

喜多方市

新型インフルエンザ等対策行動計画

令和 8 年 6 月

喜 多 方 市

目次

はじめに	1
第1部 計画策定の趣旨・位置付け	2
第1章 計画策定の趣旨	2
第1節 感染症危機を取り巻く状況	2
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画	3
第2章 計画の位置付けと推進体制	4
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	5
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な考え方	5
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的	5
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	6
第3節 対策の時期区分	8
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	9
第5節 対策推進のための役割分担	11
第2章 新型インフルエンザ等の対策項目と横断的視点	14
第1節 本市行動計画における対策項目	14
第2節 横断的な視点	14
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	16
第1章 実施体制	16
第1節 準備期	16
第2節 初動期	18

第3節 対応期.....	18
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	21
第1節 準備期.....	21
第2節 初動期.....	23
第3節 対応期.....	24
第3章 まん延防止.....	26
第1節 準備期.....	27
第2節 初動期.....	28
第3節 対応期.....	28
第4章 ワクチン.....	30
第1節 準備期.....	30
第2節 初動期.....	34
第3節 対応期.....	35
第5章 医療.....	38
第1節 準備期.....	38
第2節 初動期.....	39
第3節 対応期.....	39
第6章 保健.....	41
第1節 準備期.....	41
第2節 初動期.....	43
第3節 対応期.....	43
第7章 物資.....	45

第1節 準備期.....	45
第2節 初動期.....	45
第3節 対応期.....	46
第8章 市民生活および社会経済の安定の確保.....	47
第1節 準備期.....	47
第2節 初動期.....	48
第3節 対応期.....	48
用語集.....	53

はじめに

近年、気候変動や都市化の進展、国際交流の拡大により、未知の感染症が短期間で広範囲に拡散するおそれが高まってきています。

令和元年（2019年）12月末に発生した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）は、令和2年（2020年）1月に国内で最初の感染者が確認されて以降、本市でも感染の拡大・縮小を繰り返し、行政や医療機関、事業者等が困難な対応を迫られ、市民も様々な場面で感染症危機と向き合うこととなりました。

この対応を通じて、感染症危機が市民生活全体に深刻な影響を及ぼすことが明らかとなり、本市としても地域社会全体で対応する必要性を改めて認識しました。

国は令和6年（2024年）7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。）を全面改定し、福島県（以下、「県」という。）においても、令和7年（2025年）3月に「福島県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下、「県行動計画」という。）を改定しました。

これを受けて本市においても、学識経験者や関係団体の意見を踏まえながら「喜多方市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下、「本市行動計画」という。）を改定するものです。

次なる感染症危機に備え、国や県、関係機関との連携を図りながら本市行動計画等の実行性を高め、感染症危機への対応力の向上に取り組んでまいります。

第1部 計画策定の趣旨・位置付け

第1章 計画策定の趣旨

第1節 感染症危機を取り巻く状況

近年、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、動物との接触機会の拡大、そしてグローバル化による各国との人や物の往来の増加により、未知の感染症が短期間で世界中に拡散するリスクが高まっている。これまでも、重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症などの感染拡大が発生しており、令和元年（2019年）12月末に発生した新型コロナは、世界的なパンデミックを引き起こし、本市においても市民の生命・健康、生活、地域経済に深刻な影響を及ぼした。

感染症危機は新型コロナで終わるものではなく、新型インフルエンザなどの新興感染症は、今後も国際的な脅威となる可能性がある。本市としても、感染症が広がりやすい社会環境にあることを認識し、発生時期の予測が困難であることを踏まえ、平時から万全な体制を整えることが重要である。

また、人獣共通感染症への対応として、ヒト・動物・環境の分野横断的な課題解決を目指す「ワンヘルス・アプローチ」の推進や、薬剤耐性（AMR）への対策も、感染症対策における重要な観点である。

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抗原性が大きく異なる新型ウイルスの出現により、約10～40年の周期で発生し、多くの人々が免疫を持たないためパンデミックとなる可能性がある。また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異により新型ウイルスが出現すれば、再びパンデミックとなる可能性があり、未知の新感染症についても、その感染性が高ければ社会的影響が大きくなるおそれがある。

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の対応が求められるとともに、本市においても重大な危機管理課題として、的確な対応が必要である。

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

1 政府行動計画の作成・改定

国は、平成17年（2005年）に「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、平成21年（2009年）の新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の教訓を踏まえ、平成24年（2012年）4月に新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下、「特措法」という。）を制定した。これに伴い、平成25年（2013年）6月に、国の基本的な方針や実施する措置等を示す「政府行動計画」を作成した。令和元年（2019年）12月末以降の新型コロナウイルス対応の経験を踏まえ、令和6年（2024年）7月に政府行動計画を全面改定した。

2 県行動計画の作成・改定

県は、国の動きを踏まえ、平成17年（2005年）12月に「福島県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、平成25年（2013年）12月には特措法に基づく「県行動計画」を作成した。新型コロナウイルス対応を踏まえた政府行動計画の改定に伴い、令和7年（2025年）3月に県行動計画を全面改定した。

3 本市行動計画の作成・改定

市は、国および県の計画策定の動きを踏まえ、平成26年（2014年）11月に「喜多方市新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定した。今回、新型コロナウイルス対応の経験を踏まえた政府・県の行動計画の改定に伴い、本市行動計画を見直し、次なる感染症危機に備えるものである。

第2章 計画の位置付けと推進体制

本市行動計画は、特措法第8条に基づき、県行動計画の内容を踏まえて、市内における新型インフルエンザ等対策の実施に関する方針を定めるものである。

1 本市行動計画で定める事項

- (1) 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項
- (2) 市民や事業者への新型インフルエンザ等に関する情報の提供に関する事項
- (3) 予防接種の実施や新型インフルエンザ等のまん延防止に関する措置
- (4) 生活環境の保全その他の市民生活及び地域経済の安定に関する措置
- (5) 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制整備に関する事項
- (6) 新型インフルエンザ等対策の実施に関する県や近隣市町村、関係機関との連携に関する事項
- (7) その他、市長が必要と認める事項

2 本市行動計画の推進体制及び進捗管理・見直し

本市行動計画の推進は、庁内検討委員会を中心とした部局横断的な体制のもとで行う。情報共有や本市行動計画に基づく取組の進捗管理を行うとともに、喜多方市新型インフルエンザ等対策行動計画有識者会議の意見を参考にしながら、政府行動計画の改定（おおむね6年ごと）に合わせて必要な対策や計画の見直しについて協議し、本市における感染症対策の実効性向上を図る。

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

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予測することは困難であり、その発生そのものを防ぐことも不可能である。世界のどこかで発生すれば、国内、そして本市への侵入も避けられない可能性がある。病原性が高く、まん延のおそれのある感染症が発生した場合、市民の生命や健康だけでなく、市民生活や地域経済にも深刻な影響を及ぼすことが懸念される。

特に、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合には、医療提供体制の限界を超えるおそれがあるため、本市では、住民に最も近い行政として、感染症対策を危機管理上の重要課題と位置付け、以下を主な目的として取り組みを進める。

1 感染拡大の抑制と市民の生命・健康の保護

- (1) 流行のピークを遅らせることで、医療提供体制の整備やワクチン製造の時間を確保する。
- (2) 患者数の急増を防ぎ、医療提供体制への負荷を軽減するとともに、県の医療提供体制強化策に協力し、必要な医療が適切に提供されるよう努める。
- (3) 適切な医療提供により、重症者や死亡者の数を減らす。

