

小松市
新型インフルエンザ等対策行動計画
(案)

令和8年7月改定
小 松 市

目次

項目	頁
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	1
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	1
第1節 感染症危機を取り巻く状況	1
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法(特措法)の制定	2
第2章 小松市新型インフルエンザ等対策行動計画の作成と感染症危機対応	4
第1節 新型コロナウイルス感染症対応での経験	4
第2節 小松市新型インフルエンザ等対策行動計画について	5
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	8
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等	8
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	8
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方	10
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	12
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	15
第5節 対策推進のための役割分担	20
第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点	23
第1節 市行動計画における対策項目等	23
第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組等	29
第1節 市行動計画等の実効性確保	29
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	31
第1章 実施体制	31
第1節 準備期	31
第2節 初動期	33
第3節 対応期	34
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	36
第1節 準備期	36
第2節 初動期	39
第3節 対応期	41
第3章 まん延防止	45
第1節 準備期	45
第2節 初動期	46
第3節 対応期	47

第4章 ワクチン	49
第1節 準備期	49
第2節 初動期	53
第3節 対応期	54
第5章 保健	56
第1節 準備期	56
第2節 初動期	57
第3節 対応期	58
第6章 物資	59
第1節 準備期	59
第2節 初動期～対応期	60
第7章 市民生活及び市民経済の安定の確保	61
第1節 準備期	61
第2節 初動期	63
第3節 対応期	64
用語集	67

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、各国間の往来が飛躍的に拡大していることから、未知の感染症が発生した場合、世界中に迅速に拡散する可能性も高まっている。

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、さらには令和2年(2020年)以降新型コロナウイルス感染症(COVID-19)(以下「新型コロナ」という。)が世界的な大流行(パンデミック)を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれ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。そのため、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。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気だけでなく、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)を獲得することで、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもある。このような 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ことが重要である。

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法(特措法)の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な流行(パンデミック)となり、深刻な健康被害や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、パンデミックが起こ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ため、これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

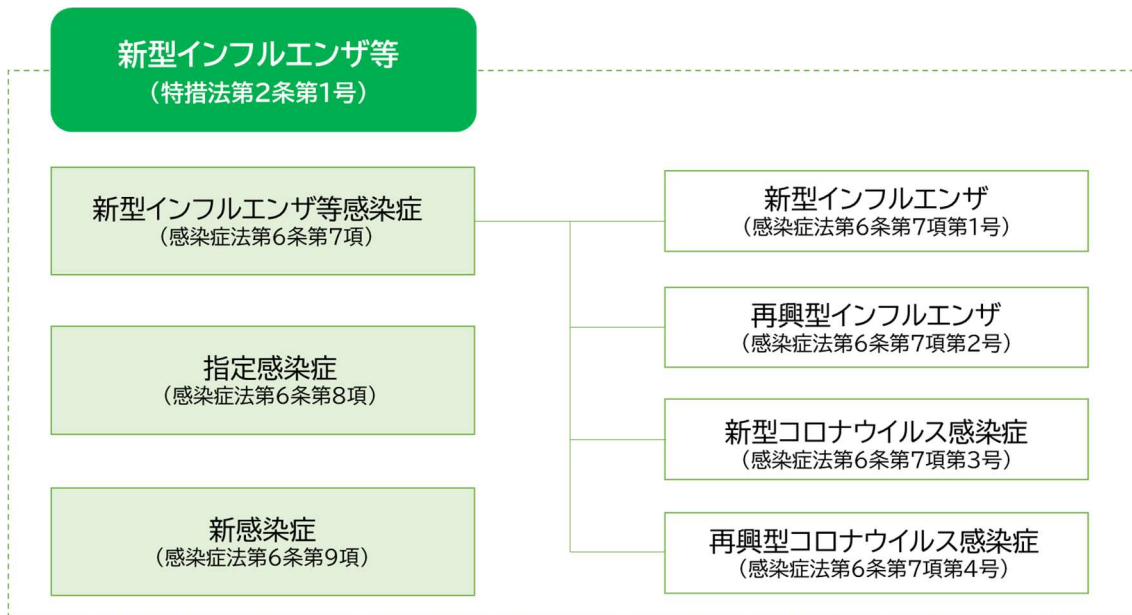
新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号。以下「特措法」という。)は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定(地方)公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。)等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、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、国民生活及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、下記の通りである。(感染症法第6条第7項から第9項までに規定。)

