常　陸　太　田　市
新型インフルエンザ等対策行動計画

（令和８年３月改定）

常陸太田市新型インフルエンザ等対策行動計画

―　目　次　―

頁

はじめに …… 1

1　新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定 …… 1

2　行動計画の作成と感染症危機対応 …… 3

（1）行動計画の作成 …… 3

（2）新型コロナウイルス感染症対応での経験 …… 4

3　行動計画改定の目的 …… 5

（1）政府行動計画の改定の目的 …… 5

（2）県行動計画の改定 …… 5

（3）市行動計画の改定 …… 5

Ⅰ　総論 …… 6

第１章　新型インフルエンザ等対策の基本方針 …… 6

1　新型インフルエンザ等対策の目的 …… 6

2　新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方 …… 7

3　新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項 …… 9

（1）平時の備えの整理や拡充 …… 9

（2）感染症拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え …… １０

（3）基本的人権の尊重 …… １１

（4）危機管理としての特措法の性格 …… １２

（5）関係機関相互の連携協力の確保 …… １２

（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 …… １２

（7）感染症危機下の災害対応 …… １３

（8）記録の作成や保存等 …… １３

第２章　対策の基本項目 …… １４

1　市行動計画の主な対策項目 …… １４

2　対策項目ごとの基本理念と目標 …… １４

（1）実施体制 …… １４

（２）情報提供・共有、リスクコミュニケーション …… １４
（３）まん延防止 …… １５
（４）ワクチン …… １５
（５）保健 …… １６
（６）物資 …… １６
（７）市民生活及び地域経済の安定の確保 …… １６

第３章　対策推進のための役割分担 …… １７
１　国の役割 …… １７
２　地方公共団体の役割 …… １７
【県】 …… １７
【市】 …… １８
３　医療機関の役割 …… １８
４　指定地方公共機関の役割 …… １９
５　登録事業者 …… １９
６　一般の事業者 …… １９
７　市民 …… ２０

Ⅱ　各論
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 …… ２１

第１章　実施体制 …… ２２
第１節　準備期 …… ２２
第２節　初動期 …… ２３
第３節　対応期 …… ２４

第２章　情報提供・共有、リスクコミュニケーション …… ２６
第１節　準備期 …… ２６
第２節　初動期 …… ２８
第３節　対応期 …… ２９

第３章　まん延防止 …… ３１
第１節　準備期 …… ３１

第２節　初動期 …… ３１
第３節　対応期 …… ３２

第４章　ワクチン …… ３３
第１節　準備期 …… ３３
第２節　初動期 …… ３８
第３節　対応期 …… ４１

第５章　保健 …… ４６
第１節　準備期 …… ４６
第２節　初動期 …… ４７
第３節　対応期 …… ４７

第６章　物資 …… ４９
第１節　準備期 …… ４９
第２節　初動期 …… ４９
第３節　対応期 …… ５０

第７章　市民生活及び地域経済の安定の確保 …… ５１
第１節　準備期 …… ５１
第２節　初動期 …… ５２
第３節　対応期 …… ５２

はじめに

１．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（パンデミック）となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

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

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

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成２４年法律第３１号。以下「特措法」という。）は病原性の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[1]、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成１０年法律第１１４号。以下「感染症法」という。）[2]等と相まって、国全体

---

[1] 新型インフルエンザ等対策特別措置法の規定に基づき、都道府県の区域において医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送その他の公益的事業を営む法人、地方道路会社等の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人のうち、あらかじめ当該法人の意見を聴いて都道府県知事が指定します。茨城県における指定は次のとおり（R7.8.21 現在）。

県厚生農業協同組合連合会（ＪＡとりで総合医療センター、総合病院土浦協同病院、茨城西南医療センター病院）、(株)日立製作所（日立総合病院、ひたちなか総合病院）、(公財)鹿島病院、(一財)筑波麓仁会筑波学園病院、(公財)筑波メディカルセンター、(福)恩賜財団済生会支部県済生会常陸大宮済生会病院、(地独)県西部医療機構西部メディカルセンター、(一社)県医師会、(公社)県薬剤師会、(公社)県看護協会、(福)県社会福祉協議会、県医薬品卸業組合、県医療機器販売業協会、東部ガス(株)、(株)エナジー宇宙、(一社)県高圧ガス保安協会、関東鉄道(株)、鹿島臨海鉄道(株)、ひたちなか海浜鉄道(株)、真岡鐵道(株)、茨城交通(株)、(一社)県バス協会、(一社)県トラック協会、(株)Lucky FM 茨城放送

[2] この法律は、感染症の予防、早期発見、そして適切な治療を推進するための指針を提供しています。さらに、感染症の拡大を防ぐための情報提供や啓発活動も、この法律の中心的な部分となっています。国や地方自治体、医療機関は、この法律に基づき、感染症対策を実施しています。

としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、

① 新型インフルエンザ等感染症
② 指定感染症　（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
③ 新感染症　（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

である。

２．行動計画の作成と感染症危機対応

（１）行動計画の作成

特措法が制定される以前からも、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（２００５年）に「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、国の「新型インフルエンザ対策行動計画」が策定され、これを踏まえて茨城県でも同年１２月、「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定、以来、数次の部分的な改定を行っている。

この様な中、平成２１年（２００９年）４月に新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的大流行となり、わが国でも発生後１年余で約２千万人が罹患したと推計されたが、入院患者数は約１.８万人、死亡者数は２０３人であり、死亡率は０.１６（人口１０万対）と、諸外国と比較して低い水準にとどまった。

本市においても、この時（平成２１年（２００９年）３月）に「常陸太田市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、実際の現場での運用や対応等について、多くの知見や教訓が得られたところである。

平成２１年（２００９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、平成２３年（２０１１年）に国の「新型インフルエンザ対策行動計画」が改定され、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（２０１２年）４月に、特措法が制定された。