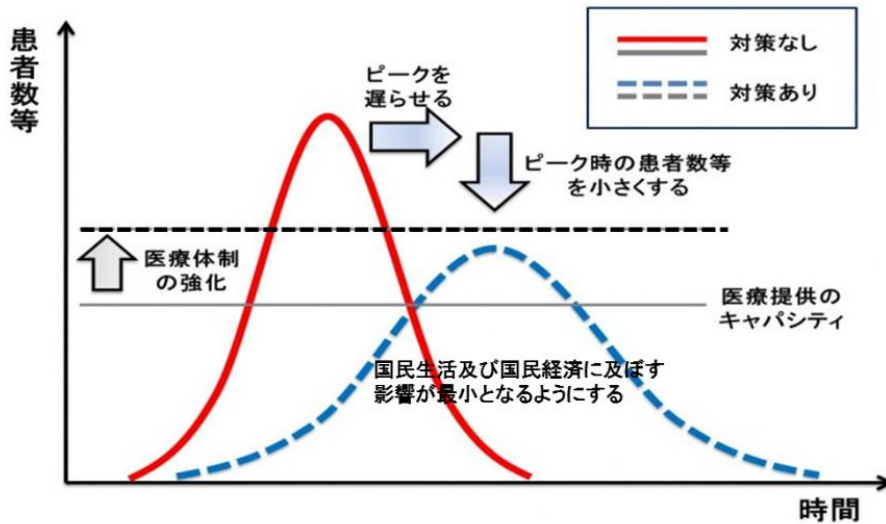
2 市民生活および社会経済への影響の最小化

- (1) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた柔軟な対策の切り替えにより、影響を軽減する。
- (2) 市民生活と社会経済の安定を確保する。
- (3) 地域での感染対策により、欠勤者等の増加を防ぐ。

- (4) 事業継続計画の作成・実施を通じて、市民生活や社会経済の安定に必要な業務の維持に努める。

<対策の概念図>

※感染症発生から終息までの対応フローを示したものです。



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の対策は、発生段階や状況の変化に応じて柔軟に対応することが求められる。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルスの経験から、特定の事例に偏った準備では不十分となる可能性があるため、市では、政府行動計画や県行動計画の考え方を踏まえ、幅広い状況に対応できるように、以下の基本的な考え方に基づいて対策を進める。

1 基本的な考え方

- (1) 特定の感染症に限らず、新たな呼吸器感染症等の流行も想定し、病原体の性質に応じた対策を検討する。

- (2) 発生初期には知見が限られるため、感染拡大防止を徹底し、早期収束を目指す。
- (3) 科学的知見の蓄積や医療体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況や社会経済等の変化に応じて、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
- (4) 病原体の変異による感染拡大の繰り返しや、対策の長期化も想定する。

市は、地理的条件や人口構成、交通機関、医療体制など地域の特性を踏まえ、国や県の方針に沿って、総合的かつ効果的な対策を組み合わせ、バランスの取れた戦略を構築する。新型インフルエンザ等の発生前から終息までの各段階に応じた対応を確立し、その具体的な対策は第3部に記載する。

実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原体の性質や流行状況、地域の実情などを踏まえ、人権への配慮や対策の実効性・影響などを総合的に検討し、実施すべき対策を判断する。

2 対策の選択肢と社会全体での取り組み

感染症への対応には、医療的な対策だけでなく、不要不急の外出自粛や施設の使用制限、業務縮小などの非医療的な対策を組み合わせた総合的な対応が必要である。特に非医療的な対策は、社会全体で取り組むことで効果が期待されるため、事業者は職場での感染予防や重要業務の絞り込みなどの対策を積極的に検討することが重要である。また、従業員の感染等によりサービス提供が一時的に低下する可能性がある場合には、その状況を市民に周知し、理解を得るための呼びかけも必要である。

3 市民一人ひとりの備えの重要性

感染症のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を防ぐためには、国・県・市・指定（地方）公共機関だけでなく、事業者や市民一人ひとりが感染予防や備蓄などの準備を行うことが不可欠である。日頃からの手洗いや咳エチケット、場面に応じたマスク着用など、季節性インフルエンザ等への対策が基本となり、特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症の場合には、こうした公衆衛生対策がより重要となる。

第3節 対策の時期区分

市は、新型インフルエンザ等対策を「準備期」「初動期」「対応期」の3つの時期に区分し、それぞれの段階に応じた対応を定める。

【準備期（平時）】

新型インフルエンザ等が発生する前の段階で、市民への啓発や業務継続計画の策定、DXの推進、人材育成、実践的な訓練の実施などを通じて、対応体制の点検・改善を行い、感染症危機に備えた準備を進める。

【初動期】

国が感染症の急速なまん延を探知し、政府対策本部が設置された後、基本的対処方針に基づく対策が開始されるまでの時期となる。この段階で、市では対策本部の設置準備または設置を行い、感染拡大のスピードを抑えるための初動対応に切り替える。感染症の特徴や事態の推移に応じて、迅速かつ柔軟な対応を図る。

【対応期】

基本的対処方針に基づく対策を講じる時期で、以下の4つの段階に分けて対応する。

ア 封じ込めを念頭に対応する時期

市内で感染が確認された初期段階では、病原性や感染性が高い可能性を想定し、国・県と連携して入院措置や治療、外出自粛の要請などを実施し、感染拡大の抑制を図る。

イ 病原体の性状等に応じて対応する時期

感染が拡大し封じ込めが困難となった場合には、病原体の性状や感染状況に応じたリスク評価をもとに、医療提供体制で対応可能な範囲に感染の

波を抑えるための対策を検討・実施する。特にこども、若者、高齢者など対策に与える影響が異なる層への対応にも留意する。

ウ ワクチンや治療薬等により感染症対策の効果が高まる時期

科学的知見の蓄積や医療提供体制の整備、ワクチン・治療薬の普及により、対応力が向上した段階では、状況に応じて柔軟に対策を切り替える。ただしこうした時期が到来しない可能性もあるため、次の段階への移行も想定する。

エ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等による免疫の獲得や病原体の変異による病原性の低下などにより、特措法に基づく対応から、通常の感染症対策へと移行する。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

市は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階において、特措法や関連法令、本市行動計画および業務継続計画に基づき、県など関係機関と連携・協力し、的確かつ迅速な対策の実施に万全を期す。その際、以下の点に留意する。

1 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には、平時からの体制づくりが重要である。市では、以下の取組を通じて備えを充実させ、初動対応の迅速化を図る。

ア 対策の共有と準備の整理

発生時に必要な対策を関係者間で共有し、実施に向けた準備を進める。

イ 探知能力の向上と初動体制の整備

様々なシナリオを想定し、感染事例の探知能力を高め、初動対応に迅速に対応できる体制を整える。

ウ 啓発と訓練による点検・改善

市民や関係者に感染症危機への認識を広め、訓練等を通じて備えの点検・改善を継続する。

エ DXの推進や人材育成

情報活用や連携強化に向け、DX推進、感染症危機管理に係る人材育成を進める。

2 感染拡大防止と社会経済活動のバランス

対策の切替えにあたっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえ、市民の健康と生活への影響を最小限に抑えることを目指す。

ア 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

病原体の性状や発生状況などを踏まえ、県等と連携し、可能な限り科学的根拠に基づいた対応を行う。

イ 医療体制と市民生活および社会経済への影響を考慮した対策

県による医療提供体制の拡充に協力しつつ、感染拡大のスピードを抑え、対策による市民生活や社会経済への影響にも配慮する。

ウ 柔軟かつ機動的な対応

状況の変化に応じて、適切なタイミングで対策を切り替える。切替えのタイミングについては、県が示す目安等も参考にする。

エ 市民の理解と協力の促進

学校教育などを活用し、子どもを含め様々な年代へ分かりやすい情報提供を行い、市民の理解と協力を得られるよう努める。

3 基本的人権の尊重

対策の実施にあたっては、基本的人権を尊重する。法令に基づき行動制限等を行う場合は必要最小限とし、市民への十分な説明と理解の促進を図る。

また、感染者や医療関係者への誹謗中傷・差別は人権侵害であり、感染拡大防止や医療従事者の士気維持の観点からも、これらの偏見・差別の防止に取り組む。さらに、社会的弱者への配慮を忘れず、市民の安心を確保し、社会の分断を防ぐよう取り組む。

