

# 須賀川市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和 8 年 5 月

須 賀 川 市

# 目次

はじめに .....	- 1 -
第1部 計画策定の趣旨・位置付け .....	- 2 -
第1章 計画策定の趣旨 .....	- 2 -
第1節 感染危機を取り巻く状況 .....	- 2 -
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画 .....	- 3 -
第2章 計画の位置付け .....	- 5 -
第2部 対策の実施に関する基本的な方針 .....	- 6 -
第1章 対策の目的及び基本的な考え方 .....	- 6 -
第1節 対策の目的 .....	- 6 -
第2節 対策の基本的な考え方 .....	- 8 -
第3節 対策実施上の留意事項 .....	- 13 -
第4節 対策推進のための役割分担 .....	- 17 -
第5節 本市行動計画の実効性を確保するための取組等 .....	- 20 -
第2章 新型インフルエンザ等の対策項目と横断的視点 .....	- 21 -
第1節 本市行動計画における対策項目 .....	- 21 -
第2節 横断的な視点 .....	- 22 -
第3部 各対策項目の考え方及び取組 .....	- 24 -
第1章 実施体制 .....	- 24 -
第1節 準備期 .....	- 24 -
第2節 初動期 .....	- 27 -
第3節 対応期 .....	- 28 -
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション .....	- 30 -

第1節	準備期 .....	- 30 -
第2節	初動期 .....	- 33 -
第3節	対応期 .....	- 35 -
第3章	まん延防止 .....	- 37 -
第1節	準備期 .....	- 38 -
第2節	初動期 .....	- 39 -
第3節	対応期 .....	- 40 -
第4章	ワクチン .....	- 41 -
第1節	準備期 .....	- 41 -
第2節	初動期 .....	- 49 -
第3節	対応期 .....	- 53 -
第5章	保健 .....	- 59 -
第1節	準備期 .....	- 59 -
第2節	初動期 .....	- 61 -
第3節	対応期 .....	- 62 -
第6章	物資 .....	- 63 -
第1節	準備期 .....	- 63 -
第2節	初動期 .....	- 64 -
第3節	対応期（政府対策本部設置以降） .....	- 64 -
第7章	市民の生活及び地域経済の安定の確保 .....	- 65 -
第1節	準備期 .....	- 65 -
第2節	初動期 .....	- 68 -
第3節	対応期 .....	- 69 -
用語集	.....	- 74 -

## はじめに

国は、病原性が高い新型インフルエンザや、同様の危険性のある新感染症への危機管理のため、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について定める「新型インフルエンザ等対策特別措置法」（平成 24 年 5 月 11 日法律第 31 号 以下「特措法」という。）を制定し、「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。）等とともに、国全体で万全の体制を整備して対策の強化を図ることとしました。

この特措法に基づき、国においては、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や措置等について、平成 25 年(2013 年)6 月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（特措法第 6 条関係、以下「政府行動計画」という。）を策定し、福島県（以下「県」という。）も、同年 12 月に「福島県新型インフルエンザ等対策行動計画」（特措法第 7 条関係、以下「県行動計画」という。）を策定し、本市でもこれを受けて、平成 27 年(2015 年)3 月に、同法第 8 条に基づいて、政府・県の両行動計画と整合性を確保して、「須賀川市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「本市行動計画」という。）を策定しました。

その後、令和 2 年(2020 年)から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。) の世界的な感染拡大の危機では、行政のみならず、医療機関や関係団体、事業者等が困難な判断・対応を余儀なくされ、全ての国民が当事者として向き合うこととなった結果、感染症の危機は、社会のあらゆる場面に影響を及ぼし、国民の生命及び健康そして経済や社会生活を始めとする国民生活の安定に対して大きな脅威となり、感染症により引き起こされるパンデミックが、国家の危機管理として社会全体で対応しなければならないことが改めて浮き彫りになりました。

このことから、国は、新型コロナへの対応の経験や課題を踏まえ、感染症有事に際して、迅速に対処するため、あらかじめ有事の際の対応策を整理し、平時の備えの充実を図るために、令和 2 年(2020 年)3 月に特措法を改正し、新型インフルエンザやそれ以外の幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すこととしました。

この改正を受けて、令和 6 年(2024 年)7 月に政府行動計画が、令和 7 年(2025 年)3 月には県行動計画がそれぞれ改定され、本市においても、感染症危機の発生時において迅速かつ確な対応に向けた準備を計画的に進めるために、本市行動計画を抜本的に改定し、次なる感染症危機に備え、国や県、関係機関との緊密な連携を図りながら、本市行動計画等の実効性を高め、感染症危機への対応力の向上に取り組んでいきます。

## 第1部 計画策定の趣旨・位置付け

### 第1章 計画策定の趣旨

#### 第1節 感染危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主動物との接触機会の拡大などから、未知の感染症との接点が増大している。

さらに、未知の感染症が発生した場合には、グローバル化の進展による国境を越えた往来の飛躍的拡大から、時を置かずして世界中に拡散するおそれも大きくなっている。

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、ほとんどの人が既得の免疫が働かない変異ウイルスの出現によるパンデミックが懸念され、とりわけ令和2年(2020年)からの、新型コロナの世界的パンデミックは、長期間にわたって住民の生命及び健康を脅かし、その生活や社会経済が大きく影響を受けた。

新型インフルエンザについても、抗原性が大きく変異した新型のウイルスの出現により、およそ10年から40年の周期で発生しており、これに対しては、ほとんどの人が免疫を獲得していないために、大きな健康被害と社会的影響をもたらすことが懸念されている。

これらの既知の感染症に加え、未知なる新感染症についても、その感染性の高さによっては、社会的な影響が大きくなる可能性があり、他にも、人獣共通感染症や既知の感染症の薬剤耐性(AMR)への対策等も重要な観点である。

このように、感染症の危機は、今後も繰り返される可能性がある国際的な脅威であり、引き続き世界がこれらの感染症危機のおそれに直面する状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

しかしながら、こうした新興感染症等の発生時期を正確に予知することは困難であり、発生そのものを阻止することは不可能である。このため、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えることが重要であり、これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある、本市の危機管理としても重要な問題である。

**第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画****2-1 政府行動計画、県行動計画の策定・改定**

国は、措置法第6条に基づき、平成25年(2013年)6月に、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示す政府行動計画を策定し、県においても、同法第7条に基づく県行動計画を策定した。

その後、令和2年(2020年)3月13日に新型コロナウイルスのパンデミックへの対応の経験や課題を踏まえた特措法の改正が行われ、これを受けた行動計画の見直しに当たり、

- 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

の3つの課題が明らかになったことから、次の感染症危機では、「感染拡大防止」と「社会経済活動」のバランスを踏まえて万全に対応するため、

- 感染症危機に対応できる平時からの体制づくり
- 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

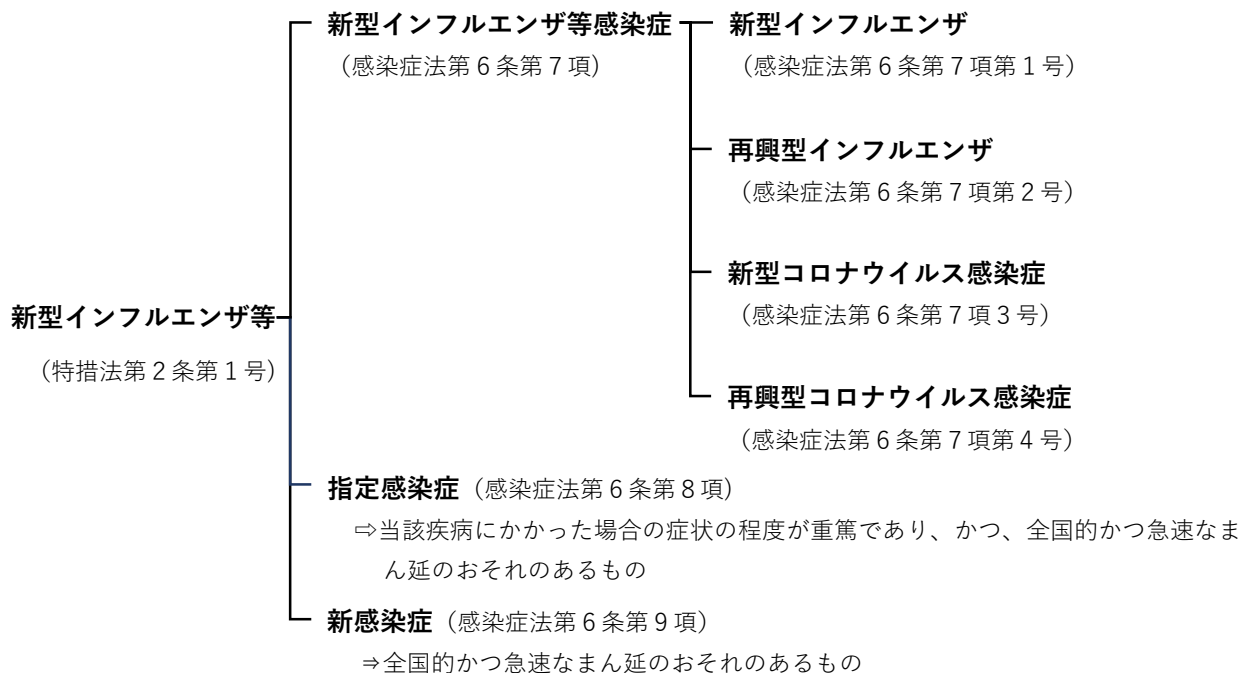
の3つの目標の実現を目指し、国が令和6年(2024年)7月に、県は令和7年(2025年)3月にそれぞれの行動計画を全面改定した。

