

酒 田 市
新型インフルエンザ等対策
行 動 計 画
(案)

令和8年 月
山形県酒田市

目 次

第1部 計画策定の趣旨・位置づけ

第1章 計画策定の趣旨	1
第2章 計画の位置づけ	2
第1節 政府行動計画の策定・改定	2
第2節 山形県行動計画の策定・改定	2
第3節 本計画の内容・位置づけ	2
第4節 本計画が対象とする感染症	2

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基本的な考え方	3
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的	3
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	4
第3節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	5
第4節 対策推進のための役割分担	8
第5節 市行動計画における対策項目	10
第2章 対策を実施するための体制	12
第1節 全庁的・全市的な取組み	12
第2節 酒田市新型インフルエンザ等対策本部	12

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	16
第1節 準備期	16
第2節 初動期	17
第3節 対応期	17
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	19
第1節 準備期	19
第2節 初動期	19
第3節 対応期	20
第3章 まん延防止	21
第1節 準備期	21
第2節 初動期	22

第3節 対応期	22
第4章 ワクチン	24
第1節 準備期	24
第2節 初動期	28
第3節 対応期	31
第5章 保健	35
第1節 準備期	35
第2節 初動期	35
第3節 対応期	35
第6章 物資	36
第1節 準備期	36
第2節 初動期	36
第3節 対応期	36
第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保	37
第1節 準備期	37
第2節 初動期	38
第3節 対応期	38
用語解説	41

第1部 計画策定の趣旨・位置づけ

第1章 計画策定の趣旨

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、さらには令和元年以降、新型コロナウイルス感染症が数年間にわたり世界的な大流行（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きた。

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、令和元年12月、中国湖北省武漢市での発生を端緒として全世界に拡大した新型コロナウイルスは、短期間に変異と感染拡大を繰り返し、3年余りにわたりパンデミックが発生した。日本でも社会機能や経済活動が低迷して国民の生活に多大な影響を及ぼした他、医療提供体制や保健所体制がひっ迫し、検査やワクチン接種体制の構築等、県や市町村の業務も膨大となった。

世界がこうした感染症等の発生のおそれに引き続き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が、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、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症や、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症等が発生した場合に、市民の生命及び健康を保護するとともに、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるよう、平時から感染症危機に備え、有事における関係機関の役割を明確化しながら連携を密にし、万全な体制を整えることが重要である。

第2章 計画の位置づけ

第1節 政府行動計画の策定・改定

国は、平成24年5月に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。）が制定されたことに伴い、平成25年6月、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示す政府行動計画を策定した。

また、令和元年12月以降の新型コロナ対応の経験や課題を踏まえ、令和6年7月、政府行動計画を全面改定した。

第2節 山形県行動計画の策定・改定

県は、国の計画策定の動きを踏まえ、平成25年12月には、特措法に基づき山形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。）を策定した。

また、新型コロナ対応を踏まえた政府行動計画の改定に伴い、令和7年10月、県行動計画を全面改定した。

第3節 本計画の位置づけ

酒田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。）は、特措法第8条の規定に基づき、政府行動計画、県行動計画等の考え方と整合性を取りながら、市が実施する必要な措置等を示すものである。

本市は、国・県の計画策定の動きを踏まえ、平成26年6月には、特措法に基づき市行動計画を策定した。

今回、新型コロナ対応を踏まえた国・県の行動計画の改定に伴い、市行動計画を見直し、次なる感染症危機に備えるものである。

第4節 本計画が対象とする感染症

本計画の対象とする感染症は、以下に掲げるとおりである。

- ①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
- ②感染症法第6条第8項に規定する指定感染症で、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの
- ③感染症法第6条第9項に規定する新感染症等で、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの

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基本的な考え方

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、新型インフルエンザ等の発生そのものを阻止することは不可能である。

世界のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、本市への侵入も避けられないと考える。

長期的には、多くの市民が罹患する恐れがあり、患者の発生が一定の期間に偏ってしまうと、医療機関の受入能力を超えてしまう。

以上を念頭において、本市の危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、次の2点を主たる目的として対策を講じていく。

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、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。

流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして、医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療機関の受入能力を超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。

