

武蔵村山市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和 8 年 8 月改定

武 蔵 村 山 市

この武蔵村山市新型インフルエンザ等対策行動計画は、令和 8 年 4 月 1 日付け組織改正に基づき作成しています。

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	3
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	3
第1節 感染症危機を取り巻く状況	3
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	4
第3節 新型コロナウイルス感染症対応での経験	6
第2章 武蔵村山市新型インフルエンザ等対策行動計画と感染症危機対応	7
第1節 武蔵村山市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定	7
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	9
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等	9
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な方針	9
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	11
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	14
第4節 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	17
第5節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	21
第6節 新型インフルエンザ等対策の対策項目	24
第7節 武蔵村山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等	25
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	27
第1章 実施体制	27
第1節 準備期	27
第2節 初動期	29
第3節 対応期	30
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	32
第1節 準備期	32
第2節 初動期	34
第3節 対応期	35

第3章 まん延防止	37
第1節 準備期	37
第2節 初動期	38
第3節 対応期	39
第4章 ワクチン	41
第1節 準備期	41
第2節 初動期	47
第3節 対応期	52
第5章 保健	57
第1節 準備期	57
第2節 初動期	58
第3節 対応期	59
第6章 物資	60
第1節 準備期	60
第2節 初動期	61
第3節 対応期	62
第7章 市民生活及び地域経済の安定の確保	63
第1節 準備期	63
第2節 初動期	65
第3節 対応期	66
第4部 市政機能を維持するための市の危機管理体制	69
第1章 市における危機管理体制	69
第2章 市政機能の維持	70
略称又は用語集	72
資料編	80

はじめに

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画の意義

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返しているインフルエンザウイルスと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インフルエンザウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）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、未知の感染症である新感染症の中で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に、社会的影響が大きいものも発生する可能性があり、これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

そのため、国は、病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある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、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）を制定し、国、地方公共団体、指定公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定め、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）等と相まって、国全体として万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等への対策の強化を図ることとした。

2 新型コロナウイルス感染症の経験

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）の感染者が確認されて以降、新型コロナウイルス感染症の感染が拡大する中で、人々の生命及び健康が脅かされ、経済や暮らしなど社会全般に重大な影響がもたらされた。この未曾有の感染症危機において、国、都道府県及び区市町村は関係団体と連携し、専門家の知見も活用しながら効果的な対策を講ずるとともに、市民、事業者、医療従事者等の尽力により、一丸となって幾度もの感染の波を乗り越えてきた。

3 武蔵村山市の行動計画の策定

武蔵村山市（以下「市」という。）では、新型インフルエンザ政府行動計画及び東

京都新型インフルエンザ対策行動計画を踏まえ、平成 21 年 9 月に「武蔵村山市新型インフルエンザ対策行動計画」を、平成 27 年 3 月に「武蔵村山市新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定し、新型インフルエンザ等対策を推進してきた。今般の新型インフルエンザ等対策行動計画の改定は、新型インフルエンザ等対策特別措置法をはじめとする法改正等に的確に対応するとともに、新型コロナウイルス感染症との闘いで積み重ねた知見や経験を踏まえ、今後いつ発生するとも知れない新たな感染症にも揺るがない強靱で持続可能な社会の実現を目指すものである。

市は、本行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、有事には、感染症の特徴や科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を実施していく。

なお、本行動計画は、今後、国や東京都（以下「都」という。）の動向を見ながら適時適切に変更を行うものとする。

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、さらには令和2年以降新型コロナウイルス感染症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に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、ヒトの病気等に着目するだけでなく、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は、毎年流行を繰り返しているインフルエンザウイルスと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インフルエンザ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。

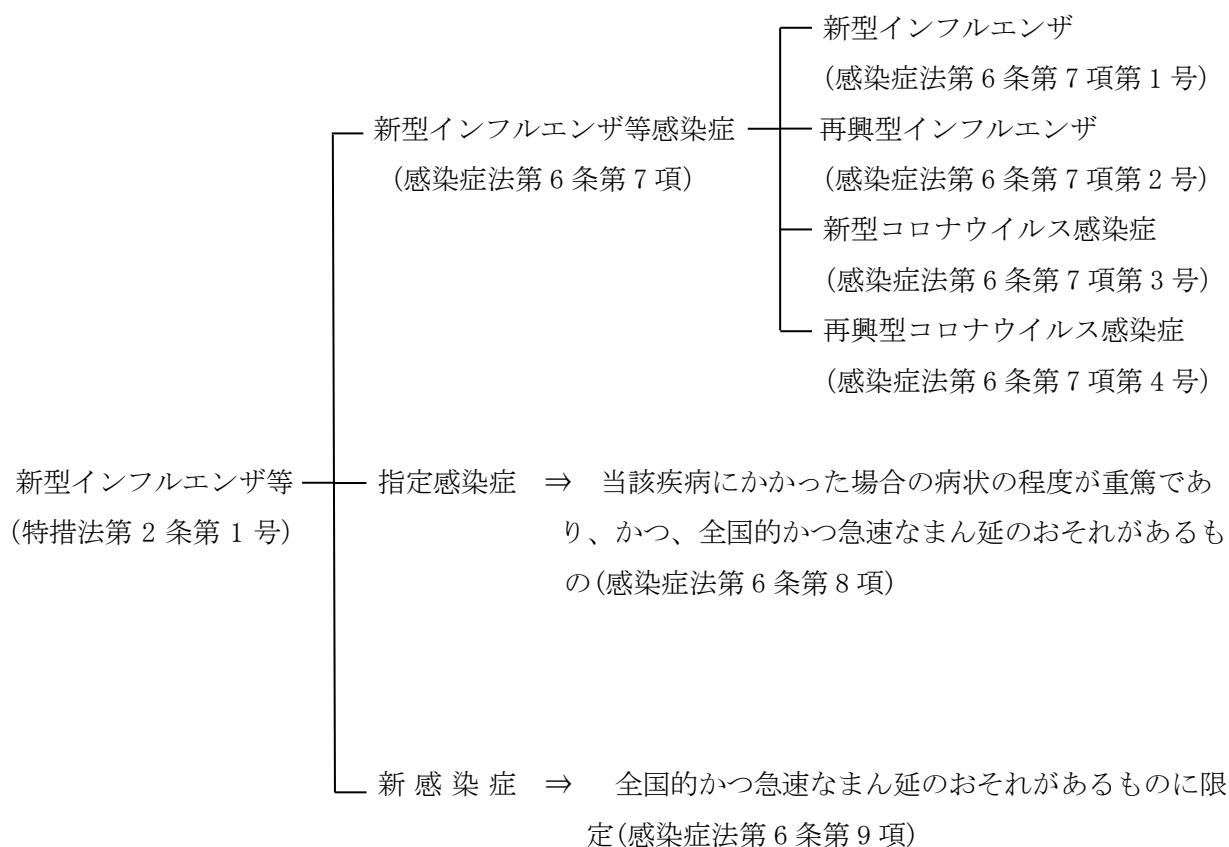
さらに、未知の感染症である新感染症の中で、その感染性の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

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（以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある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（以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体として万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等への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、①新型インフルエンザ等感染症、②指定感染症（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）、③新感染症（全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）である。

図表 1 新型インフルエンザ等の定義



第3節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

平成30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1月には我が国でも新型コロナウイルス感染症の感染者が確認された。

その後、同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、同年2月には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。同年3月には特措法が改正され、新型コロナウイルス感染症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ウイルス感染症対応が行われた。