- ①新型インフルエンザ等感染症(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)
- ②指定感染症(当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国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)

※新型コロナウイルス感染症のうち、病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。)は、感染症法施行規則第1条第15号において5類感染症に位置づけられているため、本項の新型コロナウイルス感染症には含まない。

図1 感染症法及び特措法における感染症の分類



第2章 小松市新型インフルエンザ等対策行動計画の作成と感染症危機対応

第1節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

令和元年(2019年)12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、令和2年(2020年)1月には国内でも新型コロナの感染者が確認された。

同年1月には、閣議決定による政府対策本部(新型コロナウイルス感染症対策本部)が設置され、2月には、国において、新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の立上げや「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」の決定等が行われた。3月には特措法が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措法に基づく政府対策本部の設置、基本的対処方針の策定が行われる等、特措法に基づき政府を挙げて取り組む体制が整えられた。

その後、特措法に基づく緊急事態宣言(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をいう。以下同じ。)の発出、医療提供体制の強化、予備費による緊急対応策や補正予算による対策、まん延防止等重点措置の創設等の特措法改正、変異株への対応、ワクチン接種の実施、行動制限の緩和等、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、国家の危機管理として新型コロナへの対応(以下「新型コロナ対応」という。)が行われた。

県においても、石川県新型インフルエンザ等対策本部(以下「県対策本部」という。)が設置され、国の策定した基本的対処方針を踏まえ、医療提供体制の確保や、国に対するまん延防止等重点措置の要請等、状況の変化に応じた新型コロナ対応が行われた。

本市においても、小松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。)を設置し、国や県の対応を踏まえ、まん延防止対策等を行った。

国内感染者の確認から3年余りが経過した令和5年(2023年)5月8日、新型コロナが感染症法上の5類感染症に位置付けられ、同日に政府対策本部及び基本的対処方針が廃止され、県対策本部及び市対策本部も廃止された。今般の新型コロナ対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指して対策の充実を図る必要がある。

第2節 小松市新型インフルエンザ等対策行動計画について

小松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。)は、特措法第8条の規定に基づき、新型インフルエンザ等対策政府行動計画(以下「政府行動計画」という。)、石川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。)を踏まえ市が策定する、新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画である。市行動計画は、新型インフルエンザなどの発生に備え、市民の生命と健康を守るための対策を具体的に示している。

平成17年(2005年)11月に、国は「世界保健機関(WHO)世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定しており、県も政府の行動計画に準じて同年12月に「石川県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。平成21年(2009年)3月に政府行動計画改定に伴い、県の行動計画が改定されたことを踏まえ、同年4月に「小松市新型インフルエンザ行動計画」を策定した。

平成21年(2009年)の新型インフルエンザ(A/H1N1)対応の教訓を踏まえ、平成24年(2012年)に特措法が制定され、国は特措法に基づく計画として、平成25年(2013年)に政府行動計画を策定しており、県もこれを踏まえ、平成26年(2014年)3月に既存の計画を改定し、特措法に基づく県行動計画を策定した。市も国及び県の行動計画を踏まえ平成26年3月、市行動計画を改定した。

今般、令和6年(2024年)7月の政府行動計画の改定、令和7年(2025年)3月の県行動計画の改定を踏まえ、市行動計画についても令和8年7月に改定を行った。

市行動計画は、市の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及び市が実施する対策等を示すとともに、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も想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

