

新型インフルエンザ等対策八戸市行動計画 改定の概要

新型インフルエンザ等対策行動計画の概要

- 新型インフルエンザ等対策特別措置法は、新型インフルエンザ等の発生時において国民の生命及び健康を保護するとともに、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ことを目的とする
- 特措法に基づき、政府は政府行動計画を定め、都道府県はこれを踏まえて都道府県行動計画を、同様に、市町村は都道府県行動計画を踏まえて市町村行動計画を策定することとされている

◎ 行動計画策定等の経過

| | | |
|------------|-----|---|
| 平成24(2012) | | 新型インフルエンザ等対策特別措置法 制定 |
| 平成25(2013) | 6月 | 政府行動計画 策定 ※平成29(2017) 一部改定 |
| | 11月 | 県行動計画 策定 |
| 平成27(2015) | 2月 | 市行動計画 策定 |
| 平成28(2016) | 12月 | 市行動計画 改定（保健所業務を追加） ※平成29(2017) 1月 保健所設置 |
| 令和6(2024) | 7月 | 政府行動計画 全面改定 |
| 令和7(2025) | 4月 | 県行動計画 全面改定 |

※保健所設置市を含め市町村行動計画の改定は、令和8年7月が期限とされている

新型インフルエンザ等対策八戸市行動計画の改定に係る概要

- 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を踏まえ、市行動計画を全面改定する
- 先行して全面改定された政府行動計画（令和6年7月）及び青森県行動計画（7年4月）の内容を踏まえ、市が主体となって行う取組を中心に記載する

◎ 変更のポイント

| 項目 | 改定前 | 今回改定 |
|--------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| (1) 対象疾患 | 新型インフルエンザがメイン | 新型コロナ、新型インフルエンザ以外の呼吸器感染症も念頭に幅広く対応 |
| (2) 発生(対策)段階 | 【発生段階】未発生期→海外発生期→国内発生期→国内感染期→小康期 | 【対策段階】準備期→初動期→対応期 |
| (3) 対策項目 | 7項目 | 12項目に拡充 |
| (4) 計画の構成 | 発生段階を基本軸とし、各対策項目の取組を記載 | 対策項目を基本軸とし、各対策段階の取組を記載 |
| (5) 平時の準備 | 未発生期の取組として記載 | 準備期の取組として記載を充実 |
| (6) 感染拡大への対応 | (比較的短期の終息を前提) | リスク評価に応じ、対策を機動的に切替 |

対象とする疾患（新型インフルエンザ等）

新型インフルエンザ等（特措法第2条第1号）

（新型コロナ対応等を踏まえ、下線部を追加）

新型インフルエンザ等感染症（感染症法第6条第7項）

指定感染症※1（感染症法第6条第8項）

新感染症※2（感染症法第6条第9項）

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

※1 感染した場合の病状が重篤で、かつ全国的かつ急速なまん延のおそれのあるもの

※2 全国的かつ急速なまん延のおそれのあるもの

◎ 新型コロナ（COVID-19）の位置付けの変遷

| | | |
|-----------|----|---|
| 令和2(2020) | 1月 | 国内で最初の患者確認 |
| | 2月 | 感染症法の「指定感染症」に位置付け → 医師の届出、入院勧告、就業制限等が可能に（いわゆる「2類相当」） |
| | 3月 | 特措法の「新型インフルエンザ等」とみなす(暫定) → 特措法の適用（緊急事態宣言等）が可能に |
| 令和3(2021) | 2月 | 感染症法の「新型インフルエンザ等感染症」に位置付け → 正式に「新型インフルエンザ等」に整理 |
| 令和5(2023) | 5月 | 感染症法の「5類感染症」に変更 → 通常 of 体制に移行 |

