

横手市新型インフルエンザ等 対策行動計画

平成 2 6 年 4 月 策定

令和 8 年 9 月 改訂

横手市

目 次

第1部	はじめに	-1-
第2部	新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	
第1章	新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方	-4-
第2章	新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点	-14-
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2章	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	-20-
第3章	まん延防止	-25-
第4章	ワクチン・検査体制	-35-
第5章	保健	-45-
第6章	物資	-52-
第7章	市民生活及び市民経済の安定の確保	-53-

第1部 はじめに

行動計画改訂の目的

市では2013年（平成25年）6月に制定した「横手市新型インフルエンザ等対策本部条例」により体制を整備した上で、市が実施する具体的対策である「横手市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）を策定し、感染症予防対策を講じてきた。

令和2年3月以降感染が拡大した、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）についての対応（以下「新型コロナ対応」という。）を通じて、行政として取り組むべき新たな課題が明らかになったところである。

今般の市行動計画の改定は、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。）を始めとする法改正等に的確に対応するとともに、新型コロナの対応で積み重ねた知見や経験を踏まえ、いつ現れるとも知れない新たな感染症にも対応できる体制の構築を目指すものである。

「政府行動計画」や「秋田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。）を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生による被害を最小限にし、市民生活の安全・安心の確保を図るために市行動計画を改訂する。

市行動計画の概要

市行動計画は、新型インフルエンザや新型コロナだけでなくその他の幅広い呼吸器感染症をも念頭に置きつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

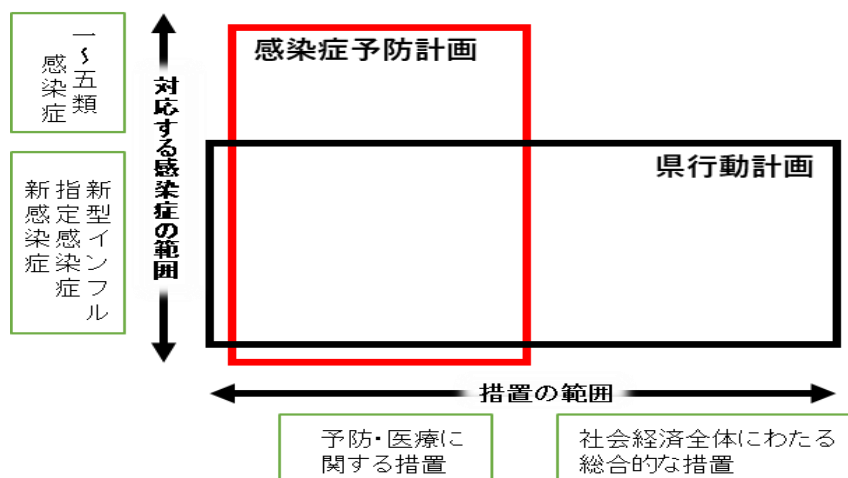
なお、対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、次のとおりである。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① 新型インフルエンザ等感染症（全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）② 指定感染症（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、全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）③ 新感染症（全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの） |
|--|

策定期間

また、県行動計画は、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに改定についての検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるものとなっている。市行動計画も県行動計画の改定に合わせて、見直しを行うものとする。

図1 参考：県行動計画が対象とする感染症と措置の範囲



県行動計画に沿って、対策項目をこれまでの6項目から7項目に拡充し、新型コロナ対応で課題となった項目を独立させ、記載の充実を図るものとする。

対象とする疾患は、幅広い呼吸器感染症を念頭に置き、記載を3期（準備期、初動期及び対応期）に分け、特に準備期の記載を充実させる。

図2 市行動計画の改定前後の比較

これまでの計画：対策6項目	改定後の計画：対策7項目
①実施体制	①実施体制
②サーベイランス・情報収集	②情報提供・共有、リスクコミュニケーション
③情報提供・共有	③まん延防止
④予防・まん延防止	④ワクチン・検査体制
⑤医療	⑤保健
⑥市民生活の確保	⑥物資
	⑦市民生活及び市民経済の安定の確保

図3 参考：県行動計画の改定前後の比較

これまでの計画：対策6項目	改定後の計画：対策13項目
①実施体制	①実施体制
②サーベイランス・情報収集	②情報収集・分析 ③サーベイランス
③情報提供・共有	④情報提供・共有、リスクコミュニケーション ⑤水際対策
④予防・まん延防止	⑥まん延防止 ⑦ワクチン
⑤医療	⑧医療 ⑨治療薬・治療法 ⑩検査 ⑪保健 ⑫物資
⑥県民生活・経済	⑬県民生活・経済

表1 感染症法の対象となる感染症の分類

分類	規定されている感染症	分類の考え方
1類感染症	エボラ出血熱、ペスト、ラッサ熱等	感染力及び罹患した場合の重篤性からみた危険性が極めて高い感染症
2類感染症	結核、SARS、MERS、鳥インフルエンザ（H5N1、H7N9）等	感染力及び罹患した場合の重篤性からみた危険性が高い感染症
3類感染症	コレラ、細菌性赤痢、腸チフス 等	特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起こし得る感染症
4類感染症	狂犬病、マラリア、デング熱 等	動物、飲食物等の物件を介してヒトに感染する感染症
5類感染症	インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス）、性器クラミジア感染症 等	国が感染症発生動向調査を行い、その結果等に基づいて必要な情報を国民一般や医療関係者に提供・公開していくことによって、発生・まん延を防止すべき感染症
（危機管理のための類型）		
新 型 イ ン フ ル エ ン ザ 等 感染症	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	●インフルエンザ又はコロナウイルス感染症のうち新たに人から人に伝染する能力を有することとなったもの ●かつて世界的規模で流行したインフルエンザ又はコロナウイルス感染症であってその後流行することなく長期間が経過しているもの
指定感染症	※政令で指定	現在感染症法に位置づけられていない感染症について、1～3類、新型インフルエンザ等感染症と同等の危険性があり、措置を講ずる必要があるもの
新感染症		人から人に伝染する未知の感染症であって、罹患した場合の症状が重篤であり、かつ、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実施に関する基本的な考え方

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

(1) 目的

新型インフルエンザ等の感染症の発生時期や流行を正確に予知することは困難であり、その発生そのものを阻止することも不可能である。また、交通手段の発達等により地球規模で大量の人が移動する時代でもあり、世界中のどこかで新型インフルエンザ等の感染症が発生すれば、日本、そして本県、本市への侵入は避けられないものと考えられる。

ひとたび病原性が高く、感染力が強い感染症が流行すれば、健康被害は甚大となり、保健医療の分野だけでなく社会全体に影響が及び、市民生活、市民経済活動の破綻が危惧される。

こうした事態を生じさせないよう、市としては、県・近隣市町村・関係機関と連携し、「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命および健康を保護する」「市民生活および市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」の2点を主たる目的として対策を講じていく。

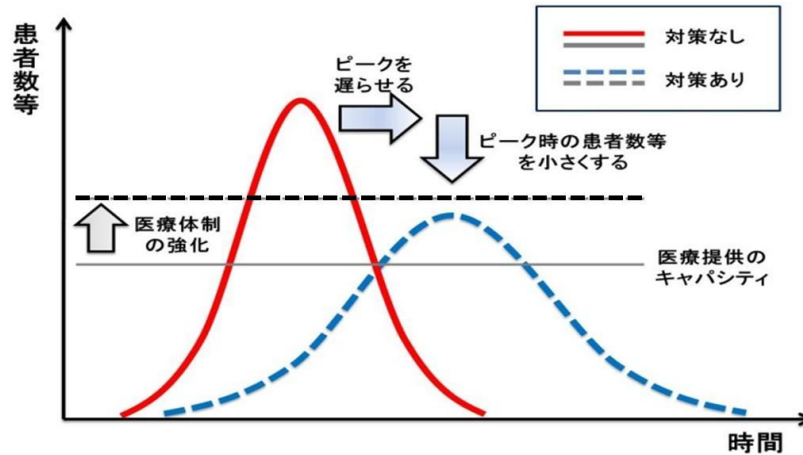
●感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命および健康を保護する。

- ・感染の拡大を抑え、流行のピークを遅らせ、医療体制の構築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担を軽減するとともに、医療体制や検査体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供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。

●市民生活およ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り替えを円滑に行うことにより、市民生活および経済の安定を確保する。
- ・市内での感染拡大防止策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・業務継続計画の作成・実施等により、市民の生活を維持するために必要な社会・経済機能の維持に努める。

図4 対策の効果・概念図



(2) 基本的考え方

市は市民に最も近い行政単位であり、市民に対するワクチンの接種や、市民の生活支援、社会的弱者への支援に関し主体的に対策を実施することが求められる。対策の実施にあたっては、県や近隣の市町村との緊密な連携を図ることが重要である。

