

北茨城市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年（2026年）3月改定
北茨城市

北茨城市新型インフルエンザ等対策行動計画 [改定版] 目次

第1	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	2
(1)	行動計画の作成.....	2
(2)	新型コロナウイルス感染症対応での経験.....	2
3	行動計画改定の目的.....	3
(1)	政府行動計画改定の目的.....	3
(2)	県行動計画の改定.....	3
第2-1	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.....	4
1	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略.....	4
2	新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方.....	5
3	様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ.....	7
(1)	有事のシナリオの考え方.....	7
(2)	感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）	7
4	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.....	9
(3)	基本的人権の尊重.....	10
(4)	危機管理としての特措法の性格.....	10
(5)	関係機関相互の連携協力の確保.....	11
(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.....	11
(7)	感染症危機下の災害対応.....	11
(8)	記録の作成や保存.....	11
5	対策推進のための役割分担.....	12
(1)	国の役割.....	12
(2)	地方公共団体の役割.....	12
	【県の役割】	12
	【市の役割】	13
(3)	医療機関の役割.....	13
(4)	指定（地方）公共機関の役割.....	13
(5)	登録事業者の役割.....	13
(6)	一般の事業者の役割.....	13
(7)	市民の役割.....	14

第2-2	新型インフルエンザ等対策の対策項目.....	15
1	市行動計画における対策項目等.....	15
(1)	市行動計画の主な対策項目.....	15
(2)	対策項目ごとの基本理念と目標.....	15
第2-3	市行動計画の実効性を確保するための取組等.....	20
	市行動計画等の実効性確保.....	20
(1)	EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づく政策の推進.....	20
(2)	新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持.....	20
(3)	多様な主体の参画による実践的な訓練の実施.....	20
(4)	政府行動計画の見直し.....	20
(5)	県行動計画や市行動計画等.....	20
第3	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.....	22
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.....	23
第2章	情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	25
第1節	準備期.....	25
第2節	初動期.....	26
第3節	対応期.....	28
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.....	34
第1節	準備期.....	34
第2節	初動期.....	36
第3節	対応期.....	38
第5章	保健.....	41
第1節	準備期.....	41
第2節	初動期.....	42
第3節	対応期.....	42
第6章	物資.....	44
第1節	準備期から初動期.....	44
第2節	対応期（政府対策本部が設置され、基本的対処方針に基づく対応が実行されて以降）.....	44

第7章 市民の生活及び地域経済安定の確保	4 5
第1節 準備期（平時）	4 5
第2節 初動期	4 6
第3節 対応期	4 6
略称又は用語集	4 9
表6 第3 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組における各課に関する掲載箇所 一覧（健康づくり支援課を除く）	5 4

はじめに

平成25年（2013年）4月、国は、新型インフルエンザ及び全国的かつまん延の恐れのある新感染症に対する対策の強化を図り、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「新型インフルエンザ等対策特別措置法」を施行しました。また、感染症危機が発生した際、感染拡大を可能な限り抑制し、地方公共団体、事業者等が連携・協力し、発生段階に応じて行動できるようにするための指針として、同年に新型インフルエンザ等対策政府行動計画を策定しました。

令和元年（2019年）12月以降、全世界にパンデミックを引き起こした新型コロナウイルス感染症の対応では、国を挙げて新たに保健・医療分野の取組やまん延防止対策を検討しながら、病原体の変異や次々と変化する事象に対し、3年超にわたり取組を進めてきました。この新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、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を抜本的に改定しました。

本市では、平成21年（2009年）5月に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の経験を踏まえ平成27年（2015年）3月に「北茨城市新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定していましたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響で、地域経済活動が大きく制限され、市民の生活は一変しました。このような新型コロナウイルス感染症対策での経験を踏まえ、中長期的に感染拡大と収束を繰り返す感染症を含め、幅広い呼吸器感染症に対応できるように、本行動計画を改定することとしました。

本行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、新型インフルエンザ等が発生した際には、市内の感染を可能な限り抑制し、市民の皆さまの生命及び健康、市民生活や経済に及ぼす影響を最小限に抑えます。

本行動計画の円滑な実施には、医療機関やさまざまな関係機関、事業者、市民一人ひとりの皆様との地域一体となった取り組みが不可欠ですので、今後も本市の保健行政にご理解とご協力を賜りますようよろしくお願いいたします。

結びに、本行動計画の策定にあたり、ご審議いただきました皆様に厚くお礼申し上げます。

令和8年（2026年）3月

北茨城市長 豊田 稔

第1 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、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。

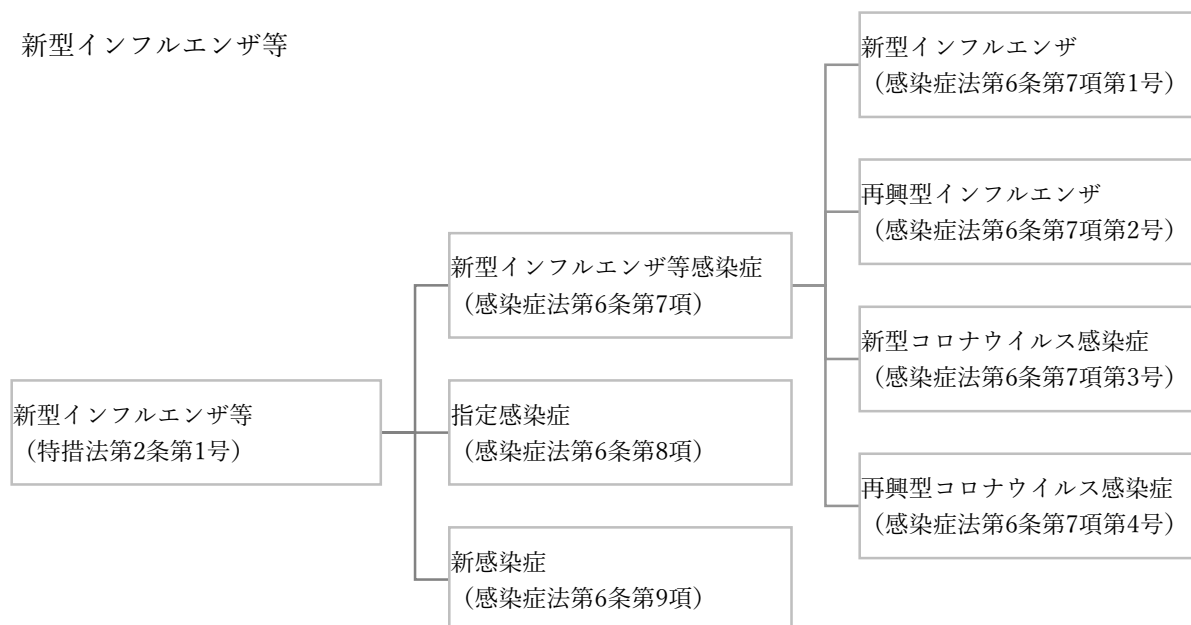
さらに、未知の新感染症についても、その感染性の強さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

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

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

- ①新型インフルエンザ等感染症
- 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、全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- ③新感染症（全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）である。