**2-2 本市行動計画の策定・改定**

本市においても、政府・県の行動計画の策定を受け、平成27年(2015年)3月に、特措法第8条に基づき、本市における対策の基本的な方針や実施する措置等を示す、本市行動計画を策定したところであるが、新型コロナウイルスへの対応を踏まえた、政府・県行動計画が改定されたことに伴い、本市行動計画を見直して、次なる感染症危機に備えることとした。

なお、改定に当たっては、特措法(第7条第3項、第8条第7項)において、専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴くことが定められていることから、福島県新型インフルエンザ等対策県中地域医療会議に計画を提示し、意見をいただいている。

本市行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は次のとおり。



【新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定、行動計画の策定の経緯】

新型インフルエンザ等対策特別措置法(法律第 31 号)	平成 24 年 (2012 年)	5 月 11 日	制定
新型インフルエンザ等対策政府行動計画	平成 25 年 (2013 年)	6 月 7 日	策定
福島県新型インフルエンザ等対策行動計画	平成 25 年 (2013 年)	12 月	策定
須賀川市新型インフルエンザ等対策行動計画	平成 27 年 (2015 年)	3 月 23 日	策定
新型インフルエンザ等対策特別措置法(法律第 4 号)	令和 2 年 (2020 年)	3 年 13 日	改正
新型インフルエンザ等対策政府行動計画	令和 6 年 (2024 年)	7 月 2 日	改定
福島県新型インフルエンザ等対策行動計画	令和 7 年 (2025 年)	3 月	改定
須賀川市新型インフルエンザ等対策行動計画	令和 8 年 (2026 年)	5 月	改定

## 第2章 計画の位置付け

本市行動計画は、特措法第8条第2項に基づき、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえて、本市の新型インフルエンザ等対策の実施に関して定めるものである。

### 1 本市行動計画で定める事項

- (1) 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項
- (2) 新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び市民への適切な方法による提供
- (3) 市民に対する予防接種の実施その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置
- (4) 生活環境の保全その他の市民の生活及び地域経済の安定に関する措置
- (5) 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項
- (6) 新型インフルエンザ等対策の実施に関する他の地方自治体及びその他の関係機関等との連携に関する事項

### 2 本市行動計画の推進体制及び進捗管理・見直し

平時における本市行動計画の推進については、須賀川市新型インフルエンザ等対策推進連絡会議（以下「市内連絡会」という。[設置要領➡資料編 p1]）を中心とする部局横断的な体制のもと、新型インフルエンザ等に関する情報共有や本市行動計画に基づく取組の進捗管理を行うとともに、医師会等の学識経験者や各分野の関係団体等に対し、適宜各取組の進捗状況や課題等を確認し、政府並びに県の行動計画の改定の動きを踏まえ、必要な対策や計画の見直しについて協議を行い、本市における新型インフルエンザ等対策の推進を図る。

## 第2部 対策の実施に関する基本的な方針

### 第1章 対策の目的及び基本的な考え方

#### 第1節 対策の目的

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また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、国内や県内、さらには本市への侵入は避けられず、さらに病原性が高くまん延のおそれのある場合は、市民の生命及び健康、市民生活や社会経済にも大きな影響を与えかねない。

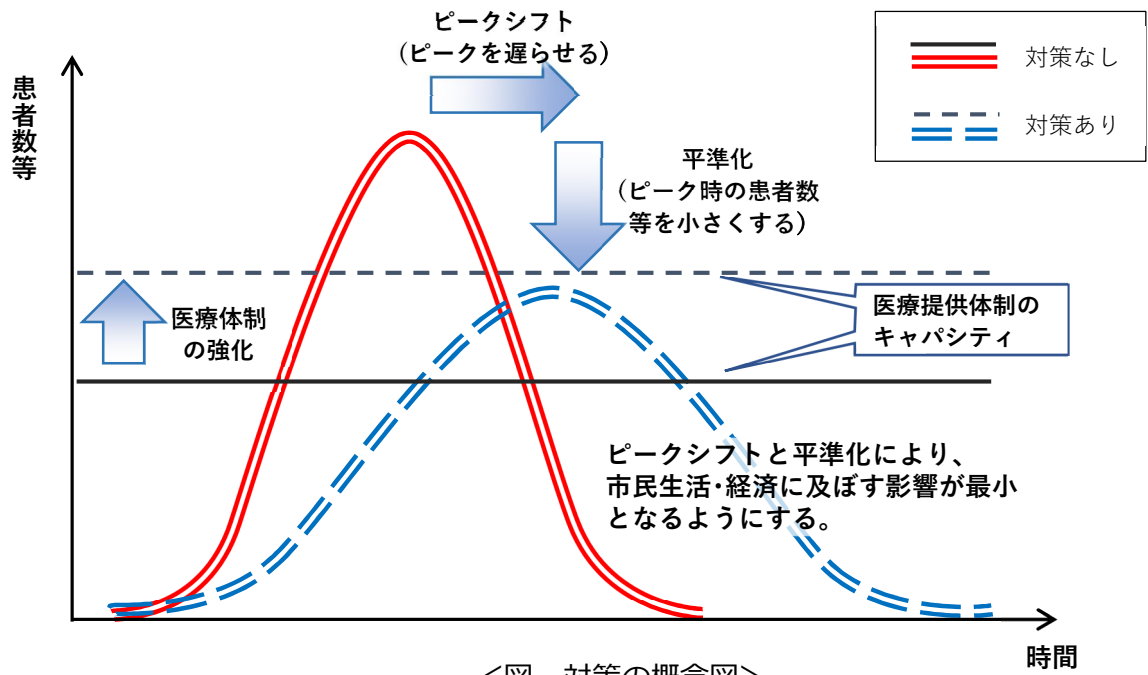
新型インフルエンザ等については、長期的には市民の多くが罹患するおそれがあるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、現在の医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を本市の危機管理にかかわる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を実施していく。

#### I 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、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、その体制強化を図ることで、患者数等が医療機関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。

#### II 市民生活及び社会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への影響を軽減する。
- 市民生活及び社会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により、医療提供の業務又は市民生活及び社会経済の安定に寄与する業務の維持に努める。



**第2節 対策の基本的な考え方**

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、感染症危機への対策は、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り、特定の事例に偏重した準備は大きなリスクを背負う可能性がある。

本市行動計画では、実際に発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえつつ、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、様々な状況で幅広く対応できるよう、次の**1～4**の考え方により、対策を示すものとする。

- 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についても想定する。

また、科学的知見及び国・県の対策等を踏まえ、本市の地理的な条件、人口分布、少子高齢化、交通機関等の社会状況、医療提供体制等も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせることでバランスのとれた戦略を目指すこととし、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戦略を確立する。

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社会経済に与える影響等を総合的に勘案して実施すべき対策を決定する。

さらに、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場合には、ワクチンや治療薬等を含めた「医療対応」と、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、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」を組み合わせ、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な検討が重要であり、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、市民の理解を得るための周知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、社会的な混乱を回避するためには、国、県、市町村及び指定（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咳エチケット、場面に応じたマスク着用等、季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特に、ワクチンや治療薬がない可能性が高い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。

## ◇基本的な公衆衛生対策

## 1 感染源対策

- 検査・診断の充実 : 早期発見と迅速な診断による感染拡大の防止  
治療と隔離 : 感染者への適切な治療や、必要に応じた隔離措置

## 2 感染経路遮断

- 手洗い・消毒 : 接触感染を防ぐための基本対策  
マスクの着用 : 飛沫・空気感染の予防  
換気の徹底 : 空気中のウイルス濃度の低下  
ソーシャルディスタンス : 人との距離を保つことで感染機会を減少

