

岩沼市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年3月

岩 沼 市

内容

第1部 はじめに.....	- 1 -
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定.....	- 1 -
第2章 岩沼市の取組の経緯.....	- 2 -
第3章 市行動計画の改定.....	- 2 -
第2部 総論（基本的な方針）.....	- 3 -
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略.....	- 3 -
第2章 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方.....	- 4 -
第3章 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点.....	- 6 -
第4章 対策推進のための役割分担.....	- 10 -
第5章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点.....	- 13 -
第1節 市行動計画の主な対策項目.....	- 13 -
第2節 対策項目ごとの基本理念と目標.....	- 14 -
第3節 複数の対策項目に共通する横断的な視点.....	- 16 -
第6章 組織体制及び各部の役割.....	- 19 -
第3部 各論（各段階における対策）.....	- 21 -
第1章 実施体制.....	- 21 -
第1節 準備期.....	- 21 -
第2節 初動期.....	- 21 -
第3節 対応期.....	- 22 -
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	- 23 -
第1節 準備期.....	- 23 -
第2節 初動期.....	- 23 -
第3節 対応期.....	- 24 -
第3章 まん延防止.....	- 25 -
第1節 準備期.....	- 25 -
第2節 初動期.....	- 25 -
第3節 対応期.....	- 25 -
第4章 ワクチン.....	- 25 -
第1節 準備期.....	- 25 -
第2節 初動期.....	- 31 -
第3節 対応期.....	- 36 -
第5章 保健.....	- 40 -
第1節 準備期.....	- 40 -
第2節 初動期.....	- 40 -

第3節 対応期.....	- 40 -
第6章 物資.....	- 40 -
第1節 準備期.....	- 40 -
第2節 初動期.....	- 41 -
第3節 対応期.....	- 41 -
第7章 市民生活及び市民経済の安定の確保.....	- 41 -
第1節 準備期.....	- 41 -
第2節 初動期.....	- 43 -
第3節 対応期.....	- 43 -

第1部 はじめに

第1章 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の中で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいもの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、病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置が定められたものであり、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。）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。

なお、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、病状の程度が重篤となるおそれがある、または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、以下のとおり規定される。

- (1) 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
- (2) 感染症法第6条第8項に規定する指定感染症（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) 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があるもの）

第2章 岩沼市の取組の経緯

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、宮城県（以下「県」という。）でも発生後1年余りで約38万人が罹患したと推計されたが、入院患者数は約300人、死亡者数は3人であり、死亡率は0.13（人口10万対）と、国全体と比較して低い水準にとどまった。この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られた。岩沼市（以下「市」という。）は、政令指定都市近郊の市として、また、仙台空港を抱えた市として海外からの新型インフルエンザ患者が流入する可能性が高いと予想されるため、国及び県の行動計画と整合性を図りながら、新型インフルエンザの脅威から市民の健康と生活を守るため、また、感染拡大の防止と社会機能への影響を最小限にとどめることも目的として、平成21年7月に「岩沼市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

その後、国が特措法第6条に基づき、平成25年6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、また県が同法第7条に基づき、平成26年3月に「宮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。）を作成したことを踏まえ、市においても、同法第8条に基づき、平成27年12月に「岩沼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。）を策定した。

第3章 市行動計画の改定

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月に国内で最初の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）の感染者が確認されて以降、新型コロナの感染が拡大する中で、全国で住民の生命及び健康が脅かされ、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、政治、行政、医療関係者、事業者等、全国で総力を挙げての取組が進められ、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日に新型コロナが感染症法上の5類感染症に位置付けられるまでの3年超にわたって継続された。

今般、新型コロナに関する最新の科学的知見や、新型コロナ対策についての検証等が行われ、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等以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すものとして、令和6年7月に政府行動計画が、令和7年3月に県行動計画が改定されたことを受け、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すために市行動計画を改正する。