図1 新型インフルエンザ等



2 行動計画の作成と感染症危機対応

(1) 行動計画の作成

平成25年(2013年)6月、特措法第7条に基づき、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)が改定されたことを受け、茨城県(以下「県」という)においても平成26年(2014年)2月に「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)」が改定された。

本市では、平成25年(2013年)4月には、市長を本部長とする対策本部(以下「市対策本部」という)を速やかに設置し、全庁を挙げて対策を推進するため、「北茨城市新型インフルエンザ等対策本部条例」を制定し、体制整備を図った。

以上の経緯と特措法第8条の規定により、本市においても、平成27年(2015年)3月病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とした、より実効性の高い北茨城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。

今般、政府行動計画及び県行動計画が改定されたことを受け、市行動計画を改定する。

なお、国は新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、定期的な検討を行い、適時適切に政府行動計画の変更を行うとしていることから、市においても、国の動向や県での取組状況等を踏まえ、必要に応じ、市行動計画の改定を検討する。

(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。)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ち上げや「新型コロナウイルス感染症対策本部の基本方針」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年超えにわたって特措法に基づき新型コロナ対応が行われたが、この経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、市民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする市民生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。感染症危機の影響を受ける範囲についても、新型コロナ対応では、全ての市民が、様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなった。この間の経験は、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、本市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。

3 行動計画改定の目的

(1) 政府行動計画改定の目的

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になる。

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。

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、「県新型インフルエンザ等対策行動計画」を全面改定した。本計画は、県行動計画と整合を図る。

第2-1 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

1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、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患う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。

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備等のための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数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、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

(2) 市民の生活及び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、市民の生活及び経済活動への影響を軽減する。
- ・市民の生活及び経済の安定を確保する。
- ・地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- ・事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は市民の生活及び経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナのパンデミックの経験等を踏まえると特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。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、本行動計画では、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かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が収束するまでの状況に応じて、一連の流れ（表1）をもった戦略を確立する。（具体的な対策については、「第3 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、発生段階事に記載する）

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。

また、県行動計画と整合を図りつつ、全てのフェーズの各場面で、関係機関、多賀医師会、日立歯科医師会、高萩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が重要である。

表1 時期に応じた戦略

時期		戦略
準備期	発生前の段階	市民等に対する啓発や市、事業者による業務継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行う。
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	直ちに初動対応の体制に切り替える。新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定することが必要である。
対応期	国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	国や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への協力を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。 なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行う。
	県内・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	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。また、地域の実情等に応じて、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配慮や工夫を行う。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	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。
	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	新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制への段階的な移行や感染対策の見直し等を行う。

3 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

(1) 有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

- ①特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- ②病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- ③科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化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する。
- ④病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては「第3新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

(2) 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

具体的には、前述の（1）有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特性、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう以下のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

表2 初動期及び対応期の有事のシナリオ

時期		有事のシナリオ
初動期	初動期	感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

時期		有事のシナリオ
対 応 期	封じ込めを念頭に対応する時期	政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する
	病原体の性状等に応じて対応する時期	感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える(ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する) ワクチン接種を希望する市民が速やかに接種を受けられるよう接種体制を構築し、接種を推進する。
	特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることに伴い特措法によらない基本的な感染症対策(出口)に移行する。

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

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大括りの分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」を迎えることも想定される。さらに、感染や重症化しやすいグループが特に子どもや高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

4 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、特措法その他の法令、行動計画又は業務計画に基づき、県と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の（ア）から（オ）までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立すること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国内外で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、感染事例の探知能力を向上させるとともに、国内外で初発の感染事例を探知された後、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、検査体制等、リスクコミュニケーション等備え

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、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) DX の推進や人材育成等

市の業務負担の軽減や関係者の連携強化等が期待できることから、国や県の動向を踏まえ医療 DX 等の推進のほか、人材育成を継続的に行う。

(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（エ）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。市は、県等と連携し、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を行う。

(イ) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

有事には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。国や県の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、影響を受ける市民等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も十分留意する。

(ウ) 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、個別の対策項目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。

(エ) 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、こ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が発出された場合には、対策の影響を受ける市民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し説明する。

(3) 基本的人権の尊重

市は、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、市民等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、医療関係者等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、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、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

市対策本部は、政府対策本部及び県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市は、特に必要があると認めるときは、県に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

(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、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

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を進め、避難所施設の確保を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報共有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自然災害が発生した場合には、市は県や日立保健所と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、避難所における衛生環境を維持するために、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提供、避難の支援等を速やかに行う。

(8) 記録の作成や保存

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。

5 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、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。

【県の役割】

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、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められる。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に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PDCAサイクルに基づき改善を図る。

【市の役割】

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、障害者等の要配慮者等への支援に関し、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連携協議会や関係機関等（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。

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、感染症指定医療機関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）登録事業者の役割

特措法第２８条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民の生活及び経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の市民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

（６）一般の事業者の役割

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

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

(7) 市民の役割

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平時からの健康管理に加え、個人が行う基本的な感染対策（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、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を行うよう努め、発生時には、発生の状況や予防接種等の実施対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための各個人が対策を実施するよう努める。

第2-2 新型インフルエンザ等対策の対策項目

1 市行動計画における対策項目等

(1) 市行動計画の主な対策項目

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を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、市や関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、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 市民の生活及び地域経済安定の確保

(2) 対策項目ごとの基本理念と目標

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(表3)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。各課の役割分担については表6に記載する。

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、市の危機管理の問題として取り組む必要がある。国・県・市、医療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、関係各機関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、市、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、市は、平時から、市民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がることを重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。

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

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なり、市は地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、市民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、市民への情報提供・共有・リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。

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

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。

さらに、これらの取り組みを実施してもなお个人防护具が不足する場合は、市は県と連携し、医療機関等に対し必要な个人防护具の配布を行う等、更なる対策を講ずる。

⑦市民生活及び経済の安定の確保

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、国及び県、市は新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを勧奨する。

また、新型インフルエンザ等の発生時には、国及び県、市は、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。

