

花巻市
新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年11月

(令和8年6月全面改定)

目次

計画の概要	1
第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画	7
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	7
第1節 感染症危機を取り巻く状況	7
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	7
第3節 市の感染症危機管理の体制	8
第2章 市行動計画の策定と感染症危機対応	9
第1節 市行動計画の策定	9
第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験	9
第3節 市行動計画改定の目的	10
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	11
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	11
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	11
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	12
第3節 様々な感染症に幅広く対応するためのシナリオ	14
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	16
第5節 対策推進のための役割分担	19
第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点	23
第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組等	30
第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組	31
第1章 実施体制	31
第1節 準備期	31
第2節 初動期	32
第3節 対応期	34

第2章 情報提供・共有 リスクコミュニケーション	37
第1節 準備期	37
第2節 初動期	38
第3節 対応期	39
第3章 まん延防止	42
第1節 準備期	42
第2節 初動期	42
第3節 対応期	43
第4章 ワクチン	44
第1節 準備期	44
第2節 初動期	48
第3節 対応期	52
第5章 医療	56
第1節 準備期	56
第2節 初動期	56
第3節 対応期	56
第6章 保健	58
第1節 準備期	58
第2節 初動期	59
第3節 対応期	59
第7章 物資	62
第1節 準備期	62
第2節 初動期	62
第3節 対応期	63

第8章 市民の生活及び地域経済の安定の確保	64
第1節 準備期	64
第2節 初動期	65
第3節 対応期	65
資料	
1 用語集	69

◆本計画における表記について◆

- ・本文中の記載で、注釈が必要な事象や用語については 注1)、注2)と表記し、ページ下部に根拠法令を記載するなど説明を加えています。
- ・難解な用語（※が付いた用語）については、「資料 用語集」において解説しています。

計画の概要

はじめに

1 今般の花巻市新型コロナウイルス等*対策行動計画改定の目的

令和2年1月に国内初の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）^{注1}（以下「新型コロナ」という。）の感染者が確認され、本市においても、令和2年11月に初の感染者が確認された。

当時は、新型コロナの感染が拡大する中で、市民の生命及び健康が脅かされ、市民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けることとなった。この未曾有の感染症危機*において、次々と変化する事象に対し、市民はもとより、行政、医療関係者、事業者等が連携して取組が進められてきた。

今般、国において、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^{注2} 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して、令和6年2月に「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。）を改定し、県においても令和7年3月に「岩手県新型インフルエンザ等*対策行動計画」を改定したことから、市の計画である「花巻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。）においても見直しを行うものである。

市では、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。

2 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するため、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、市行動計画の様々な対策の選択肢を参考に、国が定める基本的対処方針（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「国基本的対処方針*」という。）や、必要に応じて県独自の対策を定める県の基本的対処方針（以下「県基本的対処方針」という。）に基づき、対応していくこととなる。

^{注1} 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるもの。

^{注2} 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）第6条第7項第3号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第4号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。

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、政府行動計画並びに県行動計画の改定や新型コロナ対応の経験を踏まえ、今般、初めてとなる抜本的な改定を行う。

具体的には、各種の対策を抜本的に拡充するとともに、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 7 項目から 8 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切替えについても明確化する。

さらに、実効性を確保するため、県と連携した実施状況のフォローアップや政府行動計画及び県行動計画の定期的な改定を踏まえた市行動計画の見直しを行うとともに、県及び関係機関と連携した実践的な訓練を実施することとする。

市行動計画の構成と主な内容

市行動計画全体の構成

市行動計画の基本的な構成は以下のとおりである。

- ・第1部として、感染症危機*の経緯と状況認識や特措法の考え方、市行動計画の位置付け等を記載する「新型インフルエンザ等*対策特別措置法と市行動計画」
- ・第2部として、新型インフルエンザ等*対策の総論的な考え方や留意事項を示す「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3部として、新型インフルエンザ等*対策における各対策項目の考え方や具体的な取組内容を示した「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部 新型インフルエンザ等*対策特別措置法と市行動計画

第1部では、県及び本市における感染症危機*の経験や現在の感染症危機*を取り巻く状況を整理しつつ、これまでに行ってきた新型インフルエンザ等*対策の制度的枠組みの改善という観点から概観する。その上で、政府行動計画及び県行動計画の改定を受け、実際の感染症危機*対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機*でより万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を図るために市行動計画の見直しを行うこととしている。

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2部では、新型インフルエンザ等*対策の目的や基本的な考え方について整理している。

同部第1章では、第1節及び第2節において、新型インフルエンザ等*対策の目的や基本的な考え方を総論的に整理し、基本的な戦略として、感染拡大防止と市民生活及び市民経済に与える影響の最小化という2つの主たる目的を掲げている。

同章第3節では、新型インフルエンザ等*の発生の段階について、より中長期的な対応となることも想定して、準備期、初動期及び対応期という3つの時期区分を設定し、時期ごとに対策の考え方や方針が変遷していくことを示している。

具体的には、準備期において、有事*に想定される対策を迅速かつ的確に講ずるために必要な訓練や人材育成、効果的な情報収集・分析とリスク評価を行う体制の構築、協定の締結による医療提供体制・検査体制等の整備を重点的に行う。

初動期においては、国内外における感染症情報の発生を感知して以降、花巻市新型インフルエンザ等*対策班（以下「市対策班」という。）または花巻市新型インフルエンザ等*対策連絡会議（以下「市対策連絡会議」という。）による情報収集と、その分析を踏まえたリスク評価を行うとともに、得られた知見に関する情報提供・共有、双方向的なリスクコミュニケーション*といった取組を迅速に行っていく。

花巻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。）を設置するにあたり、岩手県新型インフルエンザ等*対策本部（以下「県対策本部」という。）との情報共有を図り、国の新型インフルエンザ等*対策本部（以下「政府対策本部」という。）が定める国基本的対処方針*が作成されて以降の対応期については、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、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。このため、準備期に締結した協定に基づき、医療提供体制・検査体制を拡充しつつ、必要な検査を通じた患者*や濃厚接触者*等への対応とまん延防止対策により、確保している医療提供体制で対応可能な範囲に感染拡大を抑制する。その後は、基本的に新型インフルエンザ等*の特徴や病原体の性状、医療提供体制等を勘案しつつ、リスク評価を行い、これに合わせて、とるべき対策を柔軟に変化させていく。特にワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期では、まん延防止対策等の市民生活及び社会経済活動に大きく影響を与える対策について、リスク評価に応じて縮小等の検討を進めていくとともに、関係機関における実施体制についても、縮小等の検討を随時行っていく。

同章第4節及び第5節においては、新型インフルエンザ等*対策の実施上の留意事項として、平時の備えを充実するほか、リスク評価等を踏まえ、必要に応じて感染拡大防止対策を切り替えるという方針を示している。また、第3部に記載している各対策を実現していくための国、県、市、医療機関、指定（地方）公共機関*、事業者、市民等の役割を明確化している。

3つの横断的な視点

同部第2章では、新型インフルエンザ等*対策の対策項目を8項目に分け、それぞれの基本理念と目標に加え、以下のⅠからⅢまでの複数の対策項目に共通する横断的な視点から、どのような取組が求められるかを整理している。

Ⅰ.人材育成

平時から中長期的な視野による感染症危機*管理人材の育成を目的とし、専門性の高い人材の育成、感染症対策及び危機管理対策の中心となる職員の人材の確保・育成に取り組む。

Ⅱ.国と地方公共団体との連携

感染症危機*対応では、国が基本的な方針を作成し、県、市は関係法令に基づく実務を担うといった適切な役割分担が重要である。このため、平時から国と県、市の連携体制を構築し、感染症に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析等を行う。また、県、市から市民・事業者等へ適切な情報提供・共有を行うとともに、平時から意見交換や訓練を実施し、連携体制を不断に強化する。

また、地方公共団体の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等*の発生時は都道府県間の連携、県と市との連携、保健所間の連携も重要であり、こうした地方公共団体間の広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行う。

Ⅲ.D X（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

感染症危機*対応には、D Xの推進や技術革新による対応能力の強化が重要となる。このため、国では、国、県、市町村及び医療機関等の情報収集・共有・分析基盤の整備、保健所や医療機関等の事務負担軽減による対応能力の強化、予防接種事務のデジタル化*や標準化による全国ネットワークの構築、電子カルテの標準化等の医療D X推進の取組を行うとともに、将来的には、電子カルテと発生届の連携や臨床情報の研究開発への活用に取り組むこととしている。