平成２５年（２０１３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（２０１３年）２月７日）を踏まえ、「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。）が作成された。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等が示されるとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等が定められており、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、対策の選択肢が示されている。

茨城県においては、特措法第７条に基づき、政府行動計画で定められた事項を踏まえ、従前の「茨城県新型インフルエンザ対策行動計画」を修正し、平成２６年（２０１４年）２月に「茨城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。）」を作成した。

これらを踏まえ、本市においても、特措法第８条に規定される市町村行動計画として、政府行動計画及び県行動計画に基づき、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に

置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況に対応できるよう、平成２７年（２０１５年）３月、新たに「常陸太田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。)」を作成した。

（２）新型コロナウイルス感染症対応での経験

令和元年（２０１９年）１２月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、令和２年（２０２０年）１月には国内でも新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）の感染者が確認された。

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

その後、特措法に基づく緊急事態宣言（特措法第３２条第１項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言をいう。以下同じ。）の発出、医療提供体制の強化、予備費による緊急対応策や補正予算による対策、まん延防止等重点措置の創設等の特措法改正、変異株への対応、ワクチン接種の実施、行動制限の緩和等、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、国家の危機管理として新型コロナ対応が行われた。

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（２０２３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し、同日に政府対策本部及び基本的対処方針が廃止された。

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、国民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする国民の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、全ての国民が、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ことを念頭に置き、平常時からの備えを進める必要がある。

３ 行動計画改定の目的

（１）政府行動計画の改定の目的

政府行動計画の改定は、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われたものである。

令和５年（２０２３年）９月から新型インフルエンザ等対策推進会議（以下「推進会議」という。）において新型コロナ対応を振り返り、課題を整理したところ、

・平時の備えの不足

・変化する状況への柔軟かつ機動的な対応

・情報発信

が主な課題として挙げられた。

こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指すことが必要である。

こうした社会を目指すためには、

・感染症危機に対応できる平時からの体制作り

・国民生活及び社会経済活動への影響の軽減

・基本的人権の尊重

の３つの目標を実現する必要があるとされた。

これらの目標を実現できるよう、政府行動計画が全面改定された。

（２）県行動計画の改定

県は、政府行動計画の全面改定を受け、特措法第７条の規定に基づき、従前（平成２６年（２０１４年）２月策定）の県行動計画を全面改定した。

（３）市行動計画の改定

本市においても、県行動計画の全面改定を受け、特措法第８条の規定に基づき、従前（平成２７年（２０１５年）３月策定）の市行動計画を全面改定する。

Ⅰ　総論

第１章　新型インフルエンザ等対策の基本方針

１．新型インフルエンザ等対策の目的

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や生活及び経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くがり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市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の２点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

（１）感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

①　感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備等のための時間の確保に努める。

②　流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療供給体制への負荷の軽減に努める。

③　患者数等が医療供給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努める。

④　適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数の減少に努める。

（２）市民の生活及び経済におよぼす影響が最小となるようにする。

①　感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民の生活及び社会経済活動への影響の軽減に努める。

②　市民の生活及び経済の安定に努める。

③　地域での感染防止対策等により、欠勤者等の減少に努める。

④　事業継続計画[3]の実施等により、医療提供の業務又は市民の生活及び経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

---

[3] 大規模な災害やテロ、パンデミックなどの非常時に、事業への影響を最小限に抑え、重要業務を継続するための具体的な対策計画です。主に、企業が事業を継続するための計画を指します。

なお、新型インフルエンザ等の発生の時期や、形態についての予測は常に変わりうること、新型インフルエンザ等対策については随時細心の科学的な知見を取り入れ見直す必要があること等から、国や県の動きを見据えながら、本行動計画を見直すとともに、必要に応じた修正を随時行っていくこととする。

２．新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。本行動計画は、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。

そこで、本行動計画においては、科学的知見や本市の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた対策を目指すこととする。そのうえで、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が収束するまでの状況に応じ、国や県と連携を図りながら次の点を対策の柱とする一連の流れで対応する。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民の生活及び経済に与える影響等を総合的に勘案し、本行動計画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。

また、全てのフェーズの各場面で、医師会、歯科医師会、薬剤師会などの医療関係団体などと緊密に連携し、意見を聴取すること、さらに高齢者等福祉施設、保育施設、幼稚園や学校など関係機関等との連携も重要となる。

【準備期】

発生前の段階では、国、県等が行う水際対策の実施体制構築への協力、本市における医療提供体制の確認、抗ウイルス薬やワクチンの供給体制への協力、市民に対する情報提供や予防への啓発や行政・企業による事業継続計画等の策定、DX（デジタルトランスフォーメーション）[4]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

[4] デジタル技術を活用してビジネスや生活を変革する取り組みを指します。日本語では「デジタル変革」とも訳され、進化したデジタル技術を社会に浸透させ、より良いものへと変えていく概念です。

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。

【初動期】

国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階では、直ちに、初動対応の体制に切り替える。新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を講じることが必要である。

【対応期】

① 国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期では、患者の入院措置や抗ウイルス薬等による治療、感染のおそれのある者の外出自粛やその者に対する抗ウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じては、県が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等の要請についての周知を図るとともに、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。

② なお、国内外の発生当初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する。また、更なる情報及び内容によっては、感染拡大の抑制や感染者数を減少させるための対策等、適時に必要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。

③ 国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期では、市は国、県、事業者等と相互に連携して、医療提供体制の確保や市民の生活及び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、様々な想定外の事態が生じることを念頭に置かなければならない。したがって、社会の状況をいち早く把握し、臨機応変に対処していくことが求められる。

④ 本市の事態によっては、茨城県新型インフルエンザ等対策本部と協議のうえ、必要な対策を講じることができるよう配慮・工夫を行う。

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応は、ワクチン接種や抗ウイルス薬等の服用を含めた医療対応と、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等、医療

