石巻市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和８年３月

石　巻　市

はじめに

【今般の石巻市新型インフルエンザ等対策行動計画改定の目的】

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）[1]（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。この未曽有の感染症危機に、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、事業者などが一丸となった取組が進められてきた。

今般、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も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナ等[2]以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すものとして、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）及び宮城県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）が改定されたことから、本市においても、石巻市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）を改定し、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、有事には、感染症の特徴や科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を実施していく。

---

1 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（２０２０年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。

2 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。

目　　次

第１部　新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画・・・・・・・・・・・・・　１
第１章　新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等・・・・・・・・・・・・・・　１
第１節　感染症危機を取り巻く状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１
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　市行動計画の作成と感染症危機対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　３
第１節　市行動計画の作成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　３
第２節　新型コロナ対応での経験・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　４
第３節　市行動計画の改定の目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　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・・・・・・・・・・・・・・・１０
（１）　有事のシナリオの考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１０
（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）・１０
第４節　新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項・・・・・・・・・・・・・・１３
（１）　平時の備えの整理や拡充・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１３
（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・・・１４
（３）　基本的人権の尊重・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１５
（４）　危機管理としての特措法の性格・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１５
（５）　関係機関相互の連携協力の確保・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１６
（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・・・・・・１６
（７）　感染症危機下の災害対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１６
（８）　記録の作成や保存・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１６
第５節　対策推進のための役割分担・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１７
（１）　国の役割・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１７
（２）　県及び市の役割・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１７
（３）　医療機関の役割・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１８
（４）　指定（地方）公共機関の役割・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１９
（５）　登録事業者の役割・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１９
（６）　一般事業者の役割・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１９
（７）　市民の役割・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１９

第６節　市行動計画における対策項目・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２０
（１）　市行動計画の主な対策項目・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２０
（２）　対策項目ごとの基本理念と目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２０

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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２７

第２章　情報提供・共有、リスクコミュニケーション・・・・・・・・・・・・・・・３０
第１節　準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３０
第２節　初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３３
第３節　対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３５

第３章　まん延防止・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３９
第１節　準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３９
第２節　初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４０

第４章　ワクチン・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４１
第１節　準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４１
第２節　初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４７
第３節　対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５０

第５章　保健・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５５
第１節　対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５５

第６章　物資・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５６
第１節　準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５６

第７章　市民生活及び市民経済の安定の確保・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５７
第１節　準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５７
第２節　初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５９
第３節　対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６０

用語集・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６３

第１部　新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

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）を引き起こすなど、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[3]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。

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

第２節　新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ１０年から４０年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

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

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性[4]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。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成２４年法律第３１号。以下「特措法」という。）は、病原性[5]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、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置（以下「まん延防止等重点措置」という。）、新型インフルエンザ等緊急事態措置（以下「緊急事態措置」という。）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[6]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[7]

②　指定感染症[8]（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの。）

③　新感染症[9]（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの。）である。

4　「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、本市行動計画では、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを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。

5　「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、本市行動計画では、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を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。

6　特措法第２条第１号

7　感染症法第６条第７項

8　感染症法第６条第８項

9　感染症法第６条第９項

第２章　市行動計画の作成と感染症危機対応

第１節　市行動計画の作成

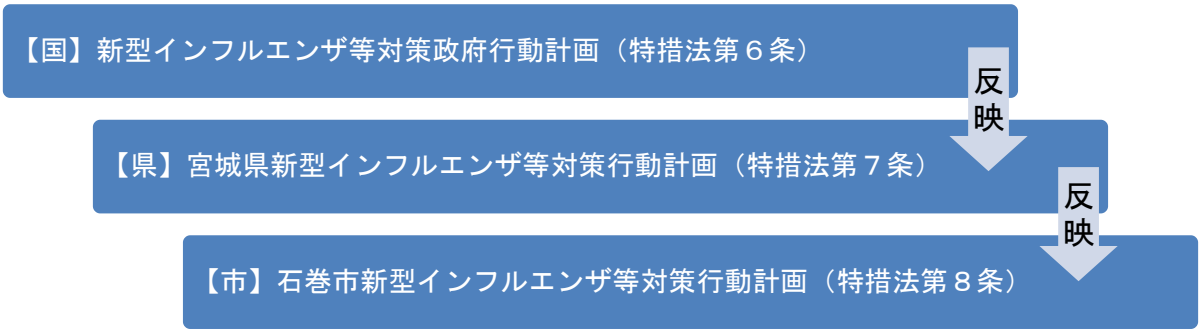
本市では、特措法が制定される以前からも、２００９年４月に発生した新型インフルエンザ(A/H1N1)対応の経験を踏まえ、迅速かつ的確な対策が実施できるよう、２００９年１０月に「石巻市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、翌年１２月には、庁内体制の具体的な対応等について定めた「石巻市新型インフルエンザ対策マニュアル」を策定し体制を整備してきた。

国では、２００９年４月に発生した新型インフルエンザ(A/H1N1)の教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、２０１３年に、「新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ」（２０１３年２月７日）により、特措法第６条の規定に基づく政府行動計画を作成し、県においても、２０１４年３月に、特措法第７条に基づく県行動計画を作成したことを受け、２０１４年９月に「石巻市新型インフルエンザ等対策本部条例」を制定し、特措法第８条の規定に基づく、市行動計画を作成した。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、県行動計画では、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定め、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、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、対策の選択肢を示している。市行動計画においても、政府行動計画や県行動計画の趣旨に基づき、市内における様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

なお、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、国や県は、定期的な検討を行い、適時適切に政府行動計画や県行動計画の変更を行うものとしており、市においても、必要に応じ、適時適切に市行動計画の変更を行うものとする。

【国・県・市の行動計画】



第２節　新型コロナ対応での経験

２０１９年１２月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、２０２０年１月には国内でも新型コロナの感染者が確認され、本市においても２０２０年７月に感染者が確認された。

その後、同月には閣議決定による新型コロナウイルス感染症対策本部（以下「政府対策本部」という。）が設置され、同年２月には新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の立上げや「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」の決定等が行われた。同年３月には特措法が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措法に基づく政府対策本部の設置、基本的対処方針の策定が行われた。県でも、宮城県新型コロナウイルス感染症対策本部（以下「県対策本部」という。）が設置されたことを受け、本市においても、石巻市新型コロナウイルス感染症対策本部（以下「市対策本部」という。）を設置した。

市では、国や県の基本的対処方針を踏まえ、特措法に基づく緊急事態措置やまん延防止等重点措置に伴う各種要請、医療提供体制の強化、国の予備費による緊急対応策や補正予算による対策、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・県の対策と連携を図りながら新型コロナ対応を行った。

そして、国内感染者の確認から３年余り経過した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や県対策本部及び基本的対処方針が廃止されたことから、本市も市対策本部を廃止した。

今般、３年超にわたって特措法に基づき新型コロナ対応が行われたが、この経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、市民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする市民生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。

感染症危機の影響を受ける範囲についても、新型コロナ対応では、全ての市民が、様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなった。この間の経験は、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、国・県及び市の危機管理として社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。

そして、感染症危機は、決して新型コロナ対応で終わったわけではなく、次なる感染症危機は将来も必ず到来する可能性がある。

第３節　市行動計画の改定の目的

市は、特措法第８条に基づき、県行動計画を踏まえ、市行動計画を作成する。政府行動計画の改定及びこれを踏まえた県行動計画の改定は、実際の感染症危機対応で把握された課題を基に、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。

なお、国が開催している新型インフルエンザ等対策推進会議[10]（以下「推進会議」という。）において、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指すことが必要であり、「感染症危機に対応できる平時からの体制づくり」、「国民生活及び社会経済活動への影響の軽減」、「基本的人権の尊重」の３つの目標を実現する必要があるとされた。政府行動計画は、これらの目標を実現できるよう全面改定し、県行動計画についても２０２５年３月に全面改定されたものであることから、本市においてもその趣旨を踏まえ、市行動計画を全面改定するものである。

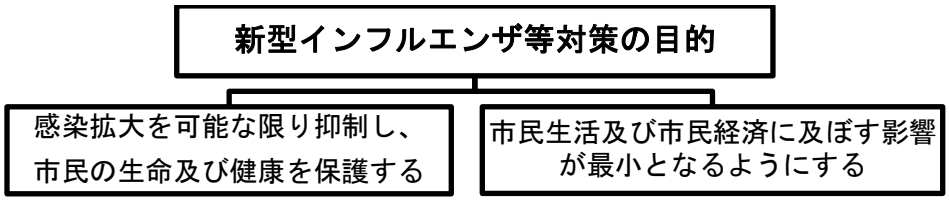
10 特措法第７０条の２の２に規定する新型インフルエンザ等対策推進会議をいう。

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、国内への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命及び健康や市民生活及び市民経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くがり患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の２点を主たる目的として対策を講じていく必要がある[11]。



（１）感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
- 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

（２）市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- 市民生活及び市民経済の安定を確保する。
- 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- 事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

11 特措法第１条

第２節　新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。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。市行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

