

近江八幡市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和 8 年6月改定

近江八幡市

目次

はじめに(目的・経緯).....	3
第1部 新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について.....	5
第1章 新型インフルエンザ等対策行動計画の概要.....	5
第1節 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.....	5
第2節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項.....	8
第3節 対策推進のための役割分担.....	11
第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目.....	14
第1節 市行動計画における対策項目等.....	14
第2節 対策項目ごとの基本理念と目標.....	14
第2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.....	17
第1章 実施体制.....	17
第1節 準備期.....	17
第2節 初動期.....	17
第3節 対応期.....	18
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	19
第1節 準備期.....	19
第2節 初動期.....	19
第3節 対応期.....	20
第3章 まん延防止.....	22
第1節 準備期.....	22
第2節 初動期.....	22
第3節 対応期.....	22
第4章 ワクチン.....	24
第1節 準備期.....	24
第2節 初動期.....	28
第3節 対応期.....	32
第5章 保健.....	37
第1節 準備期.....	37
第2節 初動期.....	37
第3節 対応期.....	37
第6章 物資.....	38
第1節 準備期.....	38
第7章 市民の生活及び市民経済の安定の確保.....	39
第1節 準備期.....	39

第2節 初動期.....	40
第3節 対応期.....	41
資料編.....	44
対策本部における市各部課の業務.....	44
用語解説.....	51

はじめに（意義・経緯）

令和2年1月に我が国で最初の新型コロナウイルス感染症(COVID-19)(以下「新型コロナ」いう。)の感染者が確認されて以降、新型コロナの感染が拡大する中で、市民の生命及び健康が脅かされ、市民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けることとなった。この未曾有の感染症危機において、次々と変化する事象に対し、市民はもとより、政治、医療関係者、事業者等、国、県、市を挙げての取組が進められてきた。

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

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

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性の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する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号。以下「特措法」という。)は、病原性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および新感染症が発生した場合に、国民の生命および健康を保護し、国民生活およ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、指定公共機関、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および緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活および国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、以下の通りある。

【行動計画の対象となる感染症】

分類	概要等	特徴
新型インフルエンザ等感染症 (感染症法第6条第7項)	新型インフルエンザ 再興型インフルエンザ 新型コロナウイルス感染症 再興型コロナウイルス感染症	・免疫を獲得していない ・まん延により
指定感染症 (感染症法第6条第8項)	既知の感染性であって、まん延により国民の生命および健康に重大な影	国民の生命および健康に重

※当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る	響を与えるおそれがあるものとして政令で定めるもの	大な影響を与えるおそれがある
新感染症 (感染症法第6条第9項) ※全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る	既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、まん延により国民の生命および健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの	

※ 季節性インフルエンザや COVID19、麻しん(はしか)、結核など、感染症法第6条第2項から第6項までの1類～5類感染症は当計画の対象外。

今般の近江八幡市新型インフルエンザ等対策行動計画(以下「市行動計画」という。)の改定は、国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。)および滋賀県新型インフルエンザ等対策行動計画(以下「県行動計画」という。)が改定されたことに伴うもので、新型コロナ対応で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナ等以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すものである。

令和5年9月から国の新型インフルエンザ等対策推進会議(以下「推進会議」という。)において新型コロナ対応を振り返り、課題が整理されたところ、

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

が主な課題として挙げられた。

こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うにあたっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指すことが必要である。こうした社会を目指すためには、

- ① 感染症危機に対応できる平時からの体制作り
- ② 市民生活および社会経済活動への影響の軽減
- ③ 基本的人権の尊重

の3つの目標を実現する必要がある。政府行動計画、県行動計画は、これらの目標を実現できるよう全面改定されたものであり、本市においても政府行動計画・県行動計画の改定内容を踏まえ、市行動計画を改定するものである。

第1部 新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について

第1章 新型インフルエンザ等対策行動計画の概要

第1節 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

1. 新型インフルエンザ等対策の目的および基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高く、まん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命や健康、市民生活および市民経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、国民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

(2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

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

2. 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

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

令和6年7月に改定された政府行動計画では、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢が示されている。政府行動計画においては、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。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、以下の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立することとしており、県行動計画における対策の構成もこれを踏まえたものであり、市行動計画もこれに準じたものとする。（具体的な対策については、第2部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」において記載する。）

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行の状況、地域の実情、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性および対策そのものが市民生活および市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

〈行動計画上の時期〉

準備期	初動期	対応期			
		封じ込めを念頭に に対応する時期	病原体の性状等 に応じて対応す る時期	ワクチンや治療薬 等により対応力 が高まる時期	特措法によらな い基本的な感染 症対策に移行す る時期

- 発生前の段階（準備期）では、ワクチンの供給体制の整備、市民に対する啓発や政府・企業による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検および改善等、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っておくことが重要である。
- 国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階（初動期）では、直ちに初動対応の体制に切り替える。新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の市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ことが必要である。
- 国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期）では、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、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、市は封じ込めを念頭に強力な

対策を実施する。このとき、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図るなど見直しを行うこととする。

- 国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期(対応期)では、県、市、事業者等は相互に連携して、市民生活および市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、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。
- 地域の実情等に応じて、市は県対策本部等と協議の上、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な配慮や工夫を行う。
- その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期(対応期)では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
- 最終的には、流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期を迎える。

市民の生命およ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、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医療対応以外の感染対策と組み合わせて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などの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、市民の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市および指定地方公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等呼吸器感染症への対策が基本となる。特にワクチンや治療薬が無い可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

第2節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

市は、特措法その他の法令、市行動計画に基づき、国や県と連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。

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づくりが重要である。このため、以下の(1)から(4)までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