このため市では、実施体制である市対策本部の組織体制をフラット化し、最新の情報をより早くわかりやすく市民に提供し、ワクチンの接種体制の整備、患者や高齢者、障がい者への生活支援を受け持つとともに、日頃から国や県、関係機関との連携、情報共有に努めることとする。

なお、新型インフルエンザ等の感染症の流行は、必ずしも予測どおりに展開するものではないことを前提に、随時市行動計画を見直し、必要な修正を行っていくものとする。

(3) 対策の基本項目

前段で記載した市の目的を踏まえながら、新型インフルエンザ対策の主たる目的「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命および健康を保護する」「市民生活および市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」を達成するため、県行動計画が分類する主要項目に基づき、市行動計画の基本項目は以下の7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・検査体制
- ⑤ 保健
- ⑥ 物資
- ⑦ 市民生活及び市民経済の安定の確保

(4) 流行規模と発生段階

感染症の流行規模は、出現した新型インフルエンザウイルス等の感染症の病原性や感染力、人の免疫力、社会環境など多くの要素に左右され、軽微なものから重篤なものまで様々な場合があり得る。人類は免疫のない状態で新しいウイルスと直面することとなり、都市化の進行、人口密度の増加、国際的な輸送・交通網の発達などにより、急速に世界中に広がり、より多くの患者・重症患者が発生することが予測される。

実際に新型インフルエンザ等の感染症が発生した場合、この規模を超える事態となることもあり得ることを念頭に置くことが重要である。

また、新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じてとるべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定める。

市における発生段階の区分については、県行動計画の区分に倣い、その移行についても県の決定に合わせる。なお、各段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも段階どおりに進行するとは限らないので、状況の変化に柔軟に対応することが必要である。

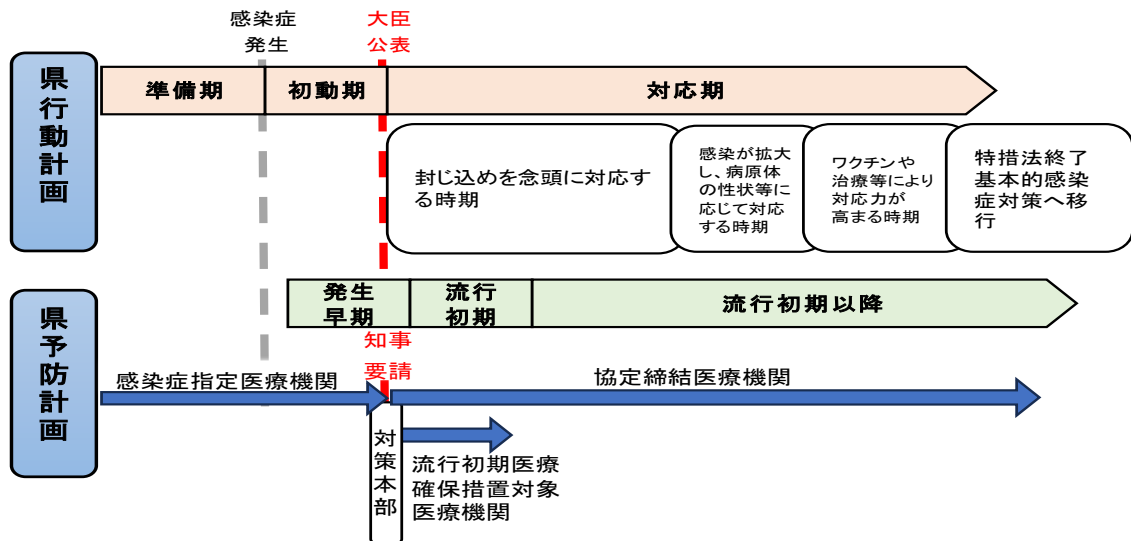
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

(1) 段階に応じた対策の基本的な考え方

市では、新型インフルエンザ等の発生前の平時から流行状況が終息するまでを3期に分けて対策を行う。なお、各期における「所要の対応」については、主に担当部内で必要な対策を講じることとする。詳細は「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」に記載をしている。

時期	段階
準備期	発生前の段階。
初動期	国内で発生した場合を含め、世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階。
対応期	新型インフルエンザ等政府対策本部が設置され、基本的対処方針が策定されて以降の段階。対応期は、更に次の4つの時期に分類する。 ①封じ込めを念頭に対応する時期 ②病原体の性状等に応じて対応する時期 ③ワクチンや検査体制、治療薬等により対応力が高まる時期 ④新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）によらない基本的な感染症対策に移行する時期

図5 (参考) 県行動計画の段階と県予防計画



(2) 社会全体で取り組む対策の重要性

感染対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の医療対応以外の対策と、医療対応を組み合わせる行う。

医療対応以外の対策は継続する重要業務を絞り込む等積極的に検討する。

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、対策を実施する場合、特措法その他の法令、県行動計画等に基づき、次の点に留意する。

(1) 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

柔軟かつ機動的な対策の切替えを円滑に行う。

(2) 基本的人権の尊重

要請や行動制限は最小限とし、誹謗中傷等人権侵害が生じないよう取り組む。

特措法等の法例根拠があることを前提に、対策実施の意義や必要性を市民へ伝え、理解していただく必要がある。新型コロナウイルスの発生時は、情報が錯綜し、感染者やその家族、医療従事者への誹謗中傷や偏見等があった。新型インフルエンザ等感染症の特性や有効な対策等について、科学的な根拠に基づいた正確な情報提供を行う。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部は県対策本部と相互に緊密な連携を図り、医療提供体制を整備し、感染拡大防止を図る。

(4) 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

高齢者が多い本県では、新型コロナ対策で構築した社会福祉施設等と医療機関との連携体制を引き続き確保しつつ、施設職員に対する感染症の予防、まん延防止のための研修の実施や参加を通じて、対応力の強化を図る。

(5) 感染症危機下の災害対応

感染症危機下の災害対応を想定し、平時から避難所内の感染制御体制を整え、換気や手指消毒等の基本的な感染予防対策を徹底し、感染症拡大を防ぐ。

また、洪水、豪雨、地震等との複合災害を想定し、避難所における感染症対策及び要配慮者支援体制を整備する。

(6) 記録の作成や保存

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

第4節 対策推進のための役割分担

それぞれの立場でどのような対策を講じるかを記載した。

(1) 国

- ・ 地方公共団体及び指定（地方）公共機関 等への支援
- ・ WHO 等の国際機関や諸外国との国際的な連携
- ・ ワクチン、医薬品の調査や研究
- ・ 感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有

(2) 県

- ・ 業務継続計画（BCP）の策定勧奨
- ・ 情報提供・共有体制の整備
- ・ 発生時の行政手続等の DX の推進
- ・ 医療機関と病床確保等の医療措置協定 締結
- ・ 検査機関、医療機関と検査等措置協定 締結

- ・ 宿泊施設等の措置協定締結
- ・ 保健所の対応、検査体制、宿泊療養等の準備

(3) 市

- ・ 情報提供・共有体制の整備
- ・ 発生時に備えた行政手続等の DX の推進
- ・ ワクチンの接種
- ・ 市民の生活支援（要配慮者への支援）

(4) 医療機関

- ・ 県との医療措置協定締結
- ・ 院内感染対策の研修
- ・ 周辺医療機関や社会福祉施設、保健所等との訓練
- ・ 感染症対策物資等の確保

(5) 指定（地方）公共機関

- ・ 特措法に基づく対策の実施

(6) 登録事業者¹

- ・ 事業継続等の準備

(7) 一般の事業者

- ・ マスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄

(8) 市民

- ・ 健康管理
- ・ 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)
- ・ 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
- ・ 感染症に関する情報への理解と人権尊重

¹ 特措法に基づき、事前に診療継続計画（業務継続計画）を作成し、国に登録申請した事業者

第5節 横手市における実施体制

(1) 「横手市新型インフルエンザ等対策本部」

市新型インフルエンザ等対策本部は新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされたときに、市長が設置する。(横手市新型インフルエンザ等対策本部条例)

●会議の開催

「横手市新型インフルエンザ等対策本部会議」は、新型インフルエンザ等の市内発生に備えた情報共有、危機対策を全庁的に進めるため、本部長が開催する。

●組織

- ・本部長……………市長
- ・副本部長……………市長が任命する者
- ・本部員……………副市長、教育長、各部局長、消防長、市立病院事務局長
平鹿総合病院事務長（特別本部員）
- ・事務局……………危機対策課、健康推進課
- ・アドバイザー…横手市医師会長、平鹿総合病院長、秋田県薬剤師会横手支部長
横手保健所長、横手警察署長、

