

新型インフルエンザ等対策八戸市行動計画
【改定原案】

令和〇年〇月
八戸市

目次

はじめに	1
第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画.....	2
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等.....	2
第1節 感染症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の制定.....	2
第2章 市行動計画と感染症危機対応.....	4
第1節 市行動計画の策定等に係る経過.....	4
第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験.....	4
第3節 市行動計画改定の目的.....	5
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.....	6
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.....	6
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.....	6
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方.....	7
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ.....	9
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項.....	11
第5節 対策推進のための役割分担.....	15
第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と実効性担保.....	18
第1節 市行動計画における対策項目等.....	18
第2節 市行動計画の実効性確保.....	22
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.....	24
第1章 実施体制	24
第1節 準備期	24
第2節 初動期	26
第3節 対応期	28
第2章 情報収集・分析.....	30
第1節 準備期	30
第2節 初動期	31
第3節 対応期	32
第3章 サーベイランス.....	33
第1節 準備期	33
第2節 初動期	34
第3節 対応期	35
第4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	40

第5章 まん延防止	43
第1節 準備期	43
第2節 初動期	44
第3節 対応期	45
第6章 ワクチン	50
第1節 準備期	50
第2節 初動期	52
第3節 対応期	53
第7章 医療	58
第1節 準備期	58
第2節 初動期	61
第3節 対応期	62
第8章 治療薬・治療法	65
第1節 準備期	65
第2節 初動期～対応期	66
第9章 検査	67
第1節 準備期	67
第2節 初動期	68
第3節 対応期	69
第10章 保健	70
第1節 準備期	70
第2節 初動期	73
第3節 対応期	74
第11章 物資	78
第1節 準備期～初動期	78
第2節 対応期	79
第12章 市民生活及び地域経済の安定の確保	80
第1節 準備期	80
第2節 初動期	82
第3節 対応期	83
別表 市対策本部における各部局等の役割分担	86
用語集	89

はじめに

◎ 今般の新型インフルエンザ等¹対策八戸市行動計画改定の目的

令和2（2020）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、市民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けることとなった。この未曾有の感染症危機において、次々と変化する事象に対し、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。

今般の新型インフルエンザ等対策八戸市行動計画（以下「市行動計画」という。）の改定は、新型コロナへの対応（以下「新型コロナ対応」という。）で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等を踏まえるもので、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し、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する。

◎ 市行動計画の改定概要

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（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）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。）に従い対応を行っていくこととなる。

従前の市行動計画は、平成28（2016）年に改定されたものであるが、今般、初めてとなる抜本改正を行う。

対象とする疾患については、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等だけでなくその他の幅広い呼吸器感染症をも念頭に置くこととした上で、記載を3期（準備期、初動期及び対応期）に分け、特に準備期の取組を充実させている。

また、対策項目をこれまでの7項目から12項目に拡充させ、新型コロナ対応で課題となった項目を独立させ、記載の充実を図る。感染が長期化する可能性も踏まえ、複数の感染拡大の波への対応や、ワクチンや治療薬の普及等に応じた対策の機動的な切替えについても明確化する。

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。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がある感染症について、国等にお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。

² 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2（2020）年1月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるもの。

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。

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

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 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、さらには令和2（2020）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」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⁴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。

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。

⁴ 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。

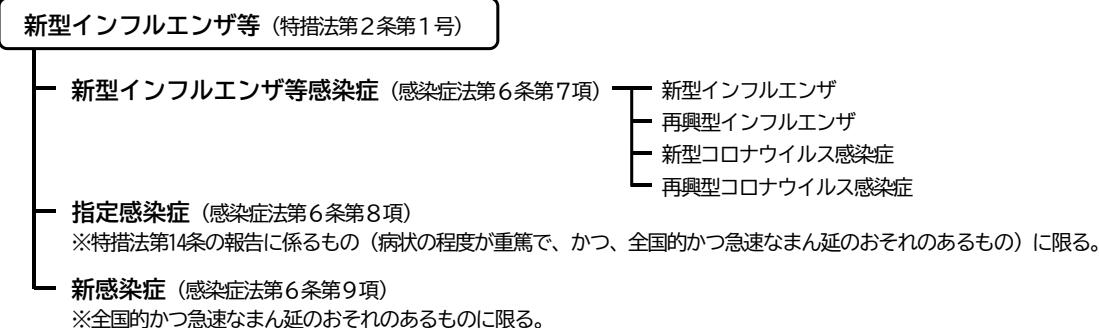
さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性⁵の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

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⁶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⁷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⁸
 - ・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⁹（特措法第14条の報告に係るものに限る。）
- ③ 新感染症¹⁰（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。

【特措法の対象疾患】



⁵ 「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。

⁶ 「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、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。

⁷ 特措法第2条第1号

⁸ 感染症法第6条第7項

⁹ 感染症法第6条第8項

¹⁰ 感染症法第6条第9項

第2章 市行動計画と感染症危機対応

第1節 市行動計画の策定等に係る経過

市行動計画は、市の区域に係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項や市が実施する措置等を示すとともに、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等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。

市は、特措法第8条に基づき、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）に基づき青森県（以下「県」という。）が作成した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。）において定める、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、平成27（2015）年に市行動計画を策定した。

また、市の中核市移行による保健所設置に合わせ、保健所の役割を新たに追記し、平成28（2016）年12月に市行動計画を改定した。

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。

第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

令和2（2020）年1月に国内で最初の感染症患者が確認され、政府では、新型コロナウイルス感染症対策本部（以下本節において「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「青森県新型コロナウイルス感染症に係る危機対策本部」（以下本節において「県対策本部」という。）を設置した。

市においては、同年3月16日に八戸市健康危機管理対策実施要綱に基づく健康危機管理対策本部として、「八戸市新型コロナウイルス感染症対策本部」（以下本節において「市対策本部」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ウイルス感染症対策の基本的対処方針（以下本節において「基本的対処方針」という。）が決定された。

県においても、同日、県対策本部の体制を、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。

市対策本部の体制については、法令の規定に従い、国が緊急事態宣言（特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言をいう。以下同じ。）を発出した期間においては、特措法及び八戸市新型インフルエンザ等対策本部条例を根拠とする新型インフルエンザ等対策本部に移行した。

その後、政府においては、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、国家の危機管理として新型コロナ対応が行われた。

そして、国内感染者の確認から3年余り経過した令和5（2023）年5月8日、新型コロナを感染症法上の5類感染症に位置付けることとし、同日に政府対策本部及び基本的対処方針が廃止され、同日をもって県対策本部、市対策本部とも廃止された。

第3節 市行動計画改定の目的

市行動計画の改定は、実際の感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を図るために行うものである。

新型コロナ対応における主な課題としては、県行動計画に掲げられた内容も踏まえ、次のように整理する。

- 本部運営（感染拡大長期化に対応できる人員体制の整備等）
- 感染拡大防止対策等（変異株への対応、誹謗中傷への対応等）
- 医療提供体制（医療従事者の確保、高齢者施設への対応等）
- 保健所業務（電話対応、HER-SYS等のDXの活用等）
- 外来診療・検査体制（外来対応医療機関の不足、一部の医療機関の負担増等）
- ワクチン接種（接種体制の確保、接種勧奨及び周知等）
- 感染症対応を行う人材の育成

以上のことと踏まえ、市行動計画を全面改定するものである。

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、我が国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、国民の生命及び健康や国民生活及び国民経済にも大きな影響を与えかねない。

このため、国においては、新型インフルエンザ等については、長期的には、国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国家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¹¹としている。

（1）感染拡大を可能な限り抑制し、国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。

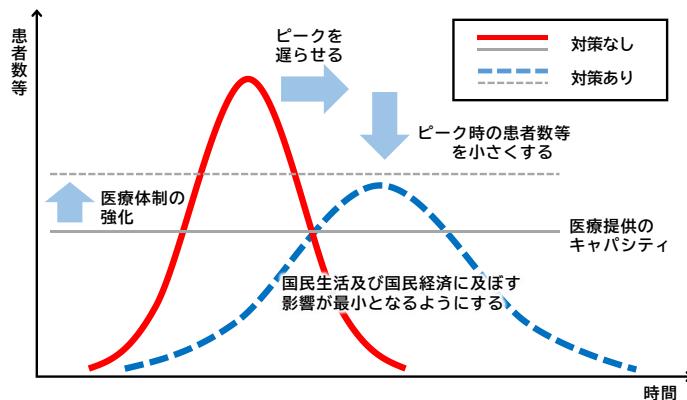
（2）国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- 感染拡大防止と国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、国民生活及び国民経済活動への影響を軽減する。
- 国民生活及び国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、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の維持に努める。

これを踏まえ、市においても、国、県及び関係機関と連携して、この2点を主たる目的として対策を講じていくこととする。

¹¹ 特措法第1条

【対策の概念図】



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ない。過去の新型インフルエンザや新型コロナのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

政府行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

また、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととしている。

市においては、国及び県の戦略に即して、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立する。(具体的な対策については、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」において記載する。)

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性¹²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地域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。

¹² 薬剤感受性とは、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。

○ 準備期：発生前の段階

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、ワクチンや治療薬等の供給体制の整備、市民に対する啓発や市・企業による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を行う。

○ 初動期：国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階

直ちに初動対応の体制に切り替える。

○ 対応期：県内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期

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、県が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等への協力をを行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。

なお、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る等の見直しを行うこととする。

○ 対応期：県内または市内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期

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地域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ことから、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処する。

地域の実情等に応じて、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なり、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。

○ 対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。

○ 流行状況の収束¹³

特措法によらない基本的な感染症対策に移行する。

¹³ 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。

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、県が行う不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等の医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせ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の呼び掛けを行うことも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、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。

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地域経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- ④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す¹⁴。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えにつ

¹⁴ リスク評価の大括りの分類と対応について、例としてまん延防止であれば、第3部第5章第3節の記載を参照。

いては第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」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

(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次のとおり区分し、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。

時期	有事のシナリオ	
初動期	国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階	新型インフルエンザ等の発生により政府対策本部 ¹⁵ が設置された場合、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	封じ込めを念頭に対応する時期	県内の新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。
	病原体の性状等に応じて対応する時期	感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する）。
	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（出口）に移行する。

¹⁵ 特措法第15条に基づき政府が設置する新型インフルエンザ等対策本部をいう。以下同じ。

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。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大括りの分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」を迎えることも想定される。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特にこども¹⁶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。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

市は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、市行動計画に基づき、国、県及び指定（地方）公共機関と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

（1）平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の（ア）から（オ）までの取組により、平時の備えの充実を進め、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）迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が国内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の感染事例が探知された後速やかに市として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点検や改善

¹⁶ 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～」（令和3（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