表3 新型インフルエンザ等対策における市の考え方と主な取組（準備期、初動期、対応期）

対策項目	準備期（平時からの体制整備）
<p>①実施体制</p> <p>(P.22～P.24)</p>	<p><u>◎関係者一体での取り組みを目指し、平時より実施体制を整備する</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・行動計画やマニュアルの作成、関係機関の役割の明確化 ・業務継続計画の作成 ・平時からの研修参加や訓練の実施 ・県・医療機関等との連携、情報共有、物資の事前準備や代行運用の協議
<p>②情報提供・共有・ リスクコミュニケーション</p> <p>(P.25～P.30)</p>	<p><u>◎リスクコミュニケーションのあり方を整理し、体制整備や取組を進める</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・平時から学校・社会福祉施設・職場等と連携し、感染症に関する基本情報と日常の対策についての情報提供・共有 ・感染者等に対する偏見・差別や偽・誤情報等に関する啓発 ・発生時における情報の整理、提供、共有体制の整備
<p>③まん延防止</p> <p>(P.31～P.33)</p>	<p><u>◎感染症発生時の対策強化に向けた理解及び準備を促進する</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・行動計画に基づいた対策の内容や意義の周知、広報 ・学校、社会福祉施設、高齢者施設等への基本的な感染対策の普及
<p>④ワクチン</p> <p>(P.34～P.40)</p>	<p><u>◎円滑な接種が実施できるよう平時から準備する</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・県や医師会等との連携、及び会場・医療従事者・資材の確保等による円滑な運用基盤の整備 ・集団接種実施の場合、民間委託の検討 ・予防接種記録のデジタル管理
<p>⑤保健</p> <p>(P.41～P.43)</p>	<p><u>◎有事体制への移行を迅速かつ確実に実施できる体制を整備する</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・流行期に想定される業務量に応じた人員の把握 ・感染症まん延を想定した業務継続計画を含む人員体制、設備等の整備 ・県、保健所等と連携した研修・訓練への参加、実施 ・県、保健所、医師会等との連携の強化と感染症危機対応への準備
<p>⑥物資</p> <p>(P.44)</p>	<p><u>◎有事に必要な感染症対策物資等の確保に努める</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要な感染症対策物資等の備蓄と定期確認 ・救急隊員等（搬送従事者用）の個人防護具の備蓄
<p>⑦市民の生活及び地域経済安定の確保</p> <p>(P.45～P.48)</p>	<p><u>◎事業者、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推奨する</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・国や県との情報共有体制の整備 ・DXの推進による発生時の支援手続きの効率化 ・要配慮者を把握し、物資・資材の備蓄、生活支援の準備等、県と連携した支援体制の確保

初動期（有事への移行準備）	対応期（有事への対応及び継続）
<p>◎緊急かつ総合的な対応を実施する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・政府対策本部や県対策本部の設置状況に応じ、市対策本部の設置の検討・運用、及び体制整備の実施 ・感染症の発生動向の情報収集、分析、リスク評価の実施 ・国の基本方針に基づく感染症対策の実施 	<p>◎長期間持続可能な実施体制を整備し、状況に応じて柔軟かつ機動的に対策の切り替えを行う</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緊急事態宣言時、直に対策本部の設置 ・全庁協働での対応による必要な体制の強化 ・関係機関との連携による対策の強化 ・必要時、県や他市町村に対する応援要請
<p>◎感染拡大に備えて的確な情報提供・共有を行い、準備を促す</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多様な情報媒体を活用した迅速かつ一体的な情報提供・共有 ・可能な限りの双方向のコミュニケーションに基づいた適切なリスク対応の実施 ・偏見・差別や偽・誤情報への対応 	<p>◎感染症対策を効果的に行うため、市民等が適切に判断、行動できるよう促す</p> <ul style="list-style-type: none"> ・迅速かつ一体的な情報提供・共有の徹底 ・個人が行う感染対策の啓発と冷静な対応を促すメッセージの発出 ・病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく方針の情報提供・共有
<p>◎まん延防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市内におけるまん延に備え、業務継続計画に基づく対応の準備 	<p>◎市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国、県、JHS等のリスク評価に基づき、適切なまん延防止対策の実施 ・病原体の性状等に応じた対策を段階的に適用 ・基本的な感染対策の周知の徹底
<p>◎国や県の方針に基づき、接種体制等の必要な準備を進める</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国や県、医師会、業者等との連携、ワクチン・資材、医療従事者の確保 ・特定接種、住民接種体制の構築 ・医療機関接種を基本とし、状況に応じて集団接種実施の検討 	<p>◎希望する市民が迅速に接種を受けられるよう柔軟な運用体制を維持する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定接種、住民接種の適正実施 ・まん延時を想定した人員体制と接種体制の確保 ・県、保健所、医療機関等との協力体制を通じた地域全体の感染症危機対応力の向上
<p>◎有事体制を確立し、発生時には迅速に対応する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・有事体制において想定される業務量に対応する人員確保の準備と感染症発生後の健康づくり支援課人員体制の整備 ・病原体の性状等を踏まえた必要な物資等の準備、調達 	<p>◎感染症有事体制を確立し、地域の関係機関が連携し感染症危機に対応する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症サーベイランスや県検査体制等による状況把握 ・全庁の協力により柔軟かつ継続的な人員体制を整え、状況に応じた業務継続計画の実施 ・保健所業務（患者や濃厚接触者等の健康観察、必要なサービス、物品等の配布）への協力
<p>◎有事に必要な感染症対策物資等の確保に努める</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要な感染症対策物資等の備蓄と定期確認 ・救急隊員等（搬送従事者用）の個人防護具の備蓄 (準備期と同じ) 	<p>◎県等と連携して必要な感染症対策物資等を確保する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策物資等の備蓄・配置状況の随時確認 ・物資不足時の関係機関等との備蓄物資供給に関する相互協力
<p>◎有事に備えた必要な対策の準備を行うとともに事業者や市民へも呼びかける</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康管理の徹底、感染症が疑われる場合の休暇推奨、オンライン会議・テレワーク・時差出勤の活用推奨 ・火葬場の状況に応じて遺体一時安置所の確保 	<p>◎市民生活及び地域経済活動の安定を確保するための取組を行う</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市民や事業者への生活関連物資の適切な消費行動の呼びかけ ・心身への影響を緩和する施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、教育等） ・生活支援、教育支援、火葬対応等

第2-3 市行動計画の実効性を確保するための取組等

市行動計画等の実効性確保

(1) EBPM (エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング) の考え方に基づく政策の推進

行動計画等の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組について、できる限り具体的かつ計画的なものとするのが重要である。

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に当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用する EBPM の考え方に基づいて政策を実施する。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運 (モメンタム) の維持

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

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

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

(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

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

(4) 政府行動計画の見直し

訓練の実施等により得られた改善点や、感染症法に基づく予防計画や医療法に基づく医療計画の定期的な見直し等による制度の充実、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて、政府行動計画やガイドライン等の関連文書について、必要な見直しが行われるので、県や市は、その状況を注視して対応を行う。

(5) 県行動計画や市行動計画等

政府行動計画においては、「定期的なフォローアップを通じた取り組みの改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに本政府行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるものとする」とされており、県及び市での

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、当該措置の内容を踏まえ併せて行動計画の見直しを行う。

②市は、初動期に引き続き、必要な体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

「健康づくり支援課、全庁関係部局」

③市は、必要に応じて医療関係団体等、地域の関係者による医療対策会議を開催し対策の強化を図る。

「健康づくり支援課、全庁関係部局」

④市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。

「健康づくり支援課、人事課、全庁関係部局」

⑤市は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、基金などを活用し、必要な対策を実施する。

「財政課」

3-2. 県による総合調整

①市は、市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するため、県が総合調整を実施する場合には、当該総合調整に従い、市域にかかる新型インフルエンザ対策を実施する。

「健康づくり支援課、全庁関係部局」

②新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため、県が総合調整を実施する場合には、市は、当該総合調整に従い、あわせて、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため緊急の必要があるとして、県から感染症法に定める入院勧告又は入院措置の指示がある場合には、市は、当該指示に従い対策を実施する。

「健康づくり支援課」

3-3. 緊急事態措置のための職員の派遣・応援への対応

①市は、緊急事態措置のための事務を実施するにあたり、その全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。