市は、こうした国や県の取組と連携しながら、D Xを推進していく。

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3部では、第2部第2章において整理した8つの対策項目の具体的な取組について、それぞれ準備期、初動期及び対応期に分けて記載している。

（1）実施体制

対策項目準備期から、国、県、市町村、国立健康危機管理研究機構*（Japan Institute for Health Security）（以下「J I H S*」という。）、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携し、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*には市対策本部を中心に国や県の基本的対処方針等に基づき的確な政策判断を行う。

（2）情報提供・共有、リスクコミュニケーション*

感染症危機*において、情報の錯綜(さくそう)、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行う。

（3）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。このため、医療のひっ迫時には、リスク評価に基づき総合的に判断し、必要に応じて、県独自の宣言、特措法に基づく新型インフルエンザ等*まん延防止等重点措置*（以下「まん延防止等重点措

置*」という。）、新型インフルエンザ等緊急事態*措置（以下「緊急事態措置*」という。）等の適用がなされた場合には、当該まん延防止対策を的確に実施する。

（４）ワクチン

有事*に迅速にワクチン接種を進めるため、平時から花巻市医師会等の関係機関と連携し、ワクチン接種体制の整備等を行う。また、市民等に対するワクチンの役割や有効性及び安全性等の適切な情報提供等を行う。

（５）医療

準備期から、感染症法に基づく岩手県感染症予防計画（以下「県予防計画*」という。）及び医療法（昭和 23 年法律第 205 号）に基づく岩手県保健医療計画（以下「県医療計画*」という。）に基づき、医療措置協定*の締結等を通じて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。有事*において医療がひっ迫した場合、通常医療との両立を念頭に置きつつ、県が人材派遣や患者*搬送を調整しサージキャパシティの確保を行う。市は、県と連携し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について市民等に周知を行う。

（６）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、保健所及び環境保健研究センターを中心に、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。これらの業務の実施に当たっては、必要に応じて、県での調整又は業務の一元化、外部委託の活用など、市と連携して対応等を行う。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。

（７）物資

医療機関をはじめとする関係機関において、感染症対策物資等*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は、準備期に整備した仕組みに基づき感染症対策物資等*の需給状況の確認等を行い、供給が滞らないよう対策を講ずる。

（８）市民の生活及び地域経済の安定の確保

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*をはじ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。

第1部 新型インフルエンザ等*対策特別措置法と市行動計画

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年以降新型コロナが世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす等、新興感染症*等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症*等の発生のおそれ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きたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

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

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性^{注3)}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。

特措法は、病原性^{注4)}が高い新型インフルエンザ等*感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関*、事業者等の責務、新型インフルエンザ等*の発生時における措置、まん延防止等重点措置*、緊急事態措置*等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等*対策の強化を図るものである。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等*^{注5)}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^{注6)}
- ② 指定感染症^{注7)}（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- ③ 新感染症^{注8)}（全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）である。

第3節 市の感染症危機*管理の体制

市の感染症危機*管理の体制として、健康こども部が全体を統括し、庁内の関係部局との一体的な対応を確保するとともに、県等*と連携して対応していく体制を整備している。

注3) 「感染性」は、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、本県行動計画においては、分かりやすさの観点から、「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。なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。

注4) 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、本県行動計画においては、分かりやすさの観点から、「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」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

注5) 特措法第2条第1号

注6) 感染症法第6条第7項

注7) 感染症法第6条第8項

注8) 感染症法第6条第9項

第2章 市行動計画の策定と感染症危機*対応

第1節 市行動計画の策定

国では、特措法が制定される前から新型インフルエンザに係る対策に取り組んでおり、平成17年には、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画^{注9)}」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、県において、これを踏まえた取組を進めるため、平成18年1月に「岩手県新型インフルエンザ対策対応方針」を作成した。

また、平成21年の新型インフルエンザ（A／H1N1）対応の経験を経て、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、国においては、平成23年に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。あわせて、新型インフルエンザ（A／H1N1）対応の教訓等を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、平成24年4月に、特措法が制定された。県においては、従来の「岩手県新型インフルエンザ対策対応方針」を全面的に見直し、発生段階の分類など国の新型インフルエンザ対策行動計画との整合性を図りつつ、「岩手県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

平成25年には、特措法第6条の規定に基づき、「新型インフルエンザ等*対策有識者会議中間とりまとめ」（平成25年2月7日）を踏まえ、政府行動計画が策定され、県においても、特措法第7条の規定に基づき、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県が実施する措置等を定める県行動計画を策定し、当市においては、平成26年に市行動計画を策定した。

なお、今回の市行動計画の改定に当たっては、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も想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等*の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものとして策定している。

また、国が新型インフルエンザ等*に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等*対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、定期的な検討を行い、政府行動計画及び県行動計画の改定を行う場合には、適時適切に市行動計画の見直しを行っていく。

第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

令和元年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月には国内初の新型コロナ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3月には特措法が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措

注9) “WHO Global Influenza Preparedness Plan” 2005 年 WHO ガイダンス文書

法に基づく政府対策本部の設置、国基本的対処方針*の作成が行われる等、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。

県においては、令和2年2月に、県対策本部（岩手県新型コロナウイルス感染症対策本部）を設置し、県内の感染状況を踏まえ随時開催する同本部において、県独自の宣言発出や基本的な感染対策の呼びかけを行ったほか、全国有数の県立病院ネットワークを活用して全県的な医療提供体制を確保するなど、県民の命と健康を守る取組を進めた。

当市においては、令和2年2月に市対策本部（花巻市新型コロナウイルス感染症対策本部）を設置し、その後同年4月には、政府が東京都など7都府県を対象として新型インフルエンザ等*緊急事態宣言*を行ったことにより、特措法の規定に基づく市対策本部を設置し、公共施設の利用制限や感染拡大防止への対応、花巻市医師会及び花巻市薬剤師会等関係機関の協力を賜り、ワクチン接種の体制の構築等に注力した。

そして、国内感染者の確認から3年余り経過した令和5年5月8日、新型コロナを感染症法上の5類感染症*に位置付けることとされ、同日に政府対策本部及び県対策本部並びに市対策本部が廃止された。

今般、3年超にわたって特措法に基づき新型コロナ対応が行われたが、この経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機*が、社会のあらゆる場面に影響し、市民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活をはじめとする市民生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。

感染症危機*の影響を受ける範囲についても、新型コロナ対応では、全ての市民が、様々な立場や場面で当事者として感染症危機*と向き合うこととなった。この間の経験は、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。

そして、感染症危機*は、決して新型コロナ対応で終わったわけではなく、次なる感染症危機*は将来必ず到来するものである。

第3節 市行動計画改定の目的

市行動計画の改定は、政府行動計画及び県行動計画の改定を受け、実際の感染症危機*対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機*でより万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を図るために行うものである。

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

第1節 新型インフルエンザ等*対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等*の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等*が発生すれば、国内への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等*が発生すれば、市民の生命及び健康、市民生活及び市民経済にも大きな影響を与えかねない。

このため、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。

① 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

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

② 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・感染拡大を可能な限り抑制することを基本とし、リスク評価等を踏まえ、必要に応じて感染拡大防止対策の切替えを円滑に行う。
- ・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経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

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。

政府行動計画においては、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すとしている。市行動計画はこうした政府行動計画及び県行動計画の考え方を受け、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、次の点を柱として取り組んでいく。（具体的な対策については、第3部の「新型インフルエンザ等*対策の各対策項目の考え方及び取組」において記載する。）

なお、実際に新型インフルエンザ等*が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性^{注10}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、対策の有効性及び実行可能性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、地域における医療提供体制の整備、ワクチンの接種体制の整備、市民に対する啓発や市・企業による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、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することが必要である。

○発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期）では、感染リスクのある者の外出自粛、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。

注10) 薬剤感受性とは、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。

○なお、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、県、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市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。

○地域の実情等に応じて、市が県対策本部と協議の上、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、必要に応じて対策を切り替える。

○最終的には、流行状況が収束^{注11)}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崩壊や社会的混乱を回避するためには、県、市及び指定（地方）公共機関*による対策だけでは限界があり、事業者や

注11) 患者が国内や県内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にあること。

市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等*対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケットをはじめとする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3節 様々な感染症に幅広く対応するためのシナリオ