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や市民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて継続的に点検や改善を行う。

(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、検査体制の整備、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

(オ) DX の推進や人材育成

保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国及び県との連携の円滑化等を図るため、国の動向を踏まえ DX の推進を図る。また、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。

(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

以下の（ア）から（オ）までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、市民の生命及び健康の保護と市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

(ア) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。市は、県等と連携して、可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

(イ) 医療提供体制と市民生活及び地域経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

県は、有事には感染症法に基づく青森県感染症予防計画（以下「県予防計画」という。）及び医療法（昭和 23 年法律第 205 号）に基づく青森県保健医療計画（以下「県医療計画」という。）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としている。国等のリスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や地域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地域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。

(エ) 対策項目ごとの時期区分

国等において、リスク評価等に応じ個別の対策項目ごとに切替えのタイミングの目安等を示すこととしており、これを踏まえ柔軟な対応が可能となるよう、適切な時期に対策の切替えを実施する。

(オ) 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、市民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、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・共有を行う。

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る場合には、県と連携し、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、国民の自由と権利に制限が加えられる場合は、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¹⁷ことを周知する。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、市民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の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

¹⁷ 特措法第5条

様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

（5）関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部¹⁸は、政府対策本部、県対策本部¹⁹と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市は、必要に応じて、県に対して新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。この場合、県はその要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う²⁰。

（6）高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

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

（7）感染症危機下の災害対応

市を中心に避難所施設の確保等を進めるとともに、県との間で自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、市は、国及び県と連携し発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

（8）記録の作成や保存

市は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

¹⁸ 新型インフルエンザ等対策にあたり、市が設置する対策本部をいう。緊急事態宣言の期間においては特措法第34条に基づく市町村対策本部として、またそれ以外の期間においては八戸市健康危機管理対策実施要綱に基づく健康危機管理対策本部として設置する。以下同じ

¹⁹ 特措法第22条に基づく都道府県対策本部として、県が設置する対策本部をいう。以下同じ

²⁰ 特措法第24条第4項及び第36条第2項

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、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する²¹。また、国は、世界保健機関（WHO）等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努める²²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²³。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²⁴（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²⁵の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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

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

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

（2）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、国との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²⁶。

²¹ 特措法第3条第1項

²² 特措法第3条第2項

²³ 特措法第3条第3項

²⁴ 「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。

²⁵ 「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。

²⁶ 特措法第3条第4項

【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、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関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²⁷等で構成される青森県感染症対策連携協議会²⁸（以下「連携協議会」という。）等を通じ、県予防計画や県医療計画等について協議を行うことが重要である。また、県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。

【市の役割】

市は、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、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、市は、保健所設置市として、感染症法においては、まん延防止に関し、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、感染症法に基づく八戸市感染症予防計画（以下「市予防計画」という。）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。

市は、県との間でまん延防止等に関する協議を行い、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図っておく。

（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

²⁷ 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、市行動計画上では「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」に限るものとする。

²⁸ 感染症法第10条の2

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

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²⁹、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³⁰。

(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³¹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時におけるべき行動等、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³²。

²⁹ 特措法第3条第5項

³⁰ 特措法第4条第3項

³¹ 特措法第4条第1項及び第2項

³² 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実効性担保

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「市民生活及び地域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。

県行動計画を踏まえ、以下の12項目を市行動計画の主な対策項目とする。

- ① 実施体制
- ② 情報収集・分析
- ③ サーベイランス
- ④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ⑤ まん延防止
- ⑥ ワクチン
- ⑦ 医療
- ⑧ 治療薬・治療法
- ⑨ 検査
- ⑩ 保健
- ⑪ 物資
- ⑫ 市民生活及び地域経済の安定の確保

（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12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⑫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地域経済に広く大きな被害を及ぼすことから、危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、市町村、国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）、研究機関及び医療機関等の多様な主体が相互に連携を図り、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく

必要がある。

新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析とリスク評価を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようとする。

② 情報収集・分析

感染拡大防止を目的としつつ、状況に応じて市民生活及び地域経済との両立を見据えた政策上の意思決定に資するよう、体系的かつ包括的に情報収集・分析及びリスク評価を行うことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、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。新型インフルエンザ等の発生時には、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、リスク評価を踏まえた判断に際し考慮することで、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策の判断につなげられるようにする。

③ サーベイランス

感染症危機管理上の判断に資するよう、新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握及びリスク評価を迅速かつ適切に行うことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前からサーベイランス体制の構築やシステムの整備を行うとともに、感染症の発生動向の把握等の平時のサーベイランスを実施する。新型インフルエンザ等の発生時には、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、感染症対策の強化又は緩和の判断につなげられるようになる。

④ 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、市町村、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、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。

⑤ まん延防止

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

このため、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は、まん延防止対策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行う。

⑥ ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、市民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

そのため、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をする。

⑦ 医療

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し、かつ市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめ、市民が安心して生活を送るという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

感染症危機において、感染症医療及び通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するために、県は、平時から、県予防計画及び県医療計画に基づき、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化することとしている。

感染症危機には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、県と連携して感染症医療の提供体制を確保し、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

対応することで、市民の生命及び健康を守る。

⑧ 治療薬・治療法

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し、市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素であり、治療薬・治療法が重要な役割を担っている。

新型インフルエンザ等の発生時に、治療薬・治療法を早期に実用化し、患者へ提供可能することが重要であり、平時から、国が主導する治療薬・治療法の研究開発に協力する。新型インフルエンザ等の発生時には、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。

⑨ 検査

新型インフルエンザ等の発生時における検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。また、検査の適切な実施は、まん延防止対策の適切な検討及び実施や、柔軟かつ機動的な対策の切替えのためにも重要である。さらに、検査が必要な者が必要なときに迅速に検査を受けることができることは、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめることや、感染拡大防止と社会経済活動の両立にも寄与し得る。

このため、新型インフルエンザ等の発生時に、必要な検査が円滑に実施される必要があり、平時から検査機器の維持及び検査物資の確保や人材の確保を含めた準備を着実に進めるとともに、新型インフルエンザ等の発生当初から検査拡充等の体制を迅速に整備することが重要である。また、状況の変化に合わせて、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や検査の特性等を踏まえ、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、検査体制を見直していく。

⑩ 保健

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なり、市は、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、住民の生命及び健康を保護する必要がある。

効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所は、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、患者の発生動向の把握等に重要な役割を担う。

新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の新型インフルエンザ等の患者が発生した場合には、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。

このため、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。

⑪ 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、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。

このため、感染症対策物資等が医療機関を始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずる。

⑫ 市民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、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、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、事業者や市民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

第2節 市行動計画の実効性確保

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

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

国は、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用するEBPMの考え方に基づいて政策を実施することとしている。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

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うことが重要である。

新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につなが

るよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運の維持を図る。

（3）多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

平時の備えについて、継続的に点検や改善につなげていくことが重要である。市は、県と連携し、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。

（4）定期的なフォローアップと必要な見直し

国は、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、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する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに政府行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずることとしている。

市は、政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえ、必要に応じ、市行動計画の見直しを行う。

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た場合は、上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に市行動計画の見直しを行う。

（5）指定（地方）公共機関業務計画

指定（地方）公共機関においても、新型コロナ対応を振り返りつつ、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、確実な業務継続のために必要な取組を検討する。こうした検討の結果やDXの推進やテレワークの普及状況等も踏まえながら業務計画の必要な見直しを行う。

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

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、関係機関が連携して取組を推進することが重要である。

そのため、あらかじめ、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。

（2）所要の対応

1-1. 実践的な訓練の実施

市は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。（保健所、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、市行動計画を作成するとともに、必要に応じ変更する。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³³。（保健所、関係部局）

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するとともに、県の業務継続計画との整合性にも配慮しながら必要に応じ変更する。（保健所、総務部）

③ 市は、特措法の定めのほか、市対策本部に関し、必要な事項を条例で定める³⁴。（保健所）

④ 市は、新型インフルエンザ等の発生時における体制構築のため、感染症対応部門と危機管理部門との連携強化や役割分担に関する調整を行う。（保健所、危機管理部）

³³ 特措法第8条第7項及び第8項により準用する第7条第3項

³⁴ 特措法第37条により準用する第26条

- ⑤ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成等を行う。特に保健所設置市として、国やJIHS、県の研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所の人材の確保や育成に努める。（保健所、関係部局）

1-3. 国及び地方公共団体等の連携の強化

- ① 市は、国及び県等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。（保健所、関係部局）
- ② 市は、国及び県等と相互に連携し、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。（保健所、関係部局）
- ③ 市は、県が感染症法に基づき設置している連携協議会³⁵を通じる等して、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方等について、県と協議する。（保健所）
- ④ 市は、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、県と事前に調整し、着実な準備を進める。（保健所）
- ⑤ 市は、感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止する必要から、県が感染症対策の事前の体制整備や人材確保等に関し総合調整³⁶を行う場合には、これに従い着実な準備を進める。（保健所）

³⁵ 感染症法第10条の2第1項

³⁶ 感染症法第63条の3第1項

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。

そのため、市は、準備期における検討等に基づき対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

（2）所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

- ① 国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いがある場合は、情報収集に努めるとともに、府内及び関係機関との連絡調整を図るため、必要に応じて健康危機管理対策会議³⁷を開催する。（保健所）

八戸市健康危機管理対策会議の構成³⁸

座 長	保健所長
副 座 長	保健所副所長
構 成 員	<ul style="list-style-type: none"> ・当面の対策に関係する府内各課の長 (危機管理課、広報統計課、市民連携推進課、人事課、農林畜産課、福祉政策課、生活福祉課、商工課、こども未来課、子育て支援課、高齢福祉課、障がい福祉課、介護保険課、学校教育課) ・保健所内各課の長 ・その他保健所長が必要と認める者
事 務 局	保健総務課及び保健予防課

- ② 政府対策本部及び県対策本部が設置された場合において、市は、市対策本部³⁹を設置することとし、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。（保健所、危機管理部）

八戸市新型インフルエンザ等対策本部の構成

本 部 長	市長
副本部長	副市長、保健所長

³⁷ 八戸市健康危機管理対策実施要綱に基づく健康危機管理対策会議として開催する。

³⁸ 行政組織機構に変更があった場合等において、関係各課の名称は、所管する事務の状況に応じて適宜読み替える。

³⁹ 八戸市健康危機管理対策実施要綱に基づく健康危機管理対策本部として設置する。なお、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに特措法第34条第1項に基づく市町村対策本部として、八戸市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき体制を移行する。

本 部 員	・教育長 ・病院事業管理者 ・各部局の長 ・八戸地域広域市町村圏事務組合消防本部消防長 ・八戸圏域水道企業団事務局長
事 務 局	危機管理課、保健総務課及び保健予防課