(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準備の整理

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

(2) 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が市内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力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。

(3) 関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や市民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

(4) リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実をはじめ、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

2. 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活及び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(1)から(5)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を保護し、市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講じる。

(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する。

(2) 医療提供体制と市民生活及び社会経済活動への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事にはリスク評価に基づき、感染拡大のスピードやピークを医療提供体制で対応できるレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講じる。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

(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、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、国等が定める指標も踏まえた上で、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。

(4) 対策項目ごとの時期区分

対策の切替え時期については、柔軟な対応が可能となるよう、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。

(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、学校教育の現場をはじ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、民の自由と権利に制限を加える場合は、当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

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

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けやすい社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機にあ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じ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じ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じるものではないことに留意する。

5. 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部は、政府対策本部、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する。特に必要があると認める場合には、市は、県・国に対して総合調整を行うよう要請する。

6. 社会福祉施設等における対応

市は、社会福祉施設に必要となる医療提供体制や医療機関・施設における感染対策等について、県や関係機関と平時から連携し、有事に備えた準備を行う。

7. 感染症危機下の災害対応

感染症危機下の災害対応についても想定し、市は、平時から防災備蓄や避難所施設の確保等を進める。また、県及び市は、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災害が発生した場合には、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し、保存し、公表する。

第3節 対策推進のための役割分担

1. 市の役割

市は、市民に最も近い行政単位であり、市民に対するワクチンの接種や、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。

2. 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。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。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これを補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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

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

2. 県の役割

県は、特措法およ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、後方支援または医療人材の派遣に關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、民間検査機関また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、検査および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、県は、保健所設置市である大津市、感染症指定医療機関等で構成される滋賀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、予防計画や保健医療計画等について協議を行うことが重要である。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

3. 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具をはじめとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。また、緊急事態の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定およ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、感染症医療およ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、後方支援また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. 登録事業者の役割

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は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. 一般の事業者の役割

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

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

7. 市民の役割

市民は、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、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目

第1節 市行動計画における対策項目等

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

市行動計画においては、下記7項目を主な対策項目とし、各々の概要については第2部の各章節にて説明を行うこととする。

- (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)市民生活及び市民経済の安定の確保

第2節 対策項目ごとの基本理念と目標

市行動計画の主な対策項目である7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あたって、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る。そのため、以下に示す(1)から(7)までのそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

(1)実施体制

感染症危機は市民の生命および健康、市民生活や市民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、市全体の危機管理の問題として取り組む必要がある。県、市および医療機関等の多様な主体が相互に連携を図り、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係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る。新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析およびリスク評価を行い、的確な施策判断と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、市民の生命および健康を保護し、市民生活および市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

国内で新型インフルエンザ等が発生し政府対策本部や滋賀県対策本部が設置された場合は関係課会議を開催し、市対策本部の設置に備える。政府対策本部が緊急事態宣言を告示した時点で特措法に基づく市対策本部を直ちに設置する。

なお、市対策本部の組織および職務については特措法及び近江八幡市新型インフルエンザ等対策本部条例、近江八幡市新型インフルエンザ等対策本部規則に定める。

体制	構成員
市対策本部	〈本部長〉市長 〈副本部長〉副市長、教育長 〈本部員〉近江八幡消防署長、総合医療センター病院長、統括監、危機管理監、総合政策部長、総務部長、市民部長、子ども健康部長、福祉保険部長、都市整備部長、産業経済部長、教育部長、議会事務局長、水道事業所長、総合医療センター事務長、安土町総合支所長および部長級職員 〈事務局〉危機管理課、健康推進課

(2) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限りを行い、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、平時から、市は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体系的に整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

(3) まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活および社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等と併せて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に、有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。

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

報やワクチンおよび治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要である。

(4) ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、市民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。このため、市は、医療機関や事業者、関係団体等とともに平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。

(5) 保健

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なり、市は、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、住民の生命および健康を守る必要がある。その際、住民への情報提供・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ある。

(6) 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、市民の生命および健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。

このため、市は、平時から、福祉施設等における感染症対策物資等の備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講じる。

(7) 市民生活および市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命および健康に被害が及ぶとともに、市民生活および社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、市および県は新型インフルエンザ等発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定地方公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、市は、市民生活および社会経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、事業者や市民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

第2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

1-1. 実践的な訓練の実施

市は、市行動計画に沿って、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。(危機管理課・子ども健康部・関係部)

1-2. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

(1)市は、市行動計画を作成・変更する。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。(危機管理課・総務部・子ども健康部・各部)

(2)市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。(危機管理課・子ども健康部・各部)

(3)市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成等を行う。(子ども健康部・関係部)

1-3. 県等との連携の強化

(1)市は、県等の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素からの情報交換、連携体制の確認、訓練等を実施する。(危機管理課・子ども健康部・各部)

(2)市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、市内の業界団体等と情報交換を始めとした連携体制を構築する。(危機管理課・子ども健康部・各部)

第2節 初動期

2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

(1)国が政府対策本部を設置した場合や県が県対策本部を設置した場合において、市は必要に応じて、市対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。(危機管理課・子ども健康部)

(2)市は、必要に応じて、第1節(準備期)1-2を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。(危機管理課・総務部・子ども健康部)

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、新型インフルエンザ等の発生およびその可能性がある事態を認知した際には、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とともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行することを検討し、所要の準備を行う。(危機管理課・総務部・子ども健康部・関係部)

第3節 対応期

3-1. 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1. 職員の派遣・応援への対応

(1)市は、新型インフルエンザ等のまん延により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する。(危機管理課・子ども健康部)

(2)市は、市内に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町又は県に対して応援を求める。(危機管理課・子ども健康部)