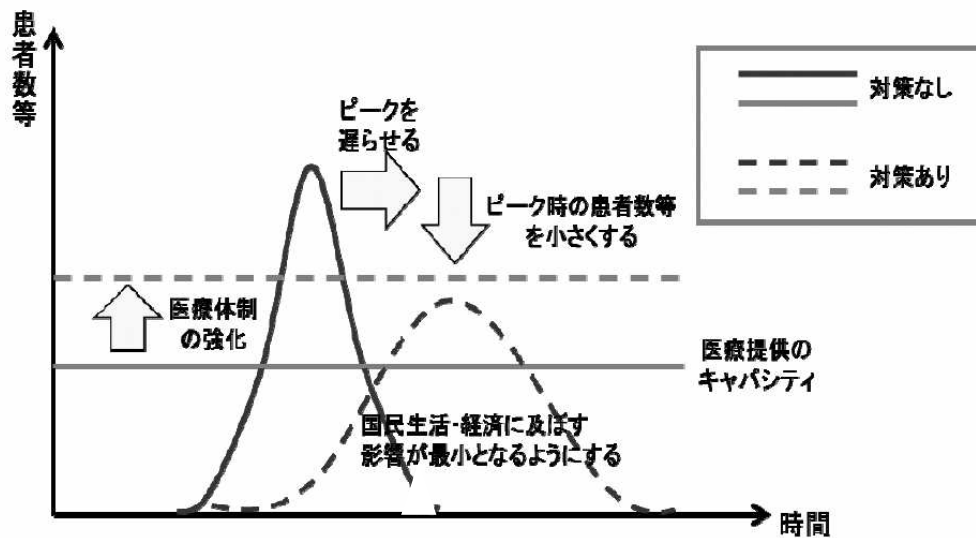
重症者・死亡者の極小化を目標とし、適切な医療提供体制を維持しつつ、高齢者福祉施設等、特にクラスターや重症化のリスクが極めて高い対象への対策を重点的に行うようにする。

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。

業務継続計画の作成・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。

＜対策の効果 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

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、政府行動計画及び県行動計画に基づき、次の表「発生段階の区分」に応じた対策や取組の選択肢を示すものである。

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、実効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。

発生段階の区分

発生段階	状態	対策・取組
準備期	発生前	医療提供体制の整備、市民に対する啓発、デジタルを前提とした業務効率化の推進や人材育成、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う。
初動期	国内外で新型インフルエンザ等に位置づけられる感染症が発生した状態	国、県では検疫措置の強化等により、病原体の国内及び県内への侵入等を遅らせる措置を実施するため、市ではそれらの情報収集に努める。
対応期 1	国内での発生の初期段階	国、県の要請に基づき施設使用制限を行う等、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数を減少させるための対策を講じる
対応期 2	国内で感染が拡大し、病原体の性状に応じて対応する時期	国、県、市、事業者等が相互に連携し、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。
対応期 3	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、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講じる。
対応期 4	特措法が終了し、基本的感染症対策へ移行する時期	流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する。

第 3 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、市行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務継続計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下①～⑥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とともに、情報収集・共有、分析の基盤となるデジタル化の推進等を行う。

① 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。

② 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国・県・市内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後速やかに初動対応に動き出せるよう体制整備を進める。

③ 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に持ってもらうとともに、次なる感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや国及び県との連携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。

④ 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、関係機関等との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。

⑤ 高齢者施設や障がい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がい者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

⑥ 負担軽減や情報の有効活用、国・県・市の連携等のためのデジタル化の推進や人材育成等

保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国・県・市の円滑な連携等を図るためのデジタル化の推進や人材育成等の取組を進める。

(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①から④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。

① 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。

また、可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時から情報収集・分析

の体制整備を進める。

② 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

有事には医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。

リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

③ 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

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

対策の切替えの判断の指標や考慮要素について、国のガイドライン等を踏まえ、可能な範囲で事前に検討を行う。

④ 市民の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、市民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、子どもを含め様々な年代の市民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ずる場合には、対策の影響を受ける市民や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信する。

(3) 基本的人権の尊重

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する。

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

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗(ひぼう)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に取り組む。

（４）関係機関相互の連携協力の確保

市は県とともに、対策本部を中心として相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

また、必要に応じ市は県に対して、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。

（５）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ことともに、自宅療養者等の避難のための情報共有など、県との連携体制を整える。

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

（６）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・保存し、公表する。

第４節 対策推進のための役割分担

（１）国の役割

- 新型インフルエンザ等が発生したときは、自らその対策を的確かつ迅速に実施し、県、市町村及び指定（地方）公共機関が実施する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。
- WHO（世界保健機関）等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組むとともに、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査・研究、それに係る国際協力の推進に努める。
- 発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期開発や確保に向けた対策を推進する。
- 新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進し、国民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）地方公共団体の役割

【１】山形県の役割

- 特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、

新型インフルエンザ等が発生したときは、政府の基本的対処方針に基づき、地域医療体制の確保やまん延防止のための対応など、県内における各対策を的確かつ迅速に実施し、関係機関が実施する対策を総合的に推進する責務を有する。

- 平時において医療機関との医療措置協定（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）や民間検査機関等との検査等措置協定の締結により、医療提供体制、検査体制、宿泊療養等の実施体制を確保する。

