

松本市新型インフルエンザ等対策行動計画
(改定案)

令和8年〇月

目次

第1編 行動計画の基本事項	1
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画	1
第1節 作成の主旨	1
第2節 対象とする疾患	2
第3節 市行動計画の位置付け	3
第2章 市行動計画の改定と感染症危機対応	4
第1節 新型コロナウイルス感染症対応での経験	4
第2節 市行動計画改定の目的	5
第3節 感染症危機管理の体制	6
第2編 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	9
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	9
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	9
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	10
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	12
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	14
第5節 対策推進のための役割分担	17
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	20
第1節 市行動計画における対策項目等	20
第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組み等	28
第1節 市行動計画等の実効性確保	28
第3編 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み	30
第1章 実施体制	30
第1節 準備期	30
第2節 初動期	31
第3節 対応期	32
第2章 情報収集・分析	33
第1節 準備期	33
第2節 初動期	35
第3節 対応期	36
第3章 サーベイランス	37
第1節 準備期	37
第2節 初動期	39
第3節 対応期	41
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	43
第1節 準備期	43
第2節 初動期	45

第3節 対応期	46
第5章 水際対策	47
第1節 準備期	47
第2節 初動期	48
第3節 対応期	50
第6章 まん延防止	51
第1節 準備期	51
第2節 初動期	52
第3節 対応期	53
第7章 ワクチン	55
第1節 準備期	55
第2節 初動期	57
第3節 対応期	58
第8章 医療	60
第1節 準備期	60
第2節 初動期	61
第3節 対応期	62
第9章 治療薬・治療法	64
第1節 準備期	64
第2節 初動期	65
第3節 対応期	66
第10章 検査	67
第1節 準備期	67
第2節 初動期	69
第3節 対応期	70
第11章 保健	71
第1節 準備期	71
第2節 初動期	74
第3節 対応期	76
第12章 物資	80
第1節 準備期	80
第2節 初動期～対応期	81
第13章 市民の生活及び地域経済の安定の確保	82
第1節 準備期	82
第2節 初動期	84
第3節 対応期	85
用語集	87

第1編 行動計画の基本事項

第1章 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節 作成の主旨

新型インフルエンザが発生すると、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ます。

それは、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等による新型のウイルスの出現であれば同様であり、さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性の高さから社会的影響の大きいものが発生する可能性があります。

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ります。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症や、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関及び事業者等の責務等を定めたものです。

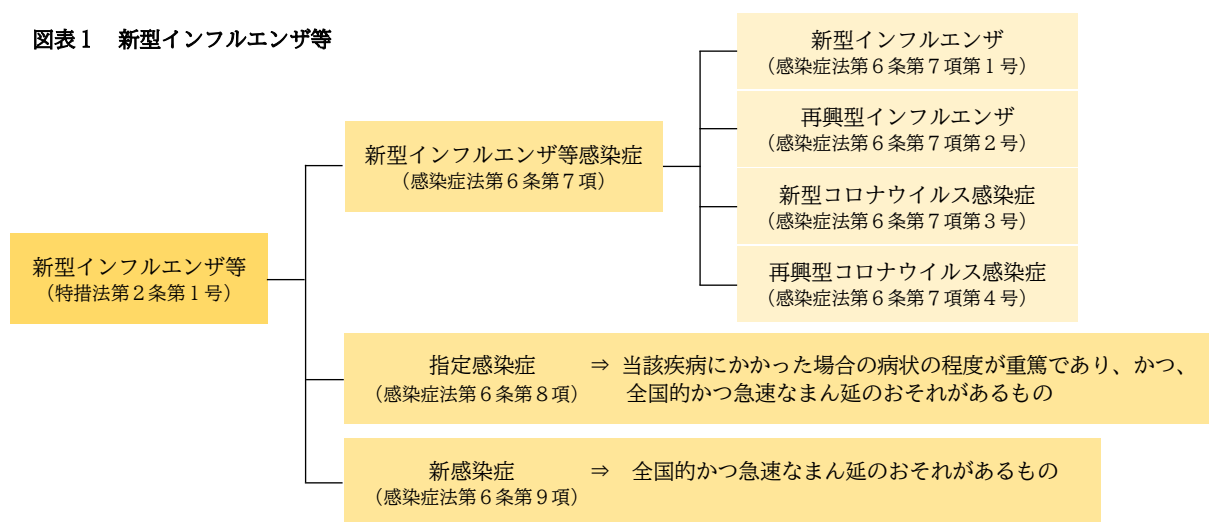
この特措法及び感染症の患者及び感染症の医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備え、市全体の態勢を整備するため、松本市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）を定めます。

第2節 対象とする疾患

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあります。具体的には以下の①から③に示すとおりです。

- ① 新型インフルエンザ等感染症
- ② 指定感染症（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- ③ 新感染症（全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

図表1 新型インフルエンザ等



第3節 市行動計画の位置付け

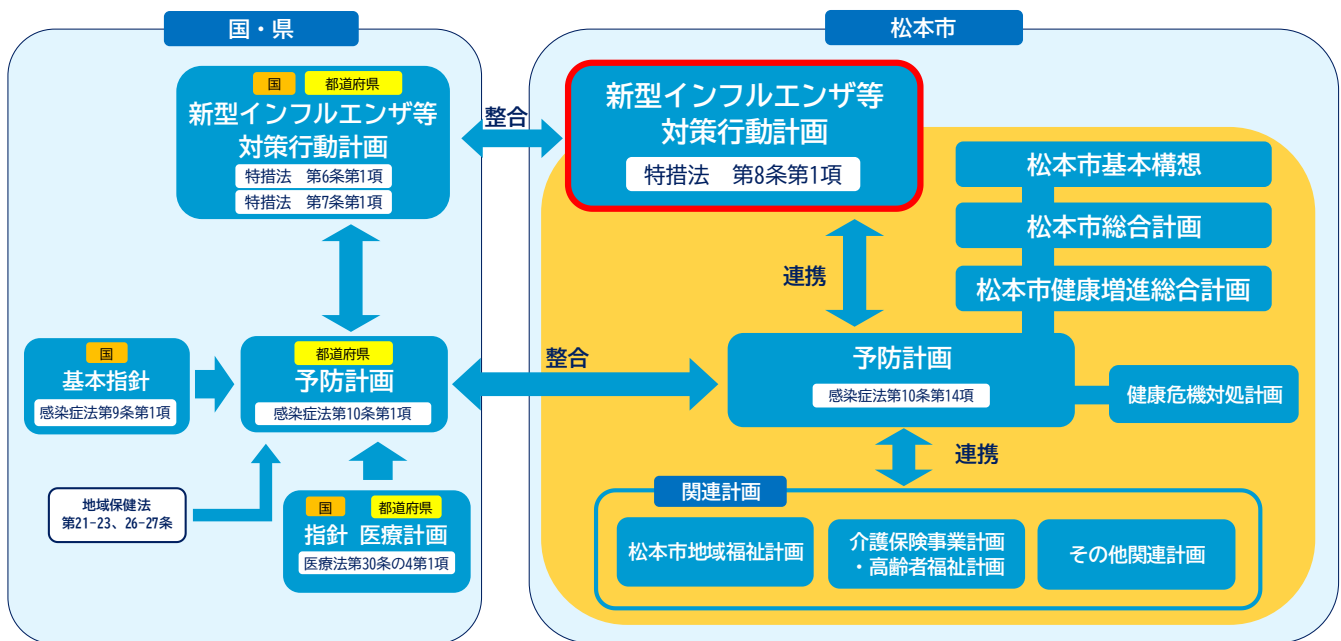
市行動計画は、特措法第8条の規定に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や市が実施する措置等を示すものです。

また、本計画は長野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。）に基づく市行動計画に位置付けられるものであり、松本市感染症予防計画（以下「市予防計画」という。）及び松本市保健所健康危機対処計画（以下「市対処計画」という。）との連携・整合性を図りつつ策定します。

市行動計画においては、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性も想定しつつ、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す。

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の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえ、計画の定期的な検討を行い、県行動計画の変更があった場合には、適時適切に見直しを行います。

図表2 市行動計画の位置付け



市予防計画を一部修正

第2章 市行動計画の改定と感染症危機対応

第1節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

新型コロナウイルス感染症（COVID-19。以下「新型コロナ」という。）については、令和2年1月に日本国内で初めて感染者が発生し、2月25日には松本保健所管内で長野県内初の感染者が確認されました。

市では、同日に市長を本部長とする「松本市新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置し、国、県、医療・福祉分野、教育分野、経済産業分野等の関係の皆様と連携して、様々な対処すべき事項について協議、調整を図り、協調して各種対策を実施しました。

初期段階においては、ワクチンや治療薬もない未知なるウイルスに対し、外出の自しゅくや飲食店等への営業時間短縮に関する協力依頼、小中学校の臨時休業など、感染の拡大を防ぐための対策に重点を置かざるを得ませんでした。

令和3年3月以降は、新型コロナウイルスのワクチン接種が本格化し、新たな段階となる中、4月1日の中核市移行により松本市保健所を設置し、市の保健衛生施策と感染症対策全般を主体的かつ総合的に実施しました。

令和5年5月8日には感染症法上の五類感染症に位置づけが変更され、行政が特措法や感染症法、長野県新型コロナウイルス感染症等対策条例に基づく様々な要請・関与をしていく仕組みから、個人の選択を尊重し、市民の自主的な取組みを基本とする対応に移行しました。

次の感染症危機に備えるため、この経験を生かした取組みを進めることが重要です。

第2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、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を図るために行うものです。

従前の市行動計画は平成26年3月31日に策定されたものですが、今般の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。）及び県行動計画が改定されたことを受け、市行動計画を全面改定します。

国では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、課題を整理したところ、以下の①から③が主な課題として挙げられました。

- ① 平時の備えの不足
- ② 変化する状況への柔軟かつ機動的な対応
- ③ 情報発信

これまでの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に対応できる社会を目指す必要があります。

こうした社会を目指すための目標を、以下の①から③のとおり示します。

- ① 感染症危機に対応できる平時からの体制作り
- ② 市民の生活及び地域経済への影響の軽減
- ③ 対策の実施に当たっての基本的人権の尊重

第3節 感染症危機管理の体制

1 考え方

全市的な危機管理の問題として取り組むほか、国、県、事業者等と相互に連携を図り、一体となった取組みを行います。

2 全庁的、全市的な取組み

新型インフルエンザ等が発生する前において、松本市新型インフルエンザ等対策庁内連絡会議及び松本市感染症対策委員会の枠組み等を通じ、事前準備の進捗を確認し、関係部局間等の連携を確保しながら、全庁一体となった取組みを推進します。

また、危機管理部や健康福祉部を始め、各部局においては、関係機関との連携を強化し、発生時に備えた準備を進めます。

3 実施体制

(1) 松本市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）

政府新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）及び長野県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）が設置されたときには、直ちに市対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ総合的に推進し、市民の健康被害の防止及び社会機能維持を図ります。

