

# 長崎市新型インフルエンザ等対策行動計画 (素案)

令和8年3月 日

# 目次

|                                       |        |
|---------------------------------------|--------|
| <b>第1部 長崎市新型インフルエンザ等対策行動計画の概要</b>     | - 1 -  |
| <b>第1章 総論</b>                         | - 2 -  |
| 第1節 新型インフルエンザ等対策の基本方針                 | - 2 -  |
| 第2節 新型インフルエンザ等対策の13の対策項目              | - 5 -  |
| 第3節 対策推進のための役割分担                      | - 9 -  |
| <b>第2章 各論</b>                         | - 13 - |
| 第1節 市行動計画における対策項目等                    | - 13 - |
| <b>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</b> | - 19 - |
| <b>第1章 実施体制</b>                       | - 19 - |
| 第1節 準備期                               | - 19 - |
| 第2節 初動期                               | - 20 - |
| 第3節 対応期                               | - 21 - |
| <b>第2章 情報収集・分析</b>                    | - 23 - |
| 第1節 準備期                               | - 23 - |
| 第2節 初動期                               | - 24 - |
| 第3節 対応期                               | - 25 - |
| <b>第3章 サーベイランス</b>                    | - 26 - |
| 第1節 準備期                               | - 26 - |
| 第2節 初動期                               | - 28 - |
| 第3節 対応期                               | - 29 - |
| <b>第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション</b>       | - 30 - |
| 第1節 準備期                               | - 30 - |
| 第2節 初動期                               | - 32 - |
| 第3節 対応期                               | - 33 - |
| <b>第5章 水際対策</b>                       | - 34 - |
| 第1節 準備期                               | - 34 - |
| 第2節 初動期                               | - 35 - |
| 第3節 対応期                               | - 36 - |
| <b>第6章 まん延防止</b>                      | - 37 - |
| 第1節 準備期                               | - 37 - |
| 第2節 初動期                               | - 38 - |
| 第3節 対応期                               | - 39 - |
| <b>第7章 ワクチン</b>                       | - 41 - |
| 第1節 準備期                               | - 41 - |

|                                     |        |
|-------------------------------------|--------|
| 第2節 初動期 .....                       | - 46 - |
| 第3節 対応期 .....                       | - 50 - |
| <b>第8章 医療</b> .....                 | - 54 - |
| 第1節 準備期 .....                       | - 54 - |
| 第2節 初動期 .....                       | - 56 - |
| 第3節 対応期 .....                       | - 57 - |
| <b>第9章 治療薬・治療法</b> .....            | - 59 - |
| 第1節 準備期 .....                       | - 59 - |
| 第2節 初動期 .....                       | - 60 - |
| <b>第10章 検査</b> .....                | - 61 - |
| 第1節 準備期 .....                       | - 61 - |
| 第2節 初動期 .....                       | - 64 - |
| 第3節 対応期 .....                       | - 66 - |
| <b>第11章 保健</b> .....                | - 67 - |
| 第1節 準備期 .....                       | - 67 - |
| 第2節 初動期 .....                       | - 74 - |
| 第3節 対応期 .....                       | - 77 - |
| <b>第12章 物資</b> .....                | - 83 - |
| 第1節 準備期 .....                       | - 83 - |
| <b>第13章 住民の生活及び地域経済の安定の確保</b> ..... | - 84 - |
| 第1節 準備期 .....                       | - 84 - |
| 第2節 初動期 .....                       | - 86 - |
| 第3節 対応期 .....                       | - 87 - |

記載の根拠となった政府行動計画、政府ガイドライン又は長崎県行動計画のページを文末に付しており、「行〇〇」は政府行動計画、「G〇〇」は政府ガイドライン、「県〇〇」は長崎県行動計画のページ数をそれぞれ示している。

## 第1部 長崎市新型インフルエンザ等対策行動計画の概要

### はじめに

#### 【今般の長崎市新型インフルエンザ等対策行動計画改定の目的】

令和2（2020）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」という。）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、我が国の国民の生命及び健康が脅かされ、国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、国民はもとより、政治、行政、医療関係者、事業者等、国を挙げての取組が進められてきた。

今般の長崎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、新型コロナへの対応（以下「新型コロナ対応」という。）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。

市行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期するとともに、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。

#### 【市行動計画の改定概要】

市行動計画は、感染症有事に際して迅速に対処を行うため、あらかじめ有事の際の対応策を整理し、平時の備えの充実を図るものである。有事に際しては、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）及び長崎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。）の様々な対策の選択肢を参考に、国が作成する基本的対処方針（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。）第18条第1項に規定する基本的対処方針をいう。以下同じ。）に基づき、対応を行っていくこととなる。

従前の市行動計画は、平成26年11月に策定されたものであるが、今般、新型コロナ対応の経験を踏まえ、初めて政府行動計画及び県行動計画が抜本的に改正されたことに伴い、改正を行う。

政府行動計画及び県行動計画の改正内容は、具体的には

- ・ 新型コロナ対応の経験やその間に行われた関係法令等の整備
- ・ 内閣感染症危機管理統括庁（以下「統括庁」という。）や国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）の設置等を通じた感染症危機対応への体制整備
- ・ 国及び都道府県の総合調整権限・指示権限の創設・拡充によるガバナンス強化等を踏まえ、各種の対策を抜本的に拡充し、具体化している。また、対象とする疾患についても、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をも念頭に置くこととした上で、記載を３期（準備期、初動期及び対応期）に分け、特に準備期の取組を充実させている。

また、対策項目をこれまでの６項目から１３項目に拡充させ、新型コロナ対応で課題となった項目を独立させ、記載の充実を図る。感染が長期化する可能性も踏まえ、複数の感染拡大の波への対応や、ワクチンや治療薬の普及等に応じた対策の機動的な切替えについても明確化している。

さらに、実効性を確保するため、実施状況のフォローアップや定期的な改定を行うとともに、国及び都道府県を始めとした多様な主体の参画による実践的な訓練を実施することとされている。

市行動計画は、こうした政府行動計画及び県行動計画の改定内容を踏まえ作成する。

## 第１章 総論

### 第１節 新型インフルエンザ等対策の基本方針

#### １．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

##### （１）新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国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、市民の生命及び健康や市民生活及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、市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。

ア 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。

イ 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

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

長崎市においては、科学的知見及び国及び長崎県の対策も踏まえ、地理的な条件、一部地域への人口集中、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市民性も考慮しつつ、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する。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、次の点を柱とする一連の流れを持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。

- 発生前の段階（準備期）では、国及び県と連携した水際対策の実施体制の構築、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、ワクチンや治療薬等の供給体制の整備、市民に対する啓発や県、市町、事業者等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、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定することが必要である。海外で発生している段階で、国内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国である特性をいかし、検疫措置の強化等により、病原体の国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせることが重要である。
- 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、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。
- なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、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等の見直しを行うこととする。
- 市内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期）では、国、市町、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、県や国と協議の上、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、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制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。

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、市町及び指定（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、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の13の対策項目

第2部において整理した13の対策項目の基本理念と目標を達成するために求められる具体的な取組について、準備期、初動期及び対応期に分けて記載している。

### 1. 実施体制

準備期から、国、地方公共団体、JIHS、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携し、国際的にも協調することにより、実効的な対策を講ずる体制を確保する。また、平時における人材確保・育成や実践的な訓練による対応力強化、有事には政府対策本部が政府行動計画をもとに作成する基本的対処方針に基づき的確に対策を行う。

### 2. 情報収集・分析

JIHSを中心とした感染症インテリジェンス<sup>1</sup>体制を構築し、国内外の関係機関や専門家とのネットワークを形成し、維持・向上させるとともに、迅速な情報収集・分析に向けてDXを推進する。また、感染症対策の判断に際しては、感染症や医療の状況等の包括的なリスク評価を行うとともに、市民生活及び市民経済の状況を把握する。

---

<sup>1</sup> 感染症インテリジェンスとは、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を指す。



### 3. サーベイランス

関係機関との連携強化を含む感染症サーベイランス体制の整備や電子カルテと発生届の連携に向けた検討等の DX の推進を図るとともに、準備期から継続的に感染症サーベイランスを実施する。有事には速やかに当該感染症に対する疑似症サーベイランス<sup>2</sup>を開始する等、状況に応じた感染症サーベイランスを実施する。

### 4. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機において、情報の錯綜、偏見・差別等の発生、いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等（以下「偽・誤情報」という。）の流布のおそれがあることから、感染症対策を効果的に行うため、可能な限り双方向のコミュニケーションを通じて、リスク情報とその見方の共有等を進めることで、市民等が適切に判断し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、感染症等に関する普及啓発、リスクコミュニケーション体制の整備、情報提供・共有の方法の整理等を実施する。

### 5. 水際対策

国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、医療提供体制等の確保等の準備のための時間を確保するため、国が行う検査、隔離、停留、宿泊施設等での待機要請や健康監視等の水際対策に協力する。その際、関連する対策について、感染症の特徴や国内外における感染拡大の状況等を踏まえ、対策の有効性や対策が市民生活及び社会経済活動に与える影響を総合的に勘案し、実施される。新たな情報の取得や状況の進展に応じて、必要性の低下した対策については、縮小・中止する等の見直しが行われたときは、関係機関等に必要な対応を情報提供する。

### 6. まん延防止

医療提供体制を拡充しつつ、治療を要する患者数をその範囲内に収めるため、まん延防止対策により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。対策の実施に係る参考指標等の整理を進めるとともに、状況の変化に応じて柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活及び社会経済活動への影響の軽減を図る。

### 7. ワクチン

準備期から、「ワクチン開発・生産体制強化戦略」（2021 年 6 月 1 日閣議決定）に基

---

2 感染症法第 14 条第 7 項及び第 8 項に基づく疑似症サーベイランスであり、厚生労働大臣から通知を受けた都道府県が、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものであって、当該感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であるものが発生したとき等に、管轄する区域内に所在する病院又は診療所の医師に対し、当該感染症の患者を診断し、又は当該感染症により死亡した者の死体を検案したときに届出を求める制度。

づき、重点感染症<sup>3</sup>を対象としたワクチンの研究開発を推進するため、国、県及び長崎市は大学等の研究機関を支援する。また、有事に迅速に接種を進めるための体制整備を行う。予防接種事務のデジタル化やリスクコミュニケーションを推進する。

## 8. 医療

準備期から、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。）に基づく予防計画及び医療法（昭和 23 年法律第 205 号）に基づく医療計画に基づき、県が医療措置協定の締結をした医療機関等による医療提供体制の整備を行い、初動期以降に迅速な医療提供体制の確保を実現できるよう準備を進める。

## 9. 治療薬・治療法

重点感染症を対象とした治療薬の研究開発の支援を行い、研究開発の基盤を強化する。有事に治療薬を確保し、治療法を確立するため、研究開発、臨床試験、薬事承認、製造、流通、投与、予後の情報収集及び対応までを含む一貫した対策・支援を実施する。

## 10. 検査

必要な者に適時の検査を実施することで、患者の早期発見、流行状況の的確な把握等を行い、適切な医療提供や、対策の的確な実施・機動的な切替えを行う。平時には機器や資材の確保、検査の精度管理等の検査体制の整備を行い、発生直後より早期の検査体制の立上げを行う。対応期には、病原体や検査の特性を踏まえた検査実施の方針の柔軟な変更を行う。