政府行動計画においては、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。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立することとしており、県行動計画における対策の構成もこれを踏まえたものであり、市行動計画もこれに準じたものとする。（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市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

- 発生前の段階（準備期）では、地域における医療提供体制の整備や、市民に対する啓発、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周到に行っておくことが重要である。
- 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（初動期）では、直ちに初動対応の体制に切り替える。
- 県内で発生したが、市内では発生していない場合は、病原体の市内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対応する必要がある。

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。

○　市内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期）では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講じる。

○　なお、市内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行うこととする。

○　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（対応期）では、国、県、市、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。

○　地域の実情等に応じて、市は、県等と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。

○　その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。

○　最終的には、流行状況が収束[13]し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期を迎える。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者での業務縮小等による接触機会の抑制など、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

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。

期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場での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など、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等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。

② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。

③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。

④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、有事のシナリオの想定に当たっては、国及び国立健康危機管理研究機構[14]（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）による情報の分析や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価に基づき、それぞれのケースでの対応の典型的な考え方を踏まえた対応を行う。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第３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。

新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

（２）感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

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

14　２０２５年４月に、国立感染症研究所（NIID）と国立研究開発法人国立国際医療研究センターが統合し、発足した「感染症総合サイエンスセンター」。

○　初動期（Ａ）

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

対応期については、以下のＢからＤまでの時期に区分する。

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

○　対応期：封じ込めを念頭に対応する時期（Ｂ）

市対策本部の設置後、市内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、国内外における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する。

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

○　対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期（Ｃ－１）

感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講じることを検討する。

○　対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（Ｃ－２）

ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する。）。

○　対応期：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（Ｄ）

最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

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」の部分で、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」（Ｃ－１）では、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」（Ｃ－２）については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」（Ｄ）を迎えることも想定される。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特にこども[15]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。

15　本市行動計画では、政府行動計画と表現を統一するため、「こども政策の新たな推進体制に関する基本方針～こどもまんなか社会を目指すこども家庭庁の創設～」（２０２１年１２月２１日閣議決定）に倣い、法令上の用語等を除き、「こども」という表記を使用する。

第４節　新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

国、県、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、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合には、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づくりが重要である。このため、以下の（ア）から（オ）までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるＤＸの推進等を行う。

（ア）新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

将来に必ず起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。

（イ）初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

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

（ウ）関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

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

（エ）医療提供体制、検査体制、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）負担軽減や情報の有効活用、国と県及び市の連携等のためのＤＸの推進や人材育成等

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

（２）感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下の（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じる。

（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。

（イ）医療提供体制と市民生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には県の予防計画及び医療計画に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、感染拡大のスピードやピークを医療提供体制で対応できるレベルに抑制することが重要である。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講じる。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

（ウ）状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、国等が定める指標も踏まえた上で、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。

市が円滑かつ計画的にワクチン接種を進めることができるよう、県に対し、接種業務のＤＸ化やワクチンの安定供給、接種方針を早期に提示するよう求めるとともに、わかりやすい広報を積極的に実施する。

（エ）対策項目ごとの時期区分

対策の切替え時期については、柔軟な対応が可能となるよう、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

（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、学校教育の現場をはじめ様々な場面を活用して普及し、こどもを含め様々な年代の市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講じる場合には、対策の影響を受ける市民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

（３）基本的人権の尊重

県及び市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、市民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする[16]。

そのため、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、より影響を受けやすい社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても市民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

（４）危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じ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じ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じるものではないことに留意する。

16 特措法第５条

（５）関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部[17]、県対策本部[18]及び市対策本部は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。特に必要があると認める場合には、市は、国・県に対して総合調整を行うよう要請する[19]。

（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

国は対応期において、都道府県等や関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請することとしている。社会福祉施設等は、こども、高齢者、障害者など幅広い利用者の生活を支えており、また、家族の就労・就学等の面からも、必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要である。そのため、社会福祉施設等に必要となる医療提供体制や病院・施設における感染対策等について、市や関係機関は、平時から連携し、有事に備えた準備を行う。

（７）感染症危機下の災害対応

市は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、避難所施設の確保等を進める。また、県及び市は、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。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、国及び県と連携し、発生地域での状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所での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、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置し、市対策本部での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。

17 特措法第１５条
18 特措法第１７条
19 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。また、国は、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[20]。

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[21]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[22]。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[23]（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[24]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、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、その区域で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[25]。

---

20 特措法第３条第１項
21 特措法第３条第２項
22 特措法第３条第３項
23 「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）に基づき開催される。
24 「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）に基づき開催される。
25 特措法第３条第４項

【県】

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、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、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組においては、県は仙台市、感染症指定医療機関[26]等で構成される県感染症連携協議会等[27]を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行うことが重要である。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、ＰＤＣＡサイクルに基づき改善を図る。

【市】

市は、市民に最も近い行政単位であり、市民に対するワクチンの接種や市民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、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、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

（３）医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具をはじ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県感染症連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

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

26 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、本県行動計画上では「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。
27 感染症法第１０条の２

（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[28]、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

（５）登録事業者の役割

特措法第２８条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民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、職場での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[29]。

（６）一般事業者の役割

一般の事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場での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[30]ため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

（７）市民の役割

市民は、新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する情報や発生時にとるべき行動を理解し、平素からの健康管理やセルフメディケーションの実践に努めるとともに、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）など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、家庭等において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に求められる対策を適切に実施するよう努める[31]。

28 特措法第３条第５項
29 特措法第４条第３項
30 特措法第４条第１項及び第２項
31 特措法第４条第１項

第６節　市行動計画における対策項目

（１）市行動計画の主な対策項目

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

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、政府行動計画並びに県行動計画を踏まえ、以下の７項目を市行動計画の主な対策項目とする。

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

（２）対策項目ごとの基本理念と目標

市行動計画の主な対策項目である７項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に向けて、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、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 取組を行うことが重要である。

①　実施体制

感染症危機は市民の生命及び健康や市民生活及び市民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、国、県、市町村、JIHS、研究機関、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、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等の発生、いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等（以下「偽・誤情報」という。）が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、市民等、国、県、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、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、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

③ まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活及び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、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づき、国は、必要と考えられる地域・期間等において、迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置を行う。

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ことが重要である。

④　ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、市民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や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、県及び市は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。新型インフルエンザ等の発生時には、事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行う。

⑤　保健

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

⑥　物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、医療、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や県等の関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。

平時から医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等を推進するとともに、感染症対策物資等の需給状況の把握や新型インフルエンザ等の発生時における生産要請等のために必要な体制を整備する。

新型インフルエンザ等の発生時に、感染症対策物資等の需給状況の把握を行い、不足が懸念される場合等には、必要に応じて感染症対策物資等の供給量の増加を図るための生産要請等を行い、医療機関等で必要な感染症対策物資等が確保されるよう取り組む。

⑦　市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び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、県及び市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定（地方）公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、県及び市は、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

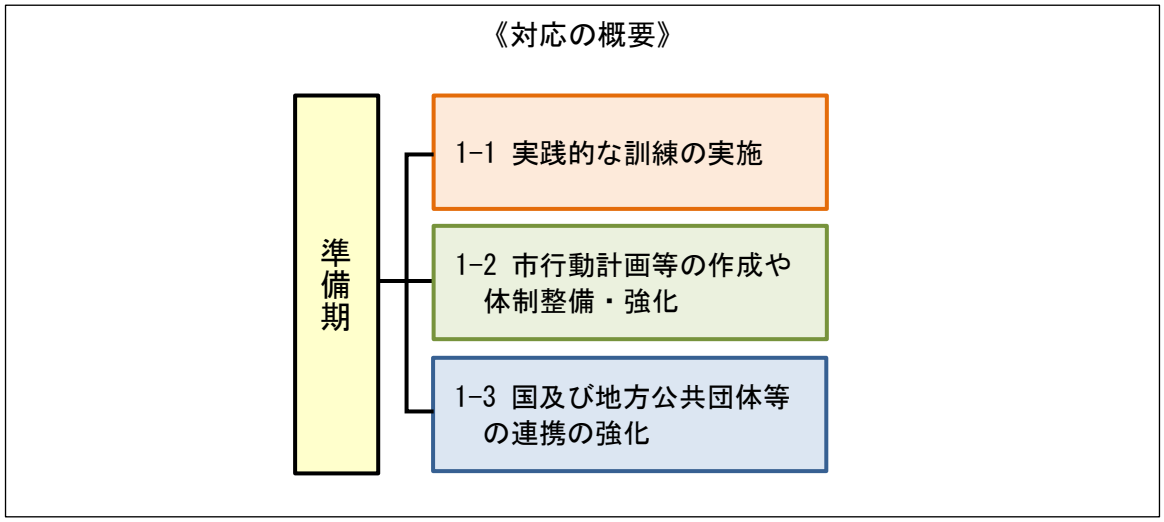
第１章　実施体制

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た場合は、事態を的確に把握し、市一体となった取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、市や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、研修や訓練等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会議の開催等を通じて関係機関との連携を強化する。

（２）所要の対応



1-1. 実践的な訓練の実施

市は、市行動計画の内容を踏まえ、県や関係機関等と連携し、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。（保健福祉部、関係部局）