【2】庄内保健所の役割

- 庄内保健所は、新型インフルエンザ等が発生したときには、感染力、感染経路、病原性等の病原体の特性に応じて、地域の関係機関・団体と連携し、入院調整、隔離、治療等に係る役割分担を行う。
- 平時においては、「庄内AMR（薬剤耐性）等対策ネットワーク」により、国内外の感染症動向に関する情報共有や感染症対策に係る研修等を行うとともに、庄内地域の関係機関における必要な連携体制の維持・確認を行う。

【3】本市の役割

- 市は、住民に最も近い行政単位であり、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発生時の要配慮者への支援に関し、政府の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。
- 対策の実施に当たっては、山形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。
- 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。
- 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。

（4）指定地方公共機関の役割

- 新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき、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。

(6) 一般の事業者の役割

- 事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、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

- 新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、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。
- 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。

第5節 市行動計画における対策項目

政府行動計画及び県行動計画の13項目を踏まえ、以下の7項目を本市行動計画の主な対策項目とする。

なお、各対策項目の基本理念と具体的な内容については、第3部の各章に記載する。

- 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住民の生活及び地域経済の安定の確保

※○情報収集・分析 ○サーベイランス ○水際対策 ○医療 ○治療薬・治療法
○検査 以上の6項目は政府及び県において対策を作成

第2章 対策を実施するための体制

第1節 全庁的・全市的な取り組み

- 新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の国民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招く恐れがあり、本市の危機管理の問題として取り組む必要がある。
- 山形県や近隣市町と相互に連携を図り、一体となった取り組みを行うことが求められる。新型インフルエンザ等が発生する前においては、平時における会議体の枠組み等を通じ、事前準備の進捗を確認し、近隣市町が一体となった取り組みを推進する。
- 市行動計画の策定に際し、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を聴き、発生時には医学・公衆衛生の学識経験者の意見を適宜適切に聴取する。
- 庁内においては新型インフルエンザ等が発生する前において、新型インフルエンザ等対策本部連絡会の枠組み等を通じ、事前準備の進捗を確認し、関係部局間等の連携を確保しながら、全庁一体となった取り組みを推進する。
- 危機管理部門や健康管理部門をはじめ、関係部局においては、事業者との連携を強化し、新型インフルエンザ等発生時に備えた準備を進める。

第2節 酒田市新型インフルエンザ等対策本部

- 新型インフルエンザ等が発生し、国による新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた場合、特措法第34条及び酒田市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づく酒田市新型インフルエンザ等対策本部（以下、「市対策本部」という。）を設置し、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ総合的に推進し、市民の健康被害の防止及び社会機能の維持を図る。

① 構成

本部長：市長

副本部長：副市長、危機管理監

本部長が指名する課長等

教育長、教育次長、議会事務局長

酒田地区広域行政組合消防本部消防長

事務局：危機管理課、健康課

② 所管事項

- 新型インフルエンザ等発生状況の把握に関すること。
- 市内における新型インフルエンザ等の感染拡大抑制策と予防対策に関すること。
- 市内における新型インフルエンザ等に関する適切な医療の提供に関すること。

- 市内発生時における社会機能の維持に関すること。
- 国、山形県、関係機関との連絡調整に関すること。
- 市民に対する正確な情報の提供に関すること。
- その他、対策本部の設置目的を達成するために必要なこと

③ 設置

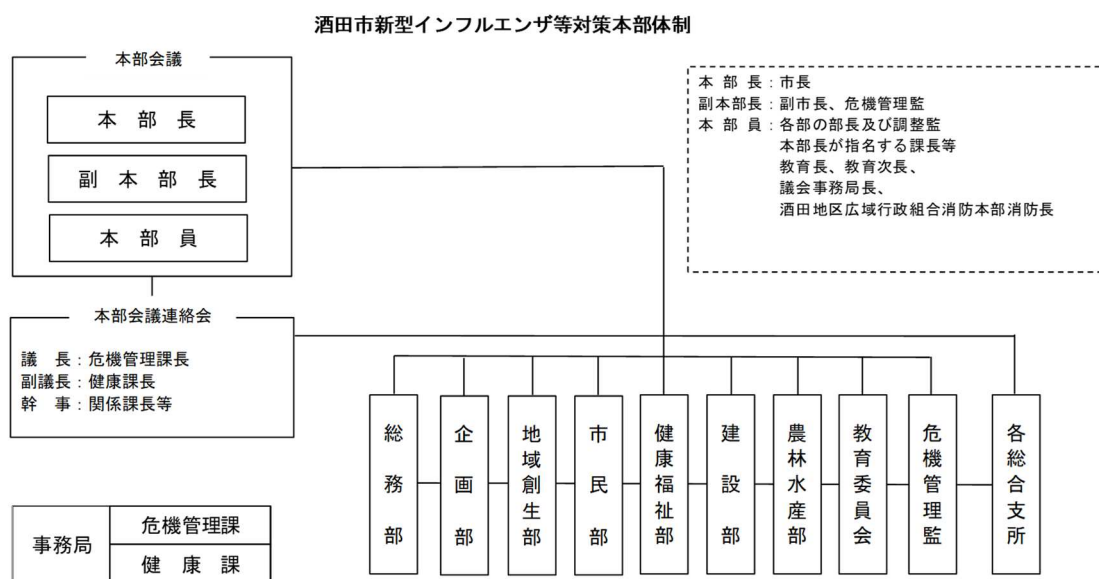
新型インフルエンザ等が発生し、国による新型インフルエンザ等緊急事態宣言が発出された場合は、直ちに市対策本部を設置する。