## 11. 保健

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ため、検査、サーベイランス、積極的疫学調査、入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整、移送、健康観察、生活支援、情報提供・共有、リスクコミュニケーション等を行うとともに、これらの業務の実施に当たっては、必要に応じて、都道府県での一元化、外部委託の活用、近隣の市町と連携した対応等を行う。また、感染拡大時における業務負荷の急増に備え、平時からの体制構築、有事に優先的に取り組むべき業務の整理、ICT の活用等を通じた業務効率化・省力化等を行う。

## 12. 物資

医療機関を始めとする関係機関において、感染症対策物資等<sup>4</sup>が十分に確保できるよう、準備期から、需給状況の確認や備蓄の推進を行う。初動期及び対応期において

---

3 重点感染症は、公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品等（MCM）の利用可能性を確保することが必要な感染症で、厚生労働省において指定されたものを指す。将来の新型インフルエンザ等の発生時における対策の基盤とするため、平時においては、重点感染症を対象とした医薬品等の対策を実施する。

4 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。

は、準備期に整備した仕組みに基づき円滑な感染症対策物資等の生産要請や指示を実施する等、供給が滞らないよう対策を講ずる。

### 13. 市民生活及び市民経済の安定の確保

有事に生じ得る市民生活及び社会経済活動への影響を踏まえ、事業継続等のために事業者や市民等に必要な準備を行うよう準備期から働き掛ける。また、有事には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を始めとしたまん延防止対策による心身への影響を考慮した対策や生活支援を要する者への支援等を行う。

#### 【市行動計画に基づく感染症危機の対応力向上に向けて】

国、県及び市町の計画が全体として機能することが、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ効果的に講ずる上で非常に重要である。政府は、これら関連する計画の策定に必要な支援を行うとともに、地方公共団体等を始めとした関係機関との訓練やフォローアップ等を通じて政府行動計画等の実効性を高め、我が国全体としての感染症危機への対応力の向上に向けて国や地方公共団体等が一丸となって取り組む。

### 第3節 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<sup>5</sup>。また、国は、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

さらに、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努める<sup>6</sup>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<sup>7</sup>。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<sup>8</sup>（以下「閣僚会議」という。）及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議<sup>9</sup>の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

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

その際、国は、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、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<sup>10</sup>。

##### （1）県

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

---

5 特措法第3条第1項

6 特措法第3条第2項

7 特措法第3条第3項

8 「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。

9 「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。

10 特措法第3条第4項

役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められる。

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、保健所を設置する市（以下「保健所設置市」という。）、感染症指定医療機関<sup>11</sup>等で構成される感染症対策委員会等を通じ、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）市町

市町は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に關し、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。

なお、保健所設置市については、感染症法においては、まん延防止に關し、県に準じた役割を果たすことが求められていることから、保健所や検査体制等の対応能力について計画的に準備を行うとともに、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。また、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。

県と保健所設置市（以下「県等」という。）は、まん延防止等に関する協議を行い、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図っておく<sup>12</sup>。

## 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

11 感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、本県行動計画上では「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。

12 平時においては、以下のような方策を講ずることが必要である。

- ・ 都道府県行動計画を作成する際に、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、他の地方公共団体の意見を聴く（特措法第7条第4項）等の特措法に定められる連携方策を確実に実施すること。  
また、都道府県行動計画案の作成の際、あらかじめ学識経験者の意見を聴く（特措法第7条第3項）ための場を設けるに当たって、市町村の代表者の参加等、特措法上の連携方策以外にも都道府県と県内の保健所設置市等が連携して対策を講じるための方策もある。
- ・ 県内の保健所設置市等も含めた他の地方公共団体と共同での訓練の実施に努めること（特措法第12条第1項）。

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感染症対策委員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、都道府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<sup>13</sup>、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

#### 5. 登録事業者

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は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<sup>14</sup>。

#### 6. 一般の事業者

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

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<sup>15</sup>ため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

#### 7. 市民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよ

---

13 特措法第 3 条第 5 項

14 特措法第 4 条第 3 項

15 特措法第 4 条第 1 項及び第 2 項

う努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める<sup>16</sup>。

---

16 特措法第4条第1項

## 第2章 各論

### 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、市町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、以下の13項目を市行動計画の主な対策項目とする。

- (1) 実施体制
- (2) 情報収集・分析
- (3) サーベイランス
- (4) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- (5) 水際対策
- (6) まん延防止
- (7) ワクチン
- (8) 医療
- (9) 治療薬・治療法
- (10) 検査
- (11) 保健
- (12) 物資
- (13) 住民の生活及び地域経済の安定の確保

#### 2. 対策項目ごとの基本理念と目標

市行動計画の主な対策項目である13項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、以下に示す(1)から(13)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及び健康や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、市全体の危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、市町、JIHS、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図る。

そのため、長崎市は、国及び県と連携し、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）情報収集・分析

感染拡大防止を目的としつつ、状況に応じて市民生活及び市民経済との両立を見据えた政策上の意思決定に資するよう、体系的かつ包括的に情報収集・分析及びリスク評価を行うことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、効率的な情報の収集・分析や提供の体制を整備するとともに、定期的な情報収集・分析や有事に備えた情報の整理・把握手段の確保を行う。新型インフルエンザ等の発生時には、感染症や医療の状況等の情報収集・分析及びリスク評価を実施するとともに、市民生活及び市民経済に関する情報等を収集し、リスク評価を踏まえた判断に際し考慮することで、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策の判断につなげられるようにする。

（３）サーベイランス

感染症危機管理上の判断に資するよう、新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握及びリスク評価を迅速かつ適切に行うことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前からサーベイランス体制の構築やシステムの整備を行うとともに、感染症の発生動向の把握等の平時のサーベイランスを実施する。新型インフルエンザ等の発生時には、有事の感染症サーベイランスの実施及びリスク評価を実施し、感染症対策の強化又は緩和の判断につなげられるようにする。

（４）情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜<sup>さくそう</sup>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、長崎市は、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必要がある。

（５）水際対策

水際対策は、主に国において実施される。海外で新型インフルエンザ等が発生した場合は、病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、国において迅速に検疫措置の強化や入国制限等の水際対策を実施することにより、国内への新型インフルエンザ等の病原

体の侵入をできる限り遅らせ、国内の医療提供体制等の確保等の感染症危機への対策に対応する準備のための時間を確保する。

国が行う検疫措置の強化や入国制限等の水際対策の決定に当たっては、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）その他の状況を踏まえ、患者等の人権への配慮や、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社会経済活動に与える影響を総合的に勘案し、その内容を検討し、実施される。

なお、国においては、新型インフルエンザ等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、強力な水際対策を実施する必要があるが、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られる。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した水際対策について、実施方法の変更、縮小や中止等の見直しを行うことが重要とされる。

#### （６）まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、市民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がることを重要である。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。このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、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、特措法に基づき、必要と考えられる地域・期間等において、迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置を行う。

一方で、特措法第５条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとするとしてされていることや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発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。

#### （７）ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、市民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。そのため、国、県及び長崎市は、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。

新型インフルエンザ等の発生時には、国は我が国における開発・生産はもとより、外国からの輸入、外国で開発された製品の国内生産等の全ての手段を通じて、安全で有効なワクチンの迅速な供給を行い、県及び長崎市は接種に当たり、国の事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行う。

#### （８）医療

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

感染症危機において、感染症医療及び通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するために、平時から、予防計画に基づき、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化する。感染症危機には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応することで、県民の生命及び健康を守る。

#### （９）治療薬・治療法

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

新型インフルエンザ等の発生時に、治療薬・治療法を早期に実用化し、患者へ提供可能とすることが重要であり、国は平時から、大学等の研究機関や製薬企業等の研究開発力向上のための施策を講じ、人材の育成・確保や技術の維持向上を図るとともに、治療薬の開発が必要な感染症（重点感染症）に対する情報収集・分析を行い、未知の感染症も念頭に置いた研究開発を推進する。新型インフルエンザ等の発生時に、平時に整備した研究開発体制を活用し、速やかに治療薬の実用化に向けた取組を実施する。

また、国は新型インフルエンザ等の発生時に治療薬の安定的な供給を確保し、迅速に必要な患者に投与できるよう、平時から製造能力の強化等を図るとともに、県は国と連携し医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を整理し、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに体制が構築できるよう必要な準備・訓練等を行う。

#### （１０）検査

新型インフルエンザ等の発生時における検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。また、検査の適切な実施は、まん延防止対

策の適切な検討及び実施や、柔軟かつ機動的な対策の切替えのためにも重要である。さらに、検査が必要な者が必要なときに迅速に検査を受けることができることは、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめることや、感染拡大防止と社会経済活動の両立にも寄与し得る。

このため、新型インフルエンザ等の発生時に、必要な検査が円滑に実施される必要があり、平時から検査機器の維持及び検査物資の確保や人材の確保を含めた準備を着実に進めるとともに、新型インフルエンザ等の発生当初から研究開発や検査拡充等の体制を迅速に整備することが重要である。また、状況の変化に合わせて、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や検査の特性等を踏まえ、リスク評価に基づき検査実施の方針を適時かつ柔軟に変更し、検査体制を見直していくことが重要である。

#### (11) 保健

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なり、長崎市は、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、市民の生命及び健康を保護する必要がある。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。

長崎市が効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健環境試験所は、検査の実施及びその結果分析並びに積極的疫学調査による接触者の探索や感染源の推定を通じ、患者の発生動向の把握から県に対する情報提供・共有まで重要な役割を担う。

長崎市は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の新型インフルエンザ等の患者が発生した場合には、積極的疫学調査、健康観察、検査結果の分析等の業務負荷の急増が想定される。このため、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を行う必要がある、これらの取組に資するよう国に必要な支援を要請する等、地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。

#### (12) 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、市民の生命及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、感染症対策物資等が医療機関を始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。

平時から医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等を推進するとともに、感染症対策物資等の需給状況の把握や新型インフルエンザ等の発生時における生産要請等のために必要な体制を整備する。

新型インフルエンザ等の発生時に、感染症対策物資等の需給状況の把握を行い、医療機関等で必要な感染症対策物資等が確保されるよう取り組む。

さらに、これらの取組を実施してもなお个人防护具が不足する場合は、国に医療機関等に対し必要な个人防护具の配布を要請する等、更なる対策を講ずる。

(13) 市民生活及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、県及び長崎市は、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。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。

## 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<sup>17</sup>

#### 第1節 準備期

##### 1. 実践的な訓練の実施

長崎市は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。（行 56）

##### 2. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

（1）長崎市は、市行動計画を作成・変更する。長崎市は、市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く<sup>18</sup>。（行 57）

（2）長崎市は、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（BCP）を作成・変更する。（行 57）

（3）長崎市は、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。特に国や国立健康危機管理研究機構（JIHS）、長崎県の研修等を積極的に活用しつつ、人材の確保や育成に努める。（行 58）

##### 3. 国及び長崎県等の連携の強化

（1）国、長崎県、長崎市及び指定（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。（行 58）

（2）国、長崎県、長崎市及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、業界団体や関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。（行 58）

