十和田市
新型インフルエンザ等対策行動計画

令和８年２月
十 和 田 市

目次

はじめに..... 1
　１　感染症危機を取り巻く状況..... 2
　２　新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定..... 2
　３　市行動計画の策定等に係る経過..... 4
　４　新型コロナウイルス感染症対応での経験..... 4
　５　市行動計画改定の目的..... 5
第１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..... 8
　　第３節　様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ..... 10
　　第４節　新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項..... 11
　第２章　新型インフルエンザ等対策の対策項目..... 13
　　第１節　市行動計画における対策項目等..... 13
　第３章　対策推進のための役割分担..... 16
第２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..... 19
　第１章　実施体制..... 19
　　第１節　準備期..... 19
　　第２節　初動期..... 20
　　第３節　対応期..... 21
　第２章　情報提供・共有、リスクコミュニケ―ション..... 26
　　第１節　準備期..... 26
　　第２節　初動期..... 28
　　第３節　対応期..... 29
　第３章　まん延防止..... 30
　　第１節　準備期..... 30
　　第２節　初動期..... 31
　　第３節　対応期..... 32
　第４章　ワクチン..... 33
　　第１節　準備期..... 33
　　第２節　初動期..... 38
　　第３節　対応期..... 42
　第５章　保健..... 46
　　第１節　準備期..... 46
　　第２節　初動期..... 48
　　第３節　対応期..... 49

第６章　物資..... 50
第１節　準備期～初動期..... 50
第２節　対応期..... 51
第７章　市民生活及び市民経済の安定の確保..... 52
第１節　準備期..... 52
第２節　初動期..... 54
第３節　対応期..... 55
用語集..... 58

はじめに

◎ 今般の十和田市新型インフルエンザ等[1]対策行動計画改定の目的

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

今般の十和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。）の改定は、新型コロナへの対応（以下「新型コロナ対応」という。）で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等を踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等[3]（以下「新型コロナ等」という。）以外も含めた幅広い感染症による危機に対し、平時の備えに万全を期すとともに、有事には、感染症の特徴や科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を実施していく。

◎ 市行動計画の改定概要

市行動計画は、感染症有事に際して迅速に対処を行うため、あらかじめ有事の際の対応策を整理し、平時の備えの充実を図るものである。有事に際しては、市行動計画の対策の選択肢を参考に、国が作成する基本的対処方針（新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）第 18 条第１項に規定する基本的対処方針をいう。以下同じ。）に従い対応を行っていくこととなる。

従前の市行動計画は、平成 27（2015）年に策定されたものであるが、今般、国及び青森県（以下「県」という。）の上位計画の改定に伴い、新型コロナの経験を踏まえ、対策を具体化する内容へ全面改定を行う。

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

また、対策項目をこれまでの６項目から７項目とし、新型コロナ対応で課題となった項目を独立させ、記載の充実を図る。感染が長期化する可能性も踏まえ、複数の感染拡大の波への対応や、ワクチンの普及等の状況に応じて柔軟に対策を切り替えていく内容とする。

---

[1] 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症（特措法第 14 条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。市行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、国等においてその発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。

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

[3] 感染症法第6条第7項第3号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第4号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。

１　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世界中に迅速に拡散する可能性も高まっている。

これまでも重症急性呼吸器症候群（ＳＡＲＳ）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには令和２（2020）年以降新型コロナが世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに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。そのため、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り組みが求められる。ワンヘルス・アプローチ[4]の推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点である。

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

２　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、世界的な流行（パンデミック）となり、深刻な大きな健康被害や社会的影響をもたらすことが懸念されている。

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

---

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

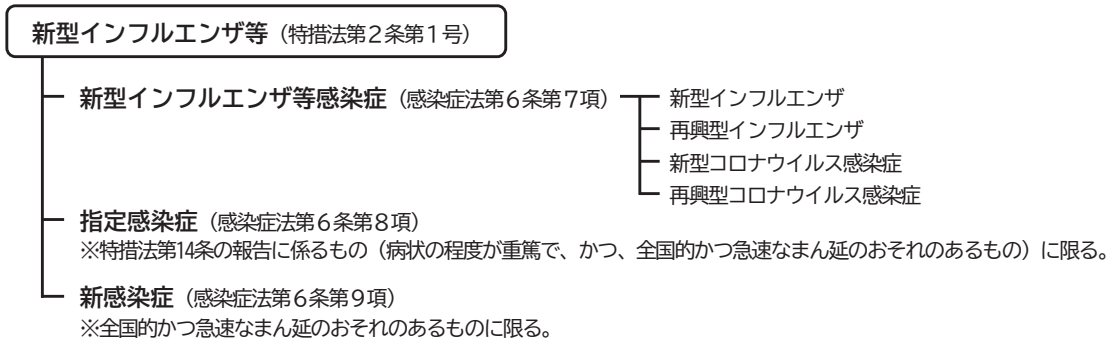
さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性[5]の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性があるため、これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

特措法は、病原性[6]が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症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。）感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等[7]は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、

① 新型インフルエンザ等感染症[8]
　・新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ
　・新型コロナウイルス感染症、再興型コロナウイルス感染症
② 指定感染症[9]（特措法第 14 条の報告に係るものに限る。）
③ 新感染症[10]（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る。）である。

【特措法の対象疾患】



---

5 「感染性」は、学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、市行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指す言葉として用いている。なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。

6 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、市行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

7 特措法第2条第1号

8 感染症法第6条第7項

9 感染症法第6条第8項

10 感染症法第6条第9項

３　市行動計画の策定等に係る経過

市行動計画は、市内の新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項や市が実施する措置等を示すとともに、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

市は、特措法第８条に基づき、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）に基づき県が作成した新型インフルエンザ等対策青森県行動計画（以下「県行動計画」という。）において定める、市町村が市町村行動計画を作成する際の基準となるべき事項等を踏まえ、平成 27（2015）年に市行動計画を策定した。

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

４　新型コロナウイルス感染症対応での経験

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

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

市においては、同年２月 28 日に「十和田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。

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

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

その後、国の主導により特措法に基づく緊急事態宣言（特措法第 32 条第１項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言をいう。以下同じ。）の発出、医療提供体制の強化、予備費による緊急対応策や補正予算による対策、まん延防止等重点措置の創設等の特措法改正、変異株への対応、ワクチン接種の実施、行動制限の緩和等、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、国家の危機管理として新型コロナ対応が行われた。