④ 連絡会の設置

情報共有を図るため、必要に応じ、本部会議連絡会を開催する。

⑤ 有識者からの意見聴取

- 新型インフルエンザ等対策を進めるため、医学・公衆衛生、市民生活、市民経済等を含む幅広い分野の代表で構成する酒田市新型インフルエンザ等有識者会議を設置する。
- 市行動計画の策定や発生時における対応等に関して意見を聴く。



【各部・行政委員会の主な役割】

部署名	主な役割
各部共通	・ 新型インフルエンザ関連情報の収集・共有に関する事 ・ 市民、関係機関及び団体等への情報提供に関する事 ・ 市主催、共催行事等の自粛等に関する事 ・ 公共施設等の臨時休業等に関する事 ・ 職員の感染予防と健康管理に関する事 ・ 業務等に必要な感染防護資材等の確保に関する事 ・ 業務継続体制の確保に関する事
危機管理課	・ 対策本部の設置及び廃止に関する事 ・ 対策本部会議、連絡会に関する事 ・ 危機管理対策全般に関する事 ・ 酒田地区広域行政組合消防本部、警察署との情報共有や連携に関する事
健康課	・ 対策本部に関する事（危機管理課と連携） ・ 国、県、他市町村、関係機関、庁内部署等との情報共有や連携に関する事 ・ 市民に対する予防接種の体制整備、実施に関する事 ・ 保健所、医師会等との連携による医療体制の確保に関する事 ・ 患者の発生状況、感染規模の把握に関する事 ・ 患者発生状況等の情報発信に関する事
総務部 （危機管理課を除く）	・ 市民への情報提供（広報、報道機関対応を含む）に関する事 ・ 本庁内の衛生対策に関する事 ・ 職員等の状況把握及び出勤自粛に関する事 ・ 人員の応援体制の調整に関する事 ・ まん延時における職員の感染防止及び職員への予防接種等に関する事 ・ 防疫等に必要な物品、資材購入等に係る財政措置に関する事
企画部	・ るんるんバス（デマンドタクシーを含む）運行及び感染防止対策に関する事
地域創生部 農林水産部 （農業委員会）	・ 市内事業者の状況把握に関する事 ・ 事業者からの相談対応に関する事 ・ ライフライン事業者（食品、燃料、物流等）との連絡調整にかんすること ・ 企業の事業活動の自粛等に関する事 ・ 生活関連物資の確保及び関係業者との連携に関する事 ・ 感染症流行時における観光施策に関する事

	・観光客への対応に関すること ・家畜等のインフルエンザに関すること ・関係事業者への支援及び情報提供に関すること
市民部	・自治会組織及び市民活動団体に対する活動自粛の連絡調整に関すること ・市内在住外国人等への情報提供に関すること ・一般廃棄物の処理に関すること ・支援物資等の備蓄・確保に関すること ・遺体の一時安置、火葬、仮埋葬等に関すること ・定期船とびしまの運行及び感染防止対策に関すること
健康福祉部 (健康課を除く)	・福祉関係団体・施設等、介護関係施設等への情報提供及び連絡調整に関すること ・保育施設等への情報提供及び連絡調整に関すること ・要配慮者等の状況把握及び情報提供、支援に関すること ・相談窓口の設置に関すること ・感染予防物品等の調達、調整に関すること ・園児及び職員の状況把握、対応に関すること
建設部	・市営住宅入居者への感染防止対策の周知に関すること ・関係事業者等への支援及び情報提供に関すること ・公園等の関係施設との連絡調整に関すること
教育委員会	・社会教育団体等との連絡調整に関すること ・社会教育施設等の運営に関すること ・体育施設等の運営に関すること ・学校等への情報提供及び連絡調整に関すること ・児童生徒及び職員の状況把握、対応に関すること ・児童生徒及びその保護者への情報提供に関すること ・児童生徒等の感染予防に関すること ・小中学校の学級、学校閉鎖に関すること ・学校における行事等の自粛等に関すること
総合支所	・支所管内の市民等への情報提供、広報等に関すること ・対策本部と連携した対策の実施に関すること ・支所管内の要配慮者等の状況把握及び情報提供、支援に関すること ・支所における各種相談対応に関すること