対応以外の感染対策を組み合わせて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。

事業者の従業員がり患したことにより、一定期間、事業者のサービス提供内容が相当程度低下する可能性があることを市民に呼びかけることも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供の制限や社会的混乱を回避するためには、国、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。

本行動計画は、市としての対策の基本的な方針等及び認識を示すものであり、具体的な対応策については、国、県が示す対応マニュアル等を元に諸々の対策を講じていくものとする。

３ 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それぞれが作成した業務継続計画[5]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①から⑤までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となる DX の推進等を行う。

① 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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

[5] 行政機関が、事故や災害時に重要なサービスを市民に提供し続けるための「実行計画」を指します。

② 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

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

③ 関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

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。

④ 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（昭和２３年法律第２０５号）[6]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始め、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[7]等について平時からの取組を進める。

⑤ DX の推進や人材育成等

保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国と県、市の連携の円滑化等を図るための DX の推進のほか、人材育成、国と県、市との連携等を通して横断的な視点により取組を進める。

（２）感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民の生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に良好な状態であることを確保することが重要である。このため、以下の①から⑤までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、市民の生命及び健康の保護と市民の生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

---

[6] 患者が安心して医療を受けられるよう、医療を受ける者の利益の保護と、良質で適切な医療の提供体制の確保を目的とした法律です。具体的には、病院や診療所などの医療機関の開設・管理に関するルール、医療の安全確保、医療提供施設間の連携、医療を受ける者の適切な選択を支援する事項などが定められています。

[7] 将来起こりうるリスク（有害性）について、行政、事業者、住民、研究者、消費者などの関係者が、情報を共有し、対話や意見交換を行うことで、相互理解を深め、信頼を構築し、リスク管理を効果的に行うための活動です。これは、一方的な情報提供だけでなく、双方向の意思疎通を通じて、リスクに対する共通認識を持ち、問題解決につなげることを目的としています。

①　可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

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

②　医療提供体制と市民の生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には、市民や事業者を含め、市民の生活や社会経済等に与える影響に十分留意し、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。

③　状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に事前に定める。

④　対策項目ごとの切替え時期

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

⑤　市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、市民や事業者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、地域に出向いての市民講座等や学校教育などの様々な場面を活用し、子どもを含め様々な年代の市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有に努めることが必要である。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、まん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける市民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

国、県及び市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、国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。

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中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等（例：病院・診療所、薬局その他で新型インフルエンザ等患者等に頻繁に接する機会のある医師、看護師、薬剤師その他の者等）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、社会の分断が生じないよう取り組む。

（４）危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、必ずしもこれらの措置が講じられ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、県対策本部及び市対策本部は、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。

県対策本部長から政府対策本部長に対して、または、市対策本部長から県対策本部長に対して、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があった場合には、政府対策本部長または県対策本部長はその要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

（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、研修や訓練への参加や実施など、有事に

備えた準備を行う。

また、社会福祉施設等は高齢者や基礎疾患を有する者が多く利用しており、感染により重症化等のリスクが高くなることも懸念されるため、有事には、病原体の性状等も踏まえ、医療機関に準じて感染対策を講ずる。

（７）感染症危機下の災害対応

県が想定する感染症危機下の災害対応について、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、市においてはこれらのことを念頭に置いた避難所施設の確保等を進めることや、県及び市において、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、市は状況を県に報告するとともに、保健所と連携し避難所等における衛生環境を維持するために、適切かつ迅速な防疫活動、保護活動等を実施する。また、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）記録の作成や保存等

市は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

第２章　対策の基本項目

１　市行動計画の主な対策項目

本行動計画は、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「市民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策として、「実施体制」、「情報提供・共有、リスクコミュニケーション」、「まん延防止」、「ワクチン」、「保健」、「物資」、「市民の生活及び地域経済の安定確保」の主要７項目について定めることとする。

２　対策項目ごとの基本理念と目標

本行動計画の主な対策項目である７項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、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（７）までのそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら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の生活及び経済に広く大きな被害を及ぼすことから、本市の危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、医療機関、関係機関等の多様な主体が相互に連携を図ることが重要である。

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、市民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

（２）情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向の

コミュニケーションを行い、市民、県、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、市民の生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。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、県では病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づき、必要と考えられる地域・期間等において、迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置を行う。

一方で、特措法第５条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとするとされていることや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うこととしている。本市は、県の方針を踏まえ、対策の実施・継続・縮小・中止を決定する。

（４）ワクチン

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

市は、市内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。

そのため、県との緊密な連携のもと、県が効果的に新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所及び県衛生研究所が行う検査の実施及びその結果分析並びに積極的疫学調査による接触者の探索や感染源の推定を通じた患者の発生動向などの情報について提供・共有を図ることにより、市民への相談対応や生活支援、健康観察などの保健活動に取り組むこととする。

（６）物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な需要の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策物資等が医療機関を始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。

平時から医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等を推進するとともに、感染症対策物資等の需給状況の把握に努める。

新型インフルエンザ等の発生時に、感染症対策物資等の需給状況の把握を行い、不足が懸念される場合等には、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。

（７）市民生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、国民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、国民の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、国及び県の方針に基づき、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民に必要な準備を行うことを勧奨するともに、新型インフルエンザ等の発生時には、市民の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、事業者や市民は、平時の準備を基に、自ら事業の継続や感染の防止に努める。

第３章　対策推進のための役割分担

１　国の役割

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

また、WHO 等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。さらに、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とともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。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。

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、新型インフルエンザ等対策閣僚会議及びこれを補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。なお、特措法第２条に定める指定行政機関は、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は、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

２　地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国の基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

【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、国の基本的対処方針に基づき、県内における医療提供体制の確保やまん延防止に関

し的確な判断と対応が求められる。

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

こうした取組においては、県、保健所設置市、感染症指定医療機関等で構成される連携協議会等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行うことが重要である。