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

５　市行動計画改定の目的

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

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

- 本部運営（感染拡大長期化に対応できる人員体制の整備等）
- 感染拡大防止対策等（変異株への対応、誹謗中傷への対応等）
- ワクチン接種（接種体制の確保、接種勧奨及び周知等）

以上のことを踏まえ、市行動計画を全面改定するものである。

第１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、国内及び市内への侵入も避けられないと考えられる。

病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生した場合、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が及ぶ可能性がある。

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が、患者の発生が短期間に集中した場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうおそれがあることを念頭に置き、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。

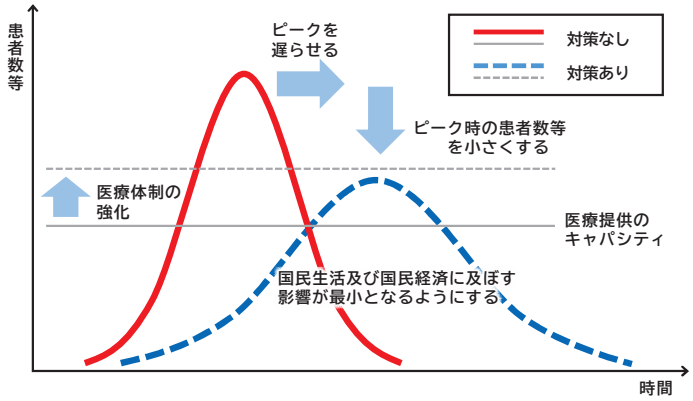
- 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせることで、医療提供体制の整備やワクチン接種等までの時間を確保する。
- 流行のピーク時の患者数等を可能なかぎり減らし、医療提供体制への負荷を軽減するとともに、県が行う感染症法に基づく医療措置協定等による医療提供体制の強化策に協力しながら、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにし、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

（２）市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- 感染拡大防止と市民経済活動のバランスを踏まえた対策を柔軟に切り替えることで、市民生活及び市民経済活動への影響を軽減する。
- 市民生活及び市民経済の安定を確保する。
- 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

【対策の概念図】


患者数等
ピークを
遅らせる
対策なし
対策あり
ピーク時の患者数等
を小さくする
医療体制の
強化
医療提供の
キャパシティ
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
時間

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。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から、特定の感染症や過去の事例に偏った準備を行うことは、新たな事態への対応を困難とする可能性がある。

市行動計画は、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、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。

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、市の実情等を踏まえ、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考慮し、実施すべき対策を選択し決定する。

（１）段階に応じた対応

○ 準備期：発生前の段階

市は市民に対する啓発や、企業による事業継続計画等の策定、ＤＸ（デジタル・トランスフォーメーション）の推進や感染症対策等に関する人材育成、実践的な訓練等の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を行う。

○ 初動期：海外や国内で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階

直ちに初動対応の体制に切り替える。

○ 対応期：国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期

患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、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対策を行う。

○ 対応期：国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期

国、県、及び事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び市民経済の維持のために最大限の努力を行う。しかし、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定されることから、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処する。

○ 対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

県が行う科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、及び、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。

---

[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。

○ 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

ワクチン等により免疫の獲得が進むことや、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に移行する。

（2）社会全体で取り組む感染拡大防止策

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

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

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。

（3）市民の拡大防止策

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考慮し、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるよう、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、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 県が行う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、及び、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や市民経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。

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。

第４節　新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

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

（１）平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、平時の備えの充実を進め、迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるＤＸの推進等を行う。

（２）感染拡大防止と市民経済活動のバランスを踏まえた対策の切り替え

感染拡大防止と市民経済活動のバランスを踏まえた対策の切り替えを円滑に行い、市民の生命及び健康の保護と市民生活及び市民経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

（３）基本的人権の尊重

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、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が加えられる場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする[13]ことを周知する。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーション[14]の観点からも、市民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

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

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても市民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

---

[13] 特措法第5条

[14] リスクコミュニケーションとは、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。

（４）危機管理としての特措法の性格

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

（５）関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部[15]は、政府対策本部、県対策本部[16]と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市は、必要に応じて、県に対して新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。この場合、県はその要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う[17]。

（６）高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

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

（７）感染症危機下の災害対応

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

（８）記録の作成や保存

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

---

15 新型インフルエンザ等対策にあたり、市が設置する対策本部をいう。緊急事態宣言の期間においては特措法第 34 条に基づく市町村対策本部として設置する。以下同じ

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

17 特措法第 24 条第 4 項及び第 36 条第 2 項

第２章　新型インフルエンザ等対策の対策項目

第１節　市行動計画における対策項目等

（１）市行動計画の主な対策項目

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

県行動計画を踏まえ、以下の７項目を市行動計画の主な対策項目とする。

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

（２）対策項目ごとの基本理念と目標

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

① 実施体制

感染症危機は市民の生命及び健康や市民生活及び市民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、市町村、ＪＩＨＳ（国立健康危機管理研究機構）、研究機関及び医療機関等の多様な主体が相互に連携を図り、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、平時から、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、迅速な情報収集を行い、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、市民等、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、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、体制整備や取り組みを進める。

③ まん延防止

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

このため、病原体の性状等を踏まえ、県が特措法に基づき、まん延防止等重点措置や緊急事態措置が講じられる場合には、まん延防止対策を的確かつ迅速に実施する。

一方で、特措法第５条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとするとされていることや、まん延防止対策が市民経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、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。

④ ワクチン

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

そのため、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。

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県とともに実施し、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。

保健所及び環境衛生試験所は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の新型インフルエンザ等の患者が発生した場合には、積極的疫学調査、健康観察、検査結果の分析等の業務負荷の急増が想定されるため、市は、県からの応援派遣要請に対応協力する。

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

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

⑦ 市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び市民経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、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、市民生活及び市民経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、事業者や市民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

第３章　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[18]。また、国は、世界保健機関（ＷＨＯ）等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

さらに、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[19]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[20]。国は、こうした取り組み等を通じ、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[21]（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[22]の枠組みを通じ、政府一体となった取り組みを総合的に推進する。