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

感染症危機は市民の生命及び健康や市民生活及び社会経済に広く大きな被害を及ぼすことから、本市の危機管理の問題として取り組む必要があり、国、県、医療機関、その他関係機関等の多様な主体が相互に連携を図りながら実効的な対策を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、関係機関の役割を整理するとともに、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。

また、新型インフルエンザ等の発生時には、平時における準備を基に、市が設置する対策本部を中心に、迅速な情報収集等を行い、状況に応じた的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び社会経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

第1節 準備期

1-1. 実践的な訓練の実施

市は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、県との連携に加え、医師会、民間業者等とも連携を図り、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。

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・変更する。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。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保、交替勤務（ローテーション）の確立、テレワーク体制の整備等を含め、有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。作成にあたっては県の業務継続計画との整合性にも配慮する。
- ③ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の養成等を行う。

1-3. 国、県、市町等との連携の強化

- ① 市は、国、県及び近隣市町等と相互に連携し、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。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、業界団体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。

- ③ 市は、新型インフルエンザ等対策における、県への事務代行や応援等の具体的な運用方法についてあらかじめ調整し、準備を進める。

第2節 初動期

2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 国が政府対策本部を設置した場合や県が県対策本部を設置した場合において、市は、必要に応じて、対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を行う。
- 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。

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、国からの財政支援を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行することを検討し、所要の準備を行う。

第3節 対応期

3-1. 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1. 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ると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。
- 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、県に対して応援を求める。

3-1-2. 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保し、必要な対策を実施する。

3-2. 緊急事態措置の検討等について

3-2-1. 緊急事態宣言の手続

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置する。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。

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。

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、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政府等が示す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、県、医療機関、事業者等との間で、リスクに関する情報やその見方の共有等を通じて、市民が適切に判断・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、市民の感染症に対する意識の把握に努め、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、各種相談窓口などの体制整備や取組を進める必要がある。

第1節 準備期

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

1-1-1. 市における情報提供・共有について

市民に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいて、市の果たす役割は大きい。

準備期から市民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、市による情報提供・共有について、有用な情報源として市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。

1-2. 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、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進める。

第2節 初動期

2-1. 情報提供・共有について

2-1-1. 市における情報提供・共有について

市は、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の自治体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

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

2-1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

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。

市は、県からの要請を受けて、市民への情報提供に努める。特に、将来的な感染症の拡大・まん延を見据え、慢性疾患患者の定期薬の長期処方やオンライン、FAX処方等の受診方法について周知を行う。

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。

第3節 対応期

3-1. 情報提供・共有について

3-1-1. 市における情報提供・共有について

初動期に引き続き適切な対応を行う。

3-1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

初動期に引き続き適切な対応を行うとともに、県からの要請を受けて、市民への情報提供を強化する。また、地域内の新型インフルエンザ等の発生状況や地域内で今後実施される対策に係る情報、地域内の公共交通機関の運行状況等について情報提供するとともに、相談窓口や帰国者・接触者外来、医療体制等について周知を図る。

3-2. 基本的方針

3-2-1. 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。

第3章 まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活及び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合わせて、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、政府が示す病原体の性状等（病原性、感染性、薬剤感受性等）を踏まえたリスク評価をもとに、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、必要と考えられる地域・期間等において、国や県からの要請を受けて、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。

第1節 準備期

1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 新型インフルエンザ等と通常のインフルエンザ等の発熱疾患とは区別が付きにくいことや、基礎疾患により重症化のリスクが高い場合には、市町村は、平時から、通常の予防接種が重要である旨周知する。
- ④ 新型インフルエンザ等が発生した場合、食料品や生活必需品の流通、物流に影響が出ることも予想されることから、県と連携して、災害時と同様の食料品・生活必需品等の備蓄を促進する。特に、流行時に品切れが予想される不織布マスクは、家族分を考慮した一定量の備蓄を推奨する。

1-2. 高齢者・障がい者世帯等に係る対応

- ① 市は、国や県からの要請を受けて、自治会等と連携して、独居又は夫婦のみで

生活する高齢者の世帯、障がい者の世帯など新型インフルエンザ等の流行により孤立し、生活に支障を来すおそれのある世帯の把握に努め、発生後速やかに必要な生活支援（見回り、食料提供等）ができるよう検討する。