※各部局等の役割分担は、別表を参照のこと。

③ 市は、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。（保健所、総務部、その他全部局）

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。（保健所、財政部、関係部局）

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

第3節 対応期

（1）目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、市及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとすることが重要である。

感染症危機の状況並びに市民生活及び地域経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

（2）所要の対応

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においては、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1. 対策の実施体制

- ① 市は、国の基本的対処方針及び県の対処方針に基づき、適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。（保健所）
- ② 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。（全部局）

3-1-2. 県による総合調整

- ① 市は、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施する必要から、県が総合調整を行う⁴²場合には、これに従い対策を実施する。（保健所）
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止する必要から、県が感染症法に定める入院勧告又は入院措置その他必要な措置に関し総合調整⁴³を行う場合や、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するための緊急の必要から、県が入院勧告又は入院措置に関し指示⁴⁴を行う場合、これに従い対策を実施する。（保健所）

⁴² 特措法第24条第1項

⁴³ 感染症法第63条の3第1項

⁴⁴ 感染症法第63条の4

3-1-3. 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⁴⁵を要請する。（保健所）
- ② 市は、そ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⁴⁶。（保健所）

3-1-4. 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援⁴⁷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⁴⁸し、必要な対策を実施する。（保健所、財政部）

3-2. 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、直ちに特措法に基づく市対策本部を設置する⁴⁹。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⁵⁰。（保健所、危機管理部）

3-3. 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、遅滞なく特措法に基づく市対策本部を廃止する⁵¹。（保健所、危機管理部）

⁴⁵ 特措法第26条の2第1項

⁴⁶ 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

⁴⁷ 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

⁴⁸ 特措法第70条の2第1項

⁴⁹ 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ができる。この場合、市では、八戸市健康危機管理対策実施要綱に基づき健康危機管理対策本部を設置する。

⁵⁰ 特措法第36条第1項

⁵¹ 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。なお、市町村は特措法に基づく市町村対策本部の廃止後、引き続き任意の対策本部を設置することができる。この場合、市では、八戸市健康危機管理対策実施要綱に基づく健康危機管理対策本部に移行し、政府対策本部及び県対策本部が廃止されるまでの間運営する。

第2章 情報収集・分析

第1節 準備期

（1）目的

感染症危機管理において、新型インフルエンザ等による公衆衛生上のリスクの把握や評価、感染症予防や平時の準備、新型インフルエンザ等の発生の早期探知、発生後の対応等の新型インフルエンザ等対策の決定を行う上では、情報収集・分析が重要な基礎となる。

国及びJIHSは、新型インフルエンザ等対策の決定に寄与するため、感染症インテリジェンス⁵²の取組として、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に感染症に関する情報を収集・分析し、リスク評価を行い、政策上の意思決定及び実務上の判断に資する情報を提供する。

対象となる情報としては、国内外の感染症の発生状況や対応状況、感染症サーベイランス等から得られた国内の疫学情報、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）、臨床像に関する情報等のほか、医療提供体制や人流、市民生活及び地域経済に関する情報、社会的影響等を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げられる。

平時には、定期的に行う情報収集・分析に加えて、情報内容の整理や把握手段の確保を行う等、有事に向けた準備を行う。

なお、感染症サーベイランス等については、次章「サーベイランス」で具体的に記載する。

（2）所要の対応

市は、県等と連携し、有事に備え、積極的疫学調査⁵³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。（保健所）

⁵² 感染症インテリジェンスとは、感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報（インテリジェンス）として提供する活動を指す。

⁵³ 感染症法第15条

第2節 初動期

（1）目的

初動期には、新たな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）に関する情報の収集・分析及びリスク評価を迅速に行う必要がある。

国及びJIHSは、感染症インテリジェンス体制を強化し、早期に探知された新たな感染症に関する情報の確認や初期段階でのリスク評価を速やかに行い、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報収集・分析を行う。

（2）所要の対応

2-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

市は、県と連携し、国及びJIHSが行うリスク評価等を踏まえ、医療提供体制、検査体制、保健所等の各体制について、速やかに有事の体制に移行することを判断するとともに、必要な準備を行う。（保健所）

2-2. 情報収集・分析から得られた情報の公表

- ① 市は、国が公表した感染症情報の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。（保健所）
- ② 市は、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。（保健所）

第3節 対応期

（1）目的

国及びJIHSは、強化された感染症インテリジェンス体制により、感染拡大の防止を目的に、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析及びリスク評価を行い、新型インフルエンザ等対策の決定等に資する情報収集・分析を行う。

市は、県と連携し、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染拡大防止と市民生活及び地域経済との両立を見据えた対策の柔軟かつ機動的な切替え等の意思決定に資するよう、リスク評価を継続的に実施する。

特に対応期には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等の判断を要する可能性があることから、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報、市民生活及び地域経済に関する情報や社会的影響等について情報収集・分析を強化する。

（2）所要の対応

3-1. リスク評価

3-1-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

市は、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（病原性、感染性、薬剤感受性等）、国内での発生状況、臨床像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。リスク評価に当たっては、国際機関、研究機関等の情報や、検疫所及びJIHSからの報告、積極的疫学調査等により得られた結果等の情報収集・分析に基づき実施する。

この際、感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じた包括的なリスク評価を実施する。（保健所）

3-1-2. リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

市は、国及び県が示す方針も踏まえながら、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。（保健所）

3-2. 情報収集・分析から得られた情報の公表

① 市は、国が公表した感染症情報の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。（保健所）

② 市は、情報等の公表を行うに当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（保健所）

第3章 サーベイランス⁵⁴

第1節 準備期

（1）目的

感染症有事に、発生の早期探知を行い、情報収集・分析及びリスク評価を迅速に行なうことが重要である。そのためには、国を中心として、平時から感染症サーベイランスの実施体制を構築し、システム等を整備することが必要である。

このため、平時から感染症サーベイランスシステム⁵⁵やあらゆる情報源の活用により、感染症の異常な発生を早期に探知するとともに、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況、患者の発生動向の推移、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）、臨床像等の情報を収集する。

これらの情報を踏まえ、国等によるリスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

（2）所要の対応

1-1. 平時に行う感染症サーベイランス

- ① 市は、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症について、指定届出機関における患者の発生動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から流行状況を把握する。（保健所）
- ② 市は、県及びJIHS等と連携し、指定届出機関からインフルエンザ患者の検体を入手し、インフルエンザウイルスの型・亜型、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用し、発生状況について共有する。（保健所）
- ③ 市は、ワンヘルス・アプローチ⁵⁶の考え方に基づき、県、JIHS、家畜保健衛生所、国立研究開発法人農業・食品産業技術総合研究機構、国立研究開発法人国立環境研究所等と連携し、家きんや豚及び野生動物のインフルエンザウイルス等の保有状況を把握し、新型インフルエンザ等の発生を監視する。また、医療機関から鳥インフルエンザ等の動物由来インフルエンザに感染したおそれのある者について保健所に情報提供があった場合には、関係者間で情報共有を速やかに行う体制を整備する。（保健所、農林水産部、市民環境部）

⁵⁴ 市行動計画でいう「サーベイランス」とは、国が都道府県等と連携し、感染症の予防と対策に迅速に還元するため、新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向や海外からの病原体の流入等を体系的かつ統一的な手法により持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組等をいう。

⁵⁵ 感染症法第12条や第14条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステムであり、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。

⁵⁶ 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 初動期

（1）目的

国内外における感染症有事（疑い事案を含む。）の発生の際に、発生初期の段階から各地域の感染症の発生状況や発生動向の推移を迅速かつ的確に把握し、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）、臨床像等に関する情報の収集を迅速に行う必要がある。

初動期では、感染症サーベイランスの実施体制を強化し、早期に探知された新型インフルエンザ等に関する情報の確認を行い、国等によるリスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

（2）所要の対応

2-1. リスク評価

2-1-1. 有事の感染症サーベイランス⁵⁷の開始

市は、国の方針に基づき、準備期から実施している感染症サーベイランスを継続するとともに、新たな感染症の発生が探知され、国から疑似症の症例定義が示された場合には、速やかに疑似症サーベイランス⁵⁸を開始する。

また、国の方針に基づき、新型インフルエンザ等の患者の全数把握を始めとする患者発生サーベイランス等の強化により、患者の発生動向等の迅速かつ的確な把握を強化するとともに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像や治療効果、市民の抗体保有状況等の必要な知見を得るため、入院者数や重症者数の収集（入院サーベイランス）及び病原体ゲノムサーベイランスを行う等、有事の感染症サーベイランスを開始する。（保健所、農林水産部、市民環境部）

⁵⁷ 有事の感染症サーベイランスにおいても、新たな感染症に対し、症例定義に基づき、患者の発生動向（患者発生サーベイランス）、入院者数、重症者数の収集（入院サーベイランス）、ウイルスゲノム情報の収集（病原体ゲノムサーベイランス）、下水サーベイランス等の複数のサーベイランスを実施する。

⁵⁸ 感染症法第14条第7項及び第8項に基づく疑似症サーベイランスであり、厚生労働大臣から通知を受けた都道府県等が、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものであって、当該感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であるものが発生したとき等に、管轄する区域内に所在する病院又は診療所の医師に対し、当該感染症の患者を診断し、又は当該感染症により死亡した者の死体を検査したときに届出を求める制度。

第3節 対応期

（1）目的

強化された有事の感染症サーベイランスの実施体制により、市内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、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）、臨床像や治療効果、市民の抗体保有状況等に関する情報を収集し、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。

（2）所要の対応

3-1. 有事の感染症サーベイランスの実施

市は、市内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、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）、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。

なお、国において、患者の全数把握から定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスに移行する方針が示された場合には、市においても同様の対応を行う。

市は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、県と連携し独自の感染症サーベイランスを実施する。（保健所、農林水産部、市民環境部）

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

（1）目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、市民等、県や他市町村、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、市は、平時から、市民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在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

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、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⁵⁹を高めるとともに、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・共有の項目や手段、情報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・共有にいかす方法等について整理する。

（2）所要の対応

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. 感染症に関する情報提供・共有

市は、平時から、国及び県等と連携して感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等について、各種媒体を活用し、市民等に情報提供・共有を行う⁶⁰。これらの取組等を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

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、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、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。（保健所、総合政策部、福祉部、こども健康部、教育委員会、関係部局）

⁵⁹ 健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入手・理解・活用する能力（ヘルスリテラシー）の一環。

⁶⁰ 特措法第13条第1項

1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する⁶¹。これらの取組等を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。（保健所、総合政策部、教育委員会、関係部局）