また、政府によりまん延防止等重点措置及び緊急事態措置が行われた場合には、特措法に基づき必要な措置を講じます。

ア 構成

(ア) 本部長：市長

(イ) 副本部長：副市長、教育長

(ウ) 構成員：各部局長等

(エ) 事務局：危機管理部、健康福祉部保健所

イ 所管事項

(ア) 新型インフルエンザ等の発生動向の把握に関すること。

(イ) 新型インフルエンザ等の感染拡大抑制対策と予防対策に関すること。

(ウ) 新型インフルエンザ等に関する適切な医療の提供に関すること。

(エ) 市内発生時における社会機能維持に関すること。

(オ) 国、県、関係機関との連絡調整に関すること。

(カ) 市民に対する正確な情報の提供に関すること。

(キ) その他対策本部の設置目的を達成するために必要なこと。

(2) 松本市保健医療調整本部

市対策本部は、市内における新型インフルエンザ等に関する適切な医療を提供するため、新型インフルエンザ等の発生状況により市対策本部長が必要と判断したときは、松本市保健医療調整本部を設置します。

ア 構成

(ア) 本部長：松本市保健所長

(イ) 指揮統括：松本市医師会長

(ウ) 構成団体：松本市医師会・松本市歯科医師会・松本薬剤師会・信州大学医学部附属病院・相澤病院・長野県松本保健福祉事務所・松本広域消防局・医薬品卸協同組合・医療機器販売業協会等

(エ) 事務局：健康福祉部保健所保健総務課

イ 所管事項

(ア) 適切な医療の提供に関すること。

(イ) 検査体制に関すること。

(ウ) 感染拡大防止に関すること。

(3) 松本市新型インフルエンザ等対策庁内連絡会議

市は、新型インフルエンザ等に関する各種対策について、各部局の連携による迅速かつ的確な対策の実施を図るため、松本市新型インフルエンザ等対策庁内連絡会議を設置します。

ア 構成

(ア) 構成員：各部局庶務担当課長等

(イ) 事務局：危機管理部、健康福祉部保健所

イ 招集

危機管理部長又は健康福祉部長が招集します。

ウ 会議

会議の議長は、危機管理部長又は健康福祉部長とします。

エ 所掌事項

(ア) 情報の集約、共有、分析に関すること。

(イ) 各段階における各部局の対応に関すること。

(ウ) 各部局の連携に関すること。

(エ) その他新型インフルエンザ等の対策を行う上で必要なこと。

(4) 松本市感染症対策委員会

感染症の総合的な対策を迅速かつ的確に講じるため、必要に応じて随時、松本市感染症対策委員会の意見を聴きます。

ア 構成

(ア) 構成員：保健医療関係団体の代表者、関係行政機関の代表者、学識経験者及び市長が必要と認める者

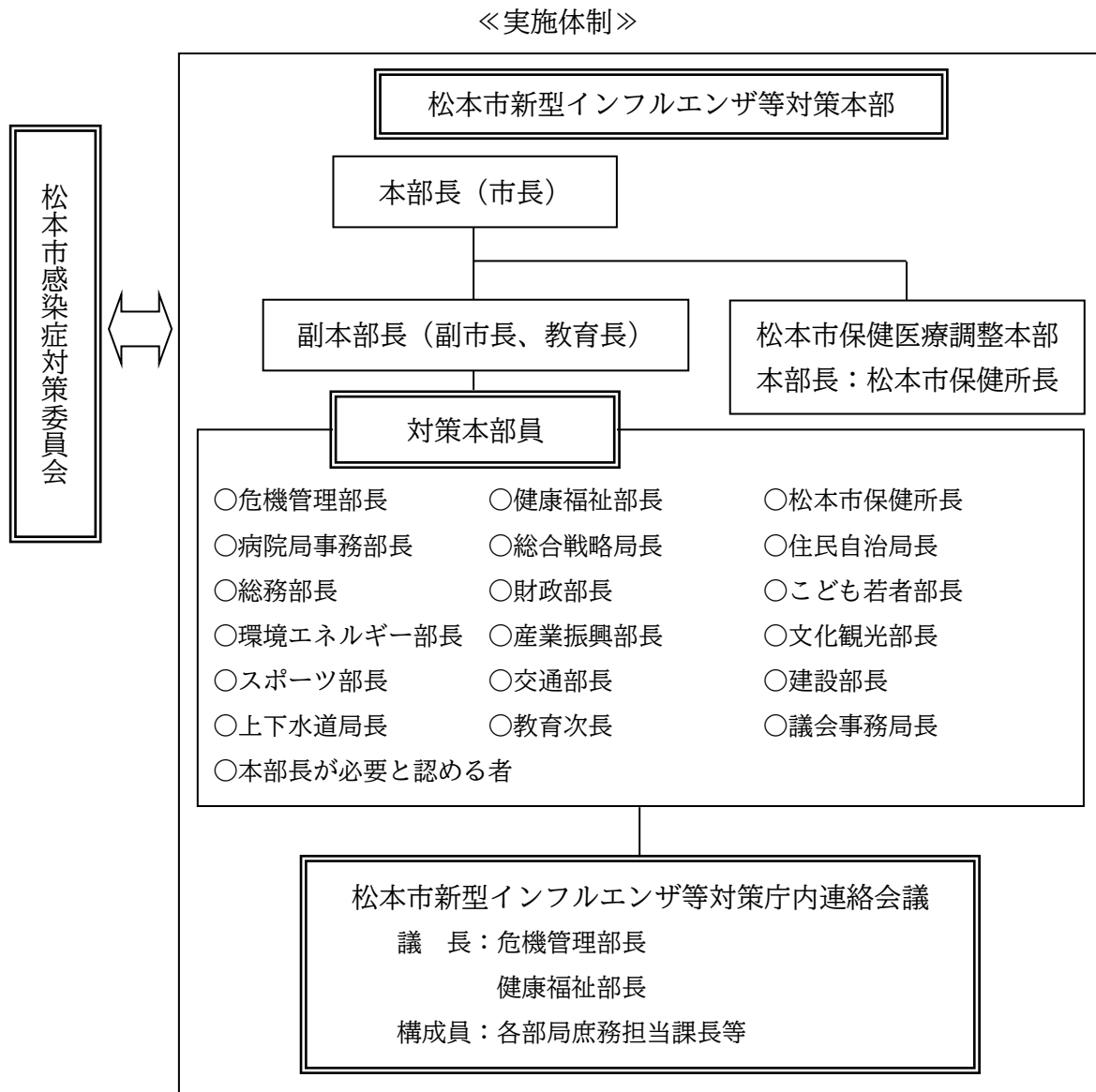
(イ) 事務局：健康福祉部保健所保健予防課

イ 所掌事項

新型インフルエンザ等の対策に関すること及び市長が必要と認めること。

(5) その他

市対策本部のもと、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、感染症対策等について専門的な検討を行うために、必要に応じて専門者会議等の設置又は専門家の意見を聴きます。



第2編 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

1 新型インフルエンザ等の特徴

(1) 発生の予測や阻止が困難であること。

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す。世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、市内への侵入も避けられないと考えられます。

(2) 市民の生命及び健康や生活及び経済に大きな影響を与えること。

長期的には、市民の多くが罹患するおそれがあり、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います。また、病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命及び健康や生活及び経済にも大きな影響を与えかねません。

したがって、本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付けて対策を講じていく必要があります。

2 対策の目的及び戦略

(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こと。

感染拡大を抑え、流行のピークを遅らせることにより、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します。

流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療を必要とする患者が適切な医療を受けられるようにします。

また、適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らします。

(2) 市民の生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにすること。

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民の生活及び地域経済への影響を軽減します。

市民の生活及び地域経済の安定を確保します。

地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らします。

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の生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努めます。

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

1 柔軟な対応

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ません。

市行動計画は、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものです。

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、流行の状況、地域の実情等を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民の生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定します。

2 段階に応じた対応

(1) 発生前の段階（準備期）

地域における医療提供体制の整備やワクチンの供給・接種体制の整備、市民に対する啓発、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います。

(2) 発生した段階（初動期）

国内で発生した場合を含め、世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階では、直ちに、初動対応の体制に切り替えます。

海外で発生した段階で、病原体の市内への侵入を完全に防ぐことは困難ですが、検疫所との連携強化等により、病原体の市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とともに、早期に患者を発見できる体制を構築します。

(3) 対応期

ア 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等を行います。また、病原性の程度に応じて、県が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等に協力するなど、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対策を講じます。

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、封じ込めを念頭に対策を実施します。

そして、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ます。また、状況の進展に応じて、必要性の

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

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います。

イ 感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期

国、県、医療機関及び事業者等と相互に連携して、医療提供体制の確保や市民の生活及び地域経済の維持に努めます。また、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、状況に応じて臨機応変に対処します。

また、地域の実情等に応じて柔軟に対策を講ずることで、医療機関を含めた現場が動きやすくなるように配慮します。

ウ 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ます。

エ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

最終的には、流行状況が収束¹し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行します。

3 社会全体で取り組む感染拡大防止策

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など、社会全体で取り組むことにより効果が期待されます。

そのため、全ての事業者に対し、自発的に職場における感染予防に取り組むほか、継続する重要業務を絞り込む等の対策を勧奨します。

また、事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて市民に周知し、理解を得るための呼び掛けを行う必要があります。

4 市民等の感染拡大防止策

事業者及び市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動及び備蓄等の準備を行う必要があります。また、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ように、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り、特にワクチンや治療薬がな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す。

そのため、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知識や発生時に取るべき行動等、その対策に関する情報提供を行います。

¹ 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。

第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

1 有事のシナリオの考え方

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

- ① 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します。
- 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します。
- 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します。
- 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をします。

有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状に応じたりリスク評価における大きくりの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示します。

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編の「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み」で具体的な対策内容を記載し、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）に分けた構成とします。

2 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

前述の1の考え方も踏まえ、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう以下のように区分し、有事のシナリオを想定します。

また、時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行います。

(1) 初動期（A）

感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知した場合、政府対策本部が設置され、基本的対処方針が定められます。これら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します。

(2) 対応期

対応期については、以下の①から④の時期に区分します。

- ① 封じ込めを念頭に対応する時期（B）

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

- ② 病原体の性状等に応じて対応する時期（C－1）
- ③ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C－2）
- ④ 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）

① 封じ込めを念頭に対応する時期（B）

政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応します。

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し、対応します。

② 病原体の性状等に応じて対応する時期（C－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、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します。

リスク評価については、病原性や感染性等の観点から大くくりの分類を行った上で、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しつつ、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ます。

③ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C－2）

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ます（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します）。

また、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、次の④「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ます。

④ 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）

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）に移行します。

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3編の「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み」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ます。

また、感染や重症化しやすいグループ（特に、子どもや若者、高齢者）に必要な措置等については、社会や医療提供体制等と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ます。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

1 国、県、関係機関等との連携協力

国、県、関係機関等と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期します。

市対策本部は、県対策本部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ます。

2 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す。このため、以下の取組みにより、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集、共有、分析の基盤となるDXの推進等を行います。

(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います。

(2) 初発の感染事例の探知と迅速な初動の体制整備

初動対応については、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ます。

(3) 関係者、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います。

(4) 医療提供体制、検査体制、ワクチンの接種体制、リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法（昭和23年法律第205号）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、検査体制やワクチンの接種体制の整備、リスクコミュニケーション等について平時からの取組みを進めます。