●主な所掌事務

- ① 市内発生に備えた総合的な対策に関する事項
- ② 発生時における市民等への支援・指導に関する事項
- ③ 発生時における被害拡大防止に関する事項
- ④ 関係機関等との連絡調整に関する事項
- ⑤ その他必要な事項

表2 市部局の主な対応

部局名	主な役割
共 通	・市の行政機能の維持に関すること ・市民の生活支援に関すること ・職員の感染・まん延防止に関すること ・県の各部局からの情報収集に関すること ・所管する会議・イベント等の調整に関すること ・所管する施設の臨時休館等の調整に関すること

総務企画部	・市対策本部及び庁内連絡会議に関する事 ・県対策本部との連絡調整に関する事 ・市長、副市長の日程調整に関する事 ・全庁的な危機管理に関する事 ・広報、記者会見に関する事 ・職員の人事・服務に関する事 ・職員の健康管理に関する事 ・情報収集に関する事 ・国・県への緊急要望に関する事
財務部	・緊急対策予算措置に関する事 ・市有施設の活用に関する事 ・公用車の利用に関する事 ・必要物品の調達に関する事 ・市税等の徴収猶予及び減免に関する事
まちづくり推進部 各地域局	・各地域における対策の実施に関する事 ・外国人への支援に関する事
市民生活部	・廃棄物の処理に関する事 ・火葬に関する事
健康福祉部	・新型インフルエンザ等に係る情報収集・分析に関する事 ・新型インフルエンザ等に係るまん延防止及び医療確保対策に関する事 ・医療機関との連絡調整に関する事 ・ワクチンの接種及び確保に関する事 ・市内幼稚園、保育所に関する事。 ・幼児の安全確保に関する事。 ・社会福祉施設に関する事 ・要配慮者および避難行動要支援者の支援に関する事
農林部	・食料の調達、斡旋に関する事 ・農林畜産物の安定供給に関する事
商工観光部	・企業活動の支援、自粛に関する事 ・中小企業に対する金融措置に関する事 ・宿泊施設等に関する事
上下水道部	・上水道の安定供給に関する事
教育総務部 教育指導部	・市立小中学校に関する事 ・児童及び生徒の安全確保に関する事

消防本部・署	・患者の搬送に関すること
--------	--------------

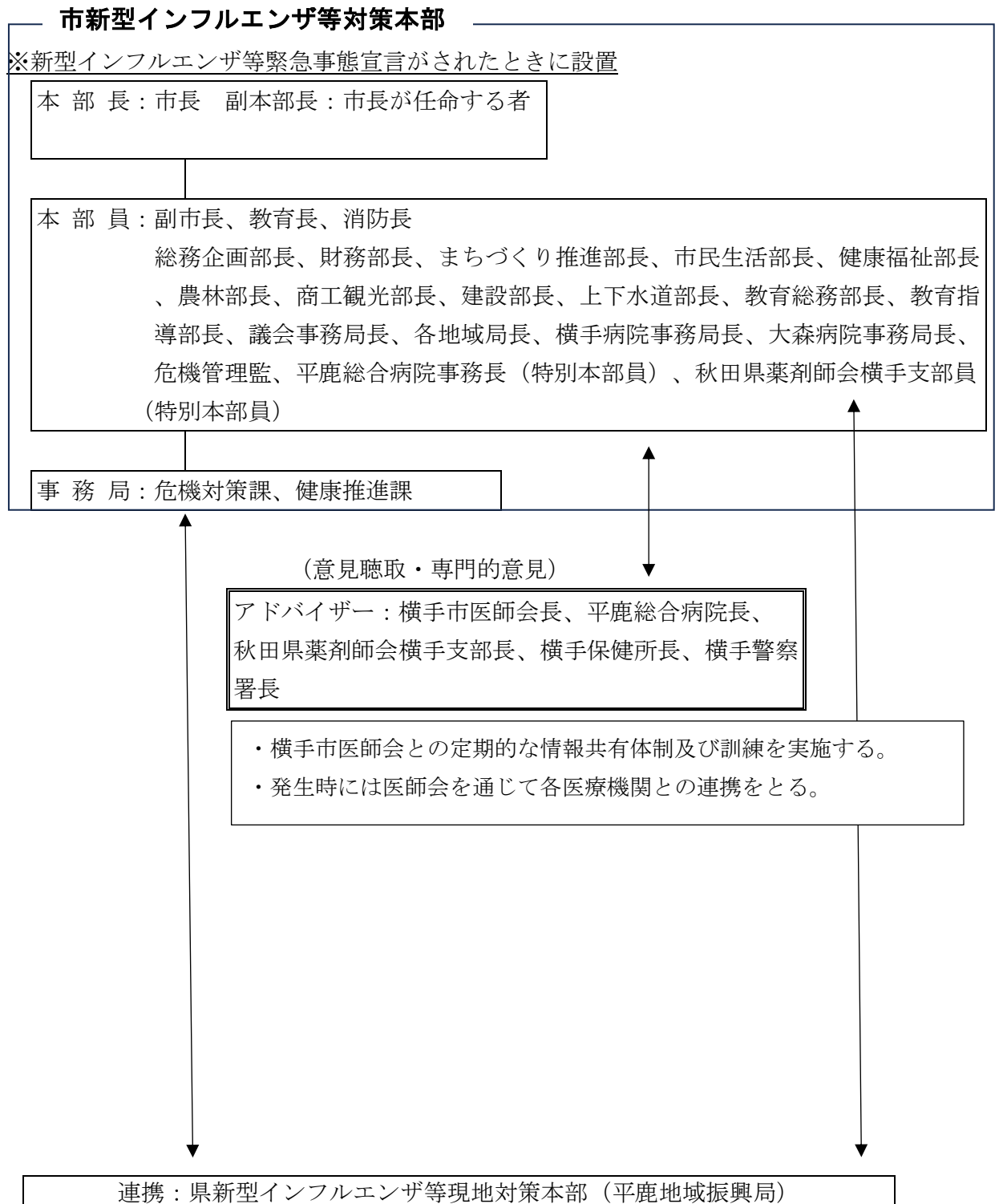
(2) 「秋田県新型インフルエンザ等現地対策本部」との連携

県平鹿地域振興局長が設置する「秋田県新型インフルエンザ等現地対策本部」とは対象となる範囲も重なり、その果たすべき役割についても十分な確認の上、調整かつ協働が必要なことから、会議等の合同開催も含め、強力な連携体制を構築する。

(3) 横手市の医療圏における広域連携について

湯沢雄勝地域、大仙仙北地域、由利本荘市の東由利地域、岩手県西和賀町の湯田地域については、横手市内の病院等への患者流入が考えられるため、各市町村の対策本部と連携し、患者発生状況や病院の情報の共有、ワクチン接種等の対策を同時に進めていく。

図6 横手市新型インフルエンザ等対策本部



第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

第1節 対策項目ごとの基本理念と目標

本行動計画の主な対策項目である7項目は、一連の対策として実施される必要がある。

図7 主な対策7項目の概要

①実施体制 ・準備期：実践的訓練、行動計画等の作成や体制整備・強化、国・県・近隣市町村等との連携強化 ・初動期：対策本部の設置 ・対応期：対策の実施体制、職員の派遣応援への対応等	②情報提供・共有、リスクコミュニケーション ・準備期：発生前における情報提供・共有、発生時における情報提供・共有体制の整備等 ・初動期：情報提供・共有、双方向のコミュニケーションの実施、偏見・差別等への対応 ・対応期：リスク評価に基づく方針の決定・見直し、偏見・差別等への対応	③まん延防止 ・準備期：対策強化に向けた理解や準備の促進等 ・初動期：患者・濃厚接触者への対応の確認および準備 ・対応期：発生状況・重症化率等に基づいたまん延防止対策の実施
④ワクチン・検査体制 ・準備期：ワクチン接種に必要な資材・供給体制の準備、予防接種への理解を深める情報提供、予防接種システム等におけるDXの推進 ・初動期：接種体制の構築 ・対応期：接種開始、健康被害救済	⑤保健 ・準備期： - 多様な主体との連携体制の構築、地域の実状に応じた方法での情報提供・共有 ・初動期： ・対応期：有事体制への移行準備、相談対応、健康観察等の実施	⑥物資 ・準備期：感染症対策物資の備蓄等
⑦市民生活及び市民経済の安定の確保 ・準備期：情報共有体制の整備、行政手続きや支援金等の仕組みの整備、物資および資材の備蓄、火葬体制の構築 ・初動期：事業継続に向けた準備等の要請、遺体を火葬・安置するための施設の確保や準備 ・対応期：市民生活及び経済活動の安定の確保を対象とした対応		

