こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

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

例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講じる。また、こどもの生命と健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、（６）の学級閉鎖や休校等の要請を行う。

それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リスク

が 高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。

ウ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

県は、ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、上記（１）に挙げた対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討する。

病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、県は、そのリスクに応じて、上記（７）－イに挙げた考え方にに基づき対策を講ずる。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う県民生活や社会経済活動への影響を更に勘案しつつ検討を行う。市は、県が講じる対策を踏まえ、その情報を周知する。

エ 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

県は、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。市は、県が講じる対策を踏まえ、その情報を周知する。

（８）まん延防止等重点措置の公示及び緊急事態措置の実施の要請

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、市行動計画に基づき、直ちに、市対策本部を設置する。市は、市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。

4 ワクチン・保健・物資

4－1 ワクチン接種

（１）ワクチンや予防接種に必要な資材の供給

市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、各市に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。

また、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い、市内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、県が行う地域間の融通等に協力する。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等を解消するために、特定の製品だけでなく、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。

（２）接種体制

市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

（３）特定接種

ア 対象となる本市職員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があ

ると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、市は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる本市職員に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

(4) 住民接種

ア 予防接種の準備、接種場所

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。

市は、発熱等の症状を呈している等の予防接種不適合者や要注意者について広報等や接種会場での掲示等により注意喚起し、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。

医療従事者、入院中の患者、在宅医療を受療中の人については、基本的に当該者が勤務する、また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人や、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は、訪問による接種も考えられる。さらに、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、関係部署や医師会等と連携し、接種体制を確保する。

イ 接種に関する国との情報提供・共有

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

ウ 市民への接種勧奨

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。

また、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、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。

エ 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて公共施設や駅前商業施設等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者

等で接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の介護保険部局等や市医師会等と連携し、接種体制を確保する。

オ 接種記録の管理

国、県及び市は、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。

(5) 健康被害救済

予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、国における審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査が行われ、その結果に基づき給付が認定される。

給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市となる。住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第 15 条第 1 項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市である。

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、申請を受け付けた後、予防接種健康被害調査委員会を開催して申請書類等の審査を行い、速やかに、県を通じて国に進達する。国において行われる認定（又は否認）の結果により、市は、速やかに救済金を支給する。

(6) 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）とともに、国が情報提供・共有する情報について、市民への周知・共有を行う。市は、予防接種実施医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期予防接種の接種率が低下することが考えられる。市は、引き続き定期予防接種の必要性を周知し、定期予防接種の対象疾病のまん延が生じないように取り組む。

ア 特定接種に係る対応

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

イ 住民接種に係る対応

市は、実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。

特措法第 27 条の 2 第 1 項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。

- (ア) 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
- (イ) ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
- (ウ) ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
- (エ) 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。

ウ 広報

市は、市民に対して、分かりやすい広報を行う。

- (ア) 接種の目的や優先接種の意義等
- (イ) ワクチンの有効性・安全性についての情報
- (ウ) 接種の時期、方法など、どのように対応すべきか

4-2 保健

(1) 保健師等の派遣

市は、県が設置する相談センターや患者への健康観察の対応を円滑に進めるため、県からの要請に応じて即座に保健師等を派遣する。応援派遣は、感染症の流行開始から収束に向かう波の都度行うことや一定期間の派遣が考えられる。

(2) 検査・医療体制整備への協力準備

県が地域検査センターを市医師会とともに設置する場合には、市は、検査場所の提供や、県が行う市医師会等との調整に協力する。

また、健康観察に必要なパルスオキシメーターの配付・回収を医療機関においても行えるように、県の要請に応じて、その体制整備に協力する。

(3) 濃厚接触者、感染を不安に思う者への相談対応

感染症発生時に県において相談センター設置されるが、市は、ひっ迫する際の県の要請に応じて、市においても一定の相談に応じられるよう、宝塚健康福祉事務所と連携し情報収集を行いながら対応する。

4-3 物資

準備期のとおり

5 市民の生活及び経済の安定の確保

(1) 住民の生活の安定の確保を対象とした対応

ア 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、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。

イ 生活支援を要する者への支援

市は、国・県からの要請に協力し、高齢者、障害者等の要配慮者¹⁵等が必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