指定行政機関(内閣府、警察庁、消防庁、財務省、国土交通省、気象庁など災害対策基本法に基づく国の指定した行政機関)は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

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

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

（２）県及び市の役割

県及び市は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国が定める基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する[23]。

---

[18] 特措法第3条第1項

[19] 特措法第3条第2項

[20] 特措法第3条第3項

[21] 「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。

[22] 「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。

[23] 特措法第3条第4項

＜県の役割＞

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、国が定める基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応が求められる。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、外来診療、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取り組みにおいては、県は、保健所を設置する市（以下「保健所設置市」という。）、感染症指定医療機関[24]等で構成される青森県感染症対策連携協議会[25]（以下「連携協議会」という。）等を通じ、青森県感染症予防計画や青森県保健医療計画等について協議を行うことが重要である。また、青森県感染症予防計画に基づく取り組み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り組みを実施し、ＰＤＣＡサイクルに基づき改善を図る。

＜市の役割＞

市は、市民に対するワクチンの接種や、市民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、国が定める基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

市は、県とまん延防止等に関する協議を行い、平時から連携を図っておく。

（３）医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、平時から、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、訓練等や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

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

---

[24] 感染症法第6条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、市行動計画上では「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。

[25] 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[26]、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市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務を行う事業者（病院・介護など医療や社会機能維持に携わる事業等）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、平時から、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[27]。

（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[28]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

平時から、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、日頃からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める[29]

---

[26] 特措法第3条第5項

[27] 特措法第4条第3項

[28] 特措法第4条第1項及び第2項

[29] 特措法第4条第1項

第２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[30]

第１節　準備期

（１）目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、関係機関が連携して取り組みを推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、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、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

（２）所要の対応

1-1. 実践的な訓練等の実施

市は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練等を実施する。

（健康こども福祉部、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、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[31]。なお、軽微な変更に関することは、市長の権限により修正することができることとする。

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を確保し、市民生活の維持に必要不可欠な業務を継続していくため、適宜業務継続計画を見直す。

③ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の資質の向上を図る。

（健康こども福祉部、関係部局）

1-3. 国及び地方公共団体等の連携の強化

① 国、県、市町村及び指定地方公共機関[32]は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練等を実施する。

② 国、県、市町村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、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。（健康こども福祉部、関係部局）

---

[30] 特措法第８条第２項第１号（対策の総合的な推進に関する事項）及び第３号（対策を実施するための体制に関する事項）

[31] 特措法第8条第7項及び第8項。

[32] 災害や武力攻撃事態などにおいて、電気、ガス、輸送、通信、医療などの公益的事業を営む民間企業等で都道府県の知事が国民保護の役割を担うために指定する機関

第２節　初動期

（１）目的

新型インフルエンザ等が国内で発生し又はその疑いがある場合には、危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、市は、準備期における検討等に基づき、十和田市新型インフルエンザ等警戒対策本部（以下「市警戒対策本部」という。）を立ち上げ、市及び関係機関における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 市長は、国又は県から新型インフルエンザ等の発生又はその疑いの情報を把握した場合や国が政府対策本部を設置した場合[33]において、必要に応じて、市警戒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。

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。

（健康こども福祉部、総務部、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[34]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[35]ことを検討し、所要の準備を行う。

（健康こども福祉部、みらい戦略部、関係部局）

---

[33] 特措法第 15 条

[34] 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

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

第３節　対応期

（１）目的

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

感染症危機の状況並びに市民生活及び市民経済の状況や、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

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

（健康こども福祉部、総務部、関係部局）

3-1-1. 職員の派遣・応援依頼

① 市長は、新型インフルエンザ等のまん延により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[36]を要請する。

② 市長は、市内に係る特定新型インフルエンザ等対策（特措法第２条第２号の２に規定するまん延防止のため特に必要がある対策）を実施するため必要があると認めるときは、県又は他の市町村に対して応援を求める[37]。

（健康こども福祉部、総務部、関係部局）

3-1-2. 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援[38]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[39]し、必要な対策を実施する。

（健康こども福祉部、みらい戦略部、関係部局）

---

[36] 特措法第 26 条の2第1項

[37] 特措法第 26 条の3第2項及び第 26 条の4

[38] 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

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

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

市長は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに十和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。）を設置する[40]。市は、市内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[41]。

（健康こども福祉部、総務部、関係部局）

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1. 市対策本部等の廃止

市長は、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。）がなされた場合[42]遅滞なく市対策本部を廃止し、必要に応じて市警戒対策本部にて対策を継続する。