第2節 複数の対策項目に共通する横断的な視点

以下のⅠからⅢまでの視点は、複数の対策項目に共通して考慮する。

Ⅰ. 人材育成

平時から、中長期的な視野で専門性の高い人材の育成を進めつつ、幅広い人材を対象とした訓練や研修等を行い、人材の裾野を広げる。

Ⅱ. 国と県との連携

平時から国や市町村との連携体制構築に努め、新型インフルエンザ等の発生時には、県民、事業者、関係機関等に対して適切な情報提供・共有を行う。

さらに、平時から国との意見交換を進めるとともに、共同して訓練等を行う。

Ⅲ. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

新型コロナ対応を踏まえ、医療 DX を含め、感染症危機への対応に備えた DX を推進していく。さらに、DX 推進に必要となる、人材の育成やデータ管理のあり方の検討を進める。また、新たな技術である人工知能(AI)技術や電子予診票等を活用し、早期受診へ繋げる仕組みづくりや、関係各所の情報体制の強化を図る。

こうした取組を進めていくに当たっては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、市民「一人ひとり」への適時適切な情報提供・共有を行う。

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

準備期

●目的

新型インフルエンザ等が県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、全庁的な取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、部課局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臨機応変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、業務の整理等を行う。

また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関との連携を強化する。

●所要の対応

具体的対策	担当部
1. 実践的な訓練の実施 市は、政府行動計画、県行動計画、市町村行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。 2. 行動計画等の作成や体制整備・強化 ① 市町村行動計画を作成・変更する。その際には、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 ② 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及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画（BCP）³を県の業務継続計画（BCP）との整合性にも配慮しながら見直す。 ③ 新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築を図り、感染症対応部門と危機管理部門との連携強化や役割分担に関する調整をする他、発熱患者相談体制の確保および市民相談窓口の設置に向けた準備を行う。	総務企画部 健康福祉部 その他関係部局

² 特措法第8条第7項および第8条により準用する第7条第3項

³ 不足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

3. 国や県との連携の強化 ① 県、市町村及び指定地方公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報提供・共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。 ② 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。 ③ 警察、消防機関等と連携を進める。 ④ 特定新型インフルエンザ等対策（特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策をいう。以下同じ。）の代行や応援の具体的な運用方法について、県や他市町村と事前に調整し、着実な準備を進める。 ⑤ 感染症対策の事前の体制整備や人材確保等の観点から必要がある場合には、他市町村や医療機関、感染症試験研究等の民間機関に対して総合調整権限を行使し、着実な準備を進める。	
--	--

初動期

●目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、国家の危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期における検討等に基づき、必要に応じて市新型インフルエンザ等対策本部会議を開催し、市及び関係機関による対策の実施体制を強化し、初動期における対策を迅速に実施する。

●所要の対応

具体的対策	担当部
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 庁内連絡会議（部局長会議等）において、県内発生に備え市新型インフルエンザ等対策本部設置の可否を検討する。ただし、国や県が対策本部を設置した場合には、速やかに対策本部を設置する。 ② 市対策本部会議を必要に応じて開催し、発生に備えた準備を整える。引き続き、市職員が新型インフルエンザ等に罹患し、本計画が実行できなくなることがないように十分な予防策を講じるとともに、市業務の絞込み、休止などを想定しておく。	総務企画部 健康福祉部 その他関係部局

2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保	
① 市は、新型インフルエンザ等の発生及びその可能性がある事態を把握した際には、必要となる予算を迅速に確保し、速やかに対策を実施する。	

対応期

●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、市及び関係機関による対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。

感染症危機の状況並びに市民生活や市民経済の状況等、各対策の実施状況に応じて柔軟に体制を整備する。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て感染症危機に対応する。

●所要の対応

具体的対策	担当部
1. 対策の実施体制 ① 市は、県と連携し、感染症の特徴に関する情報、感染状況や医療提供体制のひっ迫状況、市民生活や社会経済活動に関する情報等を市民及び関係機関と継続的に共有する。 ② 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。	総務企画部 まちづくり推進部 各地域局 健康福祉部 その他関係部局
2. 職員の派遣・応援への対応 ① 市は、新型インフルエンザ等のまん延により当該市の全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。 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、他の市町村又は県に対して応援を求める。	
3. 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などして財源確保に努め、必要な対策を実施する。	

4. 緊急事態宣言の手続き 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、当該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。 5. 市対策本部の廃止 市は、政府対策本部および県対策本部が廃止されたときは、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

準備期

●目的

市民が、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を高めるとともに、国・県・WHO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⁴に基づいたリスクコミュニケーションができるよう、発生状況に応じた情報提供・共有の項目や手段、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に生かす方法等について整理し、あらかじめ定めておく。

●所要の対応

具体的対策	担当部
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	総務企画部 市民生活部 健康福祉部 商工観光部 教育委員会
1-1. 感染症に関する情報提供・共有	
① 新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策（一般的な感染対策や健康管理、発生地域等への不要不急の外出の自粛、延期等の呼びかけ等）について、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供・共有を行う。	
② マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、個人レベルの基本的な感染対策の普及を図る。	
③ ウェブサイト等を通じて情報提供・共有を行う。	
④ 発生状況に応じた市民への情報提供・共有の内容や媒体等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定する。	
⑤ 一元的な情報提供・共有を行うために、情報提供担当職員の設置による情報の集約化など、情報を分かりやすく継続的に提供する体制を構築する。	
⑥ 情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情	

⁴ 双方向のコミュニケーション：地方公共団体、医療機関、事業者等を含む県民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。

報提供・共有に生かす体制を構築する。 ⑦ 新型インフルエンザ等の発生時に、市民からの相談に応じるため、相談窓口の設置準備を行う。また、県のコールセンター等も活用する。 1-2. 偏見・差別等に関する啓発 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。⁵ 1-3. 偽・誤情報に関する啓発 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⁶の問題が生じ得ることから、人工知能(AI)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。 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 市は情報提供・共有の体制整備等として、以下の取組を行う。 2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備 ① 新型インフルエンザ等の発生状況に応じて市民へ情報提供・共有する内容について整理する。また、市民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。 ② 市として一体的かつ整合的な、いわゆるワンボイスでの情報提供・共有を行うことができるよう、記者会見を担当する広報担当を置くことを含め必要な体制を整備するとともに、関係部局がワンボイスで行う情報提供・共有の方法等を整理する。 ③ 新型インフルエンザ等の発生時に、県や関係団体等への情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情	
---	--

⁵ 特措法第 13 条第 2 項

⁶ 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ともに急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況。

報提供・共有のあり方を整理する。 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 ① 情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、相談窓口等の設置準備を進める。	
---	--

初動期および対応期

●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、市民に新型インフルエンザ等の特性や対策等について、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・行動できるように、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。⁷

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

●所要の対応【初動期】

具体的対策	担当部
1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有 ① 県と国の要請に基づき、相談窓口を設置する。 ② 市民等の情報収集の利便性向上のため、国、県等が発信する情報等について、必要に応じて、集約の上総覧できるウェブサイトを立ち上げる。 2. 双方向のコミュニケーションの実施 ① 感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供・共有だけでなく、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努め	総務企画部 市民生活部 健康福祉部 商工観光部 教育委員会 その他関係部局

⁷ 特措法第13条第1項

る。 ② 相談窓口等を設置する他、寄せられた質問事項等を整理し、Q&A等として関係部局に情報提供・共有するとともに、ウェブサイト等に掲載していく。 3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応 準備期と同様の対応を講じる。	
--	--

●所要の対応【対応期】

具体的対策	担当部
1. 基本的な方針 1-1. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応 初動期と同様に、迅速かつ一体的な情報提供や共有を実施し、偏見・差別等や偽・誤情報への対応を講じていく。 2. リスク評価に基づく方針の決定・見直し 2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期 国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、市民の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含めた政策判断の根拠を丁寧に説明する。また、市民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、市は、改めて偏見・差別等が許されない点、感染症対策の妨げにもなる点、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点、不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際にはそれらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものである点、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要な点等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。 2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期 ① 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明 病原体の性状等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、市	総務企画部 まちづくり推進部 各地域局 市民生活部 健康福祉部 商工観光部 教育委員会 その他関係部局

民が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。 ② こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明 病原体の性状等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や市民への協力要請の方法が異なり得ることから、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。 2-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期 ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることに伴い、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、丁寧に情報提供・共有を行う。また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。	
---	--