1-2. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

① 市は、特措法の規定に基づき、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いた上で[32]、必要に応じて新型インフルエンザ等の発生に備えた市行動計画を見直していく。（保健福祉部、関係部局）

32 特措法第８条第７項及び第８項

② 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事に維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。(危機管理部、保健福祉部、関係部局)

③ 市は、新型インフルエンザ等発生時における全庁での対応体制の構築のため、研修や訓練等を実施するとともに、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。（保健福祉部）

④ 市は、県の研修等を活用し、新型インフルエンザ等対策に携わる人材の養成・資質の向上等を行う。（保健福祉部、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、県及び指定（地方）公共機関と、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。（保健福祉部、関係部局）

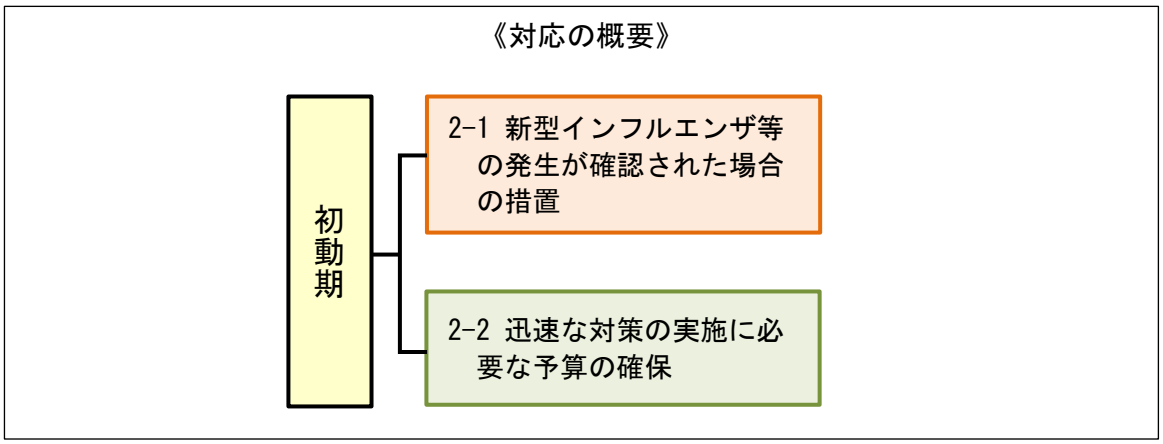
② 市と、国、県及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、業界団体等や関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。（保健福祉部、関係部局）

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た場合には、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、準備期における検討等に基づき、市及び関係機関の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が確認された場合の措置

① 国が政府対策本部を設置した場合[33]や県が県対策本部を設置した場合[34]において、市は、必要に応じて、市対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。（保健福祉部、関係部局）

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

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、国からの財政支援措置等[35]を適切に活用するとともに、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[36]ことを検討し、所要の準備を行う。（総務部、保健福祉部、関係部局）

33 特措法第１５条
34 特措法第２２条第１項
35 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
36 特措法第７０条の２第１項。なお、都道府県等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

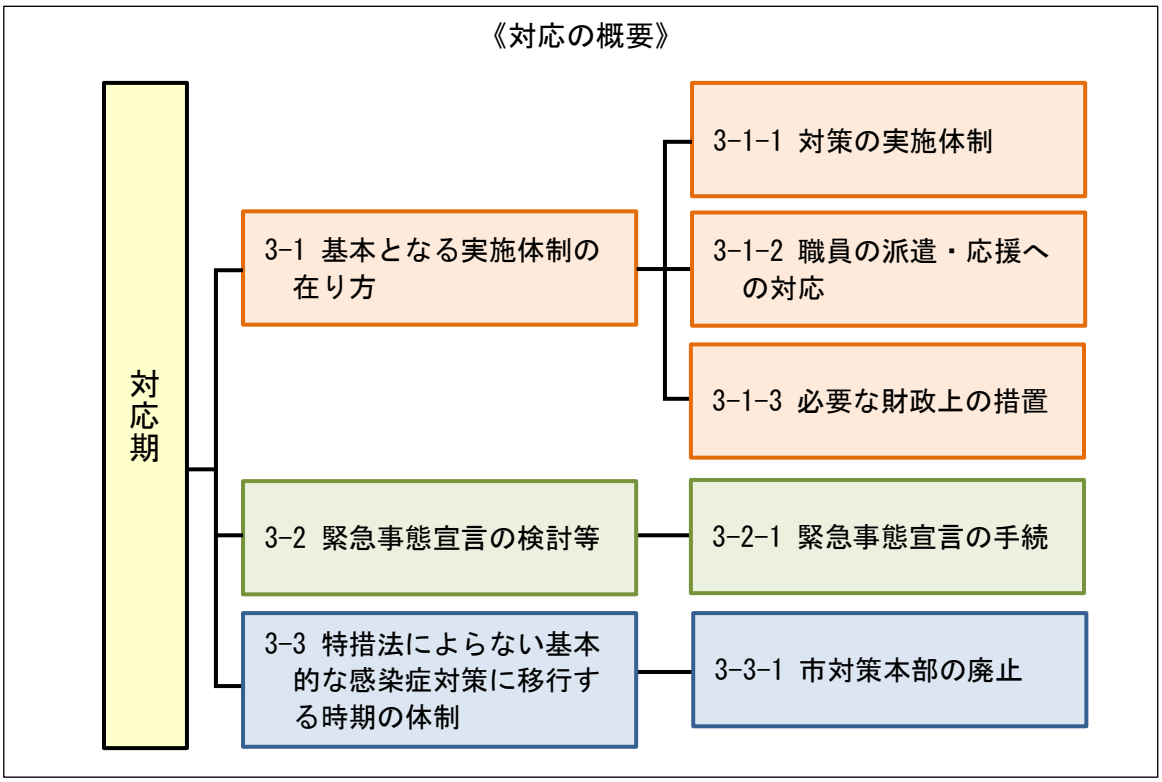
第３節　対応期

（１）目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、市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、市及び関係機関での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市民経済の状況や、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が設置された後は、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、県や関係機関等と連携し、地域の感染状況について一元的に情報を把握する体制を整備した上で、収集した情報とリスク評価を踏まえて、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。（保健福祉部）

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、必要な対策を講じる。（全庁）

3-1-2. 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、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[37]を要請する。（総務部、保健福祉部、関係部局）

② 市は、特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、総合調整権限を有する県に協力を仰ぎ、他の市町村等に対して応援を求める[38]。（総務部、保健福祉部、関係部局）

3-1-3. 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援[39]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[40]し、必要な対策を実施する。（総務部、保健福祉部、関係部局）

3-2. 緊急事態宣言の検討等

3-2-1. 緊急事態宣言の手続

緊急事態宣言は、緊急事態措置を講じなければ、医療提供体制の限界を超えてしまい、国民の生命及び健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを示すものである。

市は、緊急事態宣言がなされた場合、直ちに市対策本部を設置する[41]。また、当該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[42]。（保健福祉部、関係部局）

---

37 特措法第２６条の２第１項
38 特措法第２６条の３第２項及び第２６条の４
39 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
40 特措法第７０条の２第１項。なお、都道府県等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。
41 特措法第３４条第１項。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市町村は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。
42 特措法第３６条第１項