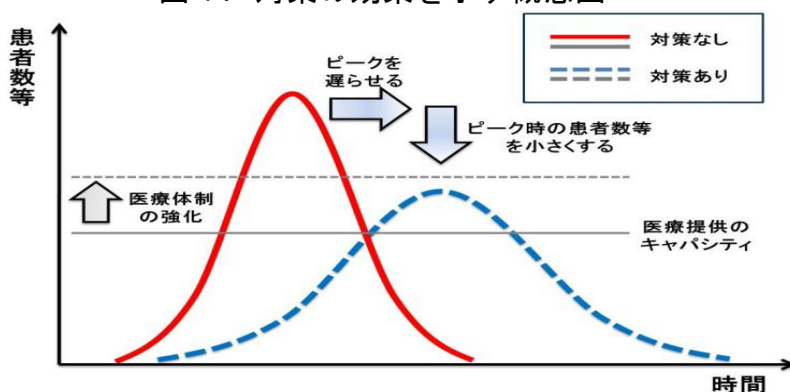
第2部 総論（基本的な方針）

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国及び我が県への侵入も避けられず、当市への侵入も考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命及び健康や市民生活及び市民経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが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、当市及び周辺市町村の医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を国家の危機管理に関わる重要な課題と位置付けられていることを鑑み、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。
 - 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
 - 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供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。
 - 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
 - 市民生活及び市民経済の安定を確保する。
 - 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
 - 事業継続計画の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。

図1. 対策の効果を示す概念図



第2章 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、発生段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。市行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ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。

我が国においては、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こととしており、その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立することとしていることから、本市においても、国に倣った戦略を確立する（具体的な対策については、第3部の「各論（各段階における対策）」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、薬剤感受性等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

- 発生前の段階（準備期）では、地域における医療提供体制の整備や、市民に対する啓発や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）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。
- なお、「宮城県感染症予防計画」では、県と医療機関等の間で、病床、発熱外来、自宅療養者等への医療の確保等に関する協定を締結し、入院医療を担当する医療機関（第一種協定指定医療機関）及び発熱外来を担当する医療機関（第二種協定指定医療機関）を指定すること、地方衛生研究所等、保健所及び民間検査機関等における検査体制、個人防護具の備蓄、後方支援、宿泊施設の確保等の数値目標を設定すること等の予防対策が定められている。
- 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。

- 海外で発生している段階で、国内における万全の体制を構築するためには、我が国が島国である特性を生かし、国が行う検疫措置の強化等に協力することにより、病原体の国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせることが重要である。
- 国内で発生したが、県内又は市内では発生していない場合は、病原体の県内又は市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経験として対策を講ずることが必要である。
- 県内又は市内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期）では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。
- なお、県内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策については、その縮小や中止を図る等の見直しを行うこととする。
- 県内又は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、市は、国、県等と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。
- その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。

- 最終的には、流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期を迎える。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等の医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

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

事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、市民の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市及び指定（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咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症への対策が基本となる。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章 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

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、それぞれの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、平時の備えの拡充を進め、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。

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県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（昭和 23 年法律第 205 号）等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、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等について平時からの取組を進める。

オ 負担軽減、情報の有効活用、国並びに県及び市の連携等のための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、国並びに県及び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、国並びに県及び市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) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下のアからオまでの取組により、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並びに市民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。

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。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 医療提供体制と市民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

有事には予防計画及び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。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

ウ 状況の変化に応じた柔軟かつ機動的な対策の切替え

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。

県及び市が円滑かつ計画的にワクチン接種を進めることができるよう、県及び市は、国に対し、接種業務のDX化やワクチンの安定供給、接種方針を早期に提示するよう求めるとともに、わかりやすい広報を積極的に実施する。

エ 対策項目ごとの時期区分

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、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、子どもを含め様々な年代の市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。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

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、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。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。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等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な社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても市民の安心を確保し、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、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

府県対策本部、宮城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。）及び岩沼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。）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。

県から国に対して、又は市から県に対して、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があった場合には、国又は県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) 高齢者施設や障害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害者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、有事に備えて準備を行う。

(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、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、県及び市は、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

国、県及び市は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、政府対策本部、県対策本部及び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4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、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とともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

国は、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議（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の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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

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

その際、国は、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

(2) 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ときは、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、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、基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止に関し、的確な判断と対応が必要となる。

新型インフルエンザ等発生前は、政府行動計画等を踏まえ、まん延防止や医療の確保等に関し県行動計画を作成するなど、事前の準備を進める。

新型インフルエンザ等発生時には、県対策本部を設置し、基本的対処方針を踏まえ、県内の発生状況に応じた的確に判断しながら、県行動計画に基づく対策を講じていく。

なお、県は、市町村が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に調整する。

保健所は、地域における対策実施の中心的な役割を担い、管内市町村及び医療機関等と連携し、情報の収集・提供、まん延防止等に取り組む。

また、新型インフルエンザ等発生前には、宮城県医師会、各支部薬剤師会、地域の中核的医療機関を始めとする医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者からなる対策会議を設置するなどして、地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。