(5) 負担軽減、情報の有効活用及び国や県との連携等のためのDXの推進や人材育成等

保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国や県との連携等を図るためのDXの推進のほか、人材育成、国や県との連携の円滑化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みを進めます。

3 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民の生活及び地域経済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す。

このため、以下に示す取組みにより、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、市民の生命及び健康の保護と市民の生活及び地域経

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

済に及ぼす影響が最小となるよう対策を講じます。

(1) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

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

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

有事には、長野県感染症予防計画（以下「県予防計画」という。）及び信州保健医療総合計画（以下「県医療計画」という。）に基づく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す。

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、影響を受ける市民や事業者を含め、市民の生活や地域経済に与える影響にも十分留意しつつ、適切に感染拡大防止措置等を講じます。

(3) 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、医療提供体制や検査体制の整備、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します。

(4) 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します。

(5) 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す。そのため、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、子どもを含めた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・共有が必要です。

こうした取組みを通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、市民等に適切な判断や行動を促します。

特に、県が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、説明します。

4 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権の尊重を意識して取り組みます。

特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、市民の自由と権利に制限を加える場合は、必要最小限のものとし、その際には、法令の根拠があることを前提として、

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

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を行い、理解を得ることを基本とします。

感染者やその家族、医療関係者に対する新型インフルエンザ等に係る誹謗中傷等の偏見・差別は人権侵害であり、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ります。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、防止すべき課題です。

さらに、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し、感染症危機に当たっても市民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように取り組みます。

5 弾力的な措置

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

6 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と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ対策を総合的に推進します。

市は、特に必要があると認めるときは、県に対して、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ます。

7 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等において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います。

8 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、国や県と連携して平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進めます。また、避難所施設の確保等を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えます。

また、感染症危機下で地震等の災害が発生した場合、国や県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行います。

9 記録の作成や保存

対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表します。

第5節 対策推進のための役割分担

1 国の役割

新型インフルエンザ等が発生した場合は、自らその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対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有しています。また、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組めます。

ワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努めます。こうした取組み等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進します。

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ます。また、新型インフルエンザ等対策閣僚会議²及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議³の枠組みを通じ、政府一体となった取組みを総合的に推進します。

新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進します。対策の実施に当たっては、新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進めます。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提供・共有を行います。

2 県の役割

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、県内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、県内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しています。

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

平時においては、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の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、計画的に準備を行います。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行します。

こうした取組みにおいて、保健所を設置する長野市及び本市並びに感染症指定医療機関等で構成される長野県感染症対策連携協議会（以下「県連携協議会」という。）等を通じ、県予防計画や県医療計画等について協議を行います。

² 「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

³ 「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

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

また、県予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行います。

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みを実施し、PDCAサイクルに基づき改善を図ります。

3 市の役割

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、市内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、市内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しています。

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、市民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、県や他の市町村と緊密な連携を図りつつ、的確に対策を実施します。

感染症法においては、保健所を設置する本市は県に準じた役割を果たすことから、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、市予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行います。

また、県と感染症対策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ります。

感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行します。

4 医療機関の役割

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始めとした感染症対策物資等の確保等を推進することが求められます。

新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び県連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めます。

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います。

5 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の発生前から、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内容や実施方法等を定めた業務計画を作成し、県知事に報告します。

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しています。

6 登録事業者

登録事業者とは、新型インフルエンザ等の発生時において、医療の提供の業務又は国

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

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り、特措法第28条に規定する特定接種の対象となっています。

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い、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ます。

7 一般の事業者

新型インフルエンザ等の発生時に備え、職場における感染対策を行います。

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ます。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要があります。

8 市民

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の感染対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践します。

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ます。

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ます。

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「市民の生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」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す。

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項目を主な対策項目とします。

- 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 市民の生活及び地域経済の安定の確保

2 対策項目ごとの基本理念と目標

主な対策項目である13項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要があります。

以下の①から⑬に示す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す。

① 実施体制

感染症危機は市民の生命及び健康や市民の生活及び地域経済に広く大きな被害を及ぼすことから、全市的な危機管理の問題として取り組む必要があります。

また、国、県、他の市町村、国立健康危機管理研究機構（以下「J I H S」という。）、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図り、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、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ります。

新型インフルエンザ等の発生時には、平時における準備を基に、迅速な情報収集・

分析及びリスク評価を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護し、市民の生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにします。

② 情報収集・分析

感染拡大防止を目的としつつ、状況に応じて市民の生活及び地域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す。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、効率的な情報収集・分析及び提供の体制を整備するとともに、定期的な情報収集・分析や有事に備えた情報の整理・把握手段の確保を行います。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症や医療の状況等の情報収集・分析及びリスク評価を実施するとともに、市民の生活及び地域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します。

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す。

そのため、平時から感染症の発生動向の把握等のサーベイランスを実施するとともに、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します。

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、様々な情報が錯そうしやすく、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り、こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があります。

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、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要です。

そのため、平時から市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、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、体制整備や取組みを進める必要があります。

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には、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つつ、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、迅速に検疫措置の強化や入国制限等の水際対策を実施することにより、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す。

市は、国の方針を踏まえ、市内に滞在する入国者への対応等を実施するとともに、県や検疫所等と連携した取組みを進めます。

⑥ まん延防止

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

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が重要です。また、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と考えます。

このため、市は、特措法に基づき、まん延防止等重点措置や緊急事態措置が行われた場合には、市内におけるまん延防止対策を適切かつ迅速に実施します。

一方で、特措法第5条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする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、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・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す。

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ります。

市は、国、県、医療機関、事業者、関係団体等と連携し、平時から具体的な接種体制や実施方法について準備をしておく必要があります。

新型インフルエンザ等の発生時において、ワクチン接種を進めるに当たっては、事前の計画を踏まえつつ、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います。

⑧ 医療

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、かつ市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめ、市民が安心して生活を送るという目的を達成する上で、不可欠な要素です。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ります。

市は、平時から県が整備する医療提供体制について、県や医療機関等と調整し、地域の実情に応じた医療体制を整備します。

感染症危機には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応することで、

市民の生命及び健康を守ります。

⑨ 治療薬・治療法

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、かつ市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素であり、治療薬・治療法が重要な役割を担っています。

そのため、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す。

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感染拡大防止を図ること、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す。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す。さらに、検査が必要な者が必要なときに迅速に検査を受けることができることは、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめることや、感染拡大防止と社会経済活動の両立にも寄与します。

このため、新型インフルエンザ等の発生時に、必要な検査が円滑に実施される必要があり、平時から検査機器の維持及び検査物資の確保や人材の確保を含めた準備を着実に進めるとともに、検査拡充等の体制を迅速に整備することが重要です。

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す。

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

市が効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所は、検査の実施及びその結果の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、情報提供・共有まで重要な役割を担います。

保健所は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の新型インフルエンザ等の患者が発生した場合には、積極的疫学調査、健康観察、検査結果の分析等の業務負荷の急増が想定されます。このため、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を行う必要があり、国及び県から必要な支援を受け、各機関が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します。

⑫ 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合には、全国的かつ急速にまん延するおそれ

があり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれます。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要です。

このため、感染症対策物資等が医療機関を始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じます。

⑬ 市民の生活及び地域経済の安定の確保

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

このため、市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、市民や事業者に必要な準備を行うことを勧奨します。また、新型インフルエンザ等の発生時には、市は、市民の生活及び地域経済の安定の確保に必要な対策や支援を行います。

また、市民や事業者は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める必要があります。

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①から③の視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項となります。

- ① 人材育成
- ② 国、県との連携の円滑化
- ③ DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりです。

① 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ち、継続的に人材育成を行うことが不可欠です。その際、特に専門性の高い人材の育成を進めるとともに、感染症危機管理には多くの人が携わる可能性があることも踏まえ、より幅広い層を対象とした訓練や研修等を通じて人材の裾野を広げる取組みを行うことが重要です。

また、将来の感染症危機においては、地域における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す。特に、感染症対策に関する専門的な知見を有し、情報収集や対応策の検討を担える人材、さらには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す。

こうした人材の育成については、市においても、国やJ I H Sが実施している「実地疫学専門家養成コース（以下「F E T P」という。）」や「感染症危機管理専門家（I D E S）養成プログラム」等の各種研修に職員を参加させることが重要です。また、これらの研修修了者等を活用することにより、感染症対策を始め、公衆衛生や疫学の専門家等の養成を地域で進め、感染症対策の中核となる保健所等の人材の確保及び育成やキャリア形成の支援を行うことが重要です。

このほか、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、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み、日頃からの感染症対応部門と危機管理部門との連携・連動が求められます。

さらに、災害発生時や感染症まん延時に派遣される災害・感染症医療業務従事者（DMAT、DPAT先遣隊及び災害支援ナース）については、医療法における位置付けが設けられたことも踏まえ、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制の強化の一環として、人員の確保等に継続的に取り組む必要があります。

あわせて、新型インフルエンザ等の発生時に、地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する「IH EAT」についても、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を踏まえて、IH EAT要員の確保や育成等にも継続的に取り組む必要があります。

新型コロナ対応の経験を有する者の知見を、他の職員と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備えることも重要です。また、災害対応等における全庁的な体制等の近接領域のノウハウや知見も活用しながら、必要な研修・訓練の実施や人材育成に取り組むことが求められます。

また、地域の医療機関等においても、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携わ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、新型インフルエンザ等への対応能力を向上させ、幅広い対応体制を構築するための人材育成を平時から進めることが期待されます。

② 国、県との連携の円滑化

国や県との適切な役割分担の下、市は、国が定める基本的な方針を基に、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を始めとした多岐にわたる対策を、地域の実情に応じて実施します。また、市は、市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を担います。

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必要があります。新型インフルエンザ等への対応では市外からの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の市町村、保健所間の連携も重要であり、こうした広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行います。

新型インフルエンザ等の発生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ため、平時から国、県等の連携体制やネットワークの構築に努めます。

新型インフルエンザ等の発生時には、市民、事業者、関係機関等に対し、できる

だけ分かりやすく適切な情報提供・共有を行います。

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ておくことや、国や県と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す。

③ DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

ア DXの推進

近年、取組みが進みつつあるDXは、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化が期待できるほか、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ます。

例えば、新型コロナ対応においては、急激な感染拡大に伴い、感染症法に基づく発生届の届出数が増え、保健所職員の入力業務等の負担が著しく増加しました。このため、令和2年から新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（以下「HER-SYS」という。）により、医療機関から発生届のオンライン提出ができるよう整備され、患者本人による自身の健康状態のオンライン報告も可能としたことで、保健所職員等の健康観察業務等の負担が軽減されました。

このほか、医療機関等情報支援システム（以下「G-MIS」という。）による全国の医療機関における病床の使用状況や感染症対策物資等の確保状況等の一元的な把握や、検疫現場でのシステムによる入国者情報の取得や入国後の健康監視等、業務の効率化とともに、情報収集の迅速性の確保に努めました。

新型コロナ対応を踏まえ、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、医療DXを含め、感染症危機対応に備えたDXを推進していくことが不可欠です。

DX推進の取組みとしては、国において、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を進めていくとともに、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、分析の基盤を整備していくことが重要です。また、国及びJ-IHSはワクチンや治療薬等の研究開発の基盤構築のための臨床情報の収集に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつも、電子カルテから情報を抽出する体制を構築する等、治療薬の研究開発や治療法の確立に資する整備を行っていくこととしています。