17 特措法第8条第2項第1号（対策の総合的な推進に関する事項）及び第3号（対策を実施するための体制に関する事項）に対応する記載事項。発生段階ごとの実施体制を記載する。新型インフルエンザ等発生時の対策本部設置の基準、本部構成員等を具体的に検討する。別途、マニュアル等で定めることも想定される。必要に応じて、専門家との連携等を記載する。

18 特措法第8条第7項及び第8項により準用する第7条第3項。この場合において、長崎市が国の新型インフルエンザ等対策推進会議と同様の会議体を設置することまでは必要とされていない。なお、特措法の性格上は医学・公衆衛生の専門家に限らず、可能な範囲で法律の専門家や経済界等にも意見を聴くことが望ましい。

## 第2節 初動期

### 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<sup>19</sup>や長崎県が長崎県対策本部を設置した場合において、長崎市は、必要に応じて、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。（行 62）
- (2) 長崎市は、必要に応じて、第1節（準備期）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。（行 62）

### 2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

長崎市は、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<sup>20</sup>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<sup>21</sup>ことを検討し、所要の準備を行う。（行 63）

---

19 特措法第15条

20 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

21 特措法第70条の2第1項。なお、長崎市以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する長崎市は、地方債を発行することが可能。

### 第3節 対応期

#### 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。（行 64）

##### （1）職員の派遣・応援への対応

ア 長崎市は、新型インフルエンザ等のまん延によりその全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、長崎県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行<sup>22</sup>を要請する。（行 66）

イ 長崎市は、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、他の市町又は長崎県に対して応援を求める<sup>23</sup>。（行 67）

##### （2）必要な財政上の措置

長崎市は、国からの財政支援<sup>24</sup>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<sup>25</sup>し、必要な対策を実施する。（行 67）

#### 2. 緊急事態措置の検討等について

##### （1）緊急事態宣言の手続

長崎市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに長崎市対策本部を設置する<sup>26</sup>。長崎市は、市内に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う<sup>27</sup>。（行 69）

---

22 特措法第 26 条の 2 第 1 項

23 特措法第 26 条の 3 第 2 項及び第 26 条の 4

24 特措法第 69 条、第 69 条の 2 第 1 項並びに第 70 条第 1 項及び第 2 項

25 特措法第 70 条の 2 第 1 項。なお、長崎市以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する長崎市は、地方債を発行することが可能。

26 特措法第 34 条第 1 項。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、長崎市は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。

27 特措法第 36 条第 1 項



### 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

#### （1）長崎市対策本部の廃止

長崎市は、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、遅滞なく長崎市対策本部を廃止する<sup>28</sup>。（行 70）

---

28 特措法第 37 条の規定により読み替えて準用する特措法第 25 条

## 第2章 情報収集・分析<sup>29</sup>

### 第1節 準備期

#### 1. 実施体制

長崎市は、有事に備え、積極的疫学調査<sup>30</sup>や臨床研究に資する情報の収集について、平時から体制を整備する。（行 72）

#### 2. 訓練

長崎市は、国及び長崎県と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じて、情報収集・分析の実施体制の運用状況等の確認を行う。（県 72）

#### 3. 人員の確保

長崎市は、有事の際に必要な検査体制に速やかに移行できるよう、保健環境試験所の計画的な人員の確保や配置を行う。人員の配置に当たっては、検査を実施する技術職員のみならず、技術職員をサポートする補助職員、情報収集・解析を行う情報系専門人材等を含め検討する。（G9）

---

29 長崎市は、長崎県との役割分担を整理し、長崎県からの要請に対応する内容を記載する。

30 感染症法第15条

## 第2節 初動期

### 1. リスク評価

#### （1） 情報収集・分析に基づくリスク評価

長崎市は、国及び国立健康危機管理研究機構（JIHS）が行うリスク評価等を踏まえ、医療提供体制、検査体制、保健所等の各体制について、速やかに有事の体制に移行することを判断するとともに、必要な準備を行う。（行 74）

### 2. 情報収集・分析から得られた情報の公表

長崎市は、国が公表した感染症情報の分析から得られた結果に基づく正確な情報について、市民等へ分かりやすく提供・共有する。

長崎市は、情報等の公表に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（G14）

### 第3節 対応期

#### 1. リスク評価

##### （1）情報収集・分析に基づくリスク評価

長崎市は、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、国内での発生状況、臨床像に関する情報について分析し、包括的なリスク評価を行う。リスク評価に当たっては、国際機関、研究機関等の情報や、国、検疫所、国立健康危機管理研究機構（JIHS）及び長崎県からの報告、積極的疫学調査等により得られた結果等の情報収集・分析に基づき、リスク評価を実施する。

この際、感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じた包括的なリスク評価を実施する。（行 76）

##### （2）リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

長崎市は、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査等の対象範囲や調査項目を見直す。（行 77）

#### 2. 情報収集・分析から得られた情報の公表

（1） 長崎市は、国が公表した感染症情報の分析から得られた結果に基づく正確な情報について、市民等へ分かりやすく提供・共有する。（G 17）

（2） 長崎市は、情報等の公表を行うに当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（G17）

### 第3章 サーベイランス<sup>31</sup>

#### 第1節 準備期

##### 1. 実施体制

長崎市は、感染症危機対応時における、業務量の大幅な増加に備え、平時から必要となる体制や役割分担を確認し、速やかに体制を拡大できるよう準備を行う。（G5）

##### 2. 平時に行う感染症サーベイランス

- （1） 長崎市は、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症（ARI）について、指定届出機関における患者の発生動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から全国的な流行状況を把握する。（行 79）
- （2） 長崎市は、指定届出機関からインフルエンザ患者の検体を入手し、インフルエンザウイルスの型・亜型、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）を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用し、発生状況について共有する。（行 79）
- （3） 長崎市は、ワンヘルス・アプローチ<sup>32</sup>の考え方にに基づき、長崎県家畜保健衛生所等と連携し、家きんや豚及び野生動物のインフルエンザウイルス等の保有状況を把握し、新型インフルエンザ等の発生を監視する。

また、医療機関から鳥インフルエンザ等の動物由来インフルエンザに感染したおそれのある者について情報提供があった場合には、関係者間で情報共有を速やかに行う体制を整備する。（行 79）

##### 3. 人材育成（研修の実施）

長崎市は、国（国立保健医療科学院を含む。）や国立健康危機管理研究機構（JIHS）等で実施される感染症対策等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース（FETP-J<sup>33</sup>）、感染症危機管理リーダーシップ人材育成モデル事業等<sup>34</sup>に、保健所の職員等を積極的に派遣するとともに、感染症に関する講習会

---

31 長崎市は、長崎県との役割分担を整理し、長崎県からの要請に対応する内容を記載。

32 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。

33 JIHS が、平常時から質の高い感染症サーベイランス体制の維持・改善に貢献し、感染症の集団発生・流行時には迅速かつ的確にその実態把握及び原因究明に従事する実地疫学専門家を養成することを目的に、長崎市（保健環境試験所含む。）職員や大学等において感染症対策の診療・教育に従事している専門資格等を有する者を対象に実施しているコース。

34 国が、感染症危機に対応できる高度な専門性や経験を有し、横断的な調整能力を有するリーダーシッ

等を開催することなどにより職員等に対する研修の充実を図る。（G13）

#### 4. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

長崎市は、令和4年感染症法改正により、発生届等の電磁的方法による届出が努力義務とされたことを踏まえ、平時より、医師や指定届出機関の管理者からの電磁的な方法<sup>35</sup>による発生届及び退院等<sup>36</sup>の提出を促進する。（G14）

#### 5. 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

- （1） 長崎市は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスより得られた分析結果に基づく正確な情報について、市民等へ分かりやすく提供・共有する。（G15）
- （2） 長崎市は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（G15）

---

ブ人材を育成することを目的に、保健所設置市等職員を対象に実施している事業。

35 感染症法第12条第5項6項、第44条の3の6及び第50条の7に基づき、電磁的方法により届出を行うよう努めなければならない。

36 感染症法第44条の3の6に基づく新型インフルエンザ等感染症の患者、指定感染症の患者（感染症法第44条の9第1項の規定による準用）及び第50条の7に基づく新感染症の所見がある者の退院等の届出であり、厚生労働省令で定める感染症指定届出機関の医師により、新型インフルエンザ等感染症の患者及び新感染症の所見がある者が退院し、又は死亡したときに、当該感染症指定届出機関の所在地を管轄する長崎市及び厚生労働省に届け出られる制度。

## 第2節 初動期

### 1. リスク評価

#### （1）有事の感染症サーベイランス<sup>37</sup>の開始

保健環境試験所は、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者から採取した検体について亜型等の同定を行う。（行 82）

### 2. 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

- （1） 長崎市は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスから得られた分析結果に基づく正確な情報について、市民等へ分かりやすく提供・共有する。
- （2） 長崎市は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（G22）

---

<sup>37</sup> 有事の感染症サーベイランスにおいても、新たな感染症に対し、症例定義に基づき、患者の発生動向（患者発生サーベイランス）、入院者数、重症者数の収集（入院サーベイランス）、ウイルスゲノム情報の収集（病原体ゲノムサーベイランス）、下水サーベイランス等の複数のサーベイランスを実施する。

### 第3節 対応期

#### 1. リスク評価

##### （1）有事の感染症サーベイランスの実施

長崎市は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。  
（行 83）

#### 2. 感染症のリスク評価に基づくサーベイランス手法の検討、感染症対策の判断及び実施

長崎市は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。  
（G28）

#### 3. 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

（1） 長崎市は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスより得られた分析結果に基づく正確な情報について、市民等へ分かりやすく提供・共有する。

（2） 長崎市は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（G29）



## 第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション<sup>38</sup>

### 第1節 準備期

#### 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）長崎市における情報提供・共有について

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、長崎市の果たす役割は大きい。長崎市においては、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、長崎市による情報提供・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、市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。（G22）

##### （2）長崎県と長崎市の間における感染状況等の情報提供・共有について

長崎市は、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長崎県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、長崎市長は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など長崎県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<sup>39</sup>。有事における円滑な連携のため、当該情報連携について長崎県と長崎市の行動計画等で位置付けるとともに、具体的な手順をあらかじめ両方で合意しておくことも考えられる<sup>40</sup>。（G22）

##### （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

長崎市は、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

38 特措法第8条第2項第2号イ（新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供）に対応する記載事項。準備期、初動期及び対応期の情報収集方法・提供方法を記載する。

39 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）第16条等。

40 具体的な手順等については「感染状況等に係る都道府県と市町村の間の情報共有及び自宅・宿泊療養者等への対応に係る事例について」（令和5年6月19日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡）参照。

進める。（行 87）

## 第2節 初動期

### 1. 情報提供・共有について

#### （1）長崎市における情報提供・共有について

長崎市においては、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。（G22）

#### （2）長崎県と長崎市の間における感染状況等の情報提供・共有について

長崎市は、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長崎県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。（G22）

### 2. 双方向のコミュニケーションの実施

長崎市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。（行 89）

### 第3節 対応期

#### 1. 情報提供・共有について

##### （1）長崎市における情報提供・共有について

長崎市においては、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。（G22）

##### （2）長崎県と長崎市の間における感染状況等の情報提供・共有について

長崎市は、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長崎県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。（G22）

