

伊丹市新型インフルエンザ等対策行動計画
[改定版]

伊 丹 市

令和8年7月

目次

はじめに	1
第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画	
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	
第1節 感染症危機を取り巻く状況	2
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	3
第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	4
第2章 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	5
第3章 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	7
第4章 市における新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	10
第5章 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	13
第6章 新型インフルエンザ等の対策項目	16
第7章 伊丹市新型インフルエンザ等対策行動計画等の実効性を確保するための取組	17
第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組	
第1章 実施体制	
第1節 準備期	18
第2節 初動期	19
第3節 対応期	21
第2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	23
第2節 初動期	24
第3節 対応期	25
第3章 まん延防止	
第1節 準備期	28
第2節 初動期	28
第3節 対応期	28
第4章 ワクチン	
第1節 準備期	30
第2節 初動期	34
第3節 対応期	37
第5章 保健	
第1節 準備期	43
第2節 対応期	43
第6章 物資	
第1節 準備期	45

第7章	市民生活及び市民の社会経済活動の安定の確保	
第1節	準備期	- 46 -
第2節	初動期	- 47 -
第3節	対応期	- 48 -
用語集		- 51 -

はじめに

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、国を挙げての取組が進められ、同感染症が、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下、「感染症法」という。）上の5類感染症に位置付けられるまで3年超にわたり、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。）に基づいた対応を行うこととなった。この間、国民の生命及び健康は脅かされ、国民生活及び国民の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た。これを受けて兵庫県は、令和7年3月に、県行動計画を改定した。

市においても、政府行動計画及び県行動計画の改定や新型コロナ対策を踏まえ、今回、改定を実施する。

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第1節 感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、未知の感染症との接点が増大している。さらに、グローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大しており、こうした未知の感染症が発生した場合には、時を置かずして世界中に拡散するおそれも大きくなっている。

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには2020年以降新型コロナがパンデミックを引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれ直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

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

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックに備えるためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に注目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められる。ワンヘルス・アプローチの推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点である。

このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもある。こうしたAMR対策の推進等、日頃からの着実な取組により、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

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

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

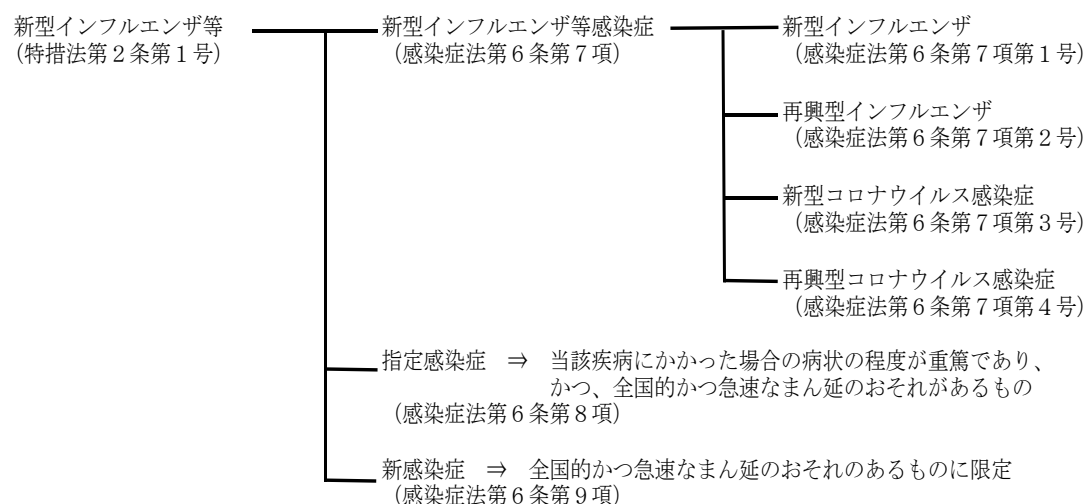
これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応される必要がある。特措法は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがある。

具体的には、図表1のとおり、

- 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、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
 - ③ 新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- である。

図表1 新型インフルエンザ等



第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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、国内への侵入も避けられないと考えられる。

病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命や健康、経済全体に大きな影響を与える可能性がある。

そのため、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、国、県及び各市町村と連携しながら、次の2点を主たる目的とし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。
 - (ア) 感染拡大を抑えて流行のピークを遅らせ、国、県等が行う医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
 - (イ) 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、県が行う感染症法に基づく医療措置協定による医療体制の強化策に協力しながら、患者数等が医療提供体制の受け入れのキャパシティを超えないようにすることで、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
 - (ウ) 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

- (2) 市民生活及び市民の社会経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - (ア) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び市民の社会経済活動への影響を軽減する。
 - (イ) 市民生活及び市民の社会経済活動の安定を確保する。
 - (ウ) 事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び市民の社会経済活動の安定に寄与する業務の維持に努める。

第2章 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

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

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

政府行動計画では、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てバランスのとれた戦略を目指すこととしている。

また、令和7年3月に改定された県行動計画においても同様の観点から対策が組み立てられており、市行動計画でも同様の観点から、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2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、特に性差（ジェンダー）への配慮や、子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の社会経済活動に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、県が実施する対策の周知や市管理施設の使用制限等の対策や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。

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、市町村及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。

新型インフルエンザ等対策は、日頃からの換気、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。

図表2 時期に応じた戦略（対応期は、国の基本的対処方針に基づいて対応）

時期		戦略
準備期	発生前の段階	国及び県との連携の強化、接種体制の構築、市民等に対する啓発や業務継続計画等の策定、DXの推進、実践的な訓練の実施、新型インフルエンザ等の発生に備えた物資及び資材の備蓄を行う。
初動期	国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階	直ちに初動対応の体制に切り替える。 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定する。
対応期	市内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	国や県と連携した新型インフルエンザ等対策の実施、迅速かつ一体的な情報提供・共有、予防接種体制の構築、病原性に応じて、県が行う不要不急の外出の自粛要請や市内公共施設の使用制限等への協力を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。
	市内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期	国、県、市町村、事業者等と相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び市民の社会経済活動の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。 また、地域の実情等に応じて、県、国及び市町村と協議の上、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。