12の対策項目

- 県行動計画と同様の12項目を対策項目とする
- 政府行動計画の13項目における「水際対策」は、県行動計画同様に「まん延防止」に含むと整理

| 改定前：7項目 |
|-----------------------|
| ① 実施体制 |
| ② サーベイランス・情報収集 |
| (分割・整理) |
| ③ 情報提供・共有 |
| ④ まん延防止に関する措置 |
| ⑤ 予防接種 |
| ⑥ 医療 |
| |
| |
| |
| |
| ⑦ 市民生活及び地域経済の安定に関する措置 |



| 今回改定：12項目 | ※県と同様に整理 |
|--------------------------------|----------|
| ① 実施体制 | |
| ② <u>情報収集・分析</u> | |
| ③ <u>サーベイランス</u> | |
| ④ 情報提供・共有、 <u>リスクコミュニケーション</u> | |
| ⑤ まん延防止 (水際対策を含む) | |
| ⑥ ワクチン | |
| ⑦ 医療 | |
| ⑧ <u>治療薬・治療法</u> | |
| ⑨ <u>検査</u> | |
| ⑩ <u>保健</u> | |
| ⑪ <u>物資</u> | |
| ⑫ 市民生活及び地域経済の安定の確保 | |

各対策項目における取組の概要

【参考】 対策段階と取組の考え方

| 対策段階 | 概要 | 取組の考え方 |
|------|--|-------------------------|
| 準備期 | 発生前の段階 | 事前の準備 |
| 初動期 | 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（国内での発生を含む） | 直ちに体制整備 |
| 対応期 | ① 封じ込めを念頭に対応する時期 ② 病原体の性状等に応じて対応する時期 ③ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 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 | リスク評価等に応じ、 対策を機動的に切替 |

対策項目 1 実施体制 (p. 24~29)

- 平時から、国、JIHS、県及び医療機関等の関係機関と緊密に連携し、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じ対応能力を高める
- 発生時には、平時の準備を基に、迅速な情報収集・分析とリスク評価を行的確な政策判断と実行につなげ、感染拡大を抑制し、市民生活及び地域経済への影響が最小となるようにする

◎ 主な取組

| 準備期 | 初動期 | 対応期 |
|--|--|--|
| <p>① 行動計画の作成や体制整備・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 有事に必要な人員等を確保するため、業務継続計画を作成し必要に応じ変更する ・ <u>感染症対策部門と危機管理部門との連携強化と役割分担を調整する</u> ・ 保健所設置市として、国やJIHS、県の研修等を活用し人材の確保・育成に努める <p>② 国及び地方公共団体等の連携の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国・県等と相互に連携し、有事の連携体制の確認及び訓練を実施する ・ <u>県の連携協議会を通じ、入院調整の方法や保健所体制、検査体制の在り方等について、県と協議する</u> | <p>③ 発生の疑いを把握した場合の措置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 庁内及び関係機関との連絡調整を図るため、健康危機管理対策会議を開催する ・ 国・県で対策本部が設置された場合、市の対策本部を設置し対策の準備を進める ・ <u>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</u> <p>④ 迅速な対策の実施に必要な予算の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国の財政支援を有効に活用し、必要に応じ対策に要する経費について地方債の発行を検討する | <p>⑤ 対策の実施体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国の基本的対処方針及び県の対処方針に基づき適切な対策を実施する ・ 県が総合調整権限を行使する場合には、これにしがたい対策を実施する ・ 市が事務を行うことが出来なくなった場合、県に対し事務の代行を要請する <p>⑥ 緊急事態宣言の手続</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 緊急事態宣言がなされた場合、ただちに特措法に基づく市の対策本部を設置（体制移行）する ・ 必要があると認めるときは、市の区域に係る緊急事態措置に関し総合調整を行う |

対策項目2 情報収集・分析 (p. 30~32)

- 平時から、効率的な情報の収集・分析や提供の体制を整備するとともに、定期的な情報収集・分析や有事に備えた情報の整理・把握手段の確保を行う
- 発生時には、感染症や医療の状況等の情報収集・分析及びリスク評価を実施するとともに、市民生活及び地域経済に関する情報等を収集し、社会経済活動との両立を見据えた判断につなげる

◎ 主な取組

| 準備期 | 初動期 | 対応期 |
|---|---|---|
| <p>① 平時からの体制整備</p> <ul style="list-style-type: none">・ 県等と連携し、有事に備え、積極的疫学調査や臨床研究に資する情報の収集について、平時から体制を整備する | <p>② 情報収集・分析に基づくリスク評価</p> <ul style="list-style-type: none">・ 県と連携し、国・JIHSのリスク評価等を踏まえ、医療、検査、保健所等の各体制について、有事の体制への移行を準備する <p>③ 情報収集・分析から得られた情報の公表</p> <ul style="list-style-type: none">・ 国が公表した情報分析から得られた結果に基づく正確な情報について、市民等へ分かりやすく提供・共有する・ <u>情報等の公表に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する</u> | <p>④ リスク評価</p> <ul style="list-style-type: none">・ <u>県と連携し、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状等に関する情報について分析し、包括的なリスク評価を行う</u>・ <u>国や県が示す方針も踏まえ、地域の実情に応じて積極的疫学調査等の対象範囲や調査項目を見直す</u> |