第2章 武蔵村山市新型インフルエンザ等対策行動計画と感染症危機対応

第1節 武蔵村山市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定

国は、平成25年6月、特措法第6条に基づき、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「平成25年政府行動計画」という。）を策定した。平成25年政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県や市町村がそれぞれ都道府県行動計画、市町村行動計画を、指定公共機関が業務計画を策定する際の基準となるべき事項等を定めたものである。その後、令和6年7月、新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、平成25年政府行動計画が改定された。

今般の平成25年政府行動計画の改定は、新型コロナウイルス感染症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ウイルス感染症等以外も含めた幅広い呼吸器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。

また、都は、平成25年4月に特措法が施行されたことに伴い、平成25年政府行動計画が新たに策定されたことを踏まえ、新型インフルエンザ等発生時の危機管理対応の規範とするべく、同年11月に都が既に策定してきた行動計画等を一本化し、特措法第7条に基づき、東京都新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「都行動計画」という。）を策定し、平成30年7月には治療薬の確保量等の一部改正を行った。その後、令和6年7月に平成25年政府行動計画が抜本改定となったことを受け、令和7年5月に都行動計画の改定を行った。

市では、平成25年4月に特措法が施行されたことに伴い、平成25年政府行動計画や都行動計画が新たに策定されたことを踏まえ、平成27年3月に新型インフルエンザ等発生時の危機管理対応について、市既存の行動計画を改定し、特措法第8条の規定に基づき、武蔵村山市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「平成27年市行動計画」という。）を策定し、新型インフルエンザ対策等を推進してきた。

市行動計画の策定を受け、平成28年3月に市の業務継続計画を改定したが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、市の業務を見直し、令和4年7月に市の業務継続計画を改定した。

令和6年7月に、平成25年政府行動計画が改定され、令和7年5月には都行動計画が改定されたことを踏まえ、新型インフルエンザ等発生時の危機管理対応につ

いて、特措法第 8 条の規定に基づき、平成 27 年市行動計画を改定するものである。

改定後の市行動計画（以下「令和 7 年市行動計画」という。）は、特措法第 8 条に基づき、市の新型インフルエンザ等対策に関する基本方針及び市が実施する措置等を示すとともに、病原性の高い新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等だけでなく、その他の幅広い呼吸器感染症への対応も念頭に置くこととした上で、新型コロナウイルス感染症への対応での課題項目を独立させるなど、令和 6 年に改定された平成 25 年政府行動計画に定める 13 の対策項目のうち、市が担うべき 7 項目を対策項目として章立てし、項目ごとにそれぞれ 3 期（準備期、初動期及び対応期）に分け、取組を充実させている。発生した感染症の特性を踏まえ、感染拡大や感染の長期化等の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。

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方針

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。

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、国民の生命及び健康や国民生活及び国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、国民の多くが患するおそれがあるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合には、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうことを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を国家の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。

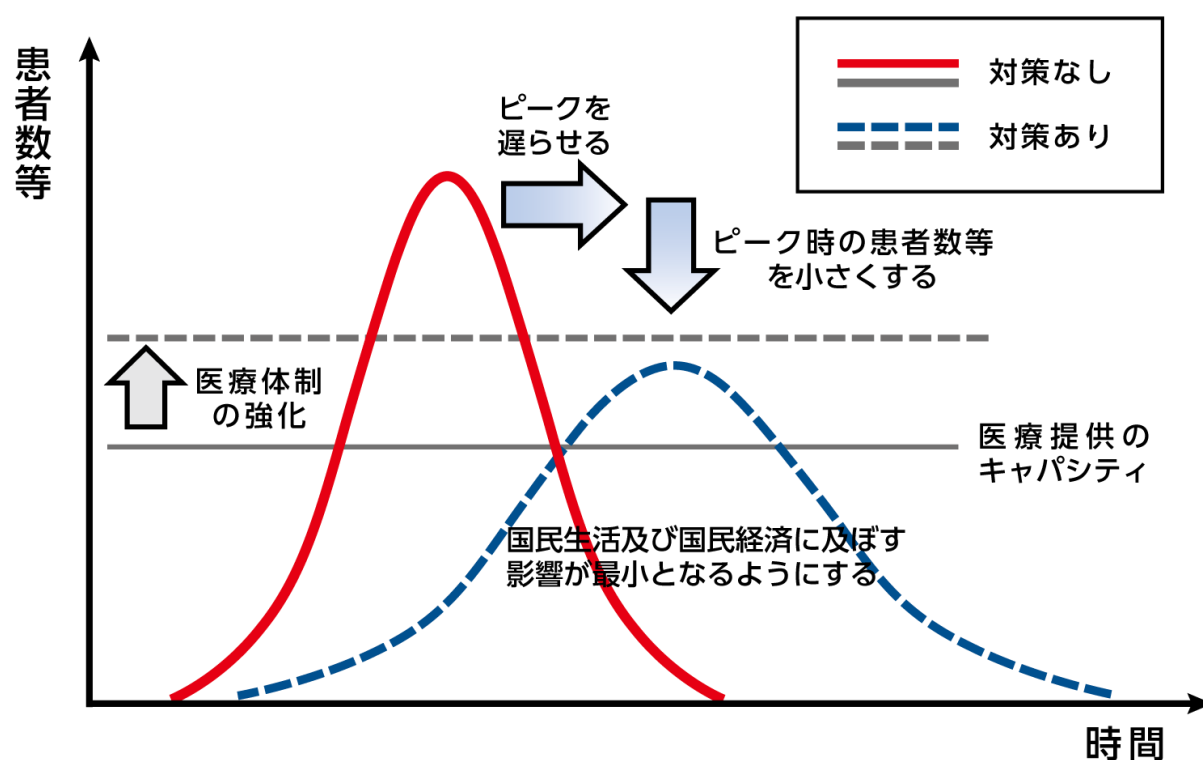
- (1) 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
- (2) 流行ピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、都が行う感染症法に基づく医療措置協定等による医療提供体制の強化策に協力しながら、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- (3) 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

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。

- (1) 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。

- (2) 市民生活及び市民の社会経済活動の安定を確保する。
- (3) 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- (4) 業務継続計画の策定や実施等により、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。

図表2 対策の概念図



出典：新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン（まん延防止に関するガイドライン）

第2節 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感染症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年に改訂された政府行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

令和6年に改訂された政府行動計画では、科学的知見及び各国の対策を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めざすこととしている。

令和6年に改訂された都行動計画においても同様の観点から対策を組み立てることとしており、令和7年市行動計画においても新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が収束するまでの状況に応じて、令和6年とともに改訂された政府行動計画及び都行動計画を踏まえ、図表3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の社会経済活動に与える影響等を総合的に勘案し、令和7年市行動計画及び業務継続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、都による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等の要請、各事業者による業務縮小等による接触機会の抑制等の医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

特に医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込む等の対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。また、事業者の

従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性がある場合は、そのことについて周知し、市民等の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。あわせて、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、都、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、これらの公衆衛生対策がより重要である。

図表3 時期に応じた戦略

時期		戦略
準備期	発生前の段階	実施体制構築に係る国や都との連携、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、市民等に対する啓発や市、事業者による業務継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行う。
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	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前提で対策を行う。 国が行う検疫措置の強化等により、病原体の国内侵入や感染拡大防止対策等の動向を注視するとともに、都と連携し、市は感染症のまん延の防止に必要な取組を進める。
対応期	都内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する段階	国や都と連携し、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛や抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、都が行う外出の自粛要請や施設の利用制限等への協力を行い、感染拡大防止対策を講ずる。 発生当初の感染症等に関する情報が限られる場合であっても、過去の知見等も踏まえ、高いリスクを想定し対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し適切な対策へ変更する。また、状況に応じて、必要性の低下した対策は縮小や中止などの見直しを行う。
	都内・市内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する段階	国、都、市、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び地域経済の維持のために最大限の努力を行う。感染状況等の変化により、様々な事態が生じることも想定されるが、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、都が実施する国及び市町村との協議に参加し、柔軟に対策を講ずることができるよう、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段階	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段階	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節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