#### 2. 基本的方針

##### （1）双方向のコミュニケーションの実施

長崎市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。（行92）

## 第5章 水際対策

### 第1節 準備期

#### 1. 水際対策の実施に関する体制の整備

長崎市は、検疫所が実施する訓練の機会等において、新型インフルエンザ等発生時における対策、連絡手順、協力事項等の共有を図っておく。また、水際対策関係者は個人防護具の整備を行う。（G2）

#### 2. クルーズ船等の海外からの多数の観光客等への対応への備え

長崎市は、国の水際対策に応じ、クルーズ船等の海外からの多数の観光客等への対応を迅速に行うことができるよう準備する。（県 92）

- （1） 国の所管は厚生労働省だけでなく、国土交通省及び外務省等にも及ぶことから、それぞれの所管課の確認と連絡体制を長崎県と調整して構築する。
- （2） 国及び関係団体が作成するクルーズ船運航ガイドラインを県内の業界団体に長崎県が周知を図るよう要請する。
- （3） 基本的な感染対策のチラシを主な外国語で作成しておく。  
なお、チラシは紙媒体だけでなく、SNS を活用できるよう電子媒体も作成する。
- （4） 外国人の感染者を受け入れることが可能な医療機関の調整を検討しておく。

## 第2節 初動期

### 1. 国、長崎県との連携

長崎市は、国や長崎県と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康監視を実施する<sup>41</sup>。（行 102）

### 2. クルーズ船等の海外からの多数の観光客等への対応

長崎市は、寄港中のクルーズ船等で感染者が発生した場合には、ウイルスの封じ込めを念頭に、国及び長崎県と連携し対策を講じる。（県 95）

- （1） 船内の感染管理体制、市内の感染の流行状況及び医療逼迫度などによっては、クルーズ船の移動要請を長崎県及び港湾管理者を通して行う。
- （2） 感染症法により所管が保健所である長崎市になった場合でも、クルーズ船での大規模感染症に対しては対応に限界があり、国及び県に支援の要請を行う。
- （3） 対策を講じるにあたっては、国県だけでなく船舶所有者や運航会社等の関係者と責任範囲及び費用負担を明確化する。

---

41 感染症法第15条の3第1項

### 第3節 対応期

1. 封じ込めを念頭に対応する時期

長崎市は、第2節1から2までの対応を継続する<sup>42</sup>。（行103）（県96）

2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

長崎市は、第2節1から2までの対応を継続する。（行103）（県96）

3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

長崎市は、第2節1から2までの対応を継続する。（行103）（県96）

4. 長崎市は、国及び長崎県と協議を行い、下船帰国などの陰性者への対応並びに陽性者及びエッセンシャルクルーを乗せてクルーズ船が出港できるよう支援する。

---

42 国は、保健所設置市等が検疫所から通知があったときに行う健康監視について、当該保健所設置市等から要請があり、かつ、当該保健所設置市等の体制等を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、当該保健所設置市等に代わって健康監視を実施する。（感染症法第15条の3第5項）第3節2及び3において同じ。

## 第6章 まん延防止<sup>43</sup>

### 第1節 準備期

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  
長崎市は、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。（行 105）

---

43 特措法第8条第2項第2号ロ（新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する事項）に対応する記載事項。長崎市が実施するまん延防止措置を記載する。



## 第2節 初動期

### 1. 国内でのまん延防止対策の準備

- (1) 長崎市は、国や長崎県と相互に連携し、国内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の確認を進める。

また、長崎市は、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、相互に連携し、これを有効に活用する。（行 107）

- (2) 長崎市は、国からの要請を受けて、業務継続計画（BCP）に基づく対応の準備を行う。（行 107）

### 第3節 対応期

#### 1. まん延防止対策の内容

##### （1）患者や濃厚接触者への対応

長崎市は、国と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）<sup>44</sup>や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）<sup>45</sup>等の措置を行う。また、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策等の有効と考えられる措置がある場合には、そうした対応も組み合わせて実施する。（行 108）

##### ア患者対策

（ア） 患者対策の目的は、当該患者からの新たな感染の機会を最小限にすることである。基本的な患者対策は、感染症法の規定に基づく入院勧告・措置<sup>46</sup>、汚染された場所の消毒などにより行う場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策として行う場合がある。（G9）

（イ） このため、長崎市は、医療機関での診察、保健環境試験所及び民間検査機関等による検査により、速やかに患者を特定し、適切な医療を提供する体制や円滑に医療機関等に搬送等が可能な体制を構築する。（新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「医療に関するガイドライン」及び「保健に関するガイドライン」参照。）（G9）

##### イ濃厚接触者対策

（ア） 新型インフルエンザ等の患者と濃厚接触した者（感染症法において規定される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」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。）は、すでに感染している可能性があるため、潜伏期間中は、長崎市は、必要に応じ、濃厚接触者対策を実施する。濃厚接触者対策は、感染症法に基づき健康観察、外出自粛の要請等として実施される場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策として実施する場合があ

44 感染症法第 26 条第 2 項の規定により準用する感染症法第 19 条

45 感染症法第 44 条の 3 第 1 項

46 感染症法第 26 条第 2 項の規定に基づき準用する同法第 19 条の規定に基づく入院勧告及び入院措置等をいう。

る。

なお、必要な場合には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等を実施する場合もある。特に、新型インフルエンザ等が、人口密度が低く、交通量が少なく、自然障壁等による人の移動が少ない離島や山間地域などにおいて世界で初めて確認された場合等、直ちに地域における重点的な感染拡大防止策の実施を検討し、その一つとして抗インフルエンザウイルス薬の有効性が期待されると判断される場合には、当該地域内の住民に対して、抗インフルエンザウイルス薬の一斉予防投与の実施を検討する。（G9）

- （イ） 長崎市においては、国と協力し、健康観察のための体制整備や、必要な抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に向けた準備等を行う。（新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「治療薬・治療法に関するガイドライン」参照。）（G10）

（２）事業者や学校等に対する要請

ア その他の事業者に対する要請

長崎市は、国からの要請を受けて、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化する。（行 110）

（３）離島等の対応

市内初の患者が島内等で発生した場合は、島内等での感染拡大防止に加え、本土への感染拡大防止のために重点的な感染拡大防止策の実施を検討する。

## 第7章 ワクチン<sup>47</sup>

### 第1節 準備期

#### 1. 研究開発

##### （1） ワクチンの研究開発に係る人材の育成及び活用

大学等の研究機関と連携し、ワクチンの研究開発の担い手の確保を推進するため、長崎市は、大学等の研究機関を支援する。（行 118）

#### 2. ワクチンの接種に必要な資材

長崎市は、以下の表 1 を参考に、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。（G7）

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】  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿<br><input type="checkbox"/> トレイ<br><input type="checkbox"/> 体温計<br><input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器<br><input type="checkbox"/> 手指消毒剤<br><input type="checkbox"/> 救急用品<br><br>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。<br>・ 血圧計等<br>・ 静脈路確保用品<br>・ 輸液セット<br>・ 生理食塩水<br>・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液 | <input type="checkbox"/> マスク<br><input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L）<br><input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子<br><input type="checkbox"/> 膿盆<br><input type="checkbox"/> 聴診器<br><input type="checkbox"/> ペンライト<br><br><b>【文房具類】</b><br><input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒）<br><input type="checkbox"/> 日付印<br><input type="checkbox"/> スタンプ台<br><input type="checkbox"/> はさみ<br><br><b>【会場設営物品】</b><br><input type="checkbox"/> 机<br><input type="checkbox"/> 椅子<br><input type="checkbox"/> スクリーン<br><input type="checkbox"/> 延長コード<br><input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤<br><input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫<br><input type="checkbox"/> 耐冷手袋等 |

47 特措法第8条第2項第2号ロ（住民に対する予防接種の実施）に対応する記載事項。市民等への予防接種の実施の方法（実施場所・協力医療機関等）を記載する。

### 3. ワクチンの供給体制

長崎市は、実際にワクチンを供給するに当たっては、市内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、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、市内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。（G8）

### 4. 接種体制の構築

#### （1）接種体制

長崎市は、長崎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。（行 121）

#### （2）特定接種

ア 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる職員については、長崎市が実施主体として、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市民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

このため、長崎市は、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。（行 121）

イ 特定接種の対象となり得る職員については、対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。（G14）

ウ 特定接種を事業者において実施する方法としては、企業内診療所での接種、外部の医療機関からの診療による接種が考えられる。企業内診療所の開設について新たに許可が必要な場合には、長崎市は迅速に対応する。（G15）

#### （3）住民接種

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。（行 122）

ア 長崎市は、国等の協力を得ながら、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る<sup>48</sup>。（行 122）

（ア） 長崎市は、住民接種については、厚生労働省及び長崎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

---

48 予防接種法第6条第3項

よう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、長崎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接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。（G19）

- a 接種対象者数
- b 人員体制の確保
- c 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- d 接種場所の確保（医療機関、市施設、学校等）及び運営方法の策定
- e 接種に必要な資材等の確保
- f 国、長崎県及び長崎市医師会等の関係団体への連絡体制の構築
- g 接種に関する市民への周知方法の策定

（イ） 長崎市は、医療従事者や高齢者施設等の従事者、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、福祉部と市民健康部が連携し、これらの者への接種体制を検討する。（G19）

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<br>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。

（ウ） 長崎市は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種・個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従

事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、長崎市は、長崎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、集団的接種いずれの場合も、長崎市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、事前に合意を得ることが望ましい。（G20）

- （エ） 長崎市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。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自らが直接運営するほか、長崎市医師会等と委託契約を締結し、長崎市医師会等が運営を行うことも可能である。（G20）

- （オ） 長崎市は離島での接種を確保するため、高島診療所での接種の可否及び池島での集団接種の可否を検討する。

また、接種が可能な場合、ワクチン輸送の体制を構築する。

- イ 長崎市は、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、長崎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。（行 122）

- ウ 長崎市は、速やかに接種できるよう、長崎市医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。（行 122）

## 5. 情報提供・共有

### （1）市民への対応

世界保健機関（WHO）が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy<sup>49</sup>」が挙げられており、予防接種におけるコ

---

49 The reluctance or refusal to vaccinate despite the availability of vaccines (WHO : The threats to global health in 2019) 日本語訳として「ワクチン忌避」「予防接種への躊躇」等が使われている。

コミュニケーションの役割が指摘されている。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期においては、長崎市は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じた Q & A 等の提供など、双方向的な取組を進める。（G22）

（2）長崎市における対応

長崎市は、定期の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。（G22）

（3）保健衛生以外の分野との連携

市民健康部は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び保健衛生以外の分野、具体的には経済産業部や福祉部等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、長崎市教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）第 11 条に規定する就学時の健康診断及び第 13 条第 1 項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を長崎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。（G23）

## 6. DX の推進

（1）長崎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。（G24）

（2）長崎市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。（G24）

（3）長崎市は、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。（G24）



## 第2節 初動期

### 1. 接種体制

#### （1）接種体制の構築

長崎市は、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。（行 129）

### 2. ワクチンの接種に必要な資材

長崎市は、第7章第1節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。（G29）

### 3. 接種体制

#### （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、長崎県及び長崎市は、長崎市医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、長崎市は、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長崎市医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。（G30）

