

むつ市新型インフルエンザ等対策行動計画 (改定案)

平成27年2月
令和 年 月 (改定)

む つ 市

はじめに

1. 今般のむつ市新型インフルエンザ等¹対策行動計画改定の目的

2020年(令和2年)1月に我が国で最初の新型コロナウイルス感染症(COVID-19)²(以下「新型コロナ」という。)の感染者が確認されて以降、新型コロナの感染が拡大する中で、市民の生命及び健康が脅かされ、市民生活及び市民経済活動は大きく影響を受けることとなった。この未曾有の感染症危機において、次々と変化する事象に対し、市民はもとより、政治、行政、医療関係者、事業者等、市を挙げての取組が進められてきた。

今般、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。)及び新型インフルエンザ等対策青森県行動計画(以下「県行動計画」という。)の改正内容や新型コロナ対応における経験を踏まえた抜本的な改定に伴い、むつ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。)を改定するものである。

市行動計画の改定は、新型コロナへの対応で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等³以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すものである。市行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、有事には、感染症の特徴や科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を実施していくこととする。

2. 市行動計画の改定概要

市は、政府行動計画に基づき、県行動計画が定める市町村が作成する市町村行動計画を作成する際の基準となるべき事項等を踏まえ、2015年(平成27年)に感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものを対象とし、市行動計画を作成した。

市行動計画は、感染症有事に際して迅速に対処を行うため、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ものである。有事に際しては、市行動計画の様々な対策の選択肢を参考に、国が作成する基本的対処方針(新型インフルエンザ等対策特別措置法第18条第1項に規定する基本的対処方針をいう。以下同じ。)及び県の対策に従い、対応を行っていくこととなる。

今般の改定について、具体的には、新型コロナ対応の経験やその間に行われた関係法令等の整備等を踏まえ、各種の対策を抜本的に拡充し、対象とする疾患についても、新

¹ 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。)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(特措法第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(全国的かつ急速な蔓延のおそれのあるものに限る。)をいう。

² 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(2020年(令和2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。

³ 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。以下同じ。

型インフルエンザや新型コロナ以外の呼吸器感染症をも念頭に、幅広い感染症に対応する対策を整理した内容となっている。

【第1部 過去の感染症危機を踏まえた市行動計画の目的】

第1部では、我が国における感染症危機の経験や現在の感染症危機を取り巻く状況を整理しつつ、これまでに行ってきた新型インフルエンザ等対策の制度的枠組みの改善という観点から概観している。その上で、市行動計画の改定を通じて、「感染症危機に対応できる平時からの体制作り」、「市民生活及び市民経済活動への影響の軽減」、「基本的人権の尊重」といった目標を実現し、感染症危機に強くしなやかに対応できる社会を目指す。

【第2部 新型インフルエンザ等対策の目的や基本的な考え方】

第2部では、新型インフルエンザ等対策の目的や基本的な考え方について整理している。

同部第1章では、第1節及び第2節において、新型インフルエンザ等対策の目的や基本的な考え方を総論的に整理し、基本的な戦略として、感染拡大防止と市民生活及び市民経済に与える影響の最小化という2つの主たる目的を掲げるとともに、新型インフルエンザ等の発生の段階について、より中長期的な対応となることも想定して、準備期、初動期及び対応期という3つの時期区分を設定し、時期ごとに対策の考え方や方針が変遷していくことを示している。

第3節では、有事のシナリオの考え方を示し、それを踏まえ、初動期及び対応期を区分し、有事のシナリオを想定した感染症危機対応について記載している。

第4節及び第5節においては、新型インフルエンザ等対策の実施上の留意事項として、平時の備えを充実するほか、感染拡大防止と市民経済活動のバランスを踏まえ対策を切り替えるという方針を示している。

また、第3部に記載している各対策を実現していくための国、県、市町村、医療機関、指定（地方）公共機関、事業者、市民等の役割を明確化している。

（3つの横断的な視点）

第2部第2章では、新型インフルエンザ等対策の対策項目を7項目に分け、それぞれの基本理念と目標に加え、以下のⅠからⅢまでの複数の対策項目に共通する横断的な視点から、どのような取組が求められるかを整理している。

I. 人材育成

平時から中長期的な視野による感染症危機管理人材の育成を目的とし、感染症危機管理人材の裾野を広げる取組として、より幅広い対象（危機管理部門や広報部門等）に対し、県等が実施する訓練や研修に参加し、感染症危機管理に対応する人材

の育成に取り組む。

II. 国と県及び市との連携

感染症危機対応では、国が基本的な方針を策定し、県及び市は関係法令に基づく実務を担うといった適切な役割分担が重要である。このため、平時から国と県及び市の連携体制を構築し、感染症に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析等を行う。

また、県及び市から住民・事業者等へ適切な情報提供・共有を行うとともに、平時から意見交換や訓練を実施し、連携体制を不斷に強化する。

また、県及び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、新型インフルエンザ等の発生時は都道府県間の連携、都道府県と市町村との連携、保健所間の連携も重要であり、こうした県及び市町村間の広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行う。

III. DX の推進

感染症危機対応には、DX の推進や技術革新による対応能力の強化が重要となる。このため、国は、国と地方、行政と医療機関等の情報収集・共有・分析基盤の整備等、予防接種事務のデジタル化や標準化による全国ネットワークの構築等の取組を行う。

新型コロナ対応を踏まえ、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことを目指し、感染症危機対応に備えた DX を推進していくことが不可欠である。

【第3部 新型インフルエンザ等対策の7の対策項目の考え方及び取組】

第3部では、第2部第2章において整理した7の対策項目の基本理念と目標を達成するために求められる具体的な取組について、準備期、初動期及び対応期に分けて記載している。

(第1章 実施体制)

準備期から、国、県、市町村、医療機関等の多様な主体が相互に連携し、実効的な対策を講ずる体制を確保する。

また、平時における人材育成や訓練等による対応力強化に努め、有事には国が定める基本的対処方針及び県の対策に基づき、的確な政策判断を行う。

(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、情報の錯綜、偏見・差別等の発生、いわゆるフェイクニュー

スや真偽不明の誤った情報等（以下「偽・誤情報」という。）の流布のおそれがあることから、感染症対策を効果的に行うため、可能な限り双方向のコミュニケーションを通じて、リスク情報とその見方の共有等を進めることで、市民等が適切に判断し行動できるようにすることが重要である。このため、平時から、感染症等に関する普及啓発、リスクコミュニケーション体制の整備、情報提供・共有の方法の整理等を実施する。

（第3章 まん延防止）

適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。

特措法において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は、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行い、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、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、市民生活及び市民経済活動への影響の軽減を図る。

（第4章 ワクチン）

有事にワクチンを確保し、迅速に接種を進めるための体制整備を行うとともに、予防接種事務のデジタル化やリスクコミュニケーションを推進する。

（第5章 保健）

感染状況や医療提供体制の状況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県と連携して適切に行い、地域の理解や協力を得るよう努める。