第3章 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(ア)から(エ)までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

- (ア) 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。
- (イ) 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。
- (ウ) 国、県等が行う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。
- (エ) 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4のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

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

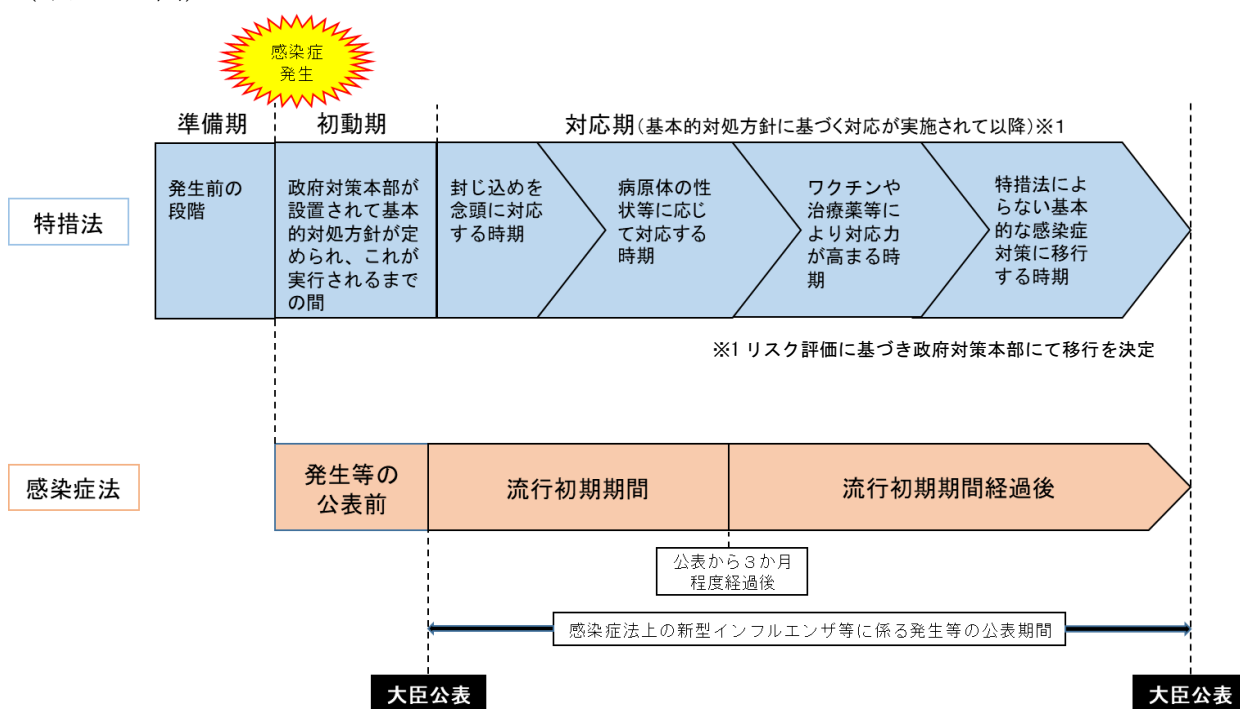
特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大括りの分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応

や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」を迎えることも想定される。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特に子どもや若者、高齢者の場合に必要措置等については、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3 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4 初動期及び対応期の有事のシナリオ

時期	有事のシナリオ
初動期	<p>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。</p>
対応期	<p>封じ込めを念頭に対応する時期</p> <p>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ドミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意する。）</p>
	<p>病原体の性状等に応じて対応する時期</p> <p>感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたりリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制すべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。</p>
	<p>ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期</p> <p>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。）</p>
	<p>特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期</p> <p>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伴い特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。</p>

第4章 市における新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

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

（1）平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の（ア）から（エ）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できるようにするとともに、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

将来において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）迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が市内で発生した場合に速やかに市として初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

（ウ）訓練等を通じた継続的な点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであると認識し、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、訓練の実施等を通じて、平時の備えについて点検や改善を行う。

（エ）DX の推進

DX は、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。

（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市民の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（ウ）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市民の社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

（ア）状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

国、県等が行う科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本

として対応する。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について国、県の考え方を踏まえ可能な範囲で具体的に事前に定める。

(イ) 対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に
応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の
対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

(ウ) 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、子どもを含め様々な年代の市民等の理解を深めるための分かりやす
い情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に
基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。

(3) 基本的人権の尊重

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重するこ
ととし、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点か
ら、市民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者、特定の年齢層や社会的背景を持つ者に対
する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの者への
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配慮するとともに、外国人、子どもや高齢者など、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
も市民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取
り組む。

(4) 危機管理としての特措法の性格

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

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

府県対策本部、兵庫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。）及び伊丹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。）

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。

市は、特に必要があると認めるときは、県に対して、特措法に基づく新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

(6) 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、避難所施設の確保等を進めることや、県と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、国及び県とともに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、必要に応じて、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) 記録の作成や保存

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

第5章 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。また、国は、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

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

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

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

(2) 地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

【県の役割】

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

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査措置協定を締結し、検査体

制を構築するなど、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。こうした取組においては、県は、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。）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。

【市の役割】

市は、市民にとって最も身近な行政主体であり、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、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

（3）医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、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。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

（4）指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

（5）登録事業者

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の市民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