また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

【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高齢者、障がい者等の要配慮者等への支援に関し、国の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。自宅療養者等に対する健康観察や生活支援等の療養環境の整備等、県が実施する施策への協力や感染状況等の情報提供、相談対応を通じて市民に身近な立場から感染症の発生及びまん延の防止を図るものとし、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、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。

また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び茨城県感染症対策連携協議会[8]や関係機関等（以下「連携協議会等」という。）を活用した地域における連携を進めることが重要である。

---

[8] 感染症法第 10 条の 2 第 1 項の規定に基づき、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策の実施に当たっての連携協力体制の整備を図るため、茨城県が令和 5 年度に設置した協議会。

加えて、地域における院内感染対策のネットワークの構築と医療機関相互に支援する体制の構築が重要である。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、各医療機関は、当該感染症の特性を踏まえ、特定機能病院[9]、感染症指定医療機関[10]等それぞれの役割を担い、協定指定医療機関は医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

４　指定地方公共機関の役割

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

５　登録事業者

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の生活及び経済の安定に寄与する業務を行う登録事業者については、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の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。

６　一般の事業者

上記以外の一般事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

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、一部事業の縮小に加え、感染防止のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

---

[9] 高度な医療技術の開発・評価、高度な医療の提供、および高度な医療に関する研修を行う能力を持つと厚生労働大臣が個別に承認した病院。例…大学病院、がんセンター、国立循環器病センターなど

[10] ・第１種感染症指定医療機関…都道府県知事が指定する一類感染症の患者の入院医療を担当できる基準に合致する病床を有する医療機関。原則として都道府県に一か所。
・第２種感染症指定医療機関…都道府県知事が指定する二類感染症の患者の入院医療を担当できる基準に合致する病床を有する医療機関。原則として二次医療圏ごとに一か所。

7　市民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、個人が行う基本的な感染防止対策（換気、マスク着用、手洗い、人混みを避ける等）等の実践に努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、各個人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に努め、発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、各個人が実行できるよう努める。

Ⅱ　各論

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

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、関係者一体となった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拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な協議を通じて関係機関間の連携を強化する。

（１）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、県及び関係機関と連携を図り、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。（保健福祉部、各部等、県、関係機関）

（２）市行動計画等の作成や体制整備・強化

①　市は、特措法第８条の規定により、県行動計画に基づき、市行動計画を作成・変更する。なお、市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴くものとする。（保健福祉部）

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、業務継続計画を作成・変更する。（保健福祉部、総務部）

③　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構築のため、研修や訓練等を行うとともに、感染症対応部門と危機管理部門との連携強化や役割分担に関する調整を行う。（保健福祉部、総務部）

④　市は、新型インフルエンザ等対策に携わる行政官等の養成に努める。（保健福祉部、総務部）

（３）県、市及び指定地方公共機関の連携強化

①　県、市及び指定地方公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。（保健福祉部）

②　県、市及び指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等感染症の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。（保健福祉部）

第２節　初動期

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、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、県及び指定地方公共機関と連携し、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。

（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

必要な人員体制の強化が可能となるよう、必要に応じて「新型インフルエンザ等情報連絡会議」を設置し、庁内各部等の情報共有を図るとともに、市の初動対処方針について協議・決定し、全庁的な対応を進める。

【常陸太田市新型インフルエンザ等情報連絡会議】

座　　長	保健福祉部長
座長代理	健康づくり推進課長
構成員	政策推進課長　総務課長　防災対策課長　企画課長 環境政策課長　保険年金課長　社会福祉課長　高齢福祉課長 子ども福祉課長　消防本部総務課長　教育総務課長 その他保健福祉部長が必要と認めた者
事務局	健康づくり推進課
設置基準	海外で感染者が発生し、保健福祉部長が必要と認めた場合

（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　政府対策本部が設置されたときは、速やかに「新型インフルエンザ等警戒本部」を設置し、国、県等からの情報収集を行い、国の基本的対処方針等を踏まえ、今後の市の対策を決定する。

【常陸太田市新型インフルエンザ等警戒本部】

本部長	副市長
副本部長	教育長　保健福祉部長
本部員	政策推進課長　総務課長　防災対策課長　企画課長 市民協働推進課長　環境政策課長　保険年金課長　社会福祉課長 高齢福祉課長　子ども福祉課長　農政課長 商工振興・企業誘致課長　消防本部総務課長　教育総務課長 指導室長

	その他副市長が必要と認めた者
事　務　局	健康づくり推進課
設 置 基 準	政府対策本部が設置され、副市長が必要と認めた場合

② 県対策本部が設置された場合、または緊急事態宣言が発令された場合は、常陸太田市新型インフルエンザ等対策本部条例の規定により、「新型インフルエンザ等対策本部」を設置し、新型インフルエンザ等対策に係る市としての対策を総合的かつ強力に推進する。

【常陸太田市新型インフルエンザ等対策本部】

本　部　長	市長
副 本 部 長	副市長　　教育長
本　部　員	政策推進室理事　総務部長　企画部長　市民生活部長 保健福祉部長　農政部長　商工観光部長　建設部長 会計管理者　消防長　上下水道部長　議会事務局長 教育部長 その他市長が必要と認めた者
事　務　局	健康づくり推進課
設 置 基 準	県対策本部が設置され、市長が必要と認めた場合、または緊急事態宣言が発令された場合

（３）迅速な対策の実施に必要な予算の確保

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

第３節　対応期

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、国、県、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ことが重要である。

感染症危機の状況並びに市民の生活及び経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔

軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

（１）基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。（保健福祉部、各部等）

（２）職員の派遣・応援への対応

① 市は、新型インフルエンザ等のまん延により市がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策[11]の事務の代行を要請する。（保健福祉部、総務部）

② 市は、市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。（保健福祉部、総務部）

（３）必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保し、必要な対策を実施する。（保健福祉部、総務部）