表3 各課所室の情報提供体制

情報提供手段	担当課所室等	準備期	初動期	対応期
記者会見	秘書広報課	○	○	○
広報紙、ホームページ	秘書広報課	○	○	○
安全安心メール、コミュニティFM	秘書広報課・危機対策課		○	○
パスポート申請窓口	市民課	○	○	○
学校、施設等を通じた情報提供	学校教育課・各施設管理課		○	○
高齢者等への訪問等による情報提供	まると福祉課・地域包括支援センター		○	○
相談窓口	健康推進課		○	○

※○は担当課所室で情報発信を行う時期

第3章 まん延防止

準備期

●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ため、対策の実施等にあたり参考とする必要のある指標やデータ等の整理を平時から行う。

また、有事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。

●所要の対応

具体的対策	担当部
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、行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知・広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命及び健康を保護するためには一人ひとりの感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。 ② 市および市内の教育施設、保育施設、社会福祉施設は、換気や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 ⁸ 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 市は、まん延防止等重点措置による事業者への休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態 ⁹ 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。	総務企画部 市民生活部 健康福祉部 商工観光部 教育委員会 その他関係部局

⁸ 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。

⁹ 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、全国的かつ急速なまん延により、市民生活や経済活動に甚大な影響を及ぼす恐れがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。

④ 地域公共交通については、市民の運送を確保しつつ、当該感染症の症状のある者の乗車自粛や、マスクの着用等の咳エチケットの徹底を呼び掛ける。 具体的な行動 ➤ 感染予防とまん延防止：市民に感染予防策、拡大防止策を徹底するとともに、可能な限り外出を控えるよう要請する。 ➤ 集会等の自粛：市の関連施設を閉鎖し、原則市が主催する行事等は中止または延期する。大規模集会や興行等、不特定多数が集まる活動について、自粛協力を強く要請する。 ➤ 公共施設等の臨時休業：小中学校、市立保育所については状況に応じて臨時休業を実施する。私立幼稚園・保育園については状況に応じて臨時休業の実施を要請する。 ➤ 事業者等の対応：事業者及び社会福祉施設に対し、感染予防策・拡大防止策を要請する。集会施設、宿泊施設等の営業自粛、企業活動の縮小等、拡大防止策への協力を要請する。	
---	--

初動期

●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、国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。

●所要の対応

具体的対策	担当部
1. 市内でのまん延防止対策の準備 新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者¹⁰への対応（外出自粛要請、健康観察¹¹の実施、有症時の対応指導等）の確認を進める。	総務企画部 まちづくり推進部 各地域局 市民生活部 健康福祉部

¹⁰ 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。

¹¹ 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。

また、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。	商工観光部 教育委員会 その他関係部局
-------------------------------------	---------------------------

対応期

●目的

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

また、準備期で検討した指標やデータ等と活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

●所要の対応

具体的対策	担当
1. まん延防止対策の内容 国及び JIHS による情報の分析やリスク評価に基づき、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異の状況、感染状況及び市民の免疫の獲得の状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる。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。 1-1. 患者や濃厚接触者への対応 国や県と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）¹²や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）¹³等の措置を行う。また、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策等の有効と考えられる措置がある場合には、そうした対応も組み合わせて実施する。 1-2. 患者や濃厚接触者以外の市民に対する要請等 ① 外出等に係る要請等	総務企画部 まちづくり推進部 各地域局 市民生活部 健康福祉部 商工観光部 教育委員会 その他関係部局

¹² 感染症法第 26 条第 2 項の規定により準用する感染症法第 19 条

¹³ 感染症法第 44 条の 3 第 1 項

地域の実情に応じて、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛を行う。 また、まん延防止等重点措置として、重点区域¹⁴において営業時間の変更されている業態に属する事業が行われている場所への外出自粛要請や、緊急事態措置として、新型インフルエンザ等緊急事態において生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないこと等の要請を行う。 ② 基本的な感染対策に係る要請等 市民に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を奨励し、必要に応じ、その徹底を要請する。 1-3. 事業者や学校等に対する要請 ① 営業時間の変更や休業要請等 必要に応じて、まん延防止等重点措置の観点から措置を講ずる必要があると認める事業者に対する営業時間の変更の要請を行う。 また、緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者（以下「施設管理者等」という。）に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請を行う。 ② まん延の防止のための措置の要請 必要に応じて、上記のまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等に対し、従業員に対する検査勧奨その他の新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な措置を講ずることを要請する。 ③ 上記①又は②の要請に係る措置を講ずる命令等 上記のまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等が、正当な理由なく要請に応じない場合は、特に必要があるときに限り、当該者に対し、要請に係る措置を講ずべきことを命ずる。 ④ 施設名の公表 上記のまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請又は命令を受けた事業者や施設について、その事業者名や施設名を公表	
--	--

¹⁴ 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。

することが利用者の合理的な行動の確保につながると判断される場合には、事業者名や施設名を公表する。また、その情報は国および県と共有する。 ⑤ その他の事業者に対する要請 1) 市は、事業者に対して、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨し、又は徹底することを協力要請する。また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等の協力を要請する。 2) 市は、県の要請を受け、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化する。 3) 市は、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底や、人数制限等の安全性を確保するための計画策定等を要請する。 4) 市は、国からの情報に基づき、必要に応じて、感染のリスクが高まっている国・地域への出張の延期・中止の勧告を行う。 5) 市は、事業者や各業界における自主的な感染対策を促す取組を検討する。 6) 学級閉鎖・休校等の要請 市は、感染状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う。また、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請する。 1-4. 地域公共交通に対する要請 ① 基本的な感染対策に係る要請等 市は、横手市公共交通計画による地域公共交通に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼び掛け等適切な感染対策を講ずるよう要請する。 ② 減便や運休の要請 市は、人と人との接触機会を減らすため、必要に応じて、地域公共	
---	--

交通に対し、減便や運休を要請する。 2. 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方 2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期 市は、感染症指定医療機関¹⁵等の医療資源には限界があること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する市民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護するため、必要な検査を実施し、上記「1-1」に記載している患者や濃厚接触者への対応等に加え、人と人との接触機会を減らす等の対応により封じ込めを念頭に対策を講ずる。 このため、市は必要に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を検討することを含め、上記「1-1」に記載した対策の中でも強度の高いまん延防止対策を講ずる。 2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期 以下のとおり、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に応じた対応の考え方を示すが、有事には、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等に基づく国及び JIHS による分析やリスク評価の結果に基づき、対応を判断する。 ① 病原性及び感染性がいずれも高い場合 罹患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の市民の生命及び健康に影響を与えるおそれがあることから、上記「2-1」と同様に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施も含め、強度の高いまん延防止対策を講ずる。 ② 病原性が高く、感染性が低い場合 罹患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードが比較的緩やかである場合は、基本的には上記「1-1」に記載している患者や濃厚接触者への対応等を徹底することで感染拡大の防止を目指す。	
---	--

¹⁵ 感染症指定医療機関：本府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、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。

それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を検討する。 ③ 病原性が高くなく、感染性が高い場合 罹患した場合のリスクは比較的低い、感染拡大のスピードが速い場合は、基本的には、上記 1 に挙げた対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、宿泊療養や自宅療養等の体制を確保するとともに、各種計画に基づき、医療機関の役割分担を適切に見直すことで対応する。 上記の対策を行ってもなお、地域において医療のひっ迫のおそれが生じた場合等については、国の効果的・効率的な感染対策の助言・指導を受けるとともに、当該状況の発生を公表し、更なる感染拡大防止への協力を呼び掛ける。 それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合は、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を検討する。 ④ こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合 こどもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、そのグループに対する重点的な感染症対策の実施を検討する。 例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。また、こどもの生命及び健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、上記「6) 学級閉鎖や休校等」の要請を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。 2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、上記「1-1」に記載した対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討する。 なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、そのリスクに応じて、上記「2-2」に記載した考え方に基づき対策を	
--	--

講ずる。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う市民生活や市民経済活動への影響を勘案しつつ検討を行う。 2-4. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期 市は、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。 3. まん延防止等重点措置の公示及び緊急事態宣言¹⁶の検討等 上記 2 の考え方に基づき対応するに当たり、まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の実施の検討については、以下のとおりとする。 3-1. 市は、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づき、リスク評価を行い、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を国に対して要請するか検討する。 3-2. 市は、医療提供体制の状況等を勘案しつつ、新型インフルエンザ等の発生状況や患者の発生動向の推移、病床使用率や外来のひっ迫状況、重症化率等に基づき、医療の提供に支障が生じるおそれがある又は生じていることからこれらの措置が必要であると認められる場合は、まん延防止等重点措置の公示を行うよう国に要請する。 3-3. ただし、上記 2 のそれぞれの時期において、主に以下の点に留意して、これらの措置の必要性や内容を判断する。 ① 封じ込めを念頭に対応する時期 科学的知見が不十分と考えられる状況であっても、医療提供体制の状況等に鑑みて必要と認められる場合には、当該状況にあることを県民等に情報提供・共有しつつ、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を含め、必要な対策を検討し、迅速に実施する。 ② 病原体の性状等に応じて対応する時期 医療提供体制の状況等に鑑みて必要と認められる地域において、JIHS 等から提供される科学的知見に基づき、措置の効果と、市民生活及び社会経済活動に与える影響を総合的に勘案した上で、必要最小限と考えられる期間及び区域、業態等に対して措置を講ずる。	
---	--