また、流行状況が収束に向かい市長が対策を講じる必要がないと判断した場合、市警戒対策本部を廃止する。

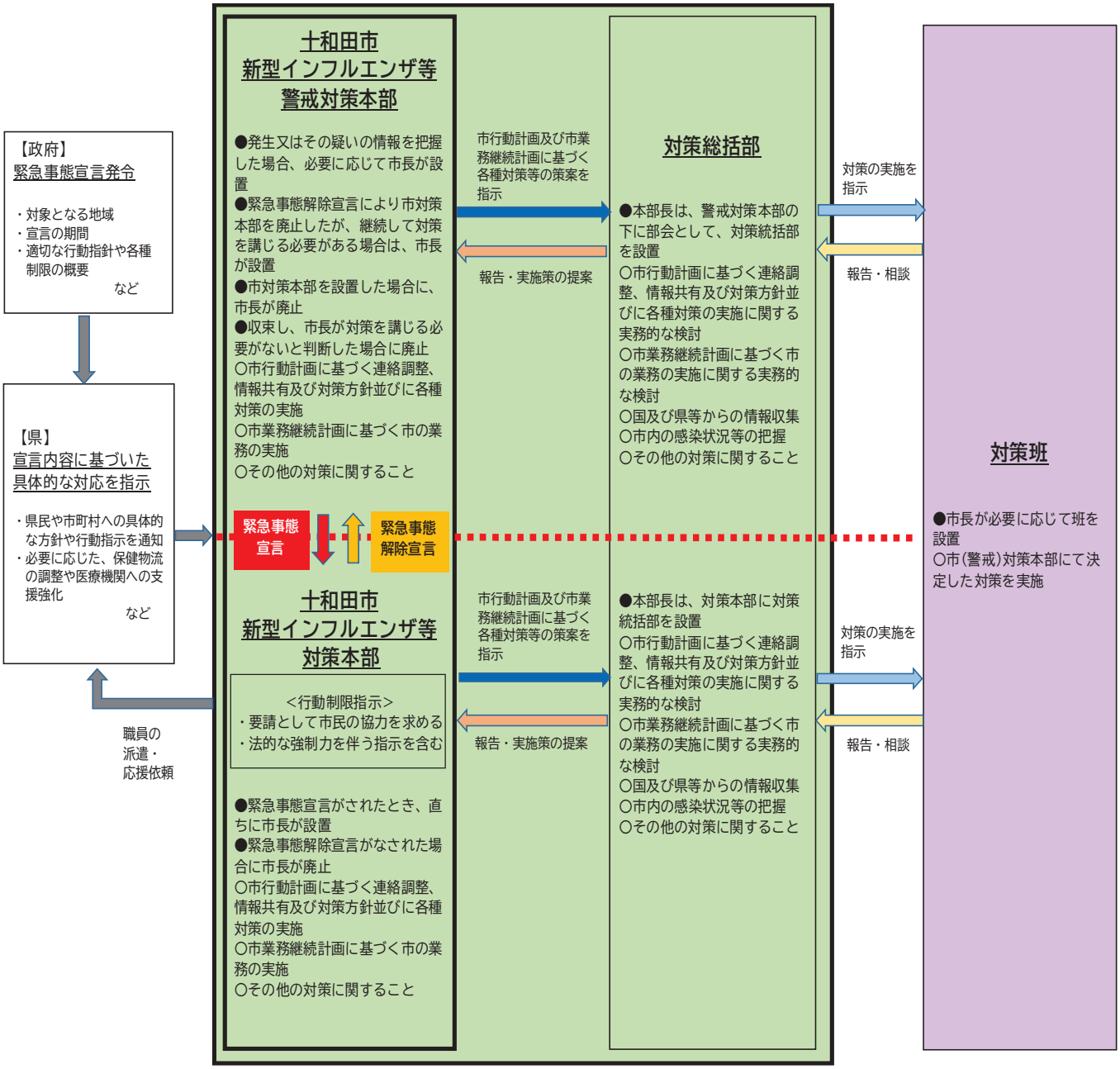
（健康こども福祉部、総務部、関係部局）

[40] 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。

[41] 特措法第 36 条第 1 項

[42] 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

十和田市新型インフルエンザ等対策体制図



十和田市新型インフルエンザ等対策行動計画策定委員会

●市行動計画等の作成（変更）を行う場合に設置する。

対策本部等の設置基準

初動期～緊急事態宣言前------緊急事態解除宣言後～対応期		
十和田市新型インフルエンザ等警戒対策本部	定義	市長は、以下のいずれかに該当した場合は、警戒対策本部を設置することができる。 ⑴新型インフルエンザ等が国内で発生の疑いがある場合。 ⑵新型インフルエンザ等が国内で発生した場合。 ⑶市対策本部を廃止した場合において、継続して対策を講じる必要がある場合。 ⑷その他市長が警戒対策本部の設置が適当であると認めた場合。 市長は、以下のいずれかに該当した場合は、警戒対策本部を廃止するものとする。 ⑴市対策本部を設置したとき。 ⑵国内において新型インフルエンザ等が収束し、継続して対策を講じる必要がないと市長が判断した場合。 要綱に定めるもののほか、警戒対策本部及び対策総括部に関し必要な事項は、市長が別に定める。
	所掌事務	⑴十和田市新型インフルエンザ等行動計画に基づく連絡調整、情報共有及び対応方針並びに各種対策の実施に関すること。 ⑵十和田市新型インフルエンザ等業務継続計画に基づく市の業務の実施に関すること。 ⑶その他新型インフルエンザ等の対策に関すること。
	構成	本部長　：市長 副本部長：副市長 本部員　：教育長、病院事業管理者、市長部局各部長、教育部長、議会事務局長、中央病院事務局長、十和田地域広域事務組合事務局長、十和田地域広域事務組合消防本部消防長 事務局　：健康増進課 ※必要に応じて本部員以外の者を出席させ、意見を求めることができる。
対策総括部	定義	本部長は、警戒対策本部の下に部会として、対策総括部を設置することができる。
	所掌事務	⑴市行動計画に基づく連絡調整、情報共有及び対策方針並びに各種対策の実施に関する実務的な検討。 ⑵市業務継続計画に基づく市の業務の実施に関する実務的な検討。 ⑶国及び県等からの情報収集。 ⑷市内の感染状況等の把握。 ⑸その他新型インフルエンザ等の対策に関すること。
	構成	対策総括部長　：副本部長 副対策総括部長：健康こども福祉部長 対策総括部員　：総務課長、財政課長、市職員等（必要に応じて指名） 事務局　　：健康増進課 ※必要に応じて部員以外の者を出席させ、意見を求めることができる。

緊急事態宣言～緊急事態解除宣言		
十和田市新型インフルエンザ等対策本部	定義	市長は、緊急事態宣言がされたときは、直ちに市対策本部を設置する。 市長は、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。）がなされた場合は、市対策本部を廃止する。 規則に定めるもののほか、対策本部及び対策総括部に関し必要な事項は、市長が別に定める。
	所掌事務	⑴十和田市新型インフルエンザ等行動計画に基づく連絡調整、情報共有及び対応方針並びに各種対策の実施に関すること。 ⑵十和田市新型インフルエンザ等業務継続計画に基づく市の業務の実施に関すること。 ⑶その他新型インフルエンザ等の対策に関すること。
	構成	本部長　：市長 副本部長：副市長 本部員　：教育長、病院事業管理者、市長部局各部長、教育部長、議会事務局長、中央病院事務局長、十和田地域広域事務組合事務局長、十和田地域広域事務組合消防本部消防長 事務局　：健康増進課 ※必要に応じて本部員以外の者を出席させ、意見を求めることができる。
対策総括部	定義	本部長は、必要と認めるときは、対策本部に対策総括部を設置する。
	所掌事務	⑴市行動計画に基づく連絡調整、情報共有及び対策方針並びに各種対策の実施に関する実務的な検討。 ⑵市業務継続計画に基づく市の業務の実施に関する実務的な検討。 ⑶国及び県等からの情報収集。 ⑷市内の感染状況等の把握。 ⑸その他新型インフルエンザ等の対策に関すること。
	構成	対策総括部長　：副本部長 副対策総括部長：健康こども福祉部長 対策総括部員　：総務課長、財政課長、市職員等（必要に応じて指名） 事務局　　：健康増進課 ※必要に応じて部員以外の者を出席させ、意見を求めることができる。