4 関係機関との連携協力

市対策本部は、政府や県の対策本部と緊密に連携し、総合的な対策を推進する。また、必要に応じて県に対し、総合調整の要請を行う。

5 感染症危機下の災害対応

感染症危機下で災害が発生する事態も想定し、防災備蓄や避難所の確保、自宅療養者への支援体制の整備などを進める。災害発生時には、国や県と連携し、避難所での感染対策や情報共有、避難支援を速やかに実施する。

6 記録の作成・保存

市は、市対策本部における対策の実施状況について、記録を作成・保存し、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際、自ら迅速かつ的確な対策を実施するとともに、県や市町村、指定（地方）公共機関の取組を支援し、国全体として万全な体制を整える責務を担う。また、WHOなどの国際機関や諸外国との連携を確保し、ワクチンや医薬品の調査・研究、国際協力の推進に努め、診断薬や治療薬の早期開発・確保に向けた対策を進める。政府対策本部では基本的対処方針を決定し、国民や事業者の理解と協力を得るため、感染症に関する情報提供・共有を行う。

2 県の役割

県は、特措法や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。）に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、医療提供体制の確保や感染拡大防止など、県内の対策を総合的に推進する。平時から医療機関等との協定締結による医療提供体制・検査体制の整備、保健所・衛生研究所の準備を進め、有事には迅速な体制移行を図る。また、保健所設置市や感染症指定医療機関等との連携協議会を通じて、計画の進捗確認や見直しを行う。

3 市の役割

市は、住民に最も近い行政として、ワクチン接種や生活支援、要配慮者への支援などを的確に実施する責務がある。県や近隣市町村と緊密に連携し、有事には迅速に対応体制を移行し、感染症対策を実行する。

4 医療機関の役割

医療機関は、平時から県との医療措置協定を締結し、院内感染対策や個人防護具の確保、業務継続計画の策定などを進める。新型インフルエンザ等の発生時には、県の要請に応じて病床確保や発熱外来、自宅療養者への医療提供、医療人材の派遣などを行い、感染症医療と通常医療の両立を図る。

5 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を担う。

6 登録事業者の役割

特措法に規定する特定接種の対象となる医療の提供や国民生活・経済の安定に寄与する業務を担う事業者は、平時から職場での感染対策や重要業務の継続準備を進め、新型インフルエンザ等の発生時には業務の継続に努める。

7 一般の事業者

一般事業者は、職場での感染対策を行い、必要に応じて事業の縮小も検討する。特に多数の者が集まる事業者は、衛生用品の備蓄や感染防止措置の徹底に努める。

8 市民

市民は、平時から感染症に関する知識を得て、健康管理や基本的な感染対策（換気、咳エチケット、マスク着用、手洗い、人混み回避など）を実践する。また、衛生用品や生活必需品の備蓄を行い、発生時には情報をもとに個人レベルでの対策を実施し、感染拡大の防止に努める。

第2章 新型インフルエンザ等の対策項目と横断的視点

第1節 本市行動計画における対策項目

市では、政府行動計画および県行動計画を踏まえ、以下の8項目を本市行動計画の主な対策項目として定める。各項目の基本理念や具体的な内容については、第3部にて詳しく記載する。

第1章 実施体制

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第3章 まん延防止

第4章 ワクチン

第5章 医療

第6章 保健

第7章 物資

第8章 市民生活および社会経済の安定の確保

第2節 横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を高めるため、複数の対策項目に共通して考慮すべき横断的な視点は、以下の事項とする。

1 人材育成

感染症危機管理の対応力を高めるには、平時から中長期的な視野で人材育成を継続することが不可欠である。感染症危機管理に関する研修の活用を図りながら、幅広い人材を対象とした訓練や研修を通じて、対応人材の裾野を広げる取組みを行う。また、感染症対応部門と危機管理部門の連携を図り、災害対応のノウハウを活かした全庁的な研修や訓練、人員確保にも取り組む。

2 国、県、市町村及び関係機関の連携

新型インフルエンザ等への対応には、国・県・市町村がそれぞれの役割を果たしながら、平時から連携体制を整えておくことが重要である。国が基本方針を定め、県が措置の中心的役割を担い対策を実施し、市は住民に最も近い立場から予防接種や生活支援を担う。情報の収集・共有・分析を円滑に行うため、関係機関とのネットワーク構築や意見交換、共同訓練などを通じて、連携体制の強化を図る。また、広域的な感染拡大に備え、都道府県間や保健所間の連携も視野に入れた体制づくりが求められる。

3 DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

新型コロナ対応では、感染拡大に伴う業務負担の増加に対し、HER-SYSやG-MISなどのシステム導入により、情報管理の効率化と迅速な対応が可能となった。本市では、こうした国のDX推進の流れを踏まえ、予防接種事務のデジタル化や全国ネットワークの構築に向けた標準化、電子カルテとの連携などを視野に入れ、必要な環境整備を進める。また、医療機関や市町村との連携を通じて、職員の意識改革や新技術の普及・活用にも取り組み、感染症対策の質とスピードの向上を目指す。

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

感染症危機は、市民の生命・健康だけでなく、市民生活や地域経済にも広く深刻な影響を及ぼすため、市としても危機管理の重要課題として取り組む必要がある。国・県・市町村・医療機関など多様な主体が連携し、実効性のある対策を講じることが求められる。

そのため、市では平時から関係機関の役割整理や指揮命令系統の構築、柔軟に対応できる組織体制の整備、人員の調整、業務の優先順位の明確化などを進める。また、研修や訓練を通じて課題の発見・改善を図り、定期的な会議等を通じて関係機関との連携を強化する。

新型インフルエンザ等の発生時には、こうした準備を基に迅速な情報収集・共有を行い、的確な政策判断と実行につなげることで、市民の生命・健康を守り、社会への影響を最小限に抑える。

第1節 準備期

1 行動計画等の策定と体制整備

- (1) 市は、政府および県の行動計画を踏まえ、発生前から行動計画を策定し、必要に応じて見直す。その際には、感染症に関する専門的知見を持つ学識経験者の意見を聴取する。

【県：保健福祉部、関係部局】

【市：保健課、関係部局】

- (2) 有事において、強化すべき業務の人員確保や継続すべき業務の維持のため、業務継続計画を策定・変更する。県の計画との整合性にも配慮する。

【県：総務部、危機管理部、保健福祉部、関係部局】

【市：保健課、関係部局】

- (3) 県が対策本部を設置した際には、市も速やかに対策本部（任意設置含む）を立ち上げられるよう、体制を整備する。

【県：保健福祉部】

【市：保健課】

- (4) 政府・県の行動計画を踏まえ、本市行動計画に基づいた訓練を実施し、全庁的な対応体制の構築に向けて感染症対応部門と危機管理部門との連携強化を図る。

【県：危機管理部、保健福祉部、関係部局】

【市：保健課、関係部局】

- (5) 国や県が実施する研修等も活用し、感染症対策に携わる職員の育成に努める。

【県：保健福祉部、関係部局】

【市：保健課、関係部局】

2 国、県、他市町村等との連携の強化

- (1) 国・県・他市町村および指定（地方）公共機関と、平時から情報共有や訓練を通じて連携を強化するとともに、関係機関と情報交換を始めとした連携体制の構築を図る。

【県：保健福祉部、関係部局】

【市：保健課、関係部局】

- (2) 特定新型インフルエンザ等対策の代行や応援に関する運用方法について、県と事前に調整し、着実な準備を進める。

【県：保健福祉部】

【市：保健課】

- (3) 県が総合調整を実施する場合には、市はその調整に従い、体制整備や人材確保などの準備を進める。

【県：保健福祉部】

【市：保健課】

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) 新型インフルエンザ等の発生が確認され、WHOによる公表（PHEIC宣言等）や政府・県の対策本部が設置された場合、市では状況を踏まえ、必要に応じて「喜多方市新型インフルエンザ等対策本部（以下、市対策本部）」の設置を検討し、速やかに対策の準備を進める。