（6）一般の事業者

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるお

そのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

(7) 市民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平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するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。新型インフルエンザ等の発生時には、発生状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

(8) 市における役割分担

市は、新型インフルエンザ等が発生する前の段階では、関係部局等が連携・協力して新型インフルエンザ等対策を総合的に推進するための方策を検討し、発生時に即応できるよう事前の準備を整える。

さらに、国、県や近隣市町、医療機関、事業者等との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いが把握されたとき等には、その発生地域及び段階に応じて、伊丹市新型インフルエンザ等対策連絡会議（以下、「市連絡会議」という。）や伊丹市新型インフルエンザ等対策警戒本部（以下、「市警戒本部」という。）を設置し、庁内での情報共有や対策の準備を行う。

市内で新型インフルエンザ等の発生が確認されたときには、市対策本部を設置し、政府対策本部が定める基本的対処方針や県が決定する県の対処方針をもとに、対策項目ごとに適切な対策を実施する。

また、国が特措法第 32 条に基づき「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を行い、市が緊急事態措置を実施すべき区域に指定された場合は、直ちに特措法第 34 条第 1 項による市対策本部を設置するとともに、県と連携し、講じられる緊急事態措置並びに適切な対策を実施する。

市対策本部等は、必要に応じて、医師会等の学識経験者の意見を適宜適切に聴くこととする。

また、県及び近隣市町等と情報・意見交換を行い、密接に連携する。

第6章 新型インフルエンザ等の対策項目

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

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、取り組みやすいようにするため、政府行動計画、県行動計画を踏まえ、以下の7項目を市行動計画の主な対策項目とする。

- ① 実施体制
- ② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ③ まん延防止
- ④ ワクチン
- ⑤ 保健
- ⑥ 物資
- ⑦ 市民生活及び市民の社会経済活動の安定の確保

主な対策項目である7項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の達成に向けて、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、それぞれの対策項目の目的を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら取組を行うことが重要である。

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

(1) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

市行動計画は新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、市行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。新型インフルエンザ等は、いつ起こるか予想できず、いつ起きてもおかしくないものである。このため、自然災害等への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。

新型コロナ対応の経験を踏まえ、平時から感染症への備えの充実につながるよう、訓練や啓発活動等の取組を通じて、新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運の維持を図る。

(2) 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、実際にもできない。」というのは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて継続的な点検や改善につなげていくことが極めて重要である。市は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善に継続的に取り組む。

(3) 定期的なフォローアップと必要な見直し

国においては、定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生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年ごとに政府行動計画の改定についての必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるとしている。

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

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

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し、又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、国、県及び近隣市町等と連携して地域一体となった取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。

また、研修や訓練を通じた課題の抽出や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

(2) 所要の対応

1-1. 市行動計画等の作成・体制整備

① 市行動計画の作成・変更

市は、特措法の規定に基づき、市行動計画を作成するとともに必要に応じて変更する。

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。

【危機管理室・健康福祉部】

② 業務継続計画の作成・変更

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するとともに必要に応じて変更する。

【危機管理室・総務部】

1-2. 実践的な訓練の実施

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

【危機管理室・健康福祉部・各部局】

1-3. 国及び県等との連携の強化

① 平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練の実施

市は、国、県、近隣市町及び指定（地方）公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。

【危機管理室・健康福祉部・各部局】

② 関係機関との連携体制の構築

市は、国、県、近隣市町及び指定（地方）公共機関と新型インフルエンザ等の発生に備え、市内の業界団体や医師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。

【危機管理室・健康福祉部・各部署】

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、事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、市は、準備期における検討等に基づき、必要に応じて市対策本部会議等を開催し、対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

(2) 所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等の発生の疑いが把握されたとき又は発生が確認されたときの措置（図表5及び6参照）

① 国内で新型インフルエンザ等の発生の疑いが把握されたときの対応

国内で新型インフルエンザ等の発生の疑いが把握されたときは、必要に応じて市連絡会議を設置する。

【危機管理室・健康福祉部・各部署】

② 海外で新型インフルエンザ等の発生が確認されたときの対応

海外で新型インフルエンザ等の発生が確認されたときは、必要に応じて市連絡会議を設置する。

【危機管理室・健康福祉部・各部署】

③ 国内で新型インフルエンザ等の発生が確認されたときの対応

国内で新型インフルエンザ等の発生が確認されたときは、必要に応じて市警戒本部を設置し、協議を行う。さらに、国、県や近隣市町、医療機関、事業者等との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

【危機管理室・健康福祉部・各部署】

④ 市内で新型インフルエンザ等の発生が確認されたときの対応

市内で新型インフルエンザ等の発生が確認されたときは、市長を本部長とする市対策本部を設置し、政府対策本部が定める基本的対処方針や県が決定する県の対処方針をもとに、市は対策項目ごとに適切な対策を実施する。

【危機管理室・各部署】

⑤ 対策の決定

市は、国の基本的対処方針及び県の対処方針をもとに、市で実施すべき対策を決定する。

【危機管理室・各部署】

⑥ 人員体制の強化

市は、必要に応じて、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

【危機管理室・総務部】

図表5 対策本部等の設置基準

発生地域	段階	発生の疑いが把握されたとき	発生が確認されたとき	緊急事態宣言の区域に指定されたとき
海外			市連絡会議 (必要に応じて)	市対策本部 (特措法第34条第1項による設置)
国内			市警戒本部 (必要に応じて)	
県内		市連絡会議 (必要に応じて)		
市内			市対策本部	