（第6章 物資）

感染症対策物資等の不足により、医療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。

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の備蓄や定期的な備蓄状況の確認を行う。

（第7章 市民生活及び市民経済の安定の確保）

有事に生じ得る市民生活及び市民経済活動への影響を踏まえ、事業継続等のために事業者や市民等に必要な準備を行うよう準備期から働き掛ける。

また、有事には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を始めとしたまん延防止対

策による心身への影響を考慮した対策や生活支援を要する者への支援等を行う。

【市行動計画に基づく感染症危機の対応力向上に向けて】

市行動計画については、その実効性を確保するため、県と連携し、訓練や実施状況のフォローアップを行い、取組の改善等を図る。

目次

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と政府行動計画	8
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	8
第1節 新型感染症危機を取り巻く状況	8
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	9
第3節 感染症危機管理の体制	11
第2章 市行動計画の作成と感染症危機対応	12
第1節 市行動計画の作成	12
第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験	13
第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	14
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等	14
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	14
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	15
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	17
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	19
第5節 対策推進のための役割分担	23
第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点	27
第1節 市行動計画における対策項目等	27
第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組	31
第1節 市行動計画等の実効性確保	31
第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組	32
第1章 実施体制	32
第1節 準備期	32
第2節 初動期	33
第3節 対応期	34
第2章 情報提供・共有・リスクコミュニケーション	36
第1節 準備期	36
第2節 初動期	38
第3節 対応期	39
第3章 まん延防止	40
第1節 準備期	40
第2節 初動期	41
第3節 対応期	42

第4章 ワクチン	44
第1節 準備期	44
第2節 初動期	49
第3節 対応期	53
第5章 保健	57
第1節 準備期	57
第2節 初動期	59
第3節 対応期	60
第6章 物資	61
第1節 準備期	61
第2節 対応期	62
第7章 市民生活及び市民経済の安定の確保	63
第1節 準備期	63
第2節 初動期	65
第3節 対応期	66
市対策本部の設置等の実施体制	69
用語集	71

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法⁴と政府行動計画

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第1節 新型感染症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となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、未知の感染症との接点が増大している。

さらに、グローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大しており、こうした未知の感染症が発生した場合には、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。

これまでにも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには2020年（令和2年）以降新型コロナが世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに対する直面していることや、感染症危機が広がりやすい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、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、また、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る。

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」⁵の考え方により、ヒトの病気等に着目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められる。ワンヘルス・アプローチ⁶の推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点である。

このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもある。こうしたAMR対策の推進等、日頃からの着実な取組により、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

⁴ 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。）

⁵ 人と動物、それを取り巻く環境（生態系）は、相互につながっていると包括的に捉え、人と動物の健康と環境の保全を担う関係者が緊密な協力関係を構築し、分野横断的な課題の解決のために活動していくという考え方。

⁶ 人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。

第2節 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、大きな健康被害と共に伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

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

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性⁷の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

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。

特措法は、病原性⁸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、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、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⁹は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、

- ① 新型インフルエンザ等感染症¹⁰
 - ・新型インフルエンザ
 - ・再興型インフルエンザ
 - ・新型コロナウイルス感染症
 - ・再興型コロナウイルス感染症
- ② 指定感染症¹¹（特措法第14条の報告に係るものに限る。）

⁷ 「感染性」は、学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、市行動計画においては、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」のことを指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」を指す用語として「伝播性」が使用される。

⁸ 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、県行動計画においては、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」を指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」を指す用語として「毒力」が使用される。

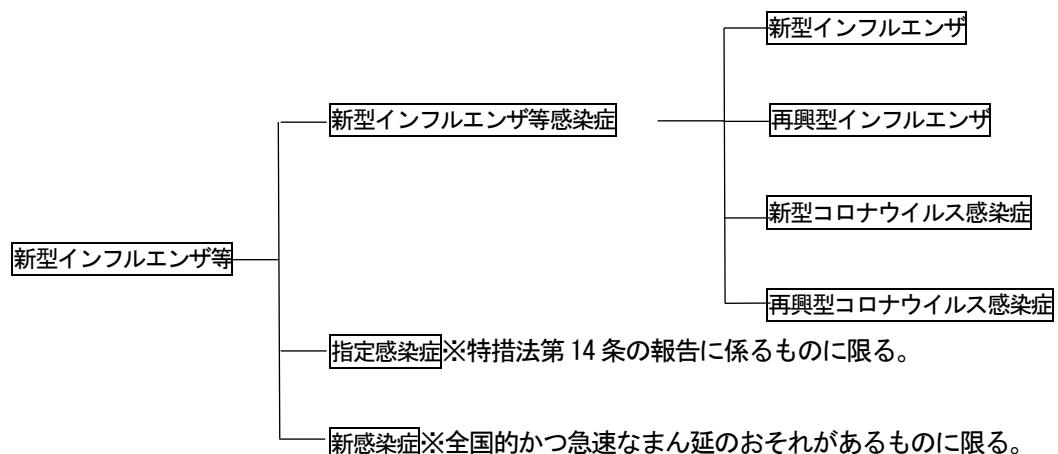
⁹ 特措法第2条第1号

¹⁰ 感染症法第6条第7項

¹¹ 感染症法第6条第8項

③ 新感染症¹²（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る。）である。

〈新型インフルエンザ等〉



¹² 感染症法第6条第9項

第3節 感染症危機管理の体制

次の感染症危機に対応する政府の司令塔機能を強化するため、国は、内閣法（昭和22年法律第5号）を改正し、2023年（令和5年）9月に内閣官房に統括庁を設置した。統括庁は、感染症対応に係る関係省庁に対する総合調整を平時から有事まで一貫して統括する組織である。

あわせて、感染症対応能力を強化するため、同月に厚生労働省に感染症対策部を設置した。

さらに、国立健康危機管理研究機構法（令和5年法律第46号）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、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・包括的に行う組織として、2025年（令和7年）4月に国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）を設置している。

国は、政府の感染症危機管理の体制として、統括庁を司令塔組織とし、厚生労働省を始めとする関係省庁との一体的な対応を確保し、JIHSから感染症危機管理に係る科学的知見の提供を受ける体制を整備することとしている。

また、国は、政府行動計画や基本的対処方針の作成又は変更に当たっては、あらかじめ新型インフルエンザ等対策推進会議¹³の意見を聴かなければならない¹⁴。

県は、地域保健法の改正及び新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、旧環境保健センター及び旧東地方保健所試験検査課を統合し衛生研究所を設置した。

県は、政府行動計画や基本的対処方針の見直しを踏まえ、あらかじめ新型インフルエンザ等対策青森県有識者会議の意見を聴いて県行動計画を見直すとしている。

なお、市は、政府行動計画及び県行動計画の見直しがあった場合には、改定内容を確認し、これらとの整合性を踏まえ、定期的な改定を行うものとする。

¹³ 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推進会議をいう。

¹⁴ 特措法第6条第5項、第18条第4項及び第70条の3第2号

第2章 市行動計画の作成と感染症危機対応

第1節 市行動計画の作成

市は、政府行動計画に基づき県が作成した県行動計画が定める、市町村が市町村行動計画を作成する際の基準となるべき事項等を踏まえ、2015年（平成27年）に感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものを対象とし、市行動計画を作成した。

今般、政府行動計画及び県行動計画の改定内容や新型コロナ対応における経験を踏まえ、市行動計画を抜本的に改定するものである。

政府行動計画及び県行動計画の対象とする感染症は、次の感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）としている。市行動計画においても同様に、次の感染症を対象とする。

- ① 新型インフルエンザ等感染症
 - ・新型インフルエンザ
 - ・再興型インフルエンザ
 - ・新型コロナウイルス感染症
 - ・再興型コロナウイルス感染症
- ② 指定感染症（特措法第14条の報告に係るものに限る。）
- ③ 新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る。）

第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

2020年（令和2年）1月に国内で最初の新型コロナ患者が確認され、政府では、新型コロナウイルス感染症対策本部（以下「政府対策本部」という。）を立ち上げ、対策を総合的かつ強力に推進するための体制を整えた。