¹⁶ 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市民生活及び市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。

③ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 上記②と同様に措置を講ずるが、重症化等のリスクが低下したことを踏まえ、対策の長期化に伴う市民生活や市民経済活動への影響をより重視しながら、措置を講ずる期間及び区域、業態等を検討する。	
--	--

表 4 特措法施行令第 11 条に規定する施設

i	学校（iiiに掲げるものを除く。）
ii	保育所、介護老人保健施設その他これらに類する通所又は短期間の入所により利用される福祉サービス又は保健医療サービスを提供する施設（通所又は短期間の入所の用に供する部分に限る。）
iii	大学、専修学校（高等課程を置く専修学校を除く。）、各種学校その他これらに類する教育施設
iv	劇場、観覧場、映画館又は演芸場
v	集会場又は公会堂
vi	展示場
vii	百貨店、マーケットその他の物品販売業を営む店舗（食品、医薬品、医療機器、個人防護具（感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する個人防護具をいう。）その他衛生用品、再生医療等製品又は燃料その他生活に欠くことができない物品として厚生労働大臣が定めるものの売場を除く。）
viii	ホテル又は旅館（集会の用に供する部分に限る。）
ix	体育館、水泳場、ボーリング場その他これらに類する運動施設又は遊技場
x	博物館、美術館又は図書館
xi	キャバレー、ナイトクラブ、ダンスホールその他これらに類する遊興施設
xii	理髪店、質屋、貸衣装屋その他これらに類するサービス業を営む店舗
xiii	自動車教習所、学習塾その他これらに類する学習支援業を営む施設
xiv	飲食店、喫茶店その他設備を設けて客に飲食をさせる営業が行われる施設（xiに該当するものを除く。）
※	i、ii の具体的な対象施設については別紙 1 を参照。
※	iii～xiv の施設については、1,000 ㎡超の施設が対象 ¹⁷ 。
※	iii～xiv の施設であって 1,000 ㎡以下の施設についても、まん延防止の目的が達成できない差し迫った状況が認められる場合には、特措法施行令第 11 条第 1 項第 15 号の規定に基づき、厚生労働大臣が特に定めたカテゴリーの施設は、基本的対処方針を改め、特措法第 45 条の規定に基づき施設の使用制限等の要請等を行う。 なお、厚生労働大臣が対象施設を定める際は、新型インフルエンザ等対策推進会

¹⁷ 例えば、床面積（事務スペース等の売場面積以外も含む。）が全フロアで 1,200 ㎡、食料品フロアが 300 ㎡の場合、食料品フロアを除いた床面積は 900 ㎡となり、基準の 1,000 ㎡以下となるが、全フロアの床面積が対象となるため、この施設自体は施設使用制限の対象となる。ただし、この施設の食料品売り場のみは施設使用制限の対象ではないため、食料品売り場のみ開くことができる。

表5 施設使用制限の要請等の対象である i、ii の施設一覧

議の意見を聴いた上で判断する。

	施設の種類の	根拠規定
i 学校（ii に掲げるものを除く。）		
1	幼稚園	学校教育法第1条
2	小学校	学校教育法第1条
3	中学校	学校教育法第1条
4	高等学校	学校教育法第1条
5	中等教育学校	学校教育法第1条
6	特別支援学校	学校教育法第1条
7	高等専門学校	学校教育法第1条
8	専修学校（高等課程に限る。）	学校教育法第124条
9	幼保連携型認定こども園	就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律第2条第7項
ii 保育所、介護老人保健施設その他これらに類する通所又は短期間の入所により利用される福祉サービス又は保健医療サービスを提供する施設（通所又は短期間の入所の用に供する部分に限る。）		
1	生活介護事業を行う施設	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第5条第7項
2	短期入所事業を行う施設	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第5条第8項
3	重度障害者等包括支援事業を行う施設	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第5条第9項
4	自立訓練（機能訓練）事業を行う施設	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第5条第12項
5	自立訓練（生活訓練）事業を行う施設	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第5条第12項
6	就労移行支援事業を行う施設	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第5条第13項
7	就労継続支援（A型）事業を行う施設	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第5条第14項
8	就労継続支援（B型）事業を行う施設	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第5条第14項
9	児童発達支援を行う施設	児童福祉法第6条の2の2第2項
10	放課後等デイサービスを行う施設	児童福祉法第6条の2の2第3項
11	地域活動支援センター	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第77条第1項第9号
12	身体障害者福祉センター	身体障害者福祉法第31条
13	盲人ホーム	昭和37年2月27日付社発第109号厚生省社会局長通知別紙「盲人ホーム運営要綱」
14	日中一時支援事業を行う施設	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第77条第5項、平成18年8月1日付障発第0801002号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知別紙「地域生活支援事業実施要綱」
15	通所介護を行う施設	介護保険法第8条第7項
16	通所リハビリテーションを行う施設	介護保険法第8条第8項
17	短期入所生活介護を行う施設	介護保険法第8条第9項
18	短期入所療養介護を行う施設	介護保険法第8条第10項
19	特定施設入居者生活介護（短期利用に限る）を行う施設	介護保険法第8条第11項
20	地域密着型通所介護	介護保険法第8条第17項
21	認知症対応型通所介護を行う施設	介護保険法第8条第18項
22	小規模多機能型居宅介護を行う施設	介護保険法第8条第19項
23	認知症対応型共同生活介護（短期利用に限る）を行う施設	介護保険法第8条第20項
24	地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用に限る）を行う施設	介護保険法第8条第21項
25	複合型サービスを行う施設	介護保険法第8条第23項
26	介護予防通所リハビリテーションを行う施設	介護保険法第8条の2第6項
27	介護予防短期入所生活介護を行う施設	介護保険法第8条の2第7項
28	介護予防短期入所療養介護を行う施設	介護保険法第8条の2第8項
29	介護予防認知症対応型通所介護を行う施設	介護保険法第8条の2第13項
30	介護予防小規模多機能型居宅介護を行う施設	介護保険法第8条の2第14項
31	介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用に限る）を行う施設	介護保険法第8条の2第15項
32	地域支援事業を行う施設	介護保険法第115条の45
33	老人デイサービス事業を行う施設	老人福祉法第5条の2第3項
34	老人短期入所事業を行う施設	老人福祉法第5条の2第4項
35	小規模多機能型居宅介護事業を行う施設	老人福祉法第5条の2第5項
36	複合型サービス福祉事業を行う施設	老人福祉法第5条の2第7項
37	老人デイサービスセンター	老人福祉法第20条の2の2
38	老人短期入所施設	老人福祉法第20条の3
39	授産施設	生活保護法第38条第5項 社会福祉法第2条第2項第7号
40	ホームレス自立支援センター	ホームレスの自立の支援等に関する特別措置法第3条
41	放課後児童健全育成事業を行う施設	児童福祉法第6条の3第2項
42	保育所	児童福祉法第39条
43	児童館	児童福祉法第40条
44	認可外保育所	児童福祉法第59条の2

第4章 ワクチン・検査体制

準備期

●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活動に及ぼす影響が最小となるようにするため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを迅速に供給し、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。

また、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。

●所要の対応

具体的対策	担当部
1. ワクチンの接種に必要な資材 市は、「表6 予防接種に必要となる可能性がある資材」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。 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、管内の医療機関と連携を密にし、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。 3. 接種体制の構築 1-1. 接種体制 市は、横手市医師会（以下、市医師会と表記）や秋田県薬剤師会横手支部（以下、薬剤師会横手支部と表記）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。 1-2. 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の職員について	総務企画部 健康福祉部

は、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¹⁸のうち市民生活・市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の職員については、市が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。 1-3. 住民接種 平時から以下①から③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、市民に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。 1) 市は、住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、希望する市民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列举する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、市医師会や薬剤師会横手支部等と連携の上、接種体制について協議を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種が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。 具体的想定内容 - i 接種対象者数 ※表7の試算方法により算出する - ii 市職員の人員体制の確保 - iii 医師、看護師、薬剤師、事務員等、医療従事者の確保 - iv 接種場所の確保（医療機関、保健所、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、県及び市町村間や、市医師会等の関係団体への連絡体制の	
---	--