図表6 対策本部等の組織構成

伊丹市新型インフルエンザ等対策本部

人員体制	<p>本部長：市長 副本部長：副市長、教育長 本部長員：理事、各市長付参事、各部長、会計管理者、教育次長、教育委員会事務局教育総務部長、各企業事業管理者、消防局長及び市議会事務局長</p>
実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ・市内で発生が確認されたとき ・緊急事態宣言がなされ、区域に指定されたとき（この場合において、本部長には特措法第36条に規定する権限が認められる。）
主な業務	<ul style="list-style-type: none"> ・情報共有に関する事 ・対策計画の策定に関する事 ・関係機関との連絡調整 ・その他必要とする事項 <p>【以下、特措法第36条にかかる業務】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市域に係る緊急事態措置を実施するための、関係機関との総合調整に関する事 ・その他同法第36条に規定する本部長の権限に係る事項

伊丹市新型インフルエンザ等対策警戒本部

人員体制	<p>本部長：市長付参事（危機管理担当） 副本部長：健康福祉部長 本部長員：市長付参事（経営戦略担当）、各部長、会計管理者、教育委員会事務局教育総務部長、各企業事業管理者、消防局長及び市議会事務局長</p>
実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ・国内で発生が確認されたとき（必要に応じて）

主な業務	<ul style="list-style-type: none"> ・ 対策本部会議の協議事項に関する具体的検討 ・ 庁内での情報共有や対策の準備 ・ 関係機関等との情報共有や対策の準備
------	---

伊丹市新型インフルエンザ等対策連絡会議

人員体制	<p>議 長：危機管理室長</p> <p>副 議 長：健康福祉部保健医療推進室長</p> <p>会 議 員：各部及び会計室の庶務担当課長又は主幹、 教育委員会事務局各部庶務担当課長、 各企業の庶務担当課長及び市議会事務局の庶務担当課長</p>
実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国内で発生の疑いが把握されたとき（必要に応じて） ・ 海外で発生が確認されたとき（必要に応じて）
主な業務	庁内での情報共有や対策の準備

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、国の財政支援を踏まえつつ、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行することを検討し、所要の準備を行う。

【財政基盤部】

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のが重要である。

感染症危機の状況並びに市民生活及び市民の社会経済活動の状況や、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、特に医療の逼迫、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す。

(2) 所要の対応

3-1. 対策の実施体制

① 適切な新型インフルエンザ等対策の実施

市は、県等と連携し、市域の対策については、県の対応方針等を参考に市対策本部等で協議し、決定する。

【危機管理室・各部署】

② 職員への対策

市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。

【総務部】

3-2. 職員の派遣・応援への対応

① 県による事務の代行の要請

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。

【危機管理室・総務部】

② 県又は近隣市町への応援の要請

市は、その市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、県又は近隣市町に対して応援を求める。

【危機管理室・健康福祉部・総務部】

3-3. 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、必要な対策を実施する。

【財政基盤部】

3-4. 緊急事態措置への対応について

市は、緊急事態措置を実施すべき区域に指定された場合は、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、関係機関と緊急事態措置に関する総合調整を行う。

【危機管理室・各部局】

3-5. 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、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する。

【危機管理室・各部局】

第2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、対策が効果的に行われるためには、市民、国、県、市町村、医療機関、事業者等が感染症のリスク情報とその見方の共有等を進めることで、それぞれが適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、市は、国及び県等と連携して、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る。

(2) 所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

1-1-1. 感染対策等に関する啓発

① 市民等への情報提供・共有

市は、平時から、国及び県等から提供される感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策について、各種媒体を活用し、市民等に情報提供・共有を行う。

また、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、市は、県と互いに連携しながら、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。

【危機管理室・健康福祉部・教育委員会】

② 配慮が必要な者への情報提供・共有

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

【危機管理室・健康福祉部・市民自治部・教育委員会】

1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

市は、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者に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。

【危機管理室・健康福祉部・市民自治部】

1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

市は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらに SNS 等によって増幅されるインフォデミック（信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況）の問題が生じ得ることから、AI（人工知能）技術の進展・普及状況なども踏まえつつ、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

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

【危機管理室・健康福祉部】

1-2. 新型インフルエンザ等発生時における情報提供・共有体制の整備等

1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

市は、県と連携して、新型インフルエンザ等の発生状況に応じた市民等への情報提供・共有方法やリスクコミュニケーションのあり方等についてあらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の市民等への情報提供・共有体制を構築できるようにする。また、あわせて高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な者などが必要な情報を入手できるよう適切な配慮についても検討する。

【危機管理室・健康福祉部・市民自治部・教育委員会】

1-2-2. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

市は、国からの要請を受けて、市民向けのコールセンター等を設置する準備を進める。

【危機管理室】

第2節 初動期

(1) 目的

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

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

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

供・共有する等、市民等の不安の解消に努める。

(2) 所要の対応

2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

市は、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について、市民等に対し、ホームページ等により分かりやすく情報提供・共有を行う。

また、市は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な者などの情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。これらの取組を行うに当たり、市は、県及び近隣市町との連携を図る。

【危機管理室・健康福祉部・市民自治部・教育委員会】

2-2. 市と県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・広報や市民からの相談受付等を実施するため、市長は、必要と認められる情報について県から提供を受ける。

【危機管理室・健康福祉部】

2-3. 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国や県が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民等への周知、Q&Aの公表、国からの要請を受けて設置する市民向けのコールセンター等を通じて、市民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向のコミュニケーションを行う。

【危機管理室】

2-4. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

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

また、市は、国や県から提供される情報に基づき、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

【危機管理室・健康福祉部・市民自治部】

第3節 対応期

(1) 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。

このため、市は、市民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する市民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

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

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。

また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

(2) 所要の対応

3-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

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、市民等に対し、ホームページ等により分かりやすく情報提供・共有を行う。

また、市は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な者などの情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。