（４）緊急事態措置の検討等について

市は、緊急事態宣言が発令された場合は、直ちに市対策本部を設置する。市は、市の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため、緊急事態措置に関する総合調整を行う。（保健福祉部、各部等）

（５）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

市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する。（保健福祉部、各部等）

---

[11] 新型インフルエンザ等対策のうち、地方公共団体が特措法及び感染症法の規定による実施する措置であって、まん延を防止するため特に必要があるものとして政令で定めるもの。

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

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、市民、市、医療機関、事業者等とのリスク情報とその認識の共有等を通じて、市民等が適切かつ的確に判断及び行動ができるようにすることが重要である。このため、市は県及び関係機関等と連携し、平時から市民の感染症に対する意識を把握し、体制整備や取組を進める必要がある。

具体的には、市民等が適切かつ的確に判断及び行動ができるよう、平時から普及啓発を行うとともに、適時に科学的根拠に基づいた感染症対策について必要な情報提供を行い、感染症に関するリテラシーを高めることにより、県及び市による情報提供・共有に対する認知度及び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、可能な限り市民等と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を予測し、そのうえで必要とされる情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等について整理する。

（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　市における情報提供・共有について

地域における市民等に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいて、市の果たす役割は大きい。このため、市は、平時から、国、県及び関係機関等と連携して、市民等の理解を深めるための情報提供を行う。これらの内容は、感染症に対する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用、手洗い、人混みを避けるなど）、感染症等についてであり、各種媒体（広報紙、ホームページ、SNS、じょうづるさんアプリ、防災行政無線等）を利用し、平易な言葉を用い、可能な限り多言語表記で、受け手の反応を注視しながら、継続的かつ適時に実施する。これらの取組を通じて市が発信する情報は有用な情報源であると認知され、さらに信頼度がより一層向上するよう努める。

また、その際、個人が行う感染対策が社会における感染拡大防止に大きく寄与することについても周知・啓発する。

なお、保育施設、幼稚園や学校、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、高齢者施設等においては感染により重症化リスクが高まるおそれがあるため、県及び市の保健衛生・福祉部門、教育委員会等と連携し、感染症や公衆衛生対策について迅速かつ丁寧に情報提供・共有を行う。（保健福祉部、各部等）

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もので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は許さるものではなく、あってはならない。このような許されない行為に対しては、法的責任を伴うこともあることを周知し、患者が受診行動を控えるなど、感染症対策の妨げとならないよう啓発に努める。（保健福祉部、各部等）

③ 偽・誤情報に関する啓発

市は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらに SNS 等によって増幅されるインフォデミック[12]の問題が生じ得ることから、AI 技術の進展・普及状況も踏まえつつ、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図れるよう、国・県と連携し、各種媒体を活用し、偽・誤情報に関する周知・啓発を行う。また、科学的知見に基づいた情報を繰り返し提供・共有することにより、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう適切に対処する。（保健福祉部、各部等）

（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

① 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

市は、新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、あらかじめ、市医師会等及び関係機関等との緊急連絡体制について確認・整備し、迅速な情報提供・共有ができる体制を構築する。（保健福祉部）

② 県と市における感染状況等の情報提供・共有について

市は、市民にとって最も身近な行政主体として、市民に対するきめ細かい周知・広報や市民からの相談受付等を実施する。そのため、県から、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して協力を求められること、さらには患者等に生活支援を行うことがあり得る。こうしたことを踏まえ、市は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など県が必要と認める情報を提供する場合に備え、有事における円滑な連携のため、当該情報連携についてあらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。（保健福祉部）

（３）双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

市は、可能な限り市民等と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

---

[12] SNS などを通じて、不確かな情報と正確な情報が急激に拡散される現象のこと。 情報を意味する「インフォメーション」と、感染症などが一定の集団や地域内での急激な増加を意味する「エピデミック」を合わせた造語。

ンを適切に行うことができるよう、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・共有に活かす方法等を整理し、必要な体制を整備する。

また、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、国のコールセンター等の相談対応機関について周知の準備を進めるとともに、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進める。（保健福祉部、各部等）

第２節　初動期

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、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、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、可能な限り市民等とのコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

さらに、市は、国・県等から提供された、新型インフルエンザ等の特性、県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わかるよう、市民等に対し以下のとおり情報提供・共有を行う。

（１）市における情報提供・共有について

市は、準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、市民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。その際、個人が行う基本的な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、行動変容に繋がるよう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。（保健福祉部、各部等）

（２）県と市における感染状況等の情報提供・共有について

市は、県から新型インフルエンザ等の患者等の健康観察または患者等の生活支援に関す

る協力を求められた際に、県が必要とする情報を提供する場合に備え、当該情報連携について準備期にあらかじめ県と整理した情報提供・共有の方法により実施する。（保健福祉部）

（３）双方向のコミュニケーションの実施

市は、一方向の情報提供だけでなく、SNS の動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、県が行うアンケート調査等を通じて得られた情報の受取手の反応や関心などの提供を受け、可能な限り市民等と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。

また、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。

（保健福祉部、各部等）

第３節　対応期

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその認識の共有等を通じて、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、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、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。

（１）市における情報提供・共有について

市は、準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、引き続き体制を強化し、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、市民等に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。（保健福祉部、各部等）

（２）県と市における感染状況等の情報提供・共有について

市は、県から新型インフルエンザ等の患者等の健康観察または患者等の生活支援に関する協力を求められた際には、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など県が必要と認める情報を提供する場合に備え、有事における円滑な連携のため、当該情報連携についてあらかじめ整理した双方向の情報提供・共有の方法により引き続き実施する。（保健福祉部）

（３）双方向のコミュニケーションの実施

市は、一方向の情報提供だけでなく、SNS の動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、県が行うアンケート調査等を通じて得られた情報の受取手の反応や関心などの提供を受け、可能な限り市民等と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。