## 3 感受性対策（抵抗力の強化）

- 予防接種(ワクチン接種) : 集団免疫の形成、重症化の防止  
栄養管理と健康促進 : 免疫力維持のための栄養・生活習慣改善  
高リスク群への特別対応 : 高齢者や基礎疾患を持つ人への重点的対策

## 2-1 対策の時期区分

「準備期」、「初動期」、「対応期」の3つの時期に区分し、対応すべき対策について定める。

## 2-2 準備期

### ⇒新型インフルエンザ等が発生する前の時期（平時）

市は、国や県が行う地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄に協力し市民に対する啓発や市・企業等による事業継続計画等の作成、DXの推進、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、事前に準備する。

## 2-3 初動期

### ⇒政府対策本部が設置された後、基本的対処方針に基づく対策が実行されるまでの時期

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のある感染症が発生した段階において、初動対応の体制へ切り替えるとともに、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。

## 2-4 対応期

### ⇒基本的対処方針に基づく対策を実施する時期

対応期をさらに以下のア～エの時期に区分し、それぞれの時期に応じた対策を実施するものとする。

#### ア 封じ込めを念頭に対応する時期

- 国内・県内で新型インフルエンザ等が発生した初期段階では、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、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、まずは封じ込めを念頭に対応する。
- 市は、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、不要不急の外出自粛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実施する。

**イ 病原体の性状等に応じて対応する時期**

- 国内・県内で感染が拡大し、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、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）を抑制するための感染拡大防止措置等を実施することを検討する。
- 対策の検討に当たっては、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、各対策項目の具体的な内容を定めるとともに、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。
- 感染や重症化しやすいグループが、特に子どもや若者、高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

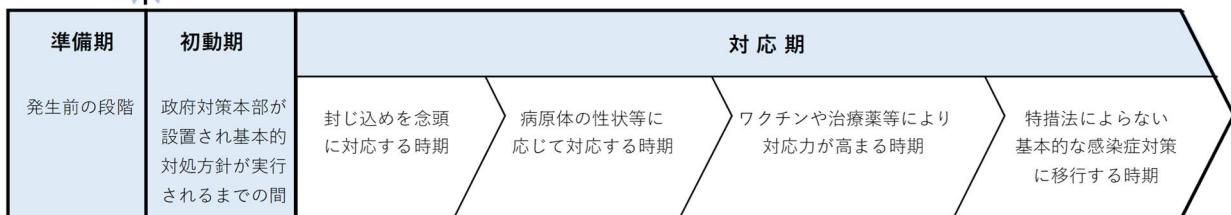
**ウ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期**

- 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、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。
- 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。

**エ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期**

- 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より、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する。

感染症発生



<図 感染症危機における時期区分のイメージ>

**第3節 対策実施上の留意事項**

市は、県等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、政府・県・市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。

**3-1 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、以下の取組により、平時の備えの充実を進め、訓練等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**

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・県内・市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、次なる感染症危機への備えをより万全なものとするために、訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

**エ 医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション等の備え**

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、国、県が行う検査体制の整備、リスクコミュニケーション等が円滑に行われるよう協力する。

## オ 社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、有事に備え準備する。

## カ DXの推進や人材育成等

医療関連情報の有効活用、国・県との円滑な連携等を図るためのDXの推進や人材育成等の取組を進める。

### 3-2 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とる。

#### ア 可能な限り科学的根拠に基づく対策の切替え

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。

また、可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時から情報収集・分析の体制整備を進める。

#### 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、県が示す感染症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実施する。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 状況の変化に基づく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、国のガイドライン等を踏まえ、可能な範囲で事前に検討する。

## 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、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とる場合には、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する。

### 3-3 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り、基本的人権を尊重することとする。

特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、国民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとするとともに、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、市民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

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

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けやすい社会的弱者への配慮に留意し、市民の安心の確保を図り、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。

### 3-4 関係機関相互の連携協力の確保

須賀川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、政府対策本部、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。

また、市は県に対し、必要に応じ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。

### 3-5 感染症危機下の災害対応

感染症危機下において災害対応が必要となる事態についても想定し、平時から関係課と連携を図り、防災備蓄や医療提供体制の強化、避難所施設の確保等を進めるとともに、自宅療養者等の避難のための情報共有など、県との連携体制の整備等に取り組む。

感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、市は、県と連携し、災害の発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

### 3-6 記録の作成や保存

市は、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・保存し、公表する。

## 第4節 対策推進のための役割分担

### 4-1 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、県・市町村及び指定（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、対策に取り組むとともに、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、それに係る国際協力の推進に努める。

こうした取組を通じ、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。

### 4-2 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、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、地域における医療提供体制の確保やまん延防止のための対応など、県内における新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、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。

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や民間検査機関等との検査等措置協定の締結により、医療提供体制、検査体制、宿泊療養等の実施体制を確保するとともに、保健所や衛生研究所における対応体制について、計画的に準備する。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、必要な感染症対策を実施する。

こうした取組を進めるに当たっては、保健所設置市や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、取組状況の進捗を確認するとともに、感染症予防計画や医療計画、県行動計画の見直しについて協議する。

#### 4-3 市の役割

市は、市民に対するワクチンの接種や、市民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、県、近隣の市町村や関係機関との協力体制を図り、緊密な連携の基に的確に対策を実施する。

#### 4-4 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 N95 マスク等の个人防护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を進めるとともに、関係機関との連携を図ることが重要である。

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

#### 4-5 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。

#### 4-6 登録事業者の役割

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それに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い、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。

#### 4-7 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に努めるなど、対策を行う必要がある。

#### 4-8 市民の役割

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、咳エチケット、場面に応じたマスク着用、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するように努める。また、新型インフルエンザ等の発生に備えて、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を備蓄するよう努める。

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節 本市行動計画の実効性を確保するための取組等****5-1 定期的なフォローアップと必要な見直し**

本市行動計画に基づく対策等の取組状況について、客観的な数値や統計データ等の合理的根拠を活用した進捗管理に努め、関係機関等の意見も聴きながら、定期的なフォローアップを行い、P D C Aサイクルに基づき改善を図る。

政府行動計画や国のガイドライン等の見直し、県行動計画の改定を始め、定期的なフォローアップを通じた取組の改善、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、感染症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国・県の各計画の見直し状況等を踏まえ、適宜、本市行動計画を見直す。

**5-2 指定地方公共機関の業務計画**

指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものにする観点から、新型コロナへの対応を振り返りつつ、政府行動計画及び本市行動計画の改定、D Xの推進やテレワークの普及状況等を踏まえながら、確実な業務継続のために必要な取組を検討し、業務計画を見直す。

**5-3 新型インフルエンザ等への備えに係る機運の醸成**

新型インフルエンザ等は、発生を予想することができず、いつ起きてもおかしくないものであることから、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実施することが重要である。

新型コロナへの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、県や他の市町村、医療機関、学校、高齢者施設等が、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に備える機運の醸成を図る。

**第2章 新型インフルエンザ等の対策項目と横断的視点****第1節 本市行動計画における対策項目**

政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、市町村が担うべき以下の7項目を本市行動計画の主な対策項目とする。

- |                        |                  |
|------------------------|------------------|
| ① 実施体制                 | 特措法第8条第2項第1号、第3号 |
| ② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション | 特措法第8条第2項第2号 イ   |
| ③ まん延防止                | 特措法第8条第2項第2号 □   |
| ④ ワクチン                 | 特措法第8条第2項第2号 □   |
| ⑤ 保健                   |                  |
| ⑥ 物資                   | 特措法第10条          |
| ⑦ 市民の生活及び地域経済の安定確保     | 特措法第8条第2項第2号 八   |

## 第2節 横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、複数の対策項目に共通して考慮すべき横断的な視点は、以下の**2-1**～**2-4**の事項とする。

### 2-1 人材育成

組織としての感染症危機管理の対応能力向上のためには、平時から感染症対策に関して必要な知見を有して、情報収集や対応策の検討を担う人材が必要であり、また、多くの人員がこの感染症危機管理に携わる可能性があることから、より幅広い人材を対象とした訓練や研修を実施することが重要である。

日頃から感染症対応部門は、危機管理部門との連携を図り、全庁体制で行う災害対応等のノウハウや知見を活用しながら、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を想定した研修や訓練、人員の確保等に取り組む必要がある。