【危機管理室・健康福祉部・市民自治部・教育委員会】

3-2. 情報提供・共有について

① 市と県の間における感染状況等の情報提供・共有

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・広報や市民からの相談受付等を実施するため、市長は、必要と認められる情報について県から提供を受ける。

【危機管理室・健康福祉部】

② 適切な情報の周知

市は、県が設置する相談センターの連絡先及び医療機関への受診方法などについて市民等に周知するとともに、県と連携し、外出自粛対象者が適切に発熱外来を受診できるよう、感染対策等を講じた上での医療機関受診方法等の周知を行う。また、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も周知する。

【健康福祉部・消防局】

3-3. 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、市民向けのコールセンター等の運営を継続する。

【危機管理室】

3-4. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、国及び県と連携し、市民等に対して、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者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなることなどについて、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。

また、市は、偽・誤情報の対策として、国や県から提供される情報に基づき、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

【危機管理室・健康福祉部・市民自治部】

第3章 まん延防止

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、市民の生命及び健康を保護する。このため、有事におけるまん延防止措置への協力を得るとともに、まん延防止措置による社会的影響を緩和するため、市民等の理解促進に取り組む。

(2) 所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

市及び市内の学校等は換気、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。

【健康福祉部・教育委員会】

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が発生した際に、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、国、県等が行う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、入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、市内でのまん延の防止やまん延時の迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

(2) 所要の対応

2-1. 市内におけるまん延防止対策の準備

市は、国からの要請を受けて、市内におけるまん延に備え、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

【危機管理室】

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守る。その際、市民生活や市民の社会経済活動への影響も十分考慮する。

(2) 所要の対応

3-1. 緊急事態措置の実施

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、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、関係機関と緊急事態措置に関する総合調整を行う。

【危機管理室・各部局】

第4章 ワクチン

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市民の社会経済活動に及ぼす影響を最小限に抑えるため、国の方針を踏まえ、新型インフルエンザ等に対応したワクチンが迅速に供給され、円滑な接種が実施されるよう、平時から着実に準備を進める。

(2) 所要の対応

1-1. ワクチンの接種に必要な資機材

市は、以下の図表7を参考に、平時から予防接種に必要な資機材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

【健康福祉部】

図表7 予防接種に必要なとなる可能性がある資機材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 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	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

1-2. 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、市内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をする。

【健康福祉部】

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 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、医師会等と連携し、接種に必要な人員、会場、資機材等を含めた接種体制の構築に必要な検討を平時から進める。

【健康福祉部】

1-3-2. 特定接種

① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の接種体制の構築

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する市を実施主体として、原則として集団的な接種を実施することとなるため、市は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。

【健康福祉部・総務部】

② 特定接種の対象となる市職員の把握

特定接種の対象となり得る市職員については、市が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

【健康福祉部・総務部】

1-3-3. 住民接種

平時から以下の①から③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。

① 接種体制の構築

市は、国等の協力を得ながら、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。

a 接種体制の検討

市は、住民接種については、県の協力を得ながら、希望する市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し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を想定した上で、医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるようマニュアルの作成を行う。

i 接種対象者数

ii 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、保健所、保健センター、学校等）及び運営方法の策定

v 接種に必要な資機材等の確保

vi 国、県及び市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築

vii 接種に関する市民への周知方法の策定

b シミュレーション

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を推計しておく等、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する。

c 医療従事者の確保

市は、医療従事者の確保について、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ことから、市は、医師会等の協力を得てその確保を図るべきであり、集団的接種、個別接種いずれの場合も、医師会等の協力の下、接種体制が構築できるよう、調整しておく。

d 接種場所の確保

市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、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。また、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配慮すること。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、医師会等と委託契約を締結し、運営を行う。

【健康福祉部】

② システムの活用

市は、円滑な接種の実施のため、国が構築するシステムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、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。

【健康福祉部】

③ その他の準備

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

【健康福祉部・教育委員会】

1-4. 情報提供・共有

市は、国が科学的根拠に基づき提供・共有する予防接種に関する情報を活用して、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行う。

【健康福祉部】

1-4-1. 市民への対応

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（ワクチンヘジタンシー）」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。

【健康福祉部】

1-4-2. 衛生部局以外の分野との連携

市衛生部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部局以外の分野、具体的には市労働部局、介護保険部局、障害保健福祉部局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、市衛生部局は、市教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）第 11 条に規定する就学時の健康診断及び第 13 条第 1 項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を市教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める必要がある。

【健康福祉部・総務部・教育委員会】

1-5. DX の推進

① 健康管理システム等の整備

市が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。

【健康福祉部・総合政策部】

② 接種勧奨へのシステム活用

市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。

【健康福祉部】

③ デジタル化対応医療機関の周知

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に環境整備に取り組む。

【健康福祉部】

1-6. 登録事業者の登録に係る周知及び登録

市は、国が進める特定接種の対象事業者のデータベース登録に協力し、事業者に対して登録作業に係る周知を行うとともに、国が進める事業者の登録業務に協力する。

【健康福祉部】

第2節 初動期

(1) 目的

発生した新型インフルエンザ等に関する情報を収集するとともに、国の方針に基づいて速やかな予防接種を推進する。

(2) 所要の対応

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

【健康福祉部】

2-2. ワクチンの接種に必要な資機材

市は、「第3部第4章ワクチン 第1節準備期 1-1 図表7」において必要と判断し準備した資機材について、適切に確保する。

【健康福祉部】

2-3. ワクチン接種

2-3-1. 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する市は、医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、市は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて医師会等の調整が得られるよう必要な周知を行う。

【健康福祉部】

2-3-2 住民接種

① 実施の判断

市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通

じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資機材の確保に向けた調整を開始する。

【健康福祉部】

② 人員体制の確保

- i 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整備を行う。
- ii 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、市介護保険部局、障害保健福祉部局及び衛生部局、県の保護施設担当部局及び福祉事務所が連携し行うこと（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保健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が連携して行うこと等）が考えられる。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。