ウ 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¹⁶やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

エ 生活関連物資等の価格の安定等

（ア）市は、住民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、市民等へ協力を呼びかける。

（イ）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、住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、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

（ウ）県は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、県行動計画に基づき、適切に対応する。市は、県が講じる対策を踏まえ、その情報を周知する。

（エ）県は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和 48 年法律第 48 号）、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。市は、県が講じる対策を踏まえ、その情報を周知する。

（オ）生活物品

市は、県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むた

めに必要なサービスの提供やパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。

オ 埋葬・火葬の特例等

(ア) 火葬炉の稼働、広域火葬の応援・協力

市は、県を通じた国からの要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。また、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。さらに、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に対して広域火葬の応援・協力を行う。

(イ) 遺体の安置、保存

市は、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。

市は、県を通じた国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。あわせて市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。

(ウ) 埋火葬の特例

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。

(2) 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

ア 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国民生活への影響を緩和し、住民の生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。

イ 住民の生活及び地域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など緊急事態において、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。

【 資料等 】

宝塚市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成 25 年 3 月 25 日

条例第 16 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)第 37 条において準用する同法第 26 条の規定に基づき、宝塚市新型インフルエンザ等対策本部(以下「新型インフルエンザ等対策本部」という。)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、本部長を助け、新型インフルエンザ等対策本部の事務を整理する。
- 3 新型インフルエンザ等対策本部員(以下「本部員」という。)は、本部長の命を受け、新型インフルエンザ等対策本部の事務に従事する。
- 4 新型インフルエンザ等対策本部に本部長、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、新型インフルエンザ等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、新型インフルエンザ等対策本部の会議(以下この条において「会議」という。)を招集する。
- 2 本部長は、新型インフルエンザ等対策特別措置法第 35 条第 4 項の規定に基づき、国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、必要があると認めるときは、新型インフルエンザ等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をもって充てる。
- 4 部長は、部の事務を掌理する。

(委任)

第 5 条 この条例に定めるもののほか、新型インフルエンザ等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、公布の日又は新型インフルエンザ等対策特別措置法附則第 1 条の政令で定める日のいずれか遅い日から施行する。

宝塚市新型インフルエンザ等対策本部設置要綱

(目的)

第 1 条 この要綱は、宝塚市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成 25 年 3 月 25 日条例第 16 号）第 5 条に規定する宝塚市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）の設置及び運営に関し、必要な事項を定める。

(対策本部の設置)

第 2 条 市長は、新型インフルエンザ等患者（疑いを含む。）の発生、まん延を防止する緊急性等から市を挙げて、全庁的な新型インフルエンザ等対策を実施する必要があると判断した場合において、対策本部を設置する。

2 市長は、市域において新型インフルエンザ等の発生するおそれが解消したと認めたとき、又は設置しておく必要がないと認めたときは、対策本部を解散する。

(所掌事項)

第 3 条 本部会議は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 新型インフルエンザ等に関する情報収集・共有、市民啓発及び情報提供に関すること。
- (2) 感染予防と感染拡大防止対策の実施に関すること。
- (3) 医療体制の把握に関すること。
- (4) 関係機関との連携に関すること。
- (5) 社会機能維持に関すること。
- (6) 前各号に掲げるもののほか、対策本部の設置目的を達成するために必要な事務

(構成等)

第 4 条 対策本部は、本部長、副本部長及び本部員をもって組織し、それぞれ次の者をもって構成する。

- (1) 本部長は、市長がこれにあたる。
- (2) 副本部長は、副市長及び危機管理監をもって充てる。
- (3) 本部員は、次の者をもって充てる。

理事、技監、企画経営部長、市民交流部長、総務部長、都市安全部長、

都市整備部長、健康福祉部長、子ども未来部長、環境部長、産業文化部長、会計管理者、消防長、議会事務局長、教育長、教育委員会事務局管理部長、教育委員会事務局学校教育部長、教育委員会事務局社会教育部長、上下水道事業管理者、上下水道局長、病院事業管理者、病院副事業管理者及び市立病院経営統括部長

(4) 前3号に掲げる者のほか、本部長が必要と認めたときは、専門的知識を有する者、その他関係者の出席を求め、意見を聞くことができる。

2 副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故があるとき、又は本部長が欠けたときは、その職務を代理する。