【市】

市は、住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生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。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宮城県感染症連携協議会等を活用した地域と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、発熱外来の設置、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。

(6) 一般の事業者

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

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型イン

フルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄や業務継続計画の策定に努める等の対策を行う必要がある。

(7) 市民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平時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、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

第5章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

第1節 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、分かりやすく、取り組みやすいようにするため、以下の7項目を市行動計画の主な対策項目とする。

- (1) 実施体制
- (2) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- (3) まん延防止
- (4) ワクチン
- (5) 保健
- (6) 物資
- (7) 市民生活及び市民経済の安定の確保

第2節 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並びに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、県、市、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図り、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、近隣市町、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。

(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。

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が重要である。

(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。

新型インフルエンザ等の発生時には、事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行う。

(5) 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ので、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。市は、県から情報等の共有を受け、健康観察及び生活支援に協力する。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。

(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や市等の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を把握する。

(7) 市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、県及び市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを勧奨する。

新型インフルエンザ等の発生時には、県及び市は、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。

第3節 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(1)から(3)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。それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりである。

- (1) 人材育成
- (2) 国並びに県及び市との連携
- (3) DXの推進

(1) 人材育成

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。

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。

また、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る。

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。

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、地方衛生研究所等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（DMAT、DPAT 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。

あわせて、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「IHEAT」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、支援を行う IHEAT 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べきである。

また、地域の医療機関等においても、県や市、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。

(2) 国並びに県及び市との連携

国並びに県及び市と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始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、国並びに県及び市と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取り組み、準備を行うことが重要である。

また、県及び市は、新型インフルエンザ等の発生時に国から情報提供・共有された事項について、市民、事業者、関係機関等に対してできる限り分かりやすい形で適切な情報提供・共有を行う。

新型インフルエンザ等対策に当たっては、平時から国と県との意見交換を進め、国が新型インフルエンザ等の発生時に実施する新型インフルエンザ等対策の立案及び対策の実施に当たっては、県及び市の意見が適切に反映されるよう国と対話を行うことが重要である。また、国、県、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。

(3) DXの推進

ア DX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。このため、国が2020年から「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整備した。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）による全国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や、検疫現場でのシステムによる入国者情報の取得や入国後の健康監視等の対応を行う等、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。

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が不可欠である。

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、国並びに県及び市、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。

また、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、国が行う電子カルテと発生届の連携に向けた検討を踏まえ、体制整備を図る。さらに、DX 推進に必要となる、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。

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。

イ その他の新技術

新型コロナ対応においては、ワクチンにおける技術革新や、スーパーコンピュータ「富岳」を用いた感染経路等のシミュレーション、携帯電話データ等を用いた人流データの分析、スマートフォンの近接通信機能（Bluetooth）を利用した陽性者との接触を通知するアプリケーションの開発等のこれまで感染症対策に十分用いられていなかった新たな技術を用いた取組が試みられた。これらのほか、従前よりポリオウイルスで活用していた下水サーベイランスについても、新型コロナ対策への活用が試みられた。近年、新たな技術を用いた医薬品開発や生成AI等の技術革新がなされている。新型インフルエンザ等対策においては、新型コロナ対応での取組も含め、新技術の社会実装も念頭に対応を検討することが極めて重要である。

第6章 組織体制及び各部の役割

(1) 市対策本部

市対策本部の組織体制は、岩沼市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき、以下のとおり定める。

<市対策本部の体制>

職名	構成員
本部長	市長
副本部長	副市長
本部員	教育長 総務部長 政策部長 健康福祉部長 市民経済部長 建設部長 教育部長 総務課長 危機管理課長 健康増進課長

<市対策本部の掌握事務>

- ア 新型インフルエンザ等発生状況の情報収集に関する事。
- イ 新型インフルエンザ等感染拡大及び予防対策に関する事。
- ウ 国、県及び他市町村等関係機関との連絡調整に関する事。
- エ 市民に対する正確な情報の収集と提供に関する事。
- オ 新型インフルエンザ等緊急事態措置の総合調整に関する事。
- カ その他新型インフルエンザ等対策に関する重要な事項の決定に関する事。

(2) 各部署の役割

新型インフルエンザ等対策に当たっては、発達段階、対応内容に応じ関係部署が連携、協力し、全庁が一体となり対応する。

第3部 各論（各段階における対策）

以下、7つの対策項目について、発生段階ごとに個別の対策を記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、国は政府行動計画に基づき「基本的対策方針」を作成することとなっており、個々の対策の具体的な実施時期は、段階の移行時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、段階はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