3-1-2. 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。(危機管理課・総務部・子ども健康部)

3-2. 緊急事態措置の検討等について

3-2-1. 緊急事態宣言の手続

(1)政府対策本部から緊急事態宣言がされた場合は、市は、特措法第34条による市対策本部を直ちに設置する。(危機管理課)

(2)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、緊急事態措置に関する総合調整を行う。(危機管理課)

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1. 市対策本部の廃止

市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言(新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。)がなされたときは、速やかに市対策本部を廃止し、必要に応じて任意設置の市対策本部に移行する。(危機管理課)

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

1-1. 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. 市における情報提供・共有について

(1)市は、平時から、基本的な感染対策(咳エチケット、手洗い、うがい等)、新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、ホームページや SNS 等の各種媒体を利用し、継続的な情報提供を行い、実施すべき感染対策の普及を図る。

(危機管理課・子ども健康部・福祉保険部・教育委員会・関係部)

(2)市は、新型インフルエンザ等の発生時に、発生状況に応じた市民への情報提供の内容や媒体(ホームページや SNS 等)について検討を行い、ホームページや SNS 等予め想定できるものについては決定しておく。また、市民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への適切な配慮をする。(危機管理課・子ども健康部・総合政策部・関係部)

1-1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

(1)市は、県等、関係機関と緊急に情報を提供できるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。(危機管理課・子ども健康部・関係部)

(2)市は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など必要と認める情報について県から提供を受けることとされており、有事における円滑な連携のため、当該情報連携について県が定める具体的な手順をあらかじめ定め県と共有する。(危機管理課・子ども健康部・関係部)

1-1-3. 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、新型インフルエンザ等発生時に、国からの要請を受けて、市民からの相談に応じるため、相談窓口(コールセンター)等を設置する準備を進める。(危機管理課・子ども健康部)

第2節 初動期

2-1. 情報提供・共有について

2-1-1. 市における情報提供・共有について

(1)市は、準備期に整理した情報提供・共有のあり方を含め、発生状況、現在の対策等をホームページや SNS 等の媒体を活用し、分かりやすく情報を提供し、注意喚起を行う。(危機管理課・総合政策部・子ども健康部)

(2)市は、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、住民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。(危機管理課・子ども健康部)

2-1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

(1)市は、県等の関係機関と既存のネットワーク等を通じたリアルタイムかつ双方向に情報提供・共有を行う。(危機管理課・子ども健康部)

(2)市は、住民にとって最も身近な行政主体として、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や患者等の生活支援について県から協力を求められた場合には、適切に情報提供を行う。(危機管理課・子ども健康部・福祉保健部)

(3)市は、県から示された地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について市民等に周知する。(危機管理課・子ども健康部)

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

2-2-1 コールセンターの設置

(1)市は、市民からの一般的な問合せに対応するため、ホームページ等に国が示すQ&A等を掲載するとともにコールセンターを設置する。(子ども健康部・危機管理課)

(2)市は、コールセンターに寄せられる問い合わせ等を集約し、必要に応じて県に報告するとともに、市民が必要とする情報を精査し次の情報提供に反映する。(子ども健康部・危機管理課・関係部局)

第3節 対応期

3-1. 情報提供・共有について

3-1-1. 市における情報提供・共有について

(1)市は、引き続き、準備期にあらかじめ定めた方法を踏まえ、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、県内外の発生状況と具体的な対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体等を詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。(危機管理課、総合政策部、子ども健康部、市民部、関係部)

(2)市は、個人がとるべき行動を明確に伝えるとともに、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や感染が疑われ、また患者となった場合の対応を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策につい

ての情報を適切に提供する。(危機管理課、総合政策部、教育委員会、子ども健康部、関係部)

(3)市は、国から示された新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報および策定された診療指針等について、市民等への周知を行う。(危機管理課・子ども健康部)

(4)市は、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、住民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。(危機管理課・子ども健康部)

3-1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

(1)市は、県等の関係機関とインターネット等を利用しリアルタイムかつ双方向の情報共有の体制を維持し、感染縮小時期にも次の感染拡大に備えた体制の再整備に関する対策の方針を共有する。(危機管理課・子ども健康部)

(2)市は、引き続き、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や患者等の生活支援について県から協力を求められた場合には、適切に情報提供を行う。(危機管理課・子ども健康部・福祉保険部)

(3)市は、県と協力し、地域の医療提供体制や、相談センターおよび受診先となる発熱外来の一覧等を含め医療機関への受診方法等について市民等に周知する。(危機管理課・子ども健康部)

(4)市は、県から示された相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みの変更について、市民等への周知を行う。(危機管理課・子ども健康部)

3-2. 双方向のコミュニケーションの実施

3-2-1. コールセンターの設置

市は、引き続き市にコールセンターを設置し、問い合わせ等の集約を必要に応じて県に報告するとともに、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し次の情報に反映する。(危機管理課、子ども健康部)

3-2-2. コールセンター等の体制の縮小

市は、状況を見ながら、コールセンター等の体制を縮小する。(危機管理課、子ども健康部)

第3章 まん延防止

第1節 準備期

1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

(1)市は、市行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策において想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命と健康を保護するためには市民一人一人の感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。(危機管理課、子ども健康部)

(2)市は、基本的な感染対策(咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける等)の啓発を図る。(危機管理課、子ども健康部、教育委員会)

(3)市は、自らの感染が疑わしい場合は、県が設置する相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要な外出を控え、マスク着用等の基本的な感染対策について啓発を図る。(危機管理課、子ども健康部、関係部)

第2節 初動期

2-1. 国内でのまん延防止対策の準備

市は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。(関係部)