また、国からの要請を受けて、コールセンター等を引き続き設置する。（保健福祉部、各部等）

第３章 まん延防止

第１節　準備期

新型インフルエンザ等のまん延防止対策は、新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、市民の生命及び健康を保護することを目的に実施する。

このため、市は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、平時より市民及び事業者の理解促進に取り組む。

（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、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ひとり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。（保健福祉部、各部等）

②　市、学校等は、換気、マスク着用、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とともに、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。

また、県が行うまん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等などの新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。（保健福祉部、商工観光部、教育委員会）

第２節　初動期

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。

（１）国内でのまん延防止対策の準備

市は、国内におけるまん延に備え、国・県からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を進める。（保健福祉部、総務部）

第３節　対応期

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

（１）まん延防止対策の内容

①　市は、市民等に対し、換気、マスク着用、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。（保健福祉部、各部等）

②　市は、市内における感染状況等を踏まえ、学校保健安全法（昭和３３年法律第５６号）[13]に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等の措置を要請する。（教育委員会）

③　子どもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、以下のような、そのグループに対する重点的な感染症対策の実施を検討する。（保健福祉部、教育委員会）

・　子どもが感染・重症化しやすい場合については、保育施設、幼稚園や学校における対策が子どもに与える影響にも留意しつつ対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。

・　子どもの生命及び健康を保護するため、市内の感染状況等に応じて、学級閉鎖や休校等の要請を行う。

・　それでも市内の感染状況が改善せず、子どもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等を要請することにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。

---

[13] 学校における児童や生徒および職員の健康と安全を確保するための法律のこと。 1958 年に制定され、学校における保健管理、健康診断、感染症予防、事故防止などの規定が含まれている。 具体的には、定期健康診断の実施、保健室の設置、感染症発生時の対応、学校環境の衛生管理などである。

第４章　ワクチン

第１節　準備期

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

（１）ワクチンの接種に必要な資材

市は、平時から以下の表１に記載の予防接種に必要となる資材の確保手順等について確認を行い、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。（保健福祉部）

表１　予防接種に必要となる可能性がある資材

<table>
<tr><th>準備品</th><th>医師・看護師用物品</th></tr>
<tr><td rowspan="5">□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
・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</td><td>□防護服、フェイスシールド
□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</td></tr>
<tr><td>文房具類</td></tr>
<tr><td>□ボールペン（赤・黒）
□日付印
□スタンプ台
□はさみ</td></tr>
<tr><td>会場設営物品</td></tr>
<tr><td>□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</td></tr>
</table>

（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。（保健福祉部）

（３）接種体制の構築

①　接種体制

国及び県、市は、新型インフルエンザ等の発生時に、速やかに接種体制が構築できるよう接種会場や接種に携わる医療従事者の確保、接種の優先順位の考え方等について整理する。また、市又は県は、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協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。（保健福祉部）

②　特定接種

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する県又は市町村を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図る。

特に、登録事業者のうち住民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とされている。このため、市は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。

また、市は、特定接種の対象となり得る地方公務員について、対象者を把握し、県を通じ厚生労働省宛てに人数を報告する。（保健福祉部、各部等）

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。（保健福祉部）

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

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うえで、市医師会等と連携のうえ、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。（保健福祉部、各部等）

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、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。

表２ 接種対象者の試算方法の考え方

区　分	住民接種対象者数試算方法	記号	備　考
総人口	人口統計（市の総人口）	A	
基礎疾患のある者	市の人口の７％	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計（１～６歳未満）	D	
乳児	人口統計（１歳未満）	Ｅ１	
乳児保護者	人口統計（１歳未満）×２	Ｅ２	乳児の両親として、対象人口の２倍相当
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	市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)

※ 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、市医師会等の協力を得てその確保を図るため、個別接種、集団的接種いずれの場合も、市医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に協議を行う。

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、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討すること。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持する。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、市医師会等と委託契約を締結し、市医師会等が運営を行うことも可能とする。

（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、居住する当市以外の市町村における接種を可能にするよう取組を進める。（保健福祉部）

（ウ）市は、速やかに接種できるよう、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。（保健福祉部、教育委員会）

（４）情報提供・共有

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 Hesitancy19」[14]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

[14] ワクチン・ヘジテンシー。2019 年世界保健機関（WHO）が発表した「世界的な健康に対する脅威」の トッ

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。（保健福祉部、各部等）

②　市における対応

市は、定期の予防接種の実施主体として、市医師会等との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び住民への情報提供等を行う。なお、県はこうした市の取組を支援する。（保健福祉部）

③　市における他部局等との連携

市保健福祉部（保健衛生部門）は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び保健衛生部門以外の分野、具体的には市商工観光部（商工振興部門）、保健福祉部（介護保険部門、障害福祉部門）等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、市保健福祉部は、市教育委員会等との連携を進め、必要に応じて学校保健安全法第１１条に規定する就学時の健康診断及び同法第１３条第１項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を市教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める。

（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。（保健福祉部、企画部）

②　市は、接種対象者を特定のうえ、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることが困難な者に対しては、紙媒体による接種券等を送付する。（保健福祉部、企画部）

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

プ 10 のうちの１つに「予防接種を受けられるにも関わらず、予防接種を躊躇したり拒否したりすること」を意味する。

チが生じないよう環境整備に取り組む。（保健福祉部、企画部）

第２節　初動期

国の方針に基づき、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制等の必要な準備を進める。

（１）ワクチンの接種に必要な資材

市は、第４章第１節（１）（ワクチン接種に必要な資材）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。（保健福祉部、各部等）

（２）接種体制

①　特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、県及び市は、地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、市は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて市医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。（保健福祉部）

②　住民接種

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

（イ）接種の準備に当たっては、予防接種業務所管する部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署（総務部）も関与したうえで、全庁的な実施体制の確保を行う。（保健福祉部、各部等）