1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

市は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらに SNS 等によって増幅されるインフォデミック⁶²の問題が生じ得ることから、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。取組等を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。（保健所、総合政策部、教育委員会、関係部局）

1-2. 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

市は、国及び県の方針等を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて市民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。（保健所、総合政策部、福祉部、こども健康部、教育委員会、関係部局）

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

市は、国からの要請を踏まえ、コールセンター等の設置の準備を進める。（保健所）

⁶¹ 特措法第13条第2項

⁶² 信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況。

第2節 初動期

（1）目的

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

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

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

（2）所要の対応

2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。（保健所、総合政策部、福祉部、こども健康部、教育委員会、関係部局）

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

① 市は、国から配布されるQ&Aを活用するとともに、国からの要請があった場合はコールセンター等を設置する。（保健所）

② 市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。（保健所、総合政策部）

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

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

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。（保健所、総合政策部、教育委員会、関係部局）

第3節 対応期

（1）目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。

このため、市は、市民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する市民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有する。その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。

また、個人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。

（2）所要の対応

3-1. 基本の方針

3-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。（保健所、総合政策部、福祉部、こども健康部、教育委員会、関係部局）

3-1-2. 双方向のコミュニケーションの実施

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

- ② 市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。（保健所）

3-1-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

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

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。（保健所、総合政策部、教育委員会、関係部局）

3-2. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

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

3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

市内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、市民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明する。

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

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-2-2-1. 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、市民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基

づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。（保健所、総合政策部、関係部局）

3-2-2-2. こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

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

（保健所、総合政策部、関係部局）

3-2-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、丁寧に情報提供・共有を行う。

また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。（保健所、総合政策部、関係部局）

第5章 まん延防止

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、市民の生命及び健康を保護する。

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

（2）所要の対応

1-1. 有事のまん延防止対策強化に向けた市民や事業者の理解促進

- ① 市は、市行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命及び健康を保護するためには市民一人ひとりの感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。（保健所）
- ② 市は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、自らの感染が疑われる場合は、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。（保健所、教育委員会、関係部局）
- ③ 市は、県と連携し、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⁶³における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。（保健所、関係部局）

⁶³ 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をいう。以下同じ。

第2節 初動期

（1）目的

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

このため、市内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

（2）所要の対応

2-1. 市内でのまん延防止対策の準備

- ① 市は、国及び県と相互に連携し、市内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の確認を進める。また、市は、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、国及び県と相互に連携し、これを有効に活用する。（保健所）
- ② 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。（保健所、総務部、その他全部局）

第3節 対応期

（1）目的

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護する。その際、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

また、緊急事態措置を始めとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

（2）所要の対応

3-1. まん延防止対策の内容

国及びJIHSによる情報の分析やリスク評価に基づき、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異の状況、感染状況及び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講ずる⁶⁴。

なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。（保健所）

3-1-1. 患者や濃厚接触者への対応

市は、国及び県と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）⁶⁵や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）⁶⁶等の措置を行う。また、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策等の有効と考えられる措置がある場合には、こうした対応も組み合わせて実施する。（保健所）

3-1-2. 市民や事業者等に対する要請等

市は、県が県民等に対し下記の要請を行う場合、市民や事業者等に対し対策の情報提供や勧奨をする等、必要な協力を行う。（保健所、関係部局）

【参考】県民及び事業者等に対する要請等（県行動計画より抜粋。一部再構成）

3-1-2-1. 外出等に係る要請等

県は、地域の実情に応じて、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行

⁶⁴ 本節において、特に根拠法令の記載や注釈がないものについては、特措法第24条第9項の規定に基づく要請として行うことを想定している。

⁶⁵ 感染症法第26条第2項の規定により準用する感染症法第19条

⁶⁶ 感染症法第44条の3第1項

う。また、県は、まん延防止等重点措置として、重点区域⁶⁷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⁶⁸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⁶⁹を行う。

3-1-2-2. 基本的な感染対策に係る要請等

県は、県民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じ、その徹底を要請する。

3-1-2-3. 営業時間の変更や休業要請等

県は、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と認める業態に属する事業を行う者に対する営業時間の変更⁷⁰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⁷¹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⁷²を行う。

3-1-2-4. まん延の防止のための措置の要請

県は、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する⁷³。

3-1-2-5. その他の事業者に対する要請

- ① 県は、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。
- ② 県は、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。

⁶⁷ 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。

⁶⁸ 特措法第31条の8第2項

⁶⁹ 特措法第45条第1項

⁷⁰ 特措法第31条の8第1項

⁷¹ 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。

⁷² 特措法第45条第2項

⁷³ 特措法第31条の8第1項及び第45条第2項

3-1-2-6. 学級閉鎖・休校等の要請

県は、感染状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う。また、県は、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業⁷⁴（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請する。

3-1-2-7. 公共交通機関に対する要請

県は、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掛け等適切な感染対策を講ずるよう要請する。

3-2. 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

政府行動計画では、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価で大括りに分類し、それぞれのケースにおけるまん延防止対策の実施の考え方を下記のとおり示している。

【参考】時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方（政府行動計画より抜粋。一部再構成）

3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

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

このため、国及び都道府県は、必要に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を検討することを含め、強度の高いまん延防止対策を講ずる。

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

以下のとおり、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に応じた対応の考え方を示すが、有事には、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等に基づく国及びJIHSによる分析やリスク評価の結果に基づき、対応を判断する。

3-2-2-1. 病原性及び感染性がいずれも高い場合

⁷⁴ 学校保健安全法第20条

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の国民の生命及び健康に影響を与えるおそれがあることから、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施も含め、強度の高いまん延防止対策を講ずる。

3-2-2-2. 病原性が高く、感染性が高くない場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードが比較的緩やかである場合は、基本的には患者や濃厚接触者への対応等を徹底することで感染拡大の防止を目指す。

それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を検討する。

3-2-2-3. 病原性が高くなく、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低いが、感染拡大のスピードが速い場合は、基本的には、強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、宿泊療養や自宅療養等の体制を確保するとともに、予防計画及び医療計画に基づき、医療機関の役割分担を適切に見直すことで対応する。

上記の対策を行ってもなお、地域において医療のひっ迫のおそれが生じた場合等については、都道府県に対する国の支援を強化する。具体的には、都道府県が当該状況の発生を公表し、更なる感染拡大防止への協力を呼び掛けるとともに、国は、都道府県を支援するため、当該都道府県においてより効果的・効率的な感染対策を実施できるよう、関係省庁や業界団体等との連携や調整、好事例の提供や導入支援、感染対策に関する助言・指導等を行う。

それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を検討する。

3-2-2-4. こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

こどもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、そのグループに対する重点的な感染症対策の実施を検討する。

例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。また、こどもの生命及び健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、学級閉鎖や休校等の要請を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リス

クが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等⁷⁵を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。

3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

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

なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、そのリスクに応じて、病原体の性状等に応じて対応する時期の考え方に基づき対策を講ずる。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う国民生活や社会経済活動への影響を勘案しつつ検討を行う。

3-2-4. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

国及び都道府県は、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。

⁷⁵ 特措法第45条第2項

第6章 ワクチン

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようするため、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。

（2）所要の対応

1-1. ワクチンの研究開発に係る人材育成及び活用

市は、県と連携し、大学等の研究機関に必要な協力を行う。また、市は、県と連携し、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て積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等における研究開発の実施体制の強化に必要な協力を行う。（保健所）

1-2. 接種体制の構築

1-2-1. 接種体制

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、速やかに接種体制が構築できるよう接種会場や接種に携わる医療従事者の確保、接種の優先順位の考え方等について整理することとしており、市は、これを踏まえて、八戸市医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な調整を平時から行う。（保健所）

1-2-2. 特定接種⁷⁶

市は、国が進める特定接種対象者の登録に協力する。

また、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員については、市を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図る。（保健所、総務部、市民病院、関係部局）

⁷⁶ 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に行うものであり、国がその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をいう。特定接種の対象となり得る者は、

①医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であつて厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者

②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員 である。

1-2-3. 住民接種

市は、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。

（ア）市は、国及び県の協力を得ながら、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る⁷⁷。（保健所）

（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医療機関と委託契約を結ぶ等、市以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。（保健所）

（ウ）市は、速やかに接種できるよう、八戸市医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。（保健所、関係部局）

1-3. 情報提供・共有

平時を含めた準備期において、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⁷⁸を進める。（保健所）

1-4. DX の推進

市は、市が活用する予防接種関係システム（健康管理システム）について、国が示す標準仕様書に沿って整備を進め、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取り組む。（保健所）

⁷⁷ 予防接種法第6条3項

⁷⁸ WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy」（ワクチンの忌避、躊躇）が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている。

第2節 初動期

（1）目的

準備期から計画した接種体制等を活用し、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を国から速やかに収集し、速やかな予防接種へつなげる。

（2）所要の対応

2-1. 接種体制

2-1-1. 早期の情報収集

市は、国から早期に提供・共有される情報を基に、ワクチンの供給量、必要な資材等、接種の実施方法及び必要な予算措置等の内容を把握する。（保健所）

2-1-2. 接種体制の構築

① 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。（保健所、関係部局）

② 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。（保健所、総務部）

③ 接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等を積極的に外部委託する等、業務負担の軽減策を検討する。（保健所）

④ 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、介護保険、高齢及び障害福祉の各担当部局等や、八戸市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。（保健所、福祉部）

第3節 対応期

（1）目的

構築した接種体制に基づき迅速に接種できるようにするとともに、ワクチンを接種したことによる症状等についても適切な情報収集を行うとともに、健康被害の迅速な救済に努める。

あらかじめ準備期に計画した接種体制に基づき予防接種を実施しながら、実際のワクチン供給量や医療従事者等の状況等を踏まえ関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な接種体制を維持する。

（2）所要の対応

3-1. ワクチンの供給

- ① 市は、国の要請に基づき、国から情報提供されるワクチン供給計画を把握し、配分された数量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能件数等に応じてワクチンを割り当てる。（保健所）
- ② 市は、接種開始後はワクチン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。（保健所）
- ③ 市は、ワクチンの供給に滯りや偏在等が生じた場合には、これを解消するため、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って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。（保健所）

3-2. 接種体制

3-2-1. 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整理した内容に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。（保健所）

3-2-2. 特定接種

国において特定接種の実施が決定された場合は、市は、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うち市職員の対象者について、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。（保健所、総務部、市民病院、関係部局）

3-2-3. 住民接種

3-2-3-1. 予防接種の準備

市は、国の定める接種順位に従い、予防接種を実施するための準備を行う。（保健所）

3-2-3-2. 接種の開始

市は、予約受付体制を構築し、接種を開始する。また、市は、国の要請に基づき、国に対し接種に関する情報提供を行う。（保健所）

3-2-3-3. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて公的な施設等を活用する等、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、引き続き市の介護保険、高齢及び障害福祉の各担当部局等や、八戸市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。（保健所、福祉部、関係部局）