対策項目3 サーベイランス (p. 33~35)

- 感染症危機管理上の判断に資するよう、早期探知、発生動向の把握及びリスク評価を迅速・適切に行うため、平時から、感染症の発生動向の把握等のサーベイランスを実施する
- 発生時には、有事の感染症サーベイランスの実施及びリスク評価を実施し、感染症対策の強化または緩和の判断につなげられるようにする

◎ 主な取組

| 準備期 | 初動期 | 対応期 |
|---|---|--|
| <p>① 平時に行う感染症サーベイランス</p> <ul style="list-style-type: none">・ 指定届出機関における急性呼吸器感染症患者の発生動向等から流行状況を把握する・ 県、JIHS等の関係機関と連携し、家きんや豚等のインフルエンザウイルス等の保有状況を把握し発生を監視する | <p>② 有事の感染症サーベイランスの開始</p> <ul style="list-style-type: none">・ <u>国の方針に基づき、速やかに疑似症サーベイランスを開始するとともに、全数把握を始めとし有事の感染症サーベイランスを開始する</u> | <p>③ 有事の感染症サーベイランスの実施</p> <ul style="list-style-type: none">・ <u>流行状況に応じたサーベイランスを実施するとともに、定点把握への移行など国が方針を示した場合は同様に対応する</u>・ 県と連携し、地域の感染動向等を踏まえ、必要に応じ独自のサーベイランスを実施する |

対策項目4 情報提供・共有、リスクコミュニケーション (p. 36~42)

- 感染症危機における情報の錯綜、偏見・差別等の発生、偽・誤情報の流布などのおそれを踏まえ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供し、市民等が適切に判断・行動できるようにする
- 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、リスクコミュニケーションのあり方を整理し、体制整備や取組を進める

◎ 主な取組

| 準備期 | 初動期 | 対応期 |
|---|---|---|
| <p>① 発生前における市民等への情報提供・共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県等と連携し、基本的な感染対策等を市民等に情報提供・共有する <p>② 偏見・差別等に関する啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>患者等への偏見・差別は、法的責任を伴い得ることや患者が受診行動を控える等、対策の妨げにもなることを啓発する</u> <p>③ 偽・誤情報に関する啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 偽・誤情報の流布やSNS等での増幅の問題に対し、市民等のリテラシーの向上が図られるよう啓発する | <p>④ 迅速かつ一体的な情報提供・共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市民等が情報を受取る媒体やその受止めが千差万別であることを踏まえ、様々な媒体を活用し、迅速かつ一体的に情報提供・共有する ・ <u>高齢者、こども、外国人、視覚・聴覚障がい者等に適切に配慮し、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う</u> <p>⑤ 双方向のコミュニケーションの実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国のQ&Aを活用するとともに、国の要請があった場合はコールセンター等を設置する ・ SNSの動向やコールセンターへの意見等から情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに努める | <p>⑥ リスク評価に基づく方針の決定・見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 封じ込めを念頭に対応する時期においては、個人の感染対策の重要性や、不要不急の外出自粛等の必要性を、可能な限り科学的知見等に基づきわかりやすく説明する ・ <u>リスク評価に応じ拡大防止措置等が見直される場合、市民等が適切に対応できるよう、従来からの変更点や理由等をその時点での科学的知見等に基づきわかりやすく説明する</u> ・ 特措法によらない対策に移行する時期においては、医療提供体制や感染対策の見直し等、平時への移行に伴い留意すべき点について丁寧に情報提供する |

対策項目5 まん延防止 (p.43~49)

- 病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、特措法に基づきまん延防止等重点措置や緊急事態措置が講じられる場合において、まん延防止対策を的確かつ迅速に実施する
- 対策の効果と影響を総合的に勘案し、病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、まん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行う