¹⁸ 特措法に基づき、事前に診療継続計画（業務継続計画）を作成し、国に登録申請した事業者

構築 vii 接種に関する市民への周知方法の策定 2) 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、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、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市担当課や横手市医師会と連携し、接種体制を協議する。 3) 市は、医療従事者の確保について、接種方法（集団接種・個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者数や期間が異なることから、接種方法に応じ、必要な医療従事者数を算定すること。特に、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、横手市医師会等の協力を得てその確保を図り、個別接種、集団的接種いずれの場合も、地域の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。 4) 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こと。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、市医師会等と委託契約を締結し、当該地域の医師会等が運営を行うことも可能である。 ①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、本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。 ② 市は、速やかに接種できるよう、市医師会等の医療関係者等と協力し、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。	
--	--

4. 情報提供・共有 4-1. 市民への対応 市は、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、接種体制、接種対象者、接種順位のあり方等の基本的な情報について市報、ホームページ等を通じて情報提供を行い、市民の理解促進を図る。 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、市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市民への情報提供を行う。 4-3. 保健衛生部門以外の分野との連携 市は、予防接種施策の推進にあたり、市担当課や横手市との連携及び協力をし、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あたっては、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努める。 5. DX の推進 5-1. 市は、市の予防接種システム等と国のシステム基盤との連携により、スマートフォン等への接種勧奨の通知、スマートフォン等からの予診情報の入力、医療機関からの電子的な接種記録の入力や費用請求等、マイナンバーカードを活用した予防接種事務のデジタル化や標準化を推進する。電子的に対応ができない者に対しても留意する。 5-2.	
--	--

市は、県と連携・協力し、一括してワクチンの供給を担う場合に備えた分配量を決定し、分配につなげるシステムとして国が整備するシステムが稼働できるようにする。また、予防接種の接種記録等及び医療機関等から報告される「副反応疑い報告」を円滑に収集できるように情報基盤の整備をする。	
---	--

表6 予防接種に必要な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、副腎皮質ステロイド剤等の薬液 ・ 酸素ボンベ	☐ マスク ☐ 使い捨て手袋（S・M・L） ☐ 使い捨てガウン ☐ 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 ☐ サーキュレーター ☐ 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 ☐ ベッド ☐ 電気スタンド

表 7 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	区分	備考	人数（参考）
総人口数	人口総計 （総人口）	A		78,175
基礎疾患の あるもの	対象地域の人口の 7%	B		5,472
妊婦	母子健康手帳 届出数	C		248
幼児	人口統計 （1～6 歳未満）	D		1,876
乳児 保護者	人口統計 （1 歳未満児）×2	E	乳児の両親と して、対象人口 の 2 倍に相当	600
小学生・ 中学生・ 高校生相当	人口統計 （6 歳～18 歳未満）	F		8,155
高齢者	人口統計 （65 歳以上）	G		32,726
成人	対象地域の人口統 計から上記の人 数、1 歳未満の人 数（人口統計）を 除いた人数	H	$A - (B+C+D+E+F+G) = H$	29,098

※新型インフルエンザ等対策に係る住民接種 実施要項より抜粋

※令和 8 年 3 月 31 日時点の人口に基づいて算出した

初動期

●目的

準備期に計画した接種体制を活用し、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を速やかに収集するとともに、国における必要なワクチンの確保・供給を踏まえた体制を構築し、速やかな予防接種へとつなげる。

●所要の対応

具体的対策	担当部
1. 接種体制の構築 1-1. 市は、市医師会や薬剤師会横手支部等の関係者と連携し、接種会場や医療従事者の確保等接種体制の構築をする。 1-2. ワクチンの接種に必要な資材の確保 表7で示した資材を参考に、予防接種に必要なとなる資材の確認を行い、早急に接種体制を整えられるよう準備を行う。 1-3. 特定接種 市は、市医師会や薬剤師会横手支部等の協力を得て、医療従事者の確保を図る。また、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市医師会等の調整が得られるよう支援する。 1-4. 住民接種 市は、市医師会や薬剤師会横手支部等の協力を得て、以下を行う。 ① 市は、市医師会や薬剤師会横手支部等の協力を得て、医療従事者の確保を行う。また、市医師会の協力を得ながら、接種方法、市民の接種順位、接種期間等の検討を行う。 ② 医療機関以外での集団接種を行う会場を設置する場合は、診療所の開設許可・届け出の準備を行う。 ③ 集団接種会場での各担当の人員配置や役割を含めたシミュレーションを行う。 ④ 接種の準備にあたっては、市組織、全庁的な実施体制とし職員による従事者の確保を行う。 ⑤ 集団接種会場での救急対応について、薬品や備品を確保し設置するとともに、市医師会や市消防本部と連携し体制の整備を行う。 ⑥ 集団接種会場での感染性産業廃棄物の保管・処理については、廃棄物処理及び清掃に関する法律に基づき適正に行う。	総務企画部 財務部 まちづくり推進部 各地域局 市民生活部 健康福祉部 消防本部 その他関係部局

対応期

●目的

市は、あらかじめ準備期に計画したワクチンの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、実際のワクチンの供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間での随時の調整を行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

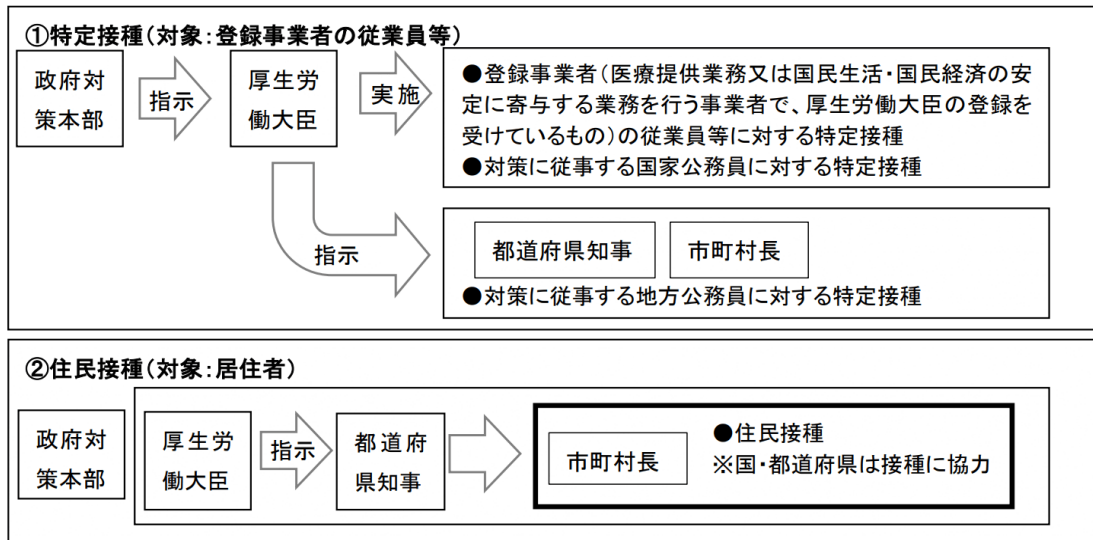
また、ワクチンを接種したことによる副反応等についても適切な情報収集・提供を行うとともに、健康被害が発生した場合に備え、救済制度の周知に努める。

●所要の対応

具体的対策	担当部
1. ワクチン接種 1-1. 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い、実績に基づいて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、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行い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。 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。 3. 特定接種 3-1. 地方公務員に対する特定接種の実施 国が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。 4. 住民接種 4-1. 予防接種体制の構築 市は、国と連携して接種体制の準備を行う。	総務企画部 健康福祉部

4-2. 予防接種体制の構築 市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に整理・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。 ① 接種に関する情報提供・共有 市は、国の要請を受け予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、接種に関する情報提供・共有を行う。 ② 接種体制の拡充 市は、感染状況や接種状況を踏まえ、必要に応じて接種会場の増設等を検討する。また、接種会場での接種が困難な高齢者施設等の入所者の接種体制を構築する。 ③ 接種記録の管理 市は、市町村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。 5. ワクチンの安全性 5-1. ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供 市は、ワクチンの安全性について、最新の科学的知見や海外の動向等の情報の収集に努め、適切な安全対策や市民等へ適切な情報提供・共有をする。 5-2. 健康被害救済制度の情報提供及び周知 市は、予防接種健康被害救済制度について、被接種者に情報提供を行う。 5-3. 健康被害救済の相談に対する適切な対応と速やかな手続き 市は、予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者からの相談等の対応を適切に行う。また健康被害救済制度の申請を行った者の手続きを速やかに行う。	
--	--