(対策本部会議)

第5条 本部長は、新型インフルエンザ等対策を協議するため、対策本部会議を招集し、その会議の議長となる。

2 対策本部会議は、本部長、副本部長及び本部員をもって組織する。

3 対策本部会議は、全庁的な新型インフルエンザ等対策の実施について決定する。

4 対策本部会議の決定事項は、当該決定内容に関する業務を所管する関係部局が実施するものとする。

(警戒本部の設置)

第6条 市長は、必要と認めるときは、対策本部の所掌事項の推進と新型インフルエンザ等の感染防止措置等の対策を協議するため、宝塚市新型インフルエンザ等警戒本部（以下「警戒本部」という。）を設置することができる。

2 警戒本部は、本部長、副本部長及び本部員をもって組織する。

3 警戒本部の本部長は、危機管理監をもって充て、副本部長は、健康福祉部長をもって充てる。

4 本部員は、各部局の総括課を所掌する室長をもって充てる。

5 前項本部員のほか、本部長が必要と認めたときは、専門的知識を有する者、その他関係者の出席を求め、意見を聞くことができる。

6 副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故があるとき、又は本部長が欠けたときは、その職務を代理する。

7 警戒本部会議の協議事項は、速やかに対策本部の本部長に報告する。

8 対策本部が設置されたときは、警戒本部を解散する。

(連絡会議の設置)

第 7 条 市長は、必要と認めるときは、新型インフルエンザ等に関する情報の収集、対策本部又は警戒本部の設置準備、各本部の円滑な運営確保等のため、宝塚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。）を設置することができる。

2 連絡会議は、委員長、副委員長、委員をもって組織する。

3 連絡会議の委員長は、危機管理室長をもって充て、副委員長は、健康推進課長をもって充てる。

4 委員は、各部局の総括課を所掌する課長をもって充てる。

5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

6 連絡会議の協議事項は、速やかに対策本部又は警戒本部の本部長に報告する。

(事務局)

第 8 条 対策本部、警戒本部及び連絡会議の事務局は、総合防災課が行う。

(雑則)

第 9 条 この要綱に定めるもののほか、対策本部の運営に関し必要な事項は、その都度本部長が定める。

附 則

この要綱は、平成 21 年 9 月 18 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 26 年 12 月 1 日から施行する。

新型インフルエンザ等対策業務一覧

部門	主な役割分担	主な対応内容	担当部局
本部部門	本部	1 新型インフルエンザ等対策本部・警戒本部・対策連絡会議に関すること 2 新型インフルエンザ等対策計画の策定及び見直しに関すること 3 業務継続計画に関すること 4 備蓄計画に関すること 5 全体調整に関すること(具体的には各部局で実施) ・ 県、市町など関係機関等との連絡、調整に関すること ・ 市施設の休館、市のイベント・行事・事業の中止・延期に関すること ・ 感染予防策の実施に関すること 6 問い合わせ窓口の設置に関すること	都市安全部 健康福祉部
総務部門	総務	1 職員の服務等に関すること 2 対策に必要な物品等の調達業務に関すること	総務部 都市安全部 健康福祉部
	広報	1 市民への情報伝達手段の多ルート化に関すること 2 市民への啓発や情報提供に関すること	市民交流部 都市安全部 健康福祉部
	企画	1 対策関係予算等の財務に関すること	企画経営部
	産業	1 物流の安定への協力に関すること 2 民間企業等への要請と情報提供に関すること	産業文化部