#### （2）住民接種

ア 長崎市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。（G31）

イ 接種の準備に当たっては、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、総務部も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。（G31）

ウ 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、福祉部及び長崎県と連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を福祉部は取りまとめる等）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。（G31）

エ 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、長崎市は長

崎市医師会等の協力を得て、その確保を図る。（G32）

オ 長崎市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、長崎市医師会、近隣市町、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、市施設、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、長崎県においては、長崎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。（G32）

カ 長崎市は、高齢者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、福祉部や長崎市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。（G33）

キ 長崎市は、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。（G33）

ク 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ことなどが考えられる。（G33）

ケ 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

長崎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、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、長崎県、長崎市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、原則として全て長崎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、長崎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、事前に検討を行う。また、長崎市が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、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こと。（G33）

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】   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿<br><input type="checkbox"/> トレイ<br><input type="checkbox"/> 体温計<br><input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器<br><input type="checkbox"/> 手指消毒剤<br><input type="checkbox"/> 救急用品<br>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。<br>・ 血圧計等<br>・ 静脈路確保用品<br>・ 輸液セット | <input type="checkbox"/> マスク<br><input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L）<br><input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子<br><input type="checkbox"/> 膿盆<br><input type="checkbox"/> 聴診器<br><input type="checkbox"/> ペンライト |
|   | 【文房具類】  |
|   | <input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒）<br><input type="checkbox"/> 日付印<br><input type="checkbox"/> スタンプ台<br><input type="checkbox"/> はさみ   |
|   | 【会場設営物品】  |

|   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・生理食塩水</li> <li>・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</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/>机</li> <li><input type="checkbox"/>椅子</li> <li><input type="checkbox"/>スクリーン</li> <li><input type="checkbox"/>延長コード</li> <li><input type="checkbox"/>冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤</li> <li><input type="checkbox"/>ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫</li> <li><input type="checkbox"/>耐冷手袋等</li> </ul> |
|---|---|

コ 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相談する。（G34）

サ 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。（G35）

### 第3節 対応期

#### 1. ワクチンや必要な資材の供給

- (1) 長崎市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、第7章第1節3を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。(G37)
- (2) 長崎市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、長崎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る。(G37)
- (3) 長崎市は、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、長崎県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って市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。(G38)
- (4) 長崎市は、厚生労働省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、長崎県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。(G38)

#### 2. 接種体制

長崎市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。(行 131)

##### (1) 特定接種

###### ア 地方公務員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに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、特定接種を実施することを決定した場合において、長崎市は、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。(行 132)

##### (2) 住民接種

###### ア 予防接種体制の構築

- (ア) 長崎市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に長崎市にお

いて整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。（行 132）

- （イ） 長崎市は、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。（G42）
- （ウ） 長崎市は、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。（G42）
- （エ） 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、長崎市は、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。（G42）
- （オ） 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。（G42）
- （カ） 長崎市は、高齢者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、福祉部や長崎市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。（G42）

#### イ 接種に関する情報提供・共有

- （ア） 長崎市は、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。（行 132）
- （イ） 長崎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方に対しては、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。（G43）
- （ウ） 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、広報紙への掲載等、紙での周知を実施する。（G43）

#### ウ 接種体制の拡充

長崎市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて公民館、市民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、福祉部や長崎市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。（行 132）

#### エ 接種記録の管理

国、長崎県及び長崎市は、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に、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。（行 133）

### 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、住民接種の場合は長崎市となる。（G50）
- （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長崎市となる。（G50）
- （３） 長崎市は、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。（G50）

### 4. 情報提供・共有

- （１） 長崎市は、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。（行 134）
- （２） 長崎市は、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。（G45）
- （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、長崎市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

（G45）

（４）特定接種に係る対応

長崎市は、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。（G46）

（５）住民接種に係る対応

ア 長崎市は、実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。（G47）

イ 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。（G47）

（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。

ウ これらを踏まえ、広報に当たっては、長崎市は、次のような点に留意する。（G47）

（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、市民一人ひとり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8章 医療

### 第1節 準備期

#### 1. 基本的な医療提供体制

長崎県が新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、県内の保健所とも有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、施設や関係者を有機的に連携させることにより、市民等に対して必要な医療を提供する。長崎市は下記（１）の相談センターを開設する役割を担う。

##### （１）相談センター

長崎市は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に相談センターを整備する。相談センターは、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う。（行 136）

#### 2. 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備

（１） 長崎県は、予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の目標値を設定するとともに、地域の医療機関等の役割分担を明確化し、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制を整備する。長崎県は、予防計画及び医療計画に基づき、医療機関との間で、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する協定を締結する。

（２） 長崎県または長崎市は、民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行いつつ<sup>50</sup>、長崎市は対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営の方法等について事前に周知を行う。（行 137）

#### 3. 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

（１） 長崎市や医療機関等は、新型インフルエンザ等への対応力を向上させ、有事における対応体制に円滑に移行できるようにするため、平時から有事に備えた訓練や研修を行う。（G4）

（２） 長崎市は、速やかに感染症有事体制に移行するための、市民健康部に限らない全庁的な研修・訓練を行う。

（３） 長崎市は、訓練の機会を捉え、有事の際の速やかな初動体制を確立するため、例えば、平時から整備している連絡体制を確認する情報伝達訓

---

50 感染症法第36条の6第1項第1号ロ

練や、対策本部設置訓練について、年１回を基本として全庁的に実施する。（G4）

4. 長崎県感染症対策委員会等の活用

長崎市は、長崎県感染症対策委員会等においてこれらの関係機関と協議した結果を踏まえ、予防計画策定・変更する。（G8）

5. 特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保

長崎市は、地域によっては、小児や妊産婦等の医療にひっ迫が生じる可能性があることから、そのような場合の広域的な感染症患者等の移送・他の疾患等の傷病者の搬送手段等について消防機関、患者等搬送事業者等との間で、平時から協議を行う。（県 117）

6. 離島の対応

離島においては、診療所における患者の対応方法を検討するとともに、それを踏まえて、診療所の診療継続計画を策定する。

また、診療所で患者の対応ができない場合又は重症患者を搬送するために、救急艇等の搬送方法を事業者と検討する。

## 第2節 初動期

### 1. 医療提供体制の確保等

長崎市は、国からの要請を受けて、対応期における発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制を遅滞なく確立するため、予防計画に基づく検査等措置協定機関等における検査体制を速やかに整備する。（行 141）

### 2. 相談センターの整備

- （1） 長崎市は、国からの要請を受けて、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、必要に応じて、感染症指定医療機関の受診につなげる相談センターの整備を速やかに行う。（行 141）
- （2） 長崎市は、国からの要請を受けて、症例定義に該当する有症状者等は、相談センターに相談するよう、市民等に周知を行う。（行 141）
- （3） 長崎市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを整備し、市民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、必要に応じて感染症指定医療機関の受診につなげる。（行 141）
- （4） 長崎市は、状況に応じて、相談対応、受診調整が円滑に実施されるよう、適宜、相談センターの対応人数、開設時間等を調整する。また、対象者以外からの電話への対応窓口として、一般的な相談に対応するコールセンター等を別途設置するなど、相談センターの負担を減らす。（G9）

### 第3節 対応期

#### 1. 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

- (1) 長崎市は、民間搬送事業者等と連携して、患者及び症状が回復した者について、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の中での移動手段を確保する。また、市民等に対し、症状が軽微な場合における救急車両の利用を控える等、救急車両の適正利用について周知する。（行 143）
- (2) 長崎市は、発熱外来以外の医療機関に対して、患者からの相談に応じて相談センター又は受診先として適切な発熱外来を案内するよう要請する。（県 121）

#### 2. 時期に応じた医療提供体制の構築

##### (1) 流行初期

###### ア 協定に基づく医療提供体制の確保等

- (ア) 長崎市は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届け出るよう要請する。（県 122）
- (イ) 長崎市は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う流行初期医療確保措置協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。（行 145）

###### イ 相談センターの強化

- (ア) 長崎市は、国からの要請を受けて、帰国者等、接触者、有症状者等からの相談（受診先となる発熱外来の案内を含む。）を受ける相談センターの強化を行う。（行 145）
- (イ) 長崎市は、国からの要請を受けて、症例定義に該当する有症状者が、相談センターを通じて、発熱外来を受診するよう、市民等に周知を行う。（行 145）
- (ウ) 長崎市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、市民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、速やかに発熱外来の受診につなげる。（行 145）

##### (2) 流行初期以降

###### ア 協定に基づく医療提供体制の確保等

- (ア) 長崎市は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確

保を行う協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。（行 146）

- （イ） 長崎市は、自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等を行う体制を確保する。（行 146）

イ 相談センターの強化

上記 2.（1）イの取組を継続して行う。（行 146）

ウ 離島の対応

離島においては、軽症患者のうち宿泊療養の者及び重症患者の搬送を救急艇などにより行うとともに、自宅療養の者の生活支援を行う。

島内診療所で検査ができない時期においては、本土で陽性と判明した場合、島に戻れない可能性があるため、本土での宿泊場所を確保する。

## **第9章 治療薬・治療法**

### **第1節 準備期**

#### **1. 治療薬・治療法の研究開発の推進**

##### **（1）基礎研究及び臨床研究等の人材育成**

大学等の研究機関と連携し、治療薬・治療法の研究開発の担い手を確保するため、長崎市は、大学等の研究機関を支援する。また、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等における臨床研究等の実施体制の強化を支援する。（行 151）

## 第2節 初動期

### 1. 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

長崎市は、国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者や救急隊員等のうち十分な防御なくばく露した者に対して、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等への移送に必要な応じて協力する。（行 157）

## 第10章 検査

### 第1節 準備期

#### 1. 検査体制の整備

- (1) 長崎市は、有事において検査を円滑に実施するため、検体採取容器や検体採取器具、検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保を進める。（行164）

また、長崎市は、医療機関等において、検体の採取のみを行った場合に、検査実施機関へ迅速に検体の搬送を行えるよう、準備期から体制の整備に努める。（G5）

- (2) 長崎市は、予防計画に基づき、保健環境試験所や検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査体制の充実・強化<sup>51</sup>に係る検査実施能力の確保状況の情報を把握し、毎年度その内容を国に報告するとともに、当該機関等からの検査体制の整備に向けた相談等への対応を行う。（行164）

#### 2. 訓練等による検査体制の維持及び強化

- (1) 長崎市は、予防計画に基づき、保健環境試験所や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況等の情報を有事に速やかに把握できるよう、訓練等で定期的に確認を行う。保健環境試験所は、訓練等を活用し、国及び長崎県や長崎市と協力して検査体制の維持に努める。（行165）

- (2) 長崎市は、保健環境試験所において、平時からの検査試薬等の備蓄や、検査機器の稼働状況の確認や検体の搬送を含む訓練を行う。新型インフルエンザ等の発生初期に発熱外来が設立されていない状況においては、感染が疑われる者からの相談センターへの相談内容を基に当該者に対して適切に検査を実施する必要があることから、当該状況における当該者の動線を想定した訓練を実施する。（G6）