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1. 市対策本部の廃止

市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する[43]。（保健福祉部、関係部局）

43　特措法第３７条の規定により読み替えて準用する特措法第２５条

第２章　情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第１節　準備期

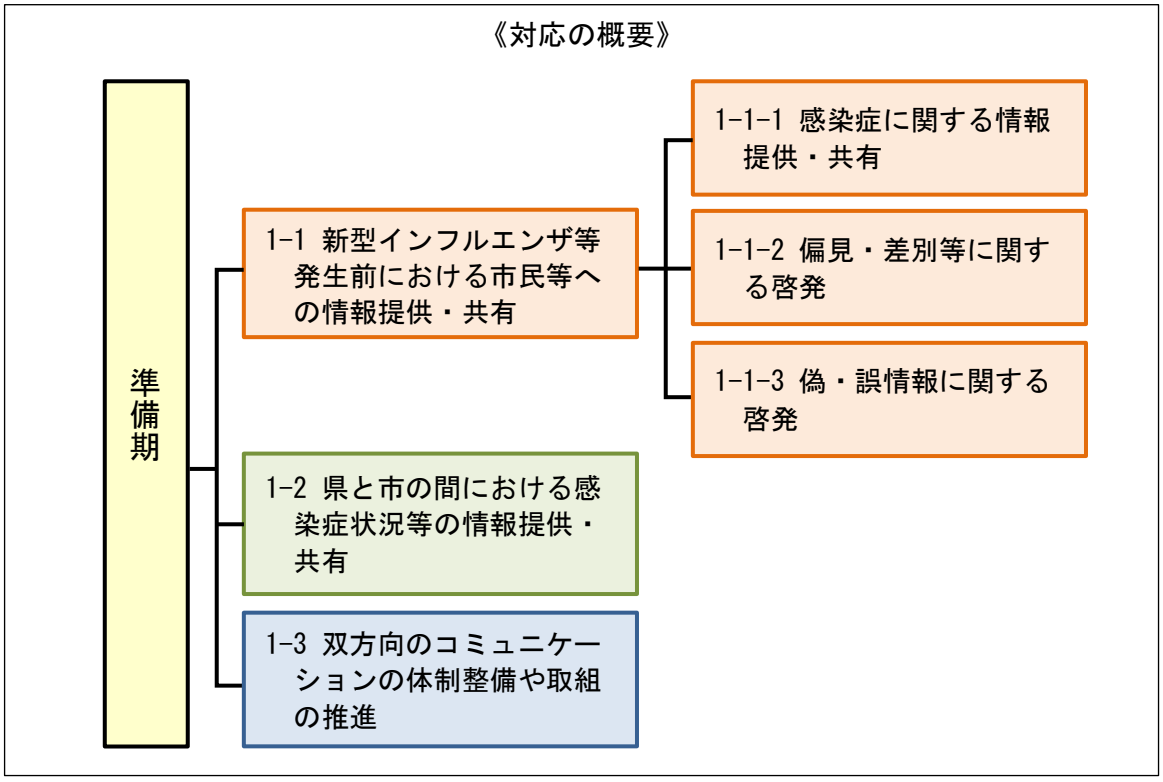
（１）目的

感染症危機での対策を効果的に行うためには、市民等、県、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[44]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し、あらかじめ定める。

（２）所要の対応



44 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。

1-1. 新型インフルエンザ等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その対策等について、市民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う[45]。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での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など、地域での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方の集団感染が発生するおそれがあることから、県及び市、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場をはじめ、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。（保健福祉部、教育委員会、関係部局）

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もので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する[46]。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。（関係部局）

1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

市は、感染症危機での偽・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[47]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。（関係部局）

---

45 特措法第１３条第１項
46 特措法第１３条第２項
47 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。

1-2. 県と市の間における感染症状況等の情報提供・共有

市は、市民にとって最も身近な行政主体として、市民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。こうしたことを踏まえ、市は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報などの提供を受けることがあるとされている[48]。有事における円滑な連携のため、当該情報連携について県と市の行動計画等で位置付けるとともに、具体的な手順をあらかじめ両者で合意しておくことも考えられる[49]。

1-3. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、市民等からの相談に応じるため、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進める。（保健福祉部）

48 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成１０年法律第１１４号）第１６条等。
49 具体的な手順等については「感染状況等に係る都道府県と市町村の間の情報共有及び自宅・宿泊療養者等への対応に係る事例について」（令和５年６月１９日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡）参照。

第２節　初動期

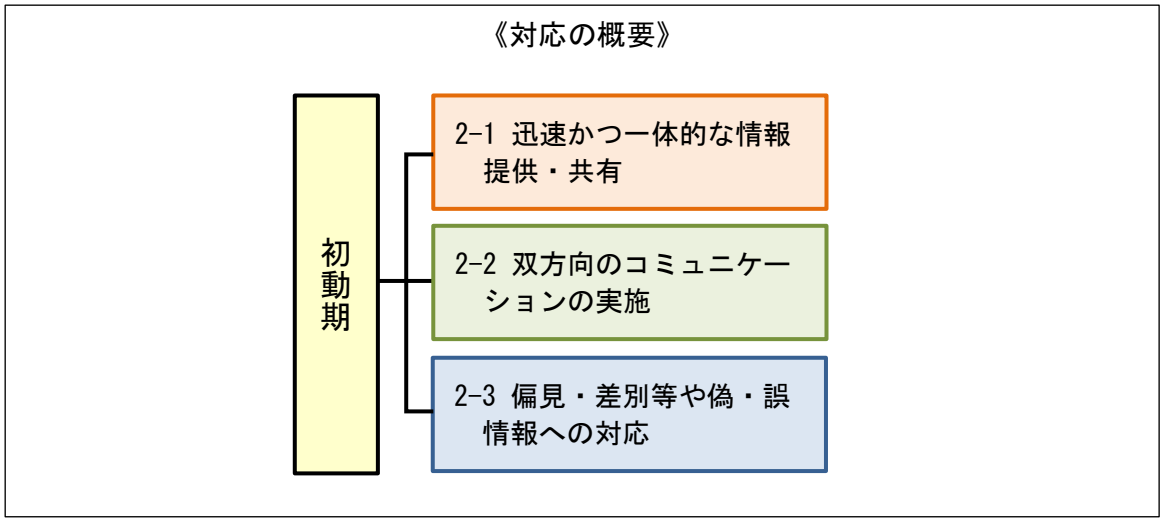
（１）目的

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



市は、県等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等の特性、市内外での発生状況、有効な感染防止対策等について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、市民等に対し、以下のとおり情報提供・共有する。

2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

① 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、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、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での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。（関係部局）

② 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、関係部局、県の情報等について、必要に応じて集約の上、総覧できるウェブサイトを立ち上げる。（保健福祉部）

③ 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、関係団体等を通じた情報提供・共有を行う。（関係部局）

④ 市は、個人情報やプライバシーの保護に十分留意し、市民等に対し、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。（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、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。（保健福祉部、関係部局）

② 市は、国が作成する都道府県及び市町村向けのＱ＆Ａ等を活用し、コールセンター等を設置する。コールセンター等に寄せられた質問事項等は、関係部局で共有し、情報提供・共有する内容に反映する。（保健福祉部）

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

また、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。（関係部局）

第３節　対応期

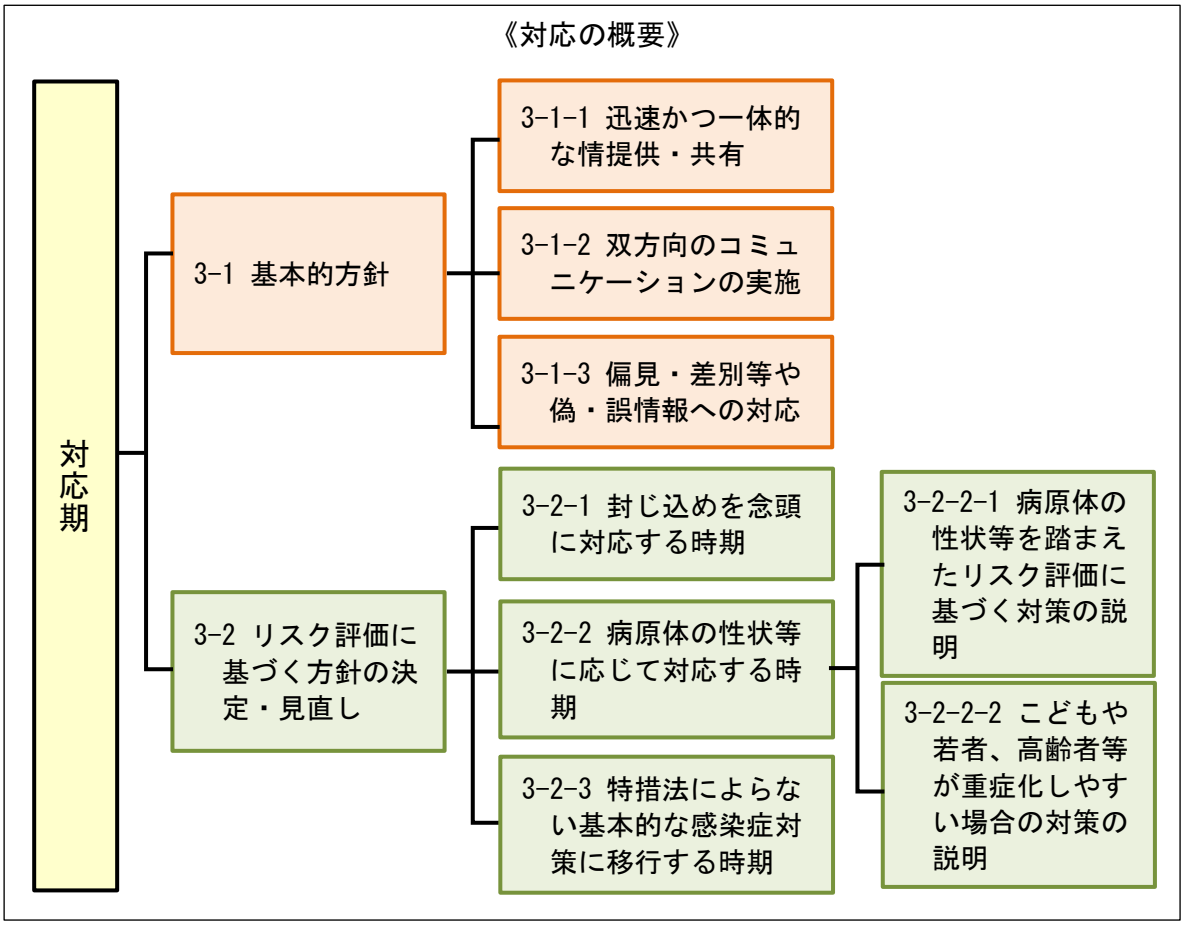
（１）目的

感染症危機での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での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