県においては、新型コロナへの対応に万全を期すため、同年2月17日に青森県危機管理指針に基づく「新型コロナウイルス感染症に係る危機対策本部」（以下「危機対策本部」という。）を設置した。

また、同日、危機対策本部設置に伴い、保健医療活動に係る総合的な調整を行うために危機対策本部健康福祉部内に保健医療調整本部を、各地域県民局地域健康福祉部保健総室に保健医療現地調整本部を設置した。

市では同年2月27日にむつ市新型コロナウイルス感染症対策本部（以下「市新型コロナ対策本部」という。）を設置した。

特措法の改正により、新型コロナが特措法の適用対象とされ、政府としての対策を総合的かつ強力に推進するため、特措法に基づく政府対策本部が同年3月26日に設置され、今後講じるべき対策を整理した新型コロナ対策の基本的対処方針（以下「基本的対処方針」という。）が決定された。

県においても、同日に特措法及び青森県新型インフルエンザ等対策本部条例を根拠とする危機対策本部（新型インフルエンザ等対策本部）に移行した。

その後、国の主導により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という。以下同じ）の発出、医療提供体制の強化、予備費による緊急対応策や補正予算による対策、まん延防止等重点措置の創設等の特措法改正、変異株への対応、ワクチン接種の実施、行動制限の緩和等、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、市はもとより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2023年（令和5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、同日をもって県新型インフルエンザ等対策本部も廃止されたことから、市新型コロナ対策本部も同日をもって廃止された。

今般、3年超にわたって特措法に基づき新型コロナ対応が行われたが、この経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、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、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。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

第1節 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、市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市民生活及び市民経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くがり患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合には、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¹⁵。

（1）感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン確保のための時間を確保する。
- ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、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）市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・ 感染拡大防止と市民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、市民生活及び市民経済活動への影響を軽減する。
- ・ 市民生活及び市民経済の安定を確保する。
- ・ 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- ・ 事業継続計画の作成や実施等により、市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

市においては、国の基本的対処方針、県が実施する対策及び市行動計画に基づき、国、県等と連携し、この2点を主たる目的として対策を講じていく。

また、市における新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、市民等の基本的人権の尊重、不安の軽減及び差別・偏見の防止に最大限配慮する。

¹⁵ 特措法第1条

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、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ぬ。過去の新型インフルエンザや新型コロナのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。市行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

市においては、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¹⁶等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画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。

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。

- 発生前の段階（準備期）では、県と連携し、地域における医療提供体制の整備、市民に対する啓発、DXの推進や人材育成、訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。
- 市内で発生した場合を含め、世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階（初動期）では、直ちに初動対応の体制に切り替える。
- 新型インフルエンザ等の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期）では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の県の対策に協力する。
- 新型インフルエンザ等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

¹⁶ 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。

る等の見直しを行うこととする。

- 県内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期）では、国、県、市及び事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。
- 市は県と連携し、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。
- その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
- 最終的には、流行状況が収束¹⁷し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期を迎える。

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

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

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

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県及び市、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

¹⁷ 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。

第3節 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県民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。

(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）の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特徴、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（A）から（D）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。

○初動期（A）

新型インフルエンザ等の発生により政府対策本部が設置された場合、県は県対策本部を設置し、国が定める基本的対処方針に従い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。

対応期については、以下のBからDまでの時期に区分する。

- ・ 封じ込めを念頭に対応する時期（B）
- ・ 病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）
- ・ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）
- ・ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

○対応期：封じ込めを念頭に対応する時期（B）

県対策本部の設置後、県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、県外、国内や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。

その後の感染拡大が進んだ時期については、対策の切替えの観点から、以下のように区分する。

○対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）

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。

○対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）

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）。

○対応期：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

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（出口）に移行する。

政府行動計画及び県行動計画では、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部の「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、それぞれの時期に必要となる対策の選択肢を定める。

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」（C-2）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」（D）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こども¹⁸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。

市は、県が対策本部を設置した場合は、むつ市新型インフルエンザ等対策連絡会議（以下「市対策連絡会議」という。）を設置し、国の基本的対処方針、県が実施する対策及び市行動計画に基づき、市の対応方針を決定する。

¹⁸ 市行動計画では、「こども政策の新たな推進体制に関する基本方針～こどもまんなか社会を目指すこども家庭庁の創設～」（2021年12月21日閣議決定）に倣い、法令上の用語等を除き、「こども」という表記を使用する。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

県及び市等は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、それぞれの行動計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の

(ア) から (オ) までの取組により、平時の備えの充実を進め、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

将来に必ず起これ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、県と連携し、未知の感染症が発生した場合や、新型インフルエンザ等が国内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後、速やかに初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

(ウ) 関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起これ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、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、リスクコミュニケーション等について平時から取組を進める。

(オ) 負担軽減や情報の有効活用、国、県との連携等のためのDXの推進や人材育成等

保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国、県との連携の円滑化等を図るためのDXの推進のほか、人材育成、国、県との連携等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

(2) 感染拡大防止と市民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市民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、感染拡大防止と市民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市民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) 医療提供体制と市民生活及び市民経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置
有事には県と連携し、医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。

(イ) 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、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市民経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に事前に定める。

(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、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

(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講じられた場合には、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¹⁹。

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。

¹⁹ 特措法第5条

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。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、どのような場合にもこれらの措置を構ずるものではないことに留意する。

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

県対策本部²⁰及びむつ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。）²¹は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市対策本部長は県対策本部長に対して、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²²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な医療提供体制等について、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

(7) 感染症危機下の災害対応

市は、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等の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下での地震等の災害が発生した場合には、国及び県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、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。

²⁰ 特措法第22条

²¹ 特措法第34条

²² 特措法第24条第4項及び特措法第36条第2項

(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、市対策連絡会議又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し、保存し、公表する。

第5節 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、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体制を整備する責務を有する²³。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努める²⁴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²⁵。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

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

また、国は新型インフルエンザ等対策閣僚会議²⁶（以下「閣僚会議」という。）及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議²⁷（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となつた取組を総合的に推進する。

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

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

その際、国は、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。

また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

(2) 県及び市の役割

県及び市は、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²⁸。

²³ 特措法第3条第1項

²⁴ 特措法第3条第2項

²⁵ 特措法第3条第3項

²⁶ 「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。

²⁷ 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について」（平成16年3月2日関係省庁申合せ）に基づき開催。

²⁸ 特措法第3条第4項

【県】

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、国が定める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、外来診療、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、県は、保健所を設置する市（以下「保健所設置市」という。）、感染症指定医療機関²⁹等で構成される青森県感染症対策連携協議会³⁰（以下「連携協議会」という。）等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行うことが重要である。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCAサイクルに基づき改善を図る。

【市】

市は、市民に最も近い行政単位であり、市民に対するワクチンの接種や、市民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、国が定める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。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。

なお、保健所設置市については、感染症法においては、まん延防止に關し、県に準じた役割を果たすことが求められていることから、保健所や検査体制等の対応能力について計画的に準備を行うとともに、保健所設置市感染症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。

また、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。

県と保健所設置市は、まん延防止等に關する協議を行い、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図っておく³¹。

²⁹ 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、県行動計画上では「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」に限るものとしている。