【県：保健福祉部、関係部局】

【市：保健課、関係部局】

- (2) 市は、必要に応じて、準備期に整備した体制を基に、必要な人員体制の強化を図り、全庁的な対応へと移行できるよう調整を行う。

【県：保健福祉部、関係部局】

【市：保健課、関係部局】

2 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、新型インフルエンザ等の発生やその可能性がある事態を把握した際、迅速かつ効果的な対策や支援を実施するため、国による財政支援に関する情報を収集し、必要な予算の確保に取り組む。また、必要に応じて地方債の発行も検討し、対策に要する経費の準備を進める。

【県：総務部、保健福祉部、関係部局】

【市：財政課、保健課、関係部局】

第3節 対応期

1 基本となる実施体制の在り方

政府および県の対策本部が設置された後、市は速やかに以下の体制を整え、地域の実情に応じた適切な対策を実施する。

(1) 対策の実施体制

市は、収集した情報と国・県のリスク評価を踏まえ、初動期から引き続き、地域に応じた新型インフルエンザ等対策を実施する。また、対策に携わる職員の心身への影響にも配慮し、必要な支援を行う。

【県：対策本部、関係部局】

【市：対策本部、関係部局】

(2) 県による総合調整

県が総合調整を行う場合、市はその調整に従い、迅速かつ的確な対策を実施します。入院措置など感染症法に基づく対応についても、県の調整に協力し、必要な措置を講ずる。

【県：対策本部、関係部局】

【市：対策本部、関係部局】

(3) 職員の派遣・応援への対応

① 感染拡大により市の事務継続が困難と判断した場合には、県に対して特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。

【県：対策本部】

【市：対策本部】

② 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きは、県や他市町村に応援を依頼し、体制の維持を図る。

【県：対策本部】

【市：対策本部】

(4) 必要な財政上の措置

市は、国の財政支援を活用し、必要に応じて地方債の発行などにより財源を確保し、対策を実施する。

【県：総務部、関係部局】

【市：財政課、関係部局】

2 緊急事態宣言がなされた場合の対応

市は、緊急事態宣言が発出された場合は、直ちに市対策本部を設置し、緊急事態措置を迅速かつ的確に実施する。必要に応じて措置に関する総合調整も行う。

【県：対策本部】

【市：対策本部】

3 市対策本部の廃止

市は、政府および県の対策本部が廃止された場合、遅滞なく市対策本部を廃止する。

【県：対策本部】

【市：対策本部】

第2章 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、不安や混乱が広がりやすく、偏見・差別や偽・誤情報の流布が懸念される。市では、市民の冷静な判断と適切な行動を促すことを目的とし、関係機関との情報共有を通じて迅速かつ正確な情報提供・共有を行う。

第1節 準備期

1 市民への情報提供・共有

(1) 感染症に関する情報提供・共有

市は、平時から国や国立健康危機管理研究機構（JIHS）、県等が提供する感染症情報や市が実施主体として行う予防接種、基本的な感染対策（手洗い・換気・咳エチケットなど）について、市民の理解を深めるため、公式サイト・広報紙・SNS等を活用して、分かりやすく継続的に情報提供を行う。また、保育施設・学校・高齢者施設など感染拡大のリスクが高い場所には、関係部局と連携して丁寧な情報共有を行う。

【県：保健福祉部、教育庁、関係部局】

【市：保健課、関係部局】

情報提供の方法（市の対応）

区分・媒体	内容	対象者・配慮	備考・方法
市公式サイト	感染状況・対策・Q&A・外国人向けの情報の掲載	視覚障がい者向け音声読み上げ・多言語対応など	常時更新、スマホ対応
広報紙・チラシ	定期発行による情報提供	高齢者やネット利用が難しい方・外国人	個別配付、国の資料を活用した多言語翻訳
LINE通知・SNS	緊急情報や予約案内の即時配信	若年層や子育て世代	誤情報対策として公式アカウント活用
学校・保育施設経由	子ども向けのやさしい情報提供	教育委員会との連携	イラスト・動画教材の活用
コールセンター	一般相談・予約支援	聴覚障がい者向け手話対応など	多言語対応スタッフの配置
地域団体・医療機関との連携	地域の声を反映した情報共有	高齢者施設・障がい者施設など	双方向のコミュニケーションを重視
地域防災ラジオ	感染状況・対策・緊急情報の情報提供	全世代	緊急時対応

(2) 偏見・差別等に関する啓発

市は、感染症は誰でも感染する可能性があることを周知し、感染者や医療従事者への偏見・差別が感染症対策の妨げにもなり得ることを啓発する。児童・生徒への感染症に対する正しい知識の普及や人権教育に取り組むとともに、保護者への啓発も教育委員会と連携して実施する。

【県：生活環境部、保健福祉部、教育庁、関係部局】

【市：保健課、教育委員会、関係部局】

(3) 偽・誤情報に関する啓発

市では、国や県と連携し、科学的知見に基づいた正しい情報を提供するとともに、市民に冷静な判断を促す啓発活動を行う。SNS等で拡散される偽・誤情報への注意喚起も行う。

【県：保健福祉部、教育庁、関係部局】

【市：保健課、関係部局】

2 新型インフルエンザ等発生時の情報提供・共有体制の整備

(1) 市は、県と連携し感染状況に応じた情報内容を整理し、高齢者、こども、外国人、障がいのある方などにも配慮した情報提供・共有方法を検討する。

(2) 市は、ワンボイスでの発信ができるよう、関係部局と連携し、統一的な情報提供・共有体制を整備する。

【県：生活環境部、保健福祉部、教育庁、関係部局】

【市：保健課、教育委員会、関係部局】

3 双方向のコミュニケーションの相談体制整備

市は、新型インフルエンザ等発生時のコールセンター設置や多言語対応、障がいのある方への配慮など相談体制を整備する。

【県：生活環境部、保健福祉部】

【市：保健課、関係部局】

第2節 初動期

1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- (1) 市は、国が準備期に整理した方針を踏まえ、県や関係団体等と連携した情報提供・共有を行う。

【県：保健福祉部、関係部局】

【市：保健課、関係部局】

- (2) 市は、市民の行動変容を促す啓発や冷静な対応を呼びかけるメッセージを発信する。

【市：保健課】

- (3) 市は、県と連携し、高齢者、子ども、外国人、障がいのある方などへの配慮を行い、理解しやすい内容や方法で情報提供・共有を行う。

【県：生活環境部、保健福祉部、関係部局】

【市：保健課、関係部局】

2 双方向のコミュニケーション

- (1) 市は、市民の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行う。

【県：保健福祉部】

【市：保健課】

- (2) 市は、コールセンターを設置し、国が作成するQ&Aを活用した相談対応体制を強化する。

【県：保健福祉部】

【市：保健課】

3 偏見・差別・偽・誤情報への対応

市は、感染者や医療従事者への偏見・差別が許されないことを周知し、相談窓口の情報も併せて提供する。また、国や県と連携し、偽・誤情報のモニタリングや科学的知見に基づいた情報提供を継続する。

【県：生活環境部、保健福祉部、関係部局】

【市：保健課、関係部局】

第3節 対応期

1 基本的な対応方針

初動期に引き続き、以下の対応を継続する。

- ・迅速かつ一体的な情報提供（第2節 1）
- ・双方向のコミュニケーション（第2節 2）
- ・偏見、差別、偽・誤情報への対応（第2節 3）

2 封じ込めを念頭に対応する時期

市は、感染拡大防止のための行動制限等について、政策判断の根拠を示しながら丁寧に説明する。また、偏見・差別の防止や個人レベルの対策の重要性についても、可能な限り科学的根拠に基づきわかりやすく周知する。

【県：対策本部】

【市：対策本部】

3 病原体の性状等に応じて対応する時期

(1) 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

市は、国や県のリスク評価に基づく対策変更がある際、変更点や理由を市民に説明する。

【県：対策本部】

【市：対策本部】

(2) こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

市は、準備期に整備した体制を強化し、こどもや若者、高齢者など影響の大きい層には、重点的にリスク情報を共有し、理解と協力を得られるよう努める。

【県：対策本部】

【市：対策本部】

4 平時への移行時の対応

市は、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に際し、市民の不安に寄り添いながら、丁寧な情報提供・共有を行う。また、個人の判断に委ねる対策への移行にあたっては、リスク情報の共有を通じて理解と協力を得るよう努める。