これらのほか、国は医療機関における発生届に係る入力業務の負担軽減等を図るため、電子カルテと発生届の連携に向けて検討を進めることとしています。

さらに、国は、DX推進に必要な、人材の育成やデータ管理の在り方の検討を進めるとともに、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

討を進めることとしています。

国におけるこうした取組みにより、市においてもDXを推進する必要がありますが、DX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、市民一人ひとりへの適時適切な情報提供・共有を行うことが重要です。

イ その他の新技術

新型コロナ対応においては、これまで感染症対策では用いられてこなかった新たな技術が導入されました。例えば、ワクチン開発における技術革新や、スーパーコンピュータ「富岳」を活用した感染経路等のシミュレーション、携帯電話の位置情報を用いた人流データの分析、スマートフォンのBluetooth機能を利用した陽性者との接触を通知するアプリケーションの開発等が挙げられます。

これらのほか、従前よりポリオウイルス対策として活用していた下水サーベイランスについても、新型コロナ対策への応用が試みられました。

近年、新たな技術を用いた医薬品開発や、生成AIをはじめとする技術革新が進展しており、新型インフルエンザ等への今後の対策においては、新型コロナ対応で得られた知見を踏まえつつ、国の方針を注視しながら、新技術の社会実装も念頭に対応を検討していくことが極めて重要です。

第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組み等

第1節 市行動計画等の実効性確保

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

市行動計画等の実効性を確保し、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みについて、できる限り具体的かつ計画的なものとするのが重要です。

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用する「EBPМ」の考え方に基づいて、政策を実施します。

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す。

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、市行動計画が改定された後も継続して、備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠です。

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り、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みを継続的に行うことが重要です。

市民等が幅広く対応に関係した新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組みを通じて、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）の維持を図ります。

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」という言葉は、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ため、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す。

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、働き掛けを行います。

4 定期的なフォローアップと必要な見直し

訓練の実施等により得られた改善点や、感染症法に基づく予防計画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、状況の変化に合わせて、市行動計画の見直しを行うことが重要です。

定期的なフォローアップを通じた取組みの改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに行われる県行動計画の改定に基づき、市行動計画についても所要の見直しを行います。

新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われた場合は、県行動計画の改定状況等も踏まえ、上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に市行動計画の見直しを行います。

市行動計画の見直しに当たって、県との連携を深める観点から、県から市行動計画の充実に資する情報の提供等を受けるとともに、県が取り入れた取組みについて、共有及び市の取組みに対する支援を受けます。

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みを検討します。

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います。

第3編 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み

第1章 実施体制

第1節 準備期

1 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し、又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、全庁を挙げて取組みを推進することが重要です。

そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行います。また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化します。

2 所要の対応

(1) 市行動計画等の作成

市は、市行動計画を作成・変更します。また、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きます。

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・変更します。

(2) 実践的な訓練の実施

市は、市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します。

(3) 体制整備・強化

市は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材、行政職員等の養成等を行います。特に、国、J I H S、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ます。

(4) 関係機関との連携の強化

市は、国や県及び関係機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施するとともに、関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築します。

第2節 初動期

1 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要があります。

そのため、準備期における検討等に基づき、必要に応じて松本市新型インフルエンザ等対策庁内連絡会議を開催し、市及び関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施します。

2 所要の対応

(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

政府対策本部及び県対策本部が設置された場合には、市は、直ちに市対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進めます。

市は、必要に応じて、第1節（準備期）2-(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ます。

(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、所要の準備を行います。

第3節 対応期

1 目的

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

感染症危機の状況並びに市民の生活及び地域経済の状況や、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します。

2 所要の対応

(1) 基本となる実施体制の在り方

市対策本部の設置後においては、速やかに以下の実施体制を整備します。

(2) 職員の派遣・応援への対応

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、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請します。

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、県又は他の市町村に対して応援を求めます。

(3) 必要な財政上の措置

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

(4) 県による総合調整

市は、市域に係る新型インフルエンザ対策を的確かつ迅速に実施するため、県が総合調整を実施する場合には、当該総合調整に従い、市域に係る新型インフルエンザ対策を実施します。

(5) 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

市は、政府対策本部及び県対策本部が廃止されたときは、遅滞なく市対策本部を廃止します。

第2章 情報収集・分析

第1節 準備期

1 目的

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

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、市民の生活及び地域経済に関する情報、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ます。

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います。

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」で具体的に記載します。

2 所要の対応

(1) 実施体制

国は、平時からJ I H Sと連携し、感染症インテリジェンス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。）を整備するとしています。そのため、市は、感染症インテリジェンス体制に基づき、市内の情報を収集し、必要な情報を国やJ I H S等に提供できる体制を構築します。

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します。

(2) 平時に行う情報収集・分析

市は、国やJ I H S等が行う情報収集・分析の結果について、関係機関に必要な応じて共有します。

市は、構築した情報収集・分析体制により、効率的に感染症の発生動向（集団感染、学校における臨時休業の状況等を含む）を把握・分析するとともに、有事における政策上の意思決定及び実務上の判断材料とします。

(3) 訓練

市は、国、J I H S、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て、情報収集・分析の実施体制の運用状況等の確認を行います。

(4) DXの推進

市は、国やJ I H S等が行う、平時から迅速に情報収集・分析を行うための情報入力の自動化・省力化や情報の一元化、データベース連携等のDXの推進について協力します。

市は、医療機関に対して、医師等からの届出に電磁的な方法を活用するように協力を呼び掛けます。

(5) 情報漏えい等への対策

市は、感染症サーベイランス等から得られた公表前の疫学情報、患者情報、感染症の特徴や病原体の性状の機微情報の漏えい等への対策のため、情報セキュリティの強化や事案が発生した場合の対応手順について整理します。

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（情報収集・分析を通じ、リスクの程度を評価し、その分析結果の提供を行う体系的なプロセス）が迅速に行われる必要があります。

市は、国及びJ I H Sにおける感染症危機管理上の意思決定等に資する情報収集・分析に協力するとともに、早期に探知された新たな感染症に関する情報や初期段階でのリスク評価等を踏まえ、速やかに有事の体制への移行を判断し、必要な準備を行います。

2 所要の対応

(1) 実施体制

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

市は、強化された感染症インテリジェンス体制に基づき、当該感染症に関する情報収集・分析に協力します。

(2) リスク評価に基づく有事体制への移行

市は、国及びJ I H Sが行うリスク評価等を踏まえ、医療提供体制、検査体制、保健所等の各体制について、速やかに有事の体制に移行することを判断するとともに、必要な準備を行います。

(3) 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

市は、情報収集・分析から得られた情報や感染症対策について、関係機関及び市民等に迅速に分かりやすく提供し、共有します。

第3節 対応期

1 目的

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

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染拡大防止と社会経済活動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します。

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実施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、市民の生活及び地域経済に関する情報や社会的影響等における情報収集・分析を強化します。

2 所要の対応

(1) 実施体制

市は、国及びJ I H Sから提供される情報や市内の感染状況等を情報収集・分析するとともにリスク評価を実施します。また、感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じ、情報収集・分析の方法や実施体制を柔軟に見直します。

(2) リスク評価

ア 情報収集・分析に基づくリスク評価

市は、県等と連携し、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状、市内での発生状況、積極的疫学調査により得られた情報、臨床像に関する情報等について情報収集・分析し、感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じた包括的なリスク評価を行います。

イ リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

市は、国及びJ I H Sが行う感染症インテリジェンス体制の強化に協力し、市内における感染症状況等の必要な情報を提供します。

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します。

ウ リスク評価に基づく感染症対策の判断および実施

市は、国及びJ I H S等と連携し、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施します。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、切り替えます。

(3) 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

市は、情報収集・分析から得られた情報や感染症対策について、関係機関及び市民等に迅速に分かりやすく提供・共有します。

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・分析を行う取組み等を指します。

感染症有事には、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す。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す。

このため、平時から感染症サーベイランスシステムやあらゆる情報源の活用により、感染症の異常な発生を早期に探知し、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とともに、これらの情報を踏まえ、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげていきます。

2 所要の対応

(1) 実施体制

市は、国や県等と連携し、平時から感染症の発生動向等を把握できるよう、指定届出機関からの患者報告や、病原体の検出状況やゲノム情報等の共有がなされる体制を整備します。

市は、国やJ I H Sによるリスク評価に基づき、速やかに有事の感染症サーベイランスの実施体制に移行できるよう、平時から必要な準備を行います。

市は、平時から国やJ I H Sによる技術的な指導及び人材育成等の支援を受けるとともに、訓練等を通じて有事における感染症サーベイランスの実施体制についての評価・検証を行います。

(2) 平時に行う感染症サーベイランス

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、指定届出機関における患者の発生動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から全国的な流行状況の把握を行います。

市は、指定提出機関から急性呼吸器感染症患者の検体を入手し、環境保全研究所等において病原体サーベイランスを実施します。また、国や県等と連携し、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、発生状況について関係機関と共有します

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

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します。

市は、国や県等と連携し、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図ります。

(3) 人材育成

市は、感染症サーベイランスに関係する人材の育成と確保のため、国、J I H S、県等が行う研修に参加します。

(4) D Xの推進

市は、平時から感染症流行に関する情報を効率的かつ迅速に収集するとともに、有事における迅速な感染症危機管理上の判断及び重症度等の感染症対策に資する情報収集が可能となるよう、医療機関等に対して感染症サーベイランスシステムによる発生届等の電磁的届出の促進を図ることなど、D Xを推進します。

(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

市は、感染症の特徴や病原体の性状、ゲノム情報、臨床像等の情報等のサーベイランスの分析結果について情報収集するとともに、国や県等と連携し、分析結果に基づく正確な情報を市民等に分かりやすく提供・共有します。

また、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に留意します。

第2節 初動期

1 目的

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、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像等に関する情報の収集を迅速に行う必要があります。

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

2 所要の対応

(1) 実施体制

市は、国において有事の感染症サーベイランスの実施体制への移行について判断された場合は、実施体制を迅速に整備します。

(2) リスク評価

ア 有事の感染症サーベイランスの開始

市は、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、国から新たな感染症に係る疑似症の症例定義が示された場合は、国と連携の上、当該感染症に対する疑似症サーベイランスを開始します。

市は、新型インフルエンザ等の患者の発生動向等を迅速かつ的確に把握するため、国、県及び関係機関と連携し、患者の全数把握を始めとする患者発生サーベイランス等を強化し、患者の発生動向等を迅速かつ的確に把握します。

市は、国の方針を踏まえ、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、入院サーベイランス（入院者数や重症者数の収集）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します。

イ リスク評価に基づく感染症サーベイランスの実施体制の強化

市は、国及びJ I H Sによる、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像等についての分析結果や、これらを踏まえた初期段階でのリスク評価に基づき、感染症サーベイランスの実施体制の強化等を行います。

ウ リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、国及びJ I H Sによる初期段階でのリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に検討・判断し、実施します。

(3) 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

市は、感染症の特徴や病原体の性状、ゲノム情報、臨床像等の情報等のサーベイランスの分析結果について国や県等から情報収集するとともに、国や県等と連携し、分析結果に基づく正確な情報を市民等に分かりやすく提供・共有します。