3-2-3-4. 接種記録の管理

市は、国、県及び他市町村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、準備期に国が整備するシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。（保健所）

3-3. 健康被害救済

国は、予防接種の実施により健康被害が生じたと認定した者について、速やかに救済を受けられるように、制度の周知を徹底するとともに、申請者が急増した場合には、体制強化を図り、迅速な救済に取り組むこととしている。

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。（保健所）

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、国から情報提供・共有される最新の科学的知見や海外の動向等の情報を含むワクチンの安全性などの予防接種に係る情報や適切な安全対策について、市民等への適切な情報提供・共有を行う。（保健所）
- ② 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。（保健所）

【参考】特措法に基づく予防接種の概要（ガイドライン⁷⁹より抜粋、再構成して整理）

1. 特定接種

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「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」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、厚生労働省に指示し、臨時に行われる予防接種をいう。

国は、特定接種を実施する必要があると考えられる場合においては、特定接種対象者の範囲や総数についても併せて検討を行い、詳細な実施事項については、基本的対処方針において定める。

特定接種については、備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、それを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等が備蓄しているもの以外の感染症であった場合や亜型が異なる場合、抗原性が大きく異なる場合など、備蓄ワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いる。

（1）対象となり得る者

特定接種の対象となり得る者の範囲や総数、接種順位等は、新型インフルエンザ等発生時に政府対策本部において、発生状況等に応じて柔軟に決定されるが、発生時に速やかに接種体制を整備するための基本的な考え方は以下のとおり整理されており、予防接種（ワクチン）に関するガイドライン（令和6年8月30日内閣感染症危機管理監決裁）において示される「特定接種の対象となり得る業種・職務について」により具体的に定められている。

a 「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（以下「登録事業者」という。）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（以下「登録対象者」という。）に限る。）

※統括庁は、業種を担当する省庁等に対し、厚生労働大臣が定める手順により、あらかじめ接種対象者の属する事業者に対し特定接種に係る登録の要請を行う。

※特定接種対象者の範囲や総数は、国民の理解が得られるよう、政府対策本部において、登録対象者の中から、発生時の状況に応じて柔軟に決定する。

b 国家公務員及び地方公務員のうち、

i 新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務に従事する者
ii 新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や

⁷⁹ 予防接種（ワクチン）に関するガイドライン（令和6年8月30日内閣感染症危機管理監決裁）

国家の危機管理に関する職務に従事する者

iii 民間の登録対象者と同様の職務に従事する者

（2）法的位置付け

特定接種は、特措法第28条の規定に基づき、予防接種法第6条第3項による予防接種とみなし、同法の規定を適用し実施する。

（3）実施主体等

特定接種は、登録事業者に所属しており厚生労働大臣の定める基準に該当する業務に従事している者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国が実施主体として接種を実施し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する市町村又は都道府県が実施主体として接種を実施する。

2. 住民接種

住民接種の対象者は接種を希望する国民全員が基本であるが、パンデミックワクチンの供給の開始から全国民分の供給までには一定の期間を要するため、準備期に、新型インフルエンザ等の発生後の状況に応じてパンデミックワクチンの接種順位を決定する際の基本的な考え方を整理し、それを踏まえて政府対策本部で的確かつ迅速に決定し得るようにしておくこととしている。

特措法第27条の2第1項に基づき、政府対策本部は、「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る、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は、基本的対処方針を変更」し、予防接種法第6条第3項の規定による予防接種の対象者及び期間を定める。なお、ワクチンについて、当面、確保できるワクチンの量に限りがあり、その供給も順次行われる見通しである場合は、国が接種順位と接種の時期を公表し、順次接種することとする。

（1）接種順位等

特定接種が行われない場合、住民接種は、まず、新型インフルエンザ等の患者の診療や対応に直接従事する医療従事者等から接種する。

特定接種の対象となる者及び特定接種が行われない場合に先行的な接種の対象となる医療従事者等以外の接種順位については、重症化しやすい者等、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえ、推進会議の意見を聴いた上で、政府対策本部において決定する。

厚生労働省及び統括庁は、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性やその際の医療提供体制、国民生活及び国民経済の状況、プレパンデミックワクチンの使用の可否やパンデミックワクチンの開発・供給状況を踏まえ、住民接種

の実施の要否を検討するとともに、接種対象者や、確保できるワクチンの量に限りがあり、その供給も順次行われる見通しである場合は、接種の優先順位の考え方を整理した上で示す。

（2）法的位置付け

住民接種は、特措法第27条の2第1項の規定に基づき、予防接種法第6条第3項の規定（臨時の予防接種）による予防接種として実施する。

（3）実施主体等

住民接種の実施主体は、市町村又は都道府県とされているが、全国民を対象とする住民接種を実施する場合においては、市町村において接種体制を構築の上、当該市町村の住民の接種を実施することとし、都道府県は、管内の市町村の状況を踏まえ、必要に応じ補充的に接種会場を設けるという役割分担が基本となる。

第7章 医療

第1節 準備期

（1）目的

県は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、患者数の増大が予想されるため、地域の医療資源（医療人材や病床等）には限界があることを踏まえつつ、平時において県予防計画及び県医療計画に基づき県と医療機関等との間で医療措置協定等を締結することで、有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保を行う。

市は、連携協議会を通じる等し、県と連携して、平時から医療機関等を中心とした関係者を交えた訓練や研修を実施するとともに、有事の際の地域の医療提供体制について準備と合意形成を図る。

（2）所要の対応

1-1. 基本的な医療提供体制

県が新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、管内の保健所とも有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、相談センター、感染症指定医療機関、病床確保を行う協定締結医療機関、外来診療を行う協定締結医療機関、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関、後方支援を行う協定締結医療機関、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関等の多数の施設や関係者を有機的に連携させることにより、住民等に対して必要な医療を提供する。

市は、相談センターを開設する役割を担うとともに、市民病院が地域の感染症医療提供体制の中核としての役割を果たす。（保健所、市民病院）

1-1-1. 相談センター

市は、新型インフルエンザ等の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整備する。相談センターは、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う。（保健所）

1-1-2. 感染症指定医療機関

新たな感染症が発生した場合は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表⁸⁰前は、感染症指定医療機関が中心となって対応する。市民病院は、その後においても、感染症指定医療機関として地域の感染症医療提供体制の中核としての役割を果たす。（市民病院）

⁸⁰ 感染症法第16条第2項に規定する新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表をいう。以下同じ。

【参考】協定締結医療機関（県行動計画より抜粋）

1-1-3. 病床確保を行う協定締結医療機関⁸¹（第一種協定指定医療機関⁸²）

病床確保を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病床を確保し、入院医療を提供する。新型インフルエンザ等の流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表から約3か月を想定。以下この章において同じ。）においては、流行初期医療確保措置⁸³の対象となる協定締結医療機関（以下「流行初期医療確保措置協定締結医療機関」という。）が対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。

1-1-4. 外来診療を行う協定締結医療機関⁸⁴（第二種協定指定医療機関⁸⁵）

外来診療を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、全国的に検査の実施環境が整備される中で、発熱患者等専用の診察室（時間的・空間的分離を行い、プレハブ、簡易テント、駐車場等で診療する場合を含む。）を設け、発熱患者の診療を行う。新型インフルエンザ等の流行初期においては、流行初期医療確保措置協定締結医療機関が対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。

1-1-5. 自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関⁸⁶（第二種協定指定医療機関）

自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病院、診療所、薬局及び訪問看護事業所において、自宅療養者、宿泊療養者及び高齢者施設等における療養者に対して、往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行う。

1-1-6. 後方支援を行う協定締結医療機関⁸⁷

後方支援を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、新型インフルエンザ等以外の患者や新型インフルエンザ等から回復後の患者の受け入れを行う。

⁸¹ 感染症法第36条の2第1項第1号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関をいう。

⁸² 感染症法第6条第16項に規定する第一種協定指定医療機関をいう。以下同じ。

⁸³ 感染症法第36条の9第1項に基づく、感染症の流行初期に病床確保や外来診療を行う協定締結医療機関に対して、補助金・診療報酬が充実するまでの一定期間、感染症の流行前と同水準の収入を補償する措置（病床確保を行う協定締結医療機関は外来も含めた診療報酬収入を補償、外来診療のみを行う協定締結医療機関は外来分の診療報酬収入を補償。）。

⁸⁴ 感染症法第36条の2第1項第2号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関。

⁸⁵ 感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関をいう。以下同じ。

⁸⁶ 感染症法第36条の2第1項第3号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関

⁸⁷ 感染症法第36条の2第1項第4号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関

1-1-7. 医療人材の派遣を行う協定締結医療機関⁸⁸

医療人材の派遣を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、新型インフルエンザ等に対応するため、医療人材を医療機関等に派遣する。

1-2. 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備

- ① 県は、県予防計画及び県医療計画に基づく医療提供体制の目標値を設定する⁸⁹とともに、地域の医療機関等の役割分担を明確化し、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制を整備する。県は、県予防計画及び県医療計画に基づき、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協定を締結する⁹⁰。
- ② 市は、県と連携し、民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行いつつ⁹¹、対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営の方法等について事前に周知を行う。（保健所）

1-3. 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

市は、県と連携し、国や JIHS が行う研修や訓練等を通じて、人工呼吸器や ECMO⁹²等を扱う医療人材や感染症専門人材の育成を推進する。（保健所）

1-4. 連携協議会等の活用

県は、新型インフルエンザ等が発生した際に対応ができるよう、連携協議会等を活用し、医療機関や保健所、消防機関、高齢者施設等との連携を図り、予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制が有事に適切に確保できるよう、相談・受診から入退院までの流れ、入院調整の方法、医療人材の確保、患者及び症状が回復した者の移動手段、高齢者施設等への医療人材派遣や、高齢者施設等における重症者対応や集団感染が発生した場合の医療の提供等について整理を行い、隨時更新を行う。

市は、これらの整理を踏まえ医療提供体制の確保を行うことについて、あらかじめ関係機関等と確認する。（保健所）

⁸⁸ 感染症法第36条の2第1項第5号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関

⁸⁹ 感染症法第10条第2項第6号及び第8項

⁹⁰ 感染症法第36条の3

⁹¹ 感染症法第36条の6第1項第1号ロ

⁹² 体外式膜型人工肺（Extracorporeal Membrane Oxygenation）の略。人工肺とポンプを用いて体外循環回路により治療を行う。

第2節 初動期

（1）目的

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場合は、感染症危機から市民の生命及び健康を守るため、適切な医療提供体制を確保する。