「人事課、健康づくり支援課」

②市は、緊急事態宣言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。

「人事課、健康づくり支援課」

3-4. 緊急事態宣言

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。市は当該区域に係る緊急事態宣言を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。

「健康づくり支援課、全庁関係部局」

3-5. 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期の体制

市は、政府対策本部及び県対策本部が廃止されたときは、遅滞なく市対策本部及び医療対策会議を廃止する。

「健康づくり支援課、全庁関係部局」

感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。これらの取組等を通じ、国、県及び市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

「まちづくり協働課、健康づくり支援課」

1-1-3. 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（信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況）の問題が生じ得ることから、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、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られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。また、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、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。これらの取組等を通じ、県及び市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

「まちづくり協働課、健康づくり支援課」

1-2. 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

①市は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて市民等へ情報提供・共有する内容について整理する。

また、市民等が必要な情報を入手できるようコールセンター等を設置する準備を進める。また、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ情報提供・共有する媒体や方法について整理する。 「まちづくり協働課、教育委員会、市民福祉部」

②市は、有事に速やかに感染症情報の市民等への情報提供・共有が図れるよう、必要に応じて専門的知見を有する者等から助言等を得ながら、市民等への情報提供・共有方法や市民等からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について検討する。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。

「まちづくり協働課、健康づくり支援課」

③市は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である市民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、市民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理する。

「まちづくり協働課、健康づくり支援課」

第2節 初動期

(1) 目的

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

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。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。

(2) 所要の対応

2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

①市は、国や県から示される感染症の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、市民等に対し、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。

「健康づくり支援課」

②市は、新型インフルエンザ等の発生の状況、動向及び原因に関する県の情報の公表に関し、当該情報に関する市民等の理解の増進に資するため必要があると認めるときは、県の求めに対し必要な情報を提供する。

「健康づくり支援課」

③市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、必要に応じて専門的知見を有する者等からの助言等を踏まえながら、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、新型インフルエンザ等の特性、県内における発生状況、有効な感染防止対策等について、ホームページ等により、市民等に対し迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

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、こども、日本語能力が十分でない外国、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。

「まちづくり協働課、教育委員会、市民福祉部」

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

①市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから一方向の情報提供だけでなく、SNSの動向や市に寄せられた意見等の把握を通じて情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。

「まちづくり協働課、健康づくり支援課」

②市は、国や県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等への周知、Q&Aの公表、国民等向けのコールセンター等を周知する。

「まちづくり協働課、健康づくり支援課」

③市は、必要に応じてコールセンターを設置する。

「健康づくり支援課」

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

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、医療関係者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。

あわせて、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。

また、市は、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、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

「まちづくり協働課、健康づくり支援課」

第3節 対応期

(1) 目的

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

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、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や、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。

(2) 所要の対応

3-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、必要に応じて専門的知見を有する者等からの助言等を踏まえながら、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、国内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、ホームページ等により、市民等に対し迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。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、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等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。

「教育委員会、市民福祉部」

3-2. 双方向のコミュニケーションの実施

①市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNSの動向や市に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。

「まちづくり協働課、健康づくり支援課」

②市は、国や県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等への周知、Q&Aの公表、国民向けコールセンターの周知等を通じて、市民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築し双方向の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。

「まちづくり協働課、健康づくり支援課」

③市は、必要に応じてコールセンターを継続する。

「健康づくり支援課」

3-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。

また、市は、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、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。 «まちづくり協働課、健康づくり支援課»

3-4. リスク評価に基づく方針の状況提供・共有

病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等が明らかになった状況に応じて、以下のとおり対応する。

3-4-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

市は、市民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明する。

また、市民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、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、国及び県が県民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。

«まちづくり協働課、健康づくり支援課»

3-4-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-4-2-1. 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

病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、市民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め分かりやすく説明を行う。 «健康づくり支援課»

3-4-2-2. 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

病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や市民等への協力要請の方法が異なり得ることから、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。

«健康づくり支援課、高齢福祉課、子育て支援課、教育委員会»

3-4-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

市は、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、丁寧に情報提供・共有を行う。また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。

「健康づくり支援課」

第3章 まん延防止

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、市民の生命及び健康を保護する。このため、対策の実施に当たり参考とする必要のある指標やデータ等の整理を平時から行う。

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

(2) 所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等発生時の対策強化に向けた理解及び準備の促進等

①市は、行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命及び健康を保護するためには市民一人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。
《健康づくり支援課、全庁》

②市、学校、社会福祉施設、高齢者施設等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、自らの感染が疑われる場合は、保健所や医療機関に連絡し、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。
《健康づくり支援課、全庁》

③市は県と連携して、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緊急事態措置によ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。
《健康づくり支援課、全庁関係部局》

④市は、平時から職場における感染防止対策に必要な物品を備蓄する。
《総務課、健康づくり支援課》

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、市内でのまん延の防止やまん延時の迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

(2) 所要の対応

2-1. 市内でのまん延防止対策

市内におけるまん延に備え、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。 《全庁、健康づくり支援課》

第3節 対応期

(1) 目的

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

また、準備期で検討した指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

(2) 所要の対応

3-1. まん延防止対策の内容

市は、国や県、JHS（国立健康危機管理研究機構）等による情報の分析やリスク評価に基づき、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異の状況、感染状況及び国民の免疫の獲得の状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる。なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。 《健康づくり支援課》

3-1-1. 患者や濃厚接触者以外の市民等に対する情報提供等

①市は、市民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨する。

《健康づくり支援課、全庁関係部局》

②市は、感染状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえ、必要に応じて、学校子育て施設、社会福祉施設、高齢者施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う。

《教育委員会、子育て支援課、高齢福祉課、社会福祉課、健康づくり支援課》

3-2. 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

市は、感染症指定医療機関等の医療資源には限界があること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する市民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護するため、必要に応じて県と連携して必要な検査や濃厚接触者への対応等に加え、人と人との接触機会を減らす等の対応により、封じ込めを念頭に対策を講ずる。

《健康づくり支援課》

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

市は、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等に基づく国及び県、JHS（国立健康危機管理研究機構）による分析やリスク評価の結果に基づき、病原体の性状等について、医療機関、高齢者施設等の重症化リスクの高い患者の治療等を行う施設に対して、適時に情報提供を行う。

《健康づくり支援課》

3-2-2-1. 病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の市民の生命及び健康に影響を与えるおそれがあることから、まん延防

止等重点措置や緊急事態措置適用に係る県への要請も含め、強度の高いまん延防止対策を講ずる。

《健康づくり支援課》

3-2-2-2. 病原性が高く、感染性が低い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードが比較的緩やかである場合は基本的には患者や濃厚接触者への対応等を徹底することで感染拡大の防止を目指す。それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る県への要請を検討する。

《健康づくり支援課》

3-2-2-3. 病原性が低く、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低いですが、感染拡大のスピードが速い場合は、基本的には強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、県と連携して宿泊療養や自宅療養等の体制確保に協力するとともに、県予防計画及び県医療計画に基づいた、医療機関の役割分担が適切に見直されるよう、県と連携して対応する。