- (3) 長崎市は、新型インフルエンザ等の発生に備えて平時から体制構築を図るため、検査機器の整備や試薬の確保、検査部門の人員確保、国立健康危機管理研究機構（JIHS）や保健環境試験所のネットワークを活用した専門的人材の育成のほか、集団感染発生時等に対応可能な検査法の構築や訓練の実施など、平時から病原体の検査体制の強化を計画的に進めていくとともに、訓練等を通じた人材育成を行う。（G6）

- (4) 長崎市は、有事において、速やかに体制を移行するため、市民健康部

---

51 予防計画に基づく保健所設置市等に対する検査体制整備要請等をいう。



に限らない部局横断的な研修・訓練を行う。その際、関係する多数の機関に対して訓練の参加を促進し、長崎県や長崎市が主体となった連携訓練を行う。（G6）

- （５） 長崎市は、保健環境試験所が行う訓練を通じて、本部機能の立上げから検査終了までの一連の流れを通し、検体搬送の体制の確認を行うとともに、各担当の連絡窓口等の確認を行う。（G6）
- （６） 長崎市は、感染症のまん延に備え、感染症法に基づく長崎県感染症対策委員会等<sup>52</sup>を活用し、平時から保健環境試験所のみならず、管内の関係機関等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化するとともに、検査体制・方針等について関係機関と協議した結果等を踏まえ、予防計画を策定・変更する。
- （７） 保健環境試験所は、長崎県や市内の検査関係機関等と協力し、有事の際に検体や病原体の搬送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。（行 165）
- （８） 保健環境試験所が策定する健康危機対処計画には、有事における所内の組織・人員体制、検査実施体制（検査機器等の整備、検査試薬の備蓄、検体搬送の仕組み等）、関係機関との役割分担や連携、研修・訓練の実施方針等について記載する。（G8）
- （９） 保健環境試験所は、健康危機対処計画で定めた内容に基づき、保健環境試験所の感染症有事に想定される人員を対象とした定期的な研修・訓練等を実施し、訓練結果を踏まえて健康危機対処計画の見直しを行う。（G8）

### 3. 検査実施状況等の把握体制の確保

長崎市は、検査等措置協定を締結した市内の機関に対し、検査実施機関名、検査実施可能数、検査実施数・検査結果（陽性数等）等の情報を効率的に収集し、管内の状況を把握することに努め、厚生労働省が整備する仕組みを活用し、電磁的な方法を活用して収集・報告を行う。（G6）

### 4. 研究開発支援策の実施等

#### （１）研究開発体制の構築

長崎市は、厚生労働省が主導する検査法の研究開発について、管内の感染症指定医療機関や感染症の診療を行う医療機関等、治験体制を整えることが可能な医療機関に治験への参加を呼び掛ける等臨床研究の実施に積

---

52 感染症法第 10 条の 2

極的に協力する。（G9）

（２）検査関係機関等との連携

長崎市は、国及び国立健康危機管理研究機構（JIHS）が主導する検査診断技術の研究開発について、市内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。（行 166）

## 第2節 初動期

### 1. 検査体制の整備

- (1) 長崎市は、国からの要請を受けて、予防計画に基づき、流行初期の目標検査実施数を迅速に確保できるよう、保健環境試験所や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況の確認を含め、検査体制を整備する。(行 168)
- (2) 長崎市は、予防計画に基づき、保健環境試験所や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、速やかに検査体制を立ち上げるとともに、検査実施能力の確保状況について定期的に国へ報告する。(行 168)

### 2. 国内における核酸検出検査（PCR 検査等）の汎用性の高い検査手法の確立と普及

#### (1) 検体や病原体の入手及び検査方法の確立

保健環境試験所は、検査等措置協定締結機関等に対し、検査マニュアルや入手した PCR プライマー等を基に、PCR プライマー等及び試薬等の病原体の検査情報を提供する。(G11)

#### (2) 検査体制の立上げと維持

ア 長崎市は、新型インフルエンザ等の発生初期に発熱外来が設立されていない状況においては、感染が疑われる者から相談センターへの相談内容を基に当該者に対して適切に検査を実施する必要があることから、当該状況における当該者の動線を踏まえて検査体制を構築する。(G12)

イ 長崎市は、国の支援や長崎市にて確保した PCR 検査機器等を活用し、検査等措置協定締結機関を中心に、初動期における検査需要に対応可能な検査実施能力を順次確保する。(G12)

ウ 長崎市は、検査等措置協定機関を含む検査実施機関の検査実施能力を把握するとともに、民間検査機関や医療機関に対して PCR 検査機器等の整備が確保できるよう支援し、検査実施能力を強化し、感染拡大時の検査需要に対応できるよう努める。(G12)

#### (3) 検査方法の精度管理、妥当性の評価

ア 長崎市は、保健環境試験所における、病原体の適正な管理や検査の精度管理の推進により、病原体検査の信頼性を確保するよう努める。(G12)

イ 保健環境試験所は、検査実施機関等の検査能力及び精度管理の向上に向け、検査実施機関等に対して情報を提供するとともに、研修等による技術的指導を行う。(G12)

3. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

長崎市は、国及び国立健康危機管理研究機構（JIHS）が主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。（行 170）

4. 離島の対応

離島で採取した検体を保健環境試験所に搬送するため、救急艇等を使用できるように事業者と協議を行う。

### 第3節 対応期

#### 1. 検査体制

- （1） 長崎市は、予防計画に基づき、保健環境試験所や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、確保状況について定期的に国へ報告する。（行 171）
- （2） 長崎市は、管内の検査需要への対応能力を向上するため、検査等措置協定締結機関以外の民間検査機関や医療機関に協力を要請し、検査需要に対応できる検査体制を構築する。（G15）

#### 2. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

長崎市は、国及び国立健康危機管理研究機構（JIHS）が主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。（行 172）

#### 3. 診断薬・検査機器等の調達・供給に係る調整

長崎市は、厚生労働省が緊急承認・特例承認等により活用可能とした診断薬・検査機器等について関係者に周知し、円滑に活用できるよう体制を整備する。（G16）

#### 4. リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

長崎市は、市民生活・市民経済との両立を目的とする検査の利活用について、厚生労働省が示す検査実施の方針を参考にしながら、地域における検査キャパシティの状況や、地域における当該検査の実施ニーズ等を考慮して実施の判断を行う。（G17）

#### 5. 離島の対応

離島で採取した検体の搬送は、定期便の船を利用するとともに、緊急度が高いケースは救急艇等を使用する。

## 第11章 保健

### 第1節 準備期

#### 1. 人材の確保

- (1) 長崎市は、流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、市民健康部職員、他部局からの応援職員、IHEAT 要員等、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する。（行 174）
- (2) 長崎市は、有事の際に必要な検査体制に速やかに移行できるよう、保健環境試験所の計画的な人員の確保や配置を行う。人員の配置に当たっては、検査を実施する技術職員のみならず、技術職員をサポートする補助職員、情報収集・解析を行う情報系専門人材等を含め検討する。（G2）

#### 2. 外部の専門職（IHEAT 等）等の活用

- (1) 長崎市は、IHEAT の運用の主体として、IHEAT 要員の確保、名簿管理、研修を行う。また、所属先がある IHEAT 要員については支援が円滑に実施されるよう所属機関との調整等を行う。さらに、受入体制が整備されるよう人員や財源の確保、マニュアルの整備等必要な支援を行う。（G2）
- (2) 長崎市は、IHEAT 要員に関する募集や広報を、特に、地域における外部の専門職や長崎市を退職した者等の行政機関での勤務経験者等に対し積極的に行う。（G2）
- (3) 長崎市は、有事の際の保健環境試験所の人員確保について、庁内の職員による応援だけでなく、民間検査機関等との協定締結等による応援派遣についても検討する。（G2）
- (4) 長崎市は、健康危機発生時に速やかに IHEAT 要員の支援を受けられることができるよう、IHEAT 要員の受入体制を整備する。

#### 3. 受援体制の整備

長崎市は、感染症有事体制を構成する人員のリスト及び有事対応の組織図を作成し、定期的に点検・更新を行うなど、受援の体制を整備する。（G3）

#### 4. 業務継続計画を含む体制の整備

- (1) 長崎市は、国からの要請を受けて、予防計画に定める保健所の感染症有事体制（流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及び IHEAT 要員の確保数）の状況を毎年度確認する。（行 175）
- (2) 長崎市は、保健環境試験所、検査等措置協定を締結している医療機関や民間検査機関等による検査体制の確保等を行う。（行 175）

- （３） 長崎市は、保健所業務に関する業務継続計画を策定する。保健環境試験所においても、優先的に取り組むべき業務の継続のために必要な体制をあらかじめ想定した上で業務継続計画を策定する。

なお、業務継続計画の策定に当たっては、有事における業務を整理するとともに、有事に円滑に業務継続計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時から ICT や外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。

（行 175）

加えて、業務継続計画の作成に当たって行う業務の優先度の整理については、各業務の縮小・延期・停止が市民の生活や安全確保に与える影響や、縮小・延期・停止することにより法令違反となる可能性の有無等を踏まえて行う。（G3）

## 5. 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

### （１）研修・訓練等の実施

- ア 長崎市は、国からの要請を受けて、保健所の感染症有事体制を構成する人員（IHEAT 要員を含む。）への年 1 回以上の研修・訓練を実施する。

（行 175）

- イ 長崎市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国や長崎県の研修等を積極的に活用しつつ、保健所等の人材育成に努める。また、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。（行 175）

#### （ア） 保健所の感染症有事体制の構成人員に対する研修・訓練

長崎市は、保健所の感染症有事体制を構成する人員（市民健康部職員、他部局からの応援職員、IHEAT 要員等）の全員が年 1 回以上受講できるよう、予防計画に研修・訓練の回数を定め、研修・訓練（特に実践型訓練）を実施する。また、保健環境試験所においても、円滑に有事体制に移行し検査を実施できるよう、定期的実践型訓練を実施する。

保健所の感染症有事体制を構成する人員を対象とした実践型訓練においては、初動対応（外部人材も含んだ参集、チームビルディング、指揮命令系統の確立等）の訓練、感染症業務訓練（相談対応、積極的疫学調査、移送、検体搬送、個人防護具着脱等の実技等）、情報連絡訓練、ICT 利活用に関する訓練等を行う。

保健環境試験所が行う実践型訓練においては、本部機能の立ち上げから検査終了までの一連の流れを通し、関係機関と連携しながら実施し、検体搬送の体制、各担当の連絡窓口等の確認を行う。

長崎市は、国立保健医療科学院や国立健康危機管理研究機構（JIHS）

等で実施される感染症対策・感染症検査等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース（FETP-J）等に、保健所職員等を積極的に派遣するとともに、感染症に関する研修等を開催すること等により保健所の職員等に対する研修の充実を図る。さらに、これらにより感染症に関する知識を習得した者を保健所等において活用等を行う。（G4）