市は、国等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、市内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、対策の決定プロセスや理由（どのような科学的知見等を考慮してどのように判断がなされたのか等）、実施主体等を明確にしながら、市内の関係機関を含む市民等に対し、以下のとおり情報提供・共有を行う。

3-1. 基本的方針

3-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

① 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、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、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での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。（関係部局）

② 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、関係部局、県の情報等について、必要に応じて集約の上、総覧できるウェブサイトを運営する。（関係部局）

③ 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、関係団体等を通じた情報提供・共有を行う。（関係部局）

④ 市は、個人情報やプライバシーの保護に十分留意し、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う体制を確保する。（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。（関係部局）

② 市は、国が作成する都道府県及び市町村向けのＱ＆Ａ等の改定版を活用し、コールセンター等を継続する。（保健福祉部）

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

また、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。（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での感染拡大防止にも大きく寄与すること、事業者での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。（保健福祉部）

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。（保健福祉部）

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市民等への協力要請の方法が異なり得ることから、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。（保健福祉部、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、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等により、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。（保健福祉部、関係部局）

第３章　まん延防止

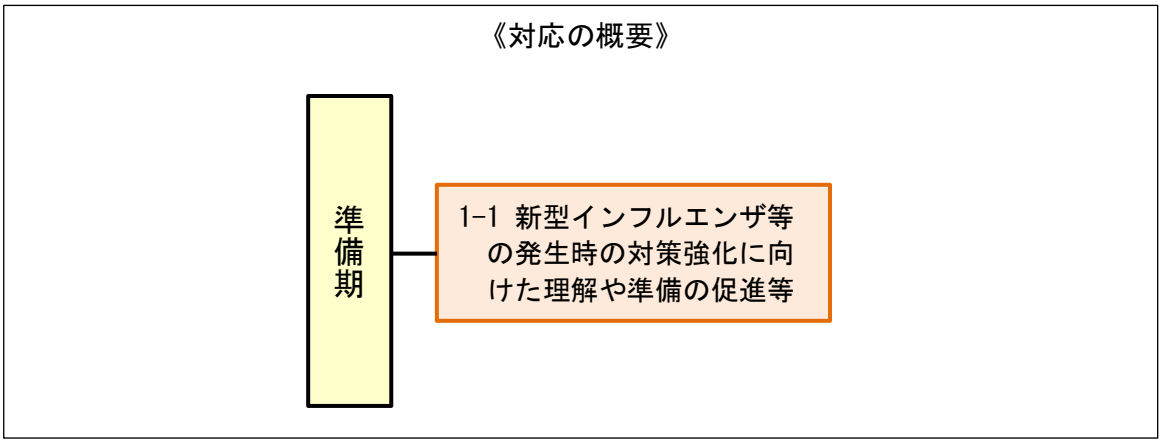
第１節　準備期

（１）目的

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

また、有事での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. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

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一人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。（保健福祉部）

② 市、学校等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

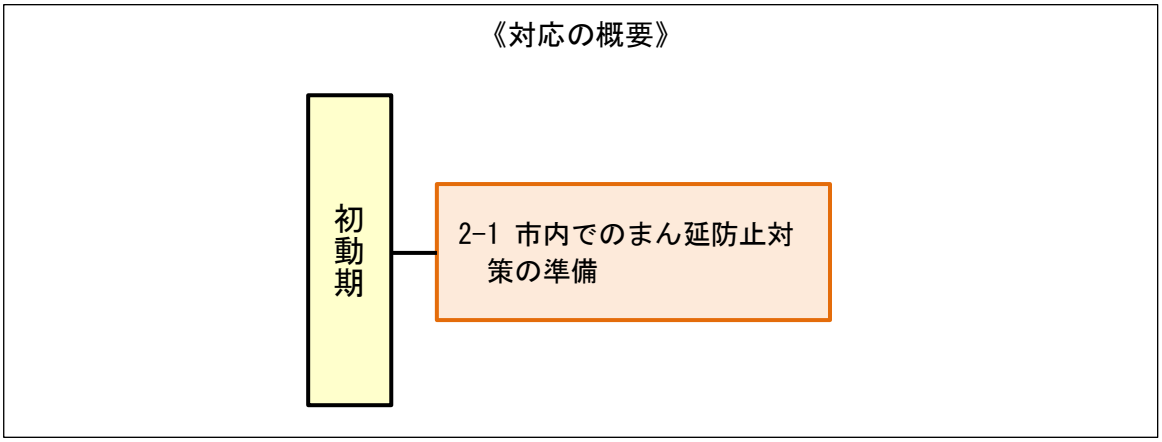
また、自らの感染が疑われる場合は、県等が整備する相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。（保健福祉部、教育委員会、関係部局）

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次の準備等を行う。

（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。
（保健福祉部、関係部局）

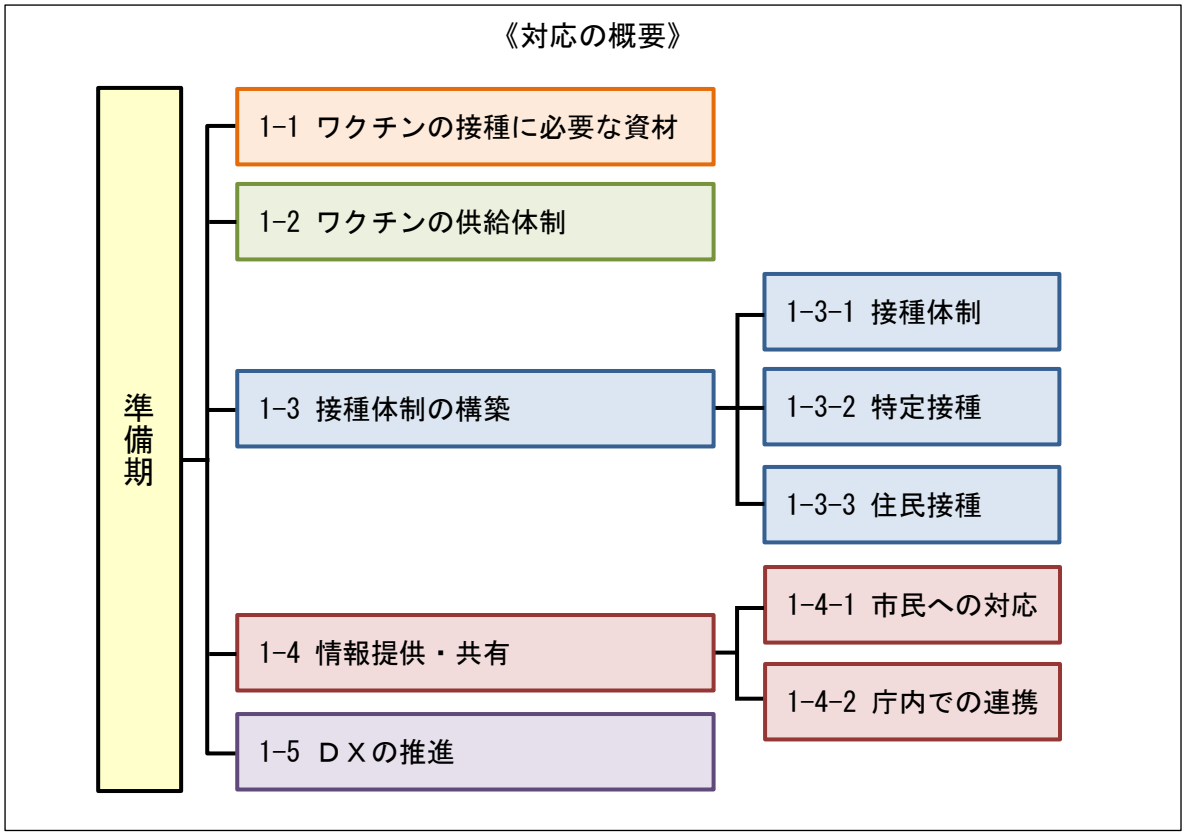
第４章　ワクチン

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、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、市は、県と連携し、ワクチンの接種体制について、円滑な接種を実現するよう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. ワクチンの接種に必要な資材

市は、以下の表１を参考に、平時から予防接種に必要となる資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

表１　予防接種に必要となる可能性がある資材

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

1-2. ワクチンの供給体制

市は、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、県、医師会、医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給に係る準備を行う。（保健福祉部）

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

市は、医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。（保健福祉部）

1-3-2. 特定接種[50]

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。（保健福祉部、関係部局）

1-3-3. 住民接種

市は、国が定めた基本的対処方針及び国が整理した住民接種の接種順位に関する基本的な考え方を基に、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、国や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[51]。（保健福祉部）

a　市は、住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、希望する市民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。

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

50 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、 以下の者である。
①医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の登録を受けているもの（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 該当する者に限る。）
②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

51 予防接種法第６条第３項

ｂ　市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県の介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

表２　接種対象者の試算方法の考え方

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

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

ｃ　市は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種・個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。特に、接種対象者を１か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、市は、医師会等の協力を得てその確保を図り、個別接種、集団的接種いずれの場合も、医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前の調整に努める。