### 2-2 国、県、市町村及び関係機関の連携

新型インフルエンザ等の対応に当たっては、国、県、市町村が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を地域の実情に応じて実施する。

新型インフルエンザ等に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析、市民等に対する適切な情報提供・共有など、新型インフルエンザ等の発生の初期段階からの迅速な対応を可能にするためには、国、県、市町村及び関係機関の連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。また、国と県・市町村が平時から意見交換を行い、対策の現場を担う県・市町村の意見を新型インフルエンザ等対策の立案及び実施に適切に反映させるとともに、国と県・市町村等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。

さらに、新型インフルエンザ等への対応では市町村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、県・近隣市町村との連携など、広域的な連携についても想定し、平時から連携体制やネットワークの構築に取り組むことが求められる。

### 2-3 DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

接種対象者の特定や接種記録の管理等のための予防接種事務のデジタル化及び全国ネットワークの構築に向けた標準化、また、将来的には電子カルテと発生届の連携など、国によるDX推進の取組を踏まえ、新型インフルエンザ等対策におけるデジタル技術の活用を図るため、必要な環境を整備するとともに、県や医療機関との連携により、事務に従事する者の行動の変容に繋がる意識改革や運用が開始された技術の普及・活用促進にも取り組むことが重要である。

## 第3部 各対策項目の考え方及び取組

### 第1章 実施体制

感染症危機は、市民の生命及び健康や市民生活及び社会経済に広く大きな被害を及ぼすことから、市全体、そして国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。

国、県、市町村、医療機関、その他関係機関等の多様な主体が相互に連携を図りながら実効的な対策を実施していくために、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

新型インフルエンザ等の発生時には、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、市民生活及び社会経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

#### 第1節 準備期

##### 1-1 実践的な訓練の実施

生活部、危機管理直轄室

市は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。

【政府行動計画】 p56

第3部 第1章 1-2 実践的な訓練の実施

1-2 本市行動計画等の作成や体制整備・強化

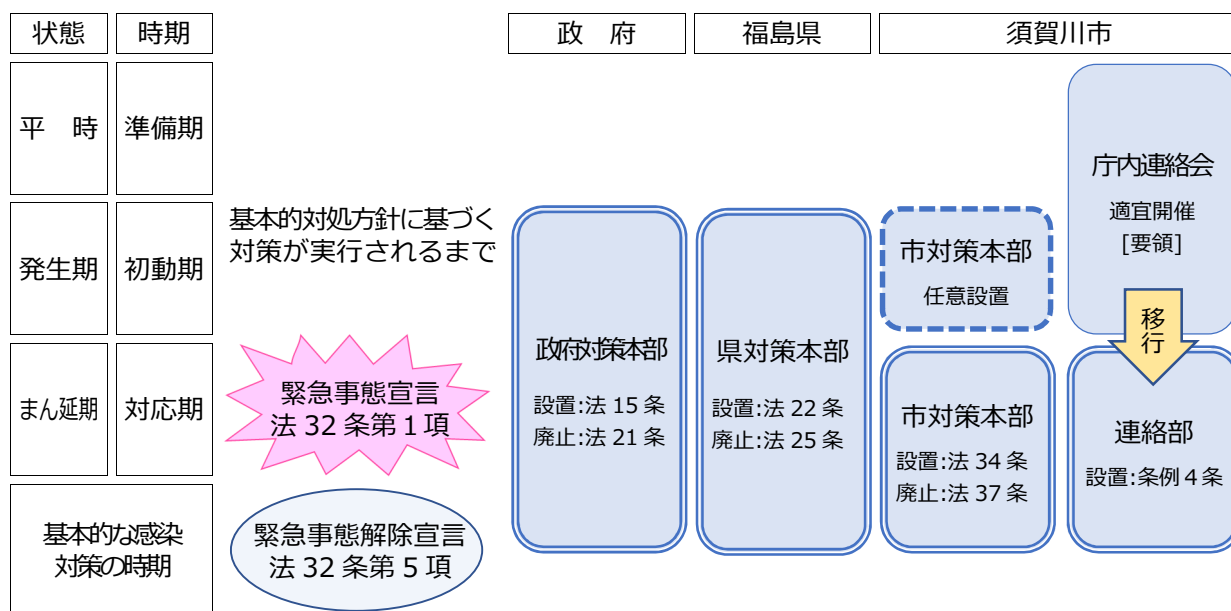
生活部、危機管理直轄室、総務部

- ① 市は、平時において、庁内連絡会を設置し、関係部局が連携して感染症有事における総合的対策を検討し、感染のまん延が収束したときは、対策の検証と再燃に備えた検討を行う。
- ② 市は、必要に応じ本市行動計画を作成・変更する。その際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。
- ③ 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を確保するため、人事部門や庁内連絡会とあらかじめ全庁的な応援体制の準備・調整を進めるとともに、有事においても維持すべき業務の継続を図るため、須賀川市新型インフルエンザ等対策業務継続計画（以下「市業務継続計画」という。）を作成・変更する。
- ④ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員等を養成する。

【政府行動計画】 p57

第3部 第1章 1-4 地方公共団体等の行動計画等の作成や体制整備・強化

[参考] 新型インフルエンザ等対策本部の設置時期



法 : 新型インフルエンザ等対策特別措置法

条 例 : 須賀川市新型インフルエンザ等対策本部条例 (H25.3.22 条例第 22 号)

要 綱 : 須賀川市新型インフルエンザ等対策本部設置要綱

庁内連絡会 : 準備期、初動期に適宜開催

連 絡 部 : 須賀川市新型インフルエンザ等対策連絡部(条例第 4 条)

**1-3 国及び地方公共団体等の連携の強化**

生活部

- ① 市は、国、県並びに他市町村と、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練の実施により、相互の連携を強化する。
- ② 市は、市内の業界団体等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。
- ③ 市は、第3節（対応期）3-1-1に記載している特定新型インフルエンザ等対策の代行や応援の具体的な運用方法について、県と事前に調整し、着実な準備を進める。
- ④ 市は、感染症対策の事前の体制整備や人材確保等の観点から必要がある場合には、県や医療機関、その他の関係機関と調整し、着実な準備を進める。

【政府行動計画】 p58

第3部 第1章 1-5 国及び地方公共団体等の連携の強化

**第2節 初動期****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**

対策本部、生活部、危機管理直轄室、総務部

- ① 府県対策本部や県対策本部が設置された場合は、必要に応じて、市対策本部を設置（この時点では任意設置）して対策の推進を図るとともに、特措法第34条に基づく市対策本部の設置に備え、須賀川市新型インフルエンザ等対策本部条例（以下「条例」という。[条例⇒資料編 p2]）第5条に基づき、須賀川市新型インフルエンザ等対策本部設置要綱（以下「本部設置要綱」という。[⇒資料編 p3]）の制定を準備するなど、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

対策の推進に当たり、必要に応じて庁内連絡会を招集して、庁内の情報共有を図り連絡調整を行うとともに、組織横断的な協力体制の構築を進める。

- ② 市は、必要に応じて、第1節（準備期）1-2を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

【政府行動計画】 p61

第3部 第1章 2-2 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

**2-2 迅速な対策の実施に必要な予算の確保**

財務部、生活部

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。

【政府行動計画】 p63

第3部 第1章 2-4 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

**第3節 対応期****3-1 基本となる実施体制の在り方**

対策本部、生活部、総務部、財務部

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

また、対策本部の指揮命令のもとに、初動期において構築した組織横断的な応援体制について、状況に応じて強化・見直しを図りながら対策を進める。

【政府行動計画】 p64

第3部 第1章 3-1 基本となる実施体制の在り方

**3-1-1 職員の派遣・応援への対応**

対策本部、生活部、総務部

市は、新型インフルエンザ等のまん延により市の全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、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。

市は、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、県又は他の市町村に対して応援を求める。

【政府行動計画】 p66

第3部 第1章 3-1-5 職員の派遣・応援への対応

**3-1-2 必要な財政上の措置**

対策本部、財務部、生活部

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。

【政府行動計画】 p67

第3部 第1章 3-1-7 必要な財政上の措置

**3-1-3 緊急事態宣言がなされた場合の対応**

対策本部、生活部、総務部

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに条例第5条に基づいて本部設置要綱を

制定して、特措法第34条に基づく市対策本部を設置し、市域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。

【政府行動計画】 p69

第3部 第1章 3-2-2② (緊急事態宣言がなされた場合の対応)

### 3-1-4 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

対策本部、生活部

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（措置法32条第5項）をいう。）がなされたときは、遅滞なく市対策本部、本部設置要綱を廃止する。（特措法第25,37条）