市行動計画策定		
十和田市新型インフルエンザ等対策行動計画策定委員会	定義	市行動計画等の作成（変更）を行う場合に設置する。
	所掌事務	市行動計画案及び業務継続計画案の作成（変更）に関すること。
	構成	委員長　：健康こども福祉部長 副委員長：健康増進課長 委員　　：関連課長（委員長が指名） 事務局　：健康増進課

第２章　情報提供・共有、リスクコミュニケーション[43]

第１節　準備期

（１）目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、市民等、県、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、体制整備や取り組み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・共有の項目や手段についてあらかじめ定め、市民等の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有を行う。

（２）所要の対応

1-1. 実践的な訓練等の実施

1-1-1. 感染症に関する情報提供・共有

市は、平時から、国や県等と連携して感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等について、市民等に情報提供・共有を行う[45]。これらの取り組み等を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。

---

[43] リスクコミュニケーションとは、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を重視した概念。

[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

[45] 特措法第 13 条第1項

また、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、県及び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、学校教育の現場においても、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

（健康こども福祉部、総務部、みらい戦略部、くらし窓口部、農林観光産業部、教育委員会、中央病院、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]。これらの取り組み等を通じ、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。

（健康こども福祉部、教育委員会、中央病院、関係部局）

1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

市は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらにＳＮＳ等によって増幅されるインフォデミック[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。こうした取り組み等を通じ、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。

（健康こども福祉部、総務部、みらい戦略部、教育委員会、関係部局）

1-2. 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

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

（健康こども福祉部、総務部、みらい戦略部、くらし窓口部、農林観光産業部、教育委員会、中央病院、関係部局）

1-2-2. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

市は、国からの要請を踏まえ、市民等からの相談に応じるため相談窓口等の設置の準備を進める。

（健康こども福祉部、関係部局）

---

[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。

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。

（２）所要の対応

2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

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

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

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

（健康こども福祉部、総務部、みらい戦略部、くらし窓口部、農林観光産業部、教育委員会、中央病院、関係部局）

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国や県が作成したＱ＆Ａ等を活用し、相談窓口等を設置する。

（健康こども福祉部、関係部局）

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、市は、偏見・差別等に関する各種相談窓口の情報を整理し、市民等に周知する。

（健康こども福祉部、総務部、みらい戦略部、教育委員会、中央病院、関係部局）

第３節　対応期

（１）目的

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

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

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

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。

（２）所要の対応

3-1. 基本的方針

3-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

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

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

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

（健康こども福祉部、総務部、みらい戦略部、くらし窓口部、農林観光産業部、教育委員会、中央病院、関係部局）

3-1-2. 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国から配布されるＱ＆Ａを活用するとともに、国からの要請を受けて、相談窓口を継続する。

（健康こども福祉部、関係部局）

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、市は、偏見・差別等に関する各種相談窓口の情報を市民等に周知する。

（健康こども福祉部、総務部、みらい戦略部、教育委員会、中央病院、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。

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

（２）所要の対応

1-1. 有事のまん延防止対策強化に向けた市民や事業者の理解や準備の促進等

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。

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用による咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

（健康こども福祉部、くらし窓口部、教育委員会、関係部局）

② 市は、県と連携してまん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態[48]における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。

（健康こども福祉部、関係部局）

③ 市は、有事に必要となる感染症対策物資等をあらかじめ備蓄・整備する。

（健康こども福祉部・総務部）

[48] 特措法第 32 条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態をいう。以下同じ。

第２節　初動期

（１）目的

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

（２）所要の対応

2-1．市内でのまん延防止対策の準備

市は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

（健康こども福祉部、関係部局）

第３節　対応期

（１）目的

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

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

（２）所要の対応

3-1.　まん延防止対策の内容

まん延防止対策として実施する対策の選択肢としては、以下のようなものがある。国、県及びＪＩＨＳによる情報の分析やリスク評価に基づき、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異の状況、感染状況及び県民の免疫の獲得の状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる[49]。なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、市民生活や市民経済活動への影響も十分考慮する。

（健康こども福祉部、関係部局）

3-1-1. 市民等に対する要請等

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り組みを勧奨し、必要に応じ、その徹底を要請する。

（健康こども福祉部、関係部局）

3-2. 水際対策

市は、県等からの要請に基づき、県が実施する対策に適宜協力する。

（健康こども福祉部、関係部局）

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

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、必要量を迅速に供給の上、円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進める。

ワクチンの接種体制について、新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑な接種を実現するために、国及び県のほか、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

（２）所要の対応

1-1. ワクチン接種に必要な資材

市は、平時から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取り組む。

（健康こども福祉部）

表１　予防接種に必要となる資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
□消毒用アルコール □トレイ □体温計 □医療廃棄物容器、針捨て容器 □手指消毒剤 □応急用品 □接種会場の救急体制に必要な物品 ・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】
	□段ボールベッド　□換気用送風機 □スクリーン　□温湿度計 □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、市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の想定等に取り組む。

（健康こども福祉部）

1-3. 特定接種[50]にかかる事業者の登録等

市は、国が進める特定接種対象者（医療や社会機能維持に携わる従事者等）の登録及び登録に係る周知に協力する。

（健康こども福祉部、総務部）

1-4. 接種体制の構築

1-4-1. 接種体制

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、速やかに接種体制が構築できるよう接種会場や接種に携わる医療従事者の確保、接種の優先順位の考え方等について整理する。市は、十和田地区医師会・十和田市歯科医師会・上十三薬剤師会・十和田市立中央病院等（以下十和田市地区医師会等という）の関係者と連携し、平時から接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な調整を行う。