1 有事のシナリオの考え方

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

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

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第3部の「新型インフルエンザ等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する。

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、感染症の特性、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。

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。

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	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	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。 武蔵村山市新型インフルエンザ等対策会議（以下「市対策会議」という。）又は武蔵村山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、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い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。
	封じ込めを念頭に対応する時期	政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレバ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）。
対応期	病原体の性状等に応じて対応する時期	感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	ワクチンや治療薬等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する）。 ワクチン接種を希望する市民が速やかに接種を受けられるよう、接種体制を構築し、接種を推進する。
	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	最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する。

第4節 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、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、市行動計画又は業務継続計画に基づき、都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づくりが重要である。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） 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都内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、感染事例の探知能力を向上させるとともに、国内外で初発の感染事例が探知された後、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広く感染症対策に携わる関係者や市民等と共有するとともに、次の感染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） 医療提供体制、検査体制等に係る平時の備えや取組
感染症法、医療法（昭和23年法律第205号）等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実をはじめ、有事の際の速やかな対応が可能となるよう。検査体制の整備、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

(5) DXの推進や人材育成等

DXは、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況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、保健所の業務負担の軽減や関係者の連携強化、予防接種の事務負担軽減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目指し、国の動向を踏まえ、医療DX等を推進する。また、平時から、中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行う。

2 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活及び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(1)から(4)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。

(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。市は、都等と連携し、可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの収集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) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

有事には医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。国や都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) 対策項目ごとの区分

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。

個々の対策の切替えのタイミングについて、都が目安等を示している場合は、当該目安等を踏まえて適切な時期に対策の切替えを実施する。

(4) 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。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策が発出された場合には、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っては、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、市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人員の士気の維持の観点からも、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。感染症危機に当たっ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が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチン、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、政府対策本部や都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。

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

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医療提供体制等について、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

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医療提供体制の強化を進め、避難所施設の確保を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報共有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、国や都と連携しながら、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。

第5節 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、国は世界保健機関（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当該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。

2 都の役割

都は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、検査体制を整備するほか、民間検査機関又は医療機関等と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、検査体制、宿泊療養等の実施体制並びに保健所の対応能力の確保について、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、都は、特別区及び保健所を設置する市、感染症指定医療機関、東京都医師会等の関係団体等で構成される東京都感染症対策連携協議会等を通じ、予防計画、医療計画等について協議を行うことが重要である。

また、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 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、自宅療養を行う市民の生活支援及び新型インフルエンザ等の発生時における高齢者や障害者等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、都や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

4 保健所の役割

感染症対策のみならず、感染拡大時にも地域保健対策を継続して実施できるよう、健康危機対処計画の策定等、平時から健康危機に備えた準備を計画的に推進する。感染対策向上に係る届出医療機関等との連携強化に加え、地域の医療機関等に対し、研修、訓練等への支援を行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、地域における感染症対策の中核的機関として、地域における感染症情報の収集・分析、関係機関等との連携等、感染症の発生及びまん延防止のための取組を推進する。

また、保健所は、検査体制等の対応能力について計画的に準備を行うとともに、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。

5 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、都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、都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。

6 登録事業者の役割

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる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、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。

7 一般事業者の役割

一般事業者については、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等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等の対策を行う必要がある。

8 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）等の個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食糧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状況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6節 新型インフルエンザ等対策の対策項目

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、市や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、政府行動計画及び都行動計画を踏まえ、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

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。

第7節 武蔵村山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等

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、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。

新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえ、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、平時から機運の維持を図る。

3 実践的な訓練の実施

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。市は、訓練の実施やそれに基づく点検・改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働きかけを行う。

4 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、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ものとしている。

市は、政府行動計及び都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、市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は、必要に応じ、市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

<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、関係機関が一丸となって取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、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発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

1-1 実践的な訓練の実施

市は、政府行動計画及び都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する。

1-2 市行動計画等の策定や体制整備・強化

- (1) 市は、市行動計画を策定・変更する。市は、市行動計画を策定・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。
- (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、業務継続計画を策定・変更する。
- (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。

1-3 国及び東京都等の連携の強化

- (1) 国、都、市及び指定（地方）公共機関は、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。

- (2) 国、都、市及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等をはじめとした連携体制を構築する。

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等が国内外で発生し、又はその疑いがある場合には、危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期における検討等に基づき、必要に応じて市対策会議又は市対策本部を開催し、市及び関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

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都が都対策本部を設置した場合において、市は、必要に応じて、市対策会議又は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。
- (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。

2-2 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行することを検討¹し、所要の準備を行う。

¹ 特措法第70条の2第1項

第3節 対応期

<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、持続可能な実施体制とすることが重要である。

感染症危機の状況並びに市民生活及び地域経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合には、都の対応を踏まえ、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期にかつ少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

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市がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、都に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行²を要請する。
- (2) 市は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は都に対して応援を求める。³

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。

² 特措法第26条の2第1項

³ 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

3－2－1 緊急事態宣言の手続

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置する。市は、市の区域に係る緊急事態措置を的確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。

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、遅滞なく市対策本部を廃止する。

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

<目的>

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、市民、都・区市町村、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、市は都と協力して、平時から、市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシーを高めるとともに、市や都による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができるよう、発生状況に応じた市民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等について整理し、あらかじめ定める。

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

地域における市民に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいて、市の果たす役割は大きい。市においては、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「情報提供・共有、リスクコミュニケーションに関するガイドライン」第1章及び第2章に掲げられた国の取組に関する留意事項等を踏まえた説明が求められる。

準備期から市民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、市による情報提供・共有について、有用な情報源として市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、コールセンター等の設置準備を始め、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。また、地域の特産品やランドマーク、なじみのあるキャラクターなどをメッセージや情報提供・共有の方法に取り込

むことで、分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有を行う工夫も考えられる。

1－1－2 都と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、市民にとって最も身近な行政主体として、市民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して都から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。こうしたことを踏まえ、市長は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など都知事が必要と認める情報の提供を受けることがあるとされている。

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、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進める。

第2節 初動期

<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、その時点で最新の科学的根拠等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・差別等は許されるものではなく、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有し、理解を求めるとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、国や都等が示す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。

2-1 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

市においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、市民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

2-1-2 都と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、市民にとって最も身近な行政主体として、市民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して都から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。

2-2 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。

第3節 対応期

<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、市は都と連携しながら、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、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・差別等は許されるものではなく、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、国や都等が示す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。

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

市においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、市民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

3-1-2 都と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、市民にとって最も身近な行政主体として、市民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して都から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。

3-2 基本的方針

3-2-1 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、市民からの相談を受け付けるコールセンター等を継続する。

3-2-2 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

- (1) 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、帰国者、外国人その他の新型インフルエンザ等に関連する者に対する偏見・差別等は、許されるものではないことや、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、市民及び事業者に理解を求める。また、その状況等を踏まえつつ、情報の受取手に適切に伝わるように留意しながら、市民等に情報提供・共有する。
- (2) 市は、感染症に関して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、国や都等が示す科学的知見等に基づく情報を市民等に提供・共有する。

第3章 まん延防止

第1節 準備期

<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、都は対策の実施等に当たり参考とする必要のある指標やデータ等の整理を平時から行う。