なお、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、国は、おおむね6年ごとに政府行動計画の改定についての検討を行うこととしており、本市においても、政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえ、必要に応じて、市行動計画を見直す。

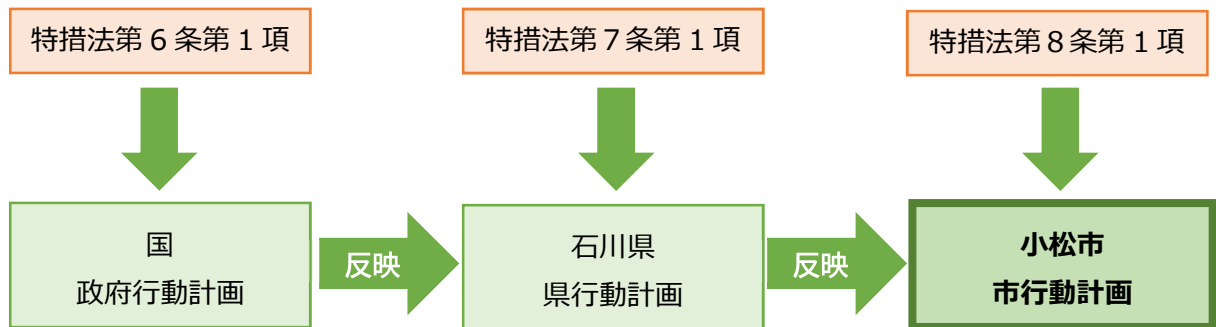
第1部第2章 小松市新型インフルエンザ等対策行動計画の作成と感染症危機対応

第2節 小松市新型インフルエンザ等対策行動計画について

表1 新型インフルエンザ対策の経緯

	法律	国	県	市
平成9年10月 (1997年)		新型インフルエンザ対策報告書		
平成15年8月 (2003年)		新型インフルエンザ対策に関する検討小委員会報告書		
平成17年11月 (2005年) 平成17年12月		新型インフルエンザ対策行動計画策定	石川県新型インフルエンザ対策行動計画策定	
平成20年5月 (2008年)	<u>感染症法改正</u> 鳥インフルエンザを二類に追加、「新型インフルエンザ等感染症」を創設			
平成21年2月 (2009年) 平成21年3月 平成21年4月		行動計画改定	行動計画改定	
新型インフルエンザ (A/H1N1) 発生				
				小松市新型インフルエンザ対策行動計画策定
平成23年9月 (2011年)		行動計画改定		
平成24年3月 (2012年) 平成24年5月	新型インフルエンザ等対策特別措置法公布		行動計画改定	
平成25年6月 (2013年)		特措法に基づく新型インフルエンザ等対策行動計画策定		
平成26年3月 (2014年)			特措法に基づく新型インフルエンザ等対策行動計画策定	特措法に基づく新型インフルエンザ等対策行動計画策定
平成29年9月 (2017年)		行動計画改定		
令和2年1月 (2020年) 令和2年2月 令和2年3月	<u>感染症法改正</u> 新型コロナウイルス感染症を「指定感染症」に指定 <u>特措法一部改正</u> 新型コロナウイルス感染症を特措法の適用対象とする暫定措置			
令和3年2月 (2021年)	<u>感染症法改正</u> 新型コロナウイルス感染症を「新型インフルエンザ等感染症」(2類相当)に位置付ける			
令和5年5月8日 (2023年)	<u>感染症法改正</u> 新型コロナウイルス感染症が「5類感染症」に移行			
令和6年7月 (2024年)		行動計画抜本改定		
令和7年3月 (2025年)			行動計画抜本改定	