また、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に留意します。

第3節 対応期

1 目的

強化された有事の感染症サーベイランスの実施体制により、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像や治療効果、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ます。

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います。

2 所要の対応

(1) 実施体制

市は、新型インフルエンザ等に関する情報収集を迅速に実施できるよう、国やJ I H Sによるリスク評価に基づき、有事の感染症サーベイランスの実施体制を整備します。また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染症サーベイランスの実施方法の必要な見直しを行い、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行います。

(2) リスク評価

ア 有事の感染症サーベイランスの実施

市は、国や県等と連携し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報を把握するため、医療機関に対し、退院等の届出の提出を求めます。

市は、国や県等と連携し、市内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状、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します。

国において、患者数の増加に伴う医療機関や保健所等の業務負担・患者の全数把握の必要性を評価し、定点把握を含めた感染症サーベイランスに移行する判断がなされた場合は、市においてもサーベイランスの内容を変更します。

市は、必要に応じ、国が実施する感染症サーベイランスのほか、地域の感染動向等に応じた、感染症サーベイランスを実施します。

イ リスク評価に基づくサーベイランス手法の検討及び実施

市は、国から示された感染症の特徴及び流行状況を踏まえたリスク評価に基づき、感染症サーベイランスの強化や、対象及び届出対象者の重点化・効率化等を行います。

ウ リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、国や県等と連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえたリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断及び実施します。

市は、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変更します。

(3) 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

市は、感染症の特徴や病原体の性状、ゲノム情報、臨床像等の情報等のサーベイランスの分析結果について国や県等から情報収集するとともに、国や県等と連携し、分析結果に基づく正確な情報を市民等に分かりやすく提供・共有します。

また、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に留意します。

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、県や他の市町村、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要です。このため、平時から市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組みを進める必要があります。

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ります。

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・共有の項目や手段等について整理します。

2 所要の対応

(1) 平時における市民等への情報提供・共有

ア 感染症に関する情報提供・共有

市は、平時から国や県が公表する情報等を踏まえ、以下の(ア)から(エ)までの内容等について、市民等へ情報提供・共有を行います。

(ア) 感染症に関する基本的な情報

(イ) 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）

(ウ) 感染症の発生状況等の情報

(エ) 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

イ 一体的な情報提供・共有の体制整備

市は、上記の情報提供・共有が有用な情報源として、市民等に認知・信頼してもらえるよう、分かりやすい情報提供・共有に努めます。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します。

市は、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生しやすく、地域における感染拡大の起点となる可能性があること、また、高齢者施設等では重症化リスクの高い者が集団で感染するおそれがあることを踏まえ、健康福祉部やこども若者部、教育委員会等と互いに協力しながら、感染症対策や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行います。

ウ 偏見・差別等に関する啓発

市は、国や県等と連携し、以下の(ア)から(ウ)までの事項等について啓発します。

(ア) 感染症は誰でも感染する可能性があること。

(イ) 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。

(ウ) これらの偏見・差別は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。

市は、上記の啓発を通じ、市の情報提供・共有が有用な情報源として、市民等に認知・信頼してもらえよう努めます。

エ 偽・誤情報に関する啓発

感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらにSNS等によって倍増されるインフォデミック（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共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況）の問題が生じ得ることから、市は、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発について、必要に応じて、国や県が行う取組みに協力します。

(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

ア 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

市は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて市民等へ情報提供・共有する内容について整理します。

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します。

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・共有を行うため、国や県等から示される感染症の発生状況等に関する公表基準等に従って具体的な公表方針を決定します。また、国や県が公表基準等に関して、感染症の特徴等に応じて必要な見直し等を行った場合は、公表方針を柔軟に変更します。

イ 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組みの推進

市は、国や県の要請に応じ、市民等からの相談に応じるためのコールセンター等の設置を準備します。

第2節 初動期

1 目的

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

具体的には、市民等が適切に判断・行動できるよう、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・共有します。

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ます。

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ます。

2 所要の対応

(1) 市民に対して迅速かつ一体的な情報提供・共有

市は、準備期にあらかじめ定めた内容及び方法により、市民等に対し、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行います。

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、市は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ます。

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・共有を行います。

市は、国や県が公表基準等に関して、感染症の特徴等に応じて必要な見直しを行った場合は、公表の方針等を柔軟に見直します。

(2) 情報提供・共有について

市においては、国や県の取組みに関する留意事項を参考とするほか、他の市町村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ます。準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、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います。

(3) 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国や県からの要請を受けて、コールセンター等を設置し、コールセンターを通して市民等からの相談を受け付け、感染症に対する正しい知識を普及させます。

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す。

具体的には、市民等が、科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、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・共有します。

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ます。

2 所要の対応

(1) 市民等への迅速かつ一体的な情報提供・共有

市は、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、国から提供される情報や地域の感染状況を、市民等に対し、迅速かつ一体的に情報提供・共有します。

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、感染症の特性を発信することや、感染状況の分かりやすい指標を設定し、地域ごとの感染状況の目安を示すこと等により、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ます。

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・共有を行います。

市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、市内の新型インフルエンザ等に関する情報（感染状況、要請内容、支援内容等）について、必要に応じて、集約の上、総覧できるウェブサイトを運営します。

市は、感染症の特徴や発生状況等の科学的知見等について、分かりやすく情報提供・共有を行います。

市は、新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等に関し、感染症の特徴、感染状況等に応じて、柔軟な見直しを行います。

(2) 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を継続します。

第5章 水際対策

第1節 準備期

1 目的

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つつ、疾病の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、国による迅速な水際対策の実施により、国内への病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、国内の医療提供体制等の確保等の感染症危機への対策に対応する準備を行う時間を確保することが重要です。

そのため、市は、平時から県や検疫所等の関係機関と水際対策に係る体制整備や訓練を行い、国における円滑かつ迅速な水際対策に協力します。

2 所要の対応

(1) 水際対策の実施に関する体制の整備

市は、国が協定締結を行う検疫法に基づく隔離、停留で用いる医療機関や搬送機関との連携体制を構築するとともに、国が水際対策関係者に対して実施する訓練等に参加し、水際対策の実効性を高めます。

市は、国が整備する帰国者等による質問票の入力、帰国者等の健康監視等を行うシステムについての情報を随時関係機関と共有します。

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ということを前提とし、国内へ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ることにより、市内の医療提供体制等の確保等の感染症危機への対策に対応する準備を行う時間を確保することが重要です。

市は、国の方針を踏まえ、市内に滞在する入国者への対応等を実施するとともに、県や検疫所等と連携した取組みを進めます。

2 所要の対応

(1) 新型インフルエンザ等の発生初期の対応

市は、国が公表する海外における発生状況等を関係機関（医師会、感染症指定医療機関等）と情報共有します。

市は、市内に所在する帰国者等の情報について国から提供を受けた場合は、必要に応じて対象者の健康監視を実施します。

市は、国が感染症危険情報を発出し、在外邦人や出国予定者に対して不要不急の渡航の中止等の注意喚起を行った場合、市民等や関係機関（医師会、感染症指定医療機関等）へ迅速に情報提供を行います。

(2) 新型インフルエンザ等の検疫法上の類型の決定等

市は、国が当該感染症について検疫法上の指定を行った場合、関係機関（医師会、感染症指定医療機関等）へ情報提供を行います。

(3) 検疫措置の強化

市は、国が行う検疫法による隔離・停留で用いる医療機関や搬送業者との連携体制の整備に協力します。

市は、国から示される診察・検査、隔離、停留、宿泊施設や居宅等での待機要請や健康監視等の検疫措置に関する情報を関係機関（医師会、感染症指定医療機関等）と共有します。

なお、検査の結果、陽性者については、国において医療機関での隔離、宿泊施設での待機要請が実施されます。また、陰性者や検査対象外の者については、医療機関又は宿泊施設での停留、宿泊施設又は居宅等での待機要請、健康監視の対象となりますが、市は、国から健康監視対象者の情報提供があった場合は、対象者の健康監視等を行います。

市は、国が、停留、待機要請及び健康監視の対象者の範囲を変更した場合は、関係機関（医師会、感染症指定医療機関等）と情報共有を行います。

市は、国が当該感染症について、無症状病原体保有者からの感染が見られる場合等、検疫措置の強化を図った場合は、関係機関（医師会、感染症指定医療機関等）と

情報共有を行います。

市は、国が、検疫法に基づく検疫感染症の発生又はまん延を防止するための指示及び居宅等での待機指示や外出していないことの報告徴収等の水際対策を徹底するための措置並びに水際対策への協力が得られない者に対する措置を実施する場合は、関係機関（他の市町村、警察等）と情報共有を行います。

(4) 密入国者対策

市は、国から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提供があった場合は、国からの要請に基づき、必要に応じて国が行う検疫措置に協力します。

(5) システムの稼働

市は、国が準備期に整備したシステムを稼働させた場合、当該システムを活用して健康監視等を実施します。

(6) 関係団体等との連携

市は、国や県と連携して、居宅等待機者等に対して健康監視等を実施します。

市は、健康監視の実施に当たり通訳等の体制整備のため、関係団体等に対応を依頼します。

第3節 対応期

1 目的

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とともに、新型インフルエンザ等の特徴や国内外における感染拡大の状況等を踏まえ、市民の生活及び地域経済に与える影響等も考慮しながら、国が行う水際対策について、県等と連携して対応します。

2 所要の対応

(1) 封じ込めを念頭に対応する時期

市は、状況の変化を踏まえ、初動期の対応を継続します。

市は、保健所が患者への対応により健康監視対象者への対応が困難な場合は、感染症法の規定に基づき、国に対して健康監視の実施を要請します。

(2) 病原体の性状等に応じて対応する時期

市は、初動期の対応を継続しつつ、国が病原体の性状や国内外の感染状況等を踏まえて対策の強度を切り替えたときは、合わせて健康監視等の対応を切り替えます。

(3) ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

市は、初動期の対応を継続しつつ、ワクチンや治療薬の開発や普及状況に応じて国が実施する水際対策の実施方法が変更、緩和又は中止されたとき、病原体の性状や国内外の感染状況等の変化により対策の強度を切り替えたときには、合わせて健康監視等の対応を切り替えます。

(4) 水際対策の変更の方針の公表

市は、国が水際対策の強化、緩和又は中止を行うことを公表した場合は、速やかに関係機関（医師会、感染症指定医療機関等）に連絡を行うとともに、健康監視等の対応を変更します。

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します。

このため、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みます。

2 所要の対応

(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ります。

また、自らの感染が疑われる場合は、受診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ります。

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します。

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います。

2 所要の対応

(1) 市内でのまん延防止対策の準備

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）の確認を進めます。

また、市は、国や県と連携し、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、これを有効に活用します。

市は、J I H Sからの感染症の特徴や病原体の性状、臨床像等に関する情報等の分析やリスク評価に基づく有効なまん延防止対策に資する情報について、速やかに提供を受けます。

市は、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います。

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します。その際、市民の生活や地域経済への影響も十分考慮します。

また、準備期で国が検討した指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民の生活や地域経済への影響の軽減を図ります。

2 所要の対応

(1) まん延防止対策の内容

ア 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）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）等の措置を行います。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、そうした対応も組み合わせて実施します。