(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、幅広く対応するための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等に合わせて、リスク評価等を踏まえ、必要に応じて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*対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

新型インフルエンザ等*対策の各対策項目については、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

(2) 感染症危機*における有事*のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

具体的には、前述の（1）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、必要に

応じた対策の切替えに資するよう以下のように区分し、有事*のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機*対応を行う。

○初動期（A）

感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、国が示す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）を考慮し、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。

対応期については、以下のBからDまでの時期に区分する。

- ・封じ込めを念頭に対応する時期（B）
- ・病原体の性状等に応じて対応する時期（C－1）
- ・ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C－2）
- ・特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

○対応期：封じ込めを念頭に対応する時期（B）

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

その後の感染拡大が進んだ時期については、対策の切替えの観点から、以下のように区分する。

○対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期（C－1）

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

○対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C－2）

ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等*への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき、必要に応じて対策を切り替える（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。）。

○対応期：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

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

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

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」（C－1）においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大まかな分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大まかな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」（C－2）については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」（D）を迎えることも想定される。

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

第4節 新型インフルエンザ等*対策実施上の留意事項

国、県、市又は指定（地方）公共機関*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、政府行動計画、県行動計画及び市行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等*対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

（1）平時の備えの整理や拡充

感染症危機*への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の（ア）から（オ）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等を可能とする。

（ア）新型インフルエンザ等*の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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

(イ) 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等*が国内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後、速やかに初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

(ウ) 関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

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

(エ) 医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション*等の備え

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実をはじめ、有事*の際の速やかな対応が可能となるよう、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。

(オ) 国と県及び市の連携等のためのD Xの推進や人材育成等

国と県及び市の連携の円滑化等を図るため、国が整備するシステム等を活用したD Xの推進のほか、人材育成、国と地方公共団体との連携等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

(2) リスク評価等を踏まえた感染拡大防止対策の切替え

感染拡大防止対策に当たっては、以下の(ア)から(オ)までの取組により、対策の切替えを円滑に行う。

(ア) 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。国と連携して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。

(イ) 医療提供体制への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事*には県予防計画*及び県医療計画*に基づき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。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。

(ウ) 状況の変化を踏まえた対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化に合わせて、必要に応じて対策を切り替えることを基本として対応する。

(エ) 対策項目ごとの時期区分

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

（オ）市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、市民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場をはじめ様々な場面を活用して普及し、子どもを含め様々な年代の県民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特に県独自の宣言やまん延防止等重点措置*、緊急事態措置*等の行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける市民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

（３） 基本的人権の尊重

市は、県と連携し、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^{注12)}。

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

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗(ひぼう)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とともに、新型インフルエンザ等*に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

さらに、新型インフルエンザ等*対策の実施に当たっては、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機*に当たっても市民の安心を確保し、新型インフルエンザ等*による社会の分断が生じないように取り組む。

（４） 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事*における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等*感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置*や緊急事態措置*を講ずる必要

注12) 特措法第5条

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

政府対策本部、県対策本部^{注13)}及び市対策本部^{注14)}は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等*対策を総合的に推進する。

市は、特に必要と認められるときは、県に対して、新型インフルエンザ等*対策に関する総合調整を行うよう要請する^{注15)}。

（６）高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機*における高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等において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等を進め、避難所施設の確保等を進めることや、県と連携し、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。感染症危機*下で地震等の災害が発生した場合には、市は国及び県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

（８）記録の作成や保存

県対策本部及び市対策本部は、市内において新型インフルエンザ等*が発生した段階で、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、必要に応じて公表する。

第5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^{注16)}。また、国は、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

また、国は、新型インフルエンザ等*及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努める^{注17)}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

注13) 特措法第22条

注14) 特措法第34条

注15) 特措法第36条第2項

注16) 特措法第3条第1項

注17) 特措法第3条第2項

協力の推進に努める^{注18)}。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^{注19)}（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^{注20)}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、政府対策本部で国基本的対処方針*を決定し、対策を強力に推進する。

その際、国は、新型インフルエンザ等*対策推進会議^{注21)}等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

（２）地方公共団体の役割

県及び市は、新型インフルエンザ等*が発生した場合は、国基本的対処方針*等に基づき、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^{注22)}

【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役割を担っており、国基本的対処方針*等に基づき、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、県は、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、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。

注18) 特措法第3条第3項

注19) 「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。

注20) 「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。

注21) 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推進会議をいう。

注22) 特措法第3条第4項

こうした取組においては、県は、保健所を設置する盛岡市（以下「盛岡市」という。）、感染症指定医療機関*等で構成される岩手県感染症連携協議会^{注23)}（以下「県連携協議会*」という。）を通じ、県予防計画*等について協議を行う。また、県予防計画*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。

【市】

市は、市民に最も近い行政単位であり、市民に対するワクチンの接種や、市民の生活支援、新型インフルエンザ等*の発生時の要配慮者への支援に関し、国基本的対処方針*等に基づき、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、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

（３）医療機関の役割

新型インフルエンザ等*による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等*の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定*を締結し、院内感染対策の研修、訓練や个人防护具*をはじめとした必要となる感染症対策物資等*の確保等を推進することが求められる。また、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*の策定及び県連携協議会*を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

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

（４）指定（地方）公共機関*の役割

指定（地方）公共機関*は、新型インフルエンザ等*が発生した場合は、特措法に基づき^{注24)}、新型インフルエンザ等*対策を実施する責務を有する。

（５）登録事業者*の役割

特措法第28条に規定する特定接種*の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等*の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、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^{注25)}。

注23) 感染症法第10条の2

注24) 特措法第3条第5項

注25) 特措法第4条第3項

（６）一般の事業者の役割

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

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等*の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる^{注26)}ため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

（７）市民の役割

新型インフルエンザ等*の発生前から、新型インフルエンザ等*に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等*の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等*の発生時には、発生状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める^{注27)}。

注26) 特措法第4条第1項及び第2項

注27) 特措法第4条第1項

第2章 新型インフルエンザ等*対策の対策項目と横断的視点

(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、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8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 医療
- ⑥ 保健
- ⑦ 物資
- ⑧ 市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8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⑧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、国においては、国家の危機管理の問題として取り組む必要があるとされている。このため、国、県、市、J I H S*、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図るとともに、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等*の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。新型インフルエンザ等*の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析とリスク評価を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション*

感染症危機*においては、様々な情報が錯綜(さくそう)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、国、県、市、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

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

③ まん延防止

新型インフルエンザ等*の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活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併せて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者*数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつな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、市民への要請などの必要な対策を講じなければまん延防止等重点措置*等の実施に至るおそれのある場合には、必要に応じて、県独自の宣言が行われる。

さらに、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*が行われることから、市は、当該まん延防止対策を的確に実施する。

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

④ ワクチン

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

団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。

⑤ 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、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、県予防計画*及び県医療計画*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、市民の生命及び健康を守る。

⑥ 保健

新型インフルエンザ等*の発生状況は地域によって異なり、市は、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、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。

また、保健所及び環境保健研究センターは、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とから、市においては県への必要な支援を行い、市・県が一体となって地域における新型インフルエンザ等*対策を推進する。

⑦ 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、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*が医療機関をはじ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*の需給状況の確認を行い、有事*に必要な感染症対策物資等*を確保する。

新型インフルエンザ等*の発生時には、感染症対策物資等*の需給状況の把握を行うとともに、緊急事態措置*を実施するために必要があると認めるときには物資の売渡しを要請するなど、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。

⑧ 市民生活及び地域経済の安定の確保

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

新型インフルエンザ等*の発生時には、市は、広域自治体・基礎自治体としての役割分担を踏まえながら、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、事業者や市民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

（３）複数の対策項目に共通する横断的な視点

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

Ⅰ．人材育成

Ⅱ．国と地方公共団体との連携

Ⅲ．D X（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

それぞれの視点で考慮すべき内容は以下のとおりである。

Ⅰ．人材育成

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

その際には、特に専門性の高い人材の育成を進めるとともに、多くの人が感染症危機*管理に携わる可能性があることも踏まえて、より幅広い人材を対象とした訓練や研修等を通じ人材育成を行い、感染症危機*対応を行う人材の裾野を広げる取組を行うことが重要であるとしている。