県は、国から提供・共有された情報や要請を基に、保健所や医療機関等と連携し、相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。

市は、市内の医療機関や住民等に対して、感染したおそれのある者については相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげる等の適切な医療を提供するための情報や方針を示す。

（2）所要の対応

2-1. 医療提供体制の確保等

- ① 県は、感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制を確保するとともに、保健所、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において連携協議会等で整理した相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。
- ② 市民病院は、感染症指定医療機関として患者の受入体制を確保し、患者に適切な医療を提供する。（市民病院）
- ③ 市は、県と協力し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について住民等に周知する。（保健所）

2-2. 相談センターの整備

- ① 市は、国の要請に基づき、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談に対応する相談センターを整備し、住民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、必要に応じて感染症指定医療機関の受診につなげる。（保健所）

第3節 対応期

（1）目的

県は、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し、県民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるため、健康被害を最小限にとどめ、県民が安心して生活を送ることができるよう、適切な医療提供体制を確保する。

市は、病原性や感染性等に応じて変化する地域の実情に応じて、県や医療機関等と連携し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できるよう対応を行う。

（2）所要の対応

3-1. 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

① 県は、国及びJIHSから提供された情報等を医療機関や保健所、消防機関、高齢者施設等に周知するとともに、国が示した基準も参考としつつ、地域の感染状況や医療提供の状況等を踏まえ、段階的に医療提供体制を拡充し、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等への振り分けを行う。

入院調整が円滑に行われるよう、県が総合調整権限・指示権限⁹³を行使する場合、市はこれに従う。（保健所）

② 県は、準備期において連携協議会等で整理した医療提供体制等が適切に確保できるよう、感染症指定医療機関に対して必要な医療を提供するよう要請するとともに、協定締結医療機関に対して準備期に締結した協定⁹⁴に基づき必要な医療を提供するよう要請する。

③ 市民病院は、感染症指定医療機関として、初動期に引き続き、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。また、協定締結医療機関として、準備期に県と締結した協定⁹⁵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提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。（市民病院）

④ 市は、民間搬送事業者等と連携して、患者及び症状が回復した者について、自宅、外来診療、入院医療機関、宿泊療養施設等の間での移動手段を確保する。また、住民等に対し、症状が軽微な場合における救急車両の利用を控える等、救急車両の適正利用について周知する。（保健所、八戸地域広域市町村圏事務組合消防本部）

⑤ 市は、県と協力し、地域の医療提供体制や、相談センター及び受診先となる外来

⁹³ 感染症法第63条の4

⁹⁴ 感染症法第36条の3

⁹⁵ 感染症法第36条の3

診療の一覧等を含め医療機関への受診方法等について住民等に周知する。（保健所）

- ⑥ 市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、住民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、速やかに外来診療の受診につなげる。なお、業務効率化を図るため、相談センターの運営は、適時に外部委託の検討を行う。（保健所）
- ⑦ 市は、自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等を行う体制を確保する。（保健所）

3-2. 時期に応じた医療提供体制の構築等

県は、地域の感染状況や医療の提供状況を踏まえて、下記のとおり医療提供体制を切り替えることとしており、市はこれに必要な協力を買う。（保健所、市民病院）

【参考】時期に応じた医療提供体制の構築等（県行動計画より抜粋。一部再構成）

3-2-1. 流行初期

感染症指定医療機関に加えて、流行初期医療確保措置協定締結医療機関においても、患者に適切な入院医療及び外来医療を提供する体制を確保するよう国から要請があった場合は、県はこれに応じた所要の対応を行う。

3-2-2. 流行初期以降

県は、地域の感染状況を踏まえ、必要に応じて、協定締結医療機関に対して、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よう要請する。その際、病床確保について、まずは、協定締結医療機関のうち公的医療機関等⁹⁶が中心となった対応とし、その後3か月程度を目途に、順次速やかに、対応する協定締結医療機関を拡大していく等、地域の実情に応じて段階的に医療提供体制を拡充する。

3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

県は、国から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よう要請があった場合は、当該要請に応じて所要の措置を講ずるとともに、市町村と協力して、住民等への周知を行う。

⁹⁶ 公的医療機関等以外の医療機関のうち新型インフルエンザ等に対応することができる医療機関を含む。

3-2-4. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

県は、国と連携し、新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制に段階的に移行する。

3-2-5. 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制を上回るおそれがある場合

- ① 県は、一部の医療機関や一部の地域の医療がひっ迫する場合等の準備期に整備する体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合は、他の医療機関や他の地域と連携して柔軟かつ機動的に対応するよう、広域の医療人材派遣や患者の移送等の調整を行う。県は、必要に応じて総合調整権限⁹⁷・指示権限⁹⁸を行使する。
- ② 県は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）の情報を参考に、地域の感染の拡大状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、必要に応じて、臨時の医療施設を設置して医療の提供を行う。

⁹⁷ 感染症法第44条の5第1項及び第63条の3

⁹⁸ 感染症法第63条の2及び第63条の4

第8章 治療薬・治療法

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時は、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素となる。

県等の関係機関と連携し、国が主導する治療薬・治療法の研究開発体制の構築に協力する。

（2）所要の対応

1-1. 基礎研究及び臨床研究等の人材育成

市は、県と連携し、大学等の研究機関に必要な協力を行う。

また、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て積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等における臨床研究等の実施体制の強化に必要な協力を行う。（保健所）

第2節 初動期～対応期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的とし、医療機関の協力を得て、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。

（2）所要の対応

2-1. 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

市は、国及び県と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者や救急隊員等のうち十分な防御なくばく露した者に対して、必要に応じ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。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。（保健所）

なお、地域における感染が拡大した場合は患者の治療を優先することから、国は医療機関に対し、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請するとともに、患者の同居者に対する予防投与については、その期待される効果を評価した上で継続の有無を決定することとしており、県が必要な協力を実行する。

第9章 検査

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時には、検査の実施により、患者を治療につなげるとともに、感染状況を的確に把握し、適切な対策につなげる必要がある。また、流行の規模によっては精度の担保された検査の実施体制を迅速に拡大させることが求められ、その実施に関わる関係者間の連携体制を構築しておくことが重要である。

検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。準備期では、新型インフルエンザ等の発生時に検査体制の拡大を速やかに実施できる体制の整備を進めるとともに、有事において円滑に検査体制を構築するため定期的に確認をし、適切に市予防計画に基づく検査体制の見直しを行うことが必要である。

また、検査体制の整備においては、JIHS や青森県衛生研究所（以下「県衛生研究所」という。）等のほか、医療機関、研究機関、民間検査機関等との連携により、迅速に検査体制の構築につなげるための準備を行う。

（2）所要の対応

1-1. 検査体制の整備

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、検査体制を速やかに整備できるよう、民間検査機関等と検査等措置協定を締結する等、平時から計画的に準備を行う。（保健所）
- ② 市は、市予防計画に基づき、県衛生研究所や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化⁹⁹に係る検査実施能力の確保状況の情報を把握し、毎年度その内容を国に報告するとともに、当該機関等からの検査体制の整備に向けた相談等への対応を行う。（保健所）

1-2. 検査体制の維持及び強化

市は、市予防計画に基づき、県衛生研究所や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況等の情報を有事に速やかに把握できるよう、定期的に確認を行う。（保健所）

1-3. 検査診断技術の研究開発への協力

市は、県と連携し、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に必要な協力をを行う。（保健所）

⁹⁹ 予防計画に基づく都道府県等に対する検査体制整備要請等をいう。

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、検査体制を早期に整備し、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

（2）所要の対応

2-1. 検査体制の整備

市は、市予防計画に基づき、県衛生研究所や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、速やかに検査体制を立ち上げるとともに、検査実施能力の確保状況について定期的に国へ報告する。（保健所）

2-2. 検査診断技術の研究開発への協力

市は、県と連携し、国及びJIHSが主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に必要な協力をを行う。（保健所）

第3節 対応期

（1）目的

全国や地域ごとの新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、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）に加え、診断等に資する検体採取部位や検体採取時期、検査方法等を踏まえ、必要な検査が円滑に実施されるよう検査体制を整備することで、国内外における新型インフルエンザ等の発生に際して、初動期からの状況変化を踏まえた対応を行う。

初動期に引き続き、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

また、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）の変化、感染症の流行状況の変化、検査の特徴等も踏まえつつ、社会経済活動の回復や維持を図ることについても検査の目的として取り組む。

（2）所要の対応

3-1. 検査体制の拡充

市は、市予防計画に基づき、県衛生研究所や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、確保状況について定期的に国へ報告する。また、必要に応じて、検査等措置協定締結機関等に対し、検査体制を拡充するよう要請する。（保健所）

3-2. 検査診断技術の研究開発への協力

市は、県と連携し、国及びJIHSが主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に必要な協力をを行う。（保健所）

3-3. リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

- ① 市は、国やJIHSが実施する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）、流行状況等に基づいたリスク評価を踏まえ、国が定める検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針¹⁰⁰等に関する情報を、市民等に分かりやすく提供・共有する。（保健所）
- ② 市は、国において検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等が変更された場合には、検査方法及び検査対象者について機動的に対応する。（保健所）

¹⁰⁰ 初動期と同様、感染症の特徴や病原体の性状から、検体採取部位や検体採取時期等の検体採取方法を決定するとともに、流行状況等も踏まえ、検査の優先順位等を検討し、検査対象者を決定するもの。対応期においては、これらに加え、検査実施能力の確保状況を踏まえ、国民生活及び国民経済に及ぼす影響の最小化等の観点から検査対象者を拡大する場合もある。

第10章 保健

第1節 準備期

（1）目的

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

市は、感染症サーベイランス等により、感染症の発生情報や地域における医療の提供状況等の情報等を収集する体制を平時から構築する。

また、感染症危機発生時に備えた研修や訓練の実施、感染症危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成、外部人材の活用も含めた必要な人材の確保、業務量の想定、感染症危機管理に必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を行うことにより、有事に保健所がその機能を果たすことができるようになる。

その際、市の本庁と保健所等の役割分担や業務量が急増した際の両者の連携と応援や受援の体制、関係する地方公共団体間における役割分担を明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにする。

（2）所要の対応

1-1. 人材の確保

市は、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、保健所職員、本庁等からの応援職員、IHEAT要員等、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する。（保健所）

1-2. 業務継続計画を含む体制の整備

① 市は、市予防計画に定める保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びIHEAT要員の確保数）の状況を毎年度確認する。（保健所）

② 市は、検査等措置協定締結機関等による検査体制（検査の実施能力）の確保等を行う。（保健所）

③ 市は、保健所業務に関する業務継続計画を策定する。策定に当たっては、有事における市の業務を整理するとともに、有事に円滑に業務継続計画に基づく業務体制に移行できるよう、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。（保健所、総務部）