上記の対策を行ってもなお、地域において医療のひっ迫のおそれが生じた場合等については、更なる感染拡大防止への協力を呼び掛けるとともに、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る県への要請を検討する。

《健康づくり支援課》

3-2-2-4. こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

こどもや高齢者、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、重点的に感染症対策の実施を検討する。

こどもについては以下のような対応を検討する。

- ・こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策がこ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。
- ・こどもの生命及び健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、学級閉鎖や休校等の検討を行う。
- ・それでも地域の感染状況が改善せず、こ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について検討することにより、学校等における感染拡大を防止する。

《市民福祉部、教育委員会》

3-2-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

国のワクチンや治療薬の開発や普及、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、市は、強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行の準備を行う。

なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、そのリスクに応じて対策を講ずる。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う市民生活や社会経済活動への影響を更に勘案しつつ検討を行う。また、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。

《健康づくり支援課》

第4章 ワクチン

第1節 準備期

(1) 目的

市は、新型インフルエンザ等が発生した場合に、市民の生命及び健康を保護し、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にするため、国や県の方針を踏まえ、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを使用し、円滑な接種が実施できるよう平時から必要な準備を行う。

(2) 所要の対応

1-1. ワクチンの供給体制の把握

市は、日頃から市内の医療機関と密に連携をとり、ワクチンの円滑な供給のため、市内の予防接種対応医療機関及びワクチン卸売販売事業者の把握を行う。またワクチンの供給量が限定された場合や早急に医療機関へワクチン分配量を決定する場合は、特例臨時接種で実施した新型コロナワクチン接種時を参考にする。

1-2. 接種体制の構築

1-2-1. 接種体制

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、多賀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調整を平時から行う。

《健康づくり支援課》

1-2-2. ワクチンの接種に必要な資材

市は、以下の表4を参考に、平時から予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

《健康づくり支援課》

表4 予防接種に必要な可能性のある資材

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

1-2-3. 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、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、市は、接種が円滑に行えるよう特定接種の対象となる新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員等をあらかじめ決定するとともに、多賀医師会や市内医療機関等と連携し、集団接種体制の構築を図る。 「人事課、健康づくり支援課」

1-2-4. 住民接種

市は、予防接種法（昭和 23 年法律第 68 号）第 6 条第 3 項の規定による予防接種の実施に関し、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。 「健康づくり支援課、社会福祉課、高齢福祉課」

(ア) 市は、国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、初動期や対応期に求められる対応を想定し、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、接種に必要な資源等を明確にした上で、多賀医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。

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

(イ) 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、市民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市内の関係部署等が連携し、これらの者への接種体制を検討する。 「健康づくり支援課、社会福祉課、高齢福祉課」

表 5 接種対象者の試算方法の考え方

	市民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計（総人口）	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の 7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計（1-6 歳未満）	D	
乳児	人口統計（1 歳未満）	E1	
乳児保護者*	人口統計（1 歳未満）×2	E2	乳児の両親として、対象人口の 2 倍に相当
小学生・中学生・高校生相当	人口統計（6 歳-18 歳未満）	F	
高齢者	人口統計（65 歳以上）	G	
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H	$A-(B+C+D+E1+E2+F+G)=H$

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

(ウ) 市は、接種方法（集団的接種又は個別接種）について多賀医師会や医療機関等と協議したうえで医療従事者の確保について、接種方法や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者数

県医師会、県看護協会への協力について要請、また民間事業者との委託契約について検討する。

「健康づくり支援課」

2-1-3. 特定接種

市は、接種が円滑に行えるよう特定接種の対象となる新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員等を決定し、国へ報告する。また、多賀医師会や市内医療機関等と連携し、集団接種体制の構築を図る。

「健康づくり支援課」

2-1-4. 住民接種

- ①市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、医療機関接種及び臨時の接種会場での接種（以下集団接種）の実施体制について検討する。その際、実施体制の検討においては、特例臨時接種で実施した新型コロナワクチン接種時を参考に、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。

「健康づくり支援課」

- ②接種の準備に当たっては、予防接種業務所管課の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、人事課等も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。

「健康づくり支援課、人事課」

- 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、市関係課が連携し、調整を要する施設等及び被接種者数を取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は予防接種業務所管課と連携し行う。

なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。

「健康づくり支援課、高齢福祉課、社会福祉課、人事課」

- 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、市は県や多賀医師会、市内医療機関等の協力を得て、その確保を図り、状況に応じて県医師会、県看護協会への協力について要請や民間業者との委託契約も検討する。

「健康づくり支援課」

- ⑤市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、多賀医師会、近隣他市町村、市内医療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、集団接種等、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、学校、公共施設など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において集団接種を行うことについても協議を行う。

「健康づくり支援課」

- ⑥市は、高齢者施設、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、関係各課や県の介護保険部局等、多賀医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。

「社会福祉課、高齢福祉課、健康づくり支援課」

- ⑦市は、医療機関等以外に集団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、集団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、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、必要な設備の整備等の手配を行う。

「健康づくり支援課、企画政策課」

- ⑧集団接種会場を設ける場合は、日立保健所へ医療法に基づく診療所開設の許可・届出を行う。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、市の実情に合

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の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとし、接種後の状態観察を担当する看護師等を1名おく。その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行等については、事務職員等が担当する。

「健康づくり支援課、全庁関係部局」

- ⑨接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、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、県医師会、多賀医師会、市内医療機関等や消防署の協力を得ながら医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の医療機関を選定して、市内の医療関係者や消防署と共有することにより、適切な連携体制を確保する。集団接種会場で使用する資機材等（例：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を前提とするが、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多賀医師会や市内医療機関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は、あらかじめその方法を関係機関と協議し、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。具体的な必要物品として、第4章第1節準備期（1-2-2）を、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。

「健康づくり支援課、消防本部」

- ⑩集団接種会場においては、感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守するとされていることから、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。

「健康づくり支援課」

- ⑪感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープ等などにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、集団接種会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるよう広い会場を確保し、要配慮者への対応が可能となるように準備を行う。

「健康づくり支援課、全庁関係部局」

第3節 対応期

（1）目的

国や県の方針に基づき、構築した接種体制に基づき接種を希望する市民が迅速に接種を受けられるようにするとともに、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。また、実際のワクチン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。

（2）所要の対応

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- ①市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、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応じて割り当てを行う。

- ②市は、国からの要請を受けて、ワクチン供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っている場合があるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等について検討する。

「健康づくり支援課」

3-2. 接種体制

市は、初動期に構築した接種体制に基づき医療機関接種と必要に応じて集団接種を行う。また、新型インフルエンザ等の流行株が変異し、国や県の方針に基づき追加接種を行う場合、混乱なく円滑に接種が進められるように、国や県、医療機関等と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

「健康づくり支援課、全庁関係部局」

3-2-1. 特定接種

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、国や県と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員等のうち、あらかじめ接種対象者と決定した者に対し、原則、医療機関において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。

「健康づくり支援課」

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種体制の構築

- ①国による接種の順位に係る基本的な考え方に基づき、医療関係団体と協議の上、接種対象者の優先順位付けを行なう。
- ②市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に市において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
- ③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。
- ④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。
- ⑤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。
- ⑥医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も検討する。
- ⑦市は、高齢者施設、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、市関係各課、高齢福祉課、市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