また、国においては、将来の感染症危機*において地域の対策のリーダーシップをとることができる人材を確保することも重要であり、特に感染症対策に関して専門的な知見を有し、情報収集や対応策の検討を担い、さらには感染症研究や感染症対策の現場においても活躍できる人材を育成し、確保することは極めて重要であるとしている。

こうした人材の育成については、J I H S *が厚生労働省の委託を受けて実施している「実地疫学専門家養成コース（F E P T）*」等が重要な役割を果たしており、新型コロナ対応の経験や平時からの感染症インテリジェンス*^{注28）}の取組等を踏まえてコースの内容の充実等を図りながら、地方公共団体からのより幅広い参加を募っていくことが期待されるとしている。

^{注28）} 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。

また、厚生労働省の「感染症危機*管理専門家（I D E S）養成プログラム^{注29)}」等、感染症に関する臨床及び疫学*的知識、公衆衛生対応能力、国際調整能力等の総合的な知識や能力を持った感染症危機*管理の専門家を継続的に育成することも重要であり、こうした人材の育成や確保を図る観点からも、感染症危機*管理に知見を有する専門人材の平時における配置の在り方等のキャリア形成の支援についても検討が必要であるとしている。

県等*においても、前述の厚生労働省等による施策を活用しつつ、「実地疫学専門家養成コース（F E P T）*」等の取組やこうしたコースの修了者等も活用しつつ、感染症対策をはじめ、公衆衛生や疫学*の専門家等の養成を地域で進め、キャリア形成を支援するほか、地方公共団体における感染症対策の中核となる保健所等の人材の確保及び育成やキャリア形成の支援を行うことが重要であるとしている。

このほか、リスクコミュニケーション*を含め、感染症対応業務に関する研修及び訓練の実施、環境保健研究センターの感染症対策への平時からの関与を強めることや、新型インフルエンザ等*の発生時における全庁での対応体制の構築のための研修や訓練等の取組、日頃からの感染症対応部門と危機管理部門との連携や連動等が求められる。

加えて、災害発生時や感染症まん延時に派遣される災害・感染症医療業務従事者（D M A T*、D P A T*先遣隊及び災害支援ナース）について、医療法における位置付けが設けられたことも踏まえて、新型インフルエンザ等*の発生時における医療提供体制の強化の一環として、人員の確保等に継続的に取り組む必要がある。

また、併せて、新型インフルエンザ等*の発生時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みである「I H E A T^{注30)}」について地域保健法（昭和22年法律第101号）における位置付けが設けられたことを踏まえて、市では支援を行うI H E A T要員*の確保や育成等にも継続的に取り組む必要がある。

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

また、地域の医療機関等においても、県又は市、関係団体等による訓練や研修等により、感染症を専門とする医師や看護師等の医療職、病原体分析や治療薬、ワクチン等の研究開発に従事する研究者及び治験等臨床研究を推進できる人材の育成等、新型インフルエ

注29) 「I D E S」とは、Infectious Disease Emergency Specialist の略称であり、国内外の感染症危機*管理に対応できる人材を養成するためのプログラム。国内外の感染症の知識、行政能力（マネジメント）及び国際的な対応能力の習得を図る。

注30) 「I H E A T」とは、Infectious disease Health Emergency Assistance Team の略称であり、感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症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。

ンザ等*への対応能力を向上させ、幅広い対応体制を構築するための人材育成を平時から進めることが期待される。

II. 国と地方公共団体との連携

新型インフルエンザ等*の対応に当たって、県及び市の役割は極めて重要である。国と県及び市の適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それを基に、県は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保をはじめとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行う。また、市は市民に最も近い行政単位として予防接種や市民の生活支援等の役割が期待されている。

新型インフルエンザ等*への備えをより万全なものとするためには、国と県及び市の連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。さらに、新型インフルエンザ等*への対応では地方公共団体の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等*の発生時は都道府県間の連携、県と市との連携、保健所間の連携も重要であり、こうした地方公共団体間の広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

新型インフルエンザ等*の発生の初期段階からの迅速な対応を可能にするためには、新型インフルエンザ等*に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析等が感染症危機*の際に可能となることが求められる。このため、平時から国と県等*の連携体制やネットワークの構築に努める。

また、県及び市が新型インフルエンザ等*の発生時に市民、事業者、関係機関等に対して適切な情報提供・共有を行うため、国から県及び市に対し、できる限り分かりやすい形で情報提供・共有を行うことが必要である。次の感染症危機*に備えて、国から県及び市への情報提供・共有等について事務負担の軽減や分かりやすさの向上等の観点から、方法等の工夫を検討することが求められる。

新型インフルエンザ等*対策に当たっては、平時から国と県及び市の意見交換を進め、新型インフルエンザ等*の発生時における新型インフルエンザ等*対策の立案及び実施に当たって、国は、対策の現場を担う県及び市との対話を行い、県及び市の意見を適切に反映させることが重要である。また、国と県及び市が共同して訓練等を行い、連携体制を不断に確認及び改善していくことが重要である。

III. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

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

例えば、新型コロナ対応において県では、急激な感染拡大に伴い、感染症法に基づく発生届の届出数が増え、保健所職員の入力業務等の負担が著しく増加したが、令和2年に国

が整備した「新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）*」により、医療機関から発生届のオンライン提出ができるようになり、県及び市においてもこれを活用した。また、患者*本人による自身の健康状態のオンライン報告も可能としたことで、保健所職員等の健康観察*業務等の負担が軽減された。このほか、医療機関等情報支援システム（G-MIS）*による県内の医療機関における病床の使用状況や感染症対策物資等*の確保状況等の一元的な把握等、業務の効率化とともに、情報収集の迅速性の確保に努めた。

県では新型コロナ対応を踏まえ、新型インフルエンザ等*の感染症危機*管理の対応能力を向上させていくことを目指し、医療DXを含め、感染症危機*対応に備えたDXを推進していくこととしている。

国では、DX推進の取組として、接種対象者の特定や接種記録の管理等の予防接種事務のデジタル化*及び標準化による全国ネットワークの構築、電子カルテ情報の標準化等を進めていくとともに、国と地方公共団体、各地方公共団体間、行政機関と医療機関等との間の情報収集・共有、分析の基盤を整備していくことが重要であるとしている。また、国及びJ-IHS*は、ワクチンや治療薬等の研究開発の基盤構築のための臨床情報の収集に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつも、電子カルテから情報を抽出する体制を構築する等、治療薬の研究開発や治療法の確立に資する整備を行っていくとしている。これらのほか、医療機関における発生届に係る入力業務の負担軽減等を図るため、電子カルテと発生届の連携に向けて検討を進めるとしている。さらに、DX推進に必要なとなる、人材の育成やデータ管理の在り方の検討を進めるとともに、収集された情報の利活用の促進に向けた課題の整理や検討を進めるとしている。

市では、こうした国や県の取組と連携しながら、DXを推進していく。

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

第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組等

(1) 新型インフルエンザ等*への備えの機運の維持

市行動計画は新型インフルエンザ等*への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、市行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。

新型インフルエンザ等*は、いつ起こるか予想できず、いつ起きてもおかしくないものである。このため、自然災害等への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。

県及び市や市民等が幅広く関係した新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等*への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等*への備えを充実させる機運の維持を図る。

(2) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

「訓練でできないことは、実践もできない」というのは災害に限らず、新型インフルエンザ等*への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。県及び市は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働き掛けを行う。

(3) 定期的なフォローアップと必要な見直し

訓練の実施等により得られた改善点や、感染症法に基づく県予防計画*や医療法に基づく県医療計画*の定期的な見直し等による制度の充実、新興感染症*等について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて、市行動計画について、必要な見直しを行うことが重要である。

こうした観点から、国においては、政府行動計画や新型インフルエンザ等*対策政府行動計画ガイドライン等の関連文書に基づく取組や新型インフルエンザ等*対策に係る人材育成や人材確保の取組について、毎年度定期的なフォローアップと取組状況の見える化を行うこととしている。

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、県予防計画*や県医療計画*をはじ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が改定されることから、県行動計画の改定も踏まえ、本市においても必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるものとする。

なお、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た場合は、上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に行われる政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえ、市行動計画等の見直しを行う。

第3部 新型インフルエンザ等*対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等*が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、市全体で取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事*の際に機能する指揮命令系統等の構築と組織体制の確認、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。