【県：対策本部】

【市：対策本部】

第3章 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、市民の健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活や社会経済活動への影響を軽減することを目的とする。市では、医療提供体制の維持と感染拡大のスピード・ピークの抑制を図るため、必要に応じてまん延防止対策を講ずる。

基本的な考え方

有効な治療薬がない場合や、予防接種が未実施の段階では、公衆衛生上の観点からまん延防止対策が極めて重要となる。

病原体の性状（病原性・感染性など）を踏まえたリスク評価に基づき、医療提供体制が逼迫するおそれがある場合には、特措法に基づき、地域や期間を定めて迅速に重点措置や緊急事態措置を実施する。

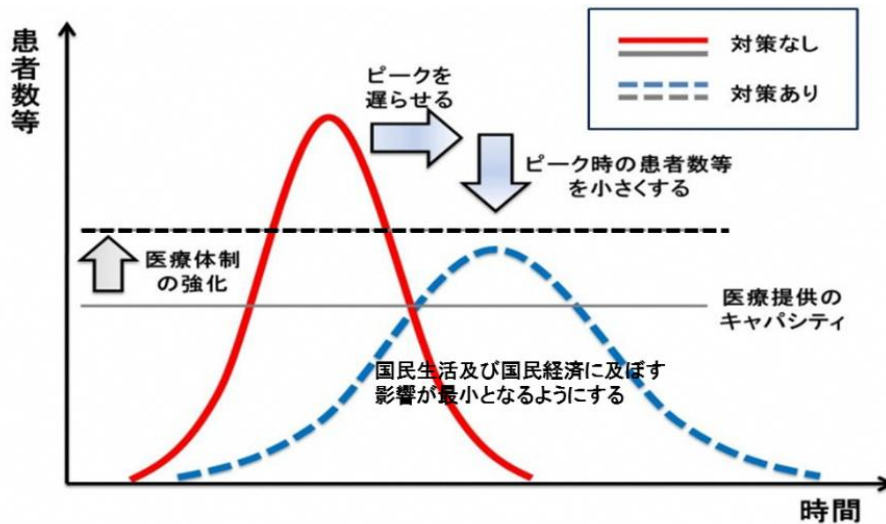
一方で、特措法第5条により、国民の自由と権利に対する制限は必要最小限にとどめるべきとされており、対策の効果と社会的影響を総合的に勘案し、状況に応じて対策の縮小や中止を柔軟に判断する。

市の対応方針

対応段階	市の取組
感染初期	感染拡大防止の徹底、市民への丁寧な説明、行動制限の必要性の周知
感染拡大期	偏見・差別の防止、個人レベルの感染対策の啓発、事業者への協力要請
病原体の性状に応じた対応	科学的知見に基づく対策の見直し、変更点の説明、市民への理解促進
特定層への重点対応	高齢者・子ども・若者などへの重点的な双方向の情報共有
平時への移行期	感染症対策の個人判断への移行に伴う不安への配慮、丁寧な情報提供

＜対策の概念図＞（再掲）

※感染症発生から終息までの対応フローを示したものです。



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

市では、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、市民に対して周知広報を行う。その際、感染拡大を防止し、市民の生命と健康を守るためには、市民一人ひとりの感染対策への協力が重要であることを伝える。

また、市および学校等は、換気、咳エチケット、場面に応じたマスク着用、手洗い、人混みを避けるなどの基本的な感染対策の普及に努める。さらに、有事の対応として、自らの感染が疑われる場合には相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、不要不急の外出を控えることなどについて、平時から市民の理解促進を図る。

加えて、市は県と連携し、まん延防止等重点措置による営業時間の変更要請や、緊急事態措置による外出自粛・施設使用制限などの対策について、個人や事業者に対する理解促進も図る。

【県：保健福祉部、関係部局】

【市：保健課、関係部局】

第2節 初動期

市は、県と連携し、市内における新型インフルエンザ等のまん延に備え、業務継続計画に基づく対応の準備を進める。また、感染状況に応じて実施される個人や事業者向けのまん延防止対策について、周知広報を行う。市および学校等は、基本的な感染対策を強化し、日常生活の中での感染拡大防止に努める。

【県：危機管理部、保健福祉部、教育庁、関係部局】

【市：保健課、教育委員会、関係部局】

第3節 対応期

1 患者や濃厚接触者への対応

市は、県が実施する感染症法に基づく入院勧告や外出自粛要請などの措置に対して、必要な協力を行う。

【県：対策本部、保健福祉部】

【市：対策本部、保健課】

2 患者や濃厚接触者以外の市民に対する要請

市は、県が行う集団感染の発生施設や感染リスクの高い場所への外出自粛、都道府県間の移動自粛要請について、市民に協力を呼びかけ、まん延防止等重点措置や緊急事態措置が発出された場合には、対象区域や行動制限の内容を丁寧に周知し、理解と協力を得られるよう努める。

また、県と連携し、市民に対して基本的な感染対策（換気、咳エチケット、マスク着用、手洗い、人混みの回避）や、時差出勤、テレワーク、オンライン会議の活用などの取組を勧奨し、必要に応じてその徹底を要請する。病原体の性状によっては、症状がない場合でも感染させる可能性があるため、症

状の有無にかかわらずマスク着用を呼びかけるなど、より効果的な感染対策の徹底を図る。

【県：対策本部、関係部局】

【市：対策本部、関係部局】

第4章 ワクチン

ワクチン接種は、市民の感染・発症・重症化を防ぐことで健康を守り、医療機関の負担を軽減し、社会経済活動への影響を最小限に抑える重要な対策である。そのため、市は、国・県・医療機関・事業者・関係団体等と連携し、平時から接種体制や実施方法について準備を進める。

また、新型インフルエンザ等の発生時には、国が安全で有効なワクチンを迅速に供給し、市は県と連携して接種会場や医療従事者の確保など、接種体制を構築・運営する。

第1節 準備期

ワクチン接種の準備期における市の主な取組

項目	内容	関係機関
流通体制の整備	県と協議し、円滑な流通体制を構築	市・県
分配体制の整備	医師会等と連携し、迅速な分配体制を構築	市・県・医師会
資材の確保	予防接種に必要な資材の確保方法を確認	市
特定接種の登録協力	対象事業者に対する周知、登録作業への協力	市・国
接種体制の構築	接種体制の訓練を実施	市・医師会

1 ワクチンの供給体制

(1) ワクチンの流通に係る体制の整備

円滑なワクチン流通のため、県と協議しながら連携方法や役割分担を整理し、体制を構築する。

【県：保健福祉部】

【市：保健課】

(2) ワクチンの分配に係る体制の整備

市は、国が分配システムを整備することを踏まえ、県・医師会等と連携して、迅速な分配が可能な体制を整える。

【県：保健福祉部】

【市：保健課】

2 ワクチンの接種に必要な資材

市は、別表1を参考に予防接種に必要な資材（医療用手袋、アルコール綿など）の確保方法を確認し、発生時に速やかに準備できるよう備える。

【市：保健課】

別表1 ワクチン接種に必要と想定される準備資材

	物品名	保管・確保先
集団接種用	<input type="checkbox"/> 手指消毒用アルコール	
	<input type="checkbox"/> マスク	
	<input type="checkbox"/> フェイスシールド	
	<input type="checkbox"/> 非接触型体温計	
	<input type="checkbox"/> 血圧計	
	<input type="checkbox"/> ゴミ袋	
	<input type="checkbox"/> デジタル時計	
	<input type="checkbox"/> ドラム・冷風機・暖房機	
	<input type="checkbox"/> 救急用品	
	<input type="checkbox"/> 医療廃棄物・使用済み注射針回収容器	
	<input type="checkbox"/> 保冷バック・保冷剤・ディープフリーザー	
	<input type="checkbox"/> ベッド・布団一式	
	<input type="checkbox"/> ビブス	
医師・看護師用	<input type="checkbox"/> マスク	
	<input type="checkbox"/> 医療用手袋	
	<input type="checkbox"/> 聴診器	
	<input type="checkbox"/> アルコール綿	
	<input type="checkbox"/> バット	
会場設営用	<input type="checkbox"/> 会場案内看板（外）	
	<input type="checkbox"/> 会場案内看板（内）	
	<input type="checkbox"/> 椅子	
	<input type="checkbox"/> 机	
	<input type="checkbox"/> 文房具類	