「健康づくり支援課、高齢福祉課、社会福祉課等」

3-2-2-2. 接種に関する情報提供・共有

- ①市は、接種日程、会場、副反応や健康被害救済申請の方法等、及び国が情報提供・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、コールセンター等において予約受付体制を構築し、接種を開始する。
- ③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、接種対象者へスマートフォン等に通知する方法を検討する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。
- ④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方法を検討する。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、広報への掲載等、紙での周知を実施する。

「健康づくり支援課、まちづくり協働課」

3-2-2-3. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて公共施設、学校を活用した医療機関以外の集団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、市関係各課や市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

「健康づくり支援課、高齢福祉課、社会福祉課等」

3-2-2-4. 接種記録の管理

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

「健康づくり支援課」

3.3. 健康被害救済

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

「健康づくり支援課」

第5章 保健

第1節 準備期

(1) 目的

感染症有事には、保健所は地域における情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。

市は、感染症サーベイランス等により、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等を収集する体制を平時から構築する。また、感染症危機発生時に備えた研修や訓練の実施、感染症危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成、外部人材の活用も含めた必要な人材の確保、業務量の想定、感染症危機管理に必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を行うことにより、感染拡大等有事の際にも地域保健対策を継続して、その機能を果たすことができるようにする。

その際、市と日立保健所等の役割分担や業務量が急増した際の両者の連携と応援や受援の体制、役割分担を明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにする。

また、収集・分析した感染症に係る情報を関係者や市民と積極的に共有し、感染症の発生状況と対策に関する共通理解を形成することにより、有事の際の迅速な情報提供・共有と連携の基盤作りを行う。

(2) 所要の対応

1-1. 人材の確保

①市は、流行開始（日立保健所における新型インフルエンザ等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、健康づくり支援課職員、他部署からの応援職員等、感染症有事体制を構成する人員を確保する。
《人事課、健康づくり支援課》

②市は、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進や地域の健康危機管理体制の確保のため、健康づくり支援課において課長を補佐する総合的なマネジメントを担う保健師を配置する。
《人事課、健康づくり支援課》

1-2. 業務継続計画を含む体制の整備

市は、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、交替要員を含めた人員体制、設備等を整備するとともに感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。
《人事課、健康づくり支援課》

1-3-1. 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

①市は、日立保健所・県が実施する研修・訓練に参加する。
《健康づくり支援課》

②市は、危機管理のリーダーシップを担う人材、日立保健所への応援職員の人材の育成等、専門人材の充実を図り、感染症危機への対応力向上を図る。
《健康づくり支援課》

③市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国及び県の研修等を積極的に活用しつつ、人材育成に努める。また、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。
《健康づくり支援課》

④市は、速やかに感染症有事体制に移行するため、感染症対応課に限らない全庁的な研修・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。
《全庁》

1-3-2. 多様な主体との連携体制の構築

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、市健康づくり推進協議会、保健医療対策協議会等を活用し平時から県・日立保健所・多賀医師会・市医師会等の医療機関や医療関係団体、消防署等との意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化し地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

《健康づくり支援課》

第2節 初動期

(1) 目的

初動期は市民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。市は新型インフルエンザ等行動計画等に基づき、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。

(2) 所要の対応

2-1. 有事体制への移行準備

①市は、市新型インフルエンザ等行動計画に基づく市の感染症有事体制（日立保健所管内における流行開始から1か月間）において想定される業務量に対応する人員確保数への移行の準備状況を適時適切に把握し、他部署からの応援職員の人員の確保に向けた検討や準備を進めるとともに、感染症発生後速やかに健康づくり支援課における人員体制を整備する。
《人事課、健康づくり支援課》

②市は、新型インフルエンザ等行動計画に基づき、人事担当部署と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集を行う。また感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。

《人事課、健康づくり支援課》

第3節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市新型インフルエンザ等行動計画や、準備期に連携を構築した医療機関等との役割分担・連携体制に基づき、市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同時に、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。

その際、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

(2) 所要の対応

3-1. 有事体制への移行

①市は、他部署から健康づくり支援課への応援職員の調整を遅滞なく行い、市の感染症有事体制を確立するとともに、初動期から継続して、健康づくり支援課における人員体制を整備する。

《人事課、健康づくり支援課》

②市は、必要に応じて日立保健所が実施する患者又はその濃厚接触者への健康観察について協力し保健所の業務負荷軽減を図る。また、市は日立保健所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当該患者やその濃厚接触者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。

「健康づくり支援課」

3-2. 感染状況に応じた取組

3-2-1. 流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月まで）

①市は、流行開始を目処に感染症有事体制へ切り替えるとともに、新型インフルエンザ等行動計画に基づく日立保健所の感染症有事体制及び県衛生研究所の有事の検査体制への移行状況を適時適切に把握する。また、必要に応じて、健康づくり支援課の交替要員を含めた人員の確保のため、他部署からの応援職員の調整を行う。

「人事課、健康づくり支援課」

②市は、感染症サーベイランスシステム、日立保健所からの感染症発生状況報告を活用し、感染状況を把握する。

「健康づくり支援課」

③市は、感染症有事体制への切替え、感染症有事体制を構成する人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を行う。

「健康づくり支援課」

3-2-2. 流行初期以降（新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降）

①市は、引き続き必要に応じて、健康づくり支援課の交替要員を含めた人員の確保のため、他部署からの応援職員の派遣を行う。

「人事課、健康づくり支援課」

②市は、引き続き、業務のひっ迫が見込まれる場合には、外部委託等による業務効率化を進める。

「財政課、健康づくり支援課」

③市は、感染症対応業務について、準備期に整備・構築した組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更について示された場合は、業務負荷等も踏まえて、健康づくり支援課人員体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。

「人事課、健康づくり支援課」

3-2-3. 特措法によらない基本的な感染対策への移行期

市は、国や県からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、市における有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びこれに伴う市等での対応の縮小について市民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。

「健康づくり支援課」

第7章 市民の生活及び地域経済安定の確保

第1節 準備期（平時）

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、県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。市は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民等に対し適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを推奨する。

（2）所要の対応

1-1. 情報共有体制の整備

市は、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への影響に関する情報収集を行うため、国や県との情報共有体制を整備する。

また市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、庁内及び関係機関との連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。
「総務課、健康づくり支援課、全庁関係部局」

1-2. 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。
「全庁関係部局」

1-3. 物資及び資材の備蓄等

- ①市は、新型インフルエンザ等行動計画又は業務継続計画に基づき、第6章（「物資」における準備期から初動期）1-1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。
「総務課、健康づくり支援課、全庁関係部局」

- ②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市民等に推奨する。

「総務課、健康づくり支援課、商工観光課」

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、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きを決めておく。
「社会福祉課、高齢福祉課」

1-5. 火葬体制の構築

市は、県の火葬体制を踏まえ、区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課等との調整を行うものとする。
「生活環境課」

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民の生活及び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。

「商工観光課、財政課」

3-2-2. 市民生活及び市民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、市民生活及び市民経済の安定を図るため、以下の必要な措置を講ずる。