³⁰ 感染症法第10条の2

³¹ 平時においては、以下のような方策を講ずることが必要である。

- ・ 都道府県行動計画を作成する際に、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、他の地方公共団体の意見を聴く（特措法第7条第4項）等の特措法に定められる連携方策を確實に実施すること。また、都道府県行動計画の作成の際、あらかじめ学識経験者の意見を聴く（特措法第7条第3項）ための場を設けるに当たって、市町村の代表者の参加等、特措法上の連携方策以外にも都道府県と県内の保健所設置市等が連携して対策を講じるための方策もある。
- ・ 県内の保健所設置市等も含めた他の地方公共団体と共同での訓練の実施に努めること（特措法第12条第1項）。

(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等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、外来診療、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

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³²、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(5) 登録事業者

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

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める³³。

(6) 一般の事業者

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

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる³⁴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

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

³² 特措法第3条第5項

³³ 特措法第4条第3項

³⁴ 特措法第4条第1項及び第2項

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、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。

また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める³⁵。

³⁵ 特措法第4条第1項

第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

第1節 市行動計画における対策項目等

(1) 市行動計画の主な対策項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、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に、以下の7項目を市行動計画の主な対策項目とする。

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

(2) 対策項目ごとの基本理念と目標

市行動計画の主な対策項目である7項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、以下に示す①から⑦までのそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

①実施体制

感染症危機は市民の生命及び健康や市民生活及び市民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、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り、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材育成や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、迅速かつ的確に対応する体制を整備することで、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

②情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、市民等、国、県、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有を通じて、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、市民等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、市民生活及び市民経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。このため、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれがあり、特措法に基づいたまん延防止等重点措置や緊急事態措置が行われる場合には、市も必要な措置を行う。

なお、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、まん延防止対策が市民経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえる必要がある。

④ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、市民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や市民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、市は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から予防接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。

新型インフルエンザ等の発生時には、全ての手段を通じて、安全で有効なワクチンの迅速な供給を行うとともに、接種に当たっても、事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行う。

⑤保健

市は、県と連携し、感染状況や医療提供体制の状況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県と連携して適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。

⑥物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、医療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。

市は、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の備蓄や定期的な備蓄状況の確認を行う。

⑦市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び市民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することを勧奨する。

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。

(3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下のⅠからⅢまでの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりである。

- I. 人材育成
- II. 国と県及び市との連携
- III. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

I. 人材育成

感染症危機管理の対応能力を向上させるためには、平時から、中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行うことが不可欠である。

その際には、多くの人が感染症危機管理に携わる可能性があることも踏まえて、より幅広い人材を対象とした訓練や研修等を通じ人材育成を行い、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げる取組を行うことが重要である。

市は、県等が実施する訓練や研修に参加し、感染症危機管理に対応する人材の育

成に取り組む。

II. 国と県及び市との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たって、県及び市の役割は極めて重要である。国と県及び市との適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それを基に、県は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保をはじめとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行う。

また、市は住民に最も近い行政単位として予防接種や住民の生活支援等の役割が期待されている。

新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするためには、国と県及び市の連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。

さらに、新型インフルエンザ等への対応では県及び市の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等の発生時は都道府県間の連携、都道府県と市町村との連携、保健所間の連携も重要であり、こうした地方公共団体間の広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

また、国と県及び市は共同して訓練等を行い、連携体制を不斷に確認及び改善していくことが重要である。

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、県が情報提供・共有する内容について、住民、事業者、関係機関等に対し、適時適切に情報提供・共有を行う。

III. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

近年取組が進みつつあるDXは、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化が期待されている。

新型コロナ対応を踏まえ、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことを目指し、感染症危機対応に備えたDXを推進していくことが不可欠である。こうした取組を進めていくに当たっては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、市民一人一人への適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。

第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組

第1節 市行動計画等の実効性確保

(1) 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

市行動計画は、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、市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なうことが重要である。

市や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、県と連携した訓練や研修、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。

(2) 多様な主体の参画による訓練等の実施

「訓練でできないことは、実際もできない」ということは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練等の実施に努め、平時の備えについて不断の点や改善につなげていくことが極めて重要である。県及び市は、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、働き掛けを行う。市は、県等が実施する訓練等に参加し、平時からの備えを行う。

(3) 定期的なフォローアップと必要な見直し

訓練の実施等により得られた改善点や、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、市行動計画等の関連文書について、必要な見直しを行うことが重要である。

訓練等の定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、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、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も踏まえた政府行動計画及び県行動計画の改定に伴う市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。

なお、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われ、その対応経験を基に政府行動計画及び県行動計画の見直しが行われた場合は、市行動計画等の見直しを行う。

(4) 政府行動計画と県行動計画・市行動計画

政府行動計画の改定を踏まえて、県や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、県及び市においても行動計画の見直しを行う。

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制³⁶

第1節 準備期

1－1. 訓練等の実施

市は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた訓練等を実施するよう努める。（健康福祉部、総務部、関係部局）

1－2. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 市は、むつ市新型インフルエンザ等対策庁内検討会議（以下「市対策庁内検討会議」という。）において、市行動計画を作成・変更する。市は、市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く³⁷。（健康福祉部）
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。（健康福祉部、総務部、関係部局）
- ③ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の養成等を行う。（健康福祉部、総務部、関係部局）

1－3. 国及び県等との連携の強化

- ① 国、県、市等は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。（健康福祉部、関係部局）
- ② 国、県、市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。（健康福祉部、関係部局）
- ③ 市は、県が、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をいう。以下同じ。）の代行や応援の具体的な運用方法について行う事前の調整に協力する。
- ④ 市は、県が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、市や医療機関等に対して総合調整権限を行使し³⁸、感染症の発生を予防し、又はまん延を防止するために行う調整に協力する。

³⁶ 特措法第8条第2項第1号（対策の総合的な推進に関する事項）及び第3号（対策を実施するための体制に関する事項）に対応する記載事項。発生段階ごとの実施体制を記載する。新型インフルエンザ等発生時の対策本部設置の基準、本部構成員等を具体的に検討する。別途、マニュアル等で定めることも想定される。必要に応じて、専門家との連携等を記載する。

³⁷ 特措法第8条第7項及び第8項。この場合において、市が国の新型インフルエンザ等対策推進会議と同様の会議体を設置することまでは必要とされていない。なお、特措法の性格上は医学・公衆衛生の専門家に限らず、可能な範囲で法律の専門家や経済界等にも意見を聞くことが望ましい。

³⁸ 感染症法第63条の3第1項

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

① 国が政府対策本部を設置した場合³⁹や県が県対策本部を設置した場合において、市は、市対策連絡会議を開催し、国の基本的対処方針、県が実施する対策及び市行動計画に基づき、市の対応方針を決定し、実施する。

また、必要に応じて、市対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。（健康福祉部、関係部局）

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。（全部局）

2－2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援⁴⁰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⁴¹ことを検討し、所要の準備を行う。（健康福祉部、財務部、関係部局）

³⁹ 特措法第15条

⁴⁰ 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

⁴¹ 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

第3節 対応期

3－1. 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部及び県対策本部設置後、市は、市対策連絡会議において、国の基本的対処方針、県が実施する対策及び市行動計画に基づき、市の対処方針を決定し、実施するとともに、速やかに以下の実施体制をとる。

3－1－1. 職員の派遣・応援への対応

- ① 市は、新型インフルエンザ等のまん延により、市がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行⁴²を要請する。（健康福祉部、総務部、関係部局）
- ② 市は、市の区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める⁴³。（健康福祉部、総務部、関係部局）

3－1－2. 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援⁴⁴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⁴⁵し、必要な対策を実施する。（健康福祉部、財務部、関係部局）

3－2. 緊急事態措置の検討等について

3－2－1. 緊急事態宣言の手続

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⁴⁶。市は、市の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため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⁴⁷。（全部局）