（イ） 保健所の感染症有事体制の構成人員である IHEAT 要員に対する研修・訓練

長崎市は、長崎市へ支援を行う IHEAT 要員に対し、実践的な訓練を含む研修を、少なくとも年 1 回受講させる。また、長崎市が実施する研修を受講した IHEAT 要員に対し、国が実施する感染症の高度な研修等への受講を促す。（G5）

ウ 長崎市は、速やかに感染症有事体制に移行するため、全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。（行 175）

エ 長崎市は、訓練の機会を捉え、有事の際の速やかな初動体制を確立するため、例えば、平時から整備している連絡体制を確認する情報伝達訓練や、長崎市としての対応を決定するための市長等が出席する対策本部設置訓練について、年 1 回を基本として全庁的に実施する。（G5）

## 6. 多様な主体との連携体制の構築

長崎市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、長崎県感染症対策委員会等を活用し、平時から同じ医療圏内の市町、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

また、長崎県感染症対策委員会等においては、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等について協議し、その結果を踏まえ、長崎市は、予防計画を策定・変更する。なお、予防計画を策定・変更する際には、長崎市が作成する市行動計画、長崎県が作成する医療計画及び予防計画、並びに地域保健対策の推進に関する基本的な指針<sup>53</sup>に基づき保健所及び保健環境試験所が作成する健康危機対処計画と整合性の確保を図る。

また、有事に、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）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施

---

53 地域保健法第 4 条に基づき定める基本指針（平成 6 年厚生省告示第 374 号）をいう。



設<sup>54</sup>で療養する場合には、陽性者への食事の提供等<sup>55</sup>の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、長崎市は、長崎県や協定を締結した民間宿泊事業者<sup>56</sup>等との連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。（行 176）

## 7. 保健所の体制整備

- （１） 長崎市は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査、病原体の収集や分析等の専門的業務を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。

また、保健所における交替要員を含めた人員体制、設備等を整備するとともに、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。加えて、外部委託<sup>57</sup>や他の市町の協力を活用しつつ健康観察<sup>58</sup>を実施できるよう体制を整備する。（行 176）

- （２） 長崎市は、予防計画において、保健環境試験所を含む保健所の体制整備に関する事項として、病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項、感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項、感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項等を記載し、数値目標として、検査の実施件数（実施能力）、検査設備の整備数、保健所職員等の研修・訓練回数、保健所の感染症対応業務を行う人員確保数、即応可能な IHEAT 要員の確保数（IHEAT 研修受講者数）を記載する。（G9）

- （３） 保健所は、平時から新型インフルエンザ等の発生等の感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、健康危機対応計画を策定し、想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、ICT 活用等による業務の効率化、地域の専門職能団体や大学等の教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組む。（行 177）

また、訓練結果の評価を踏まえて健康危機対応計画の見直しを行うとともに、保健所の感染症有事体制を構成する人員については、平時から対象人員のリストを作成しておき、定期的に点検・更新を行う。

---

54 感染症法第 44 条の 3 第 2 項及び第 50 条の 2 第 2 項（第 44 条の 9 の規定により準用する場合を含む。）に定める宿泊施設をいう。以下同じ。

55 感染症法第 44 条の 3 第 7 項、第 9 項及び第 10 項

56 感染症法第 36 条の 6 第 1 項

57 感染症法第 44 条の 3 第 4 項及び第 5 項

58 感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めることをいう。以下同じ。

（G9）

- （４） 保健環境試験所は、健康危機対処計画を策定し、施設及び機器の整備・メンテナンス、検査の精度管理の向上、感染症情報の管理等のためのシステムの活用、調査及び研究の充実、国立健康危機管理研究機構（JIHS）等の関係機関との連携体制の構築、休日及び夜間において適切な対応を行う体制の整備等を図る。（行 177）
- （５） 保健環境試験所は、迅速な検査及び疫学調査の機能の維持・強化を図るため、国が国立健康危機管理研究機構（JIHS）と連携して実施する訓練等に参加する。また、平時の訓練等を活用し、国及び長崎県と協力して検査体制の維持に努める。（行 177）
- （６） 保健環境試験所は、平時から長崎県及び関係機関と協力し、有事の際に検体の輸送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。（行 177）
- （７） 国、国立健康危機管理研究機構（JIHS）、長崎県、及び長崎市は、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザや新型コロナ等の流行状況（病原体ゲノムサーベイランスを含む。）を迅速に把握する体制を整備する。（行 177）
- （８） 国、長崎県、及び長崎市は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等）を把握する。（行 178）
- （９） 国、長崎県、長崎市及び長崎県家畜保健衛生所は、感染症法若しくは家畜伝染病予防法（昭和 26 年法律第 166 号）に基づく獣医師からの届出<sup>59</sup>又は野鳥等に対する調査等に基づき、国内及び地域における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。また、医療機関から鳥インフルエンザの感染が疑われる者について長崎市保健所に情報提供・共有があった場合に、それぞれ情報提供・共有を行う体制を整備する。（行 178）
- （10） 長崎県、長崎市は、国及び国立健康危機管理研究機構（JIHS）が主導する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）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（行 178）

## 8. DX の推進

---

59 感染症法第 13 条第 1 項及び家畜伝染病予防法第 13 条第 1 項

長崎市は、感染症サーベイランスシステムによる感染者数の把握、健康観察（本人からの報告及び医療機関等が健康状態を確認するための自動架電を含む。）や、医療機関等情報支援システム（G-MIS）による医療機関の病床の稼働状況、医療スタッフの状況、受診者数の把握等について、平時から研修・訓練等により活用方法を習得しておく。（G10）

9. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- （１） 長崎市は、国から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、市民に対して情報提供・共有を行う。また、市民への情報提供・共有方法や、市民向けのコールセンター等の設置を始めとした市民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の市民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。（行 178）
- （２） 長崎市は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である市民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、市民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理する。（行 179）
- （３） 長崎市は、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、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する<sup>60</sup>。（行 179）
- （４） 長崎市は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。（行 179）
- （５） 長崎市は、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症についての情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行う。（行 179）
- （６） 長崎市に寄せられる市民の相談等は、感染症危機の発生を感知する契機となることも少なくないことから、平時から市民からの相談に幅広く応じることを通じて、情報の感知機能を高める必要がある。（G 12）
- （７） 長崎市は、地域住民が感染症に関する正しい認識を持つように情報

---

60 特措法第 13 条第 2 項

提供するとともに、感染症発生時における広報体制について、事前に整理する。（G12）

- （８） 長崎市は、病院、診療所、老人福祉施設等において感染症が発生し又はまん延しないよう、最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報をこれらの施設の開設者又は管理者に適切に提供することが重要である。また、施設内感染に関する情報や研究の成果及び講習会・研修に関する情報を、長崎市医師会等の関係団体等の協力を得つつ、病院、診療所、老人福祉施設等の現場の関係者に普及し、活用を促していくことが重要である。（G12）

## 第2節 初動期

### 1. 有事体制への移行準備

- (1) 長崎市は、国からの要請や助言を受けて、予防計画に基づく感染症有事体制（流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びIHEAT要員の確保数）及び保健環境試験所の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握するとともに、必要に応じて、公表後に備えた以下のアからオまでの対応に係る準備を行う。

（行180）

- ア 医師の届出<sup>61</sup>等で患者を把握した場合の患者等への対応（入院勧告・措置や積極的疫学調査等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導<sup>62</sup>等）
- イ 積極的疫学調査等による、集団感染（クラスター）の発生状況の把握
- ウ IHEAT要員に対する地域保健対策に係る業務に従事すること等の要請
- エ 感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による業務効率化
- オ 保健環境試験所、医療機関、検査等措置協定を締結している民間検査機関等の検査体制の迅速な整備

- (2) 長崎市は、国からの要請や助言も踏まえて、予防計画に基づく感染症有事体制及び保健環境試験所の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、速やかに検査体制を立ち上げる。また、庁内からの応援職員の動員、市町に対する応援派遣要請、IHEAT要員に対する応援要請等の交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。（行180）

- (3) 長崎市は、健康危機対処計画に基づき、長崎県と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。（行181）

- (4) 長崎市は、国立健康危機管理研究機構（JIHS）による技術的支援等も活用し、検査等措置協定を締結している民間検査機関等や以下2に記載する相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。（行181）

- (5) 保健環境試験所は、健康危機対処計画に基づき、長崎県と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める

---

61 感染症法第12条

62 感染症法第44条の3第2項

とともに、国立健康危機管理研究機構（JIHS）等と連携して感染症の情報収集に努める。（行 181）

- （６） 長崎市は、国及び国立健康危機管理研究機構（JIHS）が主導する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）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（行 181）
- （７） 長崎市は、市内の港において、発生国等又はその一部地域からの入国者に対する健康監視を実施する可能性があることも踏まえて、感染症有事体制への移行準備を行う。（G13）
- （８） 長崎市は、国内外での発生状況を考慮しつつ、急速に広範囲で感染が確認されることも想定して、感染症有事体制への移行準備を行う。（G13）
- （９） 長崎市は、有事体制への移行準備を進めるため、準備期において確認した以下の項目を改めて確認する。（G13）

（確認項目の例）

- ア 業務継続計画の内容及び業務継続計画に記載されている、有事において縮小・延期することを検討することとされている業務
- イ 長崎県感染症対策委員会等において協議・整理を行った以下の項目
  - （ア）入院調整の方法
  - （イ）保健所体制
  - （ウ）検査体制・方針
  - （エ）搬送・移送・救急体制
- ウ 各業務（相談対応・検査等）の実施体制の構築手順（一元化や外部委託の手順を含む。）

## 2. 市民への情報提供・共有の開始

- （１） 長崎市は、国の要請に基づき相談センターを整備し、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じて適時に感染症指定医療機関への受診につながるよう周知する。（行 182）
- （２） 長崎市は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民への周知、Q&A の公表、市民向けのコールセンター等の設置等を通じて、市民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。（行 182）

## 3. 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に管内で感染が確

#### 認された場合の対応

長崎市は、政府行動計画第3部第3章第2節（「サーベイランス」における初動期）2-2-1で開始する疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に市内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取<sup>63</sup>を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。（行182）

- （1） 長崎市は、国からの通知があった時は、速やかに市内の医療機関に対して、暫定症例定義に該当する患者を診察した場合は疑似症の届出を行うよう通知する。（G14）
- （2） 長崎市は、市内の医療機関からの疑似症の届出により、疑似症患者を把握した時は、直ちに国に報告するとともに、当該医療機関への検体提出の要請あるいは長崎市における検体採取により、検体を確保する。（G14）
- （3） 長崎市は、疑似症の届出に関して報告をした際、厚生労働省からの検体提出の要請があった場合には、それに応じて検体を送付する。（G14）
- （4） 長崎市は、疑似症患者を把握した場合、厚生労働省と互いに連携して、国立健康危機管理研究機構（JIHS）が示す指針等に基づき、当該患者に対して積極的疫学調査を行う。また、感染が確認された場合の市民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいても、互いに連携して対応するとともに、市民等からのニーズ、リスクの認知とまん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、対応する必要がある。（G14）