ｄ　市は、接種場所の確保について、公共施設や医療機関等を接種会場として検討を行い、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を配慮する。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。医師及び看護師の配置については、市が直接運営するほか医師会等と委託契約を締結し、医師会等が運営を行うことも可能である。

（イ）　市は、円滑な接種の実施のため、国が整備を進める予防接種事務に係るシステムを活用し、全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、市外の地方公共団体での接種を可能にするよう取組を進める。（保健福祉部）

（ウ）　市は、速やかに接種できるよう、国が示す接種体制の具体的なモデル等の技術的な支援を活用しながら、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。（保健福祉部、関係部局）

1-4.　情報提供・共有

1-4-1.　市民への対応

市は、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報についてホームページやＳＮＳ等を通じて情報提供・共有を行い、市民等の理解促進を図る。（保健福祉部、関係部局）

1-4-2.　庁内での連携

予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び各部局等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たり、学校保健との連携を進める。（保健福祉部、教育委員会）

1-5. ＤＸの推進

① 市は、予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。

② 市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。なお、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付できるよう準備を進める。

③ 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を市民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう周知広報に取り組む。

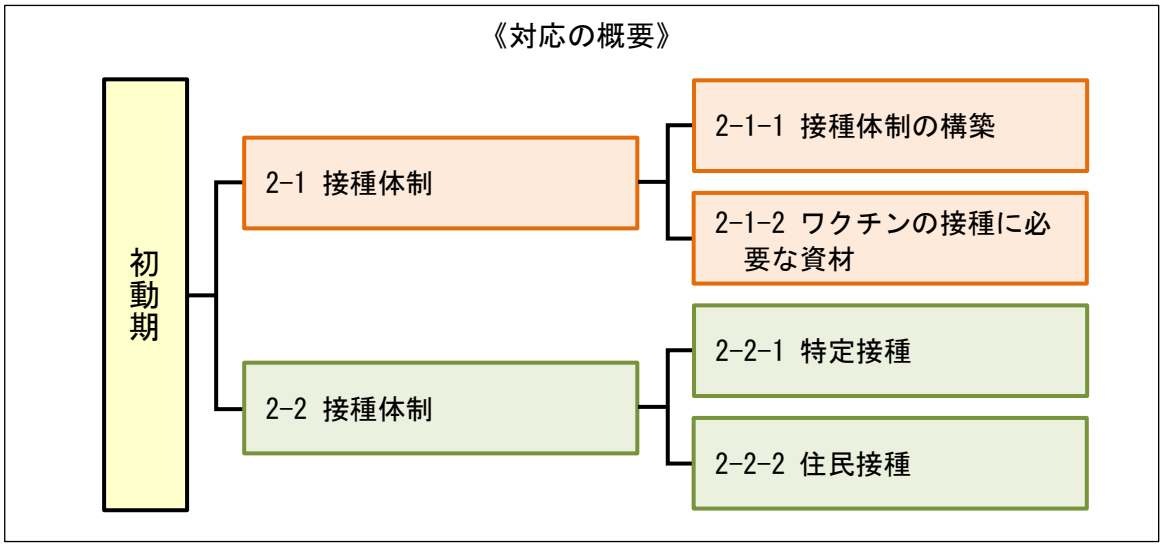
第２節　初動期

（１）目的

準備期から強化した研究開発基盤や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速やかに収集し、速やかな予防接種へとつなげる。

準備期からの取組に基づき、接種体制を構築する。

（２）所要の対応



2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保など、国や県、関係部局、医師会等の関係団体と連携し、接種体制の構築を行う。（保健福祉部）

2-1-2. ワクチンの接種に必要な資材

市は、第４章第１節（２）表１において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。（保健福祉部）

2-2. 接種体制

2-2-1. 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、県、医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、市は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。（保健福祉部）

2-2-2. 住民接種

① 市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。なお、ワクチンの供給量が少ない見通しの場合は、年齢別での接種勧奨等の方策も検討する。

② 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部局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局も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。

③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、県及び市が連携し行う。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。

④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は医師会等の協力を得て、その確保を図る。

⑤ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、地域医師会、近隣地方公共団体、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、公共施設、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。

⑥ 市は、高齢者施設、社会福祉施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。なお、接種の初動期において、ワクチン供給が極めて限られる状況が生じた場合には、高齢者施設入所者並びに従事者等への優先的な接種の実施についても検討する。

⑦ 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。また、高

齢者等で予防接種事務のデジタル化に対応が困難な対象者が一定数あることを想定し、紙の接種券と運転免許証等の本人確認書類を併せて確認する等、本人確認手段についても検討する。

⑧　医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出を行う。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、接種レーンは１会場２レーンを規準として想定し、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師１名、接種を担当する医師又は看護師１名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等１名を１チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を１名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなど効率的な会場運営となるよう留意する 。

⑨　接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行うこと。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ会場内の従事者について役割の確認を行い、事前に二次医療機関の診療状況を確認する等、重篤な副反応が生じた場合の対応を定めること。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て市が準備すること。具体的な必要物品としては、第４章第１節（２）表１のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討する。

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

⑪　感染予防の観点から、接種会場内のレイアウト設定に当たっては、案内板等により進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないよう配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行う。

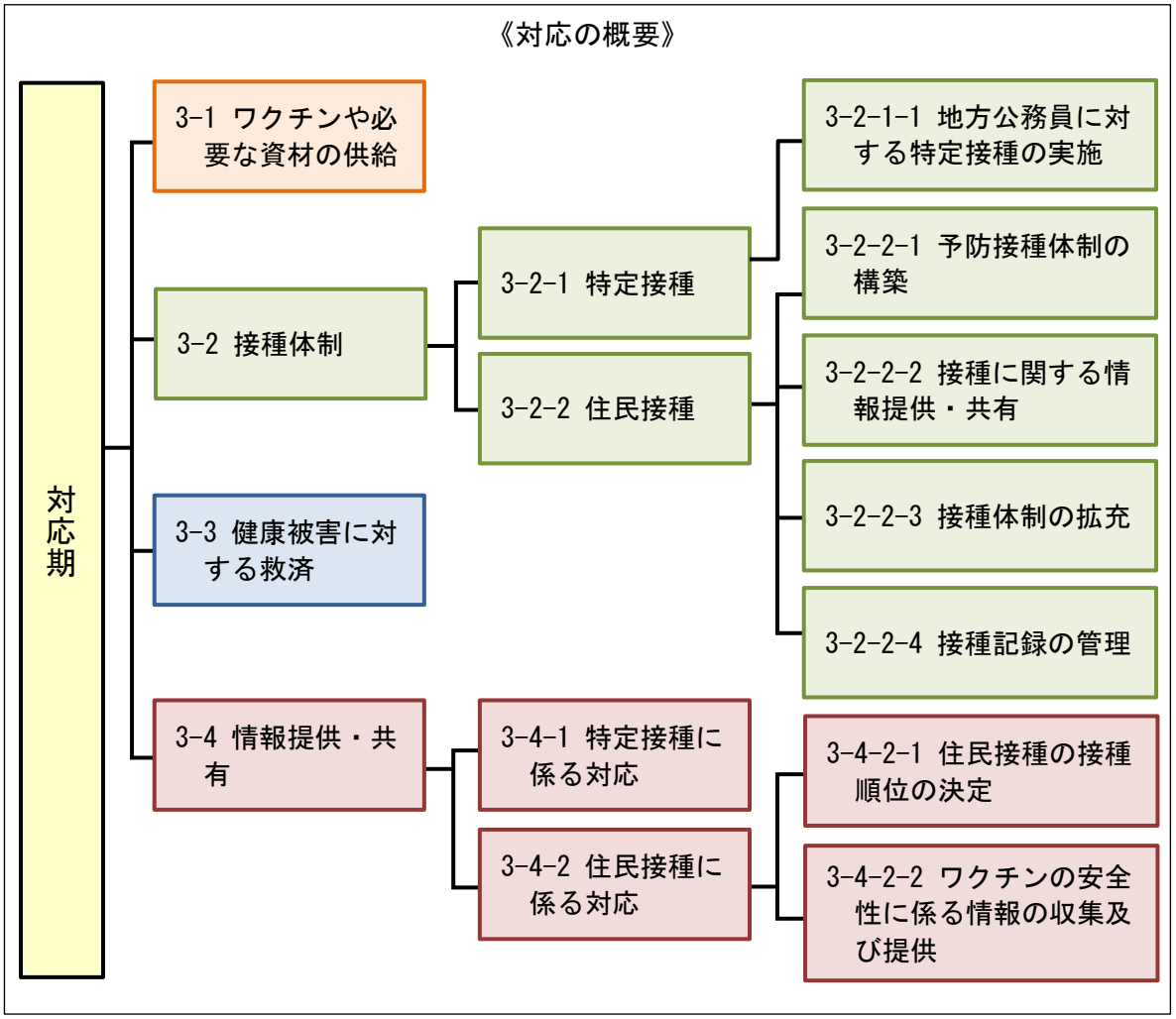
第３節　対応期

（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。また、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、ワクチンの接種を実施する。また、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