【健康福祉部・総務部】

③ 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、市は医師会等の協力を得て、その確保を図る。

【健康福祉部】

④ 接種の実施会場の確保

- i 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会、近隣地方公共団体、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健所・保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。
- ii 市は、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、介護保険部局等、医師会等と連携し、接種体制を構築する。

【健康福祉部】

⑤ 臨時の接種会場について

- i 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事

務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。

- ii 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。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとし、接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当する。
- iii 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、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等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。

また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、医師会等や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。

アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て市が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。

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し、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的な必要物品としては、以下のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討する。

図表8 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】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿	<input type="checkbox"/> マスク
<input type="checkbox"/> トレイ	<input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L）
<input type="checkbox"/> 体温計	<input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子
<input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器	<input type="checkbox"/> 膿盆

<input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
	【文房具類】 <input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】 <input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

iv 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じる。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。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。

v 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行う。

【健康福祉部】

第3節 対応期

(1) 目的

ワクチンの迅速な接種を推進するとともに、ワクチン接種の症状等の情報収集についても国に協力し、健康被害の迅速な救済につなげる。

接種体制については、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持するとともに、国の考え方や、その時点における医療体制の状況等を踏まえ、関係する医療従事者に適切に接種が行われるよう配慮する。

(2) 所要の対応

3-1. ワクチンや必要な資機材の供給

① 供給状況の把握と使用実績等を踏まえた割り当て

市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、「予防接種（ワクチン）に関するガイドライン第3章3. ワクチンの供給体制」を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。

【健康福祉部】

② 接種可能量等に応じた割り当て調整

市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、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。

【健康福祉部】

③ ワクチンの融通等

市及び県は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って県内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。

【健康福祉部】

3-2. 接種体制

① 接種の実施

市は、準備期、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

【健康福祉部】

② 接種体制の継続的な整備

市は、新型インフルエンザ等の流行株が変異したことにより、国の方針に基づき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、医師会等と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

【健康福祉部】

3-2-1. 特定接種

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、医療の提供並びに市民生活及び市民の社会経済活動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う。

【健康福祉部・総務部】

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種の準備

① 接種体制の準備

市は、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、医師会等と連携して、接種体制の準備を行う。

【健康福祉部】

3-2-2-2. 予防接種体制の構築

① 具体的な接種体制の構築

市は、国からの要請を受けて、接種を希望する市民が速やかに接種を受けられるよう、準備期及び初動期に市において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。

【健康福祉部】

② 接種の実施会場の確保

市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。

【健康福祉部】

③ 予診の実施と人員・資機材の確保

市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資機材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。

【健康福祉部】

④ 接種会場の感染対策

発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等で注意喚起すること等により、市は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。

【健康福祉部】

⑤ 医療機関等における接種

医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。

【健康福祉部】

⑥ 接種会場での接種が困難な場合

市は、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、市の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

【健康福祉部】

3-2-2-3. 接種に関する情報提供・共有

① 接種に関する情報提供・共有の実施

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。

【健康福祉部】

② スマートフォン等への通知

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者に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。

【健康福祉部】

③ 接種会場や接種開始日等の通知

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者に対しては、広報伊丹への掲載等、紙での周知を実施する。

【健康福祉部】

3-2-2-4. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。

また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の介護保険部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

【健康福祉部】

3-2-2-5. 接種記録の管理

市及び県は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

【健康福祉部】

3-3. 健康被害救済

① 健康被害救済の流れと実施主体

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、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市となる。

【健康福祉部】

② 住所地以外での接種の場合

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

【健康福祉部】

③ 被接種者等への情報提供と相談対応

市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

【健康福祉部】

3-4. 情報提供・共有

① 予防接種・ワクチンへの理解を深める啓発

市は、国が科学的根拠に基づき提供・共有する予防接種に係る情報に基づき、市民等に対し、予防接種の意義や制度の仕組み等予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行う。

また、接種スケジュール、使用ワクチンの種類、有効性及び安全性、接種時に起こり得る副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、接種対象者、接種頻度、副反応疑い報告、健康被害救済制度等の予防接種に係る情報について積極的にリスクコミュニケーションを行う。

【健康福祉部】

② 予防接種に係る具体的な情報提供

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等への周知・共有を行う。

【健康福祉部】

③ 接種に対応する医療機関等の情報提供

市は、市域における接種に対応する医療機関の情報、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。

【健康福祉部】

④ 定期の予防接種の必要性の周知

パンデミック時においては、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

【健康福祉部】

3-4-1. 特定接種に係る対応

市は、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、国が設置する相談窓口（コールセンター等）の連絡先など、接種に必要な情報を

市民に提供する。

【健康福祉部】

3-4-2. 住民接種に係る対応

① 市民からの相談対応

市は、実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。

【健康福祉部】

② 想定される混乱等

特措法第8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。

- a 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。
- b 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。
- c 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。
- d 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。

【健康福祉部】

③ 広報の留意点

これらを踏まえ、広報に当たっては、市は、次のような点に留意する。

- a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。
- b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝える。
- c 接種の時期、方法など、市民一人ひとりがどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝える。

【健康福祉部】

④ 接種に関する具体的な情報の周知

市は、実施主体として、具体的な接種スケジュールや接種の実施場所・方法、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）の連絡先等の周知を行う。

【健康福祉部】

第5章 保健

第1節 準備期

(1) 目的

感染症危機時には、市は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する市民の理解の増進を図るために必要な情報提供をするため、県、市、医師会、関係団体等が相互に密接に連携できるようにする。