3－2－2. 県による総合調整

- ① 市は、県が、県内の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必要があると認め、県及び関係市町村並びに関係指定（地方）公共機関が実施する県内の新型インフルエンザ等対策に関して行う総合調整⁴⁸に協力する。（健康福祉部、関係部局）
- ② 市は、県が、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん

⁴² 特措法第26条の2第1項

⁴³ 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

⁴⁴ 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

⁴⁵ 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

⁴⁶ 特措法第34条第1項。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市町村は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。

⁴⁷ 特措法第36条第1項

⁴⁸ 特措法第24条第1項

延を防止するために必要があると認め、市町村、医療機関等に対し、感染症法に定める入院勧告又は入院措置、その他のこれらの者が実施する措置に関する総合調整⁴⁹に協力する。（健康福祉部、関係部局）

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

3－3－1．市対策本部の廃止

市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する⁵⁰。（健康福祉部、関係部局）

⁴⁹ 感染症法第63条の3第1項

⁵⁰ 特措法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条

第2章 情報提供・共有・リスクコミュニケーション⁵¹

第1節 準備期

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

1－1－1. 市における情報提供・共有について

市民に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいて、市の果たす役割は大きい。市においては、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「情報提供・共有、リスクコミュニケーションに関するガイドライン」⁵²第1章及び第2章に掲げられた国の取組に関する留意事項等を参考とするほか、県及び他市町村等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期から市民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、市による情報提供・共有について、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とともに、コールセンター等の設置準備を始め、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。

また、分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有を行う。（健康福祉部、総務部、関係部局）

1－1－2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

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。実施にあたり、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に際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、市長は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など県知事が必要と認める情報の提供を受けることがあるとされている⁵³。有事における円滑な連携のため、当該情報連携について県と市の行動計画等で位置付けるとともに、具体的な手順をあらかじめ確認しておく必要がある⁵⁴。

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、県と連携し、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。学校教育の現場を始め、こどもに対しても分かりやすい情報提供・共有を行う。（健康福祉部、総務部、こどもみらい部、教育委員会、関

⁵¹ 特措法第8条第2項第2号イ（新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供）に対応する記載事項。準備期、初動期及び対応期の情報収集方法・提供方法を記載する。

⁵² 迅速かつ一体的な情報提供・共有を行うための実施体制、受けてに応じた情報提供・共有の方法等について具体的に記載しているほか、国民等の情報の受け手との双方向のコミュニケーションを推進するための具体的な広報の方法や留意事項等について記載したもの。

⁵³ 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）第16条等。

⁵⁴ 具体的な手順等については、「感染状況等に係る都道府県と市町村の間の情報共有及び自宅・宿泊療養者等への対応に係る事例について」（令和5年6月19日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡）参照。

係部局)

1－1－3. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進める。（健康福祉部、関係部局）

第2節 初動期

2－1. 情報提供・共有について

2－1－1. 市における情報提供・共有について

市においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、県及び他市町村等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、市民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。(健康福祉部、総務部、関係部局)

2－1－2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

- ① 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。実施にあたり、県が行う新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して、県からの要請があった場合は協力する。(健康福祉部、総務部、関係部局)
- ② 市は、県が、県民等の利便性向上のため、市町村や指定（地方）公共機関に対し、必要に応じて行う情報の集約に協力する。(健康福祉部、総務部、関係部局)

2－2. 双方向のコミュニケーションの実施

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

第3節 対応期

3－1. 情報提供・共有について

3－1－1. 市における情報提供・共有について

市においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、県及び他市町村等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、市民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。(健康福祉部、総務部、関係部局)

3－1－2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

- ① 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。実施にあたり、県が行う新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して、県からの要請があった場合は協力する。(健康福祉部、総務部、関係部局)
- ② 市は、県が、県民等の利便性向上のため、市町村や指定（地方）公共機関に対し、必要に応じて行う情報の集約に協力する。(健康福祉部、総務部、関係部局)

3－2. 基本の方針

3－2－1. 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国から配布されるQ&Aを活用するとともに、国からの要請を受けて、コールセンター等の運営を継続する。(健康福祉部、関係部局)

第3章 まん延防止⁵⁵

第1節 準備期

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

市は、換気、マスクの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、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。（健康福祉部、関係部局）

1－2. まん延防止のための地域対策・職場対策の周知

市は、県が実施する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。（健康福祉部、関係部局）

⁵⁵ 特措法第8条第2項第2号ロ（新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する事項）に対応する記載事項。市町村が実施するまん延防止措置を記載する。

第2節 初動期

2－1. 市内でのまん延防止対策

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

第3節 対応期

3－1. 市内でのまん延防止対策

- ① 市は、県と連携し、業界団体等を経由し、又は直接市民、事業者等に対して次の要請を行う。
- ・ 集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請をする。（健康福祉部、総務部、関係部局）
 - ・ まん延防止等重点措置として、重点区域⁵⁶において営業時間が変更されている業態に属する事業が行われている場所への外出自粛要請⁵⁷や、緊急事態措置として、新型インフルエンザ等緊急事態において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等の要請⁵⁸を行う。（健康福祉部、総務部、関係部局）
 - ・ 市民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じ、その徹底を要請する。（健康福祉部、総務部、関係部局）
 - ・ 必要に応じて、まん延防止等重点措置として、措置を講ずる必要がある事業を行う者に対する営業時間の変更⁵⁹の要請を行う。
また、緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設⁶⁰を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者（以下「施設管理者等」という。）に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請⁶¹を行う。（健康福祉部、関係部局）
 - ・ 必要に応じて、まん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等に対し、従業員に対する検査勧奨その他の新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な措置を講ずることを要請⁶²する。（健康福祉部、関係部局）
 - ・ 事業者に対して、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨し、又は徹底することを協力要請する。また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、子どもの通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等の協力を要請する。（健康福祉部、関係部局）
 - ・ 集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所

⁵⁶ 特措法第31条の6第1項第2号に規定するまん延防止等重点措置を実施すべき区域をいう。

⁵⁷ 特措法第31条の8第2項

⁵⁸ 特措法第45条第1項

⁵⁹ 特措法第31条の8第1項

⁶⁰ 新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令（平成25年政令第122号）第11条に規定する施設に限る。

⁶¹ 特措法第45条第2項

⁶² 特措法第31条の8第1項及び第45条第2項

等について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底や、人数制限等の安全性を確保するための計画策定等を要請する。（健康福祉部、関係部局）

- ・ 学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）に基づく臨時休業⁶³（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等を適切に行うよう学校の設置者等に要請する。（教育委員会、こどもみらい部、関係部局）
- ・ 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけ等、適切な感染対策を講ずるよう要請する。（健康福祉部、政策推進部）

⁶³ 学校保健安全法第 20 条

第4章 ワクチン⁶⁴

第1節 準備期

1－1. ワクチンの接種に必要な資材

市は、以下の表1を参考に、平時から予防接種に必要となる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。（健康福祉部）

表1 予防接種に必要となる可能性がある資材

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

1－2. ワクチンの供給体制

- ① 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、隨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。（健康福祉部）

⁶⁴ 特措法第8条第2項第2号口（住民に対する予防接種の実施）に対応する記載事項。住民への予防接種の実施方法（実施場所・協力医療機関等）を記載する。

- ② 市は、県が、国の要請に応じて市町村等と連携し、ワクチンの円滑な流通を可能とするために行う体制の構築に協力する。（健康福祉部）

1－3．接種体制の構築

1－3－1．接種体制

- ① 市は、むつ下北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等を平時から行うよう努める。（健康福祉部、関係部局）
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、迅速に特定接種又は住民接種の実施が可能となるよう、準備期の段階からむつ下北医師会等と連携し、医療従事者、接種場所、接種に必要な資材等の確保等など接種体制の構築に向けた検討を行う。（健康福祉部、関係部局）