(2) 所要の対応

1-1. 市行動計画の見直し

市は、特措法の規定に基づき、政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえ、あらかじめ花巻市医師会等の意見を聴いた上で^{注31)}、必要に応じて新型インフルエンザ等*の発生に備えた市行動計画を見直していく。(健康こども部、関係部局)

1-2. 実践的な訓練の実施

市は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等*の発生に備えた実践的な訓練を実施する。(健康こども部、関係部局)

1-3. 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・改定する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する機関である花巻市医師会、岩手県中部保健所、その他の学識経験者等の意見を聴く。(健康こども部、関係部局)

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・改定する。(総合政策部、財務部、健康こども部、関係部局)

③ 市は、有事*に備え、情報共有を図るため、平時から庁内の連絡体制を整備する。(健康こども部、関係部局)

④ 市は、必要に応じて健康づくり課内で組織する市対策班、健康こども部長を委員長とし各部主管課長及び関係課長で組織する市対策連絡会議、市長を本部長とする市対策本部を

^{注31)} 特措法第8条第7項

設置し、新型インフルエンザ等*の拡大に備え、情報の収集及び提供、相談体制の整備、医療体制の確保等を行う。（健康こども部、関係部局）

⑤ 市は、特措法の定めのほか、市対策本部に関し必要な事項を、花巻市新型インフルエンザ等*対策本部条例（以下「本部条例」という。）で定める^{注32)}。（健康こども部）

⑥ 市は、新型インフルエンザ等*の発生時における全庁での対応体制の構築のため、研修や訓練等を実施するとともに、感染症対応に当たる健康こども部が危機管理に当たる地域振興部との連携強化や役割分担に関する調整を行う。（地域振興部、健康こども部、関係部局）

⑦ 市は、国、県、指定（地方）公共機関*、医療機関等と連携し、新型インフルエンザ等*対策に携わる医療従事者や専門人材、行政職員等の養成等を行う。（健康こども部）

⑧ 市は、取組体制を整備・強化するために、初動対応体制の確立（マニュアルの作成等）や業務継続計画*に基づくより具体の対応要領の作成等を進める。（総合政策部、財務部、健康こども部、関係部局）

1-4. 国、県及び市等の連携の強化

① 市は、国、県及び指定（地方）公共機関*と相互に連携し、新型インフルエンザ等*の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。（健康こども部、関係部局）

② 市は、県及び指定（地方）公共機関*とともに、新型インフルエンザ等*の発生に備え、市内の業界団体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。（健康こども部、関係部局）

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等*が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、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、市対策班や市対策連絡会議、市対策本部（以下「市対策本部等」という。）による会議を開催し、初動期における新型インフルエンザ等*対策を迅速に実施する。

（2）所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等*の発生の疑いを把握した場合の措置

注32) 特措法第37条

市は、国内外で新型インフルエンザ等*の発生の疑いがある場合には、情報の収集及び伝達等を迅速かつ円滑に行うため、必要に応じて市対策本部等による会議を開催する。（健康こども部、関係部局）

2-2. 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 市は、海外で新型インフルエンザ等*の発生又は感染拡大の兆候が確認された場合には、市対策班を設置するとともに、必要に応じ市対策班会議を開催し、情報収集及び提供、初動体制の確認等を行う。（健康こども部）

○ 花巻市新型インフルエンザ等*対策班

【構成】

班長：健康づくり課長

構成員：健康づくり課長補佐、各係長、保健師（主査以上）

【所管事項】

- ・ 新型インフルエンザ等*の情報収集及び各課への情報提供に関すること
- ・ 新型インフルエンザ等*が市内で発生した場合の初動体制の確認に関すること

② 市は、国内で新型インフルエンザ等*が発生した時は、市対策連絡会議を設置するとともに、必要に応じ市対策連絡会議を開催し、情報の収集及び提供、初動体制の確認等を行う。（健康こども部、関係部局）

○ 花巻市新型インフルエンザ等*連絡会議

【構成】

委員長：健康こども部長

副委員長：健康づくり課長

構成員：各部主管課長、関係課長

【所管事項】

- ・ 新型インフルエンザ等*の情報収集及び各課への情報提供に関すること
- ・ 新型インフルエンザ等*が市内で発生した場合の初動体制の確認に関すること

③ 県内で新型インフルエンザ等*が発生した時、または政府により「新型インフルエンザ等*緊急事態宣言*」が出された時は、直ちに市対策本部を設置し、新型インフルエンザ等*対策を迅速かつ総合的に推進し、市民の健康被害の防止及び社会機能維持を図る。また、本部長は必要に応じ市対策本部会議を招集するものとする。（健康こども部、関係部局）

○ 花巻市新型インフルエンザ等*対策本部

【構成】

- ・ 本部長：市長
- ・ 副本部長：副市長、教育長

・本部員：総合政策部長、地域振興部長、財務部長、農林部長、商工観光部長、市民生活部長、建設部長、福祉部長、健康こども部長、生涯学習部長、議会事務局長、大迫総合支所長、石鳥谷総合支所長、東和総合支所長、消防本部消防長、教育部長

【所管事項】

- ・新型インフルエンザ等*発生状況の把握に関すること。
- ・市内における新型インフルエンザ等*の感染拡大抑制対策と予防対策に関すること。
- ・市内における新型インフルエンザ等*に関する適切な医療の提供に関すること。
- ・市内発生時における社会機能維持に関すること。
- ・国、県、関係機関との連絡調整に関すること。
- ・市民に対する正確な情報の提供に関すること。
- ・その他対策本部の設置目的を達成するために必要なこと。

※ 対策本部が設置された場合には、「市対策班」及び「市連絡会議」は、「市対策本部」の組織に統合される。

④ 市は、必要に応じて、第1節（準備期）1-3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。（総合政策部、健康こども部、関係部局）

2-3. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、新型インフルエンザ等*の発生及びその可能性がある事態を把握した際には、機動的かつ効果的な対策の実施のため、広域自治体・基礎自治体としての役割分担を踏まえながら、国からの財政措置^{注33)}を有効活用するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行する^{注34)}ことを検討し、所要の準備を行う。（財務部、健康こども部、関係部局）

第3節 対応期

（1）目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等*の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、市及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。

感染症危機*の状況や、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

注33) 特措法第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

注34) 特措法第70条の2第1項。なお、都道府県等以外でも、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市町村は、地方債を発行することが可能。

立等の大きな状況の変化があった場合に、必要に応じて対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機*に対応することを目指す。

(2) 所要の対応

3-1. 基本となる実施体制の在り方

市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*のまん延により当該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、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策*の事務の代行^{注35)}を要請する。（総合政策部、健康こども部）
- 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、他の市町村又は県に対して応援を求める^{注36)}。（総合政策部、健康こども部）

3-1-2. 必要な財政上の措置

市は、基礎自治体としての役割分担を踏まえながら、国からの財政措置を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行^{注37)}して財源を確保し、必要な対策を実施する。（財務部、健康こども部、関係部局）

3-2. 緊急事態措置*の検討等について

3-2-1. 緊急事態宣言*の手続き

緊急事態宣言*は、緊急事態措置*を講じなければ、医療提供体制の限界を超えてしまい、市民の生命及び健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを示すものである。

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、市内の区域に係る緊急事態措置*を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置*に関する総合調整を行う。（健康こども部、関係部局）

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

注35) 特措法第26条の2第1項

注36) 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

注37) 特措法第70条の2第1項。なお、都道府県等以外でも、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市町村は、地方債を発行することが可能。

市は、新型インフルエンザ等緊急事態*解除宣言がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する。^{注38)} なお、県内で新型インフルエンザ等*が発生し市対策本部を設置した場合は、本部長の判断により市対策本部の継続や廃止ができるものとする。（健康こども部、関係部局）

^{注38)} 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 情報提供・共有 リスクコミュニケーション*

第1節 準備期

(1) 目的

感染症危機*において、対策を効果的に行うためには、市民等、市、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、市は、平時から、市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機*に対する理解を深めるとともに、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^{注39)}を高めるとともに、市による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

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。

(2) 所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等*の発生前における市民等への情報提供・共有

1-1-1. 感染症に関する情報提供・共有

市は、平時から県等*と連携して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等*に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、市民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う^{注40)}。これらの取組等を通じ、市による情報提供・共有が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。

その際、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について啓発する。

なお、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発

注39) 健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入手・理解・活用する能力（ヘルスリテラシー）の一環。