3 基準に該当する事業者の登録等（特定接種の場合）

市は、特定接種対象事業者への周知や国の登録作業に協力し、円滑な特定接種の実施に備える。

【県：保健福祉部、関係部局】

【市：保健課、関係部局】

4 接種体制の構築

(1) 接種体制

市は、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実施する。

【県：保健福祉部】

【市：保健課】

(2) 特定接種

市は、地方公務員への特定接種の実施主体として、集団接種が円滑に行えるよう準備を進める。

【県：総務部、危機管理部、保健福祉部、病院局、関係部局】

【市：総務課、保健課、関係部局】

(3) 住民接種

市は、国などの支援を得ながら、医療関係者・学校関係者等と協力し、接種体制の構築や周知・予約方法の検討を行い、地域の実情に応じた支援の準備を進める。また、別表2を参考に接種対象者数の推計を行い、全国の医療機関との委託契約などにより、他自治体での接種も可能とする体制づくりを進める。

【県：保健福祉部】

【市：保健課】

別表2 接種対象者の試算方法

対象者名	試算方法	人数
基礎疾患患者	4月1日現在の人口2% ※新型コロナ臨時接種開始時参考	
妊婦	当該年度母子健康手帳届出数	
乳幼児	4月1日現在、6歳未満の者	
小学・中学・高校生相当	4月1日現在、6～18歳未満の者	
高齢者	4月1日現在、65歳の者	
上記外の成人等	4月1日現在の人口から上記を除く者	

【特定接種と住民接種の違い】

項目	特定接種	住民接種
対象	登録事業者等、国家・地方公務員	市民全体
実施主体	国または地方公共団体	市町村
接種方法	原則集団接種	集団接種または個別接種
優先順位	国が決定	国が基本方針を定め、市が実施
目的	社会機能の維持	市民の健康保護と感染拡大防止

5 情報提供・共有

市は、医療機関・教育機関等と連携し、ワクチンの役割や有効性、安全性、接種体制などについて、市民にわかりやすく情報発信を行う。

【県：保健福祉部】

【市：保健課】

6 DXの推進

市は、予防接種事務のデジタル化を進め、マイナンバーカード等を活用し、接種勧奨通知、予診情報の入力、接種記録の管理など、迅速かつ正確な対応ができるよう準備する。

【県：保健福祉部】

【市：保健課】

第2節 初動期

1 接種体制

(1) 予防接種に係る情報収集、提供・共有

市は、県と連携しながら、ワクチンの供給量、必要な資材、接種方法、予算措置などに関する情報を積極的に収集し、国および県との情報共有を早期に行うよう努める。

市は、国・県と連携し、予防接種開始に向けて、副反応などに関する相談対応体制の整備や相談窓口の周知にも取り組む。

【県：保健福祉部】

【市：保健課】

(2) ワクチン接種に必要な資材

市は準備において必要と判断した資材確保の準備を行う。

【市：保健課】

(3) 接種体制の構築

市は、接種会場や医療従事者の確保など、接種体制の構築を進める。また、国が大規模接種会場や職域接種の実施を必要と判断した場合には、国・県と連携して必要な準備を行う。

【県：保健福祉部】

【市：保健課】

接種体制の構築に必要な要素

要素	内容
人員	医療従事者、事務スタッフ等の確保
会場	医療機関、保健センター、学校等の活用
資材	ワクチン、注射針、シリンジ、予診票等
システム	予約受付、接種記録管理、情報共有
連携	医師会、教育機関、介護施設等との協力

(4) 住民接種

市は、準備期において推計した接種対象者のほか、市内の医療従事者や高齢者施設の従事者数を把握し、集団接種が円滑に実施できるよう、体制の確保に努める。そのために、予防接種に関する業務の洗い出しや担当部門の決定を行い、業務内容の説明、人員の確保、業務継続が可能なシフトの作成などを進める。また、外部委託が可能な業務については、委託を検討するなど、業務負担の軽減にも配慮する。

【市：保健課】

第3節 対応期

1 ワクチン等の流通体制の構築

市は、国からの要請や県との協議を踏まえ、割り当てられたワクチン等が円滑に流通できるよう体制を整備する。

2 接種体制

(1) 初動期に構築した接種体制に基づき、接種を実施する。

【県：対策本部、保健福祉部】

【市：対策本部、保健課】

- (2) 必要に応じて、県に対し医療従事者の確保を求める。

【県：対策本部、保健福祉部】

【市：対策本部、保健課】

- (3) 流行株の変異による追加接種が必要となった場合でも、国・県・医療機関と連携し、混乱なく接種が進められるよう体制を整備する。

【県：対策本部、保健福祉部】

【市：対策本部、保健課】

① 特定接種

市は、国が特定接種の実施を決定した場合、国と連携し、定められた運用に基づいて、対象となる地方公務員に対し本人の同意を得た上で集団接種を実施する。

【県：対策本部、総務部、危機管理部、保健福祉部、病院局、関係部局】

【市：対策本部、総務課、保健課、関係部局】

② 住民接種

I 予防接種体制の構築

市は、国が定めた接種順位に基づき、市民が速やかに接種を受けることができるよう、準備期・初動期に整理した体制を基に具体的な接種体制を構築する。また、原子力災害等避難者が接種を希望する場合の対応も含め、国や県、関係機関と連携して円滑な接種を支援する。

【県：対策本部、保健福祉部】

【市：対策本部、保健課】

II 接種開始及び接種体制の拡充

市は、予約受付体制を整え接種を開始するとともに、国に対し接種に関する情報提供・共有を行う。なお、感染状況に応じて接種会場の増設や、高齢者施設入所者など接種会場での接種が困難な方への対応も、介護保険担当課や医師会などの関係団体と連携して進める。

【県：対策本部、保健福祉部】

【市：対策本部、保健課】

Ⅲ 接種記録の管理

市は、準備期に整備したシステムを活用し、接種歴の確認や誤接種の防止、本人が記録を閲覧できるよう、接種記録の適切な管理を行う。

【県：対策本部、保健福祉部】

【市：対策本部、保健課】

3 副反応疑い報告等

(1) ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

市は、国から提供されるワクチンの安全性や副反応に関する情報、適切な安全対策などを、医療機関や市民に分かりやすく提供・共有する。

【県：対策本部、保健福祉部】

【市：対策本部、保健課】

(2) 健康被害に対する速やかな救済

市は、予防接種による健康被害が認定された場合の救済制度について市民に周知し、申請者が急増した際には体制強化を図り、迅速な救済に取り組む。

【県：対策本部、保健福祉部】

【市：対策本部、保健課】

4 情報提供・共有

市は、接種日程や会場、副反応報告、健康被害救済申請方法などの情報を市民に分かりやすく提供し、ワクチンへの理解を深め正しい情報に基づき接種判断ができるよう情報発信を行う。

【県：対策本部、保健福祉部】

【市：対策本部、保健課】

第5章 医療

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速なまん延により、市民の生命や健康に重大な影響を及ぼすおそれがある。そのため、医療の提供は、健康被害を最小限に抑え、市民が安心して生活を送るための不可欠な要素であり、社会経済活動への影響を軽減する上でも重要である。

感染症危機においては、感染症医療と通常医療の両方がひっ迫する可能性があるため、医療提供体制の維持が課題となる。県では、感染症予防計画や医療計画に基づき、関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を平時から整備し、研修や訓練を通じてその強化を図るとしている。