（健康こども福祉部）

1-4-2. 特定接種

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する市を実施主体として、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ことが求められる。特に登録事業者のうち市民の生活・市民の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。

（健康こども福祉部、総務部、関係部局）

---

[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、
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
②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員である。

1-4-3. 住民接種

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

（健康こども福祉部、総務部、関係部局）

（ア）市は、国及び県の協力を得ながら、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る[51]。

a　市は、住民接種については、国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、十和田地区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平時から接種体制の構築に向けた調整を図る。

ⅰ　接種対象者数
ⅱ　地方公共団体の人員体制の確保
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、公共施設、保健センター、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　接種に関する住民への周知方法の策定

b　市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、接種体制を検討する。

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こと。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、十和田地区医師会等の協力を得て接種体制を構築できるようにする。

[51] 予防接種法第6条第3項

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

（健康こども福祉部、中央病院）

（イ）市は、円滑な接種の実施のため、国が構築するシステムを活用して医療機関と委託契約を結ぶ等、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り組みを進める。

（健康こども福祉部）

（ウ）市は、速やかに接種できるよう、十和田地区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。

（健康こども福祉部、総務部、関係部局）

1-5.　情報提供・共有

1-5-1. 住民への対応

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、双方向的な取り組みを進める。

（健康こども福祉部）

1-5-2. 市における対応

市は、定期の予防接種の実施主体として、県と連携し十和田地区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。

（健康こども福祉部）

1-5-3. 学校保健との連携

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必要不可欠であり、市教育委員会等との連携を進め、必要に応じ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り組みに努める必要がある。

（健康こども福祉部、教育委員会、関係部局）

1-6. ＤＸの推進

① 市は、市が活用する健康管理システムが、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たシステム整備に向けて国、県と連携を図る。

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国、県と連携を図る。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。

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国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デジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。

（健康こども福祉部、みらい戦略部）

第２節　初動期

（１）目的

準備期から計画した接種体制等を活用し、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を国から速やかに収集し、必要量のワクチンを確保することで、速やかな予防接種へとつなげる。

（２）所要の対応

2-1. 接種体制

2-1-1. 早期の情報収集

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

（健康こども福祉部、みらい戦略部）

2-1-2. 接種体制の構築

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

（健康こども福祉部、関係部局）

2-1-3. ワクチン接種に必要な資材

市は、本章第１節 1-2 において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。

（健康こども福祉部）

2-1-4. 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、県及び市は、地域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地域医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

（健康こども福祉部、中央病院）

2-1-5. 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、平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。

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、関係部署と連携し高齢者施設や障害福祉施設、救護施設等の被接種者数を取りまとめ、接種に係る十和田地区医師会等の調整等を行う。なお、接種会場のスタッフ、データ入力等、市職員以外でもできる業務については積極的に会計年度任用職員の雇用や外部委託等により、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、市は十和田地区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、十和田地区医師会、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、保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。また、県においては、市町村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、市の介護保険部局等、十和田地区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こと。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などが考えられる。

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、十和田市立中央病院や消防機関の協力を得ながら、地域の医療関係者や消防機関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、十和田地区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、第４章第１節の表１（33 頁）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。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、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないよう配慮すること。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。

（健康こども福祉部、総務部、関係部局）

第３節　対応期

（１）目的

確保したワクチンを円滑に流通させ、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供給体制及び接種体制に基づき、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。

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

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あわせて行う。

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。

（健康こども福祉部）

3-2．接種体制

市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

（健康こども福祉部、関係部局）

3-2-1．特定接種

国において特定接種の実施が決定された場合は、市は、国と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

（健康こども福祉部、総務部、関係部局）

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種の準備

市は、国の定める接種順位に基づき、接種体制の準備を行う。

（健康こども福祉部、関係部局）

3-2-2-2. 予防接種体制の構築

市は、国の要請に基づき、以下の手順により具体的な接種体制の構築を進める。

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、市の介護保険部局等、十和田地区医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

（健康こども福祉部、関係部局）

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が、全国統一の体制が整備されるまでの間は紙での接種券発行による対応とする。

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、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。

（健康こども福祉部、総務部、みらい戦略部）

3-2-2-4. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した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、県又は市町村の介護保険部局等や十和田地区医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

（健康こども福祉部）

3-2-2-5. 接種記録の管理

国、県及び市町村は、相互に接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

（健康こども福祉部）

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。

② 市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

（健康こども福祉部）

3-4. 情報提供・共有

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

（健康こども福祉部、関係部局）

3-4-1. 特定接種に係る対応

市は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

（健康こども福祉部）

3-4-2. 住民接種に係る対応

① 市町村は、実施主体として、住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。

ａ 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。

ｂ ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。

ｃ ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。

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。

ａ　接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。

ｂ　ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。

ｃ　接種の時期、方法など、市民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

（健康こども福祉部）

第５章　保健

第１節　準備期

（１）目的

感染症有事には、保健所は地域における情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。また、衛生研究所は地域の情報収集・分析等における科学的かつ技術的な役割を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。

市は、感染症危機発生時に備え、研修等への参加、人材育成、業務量の想定、物品の備蓄等を行うほか、県及び保健所への応援派遣人員を確保しておくことにより、感染症有事に市がその機能を果たすことができるようにする。

その際、県及び保健所等の業務量が急増した際の応援体制や、それぞれの役割分担を明確化するとともに、相互に密接に連携できるようにする。

また、保健所、衛生研究所の収集・分析による感染症に係る情報を、関係者や市民と積極的に共有し、感染症の発生状況と対策に関する共通理解を形成することにより、有事の際の迅速な情報提供・共有と連携の基盤作りを行う。

（２）所要の対応

1-1. 人材の確保

市は、保健所における流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から１か月間において想定される業務量に対応するため、県からの応援要請に備え、派遣する人員を確保する。

（健康こども福祉部、総務部、保健師配置所属部）

1-2. 業務継続計画を含む体制の整備

市は、市の業務に関する業務継続計画を策定する。

なお、業務継続計画の策定に当たっては、有事における市の業務を整理するとともに、有事に円滑に業務継続計画に基づく業務体制に移行できるよう業務の効率化を図る。

（健康こども福祉部、総務部）

1-3. 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-3-1. 研修・訓練等の実施

① 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国や県の研修等に積極的に活用しつつ、職員の資質向上に努める。