第3節 対応期

3-1. 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

市は、県と協力し、地域の医療提供体制や、相談センターおよび受診先となる発熱外来の一覧等を含め医療機関への受診方法等について市民等に周知する。(子ども健康部)

3-2. 事業者に対する要請

市は、他市町や県が行う病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するための要請に協力する。(子ども健康部、福祉保険部)

3-3. 学級閉鎖・休校等の要請

市は、感染状況、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う。また、市は学校保健安全法(昭和33年法律第56号)に基づく臨時休業(学級閉鎖、学年閉鎖、または

休校)等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請する。(危機管理課、子ども健康部、教育委員会)

第4章 ワクチン

第1節 準備期

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

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

表1 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
☐ 消毒用アルコール綿 ☐ トレイ ☐ 体温計 ☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器 ☐ 手指消毒剤 ☐ 救急用品:接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・血圧計等 ・静脈路確保用品 ・輸液セット ・生理食塩水 ・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	☐ マスク ☐ 使い捨て手袋(S・M・L) ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 膿盆 ☐ 聴診器 ☐ ペンライト ☐ 個人防護具
	【文房具類】
	☐ ボールペン(赤・黒) ☐ 日付印 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ
	【会場設営物品】
	☐ 机 ☐ 椅子 ☐ スクリーン ☐ 延長コード ☐ 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 ☐ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 ☐ 耐冷手袋等 ☐ パーテーション ☐ 担架 ☐ ベッド

1-2. ワクチンの供給体制

市は、ワクチンの円滑な流通のため医療機関や県と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。(子ども健康部)

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、迅速に特定接種または住民接種の実施が可能となるよう、定期接種も含めた予防接種の目的や制度の仕組みを住民に正確に伝え、理解を得るよう努める。また、近江八幡市蒲生郡医師会(以下「医師会」とする)等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う(子ども健康部)

1-3-2. 特定接種

(1) 市は、国が進める特定接種にかかる事業者の登録について、周知に協力する。(危機管理課、子ども健康部)

(2) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員については、市を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。

このため、市は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者市職員に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。(総務部、子ども健康部)

(3) 特定接種の対象となりうる市職員については、対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。(総務部、子ども健康部)

1-3-3. 住民接種

市は、平時から以下(ア)から(ウ)までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。(子ども健康部)

(ア) 国や県の協力を得ながら、市民に対して速やかに予防接種ができるよう接種体制を構築する。

a 厚生労働省及び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、医師会等と協力し、以下の事項等の接種に必要な資源や接種体制について手順書を作成し準備を進める。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種

を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。

- i 接種対象者数
 - ii 市の人員体制の確保
 - iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
 - iv 接種場所の確保及び運営方法の策定
 - v 接種に必要な資材等の確保
 - vi 国、県及び市町間や、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 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。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、市および県の介護保険部局、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。(子ども健康部→関係部)

表2 接種対象者の試算方法の考え方

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

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

- c 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、医師会等の協力を得てその確保を図り、個別接種、集団的接種いずれの場合も、医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得る。
 - d 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。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。なお、医師及び看護師の配置については市が直接運営するほか、医師会等と委託契約を締結し、当該地域の医師会等が運営を行うことも検討する。
- (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、本市以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。
- (ウ)市は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

1-4. 情報提供・共有

1-4-1. 市民への対応

市は、予防接種の目的や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性および安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報についてホームページや SNS 等を通じて情報提供・共有を行い、住民の理解促進を図る。

(子ども健康部)

1-4-2. 市における対応

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

1-4-3. 保健分野以外との連携

予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び保健分野以外との連携及び協力が重要であり、市はその強化に努める。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、必要に応じて学校保健安全法第 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するなど、予防接種施策の推進に資する取組に努める。(子ども健康部・教育委員会・関係部)

1-5. DX の推進

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

第 2 節 初動期

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。(子ども健康部)

2-1-2. ワクチンの接種に必要な資材

市は、第 1 節 1-2 において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。(子ども健康部)

2-2. 特定接種

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

2-3. 住民接種

(1) 接種に向けた調整の開始

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、市は、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。(子ども健康部)

(2) 全庁的な人員体制の確保

市は、接種の準備に当たっては、予防接種業務所管課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、全庁的な実施体制の確保を行う。(子ども健康部、総務部→各課)

(3) 担当部門および連携部局の整理と業務委託の検討

市は、予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、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、県の保護施設担当部局及び福祉事務所、市介護保険所管課、障害保健福祉所管課と保健分野が連携し行うこと(調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険所管課や障害保健福祉所管課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保健分野と連携し行うこと等)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。(子ども健康部・福祉保険部)

(4) 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。(子ども健康部)

(5) 接種会場の確保

接種が円滑に行われるよう、市は、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。また、必要に応じ、大規模接種会場を設けることについて県と検討する。(子ども健康部)

(6)施設入所者等接種会場での接種が困難な者への接種体制の構築

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、市は、市町村または県等の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。(子ども健康部)

(7)医療機関等以外での接種会場の準備

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。(子ども健康部)

(8)医療機関等以外での接種会場での人員配置

市は、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・届出を行う。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チームとすることや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。(子ども健康部)

(9)医療機関等以外での接種会場での緊急対応や接種に必要な物品

市は、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、県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、地域の医

療機関との調整を行い、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、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。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。また、市が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法に関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、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。(子ども健康部)

表3 接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師用物品】
☐ 消毒用アルコール綿 ☐ トレイ ☐ 体温計 ☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器 ☐ 手指消毒剤 ☐ 救急用品：接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・血圧計等 ・静脈路確保用品 ・輸液セット ・生理食塩水 ・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	☐ マスク ☐ 使い捨て手袋(S・M・L) ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 膿盆 ☐ 聴診器 ☐ ペンライト ☐ 個人防護具
	【文房具類】
	☐ ボールペン(赤・黒) ☐ 日付印 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ
	【会場設営物品】
	☐ 机 ☐ 椅子 ☐ スクリーン ☐ 延長コード ☐ 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 ☐ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 ☐ 耐冷手袋等 ☐ パーテーション ☐ 担架 ☐ ベッド