1－3－2．特定接種

- ① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員等については、市を実施主体とし、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に登録事業者のうち国民生活・国民経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

このため、市は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。（健康福祉部、関係部局）

- ② 特定接種の対象となり得る市職員等については、市が対象者を把握し、厚生労働省宛に人数を報告する。（健康福祉部、関係部局）
- ③ 市は、国が進める特定接種対象者の登録及び登録に係る周知に協力する。（健康福祉部、関係部局）

1－3－3．住民接種

平時から以下(ア)から(ウ)までのとおり、迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。（健康福祉部、関係部局）

- (ア) 市は、国等の協力を得ながら、市の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る⁶⁵。
- a 市は、住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、希望する市民全員が速やかに接種ができるよう、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、

⁶⁵ 予防接種法第6条第3項

むつ下北医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。

また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練等を平時から行うよう努める。

- i 接種対象者数
- 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、学校等)及び運営方法の策定
- v 接種に必要な資材等の確保
- vi 国、県及び市間や、むつ下北医師会等の関係団体への連絡体制の構築
- vii 接種に関する市民への周知方法の策定
- b 市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。
また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の関係部局（介護福祉担当、障害福祉担当、感染症予防担当等）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	市の人口の7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計(1-6歳未満)	D	
乳児	人口統計(1歳未満)	E1	
乳児保護者*	人口統計(1歳未満) × 2	E2	乳児の両親として、対象人口の2倍に相当
小学生・中学生・高校生相当	人口統計(6-18歳未満)	F	
高齢者	人口統計(65歳以上)	G	
成人	市の人口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。

- c 市は、医療従事者の確保について、接種方法(集団的接種個別接種)や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、

市は、むつ下北医師会等の協力を得てその確保を図り、個別接種、集団的接種いずれの場合も、むつ下北医師会、医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得ておく。

d 市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。

また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。

(イ) 市は、円滑な接種の実施のため、国が構築する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、むつ市以外に居住する市民の、他の市町村における接種を可能にするよう取組を進める。

(ウ) 市は、速やかに接種できるよう、むつ下北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。

1－4. 情報提供・共有

1－4－1. 市民への対応

WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy⁶⁶」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期においては、市は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じたQ&A 等の提供など、双方向的な取組を進める。（健康福祉部、関係部局）

1－4－2. 市における対応

市は、定期の予防接種の実施主体として、むつ下北医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び市民への情報提供等を行う。（健康福祉部、関係部局）

1－4－3. 市感染症予防担当部局以外の分野との連携

市感染症予防担当部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び市感染症予防担当部局以外の分野、具体的には、商工労政担当、介護福祉担当、障害福祉担当等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要がある。

⁶⁶ The reluctance or refusal to vaccinate despite the availability of vaccines (WHO: The threats to global health in 2019) 日本語訳として「ワクチン忌避」「予防接種への躊躇」等が使われている。

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、教育委員会等との連携を進め、必要に応じて学校保健安全法(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教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に努める。（健康福祉部、商工観光部、教育委員会、関係部局）

1－5. DXの推進

- ① 市は、市が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。（健康福祉部、総務部、関係部局）
- 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、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。

ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。（健康福祉部、総務部、関係部局）

- 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。（健康福祉部、総務部、関係部局）

第2節 初動期

2－1. 接種体制

2－1－1. 接種体制の構築

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。（健康福祉部、関係部局）

2－1－2. ワクチンの接種に必要な資材

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。（健康福祉部）

2－1－3. 早期の情報収集

市は、国が早期に行うワクチンの供給量、必要な資材等、接種の実施方法、必要な予算措置等の情報を収集する。（健康福祉部）

2－2. 接種体制

2－2－1. 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する市は、むつ下北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むつ下北医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。（健康福祉部、関係部局）

2－2－2. 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、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。（健康福祉部、関係部局）

② 接種の準備に当たっては、市感染症予防担当の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理担当も関与した上で、全局的な実施体制の確保を行う。（健康福祉部、総務部、関係部局）

③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、県の保護施設担当部局及び福祉事務所、市健康福祉部（介護福祉担当、障害福祉担当、感染症予防担当）が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を市健康福祉部（介護福祉担当、障害福祉担当）又は県の

保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係るむつ下北医師会等の調整等は市感染症予防担当と連携して行う等）が考えられる。

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、業務負担の軽減策も検討する。（健康福祉部、関係部局）

- 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、市はむつ下北医師会等の協力を得て、その確保を図る。（健康福祉部、関係部局）
- ⑤ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、むつ下北医師会、近隣町村、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、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健所、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。

また、県においては、市の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設けることも考えられる。（健康福祉部、教育委員会、関係部局）

- 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、県及びむつ下北医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。（健康福祉部、関係部局）
- ⑦ 市は、医療機関以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。

なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。（健康福祉部、総務部、関係部局）

- ⑧ 医療機関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の開設の許可・届出が必要である。

また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。必要に応じて下北消防本部と協議し、救命士及び救急車の待機についても検討する。

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または薬剤師等1名を1チームとすることや、接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられる。（健康福祉部、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、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめむつ下北医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。

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、下北消防本部の協力を得ながら、搬送先となる二次医療機関等と共有することにより、適切な連携体制を確保する。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て市が準備し、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、むつ下北医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。市が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議し、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的な必要物品としては、以下の表3のものが想定されるため、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。（健康福祉部、関係部局）

表3 接種会場において必要と想定される物品

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

- 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講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守する。

また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。（健康福祉部、関係部局）

- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないよう配慮する。

また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能となるように準備を行う。（健康福祉部、関係部局）

第3節 対応期

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、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、第4章第1節1－2を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。（健康福祉部）
- ② 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、市に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。（健康福祉部）
- ③ 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行い、管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。
なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。（健康福祉部）
- ④ 市は、厚生労働省からの要請を受けて、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ことが原因であることも考えられるため、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を行う。（健康福祉部）

3－2. 接種体制

市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。（健康福祉部、その他全部局）

3－2－1. 特定接種

3－2－1－1. 市職員等に対する特定接種の実施

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

3－2－2. 住民接種

3－2－2－1. 予防接種体制の構築

- 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。（健康福祉部、関係部局）

- 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。（健康福祉部、関係部局）
- 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。（健康福祉部、関係部局）
- ④ 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。（健康福祉部、総務部、関係部局）

- 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を行う。

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

- 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、市の介護福祉担当部局等、むつ下北医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。（健康福祉部、関係部局）
- ⑦ 市は、国の定める接種順位に基づき、接種体制の準備を行う。

3－2－2－2. 接種に関する情報提供・共有

- 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。（健康福祉部、関係部局）
- 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等により接種機会を逸すことのないよう対応する。（健康福祉部、総務部、関係部局）
- 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こととする。

なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、市の広報誌への掲載等、紙での周知を実施する。（健康福祉部、総務部、関係部局）

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、高齢者支援施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の介護福祉担当やむつ下北医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。（健康福祉部、関係部局）

3－2－2－4. 接種記録の管理

市は、国及び県と相互に接種歴を確認し、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（健康管理システム等）を活用し、接種記録の適切な管理を行う。（健康福祉部、関係部局）

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、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。（健康福祉部）
- ② 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市とする。（健康福祉部）
- ③ 市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。（健康福祉部）