（健康こども福祉部、関係部局）

② 市は、速やかに感染症有事体制に移行するため、全庁的な研修・訓練等を実施することで感染症危機への対応能力の向上を図る。

（健康こども福祉部、総務部、関係部局）

1-3-2. 多様な主体との連携体制の構築

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から県や保健所、衛生研究所、管内市町村、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

（健康こども福祉部）

1-4. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

➡第２章の情報提供・共有、リスクコミュニケーションを参照

第２節　初動期

（１）目的

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

市は、保健所等の有事体制への移行準備の動きに合わせ、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

市民等に対して、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の国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

（２）所要の対応

2-1. 有事体制への移行準備

県における検査体制の立ち上げに伴い、市は、県からの要請に備え、応援派遣職員の人材確保に向けた準備を進める。

（健康こども福祉部、総務部）

2-2. 住民への情報提供・共有の開始

① 市は、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じて適時に感染症指定医療機関への受診につながるよう県の周知に協力する。

（健康こども福祉部）

② 市は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民への周知等を通じて、住民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

（健康こども福祉部）

第３節　対応期

（１）目的

準備期に整理した県や関係機関等との役割分担・連携体制に基づき、市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

3-1. 有事体制への移行

① 市は、県からの応援派遣要請に対応し、保健所の感染症有事体制の確立に協力する。

（健康こども福祉部、総務部）

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[52]。

（健康こども福祉部）

3-2-1. 健康観察及び生活支援

① 市は、県が実施する健康観察に協力する。

（健康こども福祉部）

② 市は、必要に応じ、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[53]。

（健康こども福祉部）

3-2-2. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

➡第２章の情報提供・共有、リスクコミュニケーションを参照

[52] 感染症法第 16 条第2項及び第3項

[53] 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～初動期

（１）目的

感染症対策物資等は、有事に、検疫、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、市は、感染症対策物資等の備蓄の推進等[54]の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等を確保できるようにする。

（２）所要の対応

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等[55]

①　市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する[56]。

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[57]。

（健康こども福祉部、総務部、関連部局）

②　市は、個人防護具について、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえて備蓄する。

（健康こども福祉部）

③　消防機関は、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。

（広域事務組合）

54　備蓄等に当たっては使用推奨期限等に留意すること。

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

56　特措法第 10 条

57　特措法第 11 条

第２節　対応期

（１）目的

感染症対策物資等の不足により、公共サービスや自治体運営等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。

市は初動期に引き続き、県と連携して必要な感染症対策物資等の確保及び備蓄状況の確認を行う。

（２）所要の対応

2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

市は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等について備蓄・配置状況を随時確認する[58]。

（健康こども福祉部、総務部）

2-2. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、県と連携して近隣の市町村、指定（地方）公共機関等の関係機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める[59]。

（健康こども福祉部、関連部局）

[58] 感染症法第 36 条の5

[59] 特措法第 51 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、県による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、市民生活及び市民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。

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市民経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

（２）所要の対応

1-1. 情報共有体制の整備

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

（健康こども福祉部、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。

（全部局）

1-3. 物資及び資材の備蓄[60]

① 市は、市行動計画に基づき、第６章第１節（「物資」における準備期）1-1 で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり必要な物資等を備蓄する[61]。

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[62]。

（総務部、健康こども福祉部）

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。

（健康こども福祉部、関係部局）

---

[60] 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。

[61] 特措法第 10 条

[62] 特措法第 11 条

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国の要請に基づき、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を検討する。

（健康こども福祉部、関係部局）

1-5. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

市は、県が行う火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制の整備に協力する。

（健康こども福祉部、関係部局）

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、市民生活及び市民経済活動の安定を確保する。

（２）所要の対応

2-1. 事業継続に向けた準備等の勧奨

① 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、必要に応じて市内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状が見られる職員等への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう勧奨する。

（健康こども福祉部、総務部、関係部局）

2-2. 生活関連物資等の安定供給に関する市民等及び事業者への呼び掛け

市は、市民等に対し、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、市内の事業者に対しても、生活関連物資の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみを生じさせないよう勧奨する。

（くらし窓口部、健康こども福祉部、農林観光産業部、関係部局）

2-3. 遺体の火葬・安置

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

（健康こども福祉部、関係部局）

第３節　対応期

（１）目的

市は、準備期での対応を基に、市民生活及び市民経済活動の安定を確保するための取り組みを行う。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）を講ずる。

（健康こども福祉部、関係部局）

3-1-2．生活支援を要する者への支援

市は、県と連携し、高齢者、障害者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

（健康こども福祉部）

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[63]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り組み等の必要な支援を行う。

（教育委員会）

[63] 特措法第 45 条第2項

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、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。

（くらし窓口部、健康こども福祉部、農林観光産業部、関係部局）

② 市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

（くらし窓口部、健康こども福祉部、農林観光産業部、関係部局）

③ 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。

（くらし窓口部、健康こども福祉部、農林観光産業部、関係部局）

④ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は市民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和 48 年法律第 48 号）、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）、物価統制令（昭和 21 年勅令第 118 号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる[64]。

（くらし窓口部、健康こども福祉部、農林観光産業部、関係部局）

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

市は、初動期の対応を継続して行うとともに、必要に応じて以下の対応を行う。

① 市は、国からの要請を受けて、可能な限り火葬炉を稼働させる。

（健康こども福祉部、関係部局）

② 市は、国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

（健康こども福祉部、関係部局）

[64] 特措法第 59 条

3-2. 市民経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業継続に関する事業者への周知等

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

（健康こども福祉部、関係部局）

3-2-2. 事業者に対する支援

市は、国や県の方針を踏まえ、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、市民生活及び市民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[65]。

（関係部局）

3-2-3. 市民生活及び市民経済の安定に関する措置

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

（都市インフラ整備部）

3-3. 市民生活及び市民経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

市は、本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた市民生活及び市民経済活動への影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱（ぜいじゃく）な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。