イ 患者や濃厚接触者以外の市民等に対する情報提供等

市は、市民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策や、時差出勤及びテレワーク、オンライン会議の活用等の取組みを勧奨します。

ウ その他の事業者に対する情報提供等

市は、国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の強化をするよう要請します。

エ 学校・保育施設等に対する情報提供等

市は、感染状況及び病原体の性状を踏まえ、必要に応じて学校・保育施設等における感染対策に資する情報提供を行います。

(2) 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、感染症指定医療機関等の医療資源には限界があること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する市民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避し、市民の生命や健康を保護するため、必要な検査を実施し、上記の患者や濃厚接触者への対応等に加え、人と人との接触機会を減らす等の対応により、封じ込めを念頭に対策を講じます。

イ 病原体の性状等に応じて対応する時期

市は、国や県等が行う、病原体の性状、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及び国や県が発出するまん延防止対策の方針に基づき、対応を判断します。

(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ため、大多数の市民の生命及び健康に影響を与えるおそれがあります。そのため、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る県への要請も含め、強度の高いまん延防止対策を講じます。

(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は比較的緩やかである場合は、基本的には前述の患者や濃厚接触者への対応等を徹底することで感染拡大の防止を目指します。

(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、感染拡大のスピードが速い場合は、市は、基本的には強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、県と連携して宿泊療養や自宅療養等の体制を確保するとともに、医療機関の役割分担が適切に見直されるよう、県と連携して対応します。

(エ) 子どもや高齢者等が感染・重症化しやすい場合

子どもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある場合は、市は、そのグループに対する重点的な感染症対策を検討します。

(オ) ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

市は、ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行の準備を行います。

なお、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、そのリスクに応じて対策を講じます。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う市民の生活や地域経済への影響を更に勘案しつつ検討を行います。

(カ) 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

市は、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います。

第7章 ワクチン

第1節 準備期

1 目的

ワクチンの接種体制について、新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑な接種を実現するために、国の要請に基づき、接種体制の構築等、必要な準備を行います。

2 所要の対応

(1) 接種体制の構築

ア 接種体制

市は、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに接種体制が構築できるよう、松本市医師会等の関係機関と国が示す接種会場や接種に携わる医療従事者の確保、接種の優先順位の考え方等について情報収集します。

市は、本市以外での接種を可能にするよう、全国の医療機関と集合的な契約を結ぶことができるシステムについて、国の構築状況を確認し、接種体制の構築に活用します。

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います。

イ ワクチンの供給体制

市は、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あらかじめ想定します。

ウ 特定接種

市は、特定接種について、国が行う登録事業者の登録に協力します。また、接種が円滑に行えるよう、特定接種の対象となる新型インフルエンザ等の対策の実施に携わる市職員をあらかじめ決定するとともに、集団接種体制の構築を図ります。

エ 住民接種

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います。

(ア) 市は、国等の協力を得ながら、当該市の区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ります。

(イ) 市は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、本市以外での接種を可能にするよう取組みを進めます。

(ウ) 市は、接種を希望する市民が速やかに接種を受けられるよう、松本市医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進めます。

(2) 市民への情報提供・共有

市は、国及び県とともに、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

ワクチン（準備期）

情報について、市ホームページや市公式SNS等を通じて情報提供・共有を行い、市民等の理解促進を図ります。

第2節 初動期

1 目的

国や県の方針に基づき、接種体制等の必要な準備を進めます。

2 所要の対応

(1) 接種体制

ア 接種体制の構築

市は、適宜県と連携し、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います。

イ 接種に携わる医療従事者の確保に係る検討

市は、予防接種を行うために必要があると認めるときは、医療関係者や医療関係団体に対して必要な協力を要請します。

ウ 接種に携わる職員の体制確保

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ため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行います。

第3節 対応期

1 目的

国や県の方針により構築した接種体制に基づき、接種を希望する市民が迅速に接種を受けられるようにするとともに、ワクチンを接種したことによる症状等についても適切な情報収集を行います。また、実際のワクチン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します。

2 所要の対応

(1) 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います。

市は、新型インフルエンザ等の流行株が変異し追加接種を行う場合においても、混乱なく円滑に接種が進められるように、国や医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努めます。

(2) 特定接種

ア 地方公務員に対する特定接種の実施

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地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行います。

(3) 住民接種

ア 住民接種の接種順位の決定

市は、国による接種の順位に係る基本的な考え方に基づき、接種対象者の優先順位付けを行います。

イ 予防接種の準備

市は、県又は国と連携して、接種体制の準備を行います。

ウ 予防接種体制の構築

市は、接種を希望する市民が速やかに接種を受けられよう、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進めます。

エ 接種に関する情報提供・共有

市は、予約受付体制を構築し、接種を開始します。また、国の要請に基づき、接種に関する情報提供・共有を行います。

オ 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、公的な施設を活用する接種会場の増設等を検討します。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、関係部局や松本市医師会等と連携し、接種体制を確保します。

カ 接種記録の管理

市は、接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当

該接種に係る記録を閲覧できるよう、国が整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行います。

(4) 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います。

(5) 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・共有を行います。

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、地域における医療人材や病床等の医療資源には限界があることを踏まえつつ、県が整備する医療体制については、平時から県等と調整を行い、地域の実情に応じた医療体制を整備します。

なお、県は、平時から医療機関等を中心とした関係者を交えた訓練や研修の実施、県連携協議会の活用等を行うことで、有事の際の地域の医療提供体制について準備と合意形成を図るとともに、医療機関等が有事に適切に対応を行えるよう支援を行うこととしています。

2 所要の対応

(1) 基本的な医療提供体制

市は、県等と連携し、有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、市民等に対して必要な医療を提供します。

市は、松本市保健医療調整本部等の地域の関係機関と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制を準備します。

市は、県等と連携し、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、早期に受診相談センターを整備します。受診相談センターは、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、受診先の案内を行います。

(2) 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備

県は、県予防計画及び県医療計画に基づく医療提供体制の目標値を設定するとともに、地域の医療機関等の役割分担を明確化し、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制を整備するとしています。また、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協定を締結するとしています。

市は、県と連携し、民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行いつつ、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検討し、関係者間で共有します。

(3) 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

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います。

市は、速やかに感染症有事体制に移行するため、全庁的な研修・訓練を行います。

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します。

県は、国から提供・共有された情報や要請を基に、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としています。

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等に対して、感染したおそれのある者については受診相談センターを通じて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します。

2 所要の対応

(1) 医療提供体制の確保等

市は、国や県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します。

県は、国からの医療提供体制確保の要請を踏まえ、感染症指定医療機関及び公立・公的医療機関等における感染症患者の受入体制を確保するとともに、保健所、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において県連携協議会等で整理した相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備するとしています。

あわせて、医療機関に対し、G-MISに確保病床数・稼働状況、病床使用率、外来ひっ迫状況等を確実に入力するよう要請を行います。

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

(2) 受診相談センターの整備

市は、有症状者等からの相談に対応する受診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等への受診につなげます。

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ります。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ります。

市は、国や県等から提供された情報を基に、病原性や感染性等に応じて変化する地域の実情に応じて、県や医療機関等と連携し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できるよう体制を確保します。

2 所要の対応

(1) 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

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、宿泊療養施設等の間での移動手段を確保します。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します。

市は、発熱外来以外の医療機関に対し、患者からの相談に応じる受診相談センター又は受診先として適切な発熱外来を案内するよう周知します。

(2) 時期に応じた医療提供体制の構築

ア 流行初期

(ア) 協定に基づく医療提供体制の確保等

市は、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公立・公的医療機関等に移送します。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します。

(イ) 受診相談センターの強化

市は、有症状者等からの相談に対応する受診相談センターを強化し、市民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、速やかに発熱外来の受診につなげます。

イ 流行初期以降

(ア) 協定に基づく医療提供体制の確保等

市は、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及び公立・公的医療機関等の病床確保を行う協定締結医療機関に移送します。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します。

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します。

(イ) 受診相談センターの強化

流行初期の取組みを継続して行います。

(ウ) 病原体の性状等に応じた対応

市は、小児、妊産婦、高齢者、特定の既往症を有する者等のグループが感染・重症化しやすい等の新型インフルエンザ等が発生した場合は、国や県からの要請に基づき、リスクの高い特定の患者への重点的な医療提供体制を確保するよう医療機関等と調整します。

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です。そのため、速やかに有効な治療薬の確保及び治療法の確立を行い、普及させることが重要です。

県は、新型インフルエンザ等の発生時において、県内の医療機関が有効な治療薬・治療法を早期に活用できるようにするため、国と連携して、平時から医療機関等との情報提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬の備蓄等を行うこととしています。

2 所要の対応

(1) 治療薬・治療法の研究開発の推進と人材育成

市は、大学等の研究機関と連携し、治療薬・治療法の研究開発の担い手を確保するための支援を必要に応じて行います。

(2) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄状況の確認

国及び県が作成した備蓄方針及び備蓄状況を随時確認します。

第2節 初動期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、国等における感染症危機対応医薬品等の開発等の動向に注視し、新たに開発・承認等された新型インフルエンザ等に有効な治療薬や治療法を速やかに医療機関で活用できるよう、国や県と連携して、医療機関等との診療・治療に資する情報の共有や治療薬の適正使用のための周知等を行います。

2 所要の対応

(1) 医療機関等への情報提供・共有

市は、新型インフルエンザ等の発生時において、感染症指定医療機関や協定締結医療機関等が、国及びJ I H Sが策定する診療指針等に基づいた治療薬・治療法を使用できるよう医療機関等に迅速に情報提供・共有します。

(2) 治療薬の適正使用の周知

市は、国及び県と連携し、医療機関や薬局に対し、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に周知します。

また、市民等に対して治療薬について、過剰な量の買占めをしないことや適切に使用することについて周知します。

(3) 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

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します。症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等への移送に必要なに応じて協力します。

第3節 対応期

1 目的

開発・承認等された新型インフルエンザ等に有効な治療薬や治療法を速やかに医療機関で活用し、必要な患者に公平に医療を提供できるよう、引き続き、国や県と連携して、医療機関等との診療・治療に資する情報の共有や治療薬の適正使用のための支援等を行います。

2 所要の対応

(1) 医療機関等への情報提供・共有

市は、引き続き、国及びJ I H Sから提供される新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報及び策定された診療指針等を、医療機関や関係機関、市民等に迅速に情報提供・共有します。

(2) 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄及び使用（新型インフルエンザの場合）

市は、地域における感染が拡大し、国から濃厚接触者への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請があった場合は、予防投与の取りやめについて医療機関と情報共有を行います。

(3) リスク評価に基づく方針の決定・見直し

市は、国において重症化リスクの高い特定のグループに対して必要な治療が提供されるよう重点的な対策を行う場合は、医療機関等と必要な情報を共有します。

また、病原体の変異に伴う病原性や感染性の増加や、予期せぬ治療薬関連物資等の不足、他の感染症の同時流行等の複合的な危機が発生した場合等、リスクが更に増加する可能性もあるため、国から示される分析結果や対応方針について医療機関等に周知します。

第10章 検査

第1節 準備期

1 目的

検査の目的は、患者の早期発見による感染拡大防止を図ること、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す。