(10)医療廃棄物の処理

市は、感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律(昭和45年法律第137号)の基準を遵守する。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。(子ども健康部)

(11)会場レイアウト

市は、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。(子ども健康部)

第3節 対応期

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

(1)市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握を行うものとし、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。(子ども健康部)

(2)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。(子ども健康部)

(3)市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。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。(子ども健康部)

3-2. 接種体制

(1)市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。(子ども健康部)

(2)市は、新型インフルエンザ等の流行株が変異し、国の判断により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県や医療機関と連携して接種体制の継続的な整備に努める。(子ども健康部)

3-2-1. 特定接種

3-2-1-1. 地方公務員に対する特定接種の実施

市は、国や県と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。(総務部)

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種体制の構築

(1)市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期において整理・構築した接種体制に基づき、国と連携して、具体的な接種体制の構築を進める。(子ども健康部)

(2)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。(子ども健康部)

(3)市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材(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。(子ども健康部)

(4)市は、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により注意喚起すること等により、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。(子ども健康部)

(5)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。(子ども健康部)

(6)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町村または県等の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。(子ども健康部、福祉保険部)

3-2-2-2. 接種に関する情報提供・共有

(1)市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、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。(子ども健康部)

(2)市は、接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行する等により接種機会を逸することのないよう対応する。(子ども健康部)

(3)市は、接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトや SNS を活用して周知することとする。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。(子ども健康部)

3-2-2-3. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市町村または県等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。(子ども健康部、福祉保険部)

3-2-2-4. 接種記録の管理

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

3-3. 健康被害救済

(1) 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町村となる。(子ども健康部、総務部)

(2)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。(子ども健康部)

- (3) 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。(子ども健康部)

3-4. 情報提供・共有

- (1) 市は、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・共有を行う。(子ども健康部)

- (2) 市は、地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。(子ども健康部)

- (3) パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、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。(子ども健康部)

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、相談窓口(コールセンター等)の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。(子ども健康部)

3-4-2. 住民接種に係る対応

- (1) 市は、市民からの基本的な相談に応じる。(子ども健康部)

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

- 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。

そのため市は、広報に当たっては、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。
- 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、市民一人一人がどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝える。

第5章 保健

第1節 準備期

1-1.保健所に対する職員の応援派遣要請があった場合の人材確保

市は、県の要請を受け、県が実施する健康観察や当該患者の支援を実施する場合に備え、人員の確保に努め、平常時より連携を強化する。(総務部、子ども健康部、福祉保険部)

第2節 初動期

2-1.保健所に対する職員の応援派遣要請があった場合の人材確保

市は、県からの応援派遣要請に向けた準備を進める。(総務部、子ども健康部、福祉保険部)

第3節 対応期

3-1. 主な対応業務の実施

3-1-1. 健康観察及び生活支援

(1) 市は、県から保健所に対する職員の派遣要請があった場合、県が実施する健康観察に協力する。(子ども健康部、福祉保険部、総務部→各部)

(2) 市は、県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。(子ども健康部、福祉保険部)

3-2.メンタルヘルス対策

市は、市職員のメンタルヘルス対策を強化するため、発生した新型インフルエンザ等がまん延し、長期化した際の対応を行うにあたり、県と連携を図り、市職員に必要なメンタルヘルス対策を実施する。(総務部)

第6章 物資

第1節 準備期

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等

(1) 市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。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。(危機管理課、子ども健康部)

(2) 市は、東近江行政組合消防本部が、国や県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具等必要な物資の備蓄を進められるよう、関係機関と連携し必要な支援を行う。(危機管理課)

第7章 市民生活及び市民経済の安定の確保

第1節 準備期

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、庁内および関係機関との連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。(危機管理課、関係部)

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する。(関係部)

1-3. 物資及び資材の備蓄

(1) 市は、市行動計画に基づき、第6章第1節 1-1 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。(危機管理課、子ども健康部、福祉保険部)

(2) 市は、事業者や住民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。(危機管理課、関係部)

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における高齢者、障がい者等の要配慮者および支援を必要とする子どものいる世帯への生活支援(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、その具体的な手続きを決めておく。(福祉保険部)

1-4-1. 要配慮者の把握

市は、自治会と連携し、新型インフルエンザ等の流行により、孤独・孤立化し生活に支障を来すおそれがある世帯の把握に努め、発生後速やかに必要な支援ができるよう、以下を主な対象者として、市の状況に応じて要配慮者を決める。(福祉保険部)

- a. 一人暮らし又は同居家族等の障害、疾病等の理由により、介護ヘルパー等の介護等がなければ、日常生活(特に食事)が非常に困難な者
- b. 障がい者のうち、一人暮らし等の理由により、介護ヘルパーの介護や介助がなければ、日常生活が非常に困難な者

- c.障がい者又は高齢者のうち、一人暮らし等の理由により、支援がなければ市等からの情報が正しく理解することができず、感染予防や感染時の対応が困難な者
- d.その他、支援を要する者(ただし、要配慮者として認められる事情を有する者)

1-4-2.安否確認に関する対策

市は、安否確認の方法について、市職員や協力者が電話や訪問で確認するほか、要配慮者自身が安否を電話やメール、SNS で知らせる等の方法を検討する。また食料品や生活必需品の配布、ゴミ出し支援、その他支援を安否確認と併せて行うことも検討する。(子ども健康部、福祉保険部、総合政策部、市民部)