(2) 所要の対応

1-1. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

① 情報提供・共有

市は、国から提供された情報や媒体を活用しながら、県等と連携し、地域の実情に応じた方法で、市民等に対して情報提供・共有を行う。また、市民等への情報提供・共有方法や、市民向けのコールセンター等の設置を始めとした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などについて、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の情報提供・共有体制を構築する。

【危機管理室】

② 情報提供・共有に配慮が必要な者に対する対応

市は、県等と連携し、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者などといった、情報提供・共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報提供・共有ができるよう、平時における感染症情報の提供・共有においても適切に配慮する。

【危機管理室・健康福祉部・市民自治部・教育委員会】

第2節 対応期

(1) 目的

準備期に整理した県、市、医師会、関係団体等との役割分担・連携体制に基づき、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、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守る。

その際、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

(2) 所要の対応

2-1. 有事体制への移行

市は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する市民等の理解の増進を図るために必要な情報を県と共有する。

【危機管理室・健康福祉部】

2-2. 主な対応業務の実施

市は、県等と連携して、以下に記載する感染症対応業務に当たる。

【危機管理室・健康福祉部】

2-2-1. 健康観察及び生活支援

① 県の健康観察への協力

市は、県が実施する健康観察に協力する。

【健康福祉部】

② 県の生活支援への協力

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、県が食事の提供等日常生活を営むために必要なサービスの提供、又はパルスオキシメーター等の物品の支給を実施する際に協力する。

【危機管理室】

2-2-2. 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

市は、新型インフルエンザ等に関する情報や感染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、県が分かりやすく情報提供・共有を行う際に協力する。

【危機管理室・健康福祉部】

② 情報提供・共有に配慮が必要な者に対する対応

市は、県が行う感染症対策や各種支援策の周知広報等に対して、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な者などの情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応じた情報提供ができるよう連携する。

【危機管理室・健康福祉部・市民自治部・教育委員会】

2-2-3. 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

① 自宅療養における県の生活支援への協力

市は、県が自宅療養の実施をするに当たって、県が準備期に整備した食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づく対策を実施する場合に協力する。

【危機管理室・健康福祉部】

第6章 物資

第1節 準備期

(1) 目的

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

(2) 所要の対応

1-1. 感染症対策物資等の備蓄（図表9および10参照）

① 感染症対策物資等の備蓄

市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資を備蓄するとともに、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。

図表9 市の備蓄（令和7年4月1日時点）

品名	合計	備蓄倉庫	
		防災センター	笹原第2
サージカルマスク（枚）	299,950	46,100	253,850
N95マスク（枚）	1,400	1,400	—
感染防護衣（セット）	221	36	185
消毒液（ℓ）	2,420	50	2,370

【危機管理室】

② 救急隊員用物資等の備蓄

市消防局は、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員のための個人防護具等を備蓄するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

図表10 市消防局の備蓄（令和7年4月1日時点）

品名	数量
サージカルマスク（枚）	1,800
N95マスク（枚）	1,350
感染防止衣（セット）	1,350
ディスポーサブル手袋（枚）	10,800
ゴーグル（個）	50
消毒用エタノール500cc（本）	21
次亜塩素酸ナトリウム1.8ℓ（本）	5

【消防局】

第7章 市民生活及び市民の社会経済活動の安定の確保

第1節 準備期

(1) 目的

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

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、市民生活及び市民の社会経済活動の安定に寄与するため、業務計画の策定等の必要な準備を行う。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活及び市民の社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

(2) 所要の対応

1-1. 情報共有体制の整備

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

【危機管理室・健康福祉部】

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな者、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。

【危機管理室・健康福祉部・総合政策部】

1-3. 新型インフルエンザ等の発生時の教育活動の継続のための環境整備

市は、教育活動を継続するため、オンライン教育を活用するための環境整備を行うほか、教員のスキルアップを図る研修等を実施する。

【教育委員会】

1-4. 物資及び資材の備蓄等

① 市の備蓄

市は、市行動計画に基づき、「第3部第6章物資 第1節準備期 1-1. 感染症対策物資等の備蓄」で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び

資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

【危機管理室】

② 事業者や市民等への勧奨

市は、事業者や市民等に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。

【危機管理室・健康福祉部】

1-5. 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、障がい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検討する。

【危機管理室・健康福祉部】

1-6. 火葬体制の構築

① 火葬の適切な実施

市は、県の火葬体制を踏まえ、市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。

図表 1 1 火葬能力

名称	所在地	火葬能力
伊丹市営斎場	船原2丁目4-20	18体（24時間）

※通常の火葬枠を含めた1日あたりの最大火葬可能数

【危機管理室・市民自治部】

② 物資の確保

市は、遺体の搬送及び火葬作業にあたる職員の感染防止のために必要となる手袋、不織布製マスク等の物資の確保を行う。

【危機管理室】

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、必要となる可能性のある対策の準備等と呼びかける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民生活及び市民の社会経済活動の安定を確保する。

(2) 所要の対応

2-1. 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、一時的に遺

体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

【危機管理室・市民自治部】

第3節 対応期

(1) 目的

市は、準備期での対応を基に、市民生活及び市民の社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。指定（地方）公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び市民の社会経済活動の安定の確保に努める。

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

(2) 所要の対応

3-1. 市民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 心身への影響に関する施策

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

【健康福祉部・教育委員会】

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

市は、国からの要請を受けて、高齢者、障がい者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

【危機管理室・健康福祉部】

3-1-3. 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等の必要な支援を行う。

【教育委員会】

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

① 物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給

市は、市民生活及び市民の社会経済活動の安定のために、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に、国が実施する調査・

監視を踏まえ、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

【都市活力部】

② 市民への情報共有

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る。

【都市活力部】

③ 価格の高騰又は供給不足への措置

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、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。