- ② 市は、国や県からの要請を受けて、在宅介護を受ける要介護者に一定の介護が提供されるように、介護サービス事業者等と連携を図る。

第2節 初動期

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、市内における新型インフルエンザ等のまん延に備え、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。
- ② 市は県と連携し、新型インフルエンザ等に関する情報提供、国内外・県内における通常のインフルエンザの流行状況の情報提供、咳エチケット、マスク着用、手洗い、換気等一次予防の徹底を周知する。また、まん延時の外出による感染の機会を減らすため、十分な食料品や生活必需品を準備するよう要請する。

2-2. 高齢者・障がい者世帯等に係る対応

市は、県からの要請を受けて、新型インフルエンザ等に関する情報提供、国内外・県内における通常のインフルエンザの流行状況の情報提供、咳エチケット、マスク着用、手洗い、換気等一次予防の徹底と生活必需品を準備するよう要請する。

第3節 対応期

3-1. 患者や濃厚接触者以外の市民に対する要請等

- ① まん延防止のため、県から発出された外出自粛要請や都道府県間の移動自粛要請等について、市民に向けて理解・協力を呼び掛ける。
- ② 市は、市民等に対し、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みを勧奨する。

3-2. 高齢者・障がい者世帯等に係る対応

- ① 市は、国や県からの要請を受けて、医療に関する相談及び生活支援の準備を行う。
- ② 市は、国や県からの要請を受けて、新型インフルエンザ等に関する情報提供、国内・県内における通常のインフルエンザの流行状況の情報提供、咳エチケット、マスク着用、手洗い、換気等一次予防の徹底を図り周知する。
- ③ 市は、国や県からの要請を受け、在宅介護を受ける要介護者に一定の介護が提供されるよう、介護の際に新型インフルエンザ等を感染させることのないよう、市健康課・高齢者支援課、介護サービス事業者等の間で指導連携の徹底を図る。
- ④ 市は、国や県からの要請を受け、感染拡大状況に応じ、速やかに必要な生活支

援（見回り、食料提供等）を行う。

第4章 ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、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、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、国は安全で有効なワクチンの迅速な供給を行うとともに、事前の計画を踏まえつつ、市は接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保など、接種体制を構築し、ワクチンの接種を行う。

第1節 準備期

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

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 ☐ 膿盆 ☐ 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、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

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。

1-3-2. 特定接種

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

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

② 特定接種の対象となり得る市職員について、厚生労働省宛てに人数を報告する。

1-3-3. 住民接種

平時から以下①から③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。

① 市は、国等の協力を得ながら、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。

(ア) 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、希望する住民全員が速やかに接種ができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列举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。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。

i 接種対象者数

- ii 市職員の人員体制の確保
 - iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
 - iv 接種場所の確保（医療機関、保健所、公共施設等）及び運営方法の策定
 - v 接種に必要な資材等の確保
 - vi 国、県及び市間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
 - vii 接種に関する住民への周知方法の策定
- (イ) 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。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市は健康福祉部が中心となり、これらの接種体制を検討する。

表2 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法	対象者数		備考
総人口	人口統計（総人口）	91,487	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の7%	6,404	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	324	C	
幼児	人口統計（1-6歳未満）	2,179	D	
乳児	人口統計（1歳未満）	344	E1	
乳児保護者	人口統計（1歳未満）×2	688	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）	7,964	F	
高齢者	人口統計（65歳以上）	35,185	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	38,399	H	$H=A-(B+C+E1+E2+F+G)$

※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。

（令和8年3月現在）

- (ウ) 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るべきであり、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、事前に合意を得る。

(エ) 市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。なお、医師及び看護師の配置については自ら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検討する。

② 市は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する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。

③ 市は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

1-4. 情報提供・共有

1-4-1. 住民への対応

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

1-4-2. 市における対応

市は、定期の予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び住民への情報提供等を行うこととなり、必要時、県に支援を要請する。

1-4-3. 保健衛生担当（健康課）以外の分野との連携

健康課は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び保健衛生以外の分野（地域福祉課、こども未来課、高齢者支援課等）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っては、学校保健との連携が不可欠であり、市教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定する就学時の健康診断及び第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の

周知を市教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める。

1-5. デジタル化の推進

- ① 市は、市が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。
- ② 市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。
- ③ 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を市民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。

第2節 初動期

2-1. ワクチンの接種に必要な資材

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

2-2. 接種体制

2-2-1. 接種体制の構築

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

2-2-2. 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する市は、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。

2-2-3. 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。
- ② 接種の準備に当たっては、健康課（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、人事課（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。

- 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。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、医師会、近隣自治体、医療機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、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、公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。

また、県においては、市の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設けることも考えられる。
- ⑥ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、健康福祉部や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- ⑦ 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、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。
- 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・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等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を想定する。

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。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、医師会等の医療関係者や消防本部の協力を得ながら、医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、医療関係者や消防本部と共有することにより、適切な連携体制を確保する。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て市が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。

また、市が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、以下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。