市は、県が整備する体制を踏まえ、地域の実情に応じた医療体制の整備に協力する。感染症危機においては、通常医療との両立を意識しながら、感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性など状況の変化に応じて、機動的かつ柔軟に対応することで、市民の生命と健康を守る。

第1節 準備期

1 基本的な医療提供体制

市は、県と連携し、平時から医療機関の体制について情報共有を図り、感染症発生時に迅速な対応が可能となるよう備える。

【県：保健福祉部】

【市：保健課】

2 市民等からの相談対応体制

市は、県等が整備する相談体制に関する情報を平時から共有し、有症状者等が必要な情報を取得できるよう支援する。

【県：保健福祉部】

【市：保健課】

第2節 初動期

1 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関する知見の共有等

市は、国や JIHS から提供された感染症情報について、県からの提供があった場合には、関係機関と速やかに共有する。

【県：保健福祉部】

【市：保健課】

2 医療提供体制の周知

市は、県と協力し、地域の医療提供体制や受診方法などについて、市民に分かりやすく周知する。

【県：保健福祉部】

【市：保健課】

第3節 対応期

1 医療提供体制の確保に関する周知

市は、県と協力し、相談センターや発熱外来の一覧などを含め、医療機関への受診方法について市民に周知する。

【県：対策本部、保健福祉部】

【市：対策本部、保健課】

2 時期に応じた医療提供体制への協力

(1) 流行初期

市は、県と協力し、相談センターや発熱外来の一覧などを含め、医療機関への受診方法について市民に周知する。

【県：対策本部、保健福祉部】

【市：対策本部、保健課】

(2) 対応力が高まる時期

ワクチンや治療薬の普及により、発熱外来を直接受診できる体制に変更される場合、市はその変更内容について市民に周知する。

【県：対策本部、保健福祉部】

【市：対策本部、保健課】

3 感染拡大による医療体制のひっ迫への対応

一部の医療機関や地域において、県が整備する医療提供体制を上回る感染拡大が懸念される場合、県が広域的な医療人材の派遣や患者の移送など総合調整を行う場合には、その調整に従い、医療提供体制の維持に協力する。

【県：対策本部、保健福祉部】

【市：対策本部、保健課】

第6章 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るため、県は地域の感染状況や医療提供体制の状況に応じた対策を講じ、県民の生命と健康を守る必要がある。

そのため、保健所や衛生研究所は、検査の実施・結果分析・積極的疫学調査を通じて、接触者の探索や感染源の推定を行い、患者の発生動向の把握から情報提供・共有まで、重要な役割を担う。

感染が拡大し、多数の患者が発生した場合には、これらの機関の業務負荷が増加することが想定されるため、県は平時から情報収集体制や人員体制の構築、発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用による業務の効率化・省力化の取組を進める

国は、こうした県の取組を支援することで、地域における新型インフルエンザ等対策の推進を図る。

市は、これらの対策が円滑に進むよう、県の体制整備や業務効率化の取組に協力し、地域の感染症対応力の向上に努める。

第1節 準備期

1 人材の確保

- (1) 市は、感染症対応に必要な人材の送出し・受入れ体制を構築し、県との連携を図る。

【県：保健福祉部】

【市：保健課】

- (2) 保健所への応援職員の派遣について、平時から県と協議し、感染症有事体制の人員確保に協力する。

【県：保健福祉部】

【市：保健課】

2 多様な主体との連携体制の構築

- (1) 市は、県・関係機関等と意見交換や調整を行い、連携を強化する。

また、本市行動計画の策定・変更時には、県の感染症予防計画との整合性を確保し、医療提供体制について関係機関と確認する。

【県：保健福祉部、関係部局】

【市：保健課、関係部局】

- (2) 有事には、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、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で療養する場合に備え、食事提供や宿泊施設の確保などについて、県との連携体制を構築する。

【県：保健福祉部】

【市：保健課】

3 保健所及び衛生研究所の体制整備への協力

市は、感染症がまん延した際に増加する情報量や業務量に対応するため、県が構築する情報集約や業務配分の仕組みに協力し、健康観察の実施体制整備を支援する。

【県：保健福祉部】

【市：保健課】

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

- (1) 第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション(第1節 1(2))
で記載した啓発を行う。

【県：保健福祉部】

【市：保健課】

- (2) 高齢者、子ども、外国人、障がいのある方など、情報共有に配慮が必要な方々にも、平時から適切な情報提供ができるよう体制を整える。

【県：生活環境部、保健福祉部、教育庁、関係部局】

【市：保健課、教育委員会、関係部局】

第2節 初動期

1 有事体制への移行準備

市は、県が感染症予防計画に基づいて保健所・衛生研究所の体制を整備する中で、応援派遣要請があった場合には協力する。

【県：保健福祉部】

【市：保健課】

第3節 対応期

1 有事体制における情報共有

市は、県の有事体制に対する応援派遣要請があった場合は協力し、発生状況など協力に必要な情報を共有する。

【県：対策本部、保健福祉部】

【市：対策本部、保健課】

2 主な対応業務の実施

(1) 健康観察及び生活支援

市は、県が把握した患者や濃厚接触者に対し、健康観察の実施に協力する。また、県が行う食事提供や物品支給など、日常生活を支える支援にも協力する。

【県：対策本部、保健福祉部】

【市：対策本部、保健課】

(2) 感染状況に応じた取組

市は、自宅療養の実施にあたっては、準備期に構築した体制に基づき、県と協力しながら実施する。

【県：対策本部、保健福祉部】

【市：対策本部、保健課】

(3) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

市は、感染拡大時に市民の理解を深めるため、分かりやすい情報提供を行う。また、高齢者、こども、外国人、障がいのある方などへの情報共有にも配慮し、適切な方法で周知を行う。

【県：対策本部、生活環境部、保健福祉部、教育庁、関係部局】

【市：対策本部、保健課、教育委員会、関係部局】

第7章 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合、全国的かつ急速なまん延により、感染症対策物資の利用が急増することが予想される。物資の不足は、医療や検査の円滑な実施を妨げ、市民の生命・健康に影響を及ぼす可能性があるため、平時からの備蓄や供給体制の整備が重要である。

市は、必要な感染症対策物資を十分に確保できるよう、国や製造・販売事業者と連携し、発生時にも迅速な対応ができるよう取り組む。

第1節 準備期

1 感染症対策物資等の備蓄等

- (1) 市は、本市行動計画に基づき、所掌事務や業務に必要な感染症対策物資を備蓄し、定期的に備蓄状況を確認する。この備蓄は、災害対策基本法に基づく物資備蓄と兼用することが可能とする。

【県：危機管理部、保健福祉部】

【市：危機管理課、保健課】

- (2) 消防機関は、国・県の要請を受け、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等のため、個人防護具の備蓄を進める。

【県：危機管理部】

第2節 初動期

1 円滑な供給に向けた準備

市は、感染症対策の実施に必要な物資を確認し、不足が見込まれる場合には、必要量の確保に努める。

【県：保健福祉部】

【市：保健課】

第3節 対応期

1 備蓄物資等の供給に関する相互協力

市は、県と連携し、緊急事態において物資が不足した場合には、国や関係機関と協力し、備蓄物資の融通などを通じて、円滑な供給体制の維持に努める。

【県：対策本部、関係部局】

【市：対策本部、関係部局】

第8章 市民生活および社会経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命・健康だけでなく、市民生活や社会経済活動にも大きな影響が及ぶ可能性がある。市は、事業者や市民に対して平時から必要な準備を勧奨するとともに、発生時には生活や経済の安定を図るための支援や対策を実施する。

第1節 準備期

1 情報共有体制の整備

市は、国・県との連絡窓口を定め、情報共有体制を整備する。また、庁内および関係機関との連携を図るため、必要な情報共有体制を構築する。

【県：危機管理部、保健福祉部、関係部局】

【市：保健課、関係部局】

2 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、支援金の給付や行政手続に関してDXを推進し、迅速かつ網羅的な情報提供ができる仕組みを整備する。高齢者や外国人など情報取得に配慮が必要な方々にも対応できるよう留意する。