新型インフルエンザ等の発生時においては、速やかに検査体制を立ち上げるとともに、診断に有用な検体採取の部位や採取方法を定め、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、そのためには、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ります。

準備期では、県や医療機関、民間検査機関等と連携し、検査体制の整備や人材育成を進める必要があります。

なお、感染症の診断に使われる検査には、顕微鏡等による確認から、PCR検査等の病原体の遺伝子の存在を確認する検査、抗原定量検査や抗原定性検査（迅速検査キット）等の病原体の抗原を確認する検査、その抗原に対し人体が産生する抗体を測定する抗体検査等の様々な検査がありますが、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検査等や抗原検査を念頭に置き対策を記載します。

2 所要の対応

(1) 検査体制の整備

市は、市予防計画に基づき、民間検査機関等と検査等措置協定を締結し、有事における検査体制を確保します。

市は、環境保全研究所等や民間検査機関、医療機関等の有事に検査の実施に関与する機関との間の役割分担を平時から確認します。

市は、公用車等による検体搬送に加え、国の方針を踏まえ、運送事業者等による検体搬送の活用について検討します。

市は、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⁴に係る検査実施能力の確保状況の情報を把握し、毎年度その内容を国に報告するとともに、民間検査機関等からの検査体制の整備に向けた相談等への対応を行います。

(2) 検査実施状況等の把握体制の確保

市は、有事における検査の実施状況や検査陽性割合等を効率的に把握するための方法の確立及び体制の確保についての国の検討状況を注視するとともに、必要に応じて体制確保等に協力します。

4 予防計画に基づく検査体制整備要請等をいう。

(3) 研究開発支援策の実施等

ア 研究開発の方向性の整理

市は、国や県等が行う重点感染症の指定や感染症危機対応医薬品等の研究開発の推進等の状況について情報を収集します。

イ 検査関係機関等との連携

市は、国や県等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に対して、必要に応じて協力を呼び掛けます。

(4) 有事における検査実施の方針の基本的な考え方の整理

市は、国が示す検査実施の方針について県と共有するとともに、必要に応じて検査体制の整備に活用します。

第2節 初動期

1 目的

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し、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、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ます。

2 所要の対応

(1) 検査体制の整備

市は、検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認するとともに、速やかに検査体制を立ち上げます。

市は、検査等措置協定締結機関等に対して、準備期に締結した協定に基づき検査体制の確保を要請します。

市は、検査等措置協定締結機関等における検査実施能力の確保状況について、定期的に国へ報告します。

市は、新型インフルエンザ等の発生時に検体・病原体の迅速な搬送が実施できるよう、公用車による搬送に加え、国の方針を踏まえ、運送事業者等による搬送の必要性について判断します。

市は、国、J I H S、県等と連携し、検査等措置協定締結機関等における PCR 検査等の検査体制の立ち上げを支援します。

市は、国及び J I H S が主導する検査診断技術の研究開発について、市内の感染症の診療を行う医療機関等に対して、必要に応じて協力を呼び掛けます。

(2) リスク評価に基づく検査実施の方針の情報提供

市は、感染症の特徴や病原体の性状、流行状況、医療提供体制の状況等に基づき国が決定する検査実施の方針を踏まえ、必要な検査体制を随時見直すとともに、市民等に対して、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分かりやすく提供・共有します。

第3節 対応期

1 目的

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、新型コロナウイルス等による個人及び社会への影響を最小限にとどめます。

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つつ、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みます。

2 所要の対応

(1) 検査体制の拡充

市は、市予防計画に基づき、国の要請も踏まえ、検査等措置協定締結機関等における検査体制を拡充します。

市は、必要に応じて、検査等措置協定締結機関等に対して、準備期に締結した協定に基づき検査体制の拡充を要請します。

市は、検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、確保状況について定期的に国へ報告します。

市は、検査体制の拡充に当たり、検査に必要となる予算及び人員の見直し並びに確保を行うとともに、検査物資を確保します。

市は、国や県等の方針を踏まえ、公用車による検体搬送に加え、運送事業者等による検体搬送を活用します。

市は、国やJ I H S等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に対して、必要に応じて協力を呼び掛けます。

市は、国や県等と連携して、抗原定性検査等のより安全性が高い検査方法や検体採取方法が新たに開発された場合は、これらの手法の医療機関等への速やかな普及を図ります。

(2) リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

市は、感染症の特徴や病原体の性状、流行状況、医療提供体制の状況等に基づき国が決定する検査実施の方針⁵を踏まえ、市民に対して、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分かりやすく提供・共有します。

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、感染症危機の状況や各地域の実情等を総合的に考慮し、国が段階的に検査実施の方針の見直し等を行った場合には、検査体制についても見直しを行います。

⁵ 初動期と同様、感染症の特徴や病原体の性状から、検体採取部位や検体採取時期等の検体採取方法を決定するとともに、流行状況等も踏まえ、検査の優先順位等を検討し、検査対象者を決定する。対応期においては、これらに加え、検査実施能力の確保状況を踏まえ、市民の生活及び地域経済に及ぼす影響の最小化等の観点から検査対象者を拡大する場合もある。

第11章 保健

第1節 準備期

1 目的

保健所は、感染症有事において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す。

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します。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、保健所がその機能を果たすことができるようにします。

その際、市役所各部局や保健所等の役割分担や、業務量が急増した際の両者の連携と応援や受援の体制、県や他の市町村等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します。

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

2 所要の対応

(1) 人材の確保

市は、保健所における流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、保健所職員をはじめ、市役所各部局からの応援職員及びI H E A T要員等、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保します。

(2) 業務継続計画を含む体制の整備

市は、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I H E A T要員の確保数）の状況を毎年度確認します。

市は、検査等措置協定を締結している医療機関や民間検査機関等による検査体制の確保等を行います。

市は、保健所業務に関して、市対処計画を策定します。なお、策定に当たっては、有事における市役所各部局及び保健所等の業務を整理するとともに、有事に円滑に市対処計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時からI C Tや外部委託の活用等により、業務の効率化を図ります。

(3) 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

ア 研修・訓練等の実施

市は、県と連携し、保健所の感染症有事体制を構成する人員（I H E A T要員を含む。）への年1回以上の研修・訓練を実施します。

市は、国やJ I H S、県等と連携して、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、F E T Pを通じた疫学専門家等の養成及び連携の推進、I H E A T要員に係る研修の実施等により、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ります。

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国等の研修等を積極的に活用しつつ、保健所等の人材育成に努めます。

市は、速やかに感染症有事体制に移行するため、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した、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ります。

イ 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、松本市感染症対策委員会等を活用し、平時から消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化します。

(4) 保健所の体制整備

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、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します。

市は、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じます。くわえて、外部委託を活用しつつ健康観察を実施できるよう体制を整備します。

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、市対処計画を策定し、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、I C T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みます。

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します。

市は、国や県と連携のうえ、G－M I Sを活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等）を把握します。

市は、国や県と連携のうえ、感染症法若しくは家畜伝染病予防法（昭和26年法律第166号）に基づく獣医師からの届出又は野鳥等に対する調査等に基づき、国内及び地域における鳥インフルエンザの発生状況等を把握します。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します。

市は、国及びJ I H Sが主導する感染症の特徴や病原体の性状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、必要に応じて協力します。

(5) DXの推進

市は、有事の際に前述のシステムを活用できるよう、平時から保健所及び医療機関等の体制を整えます。また、国等と連携した訓練を通じ、各種システムの運用に関する課題を踏まえ、保健所及び医療機関等が効率的に業務を遂行できるよう検討します。

(6) 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

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・共有を行います。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等、市民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の市民への情報提供・共有体制を構築できるようにします。

市は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である市民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、市民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理します。

市は、感染症による偏見・差別等を排除するため、以下の①から③の事項等について啓発します。

- ① 感染症は誰でも感染する可能性があること。
- ② 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。
- ③ これらの偏見・差別等は、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

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

市は、県と連携し、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を行います。

第2節 初動期

1 目的

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

市予防計画及び市対処計画等に基づき、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します。

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での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減します。

2 所要の対応

(1) 有事体制への移行準備

市は、国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I H E A T要員の確保数）及び有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握するとともに、必要に応じて、公表後に備えた以下のアからカまでの対応に係る準備を行います。

ア 医師の届出等で患者を把握した場合の患者等への対応（入院勧告・措置や積極的疫学調査等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）

イ 積極的疫学調査等による、集団感染（クラスター）の発生状況の把握

ウ I H E A T要員に対する市が管轄する区域内の地域保健対策に係る業務に従事すること等の要請

エ 感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による保健所の業務効率化

オ 検査等措置協定を締結している医療機関や民間検査機関等の検査体制の迅速な整備

カ 集団感染（クラスター）の発生した施設の調査に係る外部団体も含めた派遣の検討

市は、市役所各部局からの応援職員の派遣、他の市町村に対する応援派遣要請、I H E A T要員に対する応援要請等の交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進めます。

市は、市対処計画に基づき、県等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進めます。

市は、国や県の要請に基づき、感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制を確保するとともに、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において県連携協議会等で整理した相談・受診から入院までの流れを迅速に整備します。

市は、国及びJ I H Sが主導する感染症の特徴や病原体の性状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、必要に応じて協力します。

(2) 市民への情報提供・共有の開始

市は、国や県等と連携し、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の国内外における発生状況、当該感染症の特徴や有効な感染防止対策等を市民に対して情報提供・共有を行います。

市は、国や県の要請に基づき受診相談センターを整備し、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じて適時に感染症指定医療機関への受診につながるよう周知します。

市は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民への周知、Q & Aの公表、市民向けのコールセンター等の設置等を通じて、市民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有します。

(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管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管内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所等において、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求めます。

第3節 対応期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時には、市予防計画及び市対処計画並びに準備期に整理した関係機関等との役割分担・連携体制に基づき、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します。

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します。

(1) 有事体制への移行

市は、市役所各部局からの応援職員の派遣、I H E A T要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制を確立するとともに、初動期から継続して、感染症対策部門における人員体制を整備します。

市は、国及びJ I H Sが主導する感染症の特徴や病原体の性状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、必要に応じて協力します。

(2) 主な対応業務の実施

市は、市予防計画及び市対処計画並びに準備期に整備・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、以下に記載する感染症対応業務を実施します。

ア 相談対応

市は、有症状者等からの相談に対応する相談窓口を強化し、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ます。

イ 検査・サーベイランス

市は、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、環境保全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します。

市は、県と協力の上、J I H S等との連携やネットワークを活用した国内の新型インフルエンザ等に係る知見の収集、J I H Sへの地域の感染状況等の情報提供・共有、地域の変異株の状況の分析、関係機関への情報提供・共有等を通じ、地域におけるサーベイランス機能を発揮します。

市は、国及びJ I H S、県と連携し、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、感染症指定医療機関に対して退院等の届出の提出を求めます。また、国内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状、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します。

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

ウ 積極的疫学調査

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、J I H S が示す指針等に基づき積極的疫学調査を行います。

市は、流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降。以下本章において同じ。）においては、感染症の特徴や病原体の性状、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国や県が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直します。

エ 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

市は、医師からの届出により患者等を把握した場合は、医師が判断した患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、G－M I Sにより把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、感染症の特徴や病原体の性状や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養又は宿泊療養の調整を行います。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は、必要に応じて、国及びJ I H S、県等へ協議・相談し、その結果を踏まえて対応します。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します。