第1章 実施体制

第1節 準備期

(1) 市行動計画の見直し

ア 市は、特措法の規定に基づき、あらかじめ、市医師会等に感染症に関する意見を聴いた上で、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。（総務部、健康福祉部）

イ 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、適宜、業務継続計画の見直しを図る。（総務部）

ウ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や関係職員への研修等を行い、感染症対策を担う人材の育成を行う。（健康福祉部）

(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広域かつ実践的な訓練を実施する。（総務部、健康福祉部）

(3) 国及び地方公共団体等の連携の強化

ア 国、県、市及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、関係機関との連携体制を構築する。（総務部）

イ 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、連携体制の確認を行い、実効性の確保に努め、必要に応じて訓練を実施する。（総務部）

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

ア 国が政府対策本部を設置した場合や県が県対策本部を設置した場合において、市は、必要に応じて、市対策本部を設置することを検討し、新型

- インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。(総務部)
- イ 市は、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。
(総務部)

(2) 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

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

第3節 対応期

(1) 基本となる実施体制の在り方

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。

ア 職員の派遣・応援の要請(総務部)

- 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、新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。
- ② 市は、市内において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、県又は他の市町村に対して応援を求める。

イ 必要な財政上の措置(総務部、健康福祉部、その他関係部)

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

(2) 緊急事態措置の検討等について

ア 緊急事態宣言の手続(総務部)

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。

(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

ア 市対策本部の廃止(総務部)

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

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

(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

ア 市における情報提供・共有について（総務部、健康福祉部）

市は、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「情報提供・共有、リスクコミュニケーションに関するガイドライン」第1章及び第2章に掲げられた国の取組に関する留意事項等を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明に努める。

平時から感染症に関する情報、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、発生時とるべき対応行動等その対策について情報提供・共有を行う。また、市民等の理解を深めるため、岩沼係長などのキャラクターの活用やイベント情報などをメッセージや情報提供・共有の方法に取り込むことにより、分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有に努める。また、コールセンター等の設置準備を始め、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。

イ 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について（総務部、健康福祉部）

市は、市民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や、患者等の生活支援を県に協力して行うものとする。有事における円滑な連携のため、当該情報連携について県と市の行動計画等に位置付け、具体的な手順を整理する。

ウ 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進（総務部）

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等の住民窓口を設置する準備を進める。

第2節 初動期

(1) 情報提供・共有について

ア 市における情報提供・共有について（総務部、健康福祉部）

市においては、国及び県の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明や周知を行う。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本

格的に体制を強化し、市民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

イ 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について（総務部、健康福祉部）

市は、市民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や、患者等の生活支援を県と協力して行う。

(2) 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。（総務部、健康福祉部）

第3節 対応期

(1) 情報提供・共有について

ア 市における情報提供・共有について（政策部、健康福祉部、総務部）

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

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

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。

イ 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について（総務部、健康福祉部）

市は、市民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や、患者等に生活支援を県に協力して行う。

(2) 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。（総務部、健康福祉部）

第3章 まん延防止

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、県が設置する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。(健康福祉部、教育委員会)

第2節 初動期

- (1) 国内でのまん延防止対策の準備

市は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。
(総務部)

第3節 対応期

- (1) まん延防止対策としての市民・事業者への各種要請の周知

市は、国及び県から要請等があった場合には、市民・事業者から各種要請に対する協力を得られるよう、速やかな周知に努める。(総務部、健康福祉部、その他関係部)

- (2) まん延防止等重点措置や緊急事態宣言の周知

市は、国及び県からまん延防止等重点措置や緊急事態宣言があった場合には、市民・事業者に対して速やかに周知を図るほか、必要な措置に対して協力が得られるよう説明や相談等の対応を行う。(総務部、健康福祉部、その他関係部)

第4章 ワクチン

第1節 準備期

- (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な資材の確保方法等の検討や確認を行い、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。(健康福祉部)

表1 予防接種に必要な資材の例

(参考：令和3～5年度新型コロナワクチン接種実施時※)

※ (人口：43,906人(令和3年3月末時点) 高齢化率：26.8%
 集団接種会場：市民体育センター 接種数：300～550件/日
 特例臨時接種指示：最大7回/人 (以降、同じ。))