また、東京は我が国の首都として政治、経済、文化等の中核機能が集中している世界でも有数の大都市であり、新型インフルエンザ等が発生し、都民が免疫を獲得していない段階では、都内において感染が急速に拡大し、市民生活及び地域経済に重大な影響を及ぼすおそれがある。

そのため、有事においては急速な感染拡大による社会的影響を緩和するためのまん延防止対策を実施することが必要であり、その実施について市民や事業者等から協力を得るため、対策の必要性についての理解促進に取り組む。

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、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

- (2) 公共交通機関については、都が周知する運行に当たっての留意事項等を踏まえつつ、適切な運送を図る観点から、当該感染症の症状のある者の乗車自粛や、マスク着用等の咳エチケットの徹底、時差出勤や自転車等の活用の呼び掛け等を行うことが想定される。

第2節 初動期

< 目的 >

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、市内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

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。

第3節 対応期

<目的>

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護する。その際、市民生活及び地域経済への影響も十分考慮する。

また、緊急事態措置をはじめとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活及び地域経済への影響の軽減を図る。

3-1 市民等に対する勧奨

3-1-1 基本的な感染対策に係る勧奨等

市は、都の取組状況等を踏まえ、市民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨する。

3-2 事業者や学校等に対する勧奨

3-2-1 営業時間の変更や休業勧奨等

都が緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等を要請した場合は、これに協力する。

3-3 学校等における対応

3-3-1 市立学校

- (1) 新型インフルエンザ等の発生時には、都の「学校危機管理マニュアル」を踏まえつつ、市教育委員会が定める方針やマニュアルに基づき、学校医や管轄保健所と連携の下、次のとおり感染拡大防止策を講ずる。
- (2) 新型インフルエンザ等の疑い又はより患していると診断された児童・生徒への対応については、管轄保健所の指示による病院への搬送、接触者の健康管理、消毒等に協力するとともに、児童・生徒のマスク着用等の咳エチケット、手洗い等、感染拡大防止に努める。

- (3) 患者（疑い例も含む。）の集団発生がみられた場合は、保健所に報告を行うとともに、発症者の状況確認、児童・生徒の健康観察、臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）などの措置を講ずる。
- (4) 同じ地域や地域内の学校での流行が確認された場合は、学校内での発生の有無にかかわらず、必要に応じ、学校行事の自粛及び臨時休業を行うなどの感染拡大防止策を講ずる。さらに、感染が拡大し都内で流行した場合、感染症の発生状況や医療提供体制等を勘案し、必要に応じ、全ての市立学校の閉鎖について検討する。

3-3-2 社会福祉施設等

各施設設置者に対し、新型インフルエンザ等についての情報提供を行い、利用者の感染拡大防止に努めるよう注意喚起を図る。なお、都が社会福祉施設等に対し、必要に応じて臨時休業等の措置をとるよう要請した場合は、各施設設置者に対し、これに協力するよう要請する。

3-3-3 学級閉鎖・休校等の要請

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

第4章 ワクチン

第1節 準備期

<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、市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを迅速に供給し、円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進める。

また、ワクチンの接種体制について、新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑な接種を実現するために、国及び都のほか、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

1－1 ワクチンの接種に必要な資材

市は、図表5を参考に、平時から予防接種に必要となる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。

図表 5 予防接種に必要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 ☐ トイレ ☐ 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。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ パルスオキシメーター ・ 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 【文具類】 ☐ 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 ☐ リクライニングチェア ☐ 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

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、国が整備する管内のワクチン配送事業者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ほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

1－3 接種体制の構築

1－3－1 接種体制

市は、市医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。

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共団体の地方公務員については、当該地方公務員の所属する地方公共団体を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に登録事業者のうち医療の提供の業務及び国民生活・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、接種体制の構築を登録要件とする。

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。

- (2) 特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、国宛てに人数を報告する。

1－3－3 住民接種

平時から以下(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) 市は、国等の協力を得ながら、市の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。

ア 市は、住民接種については、国及び都の協力を得ながら、希望する国民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、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事項等を明確にした上で、市医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。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接種の流れを確認するシミュレー

ションを行うなど平時から接種体制の構築に向けた訓練を行う。

- (ア) 接種対象者数
- (イ) 地方公共団体の人員体制の確保
- (ウ) 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- (エ) 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
- (オ) 接種に必要な資材等の確保
- (カ) 国、都及び市町村間や、市医師会等の関係団体への連絡体制の構築
- (キ) 接種に関する市民への周知方法の策定

イ 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。市又は都の介護保険部局、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こと。

図表 6 接種対象者の試算方法の考え方

対象者	住民接種対象者試算方法	記号	備考
総人口	市人口統計（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	市人口統計（1-6 歳未満）	D	
乳児	市人口統計（1 歳未満）	E1	
乳児保護者※	市人口統計（1 歳未満）×2	E2	乳児の両親として、対象人口の 2 倍相当
小学生・中学生・高校生相当	市人口統計（6 歳-18 歳未満）	F	
高齢者	市人口統計（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。

ウ 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、必要な医療従事者を算定すること。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、市医師会等の協力を得てその確保を図るべきであり、個別接種又は集団的接種いずれの場合も、市医師会や医療機関等との連携の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得ることが望ましい。

エ 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）場所並びに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まで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、市医師会等と委託契約を締結し、当該医師会等が運営を行うことも可能である。

（2） 市は、円滑な接種の実施のため、国が整備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、居住する市町村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。

（3） 市は、速やかに接種できるよう、市医師会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、予防接種の意義や国の制度の仕組み等、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、国や都が情報提供・共有する新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、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、市民等の理解促進を図る。

1-4-2 市における対応

市は、定期的予防接種の実施主体として、市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市民への情報提供等を行うこととなり、都は、こうした市の取組を支援することとなる。

1-4-3 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。

1-5 DXの推進

- (1) 市は、市が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）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。
- (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ができるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けられない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。
- (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市民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。

第2節 初動期

<目的>

市は、都と連携して、準備期に計画した接種体制等を活用し、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を速やかに収集するとともに、必要量のワクチンを確保することで、速やかな予防接種へとつなげる。

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。

2-1-2 ワクチンの接種に必要な資材

市は、第4章第1節1-1において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。

2-2 接種体制

2-2-1 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国、都及び市は、市医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、市は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて市医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

2-2-2 住民接種

- (1) 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、国が整備する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。
- (2) 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う

部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。

- (3) 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説明の実施、業務継続が可能な勤務表の作成などを行い、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、都の保護施設担当部局並びに福祉事務所、市介護保険部局、市障害保健福祉部局及び市衛生部局が連携（例えば、調整を要する施設等及びその被接種者数を市介護保険部局や市障害保健福祉部局又は都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、接種に係る市医師会等の調整等は市衛生部局と連携すること等）し行うことが考えられる。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。
- (4) 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は市医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- (5) 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、市医師会、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、併せて、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・保健相談センター、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、都においては、市の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設けることも考えられる。
- (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、市又は都の介護保険部局、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- (7) 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。

- (8) 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こと。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名置くこと（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、接種済証の発行等については、事務職員等が担当することなどが考えられる。
- (9) 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、応急処置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剤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市医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行うこと。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、適切な連携体制を確保すること。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、市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、事前にその検討を行う。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事業者と情報交換を行う等、具体的な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こと。

図表 7 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 ☐ トイレ ☐ 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 ・ パルスオキシメーター ・ 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
	【文具類】
	☐ 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 ☐ リクライニングチェア ☐ 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

(10) 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）の基準を遵守すること。また、廃棄物処理事業者と収集の頻度や量等について十分に調整すること。

(11) 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こと。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こと。