オ 健康観察及び生活支援

市は、医師からの届出により患者等を把握し、医師が判断した患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状、流行状況等を勘案した上で、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います。

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配付に努めます。

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を活用することで、保健所の業務効率化・負荷軽減を図ります。

カ 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します。

キ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

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、市民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行います。

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います。

(3) 感染状況に応じた取組み

ア 流行初期

(ア) 迅速な対応体制への移行

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の移行状況を適時適切に把握し、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、市役所各部局から保健所等への応援職員の派遣、I H E A T要員に対する応援要請等を行います。

市は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等のI C T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します。

市は、保健所等において、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、関係機関と連携して疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行います。

市は、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います。

市は、国及びJ I H Sが主導する感染症の特徴や病原体の性状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、必要に応じて協力します。

(イ) 検査体制の拡充

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、検査等措置協定締結機関等における検査体制を拡充します。

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します。

イ 流行初期以降

(ア) 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

市は、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が必要な場合は、J I H Sに要請します。

市は、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、市役所各部局からの応援職員の派遣、I H E A T要員に対する応援要請等を行います。

市は、引き続き、保健所における業務のひっ迫が見込まれる場合には、市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ます。

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、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情、市役所各部局及び保健所等の業務負荷等も踏まえ、保健所の人員体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時行います。

（イ） 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

市は、市予防計画に基づき、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・強化を図ります。

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

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、医療や検査等を円滑に実施するために欠かせないものです。そのため、市は、県及び医療機関等と連携し、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します。

2 所要の対応

(1) 感染症対策物資等の備蓄等

市は、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します。

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ます。

第2節 初動期～対応期

1 目的

感染症対策物資等の不足により、医療や検査等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要です。市は、県と連携して感染症対策物資等の需給状況の確認等を適切に行い、有事に必要な感染症対策物資等を確保します。

2 所要の対応

(1) 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

市は、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状況を確認します。

(2) 備蓄物資等の供給に関する相互協力

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、国や県、他の市町村等の関係機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努めます。

第13章 市民の生活及び地域経済の安定の確保

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の生活及び地域経済に大きな影響が及ぶ可能性があります。

市は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨します。

また、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、市民の生活及び地域経済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います。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の生活及び地域経済の安定を確保するための体制及び環境を整備します。

2 所要の対応

(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します。

(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います。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意します。

(3) 物資及び資材の備蓄

市は、感染症対策物資等のほか、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します。

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ます。

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します。

なお、勧奨に当たっては、市民等が適切に判断・行動できるよう、的確な情報提供に留意します。

(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、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬

送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておきます。

(5) 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

市は、国や県等と連携し、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します。

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掛けます。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、市民の生活及び地域経済の安定を確保します。

2 所要の対応

(1) 事業継続に向けた準備等の勧奨

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

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

(2) 生活関連物資等の安定供給に関する市民等及び事業者への呼び掛け

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

(3) 遺体の火葬・安置

市は、国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行います。

第3節 対応期

1 目的

市は、準備期での対応を基に、市民の生活及び地域経済の安定を確保するための取組みを行います。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います。

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、市民の生活及び地域経済の安定の確保に努めます。

各主体がそれぞれの役割を果たすことにより、市民の生活及び地域経済の安定を確保します。

2 所要の対応

(1) 市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）を講じます。

イ 生活支援を要する者への支援

市は、国や県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、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行います。

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み等の必要な支援を行います。

エ 生活関連物資等の価格の安定等

市は、市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、必要に応じ、調査・監視をするとともに、関係機関等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行います。

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、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図ります。

市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、適切な措置を講じます。

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民の生活との関連性が高い物資若しくは役務又は地域経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不

市民の生活及び地域経済の安定の確保（対応期）

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じます。

オ 埋葬・火葬の特例等

市は、国からの要請を受けて、可能な限り火葬炉を稼働させます。

市は、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します。

市は、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り、国が緊急の必要があると認めて、他の市町村による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続の特例を定めた場合には、それに基づいて対応します。

(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市民生活への影響を緩和し、市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、効果的に講じます。

イ 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講じます。

用語集

用語	内容
医療計画	医療法第30条の4第1項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画
医療措置協定	感染症法第36条の3第1項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問
隔離	検疫法第14条第1項第1号及び第15条第1項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、患者を医療機関に収容し、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、他からの分離を図ること。
患者等	患者及び感染したおそれのある者
感染症インテリジェンス	感染症に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
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態
感染症危機対応医薬品等	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品や医療機器等
感染症サーベイランスシステム	感染症法第12条や第14条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	本行動計画においては、感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（薬機法第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（同条第4項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等に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
感染性	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（伝播性）」のことを指す言葉として用いている。

帰国者等	帰国者及び入国者
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又はA型のような毎年の抗原変異が起こらないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症
基本的対処方針	特措法第18条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
協定締結医療機関	感染症法第36条の3第1項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか1つ以上の医療措置を実施する。
疑似症サーベイランス (平時における)	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
疑似症サーベイランス (有事における)	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都道府県等が、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
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画
居宅等での待機指示	検疫法第14条第1項第4号及び第16条の3第1項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、居宅等での待機要請を受けた者で、正当な理由なく当該待機要請に応じないもの等に対し、新型インフルエンザ等の病原体を保有していないことが確認されるまでの間、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことを指示すること。
居宅等での待機要請	検疫法第14条第1項第3号及び第16条の2第2項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、感染したおそれのある者に対し、一定期間（当該感染症の潜伏期間を考慮して定める期間）、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことを求めること。
緊急事態宣言	特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨

	及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
健康監視	検疫法第18条第2項(同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。)の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第15条の3第1項(感染症法第44条の9第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。)の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針(平成6年厚生省告示第374号)に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画。策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査等措置協定	感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定
検査等措置協定締結機関等	感染症法第36条の6に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関(民間検査機関や医療機関等)や宿泊施設等を指す。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具
新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)	病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関(WHO)に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。)であるもの。
サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況(患者及び病原体)のレベルや

	トレンドを把握することを指す。
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合
質問票	検疫法第12条の規定に基づき、検疫所長が帰国者等に対する、滞在歴や健康状態等の質問に用いるもの。
指定地方公共機関	特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
指定届出機関	感染症法第14条第1項の規定に基づき都道府県知事から指定を受けた病院又は診療所であり、五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当する機関
重点感染症	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品等（MCM）の利用可能性を確保することが必要な感染症で、厚生労働省において指定されたものを指す。政府行動計画上では特措法における新型インフルエンザ等の発生時における対策の基盤とするため、平時においては、重点感染症を対象とした医薬品等の対策を実施する。
住民接種	特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
宿泊施設での待機要請	検疫所長が、検疫法第14条第1項第3号及び第16条の2第1項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、患者に対し、新型インフルエンザ等の病原体を保有していないことが確認されるまでの間、又は検疫法第14条第1項第3号及び第16条の2第2項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、感染したおそれのある者に対し、一定期間（当該感染症の潜伏期間を考慮して定める期間）、宿泊施設から外出しないことを求めること。
受診相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口
新型インフルエンザ等	感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症（感染症法第14条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。 本行動計画において、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある

	感染症について、その発生の情報を探知した段階より本用語を用いる。
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的又は国際的に、公衆衛生上問題となる感染症
迅速検査キット	簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、PCR検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に結果を得ることが可能である。
積極的疫学調査	感染症法第15条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査
全数把握	感染症法第12条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症（全数把握）について患者の発生の届出を行うもの。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション
地方衛生研究所等	地域保健法第26条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）をいう。県内では、環境保全研究所及び長野市保健所環境衛生試験所
定点把握	感染症法第14条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法
停留	検疫法第14条第1項第2号及び第16条第2項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、感染したおそれのある者について、一定期間（当該感染症ごとにそれぞれの潜伏期間を考慮して政令で定める期間）、医療機関、宿泊施設や船舶内に収容すること。
登録事業者	特措法第28条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新

	型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの。
特定接種	特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足る正当な理由のある者
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器
病原性	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。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
流行状況が収束	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。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称
臨床研究中核病院	日本発の革新的医薬品・医療機器の開発等に必要となる質の高い臨床研究を推進するため、国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う病院として、医療法第4条の3の規定に基づき厚生労働大臣の承認を受けたも

	の。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。
DMAT（災害派遣医療チーム）	Disaster Medical Assistance Team の略 DMATは、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。大規模災害や多くの傷病者が発生した事故等の現場に、急性期（おおむね48時間以内）から活動できる機動性を持つほか、新興感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、入院調整、集団感染が発生した高齢者施設等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
DPAT（災害派遣精神医療チーム）	Disaster Psychiatric Assistance Team の略 DPATは、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行う、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の精神保健医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、精神疾患を有する患者の入院調整、集団感染が発生した精神科医療機関等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
DX	Digital Transformation の略 ICTの浸透が人々の生活をあらゆる面でより良い方向に変化させること。
EBPM（エビデンスに基づく政策立案）	Evidence-Based Policy Making の略 ①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取り組み
FETP（実地疫学専門家養成コース）	Field Epidemiology Training Program の略 感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、J I H S が実施している実務研修
G-MIS（医療機関等情報支援システム）	Gathering Medical Information System の略 全国の医療機関等から、稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保

	状況等を一元的に把握・支援するシステム
I C T	<p>I n f o r m a t i o n a n d C o m m u n i c a t i o n T e c h n o l o g y の略</p> <p>情報や通信に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティやA I等が含まれる。</p>
I D E S（感染症危機管理専門家）	<p>I n f e c t i o u s D i s e a s e E m e r g e n c y S p e c i a l i s t の略</p> <p>国内外の感染症危機管理に対応できる人材を養成するためのプログラム。国内外の感染症の知識、行政能力（マネジメント）及び国際的な対応能力の習得を図る。</p>
I H E A T	<p>I n f e c t i o u s d i s e a s e H E A L T H E m e r g e n c y A s s i s t a n c e T e a m の略</p> <p>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</p>
I H E A T 要員	<p>地域保健法第21条に規定する業務支援員</p> <p>※「I H E A T」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。</p>
J I H S（国立健康危機管理研究機構）	<p>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、令和7年4月に設立された国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。期待されている役割は、以下のとおり。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 地方衛生研究所等や諸外国とのネットワークを活用した情報収集に基づくリスク評価 (2) 科学的知見の迅速な提供、対策の助言と分かりやすい情報提供・共有 (3) 研究開発や臨床研究等のネットワークのハブの役割 (4) 新型インフルエンザ等への対応能力向上のための専門人材の育成 (5) 国際連携による新興感染症等の早期探知やリスク評価能力の向上、研究開発体制の強化
P C R（ポリメラーゼ連鎖反応）	<p>P o l y m e r a s e C h a i n R e a c t i o n の略</p> <p>DNAを増幅するための原理であり、特定のDNA断片（数百から数千塩基対）だけを選択的に増幅させることができる。</p>
P D C A	P l a n（計画）、D o（実行）、C h e c k（評価）、A c t i o n（改善）

	という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ
五類感染症	感染症法第6条第6項に規定する感染症。新型コロナは、令和5年5月8日に五類感染症に位置付けられた。