【県：関係部局】

【市：関係部局】

3 物資及び資材の備蓄

市は、感染症対策物資に加え、食料品や生活必需品等を備蓄し、災害対策基本法に基づく備蓄と兼ねて管理する。また、事業者や市民に対しても、衛生用品や生活必需品の備蓄を勧奨する。

【県：危機管理部、保健福祉部、関係部局】

【市：危機管理課、保健課、関係部局】

4 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国からの要請に基づき、要配慮者の把握と生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応などについて、県と連携し、具体的な手続を定める。

【県：保健福祉部】

【市：保健課】

5 火葬能力の把握と体制整備

市は、県と連携し、火葬場の能力や一時的な遺体安置施設の把握・検討を行い、円滑な火葬・埋葬体制を整備する。

【県：保健福祉部】

【市：保健課】

第2節 初動期

1 事業継続に向けた準備等の要請

市は、県と連携し、事業者に対して感染防止対策（健康管理、休暇取得の勧奨、テレワーク等）の準備を要請する。

【県：関係部局】

【市：関係部局】

2 遺体の火葬・安置

市は、火葬能力を超える事態に備え、一時的な遺体安置施設の確保について、県を通じて国の要請に応じ準備を行う。

【県：保健福祉部】

【市：保健課】

第3節 対応期

1 市民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

市は、感染症のまん延や対策による心身への影響を考慮し、自殺対策、メンタルヘルス、孤独・孤立対策、フレイル予防、子どもの発達支援などの施策を講ずる。

【県：生活環境部、保健福祉部、教育庁、関係部局】

【市：保健課、教育委員会、関係部局】

(2) 生活支援を要する者への支援

市は、国の要請を踏まえ、要配慮者への生活支援や搬送、死亡時の対応を行う。

【県：保健福祉部】

【市：保健課】

(3) 教育及び学びの継続に関する支援

市は、学校の使用制限や休業が行われた場合、教育の継続に向けた支援を実施する。

【県：教育庁、関係部局】

【市：教育委員会、関係部局】

(4) 生活関連物資等の価格の安定等

市は、国・県と連携し、物価の安定や物資の供給確保のため調査・監視を行い、必要に応じて関係業界団体へ要請する。また、市民への情報共有や相談窓口の充実を図り、供給不足や価格高騰時には法令に基づく措置を講ずる。

【県：生活環境部、関係部局】

【市：関係部局】

(5) 埋葬・火葬の特例等

市は、国の要請に応じて火葬場の稼働を促し、火葬能力を超える場合には一時的な遺体安置施設の確保を行う。国が特例を定めた場合には、近隣市町村との連携による埋葬・火葬の手続にも対応する。

【県：保健福祉部】

【市：保健課】

2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

(1) 事業継続に関する事業者への要請等

市は、国・県と連携し、事業者に対し従業員の健康管理および感染防止対策の徹底を要請する。

【県：対策本部、関係部局】

【市：対策本部、関係部局】

(2) 事業者に対する支援

市は、感染症対策による影響を受けた事業者に対し、財政支援や相談窓口の設置など、必要な措置を公平かつ効果的に講ずる。

【県：関係部局】

【市：関係部局】

(3) 市民生活及び経済安定措置

水道事業者である市は、本市行動計画に基づき、水の安定的な供給やサービス維持のため、必要な措置を講ずる。

【県：関係部局】

【市：上下水道課】

《新型インフルエンザ等対策特別措置法》

(新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置の公示等)

第三十一条の六 政府対策本部長は、新型インフルエンザ等(国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ものとして政令で定める要件に該当するものに限る。以下この章及び次章において同じ。)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、新型インフルエンザ等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は、当該事態が発生した旨及び次に掲げる事項を公示するものとする。

- 一 新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置を実施すべき期間
- 二 新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置を実施すべき区域
- 三 当該事態の概要

2 前項第一号に掲げる期間は、六月を超えてはならない。

3 政府対策本部長は、新型インフルエンザ等の発生の状況を勘案して第一項第一号に掲げる期間を延長し、又は同項第二号に掲げる区域を変更することが必要であると認めるときは、更に六月を超えない範囲内において当該期間を延長する旨又は当該区域を変更する旨の公示をするものとする。当該延長に係る期間が経過した後において、これを更に延長しようとするときも、同様とする。

4 政府対策本部長は、第一項の規定による公示をした後、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置を実施する必要がなくなったと認めるときは、速やかに、同項に規定する事態が終了した旨を公示するものとする。

5 政府対策本部長は、第一項又は第三項の規定による公示をしたときは、基本的対処方針を変更し、第十八条第二項第三号に掲げる事項として当該公示の後に必要とされる新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置の実施に関する重要な事項を定めなければならない。

6 都道府県対策本部長は、政府対策本部長に対し、当該都道府県の区域に係る第一項、第三項又は第四項の規定による公示を行うよう要請することができる。

(新型インフルエンザ等緊急事態宣言等)

第三十二条 政府対策本部長は、新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態(以下「新型インフルエンザ等緊急事態」という。)が発生したと認めるときは、新型インフルエンザ等緊急事態が発生した旨及び次に掲げる事項の公示(第五項及び第三十四条第一項において「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」という。)をし、並びにその旨及び当該事項を国会に報告するものとする。

- 一 新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき期間

二 新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域

三 新型インフルエンザ等緊急事態の概要

- 2 前項第一号に掲げる期間は、二年を超えてはならない。
- 3 政府対策本部長は、新型インフルエンザ等のまん延の状況並びに国民生活及び国民経済の状況を勘案して第一項第一号に掲げる期間を延長し、又は同項第二号に掲げる区域を変更することが必要であると認めるときは、当該期間を延長する旨又は当該区域を変更する旨の公示をし、及びこれを国会に報告するものとする。
- 4 前項の規定により延長する期間は、一年を超えてはならない。
- 5 政府対策本部長は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言をした後、新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるときは、速やかに、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。)をし、及び国会に報告するものとする。
- 6 政府対策本部長は、第一項又は第三項の公示をしたときは、基本的対処方針を変更し、第十八条第二項第三号に掲げる事項として当該公示の後に必要とされる新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に関する重要な事項を定めなければならない。

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。
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。
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	県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	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（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（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。
感染症予防計画	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。
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らない B 型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
業務継続計画	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、

	<p>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。</p>
健康観察	<p>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。</p>
国立健康危機管理研究機構 (JIHS)	<p>国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、2025 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。</p>
個人防護具	<p>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。</p> <p>なお、感染症法に基づく医療措置協定において、N95 マスク、サージカルマスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド及び非滅菌手袋の 5 物資の備蓄を推奨している。</p>
指定（地方）公共機関	<p>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。</p>
住民接種	<p>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。</p>

新型インフルエンザ等	<p>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（全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。</p> <p>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、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。</p>
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。
咳エチケット	咳やくしゃみの飛沫により他人に感染させないために、個人が咳・くしゃみをする際に、マスクやティッシュ・ハンカチ、袖を使って、口や鼻をおさえること。
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国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国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。
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。
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。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
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

	<p>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。</p>
<p>リスクコミュニケーション</p>	<p>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。</p>
<p>ワンヘルス・アプローチ</p>	<p>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。</p>
<p>ワンボイス</p>	<p>ワンボイスの原則とは、危機管理を担う情報源が多様に存在する中、どの情報源からでも一貫した情報提供・共有をすること。</p>
<p>ICT</p>	<p>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。</p>
<p>PHEIC</p>	<p>国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（Public Health Emergency of International Concern の略）。具体的には、国際保健規則（IHR）において以下のとおり規定する異常事態をいう。</p> <p>（１）疾病の国際的拡大により他国に公衆衛生リスクをもたらすと認められる事態</p> <p>（２）潜在的に国際的対策の調整が必要な事態</p>