1-3. 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-3-1. 研修・訓練等の実施

- ① 市は、県と連携し、保健所の感染症有事体制を構成する人員（IHEAT 要員を含む。）への年1回以上の研修・訓練を実施する。（保健所）
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国及び県の研修等を積極的に活用しつつ、保健所において感染症対策の中核となる人材の育成に努める。また、県と連携し、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。（保健所）

1-3-2. 多様な主体との連携体制の構築

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、連携協議会等を活用し、平時から県や他市町村、医療機関や消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。（保健所）

また、連携協議会等においては、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等について協議し、その結果を踏まえ、市は、必要に応じて市予防計画を変更する。なお、市予防計画を変更する際には、県及び市それぞれの行動計画、県医療計画並びに地域保健対策の推進に関する基本的な指針¹⁰¹に基づき保健所が作成する健康危機対処計画と整合性の確保を図る。（保健所）

さらに、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¹⁰²で療養する場合には、陽性者への食事の提供等¹⁰³の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、市は、県や協定を締結した民間宿泊事業者¹⁰⁴等と連携し、感染症危機に備える体制を構築する。（保健所）

1-4. 保健所の体制整備

- ① 市は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査¹⁰⁵等の専門的業務を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。また、保健所における交替要員を含めた人員体制等を整備するとともに、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。加えて、

¹⁰¹ 地域保健法第4条に基づき定める基本指針（平成6年厚生省告示第374号）をいう。

¹⁰² 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。以下同じ。

¹⁰³ 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

¹⁰⁴ 感染症法第36条の6第1項

¹⁰⁵ 感染症法第15条

外部委託¹⁰⁶を活用しつつ健康観察¹⁰⁷を実施できるよう体制を整備する。（保健所）

- ② 市は、平時から新型インフルエンザ等の発生等の感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、保健所の健康危機対処計画を策定し、想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、ICT活用等による業務の効率化、地域の専門職能団体や大学等の教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組む。（保健所）
- ③ 市は、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザや新型コロナ等の流行状況（病原体ゲノムサーベイランスを含む。）を迅速に把握する体制を整備する。（保健所）
- ④ 市は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況（病床確保・外来診療等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等）を把握する。（保健所）
- ⑤ 市は、県と連携し、感染症法若しくは家畜伝染病予防法（昭和26年法律第166号）に基づく獣医師からの届出¹⁰⁸又は野鳥等に対する調査等に基づき、国内及び地域における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。また、医療機関から鳥インフルエンザの感染が疑われる者について保健所に情報提供・共有があった場合に、それぞれ情報提供・共有を行う体制を整備する。（保健所、農林水産部、市民環境部）
- ⑥ 市は、県と連携し、国及びJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について必要な協力を行う。（保健所）

1-5. DXの推進

市は、平時から感染症サーベイランスシステムや医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用し、国が行う訓練を通じ、各種システムの運用に関する課題の改善について必要な協力を行う。（保健所）

¹⁰⁶ 感染症法第44条の3第4項及び第5項

¹⁰⁷ 感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、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などをいう。以下同じ。

¹⁰⁸ 感染症法第13条第1項及び家畜伝染病予防法第13条第1項

第2節 初動期

（1）目的

初動期は市民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。

市予防計画並びに保健所の健康危機対処計画等に基づき、保健所が有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

（2）所要の対応

2-1. 有事体制への移行準備

- ① 市は、国からの要請や助言も踏まえて、市予防計画に基づく保健所の感染症有事体制への移行の準備状況を適時適切に把握する。また、市の本庁からの応援職員の派遣、IHEAT要員に対する応援要請等の交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。（保健所、危機管理部、総務部、財政部）
- ② 市は、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、感染症有事体制を構成する人員の参集や支援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。（保健所）
- ③ 市は、検査等措置協定締結機関等や相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。（保健所）
- ④ 市は、県と連携し、国及びJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について必要な協力をを行う。（保健所）

2-2. 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に管内で感染が確認された場合の対応

市は、疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に管内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所等において、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取¹⁰⁹を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。（保健所）

¹⁰⁹ 感染症法第16条の3第1項及び第3項

第3節 対応期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市予防計画並びに保健所の健康危機対処計画、準備期に整理した県や他市町村、医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、保健所が、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、住民の生命及び健康を保護する。

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

（2）所要の対応

3-1. 有事体制への移行

- ① 市は、本庁からの応援職員の派遣、IHEAT要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制を確立する。（保健所）
- ② 市は、県と連携し、国及びJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について必要な協力をう。（保健所）

3-2. 主な対応業務の実施

市は、市予防計画、保健所の健康危機対処計画、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、県と相互に連携するとともに、他市町村、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、以下の感染症対応業務を実施する。

3-2-1. 相談対応

市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに外来診療の受診につなげる。相談センターの運営に当たっては、業務効率化のため、適時に外部委託や県での一元化等を行うことを検討する。（保健所）

3-2-2. 検査・サーベイランス

- ① 市は、県と連携し、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性や検査等措置協定締結機関等における検査体制等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。（保健所）
- ② 市は、県と連携し、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。（保健所、農林水産部、市民環境部）

3-2-3. 積極的疫学調査

- ① 市は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の特定（前向き積極的疫学調査）を行うため、保健所において、感染者又は感染者が属する集団に対して、JIHS が示す指針等に基づき積極的疫学調査を行う。（保健所）
- ② 市は、県と連携し、流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね 1 か月以降。以下本章において同じ。）においては、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、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。（保健所）

3-2-4. 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム（G-MIS）により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、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）や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養又は宿泊療養の調整を行う。なお、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかでない場合は、県と連携し、必要に応じ国及び JIHS へ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。（保健所）

3-2-5. 健康観察及び生活支援

- ① 市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、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）、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請¹¹⁰や就業制限¹¹¹を行うとともに、外部委託も活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。（保健所）
- ② 市は、必要に応じ、食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に努

¹¹⁰ 感染症法第 44 条の 3 第 1 項及び第 2 項並びに第 50 条の 2 第 1 項及び第 2 項

¹¹¹ 感染症法第 18 条第 1 項及び第 2 項（第 44 条の 9 の規定により準用する場合及び第 53 条の規定により適用する場合を含む。）

める¹¹²。（保健所）

- ③ 市は、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能を活用することで、保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。（保健所）

3-2-6. 健康監視

市は、検疫所から通知があったときは、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する¹¹³。（保健所）

3-3. 感染状況に応じた取組

3-3-1. 流行初期

3-3-1-1. 迅速な対応体制への移行

- ① 市は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えることとし、市予防計画に基づく保健所の感染症有事体制への移行状況を適時適切に把握する。また、市は、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁からの応援職員の派遣、IHEAT要員に対する応援要請等を行う。（保健所、総務部）
- ② 市は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等のICTツールの活用や県での業務の一元化・外部委託等により、保健所における業務の効率化を推進する。（保健所）
- ③ 市は、保健所において、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、関係機関と連携して疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。（保健所）
- ④ 市は、県と連携し、国及びJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について必要な協力をう。（保健所）

3-3-1-2. 検査体制の拡充

- ① 市は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、市予防計画に基づき、検査等措置協定締結機関等における検査体制を拡充する。（保健所）
- ② 市は、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等の評価を踏まえ、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、検査対象

¹¹² 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

¹¹³ 感染症法第15条の3第1項

者等を関係機関へ周知する。（保健所）

3-3-2. 流行初期以降

3-3-2-1. 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- ① 市は、引き続き、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁からの応援職員の派遣、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。（保健所、総務部）
- ② 市は、引き続き、保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、県での業務の一元化や外部委託等による業務効率化を進める。（保健所）
- ③ 市は、保健所等において行う感染症対応業務について、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情や業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制等の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。（保健所）
- ④ 市は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。（保健所）

3-3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

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

第11章 物資

第1節 準備期～初動期

（1）目的

感染症対策物資等は、有事に、検疫、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。

そのため、市は、感染症対策物資等の備蓄の推進等¹¹⁴の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できるようにする。

（2）所要の対応

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等¹¹⁵

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を備蓄するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する¹¹⁶。

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¹¹⁷。（保健所、危機管理部、関係部局）

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。（八戸地域広域市町村圏事務組合消防本部）

③ 市民病院は、協定締結医療機関として、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえ、県予防計画に基づき個人防護具を計画的に備蓄する。（市民病院）

¹¹⁴ 備蓄等に当たっては使用推奨期限等に留意すること。

¹¹⁵ ワクチン、治療薬及び検査物資の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

¹¹⁶ 特措法第10条

¹¹⁷ 特措法第11条

第2節 対応期

（1）目的

感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。

そのため、市は、初動期に引き続き、必要な感染症対策物資等を確保及び備蓄状況の確認を行う。

（2）所要の対応

2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

市は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を隨時確認する。（保健所、関係部局）

2-2. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

市は、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¹¹⁸。（保健所、関係部局）

¹¹⁸ 特措法第51条

第12章 市民生活及び地域経済の安定の確保

第1節 準備期

（1）目的

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

市は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。

また、指定（地方）公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び社会経済活動の安定に寄与するため、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

（2）所要の対応

1-1. 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等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。（保健所、その他全部局）

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。（全部局）

1-3. 物資及び資材の備蓄¹¹⁹

① 市は、市行動計画に基づき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¹²⁰。

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¹²¹。（保健所、危機管理部、関係部局）

¹¹⁹ ワクチン、治療薬、検査物資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。

¹²⁰ 特措法第10条

¹²¹ 特措法第11条

- 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。（保健所、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、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を検討する。（保健所、福祉部、建設部、都市整備部、関係部局）

1-5. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

市は、国及び県と連携し、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を整備する。（保健所、市民環境部、都市整備部）

第2節 初動期

（1）目的

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、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

（2）所要の対応

2-1. 事業継続に向けた準備等の働き掛け

市は、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職員等への休暇取得の勧奨、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働き掛ける。（保健所、関係部局）

2-2. 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

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働き掛ける。（商工労働まちづくり部、農林水産部、市民環境部、関係部局）

2-3. 遺体の火葬・安置

市は、国の要請に基づき、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、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。（保健所、市民環境部、都市整備部）

第3節 対応期

（1）目的

市は、準備期での対応を基に、市民生活及び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。

指定（地方）公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に努める。

各主体がそれぞれの役割を果たすことにより、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

（2）所要の対応

3-1. 市民生活の安定の確保を対象とした対応

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

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働き掛ける。（商工労働まちづくり部、農林水産部、市民環境部、関係部局）

3-1-2. 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、子どもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。（保健所、福祉部、教育委員会、関係部局）