（全部局）

[65] 特措法第 63 条の2第1項

用語集

用語	内容
医療機関等情報支援システム（G-ＭＩＳ）	G-ＭＩＳ（Gathering Medical Information System の略）は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
医療計画	医療法第 30 条の４第１項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
医療措置協定	感染症法第 36 条の３第１項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
エコシステム	企業や大学等の様々なステークホルダーが互いに連携し、分業・協業する仕組み。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染症インテリジェンス	感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報（インテリジェンス）として提供する活動。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症サーベイランスシステム	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	市行動計画においては、感染症法第６条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第１項に規定する医薬品（薬機法第２条第１項に規定する医薬品）、医療機器（同条第４項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
帰国者等	帰国者及び入国者。

用語	内容
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすＡ型又はＡ型のような毎年の抗原変異が起こらないＢ型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
協定締結医療機関	感染症法第 36 条の３第１項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「外来診療」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか１つ以上の医療措置を実施する。
業務継続計画（ＢＣＰ）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
居宅等での待機指示	検疫法第 14 条第１項第４号及び第 16 条の３第１項（これらの規定を同法第 34 条第１項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、居宅等での待機要請を受けた者で、正当な理由なく当該待機要請に応じないもの等に対し、新型インフルエンザ等の病原体を保有していないことが確認されるまでの間、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことを指示すること。
居宅等での待機要請	検疫法第 14 条第１項第３号及び第 16 条の２第２項（これらの規定を同法第 34 条第１項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、感染したおそれのある者に対し、一定期間（当該感染症の潜伏期間を考慮して定める期間）、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことを求めること。
緊急事態宣言	特措法第 32 条第１項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第２条第４号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。

用語	内容
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
健康観察	感染症法第 44 条の３第１項又は第２項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
健康監視	検疫法第 18 条第２項（同法第 34 条第１項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第 34 条の２第３項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第 15 条の３第１項（感染症法第 44 条の９第１項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成６年厚生省告示第 374 号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所が策定する計画。 策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査等措置協定	感染症法第 36 条の６第１項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
検査等措置協定締結機関等	感染症法第 36 条の６に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関等）や宿泊施設等を指す。
国立健康危機管理研究機構（ＪＩＨＳ）	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、令和７（2025）年４月に設立された国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す。

用語	内容
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。
指定（地方）公共機関	特措法第２条第７号に規定する指定公共機関及び同条第８号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
重点区域	特措法第 31 条の６第１項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域。
住民接種	特措法第 27 条の２の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第６条第３項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
宿泊施設での待機要請	検疫所長が、 ・検疫法第 14 条第１項第３号及び第 16 条の２第１項（これらの規定を同法第 34 条第１項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、患者に対し、新型インフルエンザ等の病原体を保有していないことが確認されるまでの間、又は ・検疫法第 14 条第１項第３号及び第 16 条の２第２項（これらの規定を同法第 34 条第１項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、感染したおそれのある者に対し、一定期間（当該感染症の潜伏期間を考慮して定める期間）、宿泊施設から外出しないことを求めること。
シリンジ	市行動計画においては、ワクチンを接種するために用いる注射器の筒部分のこと。
新型インフルエンザ等	感染症法第６条第７項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第８項に規定する指定感染症（感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第６条第９項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。 市行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第 44 条の２第１項、第 44 条の７第１項又は第 44 条の 10 第１項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第 16 条第１項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。

用語	内容
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
迅速検査キット	簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、ＰＣＲ検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に結果を得ることが可能である。
積極的疫学調査	感染症法第 15 条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
全数把握	感染症法第 12 条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症（全数把握）について患者の発生の届出を行うもの。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む市民等が適切に判断・行動することができるよう、県による一方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。
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第４条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。
地方衛生研究所等	地域保健法第 26 条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）をいう。
定点把握	感染症法第 14 条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法。
統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、ＪＩＨＳから提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
登録事業者	特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第２条第２号の２に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第１条に規定するもの。

用語	内容
特定接種	特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
都道府県等	都道府県、保健所設置市（地域保健法施行令（昭和 23 年政令第 77 号）第１条に定める市）及び特別区。
都道府県連携協議会	感染症法第 10 条の２に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
パンデミックワクチン	流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。 新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。
まん延防止等重点措置	特措法第２条第３号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第 31 条の８第１項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第６条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。

用語	内容
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。
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称。
流行初期医療確保措置	感染症法第36条の９第１項に規定する、都道府県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関又は外来診療において患者等の診療を行う医療機関に対し、流行初期における医療の確保に要する費用を支給する措置。
臨床研究中核病院	日本発の革新的医薬品・医療機器の開発等に必要となる質の高い臨床研究を推進するため、国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う病院として、医療法第４条の３の規定に基づき厚生労働大臣の承認を受けたもの。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。
ＥＢＰＭ	エビデンスに基づく政策立案（Evidence-Based Policy Making の略）。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取り組み。
ＩＣＴ	Information and Communication Technology の略。 情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。 利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティやＡＩ等が含まれる。
ＩＨＥＡＴ要員	地域保健法第21条に規定する業務支援員。 ※「ＩＨＥＡＴ」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
ＰＣＲ	ポリメラーゼ連鎖反応（Polymerase Chain Reaction の略）。 ＤＮＡを増幅するための原理であり、特定のＤＮＡ断片（数百から数千塩基対）だけを選択的に増幅させることができる。

用語	内容
ＰＤＣＡ	Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。
ＰＭＤＡ	独立行政法人医薬品医療機器総合機構（Pharmaceuticals and Medical Devices Agency の略）。国民保健の向上に貢献することを目的として、平成 16（2004）年４月１日に設立された。 医薬品の副作用や生物由来製品を介した感染等による健康被害に対して、迅速な救済を図り（健康被害救済）、医薬品や医療機器等の品質、有効性及び安全性について、治験前から承認までを一貫した体制で指導・審査し（承認審査）、市販後における安全性に関する情報の収集、分析、提供を行う（安全対策）。
５類感染症	感染症法第６条第６項に規定する感染症。新型コロナは、令和５（2023）年５月８日に５類感染症に位置付けられた。

令和８年２月発行

発　行　　十和田市
編　集　　健康福祉部健康増進課
連絡先　　〒034-0081
青森県十和田市西十三番町４番37号
TEL：0176-51-6790
FAX：0176-25-1183
E-mail：kenko@city.towada.lg.jp