【政府行動計画】 p69

第3部 第1章 3-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

## 第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安と共に、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、県や他市町村、医療機関、事業者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、体制整備に取り組む。

【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】 p22

第3章 1 都道府県及び市町村における情報提供・共有について

### 第1節 準備期

市民が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシーを高めるとともに、国、県及び市による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができるよう、発生状況に応じた市民等への情報提供・共有の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に生かす方法等について整理する。

## 1-1 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

生活部、教育委員会、関係部局

### 1-1-1 情報提供・共有

生活部、教育委員会、関係部局

市は、平時から国や県と連携し、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、咳エチケット、場面に応じたマスク着用、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、市民等の理解を深めるため、各種媒体等を利用し、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。これらの取組等を通じ、情報提供・共有の有用な情報源として、市民等の認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。

なお、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、県及び市内の関係部局、教育委員会等が連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場を始め、子どもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

### 1-1-2 偏見・差別等に関する啓発

生活部、教育委員会、関係部局

市は、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、感染症対策の妨げにもなり得ること等について、県と連携し啓発する。

また、市は、児童・生徒への感染症に関する正しい知識の普及や偏見・差別をなくすための人権教育に取り組むとともに、保護者に対しても科学的根拠に基づいて感染症に正しく向き合うよう啓発に努める。

### 1-1-3 偽・誤情報に関する啓発

生活部、教育委員会、関係部局

市は、国、県、関係機関と連携し、国が提供・共有する情報を活用しながら、科学的知見等に基づく情報提供に取り組むとともに、正しい情報の選択と判断を呼びかけるなど、偽・誤情報に関する啓発に努める。

### 1-2 県と本市の間における感染状況等の情報提供・共有

生活部、福祉部

市は、市民にとって最も身近な行政主体として、市民に対するきめ細かい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こととなり、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。こうしたことを踏まえ、県知事から、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など必要と認める情報を市長に提供されることとなるため、有事における円滑な連携のための当該情報連携について、県と市であらかじめ具体的な手順などを調整する。

また、市民等が必要な情報を入手できるよう県と連携し、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に対する適切な配慮を踏まえた情報提供方法について整理する。

### 1-3 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

生活部、福祉部

市は、県が進めるコールセンターの設置や、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相談対応に必要な体制整備に協力する。

【政府行動計画】 p87

第4章 1-2-2 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

**第2節 初動期****2-1 情報提供・共有**

生活部、危機管理直轄室、福祉部、関係部局

**2-1-1 情報提供・共有**

生活部、危機管理直轄室、福祉部、関係部局

市は、国や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、市民等に対して迅速かつ一体的な情報提供・共有を行う。

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、県や関係団体との連携により、市民等に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

また、県と連携し、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にも理解しやすい方法での情報提供・共有を行う。

情報の錯そう・混乱を防ぐため、新たな情報の発信は、公式のチャンネルに統合する。

[発生に関するお知らせ→資料編 p5]

**2-1-2 県と本市の間における感染状況等の情報提供・共有**

生活部、福祉部

市は、市民にとって最も身近な行政主体として、市民に対するきめ細かい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、県から、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や、患者等の生活を支援することなどについて、協力を求められた場合はこれに対応する。

## 2-2 双方向のコミュニケーションの実施

生活部、危機管理直轄室、福祉部、関係部局

市は、国からの要請に基づいて、他の公衆衛生業務に支障を来さないように、コールセンターの設置や国が作成する Q&A 等のホームページ掲載など、相談対応に必要な体制を整備するとともに、関係各課で情報を共有する。

【政府行動計画】 p89

第4章 2-2 双方向のコミュニケーションの実施 ③

## 2-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

生活部、教育委員会、関係部局

市は、県と連携し、偏見・差別や偽・誤情報を防止するための情報を提供・共有する。

## 2-4 医療機関との連携・情報共有

生活部

市は、県とともに、必要に応じて医療機関に対して、国・県からの最新の医療情報・指針を迅速に提供するとともに、保健所や医師会と連携し、感染者の受け入れ体制を確認する。併せて、市民等に対し医療提供体制や医療機関の受診方法について周知する。

### 第3節 対応期

感染症危機において、対策を効果的に実施するためには、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、市民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する理解を深め、適切な行動につながるよう促す必要がある。

具体的には、市民等が、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、関心事項等を踏まえつつ、県と連携し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。

#### 3-1 基本的方針

対策本部、生活部、関係部局

##### 3-1-1 医療提供体制の周知

対策本部、生活部、関係部局

市は、県と協力し市民等に対し、地域の医療体制や相談窓口及び受診先となる発熱外来の一覧、医療機関への受診方法等について周知する。国の取組を参考とするほか、他の地方自治体等の対応も参考にしつつ、地域の実情に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、対応期においても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。

[まん延に関するお知らせ➡資料編 p7、情報リテラシーに関する啓発➡資料編 p9]

### 3-1-2 県と本市の間における感染状況等の情報提供・共有

生活部

市は、市民にとって最も身近な行政主体として、市民に対するきめ細かい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、県からの要請により、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関する協力や、患者等の生活支援を行う。

また、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期において、発熱外来を直接受診する仕組みに変更することについて、県と協力し市民等への周知を行う。

### 3-1-3 重症化しやすい年齢層への対策の説明

対策本部、生活部、関係部局

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る可能性があることから、市は、県と連携し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き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ては、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、当該対策について、理解・協力を得るよう努める。

---

## 3-2 情報収集・分析結果の情報提供・共有

対策本部、生活部

市は、県と連携し、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等に関する国の分析結果について、市民等に分かりやすく情報を提供・共有する。

## 第3章 まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活及び市民の社会経済活動への影響を最小化するため、適切な医療の提供等と併せて、必要に応じてまん延防止対策をとることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施する、まん延防止対策は重要な施策である。

このため市は、特措法に基づくまん延防止等重点措置や緊急事態措置の適用がなされた場合には、当該まん延防止対策や緊急事態措置を的確かつ迅速に実施する。

一方で、特措法第5条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものと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実施することが重要である。

なお、近隣の生活圈・経済圏が一体となる地域間では、人の往来が多いことから、準備期より広域的に情報共有を進めるとともに、まん延防止対策を適宜連携して実施する。

**第1節 準備期**

新型インフルエンザ等の発生時には、確保された医療提供体制の中で、感染拡大のスピードやピークを対応できるレベルに抑制することで、市民の生命及び健康を保護することが重要である。このため、国や県の方針を踏まえ、平時から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を整理する。

また、有事におけるまん延防止措置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。

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

生活部、危機管理直轄室、財務部、福祉部、教育委員会

- ① 市は、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知・広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命と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。
- ② 市、学校、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、市民に対し、自らの発症が疑われる場合は、相談センター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。

【政府行動計画】 p105

第6章 1-2 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②

**第2節 初動期**

新型インフルエンザ等の発生時には、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、医療提供体制等を整備す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の中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。

**2-1 市内でのまん延防止対策の準備**

生活部、総務部、関係部局

市は、国からの要請を受けて、市業務継続計画に基づく対応を準備する。

【政府行動計画】 p107

第6章 2-1 国内でのまん延防止対策の準備③

### 第3節 対応期

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

#### 3-1 まん延防止対策の内容

対策本部、生活部、教育委員会、関係部局

市は、国や県等による情報収集・分析やリスク評価及び国や県が発出するまん延防止対策の方針に基づき、感染症の特徴や病原体の性状、変異の状況、感染状況及び市民の免疫の獲得の状況等に応じた、適切なまん延防止対策を実施する。

なお、まん延防止対策の実施に際しては、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

##### 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

生活部、関係部局

市は、市民等に対し、換気、咳エチケット、場面に応じたマスク着用、手洗い、人混みを避ける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。

##### 3-1-2 学級閉鎖・休校等

教育委員会

国又は県から、学校保健安全法第20条に基づき学校を臨時休業するよう要請があったときは、地域の感染状況等に鑑み適切に対応する。

## 第4章 ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことは、市民の健康を守るとともに、受診患者数を減らして、重症化する患者を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることで、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。

このため、市は、県と連携し、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実施方法について準備することが必要であり、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、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保など接種体制を構築し、ワクチンの接種を行う。

### 第1節 準備期

#### 1-1 ワクチンの接種に必要な資材

生活部、危機管理直轄室

市は、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を確認し、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。

表1 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。 【代表的な物品】 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	<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、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

【予防接種（ワクチン）に関するガイドライン】 p6

第2章 2(3) ワクチンの接種に必要な資材 ④ 表1(p7)