第3節 対応期

<目的>

市は、都と連携して、あらかじめ準備期に計画したワクチンの供給体制及び接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施する。また、実際のワクチンの供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の調整を行い、対象者への接種が速やかに進むよう取り組む。さらに、ワクチンを接種したことによる副反応等についても適切な情報収集・提供を行うとともに、健康被害が発生した場合に備え、救済制度の周知に努める。

3-1 ワクチンや必要な資材の供給

- (1) 市は、国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、第4章第1節1-2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、ワクチンの割当量の調整を行う。
- (2) 市は、国からの要請を受けて、各市町村に割り当てられたワクチンの範囲内で、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。
- (3) 国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、市は、それらの問題を解消するために、都を中心に関係者の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も考えられるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等も併せて行う。
- (4) 市は、国からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、都を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。

3-2 接種体制

市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

3-2-1 特定接種

3-2-1-1 市職員に対する特定接種

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

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、市が準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
- (2) 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。
- (3) 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、市報への掲載等、紙媒体での周知を実施する。
- (4) 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、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。

- (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。
- (6) 市は、高齢者施設、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、市の関係部門や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

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。
- (2) 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。
- (3) 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、市報への掲載等、紙媒体での周知を実施する。

3-2-2-3 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健相談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。

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、準備期に国が整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

3-3 健康被害救済

- (1) 予防接種法（昭和 23 年法律第 68 号）に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、国の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。
- (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とする。
- (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。

3-4 情報提供・共有

- (1) 市は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について市民への周知・共有を行う。
- (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。
- (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。

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。

3-4-2 住民接種に係る対応

- (1) 市は、実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。
- (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、緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。
 - ア 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - イ ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
 - ウ ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - エ 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- (3) これを踏まえ、広報に当たっては、市は、次のような点に留意する。
 - ア 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。
 - イ 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ことが必要である。
 - ウ 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ことが必要である。

第5章 保健

第1節 準備期

<目的>

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

市は、第1章及び第2章も踏まえ、職員への研修・訓練を通じた対応力向上を図るとともに、市民等への情報提供・共有を行う。

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

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、帰国者、外国人その他の新型インフルエンザ等に関連する者に対する偏見・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。

第2節 初動期

<目的>

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

市は、市民に対しても、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

2-1 有事体制への移行準備

市は、医療提供体制を補完するため、必要に応じて市医師会と協議を行い、外来による検査センター等の設置を検討する。なお、設置に当たっては、近隣の市町村との共同設置についてもあわせて検討を行う。

2-2 市民への情報提供・共有の開始

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

第3節 対応期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時は、都及び市が、健康危機対処計画や地方公共団体、医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、地域の関係機関と連携して感染症危機に対応することで、市民の生命及び健康を保護する。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。

3－1 都との情報共有

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を都と共有する。

3－2 健康観察及び生活支援

- (1) 市は、都が実施する健康観察に協力する。
- (2) 市は、都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、都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。
- (3) 市は、医療提供体制の状況等、必要に応じて、外来による検査センター等を設置し、検査需要への対応を補完する。

3－3 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

市は、都の対応を踏まえ、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、市民の理解を深めるため、市民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。

第6章 物資

第1節 準備期

<目的>

感染症対策物資等は、新型インフルエンザ等の発生時に、医療提供体制、検査検体の採取、患者搬送等の業務を安全に実施するために欠かせないものである。

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

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。
- (2) 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条第1項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。

第2節 初動期

＜目的＞

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐため、市は、都が実施する有事に必要な感染症対策物資等の確保に協力する。

2－1 円滑な供給に向けた準備

市は、市医師会等から情報収集を行い、市内医療機関等における感染症対策物資等の備蓄・配置状況等の把握に努めることとし、個人防護具等が不足するおそれのある場合には、都からの供出状況を確認した上で、市が備蓄する感染症対策物資等の供出の準備等を行う。

第3節 対応期

<目的>

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐため、初動期に引き続き、市は、都が実施する感染症対策物資等の需給状況の確認、行政備蓄からの供出等による、感染症対策物資等の確保に協力する。

3－1 不足物資の供給等適正化

市は、都が実施する感染症対策物資等の供出及びその他の状況等を踏まえ、必要に応じて市が備蓄する感染症対策物資等の供出等を行う。

第7章 市民生活及び地域経済の安定の確保

第1節 準備期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により市民生活及び地域経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。市は、都が実施する必要な準備に対する情報提供等に協力するほか、体制の整備を進める。

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内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

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。その際には、高齢者やデジタル機器に不慣れな者や外国人等も含め、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。

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（「物資」における準備期）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。
- (2) なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条第1項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。
- (3) 市は、事業者や市民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを推奨する。

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、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、都と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

1－5 火葬体制の構築

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

1－6 その他必要な体制の整備

市は、国、都及び近隣市町村並びに廃棄物処理業者と連携し、新型インフルエンザ等の発生時においても、都が整備するガイドラインに沿って廃棄物を適切に処理できるよう、適宜、情報共有を図る。

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や市民等に、事業継続のための感染対策等の準備等と呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、市民や事業者に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染予防策等の勧奨を行うとともに、新型インフルエンザ等の特徴や発生状況、国、都及び市の対応などの説明を行う。その他、感染拡大防止策の実施の協力や、政府が緊急事態宣言をした場合の制限等についての事前の周知など、速やかな対応を行い、市民生活及び地域経済の安定の確保に努める。

2-1 市民生活への配慮

- (1) 市は、来庁者向け及び庁舎執務室における感染防止対策を段階的に実施する。
- (2) 市は、市の施設における感染防止対策の段階的な実施や施設の利用縮小・休止の検討、及び市が実施するイベントでの感染防止対策の段階的な実施やイベントの中止・延期の検討を行う。
- (3) 市は、市への届出・申請等について、対面での機会を減らすよう検討するなどの必要な対応の準備を行う。
- (4) 市は、高齢者や障害者等の要配慮者への支援や、平常時のごみ処理の維持が困難になる場合に備えた準備を行う。

2-2 遺体の火葬・安置

市は、都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。

第3節 対応期

<目的>

準備期での対応を基に、市民生活及び地域経済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、市民・事業者等への必要な支援及び対策を行うことにより、市民生活及び地域経済の安定の確保に努める。

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、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。

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、障害者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

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。

3-1-4 生活関連物資等の価格の安定等

- (1) 市は、市民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、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。

- (2) 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。
- (3) 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。
- (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、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和 48 年法律第 48 号）、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

3－1－5 埋葬・火葬の特例等

- (1) 市は、都を通じた国からの要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。
- (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。
- (3) 市は、都の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。
- (4) 市は、都を通じた国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- (5) あわせて市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- (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、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、都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。
- (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。

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、市民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。

3－2－2 市民生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者及び水道用水供給事業者が、新型インフルエンザ等緊急事態において、各行動計画に基づき、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ことを把握する。

第4部 市政機能を維持するための市の危機管理体制

第1章 市における危機管理体制

1 市の初動対応

市は、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、国や都、関係機関と連携し、国内外の感染症発生状況に関する情報を速やかに収集し、事態を的確に把握する。また、あらかじめ定めた手順により直ちに全庁的な初動体制を立ち上げる。市は、市民の安全を確保し、緊急かつ総合的な対応を行うため、本行動計画及び政府の新型インフルエンザ等発生時等における初動対応要領等を踏まえ、市の初動対応を行う。

2 市対策本部の概要

特措法により、緊急事態宣言がされたときは、市においても、直ちに武蔵村山市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年武蔵村山市条例第14号）に基づく市対策本部を設置する。

この条例に基づき、市対策本部は、政府対策本部及び都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への対策を総合的に推進する。