◎ 主な取組

| 準備期 | 初動期 | 対応期 |
|---|---|--|
| <p>① 市民や事業者の理解促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市民一人ひとりの感染対策への協力等の必要性について理解促進を図る ・ 県と連携し、緊急事態措置による自粛要請等、発生時に実施されうる対策への理解促進を図る | <p>② 市内でのまん延防止対策の準備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県等と連携し、市内の患者発生に備え、感染症法に基づく患者・濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）の確認を進める ・ 国の要請を受け、業務継続計画に基づく対応の準備を行う | <p>③ 患者や濃厚接触者への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>感染症法に基づき患者・濃厚接触者への対応（入院勧告、外出自粛要請等）を行う</u> <p>④ 市民や事業者等に対する要請等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>県が広く県民等に対し特措法に基づく協力要請等を行う場合、必要な協力を行う（不要不急の外出自粛、催物等の施設使用制限等）</u> <p>⑤ 時期に応じたまん延防止対策の考え方</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 封じ込めを念頭に対応する時期には、人と人との接触機会を減らす等の対応をするため、緊急事態措置等の強度の高い対策を講ずる ・ リスクが低いものの感染拡大スピードの速い時期においては、強度の低い対策を実施しつつ、宿泊・自宅療養等の体制を確保する |

対策項目6 ワクチン (p. 50~57)

- 発生時に円滑に予防接種を実施できるよう、接種体制等について、国及び県のほか、医療機関や事業者等とともに必要な準備を行う
- ワクチンの接種により、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、新型インフルエンザ等の健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる

◎ 主な取組

| 準備期 | 初動期 | 対応期 |
|--|---|---|
| <p>① 接種体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・接種に係る国の考え方を踏まえ、関係機関等と連携し、必要な調整を行う ・国の特定接種対象者の登録に協力する ・住民接種の具体的実施方法の準備を行う <p>② 情報提供・共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・定期接種に関するわかりやすい情報提供、疑問や不安に対するQ & A作成など双方向的に取り組む <p>③ DXの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国が進める予防接種事務のデジタル化が実現されるようシステム等の整備を進める | <p>④ 早期の情報収集</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国からの情報により、ワクチン供給、必要な資材、予算措置等について把握する <p>⑤ 接種体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・接種会場及び医療従事者を確保する ・<u>業務量増加を見込み、人事部門の関与の下、全庁的体制を確保する</u> ・<u>コールセンターやデータ入力など外部委託を積極的に活用する</u> ・関係機関と連携し、施設入所者など会場での接種が困難な者の接種体制を構築する | <p>⑥ ワクチンの供給</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国から配分される数量の範囲で、医療機関等の接種可能件数等に応じて割り当てる ・<u>供給に滞りや偏りが生じた場合、県を中心に偏在状況を把握し、地域間の融通を図る</u> <p>⑦ 接種体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて公的施設等を活用し接種会場の増設等を検討する <p>⑧ 健康被害救済</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康被害救済制度の申請を希望する者からの相談等に対応する <p>⑨ 情報提供・共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>特定接種及び住民接種のほか、定期接種の必要性についても、引続き周知に取り組む</u> |

対策項目7 医療 (p.58~64)

- 平時から、県を中心として、有事に関係機関が連携し感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を通じて強化する
- 危機に際しては通常医療との両立を念頭に、県と連携して感染症医療体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応する

◎ 主な取組

| 準備期 | 初動期 | 対応期 |
|--|--|--|
| <p>① 基本的な医療提供体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>県が司令塔となり県内保健所と役割分担の上、関係機関と連携し医療を提供する</u> ・ 市は、国内外での発生を把握した段階で、早期に相談センターを設置し、発生国等からの帰国者や有症状者の相談を受ける ・ 市民病院は、感染症指定医療機関として地域の感染症医療の中核的役割を果たす ・ 協定締結医療機関は、県との協定内容に応じ、病床確保、外来診療、後方支援、医療人材の派遣等の役割を担う <p>② 連携協議会等の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>有事の医療提供体制について、県が連携協議会等を活用して整理し、市は関係機関との間であらかじめこれを確認する</u> | <p>③ 医療提供体制の確保等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県は、関係機関と連携し入院調整の体制構築を進め、医療提供の流れを整備する ・ 市は、県と協力し、地域の医療提供体制や受診方法等について市民等に周知する <p>④ 相談センターの整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>市は、国の要請に基づき相談センターを整備し、相談者を受診につなげる</u> | <p>⑤ 新型インフルエンザ等に関する基本の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 入院調整を円滑に行うため、県が総合調整権限等を行使する場合、市はこれにしたがう ・ 市は、民間搬送事業者等と連携し、患者等の自宅、外来診療、入院先、宿泊療養施設までの移動手段を確保する ・ <u>市は、相談センターの体制を強化するとともに、効率化のため適時に外部委託を検討する</u> <p>⑥ 時期に応じた医療提供体制の構築等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 流行初期以降は地域の実情に応じ、県が協定締結医療機関に対し、段階的に病床確保、外来診療等の拡充を要請する ・ 相談センターを通じず、有症状者が直接外来受診する仕組みに国が変更することとした場合、市は、県と協力し市民等に周知する |