1-4-3.食料品、生活必需品に関する対策

市は、地域に必要な物資の量、生産、物流等の体制を踏まえ、市による備蓄、製造販売業者との供給協定の締結等、各地域の生産・物流事業者等との連携をとりながら、あらかじめ地域における食料品や生活必需品等の確保、配分・配布の方法について検討を行う。また、配達時の感染リスクや負担を軽減できる方法を検討する。(福祉保険部)

1-4-4.地域団体、障害福祉サービス事業者等との連携

市は、要配慮者への対応について、地域団体、介護支援事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援を行うことができる体制を構築する。(福祉保険部)

1-4-5. 個人情報の目的外利用

市は、新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への対応について、臨時的に要配慮者に係る保有個人情報を、当該保有個人情報の利用目的以外の目的のために利用・提供する場合、市長において、個人情報保護法第69条第2項第2号若しくは第3号の「相当の理由」又は同項第4号の「特別の理由」に該当することを確認した上で、要配慮者本人から同意を得ずに、要配慮者に係る保有個人情報等を関係部、民生委員、自主防災組織などの関係機関等の間で共有することが考えられる。(危機管理課、福祉保険部、関係部)

1-5. 火葬体制の構築

市は、県の火葬体制を踏まえ、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。(市民部)

第2節 初動期

2-1. 事業者への対応

市は、市内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染対策の準備を行うよう要請する。(関係部)

2-2. 遺体の火葬・安置

市は、県を通じての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う。(市民部)

第3節 対応期

3-1. 住民の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、こどもの発達・発育に関する影響への対応等)を講ずる。(子ども健康部、福祉保険部、教育委員会、関係部)

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

(1) 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および支援を必要とする子どものいる世帯への生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事の提供)、搬送、死亡時の対応等を行う。(福祉保険部)

(2) 市は、新型インフルエンザ等に罹患し入院、宿泊療養、自宅療養をする患者や家族に要配慮がいる場合は、県と情報共有し、相談支援専門員やケアマネジャー等と連携し、必要な支援(見回り、食事の提供、医療機関への搬送)を行う。(福祉保険部)

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) 市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、市は、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買い占め及び売り惜しみや偏りが生じないよう、市内で調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係事業者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。(総合政策部、子ども健康部、産業経済部、関係部)

- (2) 市は、生活関連物資等の需要・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。(総合政策部、子ども健康部、産業経済部、関係部)
- (3) 市は、生活関連物資等の価格の高騰または供給不足が生じ、または生ずるおそれがあるときは、国や県の依頼に基づき、市行動計画で定めるところにより、調査・情報収集、住民への周知・広報等、適切な措置を講ずる。(総合政策部、子ども健康部、産業経済部、関係部)
- (4) 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、国や県の依頼を受け、買い占めや買い惜しみが生じないよう、商工会議所や店舗への協力依頼等、適切な措置を講ずる。(総合政策部、子ども健康部、産業経済部、関係部)

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

- (1) 市は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。(市民部)
- (2) 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。(市民部)
- (3) 市は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町に対して広域火葬の応援・協力を行う。(市民部)
- (4) 市は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。(市民部)
- (5) あわせて、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。(市民部)
- (6) 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。(市民部)

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

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び国民生活への影響を緩和し、住民の生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。(関係部)

3-2-2. 住民の生活及び地域経済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、市行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。(水道事業所)

資料編

対策本部における市各部課の業務

部	所属名	発生段階	新型インフルエンザ等対策業務
市長直轄組織	危機管理課	初動期～	① 危機管理対策の総括指揮 ② 対策本部の設営及び本部員等の召集 ③ 対策本部の進行及び運営 ④ 関係機関との連絡調整 ⑤ ライフライン供給保持等の連絡調整(秘書広報課と連携) ⑥ 感染拡大情報収集・伝達(健康推進課と連携) ⑦ 災害用非常食の備蓄と供給の体制整備
総合政策部	行政改革課	初動期～	① 他課等の応援
	企画課	初動期～	① 国・滋賀県等との情報交換 ② 必要な緊急対策等の調整
	情報政策課	初動期～	① 新型インフルエンザ等対策本部の設営協力
	秘書広報課	初動期～	① 市長・副市長の交替勤務体制の確立 ② 報道機関との連絡、調整 ③ 発生地域への旅行自粛の広報 ④ 市民への予防・防護対策(咳エチケット、食料備蓄等)の広報 ⑤ 感染の予防・拡大情報の収集、伝達
		対応期	① 初動期①～⑤の強化・継続 ② ライフライン供給情報の収集、伝達(危機管理課と連携)
	まちづくり協働課	初動期～	① 自治会等、来訪者に対する窓口での情報提供 ② 自治会長との連絡調整 ③ 各コミュニティセンターへの情報提供 ④ 外国人に対する相談対応
	文化振興課	初動期～	① イベント等主催者への情報提供 ② 資料館等の施設の休館(連絡)
	観光政策課	初動期～	① 旅行事業者・宿泊施設への情報提供 ② 観光客への情報提供 ③ 観光施設への情報提供
	魅力発信課	初動期～	① 他課等の応援
	総務課	初動期～	① BCP の管理