①ごみ収集・処理

まん延時も一般廃棄物の収集・運搬・処理が適正にできるため必要な措置を講ずる。 「生活環境課」

②安定した上下水道等の供給

まん延時でも上下水道・工業用水道施設を適正に稼働させて機能を維持するため、市職員及び委託業者による運用体制を確立する。 「水道部、下水道課」

3-3. 市民生活及び社会経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

3-3-1. 雇用への影響に関する支援

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雇用への影響を考慮し、雇用に関して必要な支援を行う。 「全庁関係部局」

3-3-2. 市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

市は、本章の各支援策のほか、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市民生活及び社会経済活動への影響を緩和するため、県と連携しながら、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。

「全庁関係部局」

略語又は用語集

本計画では、以下のとおり、略称を用いるとともに、用語を定義する。

用語	内容
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。 ※県が作成する当該計画は、「県医療計画」とする。
医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する、県と県域内にある医療機関との間で締結する協定。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染性	学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことをさす用語であるが、市行動計画では、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことをさす言葉として用いている。 なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」をさす用語として「伝播性」が使用される。
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。
感染症サーベイランスシステム	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届出された情報等を集計及び提供・共有するために活用されているシステムであり、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和 35 年法律第 145 号。以下「薬機法」という。）第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（薬機法第 2 条第 4 項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等には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な不可欠であると認められる物資及び資材。
感染症法	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）
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こす A 型又は A 型のような毎年の抗原変異が起こらない B 型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
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。
業務計画	特措法第 9 条第 1 項の規定により、指定公共機関又は指定地方公共機関が、それぞれ政府行動計画又は都道府県行動計画に基づき、その業務に関し、作成する計画。
業務継続計画 (BCP)	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。

用語	内容
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事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第 2 条第 4 号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
健康観察	感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市の長が、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。
県民等	県に居住する住民及び県に通勤・通学や観光等で来訪する他都道府県民等。 ※県に居住する住民のみをさす場合は、「県民」とする。
行動計画	特措法に基づき、政府、都道府県又は市町村が策定する新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画。 ※政府が策定するものについては、「政府行動計画」とする。 県が策定するものについては、「県行動計画」とする。 市が策定するものについては、「市行動計画」とする。
国立健康危機管理研究機構 (JIHS)	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、令和 7 年（2025 年）4 月に設立。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
サーベイランス	感染症・環境汚染・経済等の動向について調査・監視を行うこと。
自宅療養者等	自宅療養者、宿泊療養者又は高齢者施設等若しくは障害者施設等での療養者。 ※高齢者施設等は、特別養護老人ホーム（指定介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設も含む。）、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅をさす。 ※障害者施設等は、障害者支援施設、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設、共同生活援助をさす。
指定（地方） 公共機関	特措法第 2 条第 7 号に規定する指定公共機関及び同条第 8 号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。

用語	内容
住民接種	特措法第 27 条の 2 の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
市民等	市に居住する住民及び県に通勤・通学や観光等で来訪する他市町村民等。 ※市に居住する住民のみをさす場合は、「市民」とする。
新型インフルエンザ等	感染症法第 6 条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第 8 項に規定する指定感染症（感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。）及び同条第 9 項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。 県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。
新型インフルエンザ等対策閣僚会議	新型インフルエンザ等の発生に備え、関係省庁の緊密な連携を確保し、政府一体となって対応するため、全閣僚が出席する会議。「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について（平成 23 年 9 月 20 日 閣議口頭了解）」に基づき開催。
新型インフルエンザ等に係る発生等の公表	感染症法第 44 の 2 第 1 項、第 44 条の 7 第 1 項又は第 44 条の 10 第 1 項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第 16 条第 1 項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新型インフルエンザ等対策	特措法第 70 条の 2 の 2 に規定する新型インフルエンザ等対策の推進を図るための会議。
新型コロナ	新型コロナウイルス感染症（COVID-19）。病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和 2 年（2020 年）1 月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるもの。
新型コロナウイルス感染症等	感染症法第 6 条第 7 項第 3 号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第 4 号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。
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。
生活関連物資等	食料品や生活必需品、その他の市民生活との関連性が高い又は市民の社会経済活動上重要な物資。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む市民等が適切に判断・行動することができるよう、地方公共団体による一方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。

用語	内容
対策本部	特措法に基づき設置される新型インフルエンザ等対策本部をさす。 ※政府が特措法第 15 条第 1 項に基づき設置する本部は、「政府対策本部」とする。 県が特措法第 1 条第 1 項に基づき設置する本部は、「県対策本部」とする。 市が、特措法第 34 条第 1 項に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がなされたときに設置する本部は、「市対策本部」とする。
地方公共団体	茨城県及び市町村（保健所設置市を含む）。
登録事業者	特措法 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。
特措法	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）
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。 特定接種の対象となり得る者は、 ①医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の登録を受けているもの（登録事業者）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）。 ②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員。 ③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員。
偽・誤情報	いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
病原性	学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことをさす用語であるが、市行動計画では、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」をさす言葉として用いている。 なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」をさす用語として「毒力」が使用される。
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。
平時	患者発生後の対応時以外の状態（準備期）。
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

用語	内容
	<p>区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。</p>
薬剤感受性	<p>感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性又は抵抗性）をいう。</p>
有事	<p>新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。</p>
予防計画	<p>感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。 ※県が作成する計画は「県予防計画」、市が作成する計画は「市予防計画」という。</p>
リスクコミュニケーション	<p>関係する多様な主体が相互にリスク情報とその見方を共有し、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）につなげていくための活動。</p>
リスク評価	<p>情報収集・分析を通じ、リスクの程度を評価し、その分析結果の提供を行う体系的なプロセスをさす。 感染症のリスク評価は、感染症が公衆衛生に影響を及ぼす可能性とその影響の程度を評価し、効果的な対策の意思決定に活用することを目的とする。</p>
臨床像	<p>潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称。</p>
流行状況が収束する	<p>患者が国内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にあること。</p>
EBPM	<p>エビデンスに基づく政策立案（Evidence-Based Policy Making の略）。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。</p>
PDCA	<p>Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。</p>

表6 第3 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組における各課に係る掲載箇所一覧（※健康づくり支援課を除く）