【都市活力部】

④ 市民生活関連物資等の安定供給に関する措置

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は市民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和 48 年法律第 48 号）、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）、物資統制令（昭和 21 年勅令第 118 号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

【都市活力部】

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

① 火葬の実施

市は、新型インフルエンザ等まん延時に国から発せられる火葬等に関するガイドラインに従い、感染症による死亡者及びその疑いがある死亡者に対する特別な措置が必要であるかを判断の上、火葬炉を運用する。

【市民自治部】

② 円滑な火葬の実施

市は、「新型インフルエンザ等対策における『埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン』」に基づき、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じた、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。

【危機管理室・市民自治部】

③ 広域火葬の応援・協力

市は、「新型インフルエンザ等対策における『埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン』」に基づき県が行う、墓地、火葬場等に関連する情報の広域的かつ速やかな収集等に協力する。また、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。

【危機管理室・市民自治部】

④ 一時的な遺体安置施設の確保

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

【危機管理室・市民自治部】

⑤ 臨時遺体安置所の拡充

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、県等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。

【危機管理室・市民自治部】

⑥ 埋火葬の特例措置

新型インフルエンザ等まん延時等の緊急時に、埋火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは、埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられる。市は、このような特例に基づき埋火葬を実施する場合には、関係機関との調整の上、手続を行う。

【危機管理室・市民自治部】

3-2. 市民の社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民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。

【都市活力部】

3-2-2. 市民生活及び市民の社会経済活動の安定に関する措置

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活及び市民の社会経済活動の安定のため、以下の必要な措置を講ずる。

① ごみ収集・処理

一般廃棄物の収集・運搬・処理が適正にできるため必要な措置を行う。

【市民自治部】

② 安定した上下水道の供給

上下水道施設を適正に稼働させて機能を維持するため必要な措置を行う。

【上下水道局】

用語集

該当ページ	略語・用語	内容
1	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。
2	新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
2	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。
3	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。
3	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。 主に、同法第 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措置を講じる。 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。
3	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同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。

4	県等	県及び保健所設置市（地域保健法施行令（昭和 23 年政令第 77 号）第 1 条に定める市）。
4	患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
4	医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する、県と県域内にある医療機関との間で締結する協定。
5	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。
6	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。
6	市民等	市に居住する住民及び市に通勤・通学や観光等で来訪する他市町村等の住民等。
6	業務継続計画	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。
7	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。
7	リスク評価	情報収集・分析を通じ、リスクの程度を評価し、その分析結果の提供を行う体系的なプロセスをさす。リスク評価は、感染症が公衆衛生に影響を及ぼす可能性とその影響の程度を評価し、効果的な対策の意思決定に活用することを目的とする。
10	業務計画	特措法第 9 条第 1 項の規定により、指定公共機関又は指定地方公共機関が、それぞれ政府行動計画又は都道府県行動計画に基づき、その業務に関し、作成する計画。
11	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めざす活動であり、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。

11	対策本部	<p>新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため、政府、県及び市が設置する体制。対処方針や対策を決定。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特措法に基づき、政府や県、市が設置する。 <p>※政府対策本部（特措法第 15 条第 1 項） 県対策本部（同法第 22 条第 1 項） 市対策本部（同法第 34 条第 1 項）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・上記のほか、条例や条例に基づく要綱等により、市や県が独自に設置する場合がある。
12	自宅療養者等	<p>自宅療養者、宿泊療養者又は高齢者施設等若しくは障害者施設等での療養者。</p> <p>※高齢者施設等は、特別養護老人ホーム（指定介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設も含む。）、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅をさす。</p> <p>※障害者施設等は、障害者支援施設、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設、共同生活援助をさす。</p>
13	新型インフルエンザ等対策閣僚会議	<p>新型インフルエンザ等の発生に備え、関係省庁の緊密な連携を確保し、政府一体となって対応するため、全閣僚が出席する会議。</p> <p>「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。</p>
13	関係省庁対策会議	<p>新型インフルエンザ等対策閣僚会議を補佐する、新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議。</p> <p>「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。</p>
13	検査措置協定	<p>感染症法第 36 条の 6 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保を迅速かつ適確に講ずるため、県と病原体等の検査を行っている機関（民間検査機関や医療機関等）とが締結する協定。</p>
14	感染症指定医療機関	<p>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、「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」に限るものをさす。</p>

14	県連携協議会	感染症法第 10 条の 2 に規定する主に県と保健所設置市の連携強化を目的に、管内の保健所設置市、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、県が設置する組織。
14	予防計画	感染症法第 10 条に規定する県及び保健所設置市が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
14	医療計画	医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
14	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。
14	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（昭和 35 年法律第 145 号）第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（薬機法同条第 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。
14	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。
14	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。

15	新型インフルエンザ等緊急事態宣言	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、国が特措法第 32 条第 1 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。
22	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 に規定する地方公共団体が同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（平成 25 年政令第 122 号）第 1 条に規定するもの。
22	新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
23	偽・誤情報	いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等。
24	双方向のコミュニケーション	市、医療機関、事業者等を含む市民等が適切に判断・行動することができるよう、市による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
26	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。
31	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、国が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、要請を受けた市が実施する予防接種のこと。
33	Vaccine Hesitancy（ワクチンヘジタンス）	ワクチンに対する忌避感のこと。

44	健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項（これらの規定を同法第44条の9の規定によって準用する場合を含む。）の規定並びに同法第50条の2第1項又は第2項の規定に基づき、県知事又は保健所設置市の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
44	濃厚接触者	感染した者と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
44	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。
48	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。
48	生活関連物資等	食料品や生活必需品、その他の市民生活との関連性が高い又は市民経済上重要な物資。