3－4. 情報提供・共有

- ① 市は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について、市民への周知・共有を行う。（健康福祉部、総務部、関係部局）
- 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。（健康福祉部、総務部、関係部局）
- ③ パンデミック時においては、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。（健康福祉部、総務部、関係部局）

3－4－1. 特定接種に係る対応

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

3－4－2. 住民接種に係る対応

- ① 市は、実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。（健康福祉部）
- 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。（健康福祉部、総務部、関係部局）
 - a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。
 - 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ことが必要である。
 - c 接種の時期、方法など、市民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

第5章 保健

第1節 準備期

1－1 主な対応業務の実施

1－1－1. 要配慮者⁶⁷の把握

- ① 市は、町内会等と連携して、新型インフルエンザ等の流行により、孤独・孤立化し生活に支障を来すおそれがある世帯の把握に努め、発生後速やかに必要な支援ができるようする。（健康福祉部、関係部局）
- ② 新型インフルエンザ等発生時の要配慮者は、家族が同居していない又は近くにいない等のため、介護ヘルパー等の介護や介助がなければ日常生活ができない高齢者、障害者等が対象範囲となる。市の状況に応じて、次の事項を参考とし、要配慮者を決める。（健康福祉部）
 - a 一人暮らし又は同居家族等の障害、疾病等の理由により、介護ヘルパー等の介護等がなければ、日常生活（特に食事）が非常に困難な者
 - b 障害者のうち、一人暮らし等の理由により、介護ヘルパーの介護や介助がなければ、日常生活が非常に困難な者
 - c 障害者又は高齢者のうち、一人暮らし等の理由により、支援がなければ市等からの情報を正しく理解することができず、感染予防や感染時の対応が困難な者
 - d その他、支援を要する者（ただし、要配慮者として認められる事情を有する者）

1－1－2. 要配慮者への支援内容の検討、食料品や生活必需品等の提供の準備

- ① 市は、要配慮者の登録情報を整理し、安否確認や食料品・生活必需品等に関する対策について、必要な支援内容、協力者への依頼内容を検討する。（健康福祉部、関係部局）
- ② 市は、新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への対応について、市が関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援を行うことができる体制を構築する。（健康福祉部・関係部局）

1－1－3. 県の感染症対応に係る体制の構築への協力等

- ① 市は、県が、感染症対応が可能な専門職を含む人材を確保し、感染症対応への体制を構築するために行う、人材の送り出しに係る要請に対し、協力を検討する。
- ② 市は、県が、保健所における流行開始（新型インフルエンザ等感染症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に行う市町村

⁶⁷ 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（令和6年7月2日閣議決定）第3部第11章保健に係る記載内容の細目をまとめた「保健に関するガイドライン」を参考とし、市行動計画の第3部第5章保健に記載している。市町村が都道府県からの協力要請を受けて、新型インフルエンザ等患者等に対し、食事の支援等の生活支援を実施する際に、要配慮者への支援も併せて実施することが想定されることから、「保健に関するガイドライン」の参考として記載されている内容である。

等からの応援派遣等、保健所の感染症有事体制を構成する人員の確保への協力を検討する。

- ③ 市は、県が、新型インフルエンザ等の発生に備え、連携協議会等を活用して行う市町村等との意見交換や必要な調整等に協力する。
- ④ 有事に、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）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設⁶⁸で療養する場合には、陽性者への食事の提供等⁶⁹の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、市は、県が行う体制の構築に協力する。

⁶⁸ 感染症法第44条の3第2項及び第50条の2第2項（第44条の9の規定により準用する場合を含む。）に定める宿泊施設をいう。

⁶⁹ 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

第2節 初動期

2－1 主な対応業務の実施

2－1－1 医療体制・受診方法等の周知

市は、県と連携し、市内の医療提供体制や医療機関への受診方法等について、市民等に周知する。（健康福祉部）

2－1－2 要配慮者等への支援の実施

市は、食料品や生活必需品等の供給状況に応じ、住民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分、配布等必要な支援を行う。（健康福祉部、関係部局）

第3節 対応期

3－1. 主な対応業務の実施

3－1－1. 健康観察及び生活支援

- ① 市は、県が実施する健康観察に協力する。（健康福祉部）
- ② 市は、県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパレスオキシメーター等の物品の支給に協力する。（健康福祉部、関係部局）

3－1－2. 市民等への情報の周知

- ① 市は、県と連携し、市内の医療提供体制や、相談センター及び受診先となる外来診療の一覧等を含め、医療機関への受診方法等について市民等に周知する。（健康福祉部、関係部局）
- ② 市は、県が国からの要請を受けて、相談センターを通じて外来診療の受診につなげる仕組みから、有症状者が外来診療を直接受診する仕組みに変更する場合は、県と連携し、市民等へ周知する。（健康福祉部、関係部局）

3－1－3. 要配慮者等への支援の実施

- ① 市は、食料品や生活必需品等の供給状況に応じ、市民に対する食料品・生活必需品等の確保、配分、配布等必要な支援を行う。（健康福祉部、関係部局）
- ② なお、平時において、同居者がいる場合や、家族が近くにいることで日常生活ができる障害者や高齢者等についても、新型インフルエンザ等の感染拡大時においては、同居者や家族の感染により、支援が必要となる可能性がある。

そのため、県等は、新型インフルエンザ等に罹患し入院、宿泊療養、自宅療養をする患者の同居者や家族に、生活支援を要する障害者や高齢者がいる場合には、市町村と情報共有し、市は、相談支援専門員やケアマネジャー等と連携し、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への搬送）を行う。（健康福祉部、関係部局）

3－1－4. 県の感染症対応に係る体制の確立への協力等

- ① 県は、保健所の感染症有事体制を確立し、衛生研究所の有事の検査体制を速やかに立ち上げる。市は、県が人員の確保のために行う応援派遣要請に対し、協力を検討する。

第6章 物資⁷⁰

第1節 準備期

1－1. 感染症対策物資等の備蓄等⁷¹

① 市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等の備蓄をするとともに、定期的に備蓄状況を確認する⁷²。（健康福祉部、総務部、関係部局）

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⁷³。

② 消防本部は、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。（下北消防本部）

⁷⁰ 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項

⁷¹ ワクチン接種資器材等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

⁷² 特措法第10条

⁷³ 特措法第11条

第2節 対応期

3－1. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

市は、県が、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足し、市、指定（地方）公共機関等の関係機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、対策が必要となったときは、物資及び資材の供給のために協力するよう努める。
(健康福祉部、総務部)

第7章 市民生活及び市民経済の安定の確保⁷⁴

第1節 準備期

1－1. 情報共有体制の整備

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

1－3. 物資及び資材の備蓄⁷⁵

① 市は、市行動計画に基づき、第6章第1節（「物資」における準備期）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⁷⁶。

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⁷⁷。（健康福祉部、総務部、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勧奨する。特に、市民に対しては、食料品、常備薬、衛生用品等生活必需品の一週間程度の備蓄に関すること等、感染拡大時における生活様式の変化を想定した啓発を積極的に行う。（健康福祉部、関係部局）

1－4. 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障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な手続を検討する。（健康福祉部、関係部局）

1－5. 火葬体制の構築

① 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。その際には市の戸籍事務担当等との調整を行うものとする。

⁷⁴ 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項

⁷⁵ ワクチン接種資器材等や感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

⁷⁶ 特措法第10条

⁷⁷ 特措法第11条

（健康福祉部、市民生活部、関係部局）

- ② 市は、県が、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についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備に協力する。（健康福祉部、市民生活部、関係部局）