（２）所要の対応



3-1. ワクチンや必要な資材の供給

① 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握を行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。（保健福祉部）

② 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、各市町村に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。（保健福祉部）

③ 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行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。（保健福祉部）

3-2. 接種体制

① 市は、国や県、関係部局、医師会等の関係団体と連携し、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。（保健福祉部）

② 市は、新型インフルエンザ等の流行株が変異し、追加接種を行う場合においても、混乱なく円滑に接種が進められるように国や県、関係部局、医師会等と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。（保健福祉部）

③ 市は、国や県から情報提供・共有される接種回数等について、ホームページ等で公表する。（保健福祉部）

3-2-1. 特定接種

3-2-1-1. 地方公務員に対する特定接種の実施

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

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種体制の構築

① 市は、国の要請により、市民が速やかに接種を受けられるよう、準備期及び初動期に市において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。（保健福祉部）

② 市は、接種状況等を踏まえ、市内病院を会場とした大規模な集団的接種等、接種会場の設定について検討する。

③ 市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。

④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。

⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種を検討する。

⑥ 市は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-2. 接種に関する情報提供・共有

① 市は、予約受付体制を構築し、接種を開始し、国や県の要請に応じ、接種に関する情報提供・共有を行う。（保健福祉部）

② 市が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。高齢者等スマートフォン等の活用が困難な方が一定あることを想定し、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。

③ 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトやＳＮＳを活用して周知することとする。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、市広報紙への掲載等、紙での周知を実施する。（保健福祉部、関係部局）

3-2-2-3. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。（保健福祉部、関係部局）

3-2-2-4. 接種記録の管理

市は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に整備したシステム等を活用し、接種記録の適切な管理を行う。（保健福祉部）

3-3. 健康被害に対する救済

① 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市となる。

② 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第１５条第１項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市とする。

③ 市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。（保健福祉部）

3-4. 情報提供・共有

① 市は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について、市民への周知・共有を行う。（保健福祉部）

② 市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。（保健福祉部）

③ パンデミック時においては、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。（保健福祉部）

3-4-1. 特定接種に係る対応

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

3-4-2. 住民接種に係る対応

3-4-2-1. 住民接種の接種順位の決定

国により、接種の順位に係る基本的な考え方に加え、重症化しやすい特定のグループ等の発生した新型インフルエンザ等の病原性等に関する情報を踏まえ、住民への接種順位が決定される。

3-4-2-2. ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

市は、予防接種後の副反応疑い報告で得られる情報、最新の科学的知見等によるワクチンの安全性の情報について、国から情報提供・共有を受け、市民等への適切な情報提供・共有を行う。（保健福祉部）

第５章　保健

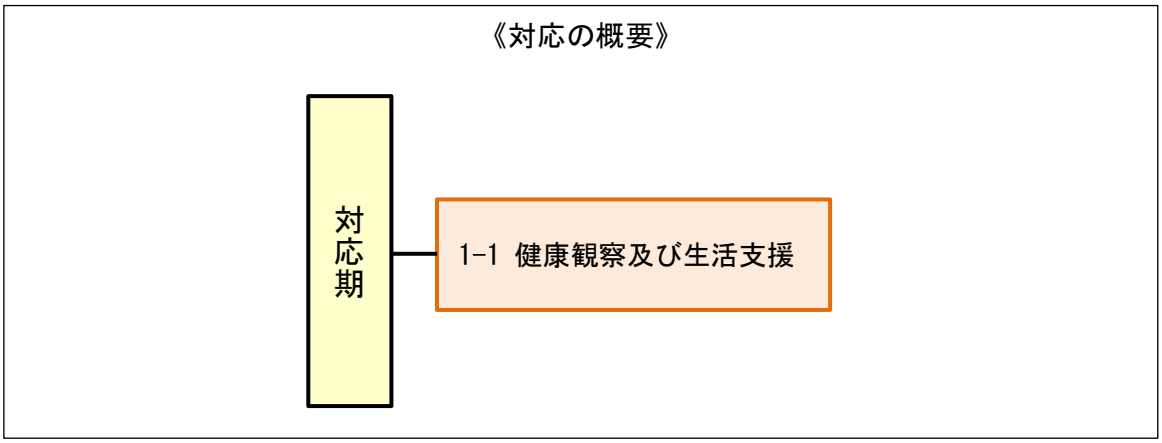
第１節　対応期

（１）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、準備期に整理した地方公共団体、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、保健所等が、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、市民の生命及び健康を保護する。

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

（２）所要の対応



1-1. 健康観察及び生活支援

① 市は、県が実施する健康観察に協力する。（保健福祉部）

② 市は、県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する[52]。（保健福祉部）

52 感染症法第４４条の３第７項、第９項及び第１０項

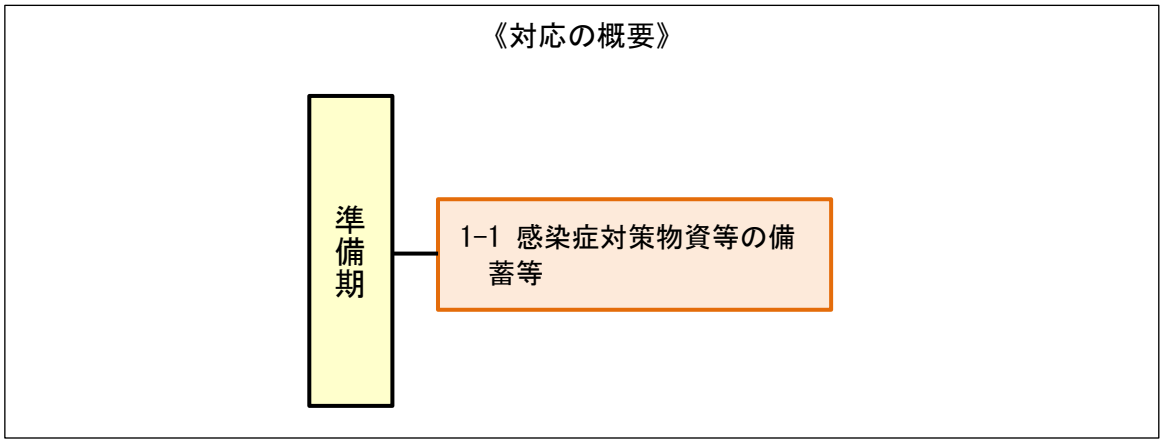
第６章　物資

第１節　準備期

（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[53]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が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

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等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する[54]。

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[55]。（危機管理部、保健福祉部、関係部局）

② 石巻地区広域行政事務組合消防本部は、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。

53 備蓄等に当たっては使用推奨期限等に留意すること。
54 特措法第１０条
55 特措法第１１条

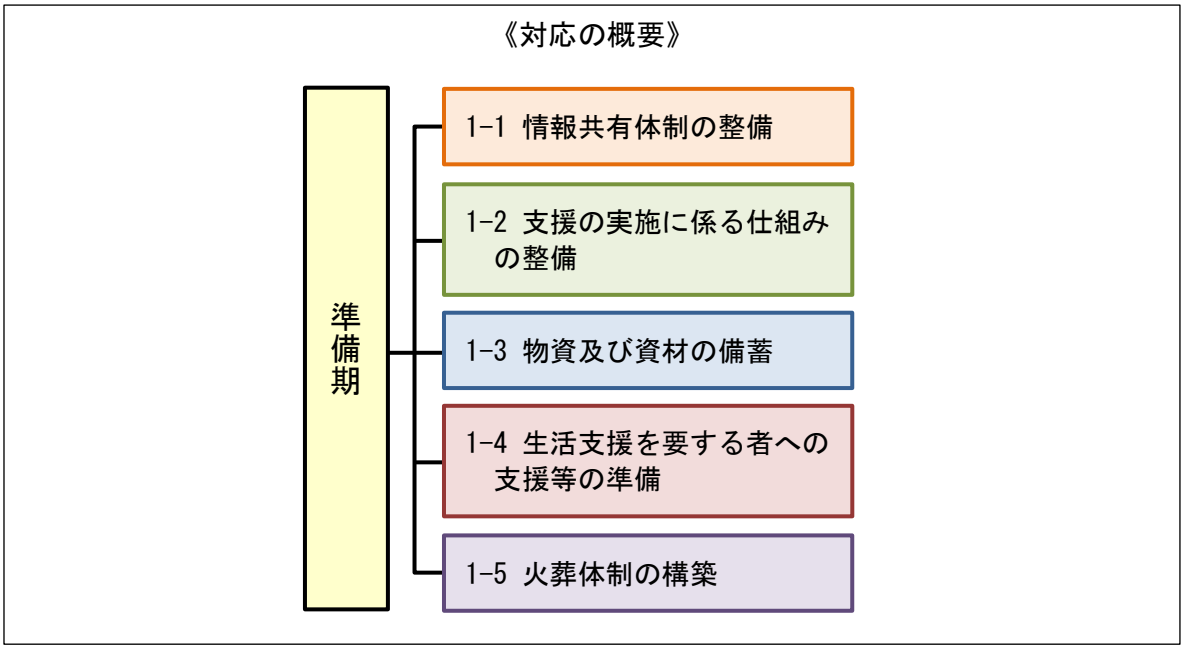
第７章　市民生活及び市民経済の安定の確保

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、県や関係機関、庁内各部局との連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。（保健福祉部、関係部局）