表3 接種会場において必要と想定される物品

【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	☐ マスク ☐ 使い捨て手袋（S・M・L） ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 膿盆 ☐ 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】

・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	☐机 ☐椅子 ☐スクリーン ☐延長コード ☐冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 ☐ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 ☐耐冷手袋等
---	---

- ⑩ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和 45 年法律第 137 号）の基準を遵守し、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、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を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

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- ① 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、予防接種（ワクチン）に関するガイドライン第 3 章 3. を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。
- 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。
- 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。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等も考慮して行う。
- ④ 市は、厚生労働省からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。

3-2. 接種体制

- ① 市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

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おいて、市は、国や県と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる職員等を対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種体制の構築

- ① 市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に市において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
- ② 市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。
- ③ 市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。
- ④ 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、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。
- ⑥ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、健康福祉部と医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-3. 接種に関する情報提供・共有

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

- ② 市が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対してはマイナポータルアプリ等による勧奨体制が整備されていない場合は、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。
- ③ 接種会場や接種開始日等について、マイナポータルアプリ等による情報提供体制が整備されている場合は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、市ホームページやLINE、市広報等を活用して周知する。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。

3-2-2-4. 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、健康福祉部や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-5. 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を活用し、接種記録の適切な管理を行う。

3-3. 健康被害救済

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

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。
- ② 市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓

口など、必要な情報提供を行うことも検討する。

- ③ パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期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。

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。

3-4-2. 住民接種に係る対応

- ① 市は、実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。
- ② 特措法第 27 条の 2 第 1 項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。
 - (ア) 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - (イ) ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
 - (ウ) ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - (エ) 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- ③ これらを踏まえ、広報に当たっては、市は、次のような点に留意する。
 - (ア) 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。
 - (イ) ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。
 - (ウ) 接種の時期、方法など、市民一人一人がどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

第5章 保健

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。

第1節 準備期

1-1. 人材の確保

市は、新型インフルエンザ等の発生時において、保健所へ応援職員を派遣協力することについて、平時から県と協議し、感染症有事体制の人員確保に取り組む。

1-2. 多様な主体との連携体制の構築

感染症有事において、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で療養する場合には、陽性者への食事の提供等の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、県からの要請に即応できるよう、物流業者や民間宿泊事業者等との連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備えた体制の整備を進める。

第2節 初動期

2-1. 有事体制への移行準備

保健所等からの応援職員の派遣要請に速やかに応じられるよう人員確保に向けた準備を進める。

2-2. 多様な主体との連携体制の構築

準備期における対応を継続する。

第3節 対応期

3-1. 主な対応業務の実施

3-1-1. 有事体制への移行

- ① 市は、県から応援職員の派遣要請があった場合、人材の派遣等による協力に努める。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する市民の理解の増進を図るために必要な情報を県と共有する。

3-1-2. 健康観察及び生活支援

- ① 市は、県が実施する自宅又は宿泊療養施設における療養者に対する健康観察に協力する。
- 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。

第6章 物資

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

感染症対策物資等の不足により、医療や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公共施設等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。

第1節 準備期

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。

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

- ② 酒田地区広域行政組合消防本部は、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。

第2節 初動期

2-1. 感染症対策物資等の備蓄等の確認及び確保

準備期における対応を継続するとともに、感染症対策物資が不足するおそれがある場合は、必要な感染症対策物資等の確保に努める。

第3節 対応期

3-1. 感染症対策物資等の備蓄等の確認及び確保

初動期に引き続き、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状況等を随時確認し、必要量の確保に努める。

第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを勧奨する。

新型インフルエンザ等の発生時には、市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、事業者や市民は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

第1節 準備期

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庁内部間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

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、デジタルを前提とした業務効率化を推進し、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、及び外国人等を含め、支援対象者に迅速、網羅的に情報が届くように努め、手続き等についてもデジタル機器利用者と同様のサービスを享受できることに留意する。

1-3. 物資及び資材の備蓄

① 市は、市行動計画に基づき、第6章第1節（「物資」における準備期）1-1で備蓄する感染症対策物資等のほか、業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

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

② 市は、事業者や住民に対し、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。

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障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。

1-5. 火葬体制の構築

① 市は、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には市民部との調整を行うものとする。

- ② 市は、県と連携し、個人防護具や火葬場での納体袋等の消耗品を確保できるよう準備する。

第2節 初動期

2-1. 事業継続に向けた準備等の要請

市は、県と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性が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行うよう要請する。

2-2. 遺体の火葬・安置

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

第3節 対応期

3-1. 住民の生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 心身への影響に関する施策

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

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等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

3-1-3. 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、学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、市民の生活及び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の要請を行う。

- ② 市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ③ 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。
- ④ 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）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。