また、必要がある場合には、市対策本部長から都対策本部長に対して、新型インフルエンザ等への対策に関する総合調整を行うよう要請を行い、速やかに市内における所要の総合調整を行う。

第2章 市政機能の維持

1 業務区分の考え方

新型インフルエンザ等の発生時には、保健衛生業務、危機管理業務など、発生対応業務が増大するが、職員の欠勤も最大4割が想定される。このため、市の業務を、新型インフルエンザ等発生に際して「新たに発生する業務」と「通常業務」とに整理する。また、通常業務を「継続業務」「縮小業務」「休止業務」に区分する。区分の考え方は、市民の生命を守り、都市機能を維持することに直接関わるライフライン業務などの継続する業務を「継続業務」とし、感染拡大防止のために休止する多数の人が集まる施設の運営や、不急な業務等を「休止業務」とし、その他の業務を「縮小業務」に分類する。

各業務の実施に当たっては、新型インフルエンザ等のウイルスの感染力、病原性及び治療薬の有効性、職員の出勤率などを判断し、弾力的・機動的に行う。



2 各部の業務継続と応援体制

市は、本行動計画に基づき、新型インフルエンザ等の発生対応及び事業継続のため、業務継続計画（BCP）を策定し、各課レベルで業務の優先順位を決定し、業務を継続する。

また、業務継続を行う上で、各部において人員が不足する場合には、業務継続計画（BCP）に基づき、全庁的な応援体制により対応する。

略称又は用語集

本計画では、以下のとおり、略称を用いるとともに、用語を定義する。

用語	内容
医療機関等情報支援システム（G-MIS）	G-MIS（Gathering Medical Information System の略）は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム
医療計画	医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画 ※都が作成する当該計画は、「都医療計画」とする。
医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する、都と都域内にある医療機関との間で締結する協定
疫学	健康に関連する状態や事象の集団の分布や決定要因を研究し、かつその研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問
関係省庁対策会議	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 「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
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る正当の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
患者等	患者及び感染したおそれのある者
感染症	学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、都行動計画では、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指す言葉として用いている。
感染症インテリジェンス	感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報（インテリジェンス）として提供する活動
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態

用語	内容
感染症サーベイランスシステム	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届出された情報等を集計及び提供・共有するために活用されているシステムであり、新型コロナウイルス感染症対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症試験研究等機関	感染症法第 15 条第 16 項に定める感染症の治療の方法の研究、病原体等の検査その他の感染症に関する試験研究又は検査を行う機関
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（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和 35 年法律第 145 号。以下「薬機法」という。）第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（薬機法第 2 条第 4 項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材
感染症発生動向調査	国内外における感染症に関する情報の収集、分析並びに市民等及び医師等医療関係者への公表のこと。
感染症法	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）
帰国者等	帰国者及び入国者
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こす A 型又は A 型のように毎年の抗原変異が起こらない B 型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの
協定締結医療機関	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」「発熱外来」「自宅療養者等に対する医療の提供」「後方支援」「医療人材派遣」のいずれか 1 つ以上の医療措置を実施する。
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画
居宅等待機者等	検疫法（昭和 26 年法律第 201 号）第 14 条第 1 項第 4 号及び第 16 条の 3 第 1 項（これらの規定を同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長より、居宅等での待機要請を受けた者又は同法第 14 条第 1 項第 3 号及び第 16 条の 2 第 2 項（これらの規定を同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長より感染しおそれのある者に対し、一定期間（当該感染症の潜伏期間を考慮して定める期間）、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことを求められた者

用語	内容
緊急事態宣言	特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第 2 条第 4 号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関が特措法の規定により実施する措置
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の長が、当該感染症に罹っていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針(平成 6 年厚生省告示第 374 号)に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所が策定する計画 策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市区町村行動計画等を踏まえることとされている。
行動計画	特措法に基づき、政府、都道府県又は市区町村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 ※政府が策定するものについては、「政府行動計画」とする。 都が策定するものについては、「都行動計画」とする。 市が策定するものについては、「市行動計画」とする。
国立健康危機管理研究機構 (JIHS)	国立健康危機管理研究機構法 (令和 5 年法律第 46 号) に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、令和 7 年 4 月に設立。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
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

用語	内容
サーベイランス	感染症・環境汚染・経済等の動向について調査・監視を行うこと。
自宅療養者等	自宅療養者、宿泊療養又は高齢者施設等若しくは障害者施設等での療養者 ※高齢者施設等は、特別養護老人ホーム、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指す。 ※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及び同条第 8 号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
指定届出機関	感染症法第 14 条第 1 項の規定に基づき、都道府県知事から指定を受けた病院又は診療所であり、五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち、厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当する機関
住民接種	特措法第 27 条の 2 の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
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区町村民等 ※市に居住する住民のみを指す場合は、「市民」とする。
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（特措法第 14 条の報告に係るものに限る。）及び同条第 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。 都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対策閣僚会議	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 「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

用語	内容
新型インフルエンザ等に係る発生等の公表	感染症法第 44 条の 2 第 1 項、第 44 条の 7 第 1 項又は第 44 条の 10 第 1 項の規定に基づき、厚生労働大臣は感染症法第 16 条第 1 項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的大きな急激なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態
新型インフルエンザ等対策推進会議	特措法第 70 条の 2 の 2 に規定する新型インフルエンザ等対策の推進を図るための会議
新興感染症	新しく認知された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症
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の社会経済活動上重要な物資
積極的疫学調査	感染症法第 15 条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査
全数把握	感染症法第 12 条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う感染症（全数把握）の患者の発生の届出を行うもの
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相談
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む市民等が適切に判断・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
対策本部	特措法に基づき設置される新型インフルエンザ等対策本部を指す。 ※政府が特措法第 15 条第 1 項に基づき設置する本部は、「政府対策本部」とする。 ※都が特措法第 22 条第 1 項に基づき設置する本部は、「都対策本部」とする。 ※市が、特措法第 34 条第 1 項に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がなされたときに設置する本部は、「市対策本部」とする。

用語	内容
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法（昭和 22 年法律第 101 号）第 4 条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針
地方公共団体	東京都及び市区町村（保健所設置市を含む。）
定点把握	感染症法第 14 条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法
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省の登録を受けているもの
特措法	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）
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第 2 条第 2 号の 2 に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令（平成 25 年政令第 122 号）第 1 条に規定するもの
特定接種	特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。 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
特定物資	特措法第 55 条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資（医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。）であって、生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの
都道府県連携協議会	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、都道府県が設置する組織
都民等	都に居住する住民及び都に通勤・通学や観光等で来訪する他道府県民等。 ※都に居住する住民のみを指す場合は、「都民」とする
偽・誤情報	フェイクニュースや真意不明の誤った情報等

用語	内容
濃厚接触者	感染した人と近距離での接触や長時間の接触により、新型インフルエンザ等に罹っていると疑うに足る正当な理由のある者
病原性	学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」を指す用語。 都行動計画では、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」と用いている。
パンデミック	感染症の世界的流行という意味。特に、新型インフルエンザのパンデミックは、近年これが人の世界に存在しなかったためにほとんどの人が免疫を持たず、人から人へ効率よく感染する能力を得て、世界中で大きな流行を起こすことが懸念されている。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を指す。
平時	患者発生後の対応時以外の状態（準備期）
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって、当該感染症の症状を呈していないものをいう。
薬剤感受性	感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性又は抵抗性）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。
リスクコミュニケーション	関係する多様な主体が相互にリスク情報とその見方を共有し、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）につなげていくための活動