	担当課		掲載見出し			掲載項目		掲載ページ		
市長 公室	人事課	第1章	第1節	(2)	1-1		行動計画等の作成や体制整備・強化	22		
			第3節	(2)	3-1		体制整備・強化	23-24		
			第4章	第1節	(2)	1-2-3		緊急事態措置のための職員の派遣・応援への対応	24	
		第4章	第2節	(2)	2-1		特定接種	35		
				(2)	2-1	2-1-4	住民接種	37		
			第5章	第1節	(2)	1-1		人材の確保	41	
		第5章	第2節	(2)	1-2		業務継続計画を含む体制の整備	42		
				(2)	2-1		有事体制への移行準備	42		
			第3節	(2)	3-1		有事体制への移行	43		
	企画政策課	第4章	第1節	(2)	1-4		DXの推進	36		
			第2節	(2)	2-1	2-1-4	住民接種	37		
	まちづくり 協働課	第2章	第1節	(2)	1-1		1-1-2 偏見・差別等に関する啓発	25-26		
				(2)	1-1		1-1-3 偽・誤情報に関する啓発	26		
				(2)	1-2		1-2 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等	26		
			第2節	(2)	2-1		迅速かつ一体的な情報提供・共有	27		
(2)				2-2		双方向のコミュニケーションの実施	28			
(2)				2-3		偏見・差別等や偽・誤情報への対応	28			
第3節		(2)	3-2		双方向のコミュニケーションの実施	29				
		(2)	3-3		偏見・差別等や偽・誤情報への対応	29				
第4章	第3節	(2)	3-4-1		封じ込めを念頭に対応する時期	40				
総務部	総務課	第1章	第1節	(2)	1-1		行動計画等の作成や体制整備・強化	22		
			第3章	第1節	(2)	1-1	関係機関との連携	31		
			第6章	第1節	(2)	1-1		新型インフルエンザ等発生時の対策強化に向けた理解及び準備の促進等	44	
		第7章	第2節	(2)	2-1		感染症対策物資等の備蓄等	44		
				(2)	2-2		感染症対策物資等の備蓄状況等の確認	44		
			第1節	(2)	1-1		備蓄物資等の供給に関する相互協力	45		
	財政課	第1章	第2節	(2)	1-3		情報共有体制の整備	45		
			第3節	(2)	1-3		物資及び資材の備蓄等	45		
		第5章	第3節	(2)	2-1		新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置	23		
	市民福祉部	高齢福祉課	第1章	第2節	(2)	2-1		体制整備・強化	23-24	
				第3章	第3節	(2)	3-2	3-2-2	流行初期以降（新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降）	43
				第7章	第3節	(2)	3-2	3-2-1	事業者に対する支援	48
			第4章	第1節	(2)	1-1		行動計画等の作成や体制整備・強化	22	
					(2)	3-4-2	3-4-2-2	3-4-2-2	子どもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明	30
				第3章	第3節	(2)	3-1-1		患者や濃厚接触者以外の市民等に対する情報提供等	32
第4章		第1節	(2)	1-2-4		住民接種	35			
			(2)	1-3		情報提供・共有	36			
		第2節	(2)	2-1	2-1-4	住民接種	37			
社会福祉課	第4章	第3節	(2)	3-2	3-2-2-1	予防接種体制の構築	39-40			
			(2)	3-2	3-2-2-3	接種体制の拡充	40			
		第1節	(2)	1-4		生活支援を要する者への支援等の準備	45			
	子育て支援課	第1章	第1節	(2)	1-1		行動計画等の作成や体制整備・強化	22		
			第3章	第3節	(2)	3-1-1		患者や濃厚接触者以外の市民等に対する情報提供等	32	
		第4章	第1節	(2)	1-2-4		住民接種	35		
	※市民福祉部 共通	第4章	第1節	(2)	1-3		情報提供・共有	36		
				(2)	2-1	2-1-4	住民接種	37		
			第3節	(2)	3-2	3-2-2-1	3-2-2-3	予防接種体制の構築 接種体制の拡充	39-40 40	
第7章		第1節	(2)	1-4		生活支援を要する者への支援等の準備	45			
			(2)	3-4-2	3-4-2-2	3-4-2-2	子どもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明	30		
		第3章	第3節	(2)	3-1-1		患者や濃厚接触者以外の市民等に対する情報提供等	32		
環境産業部	生活環境課	第2章	第2節	(2)	2-1		迅速かつ一体的な情報提供・共有	27		
			第3節	(2)	3-1		迅速かつ一体的な情報提供・共有	28		
			第3章	第3節	(2)	3-2-2	3-2-2-4	子どもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合	33	
		第7章	第3節	(2)	3-1	3-1-2	心身への影響に関する施策	46		
				(2)	3-1	3-1-3	生活支援を要する者への支援	47		
			第1節	(2)	1-5		火葬体制の構築	45		
	商工観光課	第7章	第2節	(2)	2-2		遺体の火葬・安置	46		
				(2)	3-1	3-1-7	埋葬・火葬の特例等	47		
			第3節	(2)	3-2	3-2-2	市民生活及び市民経済の安定に関する措置	48		
		第7章	第1節	(2)	1-3		物資及び資材の備蓄等	45		
				(2)	2-1		事業継続に向けた準備等の勧奨	46		
			第3節	(2)	3-1	3-1-1	3-1-6	生活関連物資等の安定供給に関する市民等及び事業者への呼び掛け 生活関連物資等の価格の安定等	47 47	
		都市建設部	下水道課	第7章	第3節	(2)	3-2	3-2-2	事業者に対する支援	48
					第3節	(2)	3-2	3-2-2	市民生活及び市民経済の安定に関する措置	48
				消防本部	第4章	第2節	(2)	2-1	2-1-4	住民接種
第6章	第1節		(2)			1-1		感染症対策物資等の備蓄等	44	
教育委員会	第2章		第2節		(2)	1-1-1		感染症に関する情報提供・共有	25	
				(2)	1-2		新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等	26		
			第3節	(2)	3-1		迅速かつ一体的な情報提供・共有	27		
	第3章		第3節	(2)	3-4-2	3-4-2-2	子どもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明	30		
				(2)	3-1-1		患者や濃厚接触者以外の市民等に対する情報提供等	32		
			第4章	第1節	(2)	3-2-2	3-2-2-4	子どもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合	33	
水道部	第7章		第3節	(2)	3-1	3-1-2	心身への影響に関する施策	46		
				(2)	3-1	3-1-4	教育及び学びの継続に関する支援	47		
	第7章		第3節	(2)	3-2	3-2-2	市民生活及び市民経済の安定に関する措置	48		
※全庁関係部局	第1章		第1節	(2)	1-1		行動計画等の作成や体制整備・強化	22		
				(2)	1-2		関係機関との連携	23		
		(2)		1-3		県による総合調整	23-24			
		第2節	(2)	2-1		新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置	24			
			(2)	3-1		体制整備・強化	24			
			(2)	3-2		県による総合調整	24			
		第3章	第1節	(2)	3-5		特措法によらない基本的な感染症対策への移行期の体制	31		
				(2)	1-1		新型インフルエンザ等発生時の対策強化に向けた理解及び準備の促進等	32		
			第4章	第3節	(2)	3-1-1		患者や濃厚接触者以外の市民等に対する情報提供等	32	
	※全庁	第4章	第2節	(2)	2-1	2-1-4	住民接種	37-38		
				(2)	3-2		接種体制	39		
			第7章	第1節	(2)	1-1		情報共有体制の整備	45	
		第7章	第1節	(2)	1-2		支援の実施に係る仕組みの整備	45		
				(2)	1-3		物資及び資材の備蓄等	47		
			第3節	(2)	3-1	3-1-5	3-3-1	サービス水準に係る市民への周知 雇用への影響に関する支援	47 48	
※全庁	第3章	第1節	(2)	1-1		市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援	48			
		第2節	(2)	2-1	3-3-2	市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援	48			
	第5章	第1節	(2)	1-3-1		市内でのまん延防止対策 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築	41-42			