対策項目 8 治療薬・治療法 (p. 65, 66)

- 医療の提供にあたり重要な役割を担う治療薬・治療法の早期の実用化が図られるよう、平時から、国が主導する研究開発に協力する
- 発生時には、濃厚接触者や医療従事者、救急隊員等に対して抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応の指導等を行う

◎ 主な取組

| 準備期 | 初動期～対応期 |
|--|--|
| <p>① 基礎研究及び臨床研究等の人材育成</p> <ul style="list-style-type: none">・ 県と連携し、大学等の研究機関に必要な協力を行う・ 国及びJIHSが育成した人材について、キャリア形成の支援等を通じ活用することにより、臨床研究等の実施体制の強化に必要な協力を行う | <p>② 抗インフルエンザウイルス薬の使用</p> <ul style="list-style-type: none">・ <u>県と連携し、濃厚接触者や医療従事者、救急隊員等に対して、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する</u>・ 対象者に症状が現れた場合は、県と連携し感染症指定医療機関等に移送する・ 感染拡大時は患者の治療を優先するため、国が予防投与を見合わせる事等について、県が協力を行う |

対策項目 9 検査 (p. 67~69)

- 平時から、検査体制の整備や人材の確保を含めた準備を着実に進めるとともに、発生当初から検査拡充等の体制を迅速に整備する
- 状況の変化に合わせて、病原体の性状や検査の特性等を踏まえたリスク評価に基づき、検査実施の方針を適時かつ柔軟に変更して体制を見直していく

◎ 主な取組

| 準備期 | 初動期 | 対応期 |
|---|---|---|
| <p>① 検査体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>民間検査機関等と検査等措置協定を締結するなど、平時から計画的に準備を行う</u> <p>② 検査体制の維持及び強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 予防計画に基づき、協定締結検査機関等における検査体制の充実・強化に係る実施能力の確保状況等を有事に速やかに把握できるよう、定期的に確認する <p>③ 検査診断技術の研究開発への協力</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県と連携し、国・JIHSが主導する研究開発について、臨床研究の実施に協力する | <p>④ 検査体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 予防計画に基づき、協定締結検査機関等における検査体制の充実・強化に係る実施能力の確保状況等を確認し、速やかに検査体制を立ち上げる | <p>⑤ 検査体制の拡充</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 予防計画に基づき、必要に応じ、協定締結検査機関等に対し、検査体制の拡充を要請する <p>⑥ リスク評価に基づく検査方針の決定・見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国・JIHSのリスク評価を踏まえ、国が定める検査の目的や検査実施の方針等に関する情報を、市民等にわかりやすく提供する ・ <u>国が検査の目的や検査実施の方針等を変更した場合は、検査方法及び対象者について機動的に対応する</u> |

対策項目10 保健 (p. 70~77)

- 効果的な対策を実施するため、検査の実施、積極的疫学調査による接触者の探索及び感染源の推定を通じ、患者の発生動向を把握する
- 感染拡大時には、積極的疫学調査、健康観察等の業務負荷の急増が想定されるため、平時からの体制構築や有事に優先的に取り組むべき業務の整理、ICT活用等による業務の効率化・省力化を行う