総務部	人事課	初動期～	① 職員への感染予防・防護対策の啓発、実施（感染防止用防護衣など確保服務） ② 職員のインフルエンザ感染状況及び出勤状況の把握・他課応援体制の整備と指示 ③ ワクチンの接種優先対象職員名簿の作成 ④ ワクチンの接種計画の策定及び優先接種対象職員への接種の実施（健康推進課と連携） ⑤ 職員に対する専門研修の実施（対策会議の決定による）
	財政課	初動期～	① 感染対策関係予算等の確保 ② 他課等の応援
	管財課	初動期～	① 庁舎内の警備及び車両の確保 ② 庁舎内の清潔保持と管理
	契約検査課	初動期～	① 他課等の応援
	税務課	初動期～	① 他課等の応援
	収納課	初動期～	① 他課等の応援
	市民課	初動期～	① 来訪者に対する情報提供・啓発・感染予防の協力要請
		対応期～	① 初動期①の強化・継続 ② 新型インフルエンザ等による死亡届の受理と対策本部への報告
	人権・市民生活課	初動期～	① 駅南防犯ステーションの感染予防対策
	交通政策課	初動期～	① 自転車駐輪場の感染予防の周知 ② 市民バス利用者への適切な感染予防対策の要請 ③ 交通事業者に対する情報提供及び適切な感染予防対策の要請
	生活環境課	初動期～	① 廃棄物の収集・処理体制の確保・し尿の収集・処理体制の確保 ② 廃棄物の適正処理に関する市民啓発 ③ 感染拡大に伴う遺体安置・火葬の準備 ④ 公衆浴場への情報提供・啓発・感染予防協力依頼
		対応期	① 国内発生早期①～⑤の強化・継続 ② 火葬体制の強化・拡充方法の確認、遺体の安置及び火葬
	環境政策課	初動期～	① 他課等の応援

福祉保険部	福祉政策課	初動期～	① 総合福祉センターの休館命令 ② 民生委員・児童委員・福祉協力員との連絡調整 ③ 生活保護受給者等の見回り及び新型インフルエンザ等の疑いのある者への発熱外来への誘導支援
		対応期	① 初動期～①～②の強化・継続 ② 生活保護受給者等の有症者に対する食料・日用品の供給(危機管理課と連携)
	障がい福祉課	初動期～	① 障がい者支援施設の感染防止対策の徹底 ② 障がい福祉サービス(居住系)事業等における感染防止対策の徹底 ③ 障がい福祉サービス(訪問系)事業等における感染防止対策の徹底 ④ 障がい福祉サービス(日中活動系)事業等の休止確認と休止に伴う対応 ⑤ 情報入手困難な障がい者への情報提供 ⑥ サービス提供事業所職員の感染状況の把握 ⑦ 市民共生センター及び市民共生センター分館(障がい児者等サポートセンター)休止
		対応期	① 国内発生早期①～⑦の強化・継続 ② 障がい福祉サービス(訪問系)低下への対応
	長寿福祉課	初動期～	① 指定介護予防支援事業所における感染防止対策と契約者の感染状況の把握 ② 保健師職については、健康推進課の指揮下に入る ③ 高齢者等からの一般相談受付、情報提供を行う ④ 保護を要する子どもの対策 ⑤ 岡山ふれあいセンター、北里ふれあいホール、市内事業所に対する事業休止確認と休止中の対応
		対応期	① 国内発生早期①および③の強化と継続
	介護保険課	初動期～	① 介護保険サービスに関する施設の感染防止対策・徹底 ② 市指定の事業所への休止命令と休止中の対応 ③ 介護相談員への訪問活動中止の周知 ④ 施設職員の感染状況の把握 ⑤ 一般高齢者等に対する在宅支援
	保険年金課	初動期～	① 他課等の応援

子ども健康部	幼児課	初動期～	① 保育所・幼稚園施設における感染予防・防護対策の実施 ② 保育所・幼稚園の感染状況の把握、報告 ③ 保育所・幼稚園の運営保持 ④ 保育所・こども園の感染拡大時の閉鎖措置 ⑤ 他課等の応援
	子育て政策課	初動期～	① 放課後児童クラブの運営支援
	こども家庭センター	初動期～	① 子どもセンター・子育て支援センターの閉鎖 ② 他課等の応援
	健康推進課	初動期～	① 休日急患診療所の感染防止と対策 ② 保健事業(健診・予防接種等)の休止 ③ 市民への情報提供・啓発・感染予防協力依頼 ④ 専用相談窓口(コールセンター)の設置・啓発 ⑤ 職員用防護資機材の出動準備と活用及び追加確保(総務課と連携) ⑥ 保健所との連携(健康観察等協力) ⑦ パンデミックワクチン接種体制、抗インフルエンザウイルス薬投与等に関する情報収集・啓発 ⑧ 保健予防活動において全市保健師職の指揮をとる ⑨ 感染拡大情報の収集、伝達
		対応期	① 国内発生早期①～⑦の強化・継続 ② 滋賀県と調整して医療体制の確保の協力 ③ 医療資器材の確保 ④ 保健事業に関する休止期間と再開・休止の決定 ⑤ 保健師等職員交代制・支援体制の確保 ⑥ 市民の心身のケアに対応
	発達支援課	初動期～	① 子ども発達支援センターの休館
都市整備部	土木課	初動期～	① 他課等の応援
	都市計画課	初動期～	① 他課等の応援
	市営住宅課	初動期～	① 公営住宅入居者の感染拡大防止対策 ② 他課等の応援
	建築課	初動期～	① 他課等の応援
産業経	農業振興課	初動期～	① 高病原性鳥インフルエンザの動向の監視 ② 飼育鳥の対応 ③ 鳥インフルエンザに関する対策本部への情報提供 ④ 他課等の応援