	品目等	数量等
衛生物品等	体温計(非接触式、腋下式) 手指消毒剤 消毒綿(アルコール、非アルコール) ブラットバン(カットバン) 不織布マスク フェイスシールド(又はアイシールド) 使い捨てガウン(又はエプロン) 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、血圧計 ふたつきトレイ(大・小) 医療廃棄物入れ(針用、針以外用) サインスケール(医師、看護師連絡用)	非接触式1台・腋下式100本 各コーナー、机ごと30本 各接種コーナー、充填用8P 各接種コーナー用600枚/日 被接種者、従事者用600枚/日 医療従事者用30枚/日 医療従事者用30枚/日 1人接種毎に交換6箱/日 10枚/日 各診察室3セット 大8個、中4個、小4個 針用6箱、針以外用3枚 100本
救急用品	血圧計(マンシエット成人用・小児用)、体温計、消毒綿 静脈路確保用輸液セット、駆血帯、三方活栓、延長チューブ 点滴台、絆創膏等(紙、伸縮布、テガダム等)、カットバン、伸縮包帯 注射針(サフロー針、翼状針等)、注射器、シーネ、タイマー、はさみ 薬品(補液、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)、薬品庫(施錠可能なもの) 酸素ボンベ(成人用、小児用)、アンビューバック(成人用、小児用) 経鼻エアウェイ、AED(成人用、小児用)、救急カバン(持ち運び用)	
文具類	ボールペン(赤・黒)、マジック、はさみ、決裁板、付箋紙(大・中・小) ゴム印等(日付、ナンバリング、接種者氏名他)、スタンプ台、輪ゴム クリアファイル(被接種者毎問診票、接種済証等の書類セット用)	
会場設営	机、椅子、誘導ポール、ベッド、シーツ、タオル、タオルケット、毛布 ワゴン、時計、温度計、冷暖房機器、ごみ箱、下足入れ、スリッパ インカム、ハンドマイク、スクリーン、カーテン、延長コード、掲示板 ワクチン保管用冷凍庫、冷蔵庫、冷蔵庫専用非常用電源設備 ワクチン運搬用保冷バッグ、保冷剤、バイアルホルダー、バイアルケース パソコン、タブレット、ネットワーク回線、接種予約履歴管理システム コールセンター電話機、電話回線、養生シート、公衆電話(タクシー用)	

※資材確保先：衛生資材関係(薬品卸業者)、医療廃棄物関係(産業廃棄物)

運搬処分業者)、事務用品(事務機器業者)、会場設営物品(レンタル業者)、電話インターネット回線(通信業者)、冷蔵庫等(国)

(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、市内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。(健康福祉部)

(3) 接種体制の構築

ア 接種体制(健康福祉部)

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

イ 特定接種(総務部、健康福祉部)

- ① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員については、市を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。

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市医師会等と調整し、接種体制を構築する。

- ② 特定接種の対象となり得る職員等については、市が対象者を把握し、あらかじめ厚生労働省宛てに人数を報告する。

ウ 住民接種(健康福祉部)

平時から以下のとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

- ① 市は、国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。

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、希望する市民が安全かつ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、市医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。

- i 接種対象者数

- ii 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、市民体育館、公民館、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 接種に関する市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、住民接種のシミュレーションを行う。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

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計（総人口） 44,068人	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の7% 3,085人	B	
妊婦	母子健康手帳届出数 311人	C	
幼児	人口統計（1-6歳未満） 1,700人	D	
乳児	人口統計（1歳未満） 320人	E1	
乳児保護者*	人口統計（1歳未満）×2 640人	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歳-18歳未満） 5,218人	F	
高齢者	人口統計（65歳以上） 11,755人	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 21,039人	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。