---

63 感染症法第16条の3第1項及び第3項

### 第3節 対応期

#### 1. 有事体制への移行

- (1) 長崎市は、応援職員の動員、IHEAT 要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、感染症有事体制を確立するとともに、保健環境試験所の検査体制を速やかに立ち上げる。（行 183）
- (2) 長崎市は、IHEAT 要員への支援の要請については、IHEAT 運用支援システム（IHEAT. JP）を用いて行い、要請の際には、IHEAT 要員に対し、支援が必要な期間、活動場所及び業務内容等を提示する。また、IHEAT 要員への支援を行う際に、IHEAT 要員の本業の雇用主等に対し要請に必要な調整を行う。（G15）
- (3) 長崎市は、国及び国立健康危機管理研究機構（JIHS）が主導する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）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（行 183）

#### 2. 主な対応業務の実施

長崎県及び長崎市は、予防計画、健康危機対処計画、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、相互に連携するとともに、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、以下（1）から（7）までに記載する感染症対応業務を実施する。（行 183）

##### （1）相談対応

ア 長崎市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。（行 184）

イ 長崎市は、症例定義に該当する有症状者は、まず相談センターに電話により問い合わせること等をインターネット、ポスター、広報等を活用し、市民等に広く周知する。（G16）

##### （2）検査・サーベイランス

ア 長崎市は、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、保健環境試験所や検査等措置協定締結機関等における検査体制等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。（行 184）

イ 保健環境試験所は、検査等措置協定を締結している民間検査機関等を含めた検査体制が十分に拡充されるまでの間の必要な検査を実施する。また、保健環境試験所は、国立健康危機管理研究機構（JIHS）との連携や他の地方衛生研究所等とのネットワークを活用した国内の新型インフル



エンザ等に係る知見の収集、国立健康危機管理研究機構（JIHS）への地域の感染状況等の情報提供・共有、地域の変異株の状況の分析、長崎県等への情報提供・共有、検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査等に対する技術支援や精度管理等を通じ、地域におけるサーベイランス機能を発揮する。（行 184）

ウ 長崎市は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。（行 185）

エ 長崎市は、流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね 1 か月まで）において、以下（ア）から（ウ）までに記載する対応により検査体制の立ち上げを行う。（G16）

（ア） 長崎市は、国が決定した検査実施の方針や、地域の流行状況等の実情を踏まえるとともに、予防計画に基づき検査体制を拡充するため、保健環境試験所や検査等措置協定締結機関等における検査実施可能数、検査実施数等の状況を把握する。（G17）

（イ） 長崎市は、市内の検査需要への対応能力を向上するため、検査等措置協定締結機関以外の民間検査機関や医療機関に協力を要請し、検査需要に対応できる検査体制を構築する。（G17）

（ウ） 長崎市は、流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね 1 か月以降）において、安定的な検査・サーベイランス機能の確保のため、病原体の特徴や性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて検査体制を見直す。（G17）

### （3）積極的疫学調査

ア 長崎市は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の特定（前向き積極的疫学調査）を行うため、感染者又は感染者が属する集団に対して、国立健康危機管理研究機構（JIHS）が示す指針等に基づき積極的疫学調査を行う。（行 185）

イ 長崎市は、積極的疫学調査を通じて集団感染（クラスター）への対策等を行うに当たって、必要に応じて、国立健康危機管理研究機構（JIHS）に対して実地疫学の専門家等の派遣を要請する。（G17）

ウ 長崎市は、流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね 1 か月以降。以下本章において同じ。）においては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。（行 185）

（４）入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

ア 長崎市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム（G-MIS）により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養又は宿泊療養の調整を行う。なお、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）等が明らかでない場合は、長崎市は、得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ国及び国立健康危機管理研究機構（JIHS）へ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。（行 185）

イ 入院先医療機関への移送<sup>64</sup>に際しては、準備期において長崎県感染症対策委員会等を通じて事前に協定を締結した内容等に基づき、長崎県及び長崎市は 消防機関による移送の協力を依頼する。また、民間の患者搬送等事業者についても、長崎県感染症対策委員会等を通じて事前に協定や契約を締結し、入院先医療機関への移送や、自宅及び宿泊療養施設への移動を委託することにより、業務負荷軽減を図る。（G19）

（５）健康観察及び生活支援

ア 長崎市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、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）、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請<sup>65</sup>や就業制限<sup>66</sup>を行うとともに、外部委託を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。（行 186）

イ 長崎市は、必要に応じ、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努める<sup>67</sup>。（行 187）

ウ 長崎市は、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能を用いる。

64 感染症法第 26 条第 2 項において読み替えて準用する第 21 条

65 感染症法第 44 条の 3 第 1 項及び第 2 項並びに第 50 条の 2 第 1 項及び第 2 項

66 感染症法第 18 条第 1 項及び第 2 項（第 44 条の 9 の規定により準用する場合及び第 53 条の規定により適用する場合を含む。）

67 感染症法第 44 条の 3 第 7 項、第 9 項及び第 10 項

活用することで、業務効率化・負荷軽減を図る。（行 187）

エ 長崎市は、新型インフルエンザ等患者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムを活用して行う場合は、症状が急変した時に速やかに医療機関での受診が可能となるよう、あらかじめ当該患者に、体調悪化時の連絡先等を伝えておく。（G19）

オ 長崎市は、新型インフルエンザ等患者の症状の程度、地域の感染状況、病床使用率等を勘案し、やむを得ず自宅での療養を求めることとした時は、感染症サーベイランスシステムを活用した健康観察に加え、必要に応じて実施する架電等を通じて、直接健康状態を確認できるようにしておく。（G19）

#### （６）健康監視

長崎市は、検疫所から通知があったときは、保健所において、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する<sup>68</sup>。（行 187）

#### （７）情報提供・共有、リスクコミュニケーション

ア 長崎市は、感染が拡大する時期にあつては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、市民等の理解を深めるため、市民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。（行 187）

イ 長崎市は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。（行 187）

### ３．感染状況に応じた取組

#### （１）流行初期

##### ア 迅速な対応体制への移行

（ア） 長崎市は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、予防計画に基づく感染症有事体制及び保健環境試験所の有事の検査体制への移行状況を適時適切に把握する。

また、長崎市は、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、応援職員の動員、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。（行 188）

---

68 感染症法第 15 条の 3 第 1 項。なお、国は、保健所設置市等が検疫所から通知があったときに行う健康監視について、保健所設置市等から要請があり、かつ、保健所設置市等の体制等を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、保健所設置市等に代わって健康監視を実施する。（感染症法第 15 条の 3 第 5 項）

- （イ） 長崎市は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等の ICT ツールの活用や長崎県での業務の一元化・外部委託等により、業務の効率化を推進する。（行 188）
- （ウ） 長崎市は、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、関係機関と連携して疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。（行 188）
- （エ） 長崎市は、感染症有事体制への切替え、感染症有事体制を構成する人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を行う。（行 188）
- （オ） 長崎市は、国及び国立健康危機管理研究機構（JIHS）が主導する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）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（行 188）

#### イ 検査体制の拡充

- （ア） 長崎市は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、予防計画に基づき、保健環境試験所や検査等措置協定締結機関等における検査体制を拡充する。（行 188）
- （イ） 保健環境試験所は、検査実施の方針等を踏まえて検査を実施する。（行 189）
- （ウ） 長崎市は、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）等の評価を踏まえ、無症状病原体保有者への検査が必要と判断された場合は、検査対象者等を関係機関へ周知する。（行 189）

#### （２）流行初期以降

##### ア 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- （ア） 長崎市は、引き続き、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、応援職員の動員、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。（行 189）
- （イ） 長崎市は、引き続き、業務のひっ迫が見込まれる場合には、長崎県での業務の一元化や外部委託等による業務効率化を進める。（行 189）
- （ウ） 長崎市は、感染症対応業務について、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情や業務負荷等も踏まえて、人員体制や保健環境試験所の検査体制等の体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。（行 189）

（エ） 長崎市は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。（行 190）

イ 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

保健環境試験所は、対応期を通じて拡充した検査体制を維持しつつ、地域の変異株の状況の分析、長崎県等への情報提供・共有等を実施する。（行 190）

（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

長崎市は、国からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びこれに伴う対応の縮小について、市民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。（行 190）

## 第12章 物資<sup>69</sup>

### 第1節 準備期

#### 1. 感染症対策物資等の備蓄等<sup>70</sup>

- （1） 長崎市は、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<sup>71</sup>。

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<sup>72</sup>。（行192）

- （2） 消防機関は、国及び長崎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の備蓄を進める。（行193）

- （3） 離島の診療所においては、医薬材料品やマスク・防護服のような感染対策用品を備蓄しておく。

---

69 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項

70 ワクチン接種資器材等及び検査物資の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

71 特措法第10条

72 特措法第11条

## 第 13 章 住民の生活及び地域経済の安定の確保<sup>73</sup>

### 第 1 節 準備期

#### 1. 情報共有体制の整備

長崎市は、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。（行 200）

#### 2. 支援の実施に係る仕組みの整備

長崎市は、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。（行 200）

#### 3. 物資及び資材の備蓄<sup>74</sup>

（1） 長崎市は、市行動計画に基づき、第 12 章第 1 節（「物資」における準備期）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<sup>75</sup>。

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<sup>76</sup>。（行 202）

（2） 長崎市は、事業者や市民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。（行 202）

#### 4. 生活支援を要する者への支援等の準備

長崎市は、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<sup>77</sup>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、長崎県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。（行 202）

---

73 特措法第 8 条第 2 項第 2 号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項

74 ワクチン接種資器材等、検査物資や感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

75 特措法第 10 条

76 特措法第 11 条

77 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「（参考）要配慮者への対応」を参照。

## 5. 火葬体制の構築

長崎市は、長崎県の火葬体制を踏まえ、市内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には戸籍事務担当の各地域センター等との調整を行うものとする。（G3）



## 第2節 初動期

### 1. 遺体の火葬・安置

長崎市は、長崎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。（行 204）

### 第3節 対応期

#### 1. 住民の生活の安定の確保を対象とした対応

##### （1）心身への影響に関する施策

長崎市は、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。（行 205）

##### （2）生活支援を要する者への支援

長崎市は、国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者<sup>78</sup>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。（行 205）

##### （3）教育及び学びの継続に関する支援

長崎市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限<sup>79</sup>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。（行 205）

##### （4）生活関連物資等の価格の安定等

ア 長崎市は、市民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、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。（行 206）

イ 長崎市は、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。（行 207）

ウ 長崎市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、適切な措置を講ずる。（行 207）

エ 長崎市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は地域経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、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<sup>80</sup>。（行

---

78 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「（参考）要配慮者への対応」を参照。

79 特措法第 45 条第 2 項

80 特措法第 59 条

207)

(5) 埋葬・火葬の特例等

ア 長崎市は、長崎県を通じての国からの要請を受けて、可能な限り火葬炉を稼働する。(行 207)

イ 長崎市は、遺体の搬送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。(G4)

ウ 長崎市は、長崎県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市に対して広域火葬の応援・協力を行う。(G5)

エ 長崎市は、長崎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。(行 207)

オ あわせて長崎市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。(G6)

カ 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、長崎市は、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、長崎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。(G6)

キ 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、長崎市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。(G6)

2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

(1) 事業者に対する支援

長崎市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民の生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。(行 208)

(2) 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である長崎市

は、新型インフルエンザ等緊急事態において、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。（行 209）