注40) 特措法第13条第1項

生するおそれがあることから、国、県等*と連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場をはじめ、子どもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。（総合政策部、福祉部、健康こども部、教育委員会、関係部局）

1-2. 新型インフルエンザ等*の発生時における情報提供・共有体制の整備等

市は、情報提供・共有の体制整備等として、以下の取組を行う。

1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

① 市は、県と連携し、新型インフルエンザ等*の発生状況に応じて市民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する市公式SNSなどの媒体や方法について整理する。（福祉部、健康こども部、関係部局）

② 市は、県と連携し、新型インフルエンザ等*の発生時に、業界団体等を通じた情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。（健康こども部、関係部局）

1-2-2. 双方向のコミュニケーション*の取組の推進

市は、新型インフルエンザ等*の発生時に、市民等からの相談に応じるため、市のコールセンター等を設置するよう準備する。（健康こども部、関係部局）

第2節 初動期

（1）目的

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

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、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、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。

（2）所要の対応

市は、国及び県等*から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等*の特性、国内外における発生状況、有効な感染防止対策等について、

当該感染症に関する全体像が分かるよう、市民等に対し、以下のとおり情報提供・共有する。

2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

① 市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法を踏まえ、利用可能な市公式SNSなど、あらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、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を含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。（総合政策部、福祉部、健康こども部、関係部局）

② 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、国、県、関係機関の情報等について、必要に応じて、集約の上、総覧できるウェブサイトを立ち上げる。（総合政策部、健康こども部）

③ 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、県や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。（健康こども部、関係部局）

2-2. 双方向のコミュニケーション*の実施

① 市は、市民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンター等を設置し、国が作成した都道府県及び市町村向けのQ&A等に基づき適切な情報提供を行う。（健康こども部、関係部局）

② 市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、コールセンター等に寄せられた意見の把握等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーション*に基づくリスクコミュニケーション*を行うよう努める。（健康こども部）

第3節 対応期

（１）目的

感染症危機*において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。このため、市は、市民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する市民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

具体的には、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。

（２）所要の対応

市は、国及び県等*から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、国内外の新型インフルエンザ等*の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、対策の決定プロセスや理由（どのような科学的知見等を考慮してどのように判断がなされたのか等）、実施主体等を明確にしながら、市内の関係機関を含む市民等に対し、以下のとおり情報提供・共有を行う。

3-1. 基本的方針

3-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

① 市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、市公式SNSなど、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、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を含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。（総合政策部、福祉部、健康こども部、関係部局）

② 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、国、県、関係機関の情報等について、必要に応じて、集約の上、総覧できるウェブサイトを運営する。（総合政策部、健康こども部）

③ 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、県や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。（健康こども部、関係部局）

3-1-2. 双方向のコミュニケーション*の実施

① 市は、国が作成したホームページ掲載用や都道府県及び市町村向けのQ & Aの改定版等に基づき適切な情報提供を行うとともに、コールセンター等を継続する。（健康こども部、関係部局）

② 市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者等の理解や協力を得ることが重要であることから、コールセンター等に寄せられた意見等の把握等を通じて、情報の受取手の

反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーション*に基づくリスクコミュニケーション*を行うよう努める。（健康こども部）

第3章 まん延防止

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等*の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、市民の生命及び健康を保護する。

また、有事*におけるまん延防止対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、市民や事業者の理解促進に取り組む。

(2) 所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等*の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

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

② 市、学校等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センター*に連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスク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。（健康こども部、教育委員会、関係部局）

第2節 初動期

(1) 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) 所要の対応

2-1. 市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、市内におけるまん延に備え、業務継続計画*に基づく対応の準備を行う。（総合政策部、財務部、健康こども部、関係部局）

第3節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等*の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護する。

(2) 所要の対応

3-1. まん延防止対策の内容

まん延防止対策として実施する対策の選択肢としては、以下のようなものがある。国やJ I H S*、県による情報の分析やリスク評価に基づき、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）、変異の状況、感染状況及び市民の免疫の獲得の状況等に応じ、国や県の動向を踏まえ、適切なまん延防止対策を講ずる。

3-1-1. 患者や濃厚接触者以外の市民等に対する要請等

3-1-1-1. 基本的な感染対策に係る要請等

市は、県と連携し、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し、必要に応じ、その徹底を要請する。（健康こども部、関係部局）

3-1-2. 事業者や学校等に対する要請

3-1-2-1. 施設の休業要請等

市は、県と連携し、必要に応じて、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（以下「施設管理者等」という。）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）等の要請を行うとともに、市が管理する多数の者が利用する施設の使用制限や停止（休業）および市が主催する催物の開催中止について検討する。（地域振興部、健康こども部、生涯学習部、教育委員会、関係部局）

第4章 ワクチン

第1節 準備期

(1) 目的

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、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

(2) 所要の対応

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

市は、以下の表1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。（健康こども部）

表1 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

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

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、管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、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。（健康こども部）

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

市は、必要に応じ、花巻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。（健康こども部）

1-3-2. 特定接種*^{注41)}

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、接種体制の構築に係る準備を行う。（総合政策部、健康こども部、関係部局）

1-3-3. 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。

（ア）市は、国及び県等*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^{注42)}。（建設部、福祉部、健康こども部）

a 市は、住民接種*については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、希望する市民全員が速やかに接種することができるよう、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、花巻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。

^{注41)} 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に行うものであり、国がその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をいう。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（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）

② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

③ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員である。

^{注42)} 予防接種法第6条第3項

- i 接種対象者数
- ii 地方公共団体の人員体制の確保
- iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- iv 接種場所の確保（医療機関、保健所、保健センター、学校等）及び運営方法の策定
- v 接種に必要な資材等の確保
- vi 国、県及び市町村間や、花巻市医師会等の関係団体への連絡体制の構築
- vii 接種に関する住民への周知方法の策定

b 市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等住民接種*のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県の介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討すること。

表2 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者の試算方法		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	
乳児	人口統計（1-6歳未満）	D	
幼児	人口統計（1歳未満）	E1	
乳児保護者	人口統計（1歳未満）×2	E2	乳児の両親として、対象人口の2倍に相当
小学生 中学生 高校生相当	人口統計（6-18歳未満）	F	
高齢者	人口統計（65歳以上）	G	
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H	$A-(B+C+D+E1+E2+F+G)=H$

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

c 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、花巻市医師会等の協力を得てその確保を図るべきであり、集団的接種、個別接種いずれの場合

も、花巻市医師会や医療機関の協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得るよう努める。

d 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、予診を行う場所、問診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、花巻市医師会等と委託契約を締結し、当該地域の医師会等が運営を行うことも可能とする。

e 市は、集団接種会場へ移動することが困難な高齢者等の交通手段について、体制の構築を検討する。

（イ） 市は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する市以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。

（健康こども部）

（ウ） 市は、速やかに接種できるよう、花巻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。（健康こども部）

1-4. 情報提供・共有

1-4-1. 市民への対応

WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy^{注43)}」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期においては、市は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じたQ & A等の提供など、双方向的な取組を進める。（健康こども部）

1-4-2. 市における対応

市は、県の支援を得ながら、定期の予防接種の実施主体として、花巻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。（健康こども部）

注43) 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。

1-4-3. 健康こども部以外の分野との連携

市健康こども部は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び健康こども部以外の分野、具体的には商工観光部、長寿福祉課や障がい福祉課等の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、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。（商工観光部、福祉部、健康こども部、教育委員会）

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。（総合政策部、健康こども部）
- ② 市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。（健康こども部）
- ③ 市は、予防接種事務のデジタル化*に対応する医療機関を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。（総合政策部、健康こども部）

第2節 初動期

（1）目的

準備期からの取組に基づき、関係機関と連携して接種体制を構築する。

（2）所要の対応

2-1. 接種体制の構築

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。（健康こども部）

2-2. 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。（健康こども部）

2-3. 接種体制

2-3-1. 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、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行う。（健康こども部）

② 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署（市健康づくり課）の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、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。（総合政策部、健康こども部、関係部局）

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。施設等入所者への接種については、予防接種の円滑な推進を図るためにも、県の保護施設担当部局及び福祉事務所、市長寿福祉課、障がい福祉課等の福祉部と市健康こども部が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を長寿福祉課や障がい福祉課等又は県の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る花巻市医師会等の調整等は健康こども部と連携し行うこと等）が考えられる。また、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。