第2節 初動期

2－1. 遺体の火葬・安置

- ① 市は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。（健康福祉部、市民生活部、関係部局）
- ② 市は、①の準備を進めるとともに、あわせて遺体の保存作業に必要となる人員等の確保についても準備を進める。（健康福祉部、市民生活部、関係部局）

第3節 対応期

3－1. 市民生活の安定の確保を対象とした対応

3－1－1. 心身への影響に関する施策

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

3－1－2. 生活支援を要する者への支援

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

3－1－3. 教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限⁷⁸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。（健康福祉部、教育委員会、関係部局）

3－1－4. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、市民の生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。（健康福祉部、農林水産部、商工観光部、関係部局）
- 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。（健康福祉部、総務部、農林水産部、商工観光部、関係部局）
- ③ 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。（健康福祉部、農林水産部、商工観光部、関係部局）
- ④ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活と関連性が高い物資若しくは役務又は市民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ず

⁷⁸ 特措法第45条第2項

る⁷⁹。（健康福祉部、農林水産部、商工観光部、関係部局）

3－1－5. 埋葬・火葬の特例等

- ① 市は、県を通じての国からの要請を受けて、可能な限り火葬場の火葬炉を稼働させる。（健康福祉部、市民生活部、関係部局）
- ② 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。

また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。（健康福祉部、市民生活部、関係部局）
- ③ 市は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣町村に対して広域火葬の応援・協力をを行う。（健康福祉部、市民生活部、関係部局）
- ④ 市は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。（健康福祉部、市民生活部、関係部局）
- ⑤ あわせて市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。（健康福祉部、市民生活部、関係部局）
- ⑥ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。（健康福祉部、市民生活部、関係部局）
- ⑦ 遺体安置所等における遺体の保存及び搬送に当たっては、可能な限り、新型インフルエンザ等に感染した遺体とそうでない遺体とを判別できるよう留意するとともに、感染した遺体の速やかな火葬について配慮するものとする。（健康福祉部、市民生活部、関係部局）
- ⑧ 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に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認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられることから、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。（健康福祉部、市民生活部、関係部局）

3－2. 市民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、市民の生活及び市民経済の安

⁷⁹ 特措法第59条

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。（健康福祉部、商工観光部、関係部局）

3－2－2. 市民の生活及び市民経済の安定に関する措置

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。（上下水道局）

市対策本部の設置等の実施体制

(ア) 新型インフルエンザ等対策の準備期

市対策庁内検討会議において、市行動計画の作成を行い、必要に応じて見直しを行う。その際は、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。

また、新型インフルエンザ等が発生していない段階（準備期）において、国、県等との連携を図りながら、対応体制の構築、情報交換等、市行動計画に基づき、事前の準備を推進する。

なお、市対策庁内検討会議は、「むつ市新型インフルエンザ等対策庁内検討会議設置要領」に基づいて設置する。

i) 市対策庁内検討会議の設置

区分	構成
市対策庁内検討会議	(議長) 健康福祉部次長 (委員) 市長部局の次長、川内庁舎市民生活課長、大畠 庁舎市民生活課長、脇野沢庁舎総合課長、教育 委員会事務局次長、議会事務局次長、出納室長 及び上下水道局次長

(イ) 新型インフルエンザ等対策の初動期～対応期

新型インフルエンザ等の発生により国が政府対策本部を設置し、県が対策本部を設置した場合は、市対策連絡会議を開催し、国の基本的対処方針、県が実施する対策及び市行動計画に基づき、市の対処方針を決定し、実施する。

また、必要に応じて、市対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

なお、市対策連絡会議は、「むつ市新型インフルエンザ等対策連絡会議設置要領」に基づいて設置する。

i) 市対策連絡会議の設置

区分	構成
市対策連絡会議	(議長) 副市長 (副議長) 健康福祉部長 (委員) 市長部局の部長及び所長、教育部長、会計管理者、 上下水道局長並びに消防長又はその指名する消防 吏員、その他議長が指名する市職員をもって充て る。

(ウ) 新型インフルエンザ等対策の対応期

新型インフルエンザ等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。市対策本部は、特措法第34条第1項及び「むつ市新型インフルエンザ等対策本部条例」に基づいて設置する。

i) 市対策本部の設置（市対策本部は、原則としてむつ市本庁舎内に置く。）

区分	構成
市対策本部	(本部長) 市長 (副本部長) 副市長 (本部員) 教育長、公営企業管理者、市長部局の部長及び所長、 教育部長、会計管理者、上下水道局長並びに消防長又 はその指名する消防吏員、その他本部長が指名する 市職員をもって充てる。

i-1) 市対策本部の所掌事務

特措法に基づき、市の区域における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事務をつかさどるものとし、その事務は次の各号のとおりとする。

- ① 新型インフルエンザ等の県内及び市内における発生の状況の情報収集並びに伝達、取りまとめ及び公表
- ② 市が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整
- ③ 市民に対する予防接種の実施その他新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置に係る総合調整
- ④ 生活環境⁸⁰の保全その他の市民生活及び市民経済の安定に関する措置に係る総合調整
- ⑤ その他本部長が新型インフルエンザ等対策に関して総合調整を必要として指示する事項

i-2) 本部長等の職務

特措法及び市対策本部条例に基づき、本部長等の職務は次の各号のとおりとする。

- ① 本部長は、市が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整の方針を決定し、当該方針をその分担する部を所管する本部員に指示する。
- ② 副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故があるとき又は本部長が欠けたときは、その職務を代理する。
- ③ その分担する部を所管する本部員は、本部長が行う総合調整の方針を当該部に対して、当該方針に係る新型インフルエンザ等対策を実施するよう調整する。

⁸⁰ 特措法第8条第2項第1号ハ。

環境基本法（平成5年法律第91号）の解説によれば、「生活環境」という用語は、様々な法律において用いられているが、法律上の明確な定義が置かれている例はなく、常識的な意味で理解されるものを指すものとされる。なお、環境基本法上、「生活環境」には、「人の生活に密接な関係のある財産並びに人の生活に密接な関係のある動植物及びその生育環境を含む。」とされている。（環境省）

用語集

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。
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。
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（薬機法第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（同条第4項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
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。
業務継続計画	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態宣言	特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国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講ずるため、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。
抗インフルエンザ ウイルス薬	インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害薬は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。
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。
再興型インフルエンザ	感染症法第6条第7項第2号において、かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。
再興型コロナウイルス感染症	感染症法第6条第7項第4号において、かつて世界的規模で流行したコロナウイルスを病原体とする感染症であってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

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。
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を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、対象者及び期間を決め、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	感染症法第6条第7項第1号において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。
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。）及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第44条の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。
新型コロナウイルス感染症	感染症法第6条第7項第3号において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったコロナウイルスを病原体とする感染症であって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。
新感染症	感染症法第6条第9項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、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、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

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。
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（帰国者及び入国情）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	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市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。
統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、JIHSから提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
登録事業者	特措法第28条に規定する医療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。新型インフルエンザ等医療提供事業、重大緊急医療提供事業、社会保険・社会福祉・介護事業、通信業、銀行業、飲食料品小売業等に関連する事業者が登録されている。
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。
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（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）を測定する医療機器。
パンデミック	感染症の世界的大流行。特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザに対する免疫を持っていなかったため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国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。
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。
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。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。
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。
5類感染症	感染症法第6条第6項に規定する感染症。新型コロナは、2023年（令和5年）5月8日に5類感染症に位置付けられた。