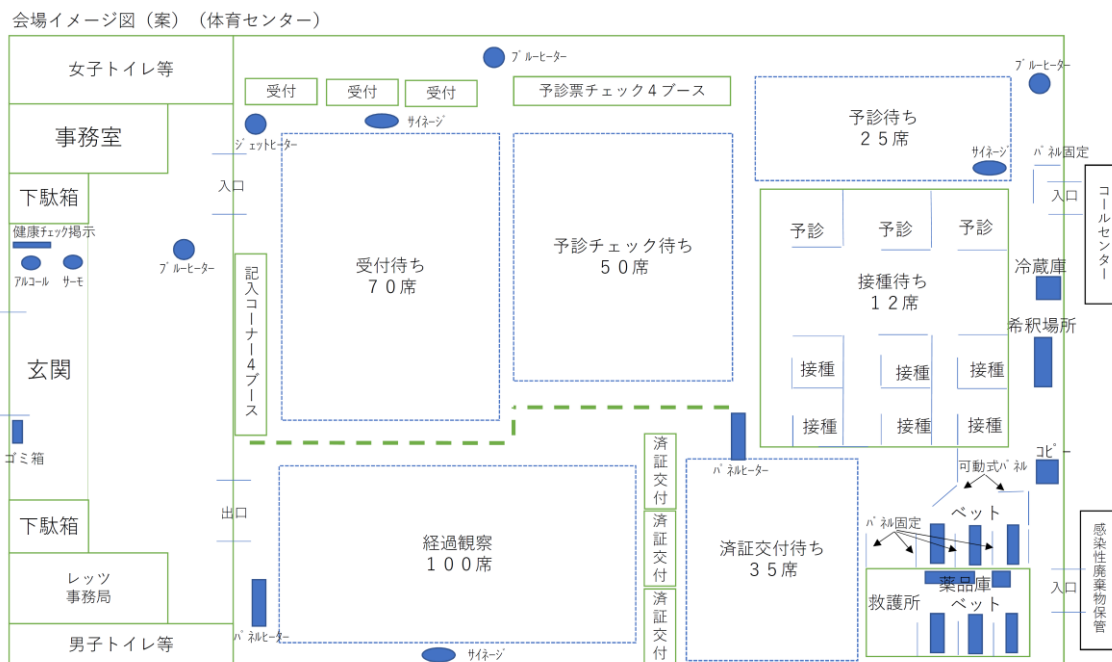
- ※ 表には、参考として、令和2年国勢調査（A, D, E1, F, G）及び令和2年度地域保健・健康増進事業報告（C）の人数並びにそれらを基に算定した数値（B, E2, H）を記載している。

- c 市は、医療従事者の確保について、接種方法（集団接種・個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団接種においては、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り、個別接種、集団接種いずれの場合も、地域の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検討する。

なお、感染症の流行時においては、医療機関の診療体制もひっ迫し、ワクチン接種体制の構築が難しくなる可能性もあるため、必要に応じて、外部からの医師・看護師等医療従事者の派遣による体制確保も視野に入れる。

- 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、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。以下、集団接種会場の例を図1に示す。

図2. 集団的接種会場の例
 (参考：令和3～5年度新型コロナワクチン接種実施時)



- ② 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、市以外の地方公共団体における接種も可能にするよう取組を進める。
- ③ 市は、速やかに接種できるよう、市医師会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。

(4) 情報提供・共有

ア 市民への対応(健康福祉部)

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(ワクチン忌避、予防接種への躊躇)」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、定期的予防接種について、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を行うことにより、必要に応じ、丁寧な説明やQ&A等の提供など、双方向的な取組を進める。

イ 市における対応(健康福祉部)

市は、県の支援を受けつつ、定期的予防接種の実施主体として、市医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康

被害の救済及び市民への情報提供等を行う。

ウ 衛生部局以外の分野との連携（健康福祉部、教育委員会、その他関係部局）

市の衛生部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部局以外の分野との連携及び協力が重要であることから、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、市の衛生部局は、市教育委員会、市学校保健会等との連携を進め、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

ア 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。（健康福祉部）

イ 市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等の送付による通知を継続する。（健康福祉部）

ウ 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に、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に適切な情報提供に取り組む。（健康福祉部）

第 2 節 初動期

(1) 接種体制

ア 接種体制の構築（健康福祉部）

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。

イ ワクチンの接種に必要な資材（健康福祉部）

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

(2) 接種方法に応じた体制整備

ア 特定接種（健康福祉部）

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、市医師会等の協力を得て、その確保を図る。

また、市は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて市医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

イ 住民接種（健康福祉部）

- ① 市は、目標となる接種ペースに応じた接種を安全かつ速やかに開始できるように、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。
- ② 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。
- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、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、市の衛生部局、介護福祉・障害福祉部局との連携（調整を要する施設等及びその被接種者数を介護福祉・障害福祉部局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衛生部局と連携等）に努める。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策を検討する。以下、ワクチン接種組織体制の例を表3に示す。

表3 ワクチン接種組織体制の例

(参考：令和3～5年度新型コロナワクチン接種実施時)

業務内容	職種	人員
県及び医師会等との連携調整・予算及び補助金関係・ワクチン供給管理・情報周知及び接種券発行管理・接種費請求支払い・個別接種及び集団接種体制整備並びに運用（予約、相談システム含）・接種記録管理	事務 保健師	4名 3名