図2 行動計画と関連計画との関係



第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

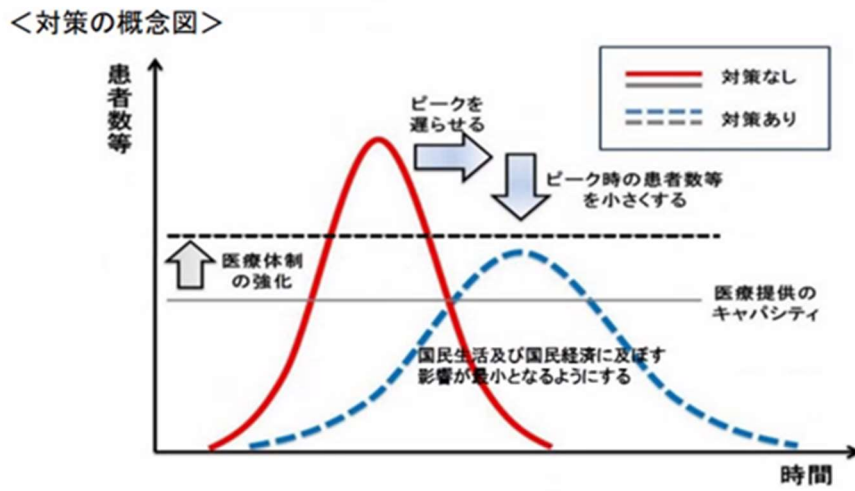
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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した場合、市民の生命及び健康や市民生活及び経済にも大きな影響が及ぶ可能性がある。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患するおそれがあるが、患者の発生が短期間に集中した場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうおそれがあることを念頭に置き、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、流行のピークを遅らせることで、医療提供体制の整備やワクチン接種等までの時間を確保する。
 - ・流行のピーク時の患者数等を可能な限り減らし、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等による医療提供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キャパシティを超えないようにし、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、対策を柔軟に切替えることで、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。
 - ・感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
 - ・業務継続計画等の作成や実施等により、医療の提供や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。

図3 対策の概念図



第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

1. 柔軟な対応

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。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から、特定の感染症や過去の事例に偏った準備を行うことは、新たな事態への対応を困難にする可能性がある。市行動計画は、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定し、様々な状況で対応できるよう、幅広い対策の選択肢を示すものである。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)、流行の状況、市の実情等を踏まえ、人権への配慮や対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び市民経済に与える影響等を考慮し、実施すべき対策を選択し決定する。

対策を決定する際には、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対策を行う。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が収束するまでの状況に応じて、国が定める基本的対処方針とも整合をとり、一連の流れを持った対策を行う。

2. 段階に応じた対応

(1)発生前の段階(準備期)

- ・予防接種の実施準備、要援護者への支援体制づくり、市民に対する啓発や市による業務継続計画等の策定、訓練の実施、DXの推進など、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。

(2)海外や国内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)

- ・直ちに初動対応の体制に切り替える。
- ・海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を行う。

(3)対応期

ア. 封じ込めを念頭に対応する時期

- ・県が行う不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等に協力し、感染拡大のスピードをできる限り抑えるとともに、市内で感染が拡大した段階への移行に備えて、市民生活の安定の確保のための準備等を急ぐ。

- ・国内外の発生当初などの病原性・感染力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最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替える。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策は縮小・中止などの見直しを行う。

イ. 病原体の性状等に応じて対応する時期

- ・国、県、他市町、医療機関、事業者等と相互に連携して、市民生活・経済の維持等のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し、様々な事態が生じることが想定される。予め決めたとおりにいかないことが考えられ、社会状況を把握し、臨機応変に対処することが求められる。
- ・事態によっては、地域の実情等に応じて、市は県対策本部と協議の上、柔軟な対策を講じることができるようにし、現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行う。

ウ. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

- ・科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及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。

エ. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

- ・基本的な感染症対策に移行する。

第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

1. 有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の呼吸器感染症等も考慮し、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるよう、以下の考え方を踏まえ、有事のシナリオを想定する。

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

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した。

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、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以下のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

(1) 初動期(A)

感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、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。

(2)対応期(B から D の時期に区分)

ア. 封じ込めを念頭に対応する時期(B)

政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する(この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意)。