## 1-2 ワクチンの供給体制

生活部

市は、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

【予防接種（ワクチン）に関するガイドライン】 p8

第2章 3 ワクチンの供給体制

### 1-2-1 ワクチンの流通に係る体制の整備

生活部

市は、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、県や関係団体と協議の上、次の体制を構築する。

- ア 市内の卸売販売業者や医療機関等の在庫状況等を迅速に把握することが可能な体制
- イ ワクチンの供給の偏在があった場合の卸売販売業者の在庫に係る融通方法
- ウ 県との連携の方法及び役割分担

### 1-2-2 ワクチンの分配に係る体制の整備

生活部

市は、国がワクチンの分配に係るシステムを整備することを踏まえ、県と連携して速やかに分配できる体制を構築する。

## 1-3 基準に該当する事業者の登録等（特定接種の場合）

生活部

市は、県と連携し、特定接種の対象となる事業者に対する登録作業に係る周知など、国による事業者登録の取組に協力する。

## 1-4 接種体制の構築

生活部、総務部、財務部、関係部局

### 1-4-1 接種体制

生活部

市は、平時から県や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実施する。

【政府行動計画】 p121

第7章 1-5-1 接種体制

### 1-4-2 特定接種

生活部、総務部

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員に対する特定接種の実施主体として、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とともに、登録事業者の接種について、国から要請があった場合これに協力する。

特定接種の対象となり得る市職員については、対象者を把握し、厚生労働省に人数を報告する。

【予防接種（ワクチン）に関するガイドライン】 p8

第2章 4(2) 特定接種

### 1-4-3 住民接種

生活部、財務部、関係部局

市は、国等の協力・支援を得ながら、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種できるよう、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検討し、平時から接種体制の構築を図るなど、必要な準備を進める。

また、市は、円滑な接種の実施のためシステムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する地方公共団体以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進め、平時から以下ア～ウまでのとおり迅速な予防接種等を実現するため準備する。

なお、住民接種の接種順位については、政府行動計画で示された分類（医学的ハイリ

スク者、小児、高齢者等)をもとに、病原性等の情報を踏まえて、政府対策本部が定める基本的対処方針で示される。

## ア 体制の構築

市は、国等の協力を得ながら、市民に対し、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 接種体制の検討

市は、住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、希望する市民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、医師会等と連携の上、接種体制について検討する。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するなど、平時から接種体制の構築に向けた訓練を実施する。

- i 接種対象者数 (表2)
- ii 市の人員体制の確保
- iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- iv 接種場所の確保(医療機関、保健所、保健センター、学校等)及び運営方法の策定
- v 接種に必要な資材等の確保 (表1)
- vi 国、都道府県及び市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
- vii 接種に関する市民への周知方法の策定

### b シミュレーション

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するため、必要な統計情報を随時取得し、住民接種をシミュレーションする。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の生活部と福祉部等が連携し、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）	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※(乳児の両親)	人口統計（1歳未満）×2	E2	
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 (人口統計から上記の人数を 除いた人数)	$A-(B+C+D+E1+E2+F+G)=H$	H	

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

### c 医療従事者の確保

市は、接種に係る医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種、個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異の状況、感染状況及び市民の免疫の獲得の状況等に応じて、接種方法や規模等を決定し、必要な医療従事者数を算定する。その場合に、地域の医師会や医療機関等との協力のもと、接種体制が構築できるよう、あらかじめ協議する。

### d 接種場所の確保

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、必要な機能や動線、人員の配置、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所などが適切な状況で維持できるよう検討するとともに、運営方法について、あらかじめ医師会等と協議する。

**イ 居住地以外の接種**

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

**ウ 接種の準備**

市は、速やかに接種できるよう、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。

【政府行動計画】 p122
---------------

第7章 1-5-3 住民接種
----------------

【予防接種（ワクチン）に関するガイドライン】 p16
----------------------------

第2章 4(4) 住民接種
---------------

**1-5 情報提供・共有**

生活部、福祉部、教育委員会

【予防接種（ワクチン）に関するガイドライン】 p21
----------------------------

第2章 5 情報提供・共有
---------------

**1-5-1 市民への対応**

生活部

市は、国が行う被接種者及びその保護者等に対する感染症に関する情報、予防接種の効果、ワクチンの有効性及び安全性、副反応のリスク及び副反応を防止するための注意事項についての普及啓発の推進について、必要に応じて協力する。

また、予防接種後の健康被害は不可避免的に生ずるものであることから、定期的予防接種等の健康被害救済制度等についての周知に取り組む。

さらに、WHO は、「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・予防接種への躊躇等）」を挙げており、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、市は、平時を含めた準備期においては、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

及び必要に応じたQ & A等の提供など、双方向的な取組を進める。

### 1-5-2 市における対応

生活部

市は、県の支援のもと、定期的予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携のもとに、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。

### 1-5-3 生活部以外の分野との連携

生活部、福祉部、教育委員会

市は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び生活部や福祉部以外の組織との連携及び協力について、その強化に努める必要がある。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、市教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定する就学時の健康診断及び第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を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。

**1-6 DXの推進**

生活部、企画政策部

- ① 市は、予防接種事務を管理する健康管理システムについて、国が整備するシステム基盤と連携して、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に沿ってシステムを整備する。
- ② 市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種対象者のスマートフォン等に接種勧奨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、別途接種券等を送付する。
- ③ 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を市民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。

**第2節 初動期****2-1 ワクチンの接種に必要な資材**

生活部、危機管理直轄室

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

【予防接種（ワクチン）に関するガイドライン】 p29

第3章 2(3) ワクチンの接種に必要な資材④

**2-2 接種体制の構築**

対策本部、生活部、総務部、財務部、福祉部

**2-2-1 接種体制**

生活部

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制を構築する。

**2-2-2 予防接種に係る情報収集、提供・共有**

生活部

市は、県と連携し、ワクチンの供給量、必要な資材、接種の実施方法、必要な予算措置等について積極的に情報を収集し、国及び県との情報共有を早期に行うよう努める。

また、予防接種に関する相談体制の整備や相談窓口の周知に努める。

**2-2-3 特定接種**

生活部、総務部、財務部

市は、国が特定接種を実施することを決定した場合に、国と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を実施する。

市は、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、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医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

【政府行動計画】 p129

第7章 2-3-3 接種体制の構築

**2-2-4 住民接種**

生活部、財務部、福祉部

- ① 市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数を把握し、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、平時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、全庁的な実施体制を確保する。
- 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を確保・配置する。  
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。
- 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、市は医師会等の協力を得て、その確保に努める。
- ⑤ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会、近隣市町村、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議する。その際、併せて、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、多人数に接種することのできる体制を確保するほか、必要に応じ、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、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の接種会場を設ける場合は、県と連携した大規模接種会場の設置や職域接種の実施の準備などを進めるとともに、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等を手配する。
- ⑧ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出を行う。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、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。

[具体的な医療従事者等の数の例]

予診・接種	予診	医師	1名	1チーム 接種者数、接種場所により必要チーム数を算定
	接種	医師又は看護師	1名	
	薬剤充てん及び接種補助	看護師又は薬剤師等	1名	
接種後の状態観察担当		看護師等の医療従事者	1名	
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	事務職員等	適宜	

- 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を確保するため、薬剤購入等に関してはあらかじめ医師会等と協議の上、物品や薬剤を準備するとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切に管理する。

[救急処置用品]

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

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ができるよう、あらかじめ従事者の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、搬送先の二次医療機関等との適切な連携体制を確保する。

消毒用の資材等の消耗品、医療廃棄物容器等については、原則として市が準備するものであるが、事前にそのすべてを準備・備蓄することは困難であることから、一定程度医療機関の協力が得られる様、あらかじめ協議するものとし、市が調達する場合でも、あらかじめ医療資材会社と情報交換する等、具体的に事前の準備を進める。

具体的な必要物品は第4章第1節1-4-3-bの表2を参照し、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。

- ⑩ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置をとらなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守することともに、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等について確認する。
- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより動線を管理し、予診票の記入漏れや予防接種の判断をする際、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とることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備する。

**第3節 対応期****3-1 ワクチンや必要な資材の供給**

対策本部、生活部、財務部

- ① 市は、厚生労働省が情報提供するワクチンの供給予定量や供給予定時期を示したワクチン供給計画を踏まえ、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ワクチンの割り当て量を調整する。

この場合、特定の医療機関等に接種希望者が集中しないよう配慮する。

- ② ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、県が中心となって行う関係者に対する聴取や調査等により把握された管内の在庫状況を含む偏在等の状況に応じて、地域間で融通等を行う。

なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、少なからず特定の製品を指定することが原因である場合があるため、他の製品を活用すること等も含めた地域間の融通も併せて実施する。

【予防接種（ワクチン）に関するガイドライン】 p37

第4章 2 ワクチンや必要な資材の供給

**3-2 接種体制**

対策本部、生活部、総務部、財務部、福祉部

市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

また、新型インフルエンザ等の流行株が変異したことに伴い追加接種を行う場合においても、混乱なく円滑に接種が進められるよう、県や医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備を図る。

【政府行動計画】 p131

第7章 3-3 接種体制

【予防接種（ワクチン）に関するガイドライン】 p30

第3章 4 接種体制

**3-2-1 特定接種**

生活部、総務部、財務部

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

【政府行動計画】 p131

第7章 3-3-1-1 特定接種の実施

**3-2-2 住民接種**

生活部、財務部、福祉部

【政府行動計画】 p132

第7章 3-3-2 住民接種

【予防接種（ワクチン）に関するガイドライン】 p41

第4章 3(2) 住民接種

**3-2-2-1 予防接種体制の構築**

生活部、財務部、福祉部

- ① 市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に市において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
- ② 市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。
- ③ 市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。
- ④ 市は、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切な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、接種会場における感染対策を図る。  
また、医学的ハイリスク者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。
- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本

的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種する。

ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。

- 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、施設を所管する部署や、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。
- ⑦ 市は、原子力災害により市外へ避難している市民が円滑に予防接種を受けることができるよう、国や県、避難先自治体と連携して対応する。

### 3-2-2-2 接種に関する情報提供・共有

生活部

- ① 市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。
- ② 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。
- ③ 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。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、紙での周知を実施する。

### 3-2-2-3 接種体制の拡充

生活部、福祉部

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて市の施設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、福祉部や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

### 3-2-2-4 接種記録の管理

生活部

市は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録を適切に管理する。

### 3-3 健康被害救済

生活部

- 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、市は、特定接種、住民接種の事業主体として、被接種者等からの申請に基づき、調査委員会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付する。

その場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市町村となる。

- ② 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実施する。

なお、申請者の増加により手続きの遅延が生じないよう、状況に応じて体制の強化を図る。

【予防接種（ワクチン）に関するガイドライン】 p50

第4章 6 健康被害救済

**3-4 情報提供・共有**

生活部、総務部、財務部

- 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、定期予防接種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、引き続き定期予防接種の必要性等の周知に取り組む。

【政府行動計画】 p133

第7章 3-5 情報提供・共有

【予防接種（ワクチン）に関するガイドライン】 p44

第4章 4 情報提供・共有

**3-4-1 特定接種に係る対応**

生活部、総務部、財務部

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

**3-4-2 住民接種に係る対応**

生活部、財務部

- ① 市は、住民接種の実施主体として、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、市は、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。
  - 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。
  - c 接種の時期、方法など、市民一人ひとりがどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝える。

## 第5章 保 健

市は、感染症有事には、地域における情報収集・分析により、実情に応じた対策を担うこととなることから、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を行いながら、地域における新型インフルエンザ等対策を推進するとともに、感染が拡大し、県から患者等への対応の応援を要請された場合はこれに対応する。

### 第1節 準備期

市は、県からの感染症の発生情報や地域の医療提供状況等の情報を的確に把握できる体制を構築する。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の整備、物品の備蓄を行い、感染症拡大時にも地域保健対策を継続して実施できるようにする。

その際、市と県、他の市町村との連携と緊急時の相互の応援体制の構築、役割分担を明確化し、密接に連携できるようにする。

#### 1-1 人材の確保と育成

生活部、総務部、危機管理直轄室

市は、新型インフルエンザ等の発生時においても、地域の保健対策が実施できるよう、必要な人材の確保に努め、県と連携して、新型インフルエンザ等の発生に備えて、国・県の研修等を積極的に活用して人材育成に努める。

また、速やかに感染症有事体制に移行できるよう、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定して、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。

## 1-2 生活支援・健康観察の準備

生活部

市は、県が新型インフルエンザ等の患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請や就業制限を行う際に、定められた期間行う健康観察の実施体制の整備に協力する。

また、必要に応じて、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、県や民間宿泊事業者と連携し、県が実施する食事の提供や日常生活を営むために必要なサービス提供等の体制整備に協力する。

## 1-3 多様な主体との連携体制の構築

生活部、危機管理直轄室

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から県や、県内市町村、医療機関や医療関係団体、消防機関等との意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

また、県が感染症有事における体制を構築するため、市に対して、地域における連携、新型インフルエンザ等患者等の健康観察、生活支援について保健所等への応援職員の派遣協力を要請される場合があるため、平時から県と協議しておく。

**第2節 初動期**

初動期は市民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要であることから、有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

**2-1 有事体制への移行準備**

生活部、関係部局

市は、新型インフルエンザ等の発生時において、市民の生命及び健康を保護するために、県が行う地域の感染状況や医療提供体制の状況に応じた対策に対し、必要な協力を行うものとする。

また、患者の健康観察、生活支援を行うために必要な個人情報の提供を受けること、市が県に対して行う支援の内容等について、必要に応じて県との間で覚書を締結する。

**第3節 対応期****3-1 有事体制への移行**

対策本部、生活部

市は、覚書に基づき共有した個人情報と市が担う支援内容をもとに、患者等の健康観察、食事の提供等の生活支援に協力する。

市は、新型インフルエンザ等の発生状況に対する市民等の理解の増進を図るために必要な情報を県と共有する。

**3-2 主な対応業務の実施**

対策本部、生活部、福祉部、企画政策部、教育委員会、関係部局

市は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する市民等の理解の増進を図るために必要な情報共有について、県から要請があったときはこれに協力する。

**3-2-1 健康観察及び生活支援**

生活部

市は、県が実施する自宅又は宿泊療養施設における療養者に対する健康観察に協力するとともに、県から当該療養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や日常生活を営むために必要な生活支援について協力する。

【政府行動計画】 p186

第11章 3-2-5 健康観察及び生活支援

**3-2-2 情報提供・共有・リスクコミュニケーション**

対策本部、生活部、福祉部、企画政策部、教育委員会、関係部局

市は、県と連携し、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等、情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに答えられるよう、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策を周知・広報する。

## 第6章 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、感染症対策の円滑な実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。

このため、感染症対策物資等が医療機関を始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等をとることが重要であることから、市は、平時から国の方針に基づき個人防護具や感染症対策物資等の備蓄を進める。

### 第1節 準備期

感染症対策物資等は、有事の対応を円滑に実施するために欠かせないものであることから、市は、感染症対策物資等の備蓄の推進等、必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等を確保することができるようにする。

#### 1-1 感染症対策物資等の備蓄等

生活部、危機管理直轄室、消防本部

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

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

- ② 消防機関は、国及び県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。

【政府行動計画】 p192

第12章 1-2 感染症対策物資等の備蓄①、④

## 第2節 初動期

感染症対策物資等の不足により、感染症対策の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐため、県と連携して必要な感染症対策物資を確保し、定期的に備蓄状況を確認する。

### 2-1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

生活部、危機管理直轄室

市は、備蓄する個人防護具、感染症対策物資等の数量等を確認する。

## 第3節 対応期(政府対策本部設置以降)

感染症対策物資等の不足により、感染症対策の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐため、市は、初動期に引き続き、必要な感染症対策物資を確保する。

### 3-1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

対策本部、生活部

市は、新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ必要な感染症対策物資の備蓄・配置状況を随時確認する。

### 3-2 備蓄物資等の供給に関する相互協力

対策本部、生活部

市は、有事において、必要な物資及び資材が不足するときは、県と連携して近隣の地方公共団体や指定地方公共機関等の関係各機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。

## 第7章 市民の生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び市民の社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、市は、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、市は、市民生活及び市民の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1節 準備期

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勧奨する。

【政府行動計画】 p200

第13章 第1節 準備期

#### 1-1 情報共有体制の整備

企画政策部、生活部

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

#### 1-2 支援の実施に係る仕組みの整備

企画政策部、生活部

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、適切な仕組みを整備する。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。

### 1-3 物資及び資材の備蓄

生活部、危機管理直轄室、福祉部

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

- 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を備蓄することを勧奨する。

### 1-4 生活支援を要する者への支援等の準備

福祉部

市は、県からの要請に基づき、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障がい者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について要配慮者を把握するとともに、県と連携し、その具体的手続を決めておく。