- ④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は市医師会等の協力を得て、その確保を図る。なお、感染症の流行時においては、医療機関の診療体制もひっ迫し、ワクチン接種体制の構築が難しい可能性もあるため、必要に応じて、外部からの医師・看護師等医療従事者の派遣による体制確保も視野に入れる。その際は、従事者の労働安全確保（感染対策・傷害、針刺し事故への補償等）に配慮する。
- ⑤ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、市医師会、近隣市町、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健センター、市民体育館、公民館、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。また、県においては、大規模接種会場を設ける場合があるため、その活用も考慮する。
- ⑥ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県の介護保険部局等、市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- ⑦ 市は、医療機関等以外の臨時的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、臨時的接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。
- ⑧ 医療機関等以外の臨時的接種会場を設ける場合は、市医師会の協力の下、医療法に基づく診療所開設の許可・届出を行う。この際、接種方法や会場の数、開設時間枠等の設定を踏まえ、必要な医療従事者数を算定すること。以下、臨時接種会場の人員体制の例を表4に示す。

表4 臨時接種会場の人員体制の例
 (参考：令和3～5年度新型コロナワクチン接種実施時)

医療系	事務系
予診医師 2～3名	駐車場警備 4名
接種・中待合看護師 6～8名	乗降介助 4名
薬液充填看護師 4名 (接種兼務)	入場、健康チェック 3名
経過観察看護師 4名	受付 4名
	誘導 8名
	検温・問診確認 4名
	接種済証交付 3名
	接種履歴入力 1名
	コールセンター 3～10名 (接種時期により増減)

※1日あたり300名～550名程度の接種を実施

※医療従事者は、医師会、健診団体、派遣会社、一般公募により委託

※事務は、人材派遣会社に委託

- 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(例：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。(「表5 救急対応に必要な物品の例」を参照し、状況に応じて加除すること)

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ほか、マニュアルを作成し(「表6 救急対応マニュアルの例」を参照)、会場スタッフ間で共有を図る。

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、準備が整うまでの間、医師会等から一定程度持参してもらう等協議する。また、取引のある医療資材会社等と情報交換を行う等、

- 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、施設可能な部屋に、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和 45 年法律第 137 号）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等について協議する。
- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくり、予診票の記入漏れ対応等によって予防接種の判断や接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能となるように準備を行う。
- ⑫ 接種の利便性を高め、接種率の向上を図るため、接種予約が困難な方に対して、予約方法を選択できるように、メール、電話、Fax、公民館等の窓口など、複数の方法で個別に支援ができるよう配慮する。また、高齢者や障害者等、集団接種会場への移動手段がない方への交通費の支援などを検討・実施する。

第 3 節 対応期

(1) ワクチンや必要な資材の供給

- ア 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は本節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。（健康福祉部）
- イ 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、各市町村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依りて割り当てを行う。（健康福祉部）
- ウ 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が行われるので、協力する。また、管内の在庫状況を含む偏在等の状況が明確になった場合には、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。(健康福祉部)

ア 特定接種 (健康福祉部)

① 市職員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、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市職員等の対象者に集団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。

イ 住民接種 (健康福祉部)

① 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運用を進める。
- 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、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。
- 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、訪問による接種も検討する。
- 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、市の介護福祉課、社会福祉課と協議するほか、市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

② 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、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。

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、市民体育館、公民館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、市の介護福祉、社会福祉部局や市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

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、接種誤りを防止するほか、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。

(3) 健康被害救済

ア 予防接種法（昭和 23 年法律第 68 号）に基づく予防接種に起因する健康被害が生じたために、被接種者等から健康被害救済の申請があった場合には、市は、予防接種健康被害調査委員会設置要綱に基づき、速やかに健康被害調査委員会を開催し、医学的見地からの調査を行う。また、市は、当該委員会の意見を付して、県経由で国への進達を行う。国は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、市から各種給付を行う。（健康福祉部）

イ 特定接種の場合は、予防接種法第 6 条第 1 項に基づく臨時接種に該当するため、同第 15 条第 1 項に基づき、その実施主体は健康被害救済の実施主体とする。（健康福祉部）

ウ 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登録していた当市とする。（健康福祉部）

エ 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。(健康福祉部)

(4) 情報提供・共有

ア 市民への周知・共有(健康福祉部、政策部)

- ① 市は、自らが実施する予防接種に係る情報(接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等)に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について市民への周知・共有を行う。
- ② 市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。
- ③ パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