（総合政策部、福祉部、健康こども部）

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、市は花巻市医師会等の協力を得て、その確保を図る。（健康こども部）

⑤ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、花巻市医師会、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、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健所・保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において集団的接種を行うことについても協議を行う。また、県においては、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。（健康こども部、教育委員会、関係部局）

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、市又は県の介護保険部局等、花巻市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。また、集団接種会場へ移動することが困難な高齢者等の交通手段についても体制を構築する。（建設部、福祉部、健康こども部、関係部局）

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。（健康こども部）

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、接種を担当する医師又は看護師、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等を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名以上おくこと（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。（健康こども部）

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花巻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、県、県・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、花巻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、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。（健康こども部、消防本部）

表3 接種会場において必要と想定される物品

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

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、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談すること。

（市民生活部、健康こども部）

⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ベルトパーテーション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。（健康こども部、関係部局）

第3節 対応期

(1) 目的

あらかじめ準備期に計画した接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施する。また、実際のワクチン供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

(2) 所要の対応

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- ① 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、予防接種（ワクチン）に関するガイドライン第3章3. を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。（健康こども部）
- ② 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。（健康こども部）
- ③ 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。（健康こども部）
- ④ 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、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。（健康こども部）

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. 接種対象者に対する特定接種*の実施

市は、国及び県と連携し、特定接種*対象者に対し、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種*を行う。（総合政策部、健康こども部）

3-2-2. 住民接種*

3-2-2-1. 予防接種体制の構築

- ① 市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に市において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。（健康こども部）
- ② 市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。（健康こども部）

③ 市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。（健康こども部）

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、接種会場に行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。（総合政策部、健康こども部）

⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者*、在宅医療を受療中の患者*については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者*や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。（健康こども部）

⑥ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市福祉部、花巻市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。（福祉部、健康こども部）

3-2-2-2. 接種に関する情報提供・共有

① 市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。（健康こども部）

② 市は、国が整備を行う予定である情報基盤を活用して、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など、接種勧奨方法を検討する。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。（健康こども部）

③ 市は、接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知を行うことを検討するほか、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、広報誌への掲載等、紙での周知を実施する。（総合政策部、健康こども部）

3-2-2-3. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市福祉部や花巻市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。さらに、集団接種会場へ移動することが困難な高齢者等の交通手段についても体制を構築する。（建設部、福祉部、健康こども部）

3-2-2-4. 接種記録の管理

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

3-3. 健康被害救済

- ① 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種*の場合はその実施主体、住民接種*の場合は市となる。（健康こども部）
- ② 住民接種*の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市とする。（健康こども部）
- ③ 市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。（健康こども部）

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・県が情報提供・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。（総合政策部、健康こども部）
- ② 市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、適時必要な情報提供を行うことも検討する。（総合政策部、健康こども部）
- ③ パンデミック時においては、特定接種*及び住民接種*に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。（健康こども部）

3-4-1. 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。（健康こども部）
- ② 特措法第27条の2第1項に基づく住民接種*については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。（健康こども部）
 - a 新型インフルエンザ等*の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
 - c ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。

d 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。

③ これらを踏まえ、広報に当たっては、市は、次のような点に留意する。（健康こども部）

a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。

b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。

c 接種の時期、方法など、市民一人一人がどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

④ 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。（健康こども部）

第5章 医療

第1節 準備期

(1) 目的

県は、平時から医療機関等を中心とした関係者を交えた訓練や研修の実施、県連携協議会*の活用等を行うことで、有事*の際の地域の医療提供体制について準備と合意形成を図るとともに、医療機関等が有事*に適切に対応を行えるよう支援を行い、市は県に協力する。

(2) 所要の対応

1-1. 特に配慮が必要な患者*に関する医療提供体制の確保

県は、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保健所、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とともに、市は県に協力する。（健康こども部、消防本部）

第2節 初動期

(1) 目的

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場合は、感染症危機*から市民の生命及び健康を守るため、適切な医療提供体制を確保する。

(2) 所要の対応

2-1. 医療提供体制の確保等

市は、県と連携し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について市民等に周知する。（健康こども部）

第3節 対応期

(1) 目的

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。健康被害を最小限にとどめ、市民が安心して生活を送ることができるよう、適切な医療提供体制を確保し、新型インフルエンザ等*の患者*及びその他の患者*に必要な医療を提供する必要がある。

(2) 所要の対応

3-1. 新型インフルエンザ等*に関する基本の対応

市は、県と連携し、地域の医療提供体制や、相談センター*及び受診先となる発熱外来の一覧等を含め医療機関への受診方法等について市民等に周知する。（健康こども部）

3-2. 時期に応じた医療提供体制の構築

3-2-1. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

県は、必要に応じ、有症状者が相談センター*を通して発熱外来を受診する仕組みから、発熱外来を直接受診する仕組みに変更するよう所要の措置を講ずるとしていることから、市は、県と連携し、市民等への周知を行う。(健康こども部)

第6章 保健

第1節 準備期

(1) 目的

感染症有事*において保健所は、地域における情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う点で、感染症危機*時の中核となる存在である。また、環境保健研究センターは地域の情報収集・分析等における科学的かつ技術的な役割を担う点で、感染症危機*時の中核となる存在である。

県は、本庁と保健所等の役割分担や業務量が急増した際の両者の連携と応援や受援の体制、関係する地方公共団体における役割分担を明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにし、市は県に協力する。

また、市は、県と連携し、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・共有と連携の基盤作りを行う。

(2) 所要の対応

1-1. 人材の確保

市は、県からの要請に応じ、保健所における流行開始（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、市からの応援派遣等、保健所の感染症有事*体制を構成する人員を確保する。（健康こども部）

1-2. 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-2-1. 多様な主体との連携体制の構築

市は、新型インフルエンザ等*の発生に備え、県連携協議会*等を活用し県が行う、保健所や環境保健研究センター、消防機関等の関係機関、専門職能団体等との平時からの意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

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設^{注44)}で療養する場合には、陽性者への食事の提供^{注45)}等の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、市は、県からの要請に応じ、地域全体で感染症危機*に備える体制を構築する。（健康こども部、関係部局）

1-3. 県の保健所の体制整備への協力

注44) 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。

注45) 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

市は、県からの要請に応じ健康観察*^{注46)}を実施できるよう体制を整備する。（健康こども部）

1-4. 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、県と連携し、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な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。（福祉部、健康こども部、生涯学習部）

第2節 初動期

（1）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。

県等*が定める県予防計画*並びに保健所及び環境保健研究センターが定める健康危機対処計画*等に基づき、保健所及び環境保健研究センターが、有事*体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表*後に迅速に対応できるようにする。

（2）所要の対応

2-1. 有事*体制への移行準備

市は、県からの要請に応じ、県が行う市に対する応援派遣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。（健康こども部、関係部局）

第3節 対応期

（1）目的

新型インフルエンザ等*の発生時に、県等*が定める県予防計画*並びに保健所及び環境保健研究センターが定める健康危機対処計画*や準備期に整理した地方公共団体、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、保健所及び環境保健研究センターが、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機*に対応することで、市民の生命及び健康を守る。

（2）所要の対応

3-1. 有事*体制への移行

^{注46)} 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。

- ① 県は、速やかに保健所支援本部を設置するため、市に対する応援派遣要請を行い、市は、県からの要請に応じ、その支援を行う。（健康こども部、関係部局）
- ② 市は、県と連携し、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共有する^{注47)}。（健康こども部、関係部局）

3-2. 主な対応業務の実施

市は、県、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、以下3-2-1から3-2-3までに記載する感染症対応業務を実施する。

3-2-1. 入院先医療機関等への移送

県は、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に当たっては、必要に応じて消防機関と締結した患者*の移送に係る協定（移送協定）の活用や民間の患者等*搬送事業者の協力を得て移送を行い、市も協力を行う。（健康こども部、消防本部）

3-2-2. 健康観察*及び生活支援

- ① 県は、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^{注48)}や就業制限^{注49)}を行い、その際、市は、県と連携し、定められた期間の健康観察*を行う。（健康こども部）
- ② 県は、必要に応じ、当該患者*やその濃厚接触者*に関する情報等を市と共有し、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、市は県に協力する。^{注50)}（健康こども部、関係部局）

3-2-3. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション*

市は、県と連携し、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な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