用語	内容
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指す。感染症のリスク評価は、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。
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称
流行初期期間	新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後 3 か月程度
流行初期期間経過後	新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後から 6 か月程度以内
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。
EBPM	エビデンスに基づく政策立案（Evidence-Based Policy Making の略）。 ①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的のロジックを明確にし、③つながりの裏付けとなるデータ等のエビデンスを可能な限り求め、政策の基本的な枠組みを明確にする取組
IHEAT 要員	IHEAT 要員とは、地域保健法第 21 条に規定する業務支援員。 IHEAT 要員とは、Infectious disease Health Emergency Assistance Team の略称。感染症法に基づき新型インフルエンザ等に係る発生等の公表が行われた場合その他の健康危機が発生した場合において、外部の専門職を有効に活用することを目的とし、健康危機発生時に地域における保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
PCR	ポリメラーゼ連鎖反応（Polymerase Chain Reaction の略）。DNA を増幅するための原理であり、特定の DNA 断片（数百から数千塩基対）だけを選択的に増幅させることができる。
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

【 資料編 】

武蔵村山市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成 25 年 3 月 29 日条例第 14 号

(趣旨)

第 1 条 この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「法」という。）第 37 条において準用する法第 26 条の規定に基づき、武蔵村山市新型インフルエンザ等対策本部（以下「本部」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

(職員)

第 2 条 本部に、本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置く。

(組織)

第 3 条 本部に本部長室及び部を置く。

- 2 本部長室及び部の組織並びに本部長室及び部に属すべき本部員及びその他の本部の職員は、規則で定める。

(職務)

第 4 条 本部長は、本部の事務を総括し、本部の職員を指揮監督する。

- 2 副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故があるときは、その職務を代理する。
- 3 本部員は、本部長の命を受け、本部の事務に従事する。
- 4 前条第 1 項の規定により置く部の長（以下「部長」という。）は、本部長の命を受け、その属する部の事務を掌理する。
- 5 その他の本部の職員は、部長の命を受け、その属する部の事務に従事する。

(会議)

第 5 条 本部長は、本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、本部の会議を招集する。

- 2 本部長は、法第 35 条第 4 項の規定により、国の職員その他武蔵村山市の職員以外の者を本部の会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(委任)

第 6 条 この条例に定めるもののほか、本部に関し必要な事項は、市長が規則で定める。

付 則

この条例は、法の施行の日から施行する。

武蔵村山市新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則

平成27年規則第10号

(趣旨)

第1条 この規則は、武蔵村山市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年武蔵村山市条例第14号。以下「条例」という。）第3条第2項及び第6条の規定に基づき、武蔵村山市新型インフルエンザ等対策本部（以下「本部」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

(副本部長)

第2条 副本部長は、副市長及び教育長をもって充てる。

2 条例第4条第2項の規定により、副本部長が本部長の職務を代理する場合は、副市長及び教育長の順序によりこれを行う。

(本部員)

第3条 本部員は、次の職にある者をもって充てる。

- (1) 武蔵村山市庁議等の設置及び運営に関する規則（昭和47年武蔵村山市規則第28号）第3条第1号に規定する部長
- (2) 企画財政部広報・プロモーション課長、総務部総務契約課長、同部職員課長、健康福祉部高齢福祉課長、同部健康推進課長及び教育部教育総務課長
- (3) 本市を管轄する消防署長が指名する消防吏員
- (4) 前3号に掲げるもののほか、本部長が必要と認める市の職員
(一部改正〔令和2年規則18号〕)

(本部長室の所掌事務)

第4条 本部長室は、次の事項について本部の基本方針を審議策定する。

- (1) 発生段階に応じた武蔵村山市（以下「市」という。）の対応に関すること。
- (2) 社会機能の維持に係る措置に関すること。
- (3) 広報及び相談体制に関すること。
- (4) 感染予防及びまん延防止の措置に関すること。
- (5) 医療の提供体制の確保に関すること。
- (6) 予防接種の実施に関すること。
- (7) 物資の確保に関すること。
- (8) 生活環境の保全その他の市民生活及び地域経済の安定に関すること。
- (9) 東京都その他の地方公共団体、指定地方公共機関等に対する応援の要請、派遣等に関すること。
- (10) 新型インフルエンザ等対策に係る経費の処理方法に関すること。
- (11) 前各号に掲げるもののほか、重要な新型インフルエンザ等対策に関すること。

(本部長室の組織)

第5条 本部長室は、本部長、副本部長及び本部員をもって組織する。

(部の名称等)

第6条 部の名称、部長に充てる者及び分掌事務は、別表のとおりとする。

2 前項の規定にかかわらず、本部長は、必要があると認めるときは、部の分掌事務の一部を変更し、又は部に新たな事務を臨時に分掌させることができる。

3 部に属すべき職員は、部長が指名する。

(委任)

第7条 第2条から前条までに定めるもののほか、この規則の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この規則は、平成27年4月1日から施行する。

附 則（令和2年3月31日規則第18号）

この規則は、令和2年4月1日から施行する。

附 則（令和5年3月31日規則第24号）

この規則は、令和5年4月1日から施行する。

附 則（令和8年6月19日規則第27号）

この規則は、公布の日から施行する。

別表(第6条関係)

部の名称	部長に充てる職	分掌事務
企画財政部	企画財政部長	(1) 新型インフルエンザ等に係る広報及び広聴に関すること。 (2) 報道機関との連絡及び情報提供に関すること。 (3) 写真等による情報の収集及び記録に関すること。 (4) 新型インフルエンザ等の対策に係る予算その他財政に関すること。 (5) 新型インフルエンザ等の発生時における他部の応援に関すること。 (6) その他特命に関すること。
	行政改革・DX推進担当部長	(1) 基幹系システムの維持に関すること。 (2) 新型インフルエンザ等の発生時における他部の応援に関すること。
総務部	総務部長	(1) 本庁舎の入庁管理に関すること。 (2) 本庁舎の維持管理に関すること。 (3) 本庁舎の相談窓口設備等の設置に関すること。 (4) 車両の調達に関すること。 (5) 職員の感染予防等に関すること。 (6) 職員の予防接種(特定接種に限る。)に関すること。 (7) 職員の動員及び給与に関すること。
	危機管理担当部長	(1) 国、東京都等との連絡調整(危機管理分野に限る。)に関すること。 (2) 社会活動及び事業活動の自粛の要請又は指示に関すること。 (3) 登録事業者の予防接種(特定接種に限る。)の連絡調整に関すること。 (4) 消火、救助及びその他災害に係る活動の維持に関すること。 (5) 新型インフルエンザ等の発生時における他部の応援に関すること。
市民部	市民部長	(1) 埋葬許可証及び火葬許可証の発行に関すること。 (2) 緑が丘出張所の利用者の感染予防等に関すること。 (3) 緑が丘出張所の維持管理に関すること。 (4) 新型インフルエンザ等の発生時における他部の応援に関すること。