（ウ）予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定したうえで、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、県の保護施設担当部局及び福祉事務所、市の保健福祉部の介護保険部門、障害福祉部門と保健衛生部門が連携し行う。（保健福祉部）

（エ）調整を要する施設等及びその被接種者数を市保健福祉部（介護保険部門や障がい福祉部門）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

係る市医師会等の調整等は市保健福祉部（保健衛生部門）と連携し行う。（保健福祉部）

（オ）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、業務負担の軽減策を検討する。（保健福祉部、企画部）

（カ）接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は市医師会等の協力を得て、その確保を図る。（保健福祉部）

（キ）市は、接種が円滑に行われるよう、市医師会、近隣市町村、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、保健センター、学校など公的な施設等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。また、県においては、市町村の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設置することについて検討する。（保健福祉部）

（ク）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、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。（保健福祉部）

（ケ）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。（保健福祉部、各部等）

（コ）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。なお、具体的な医療従事者等の数としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師１名、接種を担当する医師又は看護師１名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等１名を１チームとすることや接種後の状態観察を担当する者（可能な限り看護師等の医療従事者）を１名おく。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。（保健福祉部）

（サ）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[15]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市医師会等と協議のうえ、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。

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、県医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て市が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、市医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。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、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。（保健福祉部）

表３　接種会場において必要とする物品

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 ・血圧計等 ・静脈路確保用品	□防護服、フェイスシールド □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

[15] 食物や薬などのアレルゲン（アレルギーの原因物質）により、数分から数時間以内に全身に重篤なアレルギー症状が急速に現れる状態です。症状が進行し、特に血圧の低下や意識障害を伴う場合をアナフィラキシーショックと呼び、これは生命に危険が及ぶ可能性があります。

・輸液セット	□ボールペン（赤・黒） □日付印 □スタンプ台 □はさみ
	会場設営用品
	□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

（シ）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ずる。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和４５年法律第１３７号）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等について事前に打ち合わせを行う。（保健福祉部、市民生活部）

（ス）感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないよう配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるよう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。（保健福祉部）

第３節　対応期

確保したワクチンを円滑に流通させ、構築した接種体制に基づき迅速に接種できるようにする。また、ワクチンを接種したことによる症状等についても適切な情報収集を行うとともに、健康被害の迅速な救済に努める。

あらかじめ準備期に計画した供給体制及び接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施

する。また、実際の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。

（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、政府行動計画ガイドライン第３章３（ワクチンの供給体制）を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割当量の調整を行う。（保健福祉部）

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、市に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。（保健福祉部）

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うえで、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。（保健福祉部）

（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。（保健福祉部、各部等）

① 特定接種

（ア）地方公務員に対する特定接種の実施

発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、国が医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、市は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。（保健福祉部、各部等）

② 住民接種

（ア）予防接種体制の構築

a 市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に整理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。

b 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。

c　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。

d　発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、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[16]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。

e　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慮する。

f　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、市の介護保険部門等、市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

（保健福祉部）

（イ）接種に関する情報提供・共有

a　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。

b　市が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。

c　接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトやSNSを活用して周知することとする。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、市広報紙への掲載等、紙での周知を実施する。

（保健福祉部）

---

[16] 病気の重症化リスクが高い状態にある人々のことです。具体的には、インフルエンザなどの感染症で重症化しやすい持病（慢性呼吸器疾患、慢性心疾患、糖尿病、免疫機能不全など）を持つ人や、感染症にかかると重症化する可能性が高い疾患を持つ人が該当します。

（ウ）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、市の介護保険部門等や市医師会等と連携し、接種体制を確保する。（保健福祉部）

（エ）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。（保健福祉部）

（３）健康被害救済

① 市は、予防接種法（昭和２３年法律第６８号）に基づく予防接種により健康被害が生じ、常陸太田市予防接種健康被害調査委員会条例（令和７年条例第１号）の規定により被接種者等からの申請があった場合、市予防接種健康被害調査委員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、その結果を県を通じ国（厚生労働省）に進達し、国の審査に基づき給付を行う。なお、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。（保健福祉部）

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町村とする。（保健福祉部）

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。（保健福祉部）

（４）情報提供・共有

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

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、必要な情報提供を行う。（保健福祉部、政策企画部）

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。（保健福祉部、政策企画部）

（ア）特定接種に係る対応

市は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

（イ）住民接種に係る対応

a　市は、実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。

b　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。

・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。

・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。

・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。

・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。

c　市民への周知に当たっては、上記のことを踏まえ、次の点に留意する。

・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。

・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。

・接種の時期、方法など、市民一人ひとりがどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えること。

第５章　保健

第１節　準備期

感染症危機時の中核となる存在である保健所及び県衛生研究所が、有事にその機能を果たすことができるよう平時より県が実施する、感染症の発生情報や地域における医療の提供状況等の情報集体制の構築、感染症発生時に備えた訓練の実施、感染症危機に対応する人材の育成や外部人材も含めた必要な人材の確保、業務量の想定、感染症危機に必要な機器及び機材の整備、物品等の備蓄、関係する地方公共団体間における役割分担の明確化など相互に密接に連携できるよう協力するとともに、県が収集・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有理解を形成することにより、有事の際の迅速な情報提供・共有と連携の基礎作りを行う。

（１）業務継続計画の策定

市は、有事に備えて、市役所業務に関する業務継続計画を策定する。なお、業務継続計画の策定に当たっては、有事における市の業務を整理するとともに、有事に円滑に業務継続計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時から ICT や外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。（保健福祉部、総務部、各部等）

（２）研修・訓練等の実施

市は、速やかに感染症有事体制に移行するため、県が実施する研修・訓練に参加するとともに、全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。（保健福祉部、各部等）

（３）連携の強化

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から保健所や県衛生研究所のみならず、他市町村、消防機関等の関係機関、専門職能団体との意見交換や必要な調整等を通じ、連携の強化に努める。