部門	主な役割分担	主な対応内容	担当部局
健康福祉部門	福祉	1 要援護者への支援 2 在宅福祉サービスに関すること 3 社会福祉施設等の対策に関すること	健康福祉部 都市安全部
健康福祉部門	健康	1 健康に関する県対策への協力 2 パンデミックワクチンの接種に関すること 3 健康相談に関すること 4 医療体制の把握、調整及び協議に関すること	健康福祉部
子ども部門	保育所	1 保育所の感染防止対策に関すること 2 保育所の児童の罹患状況に関すること 3 保育所、子ども発達支援センターでの感染拡大対策に関すること	子ども未来部
	子ども	1 保護を要する子どもへの対策に関すること	子ども未来部
学校教育部門	学校	1 市立学校・幼稚園での感染防止対策に関すること 2 市立学校・幼稚園内の罹患状況に関すること 3 市立学校・幼稚園閉鎖中の教育供給体制に関すること	教育委員会
医療部門	医療	1 県の新型インフルエンザ等に対する医療提供体制を踏まえた対応に関すること 2 医療体制の把握に関すること	市立病院
消防部門	消防	1 消防業務における救急対応に関すること	消防本部
環境部門	衛生 環境	1 ごみ、し尿、廃棄物処理の業務維持に関すること 2 遺体の安置及び火葬に関すること	環境部
	農政 環境	1 鳥インフルエンザサーベイランス（発生監視）の情報収集に関すること 2 家きんと野鳥接触防止の周知に関すること 3 飼育鳥、野鳥等の不審死の対応	産業文化部 教育委員会

部門	主な役割分担	主な対応内容	担当部局
上下水道部門	上下水道	1 水道水の供給確保に関すること 2 下水道施設の整備及び処理業務の保持に関すること	上下水道局
建設部門	建設	1 道路の管理及び交通機能維持に関すること	都市安全部

※担当部局については、主な部局を記載したもので、他部局との連携により対応すべき内容がある

【 用 語 解 説 】

1 インフルエンザ

インフルエンザは、ウイルスの抗原性の違いから、A 型、B 型、C 型に大きく分類される。

人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A 型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。

（いわゆる A/H1N1、A/H3N2 というのは、これらの亜型を指している。）

2 パンデミック

感染症の世界的大流行。

特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

3 新型インフルエンザ

新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

4 新感染症

人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、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、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。（感染症法第6条第9項）

5 病原性

新型インフルエンザ等対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、毒素の産生能、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

6 二次保健医療圏域

二次保健医療圏域は、入院医療を提供する体制の確保を図るため、一般病床及び療養病床の整備を図るべき地域的単位として区分する区域である。

医療法施行規則第30条の29（区域の設定に関する基準）の規定を踏まえつつ、住民の生活圏、行政や保健医療団体の区域、中核的な医療機関の分布、患者の受診状況などを総合的に勘案して設定している。

7 疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。感染症法第15条に基づく調査をいう。

8 不顕性感染

細菌やウイルスなど病原体の感染を受けるが、病気の症状が現れずに免疫ができてしまう感染のこと。

9 致命率

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

10 サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともある。

11 相談窓口

疾病に関する相談や生活相談など住民の生活に密着した内容の相談業務を行う市の窓口。

12 咳エチケット

インフルエンザや新型コロナウイルス感染症をはじめとして、咳やくしゃみの飛沫により感染する感染症は数多くある。こうした感染症の感染拡大を防ぐため、厚生労働省が提唱する咳をするときのマナー。マスクを着用する、マスクのない場合はティッシュなどで押さえる、使用したティッシュはごみ箱に捨てるなど。

13 プレパンドミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。（現在、我が国では H5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）

14 パンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。

15 特定接種

特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。

特定接種の対象となり得る者は、

①医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の登録を受けているもの（登録事業者）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）

②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員である。

16 登録事業者

特措法 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。

17 鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

18 相談センター

発生国からの帰国者、新型インフルエンザ等患者の濃厚接触者からの医療機関受診に関する相談を受け付け、外来受診等を紹介する業務を行うもので、新型コロナウイルス感染症（令和2～4年度）の際には、兵庫県宝塚健康福祉事務所（保健所）に「受診・相談センター」が開設された。

19 個人防護具（Personal Protective Equipment : PPE）

マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、その他の危険有害要因との接触から個人を守るために作成、考案された防護具をいう。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。

20 有症帰国者

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や、患者の濃厚接触者で発熱呼吸器症状を有する者、その他新型インフルエンザ等が疑われる者。

21 抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。

22 新型インフルエンザ（A/H1N1）／インフルエンザ（H1N1）2009

2009 年（平成 21 年）4 月にメキシコで確認され世界的大流行となった H1N1 亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ（A/H1N1）」との名称が用いられたが、2011 年（平成 23 年）3 月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ（H1N1）2009」としている。