協働推進部	協働推進部長	(1) 食料及び生活必需品の安定供給等の消費生活対策に関すること。 (2) 自治会との連絡調整に関すること。 (3) 中小企業、農業団体等からの相談に関すること。 (4) 所管する施設の利用者の感染予防等に関すること。 (5) 新型インフルエンザ等の発生時における他部の応援に関すること。
環境部	環境部長	(1) 野生鳥獣の監視に関すること。 (2) 家畜伝染病の情報収集等に関すること。 (3) 資源及びごみの排出抑制に関すること。 (4) 湖南衛生組合、小平・村山・大和衛生組合及び東京たま広域資源循環組合との連絡調整に関すること。 (5) 所管する施設及び公園の維持管理に関すること。 (6) 新型インフルエンザ等の発生時における他部の応援に関すること。
健康福祉部	健康福祉部長	(1) 本部に関すること。 (2) 新型インフルエンザ等の発生の状況の把握及び対応方針に関すること。 (3) 感染予防策の広報に関すること。 (4) 市民、医療機関等からの相談に関すること(保健医療分野に限る。) (5) 相談体制の整備、調整及び運営に関すること。 (6) 患者発生時の積極的疫学調査、病原体検査並びに感染症指定医療機関への入院の勧告及び患者の移送等の協力に関すること。 (7) 医療の提供体制の確保に関すること。 (8) 予防接種の実施に関すること。 (9) 抗インフルエンザウイルス薬等の医薬品の確保等の連絡調整に関すること。 (10) 国、東京都等との連絡調整(保健医療分野に限る。)に関すること。 (11) 関係機関との連絡調整に関すること。 (12) 情報等の収集及び提供に関すること。 (13) 遺体の取扱い及び野外収容施設の設営に関すること。 (14) 社会福祉施設等における感染防止等に関すること。 (15) 所管する施設の利用者の感染予防等に関すること。 (16) 所管する施設の維持管理に関すること。

		(17) 市内に在住する外国人の関係団体等との連絡調整に関する こと。 (18) 新型インフルエンザ等の対策の総合調整に関すること。 (19) 前各号に掲げるもののほか、保健衛生及び医療に関すること。
	高齢・障害担当部長	(1) 高齢者及び障害者の支援に関すること。 (2) 所管する施設の利用者の感染予防等に関すること。 (3) 所管する施設の維持管理に関すること。 (4) 新型インフルエンザ等の発生時における他部の応援に関する こと。
子ども家庭部	子ども家庭部長	(1) 保育園及び幼稚園との連絡調整に関すること。 (2) 認可外保育施設との連絡調整に関すること。 (3) 新型インフルエンザ等の発生時における他部の応援に関する こと。
都市整備部	都市整備部長	(1) 交通機能の維持について他機関との連絡調整に関すること。 (2) 市営住宅の維持管理に関すること。 (3) 新型インフルエンザ等の発生時における他部の応援に関する こと。
	建設管理担当部長	(1) 市の管理する道路、橋りょう及び河川の維持管理に関すること。 (2) 市の管理する道路等の交通対策に関すること。 (3) 市が施行する工事の安全管理に関すること。 (4) 下水道機能の維持に関すること。 (5) 新型インフルエンザ等の発生時における他部の応援に関する こと。
出納部 (会計)	会計管理者	(1) 新型インフルエンザ等の対策等に必要な現金及び物品の出納及 び保管に関すること。 (2) 支払資金の把握及び確保に関すること。 (3) 新型インフルエンザ等の発生時における他部の応援に関する こと。

教育部	教育部長	(1) 市立の小学校及び中学校の感染予防等に関すること。 (2) システムの維持に関すること。 (3) 所管する施設の利用者の感染予防等に関すること。 (4) 所管する施設の維持管理に関すること。 (5) 社会教育関係団体等との連絡調整に関すること。 (6) 新型インフルエンザ等の発生時における他部の応援に関するこ と。
	学校教育担当部長	(1) 東京都教育委員会との連携に関すること。 (2) 教育課程の編成に関すること。 (3) 新型インフルエンザ等の発生時における他部の応援に関するこ と。
協力部 (議会事務局・ 選挙管理委員 会事務局・監査 事務局)	議会事務局長	(1) 市議会等との連絡調整に関すること。 (2) 新型インフルエンザ等の発生時における他部の応援に関するこ と。

（設置）

第 1 条 新型インフルエンザ等（新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号）第 2 条第 1 号に規定する新型インフルエンザ等をいう。以下同じ。）について、その予防啓発活動の推進、緊急時の対策等を協議し、市民の健康と安全を確保するため、武蔵村山市新型インフルエンザ等対策会議（以下「対策会議」という。）を置く。

（所掌事務）

第 2 条 対策会議は、次に掲げる事務を所掌する。

- （1） 新型インフルエンザ等に係る情報収集に関すること。
- （2） 国及び東京都の新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき武蔵村山市（以下「市」という。）が策定する新型インフルエンザ等行動計画の検討に関すること。
- （3） 関係機関との連絡調整及び相互の情報交換に関すること。
- （4） 前 3 号に掲げるもののほか、新型インフルエンザ等対策に関すること。

（組織）

第 3 条 対策会議は、委員長、副委員長 1 人及び委員 11 人をもって組織する。

2 委員長、副委員長及び委員は、次に掲げる職にある者をもって充てる。

- （1） 委員長 副市長
- （2） 副委員長 教育長
- （3） 委員 企画財政部長、総務部長、同部危機管理担当部長、市民部長、環境部長、健康福祉部長、同部高齢・障害担当部長、子ども家庭部長、都市整備部建設管理担当部長、議会事務局長及び教育部長

（委員長及び副委員長）

第 4 条 委員長は、対策会議を代表し、対策会議の事務を総理する。

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

（対策会議の会議）

第 5 条 対策会議の会議は、委員長が招集する。

（連絡会議の設置）

第 6 条 新型インフルエンザ等対策に関して、専門的な事項を検討させるため、対策会議に武蔵村山市新型インフルエンザ等対策連絡会議（以下「連絡会議」という。）を置く。

（連絡会議の組織）

第 7 条 連絡会議は、委員 8 人をもって組織する。

2 連絡会議の委員は、企画財政部広報・プロモーション課長、同部企画政策課長、同部デジタル推進課長、総務部総務契約課長、同部職員課長、同部危機管理課長、健康福祉部健康推進課長及び教育部教育総務課長の職にある者をもって充てる。

(座長及び副座長)

第8条 連絡会議に座長及び副座長1人を置き、連絡会議の委員の互選により選任する。

2 座長は、連絡会議の事務を掌理する。

3 副座長は、座長を補佐し、座長に事故があるとき、又は座長が欠けたときは、その職務を代理する。

(連絡会議の会議)

第9条 連絡会議の会議は、座長が招集する。

(庶務)

第10条 対策会議及び連絡会議の庶務は、健康福祉部健康推進課において処理する。

(委任)

第11条 この要綱に定めるもののほか、対策会議の運営に関し必要な事項は委員長が対策会議に諮って、連絡会議の運営に関し必要な事項は座長が連絡会議に諮って定める。

附 則 (平成19年3月29日訓令(乙)第15号)

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附 則 (平成20年3月24日訓令(乙)第22号)

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則 (平成24年3月27日訓令(乙)第21号)

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

附 則 (平成26年3月31日訓令(乙)第26号)

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

附 則 (平成26年12月5日訓令(乙)第171号)

この要綱は、平成26年12月5日から施行する。ただし、第3条及び第7条第2項の改正規定は、平成27年4月1日から施行する。

附 則 (平成28年2月18日訓令(乙)第11号)

この要綱は、平成28年2月18日から施行する。

附 則 (令和2年3月31日訓令(乙)第62号)

この訓令は、令和2年4月1日から施行する。

附 則 (令和2年4月9日訓令(乙)第70号)

この要綱は、令和2年4月9日から施行する。

附 則 (令和5年3月22日訓令(乙)第35号)

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

附 則（令和 8 年 3 月 26 日訓令（乙）第 35 号）

この要綱は、令和 8 年 4 月 1 日から施行する。

武蔵村山市新型インフルエンザ等対策行動計画

発行年月／令和 8 年 8 月

発 行／武蔵村山市

編 集／武蔵村山市健康福祉部健康推進課
〒208-0004

武蔵村山市本町一丁目 23 番地

武蔵村山市立保健相談センター

TEL 042-565-9315