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

- ① 市は、県を通じての国からの要請を受けて、可能な限り火葬炉を稼働させる。
- 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に対して広域火葬の応援・協力を行う。
- ④ 市は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- ⑤ 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町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、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国民生活への影響を緩和し、市民の生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置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。

3-2-2. 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

庄内広域水道企業団は、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。

【用 語 解 説】

※アイウエオ順

○ I H E A T

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（以下「感染症法」という。）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が行われた場合その他の健康危機が発生した場合において外部の専門職を有効に活用することを目的とし、健康危機発生時に地域における保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み。

○ I H E A T 要員

I H E A T に登録し、保健所等への支援の要請を受ける旨の承諾をした外部の専門職（保健師、看護師、薬剤師、管理栄養士等）のこと。主に感染症まん延時における積極的疫学調査等、感染症のまん延等の健康危機に対応するための保健所等の業務を行う。

○ 医療措置協定

感染症法第 36 条の 3 第 1 項に基づき、県と県内医療機関との間で締結される協定。今後、新型コロナウイルス感染症のような感染症危機が発生した場合、本協定に定めるところにより、医療機関が病床確保、発熱外来の設置及び自宅療養者への支援等を実施する。

○ インフルエンザウイルス

人に感染するインフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A 型、B 型、C 型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのは A 型のみである。A 型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、2 つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆる A/H1N1、A/H3N2 というのは、これらの亜型を指している。）

○ 家きん

鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。

○ 感染症指定医療機関

感染症法に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

＊特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。

＊第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感

感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。（県立中央病院）

＊第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。（県立河北病院、県立新庄病院、公立置賜総合病院、（独）日本海総合病院）

＊結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

○ 感染症専門班

病院や福祉施設等に対する感染症対策活動に対して、感染管理に関する専門的見地から助言を行うため、県内の感染症専門医や感染管理認定看護師等の構成より設置する独立組織。

○ 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は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。

○ 感染症対策連携協議会

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。

○ 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。

○ 抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤、およびキャップ依存性エンドヌクレアーゼ阻害薬の 2 つの種類がある。

○ 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。

○ 緊急物資

特措法第54条に規定する、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材。

○ 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等が策定する計画。

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。

当該協定を締結している検査機関や宿泊施設等を「検査等措置協定締結機関等」という。

○ 国立健康危機管理研究機構（J I H S）

国立健康危機管理研究機構法に基づき、内閣感染症危機管理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（Personal Protective Equipment：PPE）

エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。

○ サーベイランス

見張り、監視制度という意味。疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況（患者及び病原体）の把握及び分析のことを示すこともある。

○ 災害派遣医療チーム（DMAT）

DMAT（Disaster Medical Assistance Team の略）は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。大規模災害や多くの傷病者が発生した事故等の現場に、急性期（おおむね 48 時間以内）から活動できる機動性を持つほか、新興感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、入院調整、集団感染が発生した高齢者施設等の感染制御や業務継続の支援等を行う。

○ G-M I S（Gathering Medical Information System、医療機関等情報支援システム）

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。

○ 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、政府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、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。

○ 人工呼吸器

呼吸状態の悪化等が認められる場合に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

○ 新型インフルエンザ

感染症法第 6 条第 7 項において、新たに人から人に感染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。

毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

○ 新型インフルエンザ（A/H1N1）／インフルエンザ（H1N1）2009

2009 年（平成 21 年）4 月にメキシコで確認され世界的大流行となった H1N1 亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ（A/H1N1）」との名称が用いられたが、2011 年（平成 23 年）3 月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ（H1N1）2009」としている。

○ 新感染症

新感染症とは、感染症法第 6 条第 9 項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

- 新興感染症
かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
- 積極的疫学調査
患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。感染症法第 15 条に基づく調査をいう。
- 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、政府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。
- 停留
検疫法第 14 条第 1 項第 2 号及び第 16 条第 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、感染したおそれのある者について、一定期間（当該感染症ごとにそれぞれの潜伏期間を考慮して政令で定める期間）、医療機関、宿泊施設や船舶内に収容すること。
- 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、政府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。
- 特定物資
特措法第 55 条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資（医薬品、食品その他の政令で定める物資）であって生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの。
- 鳥インフルエンザ
一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザウイルス

スが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。

また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

○ 濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される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」が該当。）。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

○ 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

感染症の世界的大流行。特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

○ パンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。

○ 病原性

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

○ プレパンデミックワクチン

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（現在、我が国では H5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。

○ PCR (Polymerase Chain Reaction : ポリメラーゼ連鎖反応)

DNA を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量の DNA であっても検出が可能のため、病原体の検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスが RNA ウィルスであるため、逆転写酵素 (Reverse Transcriptase) を用いて DNA に変換した後に

PCR を行う RT-PCR が実施されている。

○ 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、政府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。

○ 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。

○ 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発熱外来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。

○ 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。