◎ 主な取組

| 準備期 | 初動期 | 対応期 |
|--|--|--|
| <p>① 業務継続計画を含む体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none">・保健所業務に関する業務継続計画を策定する。策定に当たり、平時からICTや外部委託の活用等により業務の効率化を図る <p>② 研修・訓練等の実施</p> <ul style="list-style-type: none">・国等の研修を活用し保健所人材の育成に努める。また、県と連携し発生及びまん延を想定した訓練を実施する <p>③ 保健所の体制整備</p> <ul style="list-style-type: none">・積極的疫学調査等を適切に実施するため、業務量の増大を想定し、柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する・交代要員を含めた人員体制等を整備するとともに、健康観察は外部委託を活用して実施できるよう体制を整備する | <p>④ 有事体制への移行準備</p> <ul style="list-style-type: none">・市本庁からの応援職員の派遣、<u>IHEAT要員に対する応援要請等、交代要員を含めた人員の確保に向け準備を進める</u>・保健所の健康危機対処計画に基づき、保健所と本庁が連携して、人員の参集や受援など、有事体制への移行の準備を進める | <p>⑤ 主な対応業務の実施</p> <ul style="list-style-type: none">・患者等に自宅または宿泊療養の協力を求める場合は、<u>外出自粛要請や就業制限を行うとともに、規定の期間の健康観察を行う</u>・必要に応じ、<u>食事の提供等、患者や濃厚接触者の日常生活に必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に努める</u> <p>⑥ 感染状況に応じた取組</p> <ul style="list-style-type: none">・流行初期において、リスク評価を踏まえ、無症状病原体保有者への検査が必要と判断された場合は、対象者等を関係機関へ周知する・流行初期以降、引続き保健所業務のひっ迫が見込まれる場合は、県での業務の一元化や外部委託等による業務の効率化を進める |

対策項目11 物資 (p. 78, 79)

- 感染症対策物資等の不足により検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防止する
- 感染症対策物資等が医療機関をはじめとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずる

◎ 主な取組

| 準備期～初動期 | 対応期 |
|--|---|
| <p>① 感染症対策物資等の備蓄</p> <ul style="list-style-type: none">● <u>対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄する（災害備蓄と相互に兼ねる）</u>● 消防本部は、救急隊員等の個人防護具の備蓄を進める● 市民病院は、協定締結医療機関として、県予防計画に基づき個人防護具の備蓄を進める | <p>② 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認</p> <ul style="list-style-type: none">● 物資等の備蓄・配置状況を随時確認する <p>③ 備蓄物資等の供給に関する相互協力</p> <ul style="list-style-type: none">● <u>緊急事態において、物資等が不足する場合、県と連携して近隣の地方公共団体等の備蓄物資等を融通するなど相互に協力する</u> |

対策項目12 市民生活及び地域経済の安定の確保 (p. 80～85)

- 市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性があるため、発生時に備え、市として必要な準備をしながら、事業者や市民等に対しても準備を行うことを勧奨する
- 発生時には、事業者や市民等は自ら事業継続や感染防止に努め、市は、市民生活や社会経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う

◎ 主な取組

| 準備期 | 初動期 | 対応期 |
|---|---|---|
| <p>① 物資及び資材の備蓄</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策物資等のほか、所掌事務等に係る対策に必要な食料品・生活必需品等を備蓄する（災害備蓄と相互に兼ねる） ・事業者や市民に対し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 <p>② 生活支援を要する者への支援等の準備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要配慮者等への生活支援（見回り、介護、食事提供等）等の具体的手続を検討する | <p>③ 事業継続に向けた準備等の働き掛け</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業者に対し従業員の健康管理の徹底、テレワークや時差出勤の推進等の対策準備を働き掛ける <p>④ 生活関連物資等の安定供給に関する呼び掛け</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>市民等に対し消費者としての適切な行動を呼び掛ける</u> ・<u>事業者に対し買占めや売惜しみを生じさせないよう働き掛ける</u> | <p>⑤ 心身への影響に対する施策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自殺、メンタルヘルス、高齢者のフレイル、こどもの発達・発育等への対策を講ずる <p>⑥ 教育及び学びの継続に関する支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学校の臨時休業等の要請がなされた場合、必要に応じ教育等の継続への支援を行う <p>⑦ 生活関連物資等の価格の安定等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じ業界団体等に対し、供給の確保や便乗値上げの防止等を働き掛ける <p>⑧ 事業者及び市民等に対する支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>経営に影響を受けた事業者の支援に必要な財政措置等を、公平性にも留意し講ずる</u> ・<u>市民への支援策は、特に生活基盤がぜい弱な者等が影響を受けることに留意し検討する</u> |