注47) 感染症法第16条第2項及び第3項

注48) 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

注49) 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。）

注50) 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

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。

（総合政策部、福祉部、生涯学習部、健康こども部）

3-3. 感染状況に応じた取組

3-3-1. 流行初期

3-3-1-1. 迅速な対応体制への移行

市は、県からの要請に応じ、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、応援等を行う。（健康こども部、関係部局）

3-3-2. 流行初期以降

3-3-2-1. 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- ① 市は、県からの要請に応じ、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、応援等を行う。（健康こども部、関係部局）
- ② 市は、県と連携し、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。（健康こども部、関係部局）

第7章 物資

第1節 準備期

(1) 目的

感染症対策物資等*は、有事*に、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、県及び市等は、感染症対策物資等*の備蓄の推進等の必要な準備^{注51)}を適切に行うことにより、有事*に必要な感染症対策物資等*が確保できるようにする。

(2) 所要の対応

1-1. 感染症対策物資等*の備蓄等

- ① 市は、本行動計画に基づき、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^{注52)}。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^{注53)}。（地域振興部、健康こども部、関係部局）
- ② 消防機関は、国及び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。（消防本部）

第2節 初動期

(1) 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ことが重要である。市は、感染症対策物資等の需給状況の確認等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を確保する。

(2) 所要の対応

2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

市は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等*について、備蓄・配置状況を確認する（健康こども部）

2-2. 円滑な供給に向けた準備

市は、感染症対策物資等の不足が見込まれる場合等は、事業者と連携しながら必要量の確保に努める。（健康こども部、地域振興部、関係部局）

注51) 備蓄等に当たっては使用推奨期限等に留意すること。

注52) 特措法第10条

注53) 特措法第11条

第3節 対応期

(1) 目的

感染症対策物資等の不足により、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。市は、初動期に引き続き、感染症対策物資等の需給状況の確認等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を確保する。

(2) 所要の対応

3-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

市は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を随時確認する。（健康こども部、関係部局）

3-2. 円滑な供給に向けた準備

市は、感染症対策物資等の不足が見込まれる場合等は、事業者と連携しながら必要量の確保に努める。（健康こども部、関係部局）

第8章 市民の生活及び地域経済の安定の確保

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等*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社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。市は、県と連携し、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定（地方）公共機関*及び登録事業者*は、新型インフルエンザ等*の発生時において、新型インフルエンザ等*対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び社会経済活動の安定に寄与するため、業務計画の策定等の必要な準備を行う。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等*の発生時に市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

(2) 所要の対応

1-1. 情報共有体制の整備

市は、県と連携し、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。（健康こども部、関係部局）

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、国及び県等と連携し、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。（総合政策部、健康こども部、関係部局）

1-3. 物資及び資材の備蓄

① 市は、市行動計画又は業務計画に基づき、第7章第1節（「物資」における準備期）1-2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^{注54)}。

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^{注55)}。（地域振興部、健康こども部、関係部局）

注54) 特措法第10条

注55) 特措法第11条

② 市は、県と連携し、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。（健康こども部、関係部局）

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国からの要請を踏まえ、新型インフルエンザ等*の発生時における、高齢者、障がい者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続について検討する。（福祉部、健康こども部）

1-5. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備^{注56)}

市は、国及び県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。（市民生活部、健康こども部、各総合支所）

第2節 初動期

（1）目的

市は、県と連携し、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必要となる可能性のある対策の準備等を呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等*が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

（2）所要の対応

2-1. 遺体の火葬・安置

市は、国及び県からの要請に応じ、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。（地域振興部、市民生活部、健康こども部）

第3節 対応期

（1）目的

市は、県と連携し、準備期での対応を基に、市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等*及び新型インフルエンザ等*のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。指定

^{注56)} ワクチン、治療薬、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。

（地方）公共機関*及び登録事業者*は、新型インフルエンザ等*の発生時において、新型インフルエンザ等*対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に努める。

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

（２）所要の対応

3-1. 市民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 心身への影響に関する施策

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

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

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

3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

市は、県と連携し、新型インフルエンザ等*対策として、学校の使用の制限^{注57)}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。（健康こども部、教育委員会）

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

① 市は、県と連携し、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、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。（市民生活部、健康こども部、商工観光部、農林部、関係部局）

② 市は、県と連携し、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。（市民生活部、健康こども部、関係部局）

注57) 特措法第45条第2項

③ 市は、県と連携し、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。（市民生活部、健康こども部、関係部局）

④ 市は、県と連携し、新型インフルエンザ等緊急事態*において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は市民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）、物価統制令（昭和21年勅令第118号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる^{注58)}。（市民生活部、健康こども部、関係部局）

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

市は、県からの要請に応じ、第2節（初動期）2-1の対応を継続して行うとともに、必要に応じて以下①から②までの対応を行う。

① 市は、国及び県からの要請に応じ、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう努める。（市民生活部、健康こども部、各総合支所）

② 市は、国及び県からの要請に応じ、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よう努める。

（地域振興部、市民生活部、健康こども部）

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

市は、県と連携し、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、市民生活及び市民経済の安定を図るため、広域自治体・基礎自治体としての役割分担を踏まえながら、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^{注59)}。（財務部、商工観光部、農林部、健康こども部、関係部局）

注58) 特措法第59条

注59) 特措法第63条の2第1項

用語集

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。
医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中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。
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な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
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。
感染症指定医療機関	本市行動計画においては、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、「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」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（薬機法第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（同条第 4 項に規定する医療機器）、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。

季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又はA型のような毎年の抗原変異が起こらないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態宣言	特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国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及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
国基本的対処方針	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。
県医療計画	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。
健康観察	感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足る正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
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等が策定する計画。 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及び特別区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町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査等措置協定	感染症法第 36 条の 6 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。

県等	岩手県及び保健所を設置している盛岡市（地域保健法施行令（昭和 23 年政令第 77 号）第 1 条に定める市）
県予防計画	感染症法第 10 条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
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・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織。
国立健康危機管理研究機構 (J I H S)	国立健康危機管理研究機構法に基づき、内閣感染症危機管理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 月に設立される国立健康危機管理研究機構。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。
サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す。
災害派遣医療チーム (D M A T)	D M A T (Disaster Medical Assistance Team の略) は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。大規模災害や多くの傷病者が発生した事故等の現場に、急性期（おおむね 48 時間以内）から活動できる機動性を持つほか、新興感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、入院調整、集団感染が発生した高齢者施設等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
災害派遣精神医療チーム (D P A T)	D P A T (Disaster Psychiatric Assistance Team の略) は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行う、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の精神保健医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、精神疾患を有する患者の入院調整、集団感染が発生した精神科医療機関等の感染制御や業務継続の支援等を行う。

実地疫学専門家養成コース (F E P T)	F E P T (Field Epidemiology Training Program の略) は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、J I H S が実施している実務研修。
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。
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。
新型インフルエンザ等	感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症(感染症法第14条の報告に係るものに限る。)及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症(全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。)をいう。 本市行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生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感染症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、厚生労働大臣が感染症法第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、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理システム(H E R - S Y S)	H E R - S Y S (Health Center Real-time information-sharing System on COVID-19 の略) は、新型コロナウイルスの感染者等の情報(症状・行動歴等)を一元的に管理し、医療機関や保健所、都道府県等の関係者間で共有するためのシステム。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
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等に対し、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。

相談センター	新型インフルエンザ等の発生地域等からの来県者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む市民等が適切に判断・行動することができるよう、市による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
登録事業者	特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
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。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
パンデミックワクチン	流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。
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、自立障がいや死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
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。

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。
予防接種事務のデジタル化	医療機関や自治体における予防接種に関する業務を、IT 技術を活用して効率化する取り組みのこと。具体的な取り組みとしては、予診票の電子化（スマートフォン入力等）、接種記録のオンライン管理（マイナポータル閲覧、医療機関において接種間隔等のチェック、未接種者への勧奨等）、自治体への請求のオンライン化（国保連請求）などが挙げられる。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関係者の相互作用等を重視した概念。
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。
I C T	Information and Communication Technology の略。 情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。
I H E A T 要員	地域保健法第 21 条に規定する業務支援員。 ※「I H E A T」は、感染症のまん延時等に地域の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。
P D C A	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。
5 類感染症	感染症法第 6 条第 6 項に規定する感染症。新型コロナは、令和 5 年 5 月 8 日に 5 類感染症に位置付けられた。