イ 特定接種に係る対応(健康福祉部)

市は、具体的な接種の進捗状況や、国から情報提供されたワクチンの有効性・安全性に関する情報、国及び県の相談窓口(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。

ウ 住民接種に係る対応(健康福祉部)

- ① 市は、実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。
- ② 特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、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。
 - 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、次のような点に留意する。
 - 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。
 - 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。
 - c 接種の時期、方法など、国民一人一人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

(1) 人材育成や連携体制の構築

国及び県内における感染症に対する予防計画等の整備状況を把握し、感染症の理解と予防対策などを職員等と共有することにより、感染症予防に係る意識の啓発を図る。(健康福祉部)

(2) 平時からの情報共有による有事の際の基盤作り

国、県及び市内における感染症有事体制については、適宜、市医師会と情報を共有し、必要な対策について協議するなど、平時から関係機関との連携に努める。(健康福祉部)

第2節 初動期

(1) 有事体制へ迅速に移行するための準備

国及び県から提供される感染症の発生状況や基本的対策等について、市医師会と情報を共有し、市における対策を協議する。(健康福祉部)

(2) 不安を感じ始める住民に対して、市内発生を想定した情報発信・共有を開始

感染症に係る正しい情報と予防対策について、広報やホームページ等により周知を図る。(健康福祉部、政策部)

第3節 対応期

(1) 主な対応業務の実施

ア 健康観察及び生活支援(健康福祉部)

- ① 市は、県が実施する健康観察に協力する。
- 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等の物品の支給に協力する。

第6章 物資

第1節 準備期

(1) 感染症対策物資等の備蓄等

ア 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。（健康福祉部）

- イ 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。（健康福祉部、総務部）

第 2 節 初動期

(1) 物資の需要状況の確認及び確保

備蓄している感染症対策物資等を活用し、適切な感染対策を開始するほか、対策物資が不足しないよう補充に努める。（健康福祉部）

(2) 感染症対策物資の提供

感染症対策物資の急激な需要増加により、一般入手が困難となった場合には、医療機関や高齢者・障害者施設等の感染症対策の優先度を協議し、市が備蓄している物資を融通・提供し、感染拡大防止に充てる。（健康福祉部）

第 3 節 対応期

(1) 医療機関等への感染症対策物資の提供

感染症対策物資の急激な需要増加により、一般入手が困難となった場合、医療機関や高齢者・障害者施設等と感染症対策物資の提供優先度を協議し、市が備蓄している物資を融通する。（健康福祉部）

(2) 物資の需要状況の確認及び確保

備蓄している感染症対策物資が不足し、又は不足が明らかな場合は、県に必要物資の提供を要請し、補充に努める。（健康福祉部）

第 7 章 市民生活及び市民経済の安定の確保

第 1 節 準備期

(1) 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。（総務

部、健康福祉部)

(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。(総務部、健康福祉部)

(3) 物資及び資材の備蓄

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

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。(健康福祉部、総務部)

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

(4) 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、自治会等と連携して、新型インフルエンザ等の流行により、生活に支障をきたすおそれがある世帯(高齢又は障害独居、同居家族の障害、介護ヘルパー等の支援がなければ日常生活が困難な者、情報の理解が難しい者等)の把握に努め、発生後速やかに必要な支援ができるようにする。

また、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。(健康福祉部)

(5) 火葬体制の構築

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

第2節 初動期

(1) 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。(市民経済部)

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

ア 心身への影響に関する施策(健康福祉部)

市は、新型インフルエンザ等及びそ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、妊産婦の保健対策、こどもの発達・発育に関する影響への対応等)を講ずる。

イ 生活支援を要する者への支援(健康福祉部)

市は、国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等を行う。

ウ 教育及び学びの継続に関する支援(教育委員会)

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。

エ 生活関連物資等の価格の安定等(市民経済部)

- ① 市は、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。
- ② 市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ③ 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。
- ④ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律(昭和

48年法律第48号)、国民生活安定緊急措置法(昭和48年法律第121号)その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

オ 埋葬・火葬の特例等(市民経済部)

- ① 市は、県を通じての国からの要請を受けて、可能な限り火葬炉を稼働するものとする。
- ② 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。
- ③ 市は、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に対して広域火葬の応援・協力を行う。
- ④ 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、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- ⑤ 市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ⑥ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、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。
- ⑦ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられることから、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

(2) 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

ア 事業者に対する支援(市民経済部)

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

イ 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置(上下水道部)

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である市は、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必要な措置を講ずる。