また、陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合に、陽性者への食事の提供等の実施や宿泊施設の確保等が必要となった際に、地域全体で感染症危機に備えるため、県との連携体制構築に協力する。（保健福祉部、各部等）

第２節　初動期

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。

県が定める予防計画並びに保健所及び県衛生研究所が定める健康危機管理計画等に基づき、保健所及び県衛生研究所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。

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

（１）有事体制への移行準備

市は、国、県の動向を踏まえ、第１章第２節（「実施体制」における初動期）に記載する有事体制への移行の準備を進める。（保健福祉部、各部等）

（２）市民への情報提供・共有の開始

市は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民への周知、Q&Aの公表、市民向け相談窓口等の設置等を通じ、市民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するともに、双方向コミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。（保健福祉部）

第３節　対応期

新型インフルエンザ等の発生時には、県が定める予防計画並びに保健所及び県衛生研究所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、保健所及び県衛生研究所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保護する。

（１）応援職員の派遣

市は、県からの応援派遣要請に基づき、職員を派遣する。（保健福祉部、各部等）

（２）健康観察及び生活支援

① 市は、県が実施する新型インフルエンザ等の患者やその濃厚接触者に対する定められた期間の健康観察に協力する。（保健福祉部、各部等）

② 市は、県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター[17]等の物品の支給に協力する。（保健福祉部、各部等）

（３）情報提供・共有、リスクコミュニケーション

市は、県が実施する高齢者、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への感染症対策や各種支援策等の周知広報等に協力する。（保健福祉部、各部等）

[17]皮膚を通して動脈血酸素飽和度と脈拍数を測定するための装置。赤い光の出る装置で指をはさむことで測定する。 検知器を指先に装着し、非侵襲的な方法で、脈拍数と経皮的動脈血の酸素飽和度 をリアルタイムで計測および表示するための医療機器。

第６章　物資

第１節　準備期

感染症対策物資等は、有事の際に、検疫、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、県及び市町村は、感染対策物資等の備蓄について必要な準備を適切に行うことにより、有事の際に必要な感染症対策物資等が確保できるように努める。

（１）感染症対策物資等の備蓄等

①　市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

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。（保健福祉部、総務部、商工観光部）

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。この際、県は必要な支援を行う。（消防本部）

第２節　初動期

感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐため、市は、国・県と連携し有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

（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状況を確認するともに、その他必要となる感染症対策物資等について、国・県と連携して、その確保に努める。（保健福祉部、総務部、商工観光部）

第３節　対応期

感染症対策物資等の不足により、検疫、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、国・県と連携して初動期に引き続き、有事の際に必要な感染症対策物資等を確保する。

（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を踏まえた感染症対策物資等の備蓄状況を引き続き確認するとともに、必要な物資及び資材が不足するときは、国・県に必要な対応を要請する。（保健福祉部、総務部、商工観光部）

（２）備蓄物資等の供給に関する相互協力

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、他の市町村に対し当該市町村が備蓄する物資及び資材の融通を依頼し、また、他市町村からの融通の依頼に対し協力するなど、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。（保健福祉部、総務部、商工観光部）

第７章　市民生活及び地域経済の安定の確保

第１節　準備期

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のまん延の防止に関する措置の実施により、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。そのため、市は、自らの必要な準備を行うとともに、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、事業継続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。

（１）情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等の対策の実施に当たり、関係機関との連携や庁内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。（保健福祉部、各部等）

（２）支援の実施に係る仕組みの整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DX を推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際、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。（保健福祉部、各部等）

（３）物資及び資材の備蓄

① 市は、市行動計画に基づき、第６章第１節（「物資」における準備期）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を備蓄する。

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。（保健福祉部、総務部）

② 市は、市民等に対し、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。（保健福祉部、商工観光部）

（４）生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障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を定める。（保健福祉部、各部等）

（５）火葬体制の構築

市は、県の火葬体制を踏まえ、市内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行う。その際、当該業務を所管する市民生活部（戸籍事務担当部門、環境政策部門）内で調整を行うものとする。（保健福祉部、市民生活部）

第２節　初動期

国及び地方公共団体は、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。

（１）事業継続に向けた準備等の要請

市は、必要に応じ、新型インフルエンザ等の発生に備え、事業者に対し、自らの業態を踏まえ、感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。（保健福祉部、商工観光部）

（２）遺体の火葬・安置

市は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。（保健福祉部、市民生活部）

第３節　対応期

県及び市町村は、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。

（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、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。　（保健福祉部、教育委員会）

②　生活支援を要する者への支援

市は、国からの要請を受けて、高齢者、障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。　（保健福祉部、各部等）

③　教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。（保健福祉部、教育委員会）

④　生活関連物資等の価格の安定等

（ア）市は、市民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。（保健福祉部、商工観光部）

（イ）市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（保健福祉部、各部等）

（ウ）市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずるよう努める。（保健福祉部、各部等）

（エ）市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和４８年法律第４８号）、国民生活安定緊急措置法（昭和４８年法律第１２１号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずるよう努める。（保健福祉部、各部等）

⑤　埋葬・火葬の特例等

（ア）市は、県を通じての国からの要請を受けて、可能な限り火葬場の火葬炉の稼働に努める。（市民生活部）

（イ）市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。（保健福祉部、市民生活部）

（ウ）市は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力に努める。（保健福祉部、市民生活部）

（エ）市は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的な遺体の安置施設等の確保に努める。併せて、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。（保健福祉部、各部等）

（オ）万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。（保健福祉部、市民生活部）

（カ）新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは、埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられることとされていることから、市は、当該特例に基づく埋火葬に係る手続を検討する。（保健福祉部、市民生活部）

（２）社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

①　事業者に対する支援

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

②　市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずるよう努める。（保健福祉部、上下水道部）