済 部	農村整備課	初動期～	① 他課等の応援
	商工振興課	初動期～	① 企業等の事業活動自粛の要請 ② 市内小売業団体の協力要請 ③ 商工会議所・商工会等経済団体との物流安定に係る協力要請 ④ 企業における新型インフルエンザ等対策の把握と連携 ⑤ 他課等の応援企業等の事業活動自粛の要請
		対応期	① 国内発生早期①～⑥の強化・継続 ② 民間企業等への就業制限の要請
安 土 町 総 合 支 所	安土未来づくり課	初動期～	① 所管区域内の市民に対する情報提供・啓発・感染予防の協力要請 ② 所管区域内公共施設の閉鎖
会計課		初動期～	① 他課等の応援
議会事務局		初動期～	① 議員への個人予防・防護方法の啓発 ② 議員の新型インフルエンザ等感染状況の把握 ③ 来訪者への情報提供・感染予防対策の協力依頼 ④ 議員への状況報告・連絡調整 ⑤ 議員へ緊急事態宣言の発令周知
		対応期	① 県内発生早期①～④の強化・継続
監査委員事務局		初動期～	① 他課等の応援
農業委員会事務局		初動期～	① 鳥インフルエンザに関する対策本部への情報提供
水 道 事 業 所	上下水道施設課	初動期～	① 浄水場の衛生管理、配水供給体制の確保 ② 水質監視体制の強化と残留塩素濃度の確認 ③ 下水道関係事業者に対する感染防止対策
		対応期	① 初動期①～③の強化・継続 ② 水質対策の強化・監視 ③ 浄水場、配水池内作業等の制限・禁止 ④ 浄水場(敷地内)への立入制限

	上下水道総務課	初動期～	① 水道利用者へ安全性についての情報提供 ② 職員の感染予防の徹底 ③ 要員確保の準備
		対応期	① 初動期①～③の強化・継続 ② 水道供給機能の維持に係る要員の確保 ③ 上下水道施設課の補助
教育委員会	教育総務課	初動期～	① 小中学校における感染予防・防護対策の実施 ② 他課等の応援
	教育施設整備推進課	初動期～	① 他課等の応援
	学校教育課	初動期～	① 小中学校の感染状況の把握、報告 ② 調理従事者を含む職員への予防、防護対策の啓発・実施 小中学校の感染拡大時の臨時休業措置 ③ 小中学校閉鎖中の教育体制の確保 ④ 流行地域またはその周辺地域からの転出入幼児児童生徒の対応 ⑤ 東近江保健所及び滋賀県教育委員会への連絡・連携 ⑥ 訪問型教育支援「にこまる訪問」と教育支援ルーム「にこまるルーム」における感染予防・防護対策の実施
	生涯学習課	初動期～	① 図書館の閉鎖 ② 他課等の応援
	スポーツ課	初動期～	① 運動公園及びサンビレッジ体育館等、社会体育施設の閉鎖 ② 他課等の応援

総合医療センター	総合医療センター各課	初動期～	A 段階(滋賀県内にはまだ患者が発生していない段階) <直接受診の防止> ① 相談窓口からの紹介患者の受診対応 ② 新型インフルエンザ等要観察例患者の把握 ③ 該当する場合の東近江保健所への連絡 ④ 検体採取 ⑤ 新型インフルエンザ等疑い患者の受入れ ⑥ 新型インフルエンザ等要観察例患者への任意入院勧奨 ⑦ 新型インフルエンザ等が否定された時点で退院もしくは一般病院へ転送 ⑧ 外来受診時症候群サーベイランスの実施 ⑨ 入院時肺炎症候群サーベイランスの実施 ⑩ クラスターサーベイランスの実施 ⑪ 臨床経過情報共有システムによる報告 ⑫ 院内感染予防対策の徹底 ⑬ 医療従事者に対する抗インフルエンザウイルス薬の投与準備～実施・適正使用 ⑭ 予防接種副反応迅速把握システムによる報告 ⑮ 救急搬送患者情報の把握 ⑯ 院内での医療、医薬品等の供給体制の整備 B 段階(滋賀県内に患者発生、入院勧告措置に基づいて医療が行われる段階) 帰国者・接触者外来の設置
		対応期	(※指定された場合)

用語解説

○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。

○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およ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。

※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。

○患者等

患者および感染したおそれのある者。

○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かつ急速にまん延し、国民の生命および健康ならびに国民生活および国民経済に重大な影響が及ぶ事態。

○感染症対策物資等

感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（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）、个人防护具（着用することによって病原体等にはばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資なら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および資材。

○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。

○業務継続計画（BCP）

不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。

○緊急事態宣言

特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活およ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および緊急事態措置を実施すべき期間、区域およ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。国民の生命および健康を保護し、ならびに国民生活およ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、地方公共団体ならびに指定公共機関および指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。

○健康観察

感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足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。

○検査措置協定

感染症法第 36 条の 6 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等にかか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。

○県連携協議会

滋賀県感染症対策連携協議会。感染症法第 10 条の 2 に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織。

○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。

○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（患者および病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す。

○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および同条第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。

○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および健康に著しく重大な被害を与え、国民生活およ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、対象者および期間を定め、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。

○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条の報告にかかるものに限る。）および感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。市行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生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およ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、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。

○相談センター

新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。

○双方向のコミュニケーション

地方公共団体、医療機関、事業者等を含む県民等が適切に判断・行動することができるよう、地方公共団体による一方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。

○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およ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およ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、医療の提供ならびに国民生活およ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。

○県等（都道府県等）

都道府県、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）および特別区。なお、本行動計画では、県は滋賀県を指し、県等は天津市のみでなく他県地域を含めた広域的な連携を想定して用いる。

○濃厚接触者

感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。

○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。

○パンデミック

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

○病原性

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

○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。

○保健医療計画

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。

○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、国民生活およ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。

○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およ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、多様な関係者の相互作用等を重視した概念。

○PDCA

Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。

<発行>

滋賀県 近江八幡市 子ども健康部 健康推進課
市長直轄組織 危機管理課