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

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

1-3. 物資及び資材の備蓄[56]

① 市は、市行動計画に基づき、第６章第１節（２）で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する[57]。

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[58]。（危機管理部、保健福祉部、関係部局）

② 市は、事業者や市民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。（保健福祉部、関係部局）

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時での高齢者、障がい者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。（保健福祉部）

1-5. 火葬体制の構築

市は、県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には、戸籍事務担当課等の関係機関との調整を行うものとする。（市民生活部）

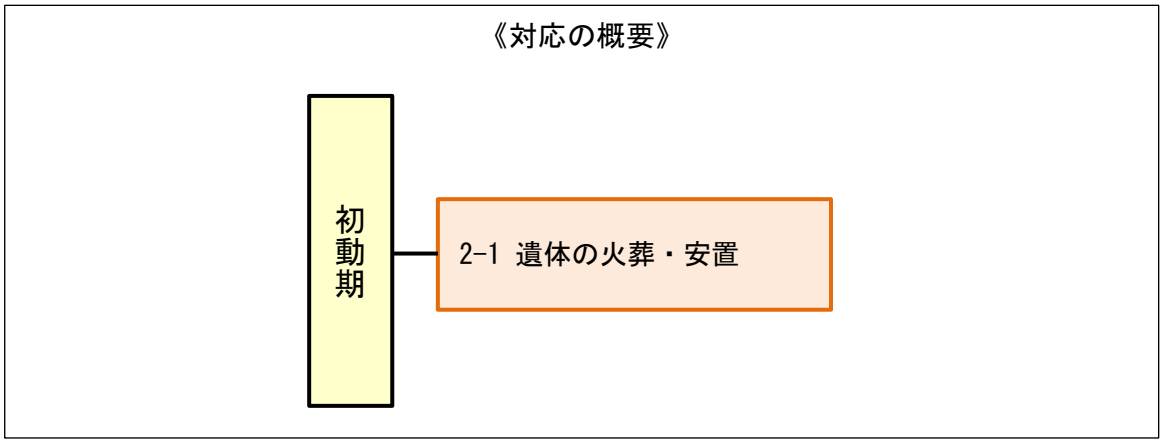
56 ワクチン、治療薬、検査物資や感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。
57 特措法第１０条
58 特措法第１１条

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. 遺体の火葬・安置

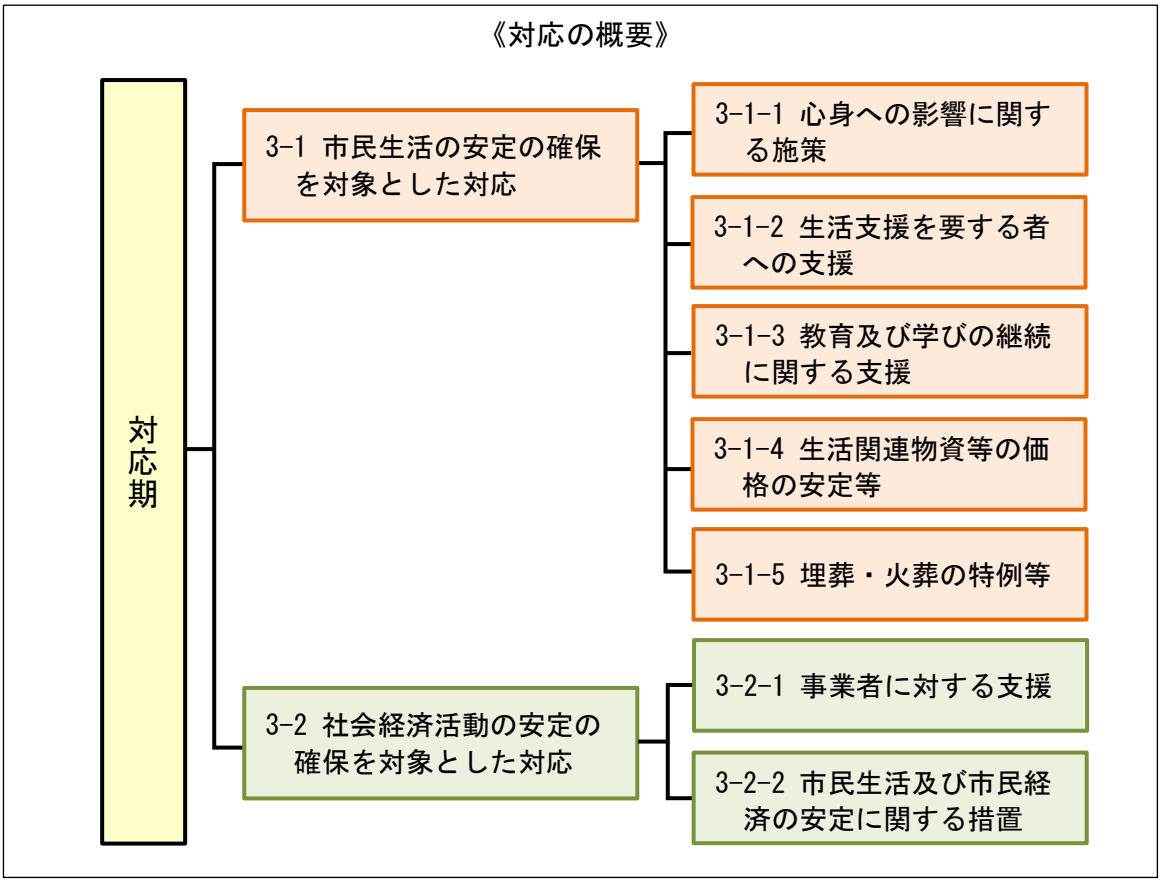
市は、県を通じて国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。（市民生活部）

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。

（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. 心身への影響に関する施策

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

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

市は、国からの要請を受けて、高齢者、障がい者等の要配慮者[59]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。（保健福祉部）

3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限[60]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、関係部局）

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

① 市は、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じて事業者に対し、供給の確保や便乗値上げの防止等を要請する。（関係部局）

② 市は、新型インフルエンザ等緊急事態での生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、適切な措置を講じる。（関係部局）

③ 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。（関係部局）

④ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態に、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じる。（関係部局）

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

市は、必要に応じて以下①から⑦までの対応を行う。

（市民生活部、関係部局）

① 市は、県を通じて国からの要請を受け、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう求める。

---

59 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」Ｐ２１-Ｐ２３「（参考）要配慮者への対応」を参照。

60 特措法第４５条第２項

② 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。

③ 市は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。

④ 市は、県を通じて国からの要請を受け、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。

⑤ あわせて市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。

⑥ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。

⑦ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民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、効果的に講じる。（関係部局）

3-2-2. 市民生活及び市民経済の安定に関する措置

水道事業者である広域水道事業団は、新型インフルエンザ等緊急事態に、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講じる。

●用語集

用　語	内　　容
特措法（新型インフルエンザ等対策特別措置法）	新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるため、新型インフルエンザ等に対する対策の強化を図り、もって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し、並びに国民生活およ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もの。
感染症法（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律）	地球上には多種多様な病原体が存在し、それらの病原体から引き起こされるさまざまな感染症がある。病原体の中には感染力が強いもの、重症化する恐れのあるもの、いまだ有効な治療法やワクチンがないものがあり、こうした感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関し必要な措置を定めることにより、感染症の発生を予防し、及びそのまん延の防止を図り、もって公衆衛生の向上及び増進を図ることを目的とするもの。
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。
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。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症対策物資等	感染症法第５３条の１６第１項に規定する医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第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。
帰国者等	帰国者及び入国者。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすＡ型又はＡ型のような毎年の抗原変異が起こらないＢ型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第１８条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態宣言	特措法第３２条第１項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第２条第４号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。

用　語	内　　容
県感染症連携協議会	感染症法第１０条の２に規定する主に県と関係機関等の連携強化を目的に、県、仙台市、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、県が設置する組織。
健康観察	感染症法第４４条の３第１項又は第２項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
検査等措置協定	感染症法第３６条の６第１項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
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、２０２５年４月に設立し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。
指定（地方）公共機関	特措法第２条第７号に規定する指定公共機関及び同条第８号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
住民接種	特措法第２７条の２の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第６条第３項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新型インフルエンザ等	感染症法第６条第７項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第８項に規定する指定感染症（感染症法第１４条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第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。 本市行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第３２条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国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。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
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。

用　語	内　　容
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。
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。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
まん延防止等重点措置	特措法第２条第３号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第３１条の８第１項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
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	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第２１条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第１０条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
PDCA	Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。
５類感染症	感染症法第６条第６項に規定する感染症。新型コロナは、２０２３年５月８日に５類感染症に位置付けられた。