要配慮者への対応については、「保健に関するガイドライン p21（参考）要配慮者への対応」を参考に実施する。

【保健に関するガイドライン】 P21

（参考）要配慮者への対応

**1-5 火葬体制の整備**

生活部

市は、県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等（以下「臨時遺体安置所」という。）についての把握・検討を行い、適切な火葬が実施できるよう体制を整備する。その際には戸籍事務担当等と調整するものとする。

[近隣の火葬場➡資料編 p11]

【政府行動計画】 p202

第13章 1-8 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

【埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン】

第2章 2 準備期までの対応

## 第2節 初動期

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や市民等に、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等を呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民生活及び市民の社会経済活動の安定を確保する。

### 2-1 事業継続に向けた準備等の要請

生活部、危機管理直轄室、福祉部、産業部

市は、県が、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、必要に応じて事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状が見られる従業員等への休暇取得の推奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請した場合には、周知に協力する。

### 2-2 遺体の火葬・安置

生活部、須賀川地方保健環境組合

市は、県を通じた国からの要請に基づき、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、臨時遺体安置所を確保できるよう準備するとともに、遺体の保存を適切に行うために遺体の搬送作業に従事する者と協議して必要となる人員等が確保できるよう調整する。

**第3節 対応期**

市は、市民生活及び市民の社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。

また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。

**3-1 市民の生活の安定の確保を対象とした対応**

対策本部、生活部、産業部、福祉部、教育委員会、企画政策部、総務部、  
須賀川地方保健環境組合

【政府行動計画】 p205

第13章 第3節 対応期

**3-1-1 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**

対策本部、生活部、産業部

市は、市民等に対し、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、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を生じさせないよう要請・協力依頼を行う。

**3-1-2 心身への影響に関する施策**

生活部、福祉部

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り生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、子どもの発達・発育に関する影響への対応等）を実施する。

**3-1-3 生活支援を要する者への支援**

福祉部、生活部

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

### 3-1-4 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。

### 3-1-5 サービス水準に係る市民への周知

対策本部、企画政策部、総務部、生活部

市は、必要に応じて、市民等に対し、新型インフルエンザ等の感染拡大時に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、理解を得るよう努める。

### 3-1-6 生活関連物資等の価格の安定等

対策本部、企画政策部、産業部

- ① 市は、市民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等を要請・協力依頼を行う。
- 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や供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市民生活及び社会経済の安定のために適切な措置を実施する。
- ④ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、物資や役務の価格の高騰や供給不足が生じ、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法令等に基づく適切な措置を実施する。

**3-1-7 埋葬・火葬の特例等**

生活部、須賀川地方保健環境組合

- ① 市と須賀川地方保健環境組合（火葬場の経営者）は、県を通じた国からの要請に基づき、可能な限り火葬炉を稼働させ、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。
- ② 市は、県を通じた国からの要請に基づき、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、直ちに臨時遺体安置所を確保するとともに、遺体の保存を適切に行うために必要となる人員等を確保する。
- ③ 市は、県の要請を受けて、区域内で火葬することが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力をする。
- ④ 市は、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、その拡充について早急に措置をとるとともに、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。
- ⑤ 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ため、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

### 3-2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

対策本部、生活部、企画政策部、産業部、財務部、上下水道部、須賀川地方保健環境組合

【政府行動計画】 p208

第13章 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 事業継続に関する事業者への要請等

対策本部、企画政策部、産業部

市は、事業者に対し、従業員の健康管理の徹底と、事業所や職場における感染防止対策の実施を要請することについて県に協力する。

#### 3-2-2 事業者に対する支援

企画政策部、財務部、産業部

市は、国や県の方針を踏まえ、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や相談窓口の設置、その他の必要な措置を、公平性にも留意して効果的に実施する。

#### 3-2-3 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

生活部、上下水道部、須賀川地方保健環境組合

市は、新型インフルエンザ等緊急事態においても、市民生活及び市民の社会経済活動が安定して行えるよう、以下の必要な措置を実施する。

##### ① ごみ収集、処理

まん延時においても一般廃棄物の収集・運搬・処理が適正に実施できるようにするため、家庭ごみの収集運搬の委託業者間の調整や、ごみ処理施設を適切に稼働させるために必要な措置

##### ② 安定した上下水道の供給

水を安定的かつ適切に供するための必要な措置及び下水道の適切な維持管理のための必要な措置

**3-3 市民生活及び市民の社会経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応**

対策本部、産業部、企画政策部、福祉部

【政府行動計画】 p209

第13章 3-3 国民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**

対策本部、産業部

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雇用への影響を考慮し、雇用に関して必要な支援を行う。

**3-3-2 市民生活及び市民の社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援**

対策本部、産業部、企画政策部、福祉部

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その他の影響に対し、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。

## 用語集

	用語	内容
あ 行	医療計画	医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
	医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
か 行	隔離	検疫法第 14 条第 1 項第 1 号及び第 15 条第 1 項（これらの規定を同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、患者を医療機関に収容し、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、ほかからの分離を図ること。
	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もの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
	患者等	患者及び感染したおそれのある者。
	感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
	感染症指定医療機関	県行動計画においては、感染症法第 6 条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
	感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（薬機法）第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（同条第 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）。
	感染症予防計画	感染症法第 10 条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。

用語集

感染性	<p>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、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。</p> <p>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。</p>
帰国者等	帰国者及び入国者。
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 条に基づき、指定公共機関又は指定地方公共機関が作成する新型インフルエンザ等対策に関する計画。
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。
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等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。

	検査等措置協定	感染症法第 36 条の 6 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に実施するため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
	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」、県が策定するものについては、「県行動計画」、市が策定するものについては、「市行動計画」とする。
	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。 なお、感染症法に基づく医療措置協定において、N95 マスク、サージカルマスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド及び非滅菌手袋の 5 物資の備蓄を推奨している。
さ 行	酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。
	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がい者施設等での療養者。
	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。
	市民等	本市に居住する住民及び市内に通勤・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。
	住民接種	特措法第 27 条の 2 の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
	新型インフルエンザ等	感染症法第 6 条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第 8 項に規定する指定感染症（感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。）及び第 6 条第 9 項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。 本市行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性

用語集

	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。 ※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」、県が特措法第 22 条第 1 項に基づき設置する本部は、「県対策本部」、本市が、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。
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新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。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国や地方公共団体による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
た 行	
地方公共団体	本市行動計画においては、福島県及び市町村（保健所設置市を含む）。
登録事業者	特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第 2 条第 2 号の 2 に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第 1 条に規定するもの。

用語集

	<p>特定接種</p>	<p>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で、対象となり得る者は、</p> <p>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。）</p> <p>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</p> <p>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</p>
<p>な 行</p>	<p>偽・誤情報</p>	<p>いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等。</p>
<p>は 行</p>	<p>濃厚接触者</p>	<p>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。</p>
<p>は 行</p>	<p>パルスオキシメーター</p>	<p>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。</p>
	<p>病原性</p>	<p>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、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。</p> <p>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。</p>
	<p>フレイル</p>	<p>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。</p>
	<p>平時</p>	<p>患者発生後の対応時以外の状態（準備期）。</p>
<p>ま 行</p>	<p>まん延防止等重点措置</p>	<p>特措法第 2 条第 3 号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第 31 条の 8 第 1 項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が実施する措置。</p> <p>例えば、措置を実施す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>

用語集

や 行	薬剤感受性	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。
	有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第 21 条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
	予防投与	新型インフルエンザウイルスの曝露を受けた者は、無症状又は軽微な症状であっても他人に感染させるおそれがあることから、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施する。
ら 行	リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
	リスク評価	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。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。
	連携協議会	感染症法第 10 条の 2 に規定する主に都道府県と保健所設置市等の連携強化を目的に、管内の保健所設置市等や感染症指定医療機関、診療に関する学識経験者の団体、消防機関、その他関係機関を構成員として都道府県が設置する組織。
I	ICT	Information and Communication Technology の略。 情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。
N	N95 マスク	密閉性に優れ、着用によりウイルスを含む飛沫の吸い込みを防ぐことが可能なマスク。空気中の微粒子（非油性）を少なくとも 95%捕集する能力がある。「N」は、「油性粒子に対して適していない（Not resistant to oil）」ことを示し、「95」は、ろ過効率が 95%以上であることを示す。
P	PDCA	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。



## 須賀川市新型インフルエンザ等対策行動計画

発行 福島県須賀川市

〒962-8601

福島県須賀川市八幡町 135 番地

電話 0248-75-1111 (代表)



須賀川市は、持続可能な開発目標(SDGs)を支援しています。

SUSTAINABLE  
DEVELOPMENT  
GOALS



【市ホームページ】