イ. 病原体の性状等に応じて対応する時期(C-1)

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

ウ. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期(C-2)

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

エ. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期(D)

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

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、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」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」(C-1)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、感染防止措置等の対策は、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。「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」(C-2)については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」(D)を迎えることも想定される。

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

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

市は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、市行動計画に基づき、県等と相互に連携協力し、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(1)から(5)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その準備

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、その実施に必要な準備を行う。

(2) 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が国内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の認識を感染症対策に携わる関係者や市民等と

広く共有するとともに、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継続的に点検や改善を行う。

(4) 予防接種体制、リスクコミュニケーション等の備え

国や県との情報共有などを始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、予防接種体制の整備、リスクコミュニケーション等について平時から取組を進める。

(5)DX の推進や人材育成等

医療関連情報の有効活用、国や県と連携の円滑化等を図るためのDXの推進のほか、感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行う。

2. 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下の(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の保護と市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

(1)科学的根拠に基づいた対策の切替え

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

(2)医療提供体制と市民生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には医療提供体制の速やかな拡充を図り、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。市は国や県のリスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける市民等や事業者を含め、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、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

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、個々の対策の切替えのタイミングについては国や県が示す目安等を踏まえ対応する。

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

3. 基本的人権の尊重

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、国民等の自由と権利に制限を加える場合は、その制限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、医療関係者等に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の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、より影響を受けがちな社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機においても市民等の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

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

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

市から県に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう、必要に応じて要請する。

6. 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

市は、感染症危機における高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等において必要となる感染対策等について、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

7. 感染症危機下の災害対応

市は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や避難所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し、保存し、公表する。

9. 対策に関わる行政職員等のメンタルヘルス支援

感染症危機において、新たな感染症への恐怖・不安や、収束の見通しがみえないこと等により、対応にあたる行政職員等の心身面に多大な影響が生じる可能性がある。そのため、市は、新型インフルエンザ等対策に関わる職員のメンタルヘルス支援を行う。

第5節 対策推進のための役割分担

1. 国の役割

新型インフルエンザ等が発生した場合は、国は自ら対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定(地方)公共機関が実施する対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。また、WHO(世界保健機関)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。

国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンやその他の医薬品の調査や研究の推進に努め、調査及び研究に係る国際協力を推進し、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、平時には政府行動計画に基づき、準備期の対策を着実に実施し、定期的な訓練等により対策の点検・改善に努める。

国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議や関係省庁会議を通じ、政府一体の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、発生段階に応じた具体的対応を事前に決定する。

国は、発生時には、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を踏まえつつ、対策を強力に推進する。

また、国民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. 県及び市町の役割

県及び市町は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国が定める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。

(1) 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い、国が定める基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められる。

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

こうした取組においては、県は、保健所を設置する金沢市、感染症指定医療機関（第一種及び第二種感染症指定医療機関に限る。以下同じ。）、関係機関、学識経験者等で構成される石川県感染症連携協議会等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行うことが重要である。また、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。

(2)市の役割

市は、住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。

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、医療機関は平時から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした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、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連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

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

4. 指定(地方)公共機関の役割

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

5. 登録事業者の役割

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国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、平時から、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、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

平時から、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に関する知識を得るとともに、日頃の健康管理に加え、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と横断的視点

第1節 市行動計画における対策項目等

1. 市行動計画の主な対策項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び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具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、政府行動計画及び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 市民生活及び地域経済の安定の確保

2. 対策項目ごとの基本理念と目標

主な対策項目は、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

目に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取組を行うことが重要である。

① 実施体制

感染症危機は市民の生命及び健康、市民生活及び市民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、市の危機管理の問題として取り組む必要がある。このことから、国、県、市、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、平時から、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・分析とリスク評価を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

② 情報提供・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、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、市民等、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、市は、平時から、市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める。

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、市民生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげる。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。

このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき対応することとし、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、県が実施するまん延防止措置や緊急事態措置を鑑み、本市におけるまん延防止対策を実施するとともに、社会的影響を緩和するため、市民や事業者の理解促進に取り組む。

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。また、新型インフルエンザ等の発生時のワクチン接種に当たっては、事前の計画に基づきつつ、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえた柔軟な運用を行う。

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、住民の生命および健康を守るため、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する。その際、市民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。

市は、平時から県と迅速な情報共有のあり方の検討と連携の基盤作りを行うとともに、新型インフルエンザ等の発生時には県が行う感染症対応業務を支援・協力する。

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、所掌事務や新型インフルエンザ等対策業務の円滑な実施が滞り、市民の生命および健康や市民生活への影響が生じることを防ぐことが重要である。そのため、市は、感染症対策物資等の備蓄の推進等の必要な準備を適切に行うことにより、新型インフルエンザ等の発生時に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

⑦ 市民生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、市

は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを勧奨する。

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

3. 複数の対策項目に共通する横断的な視点

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

Ⅰ. 人材育成

Ⅱ. 国や県、他市町との連携

Ⅲ. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

Ⅰ 人材育成

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

その際、市は、県や保健所が実施する研修等への職員の積極的な参加を促進するとともに、市独自の研修等を通じて、より多くの職員が感染症危機管理に携わる可能性があることを踏まえ、幅広い人材を対象とした人材育成を行い、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げる取組を行うことが重要である。

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

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

Ⅱ 国や県、他市町との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たって、国が基本的な方針を定め、それを基に、県は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感

染拡大防止や医療提供体制の確保を始めとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行う。

市は市民に最も近い行政単位として、予防接種や市民の生活支援等の役割を担うとともに地域の実情に応じた対策を実施する。

新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするためには、国及び県との連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。さらに、新型インフルエンザ等への対応では、地域や市境を越えた人の移動や感染の広がり等を考慮し、県内の近隣市町との連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

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

新型インフルエンザ等対策に当たっては、平時から県との意見交換を進め、新型インフルエンザ等の発生時における対策の立案及び実施に当たって、対策の現場を担う市の意見を適切に反映させるよう努める。また、国及び県と共同して訓練等を行い、連携体制を不断に確認及び改善していくことが重要である。

Ⅲ DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

近年取組が進みつつあるDXは、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化が期待できるほか、データの利活用の促進により新型インフルエンザ等への対応能力の向上に大きな可能性を持っている。

新型コロナウイルス対応を踏まえ、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことを目指し、国及び県と連携しながら、感染症危機対応に備えたDXを推進していくことが不可欠である。

DX推進の取組として、国において、接種対象者の特定や接種記録の管理等の予防接種事務のデジタル化及び標準化による全国ネットワークの構築、電子カルテ情報の標準化等を進めていくとともに、国と地方公共団体、各地方公共団体間、行政機関と医療機関等との間の情報収集・共有、分析の基盤を整備していくことが重要である。

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

こうした国や県の動向を踏まえ、市も国や県と連携して、予防接種記録のDX化等、対策を行っていく。

第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組等

第1節 市行動計画等の実効性確保

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

市行動計画等の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組について、できる限り具体的かつ計画的なものとするのが重要である。

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用する EBPM の考え方に基づいて政策を実施する。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

2. 新型インフルエンザ等への備えの機運(モメンタム)の維持

市行動計画は新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、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、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運(モメンタム)の維持を図る。

3. 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

「訓練でできないことは、実際もできない」というのは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。市及び県は、訓練の実施やそれに基づく点検や

改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働き掛けを行う。

4. 必要な見直し

国は、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の発生状況やそれらへの対応状況、感染症法に基づく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、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講じるとしている。

市は、政府行動計画や県行動計画の改定等を踏まえて、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、本市行動計画の見直しを行う。

なお、計画の改定時期にかかわらず、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、その対応経験をもとに政府行動計画等が見直された場合は、必要に応じ、本市行動計画について所要の見直しを行う。