3-1-3. 生活支援を要する者への支援

市は、国からの要請に基づき、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。（保健所、福祉部、建設部、都市整備部、関係部局）

3-1-4. 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¹²²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。（教育委員会）

¹²² 特措法第45条第2項

3-1-5. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、市民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働き掛ける。（商工労働まちづくり部、農林水産部、市民環境部、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。（商工労働まちづくり部、農林水産部、市民環境部、関係部局）
- ③ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）、物価統制令（昭和21年勅令第118号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる¹²³。（商工労働まちづくり部、農林水産部、市民環境部、関係部局）

3-1-6. 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、可能な限り火葬炉を稼働させる。（市民環境部）
- ② 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。（保健所、都市整備部）

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周知等

市は、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業所や職場における感染防止対策の実施を周知する。（保健所、関係部局）

3-2-2. 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

¹²³ 特措法第59条

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、市民生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる¹²⁴。（商工労働まちづくり部、関係部局）

3-2-3. 市民生活及び地域経済の安定に関する措置

水道企業団は、新型インフルエンザ等緊急事態において、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。（八戸圏域水道企業団）

3-3. 市民生活及び地域経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

市は、本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた市民生活及び社会経済活動への影響に対し、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。（全部局）

¹²⁴ 特措法第63条の2第1項

別表 市対策本部における各部局等の役割分担

※行政組織機構に変更があった場合は、適宜適切な分担となるよう読み替えをする。

※また、下記の表にない業務については、八戸市災害対策本部班別業務、八戸地域広域市町村圏事務組合災害対策本部班別業務及び八戸圏域水道企業団災害対策本部班別業務分担に準ずるものとする。

1. 各部局等共通

主な役割
1 本部長から命じられる事務の実施に関すること
2 所管事務に関する新型インフルエンザ等の情報収集に関すること
3 所管施設等における感染対策及び機能維持・縮小等に関すること
4 市の業務の維持継続に関すること
5 関係機関との連絡調整に関すること
6 各部局間の応援に関すること
7 関係行政機関及び他団体の協力支援に関すること

2. 各部局

部局名	主な役割
危機管理部	1 対策本部の設置・運営に関すること 2 物資及び資材の備蓄に関すること（災害対策基本法の規定による） 3 知事への自衛隊派遣要請に関すること
総合政策部	1 広報の総括に関すること 2 諸団体（市民団体、町内会等）との連絡調整及び感染対策に関すること 3 市内在住外国人への情報提供に関すること 4 南郷診療所における医療の確保に関すること 5 公共交通事業者との連絡調整及び感染対策に関すること
総務部	1 市業務継続計画に関すること 2 職員の服務・健康管理に関すること 3 庁内における職員の応援体制に関すること 4 職員の応援・受援に係る他自治体等との連絡調整に関すること 5 職員の特定接種に関すること
財政部	1 対策関係予算の措置に関すること 2 感染対策に係る物資及び資機器材の調達に関すること

別表 市対策本部における各部局等の役割分担

商工労働まちづくり部	1 生活関連物資等の安定供給に関すること（生活必需品等への対応） 2 商工業関係事業者との連絡調整及び感染対策に関すること 3 商工業関係事業者への支援に関すること
観光文化スポーツ部	1 観光客への情報提供に関すること 2 観光関係事業者（宿泊施設等）との連絡調整及び感染対策に関すること 3 諸団体（文化・スポーツ等）との連絡調整及び感染対策に関すること
農林水産部	1 家きん等に係る鳥インフルエンザ対策に関すること 2 生活関連物資等の安定供給に関すること（主要食糧及び生鮮食料品等への対応） 3 農林水産関係事業者との連絡調整及び感染対策に関すること 4 家畜伝染病の予防、防疫に関すること
福祉部	1 要配慮者等への支援に関すること 2 高齢者及び障害者施設との連絡調整及び感染対策に関すること 3 心身のケアに関すること
こども健康部	1 市内幼稚園、認定こども園、保育所（園）等との連絡調整及び感染対策に関すること 2 心身のケアに関すること
保健所	1 対策本部及び健康危機管理対策会議の運営に関すること 2 国、県、地域医療機関及び医療関係団体との連携に関すること 3 報道機関への情報提供に関すること 4 感染対策の普及啓発に関すること 5 サーベイランスの実施に関すること 6 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に関すること 7 相談センターの設置・運営に関すること 8 新型インフルエンザ等対策に要する人員の安全対策に関すること 9 防疫に関すること 10 コールセンター等の設置・運営等に関すること 11 心身のケアに関すること 12 特定接種に関すること 13 住民接種に関すること 14 新型インフルエンザ等対策の活動記録に関すること
市民環境部	1 遺体の安置及び埋火葬に関すること 2 廃棄物処理及び清掃に関すること

別表 市対策本部における各部局等の役割分担

	3 生活関連物資等の安定供給に関すること（消費生活相談への対応）
建設部	1 港湾施設との連絡調整及び感染対策に関すること 2 遺体の収容及び搬送に関すること
都市整備部	1 下水道施設の機能確保に関すること 2 遺体の収容及び搬送に関すること 3 臨時遺体安置所の設置に関すること
出納室	1 対策関係経費の経理に関すること
市民病院	1 患者の医療及び看護に関すること 2 医療薬剤及び資材の供給確保に関すること 3 特定接種の実施に関すること 4 住民接種の実施に関すること 5 院内感染対策に関すること
交通部	1 発生状況に応じた市営バスの運行に関すること
教育委員会事務局	1 市立学校等の教育施設との連絡調整及び感染対策に関すること 2 心身のケアに関すること
議会事務局	1 市議会議員との連絡調整に関すること
監査委員会事務局	(各部共通事務分掌による)

3. 協力機関

機関名	主な役割
八戸地域広域市町村圏事務組合事務局	1 廃棄物の処理に関すること
八戸地域広域市町村圏事務組合消防本部	1 救急搬送体制の確保に関すること
八戸圏域水道企業団	1 上水道の機能確保に関すること

用語集

用語	内容
医療機関等情報支援システム（G-MIS）	G-MIS（Gathering Medical Information Systemの略）は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
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。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
エコシステム	企業や大学等の様々なステークホルダーが互いに連携し、分業・協業する仕組み。
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。
感染症インテリジェンス	感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報（インテリジェンス）として提供する活動。
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。
感染症サーベイランスシステム	感染症法第12条や第14条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	市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、「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（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。
感染症有事	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。
帰国者等	帰国者及び入国者。
疑似症	感染症法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める疑似症のこと。発熱、呼吸器症状、発しん、消化器症状又は神経症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断したもの。市行動計画においては、新型インフルエンザ等感染症の疑似症について、本用語を用いる。
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。
協定締結医療機関	感染症法第36条の3第1項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「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」、「医療人材の派遣」のいずれか1つ以上の医療措置を実施する。
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。
居宅等での待機指示	検疫法第14条第1項第4号及び第16条の3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する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、居宅等での待機要請を受けた者で、正当な理由なく当該待機要請に応じないもの等に対し、新型インフルエンザ等の病原体を保有していないことが確認されるまでの間、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことを指示すること。
居宅等での待機要請	検疫法第14条第1項第3号及び第16条の2第2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する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、感染したおそれのある者に対し、一定期間（当該感染症の潜伏期間を考慮して定める期間）、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことを求めること。
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。
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
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。
健康監視	検疫法第18条第2項（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、検疫所長が、又は感染症法第15条の3第1項（感染症法第44条の9第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）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、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年厚生省告示第374号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所が策定する計画。策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
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。
検査等措置協定締結機関等	感染症法第36条の6に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関等）や宿泊施設等を指す。
国立健康危機管理研究機構（JIHS）	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、令和7（2025）年4月に設立された国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。

サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す。
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。
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。
重点区域	特措法第31条の6第1項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域。
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る、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。
宿泊施設での待機要請	検疫所長が、 ・検疫法第14条第1項第3号及び第16条の2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する場合を含む。）の規定に基づき、患者に対し、新型インフルエンザ等の病原体を保有していないことが確認されるまでの間、又は ・検疫法第14条第1項第3号及び第16条の2第2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する場合を含む。）の規定に基づき、感染したおそれのある者に対し、一定期間（当該感染症の潜伏期間を考慮して定める期間）、宿泊施設から外出しないことを求めること。
シリンジ	市行動計画においては、ワクチンを接種するために用いる注射器の筒部分のこと。
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。 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。

迅速検査キット	簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、PCR検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に結果を得ることが可能である。
積極的疫学調査	感染症法第15条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
全数把握	感染症法第12条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症（全数把握）について患者の発生の届出を行うもの。
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、事業者等を含む市民等が適切に判断・行動することができるよう、県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。
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第4条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。
地方衛生研究所等	地域保健法第26条に規定する調査・研究・試験・検査・情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）をいう。
定点把握	感染症法第14条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法。
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。
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。
都道府県等	都道府県、保健所設置市（地域保健法施行令（昭和23年政令第77号）第1条に定める市）及び特別区。
都道府県連携協議会	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・特

	別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、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。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
パンデミックワクチン	流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。
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。
プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれがあくあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。 新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。
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。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
有事	※「感染症有事」に同じ。
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。
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称。
流行初期医療確保措置	感染症法第36条の9第1項に規定する、都道府県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関又は外来診療において患者等の診療を行う医療機関に対し、流行初期における

	医療の確保に要する費用を支給する措置。
臨床研究中核病院	日本発の革新的医薬品・医療機器の開発等に必要となる質の高い臨床研究を推進するため、国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う病院として、医療法第4条の3の規定に基づき厚生労働大臣の承認を受けたもの。
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。
EBPM	エビデンスに基づく政策立案 (Evidence-Based Policy Making の略)。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり (ロジック) を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス (根拠) を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。
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。
IHEAT 要員	地域保健法第21条に規定する業務支援員。 ※「IHEAT」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
PCR	ポリメラーゼ連鎖反応 (Polymerase Chain Reaction の略)。DNAを増幅するための原理であり、特定のDNA断片(数百から数千塩基対)だけを選択的に増幅させることができる。
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。
PMDA	独立行政法人医薬品医療機器総合機構 (Pharmaceuticals and Medical Devices Agency の略)。国民保健の向上に貢献することを目的として、平成16(2004)年4月1日に設立された。 医薬品の副作用や生物由来製品を介した感染等による健康被害に対して、迅速な救済を図り(健康被害救済)、医薬品や医療機器等の品質、有効性及び安全性について、治験前から承認までを一貫した体制で指導・審査し(承認審査)、市販後における安全性に関する情報の収集、分析、提供を行う(安全対策)。
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、令和5(2023)年5月8日に5類感染症に位置付けられた。