図 8 特定接種と住民接種のフロー



第5章 保健

準備期

●目的

感染症危機時には、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対策の実施を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。市は県や保健所、専門職能団体等と連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

また、収集・分析した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、感染症危機時の迅速な情報提供・共有の基盤づくりを行う。

●所要の対応

具体的対策	担当部
1. 多様な主体との連携体制の構築 ① 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から保健所や健康環境センターのみならず、近隣市町村、消防機関等の関係機関、専門職能団体等との意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。 ② 有事に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設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、市は、県や保健所等と連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。	総務企画部 健康福祉部 消防本部
2. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション 2-1. 市は、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のその対策について、国から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、市民に対して情報提供・共有を行う。また、市民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の市民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。	

2-2. 市は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である市民と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適切に行うことができるよう、市民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等を整理する。 2-3. 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なること等について啓発する。 2-4. 市は、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の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に状況共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。	
--	--

初動期

●目的

初動期は市民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。県が定める予防計画並びに保健所が定める健康危機対処計画に基づき、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。

また、市民に対しても、新型インフルエンザ等に位置づけられる可能性がある感染症の市内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。

●所要の対応

具体的対策	担当
1. 市民への情報提供・共有の開始 2-1. 市は、国や県の要請に基づき、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受ける相談窓口を速やかに整備する。 2-2. 市は、国や県の要請に基づき相談窓口を整備し、発生国・地域から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周知する。	総務企画部 健康福祉部

2-3. 市は、国が設置した情報提供・共有のためのウェブサイト等の市民への周知、Q & Aの公表、市民向けのコールセンター等の設置等を通じて、市民に対する速やかな情報・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、リスク情報とその情報とその見方や対策の意義を共有する。 3. 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に市内で感染が確認された場合の対応 市は、県行動計画の第3章第2節（「サーベイランス」における初動期）疑似症サーベイランスにより等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に市内で疑似症状患者が発生したことを把握した場合は、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。	
--	--

対応期

●目的

準備期に整理した地方公共団体、医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づきそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命及び健康を保護する。その際、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

●所要の対応

具体的対策	担当
1. 有事体制への移行 1-1. 健康観察及び生活支援 ① 市は、保健所からの応援職員の派遣、IHEAT 要員に対する応援要請を遅延なく行う。 ② 新型インフルエンザ等の発生時には、県が、情報集約、地方公共団体間の調整、業務の一元化等を行うため、市はこれに協力する。また、国や県と連携して、感染経路、濃厚接触者等に係る情報収集、医療機関や福祉サービス機関等との連携を含む保健活動の全体調整、保健活動への支援を行う。 ③ 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。	総務企画部 健康福祉部 消防本部

④ 市は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。 2. 主な対応業務の実施 市、県及び健康環境センターは、予防計画、県予防計画、健康危機対処計画、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担に基づき、相互に連携するとともに、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、以下 2-1 から 2-7 までに記載する感染症対応業務を実施する。 2-1. 相談対応 市は、有症状等からの相談に対応する相談センターを強化し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。相談センターの運営に当たっては、業務効率化のため、適時に外部委託や県による一元化を行うことを要請する。 2-2. 検査・サーベイランス ① 市は、国及び県、JIHS と連携し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等に基づき、リスク評価を実施し、検査実施の方針を決定するとともに、段階的に検査実施の方針を見直す。さらに、流行状況やリスク評価に基づき、検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、市民等にわかりやすく提供・共有する。 ② 市は、地域の実情に応じ、県と連携して、感染症対策上の必要性、健康環境センターや検査等措置協定締結機関等における検査体制等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。 ③ 市は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。 2-3. 積極的疫学調査 ① 市は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者の特定（前向き積極的疫学調査）を行うため、保健所等において、感染者又は感染者が属する集団に対して、JIHS が示す指針等に基づき、積極的疫学調査を行う。	
--	--

② 市は、流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降）においては感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、保健所における業務不可を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。 2-4. 入院勧告・措置、入院措置、自宅・宿泊療養の調整及び移送 市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム（G-MIS）により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床の使用率、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や流行状況を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養又は宿泊療養の調整を行う。なお、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかでない場合は、市は得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ国及びJIHSへの協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に対応する。 2-5. 健康観察及び生活支援 ① 市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請や就業制限を行うとともに、外部委託等を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。 ② 市は、必要に応じ、当該患者や濃厚接触者に関する情報により、県と連携して食事の提供等や当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に努める。 ③ 市は、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能を活用することで、保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。	
---	--

2-6. 健康監視 ① 市は、検疫所から通知があったときは、保健所において、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。 ② 市は、新型インフルエンザ感染症の患者が増加し、市の業務がひっ迫するなど健康監視の実施が困難な場合は、国に対し、市に代わって健康監視の実施を要請する。 2-7. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション ① 市は、感染が拡大する時期にあつては、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の新型インフルエンザ等の対策等について、市民の理解を深めるため、市民に対し、わかりやすく情報提供・共有を行う。 ② 市は、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の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援等の周知広報等を行う。 3. 感染状況に応じた取組 【流行初期】 3-1. 迅速な対応体制への移行 ① 市は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制への移行状況を適時適切に把握する。県または保健所から応援派遣要請があった場合は、遅延することなく、協力に応じる。 ② 市は、保健所において準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、関係機関を連携して疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。 3-2. 検査体制の拡充 ① 市は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、県と連携した上で、予防計画に基づき、健康環境センターや検査等措置協定締結機関等における検査体制を拡充する。 ② 市は、感染症の特徴や病原体の性状（病原性・感染性・薬剤感受性等）等の評価を踏まえ、無症状病原体保有者への検査が必要	
--	--

と判断された場合は、検査対象者等を関係機関へ周知する。 【流行初期以降】 3-3. 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し ① 市は、引き続き、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、県または保健所からの応援派遣要請があった場合は、遅延なく協力するように人員調整する。 ② 市は、保健所等において行う感染症対応業務について、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性・感染性・薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情や市の本庁、保健所の業務負担等も踏まえて、保健所の人員体制等の見直し、感染症対応業務の変更を適時適切に行う。 ③ 市は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。 【特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期】 市は、国の要請も踏まえて、地域の実情に応じ、保健所における有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びこれに伴う保健所等での対応の縮小について、市民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。	
---	--

第6章 物資

準備期

●目的

感染症対策物資等は、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。そのため当該物資の備蓄等の準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

●所要の対応

具体的対策	担当部
1. 感染症対策物資等の備蓄等 ¹⁹ 1-1. 市は、市行動計画又は業務継続計画（BCP）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。 ²⁰ 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。 ²¹ 1-2. 市消防本部は、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。	総務企画部 健康福祉部 消防本部 その他関係部局

¹⁹ 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考にすること。

²⁰ 特措法第10条

²¹ 特措法第11条

第7章 市民の生活及び市民経済の安定の確保

準備期

●目的

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により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。

●所要の対応

具体的対策	担当部
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あたり、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。 2. 支援の実施に係る仕組みの整備 市は、国および県と連携し、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きや支援金等の給付・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や外国人等の市民を含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くように留意する。 3. 物資及び資材の備蓄 3-1. 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あたり、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。 3-2. 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。 3-3. 生活支援を要する者への支援等の準備	総務企画部 まちづくり推進部 各地域局 市民生活部 健康福祉部

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きを決めておく。 4. 火葬体制の構築 市は、県の火葬体制を踏まえ、市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。	
--	--

初動期

●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を継続するため感染対策等の準備を呼びかける。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、市民の生活及び市民経済活動の安定を確保する。

●所要の対応

具体的対策	担当部
1. 事業継続に向けた準備等の要請 指定地方公共機関等は、その業務継続計画（BCP）に基づき、国及び県と連携し、事業継続に向けて準備を行う。 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。	総務企画部 財務部 市民生活部

対応期

●目的

市は、準備期の対応を基に、市民の生活及び市民経済活動の安定の確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等の感染症及びそれらの感染症のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。指定地方公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民の生活及び市民経済活動の安定の確保に努める。

●所要の対応

具体的対策	担当部
1. 市民の生活の安定の確保を対象とした対応 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の感染症及びそれらの感染症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。 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。 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。 1-4. 生活関連物資等の価格の安定等 ① 市は、国や県と連携し、市民の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。 ② 市は、国や県と連携し、生活関連物資等の需要・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、必要に応じて相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。 ③ 市は、国や県と連携し、生活関連物資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、それぞれの行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。 ④ 市は、国や県と連携し、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	総務企画部 財務部 まちづくり推進部 各地域局 市民生活部 健康福祉部 上下水道部 教育委員会 その他関係部局

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）、その他適切な措置を講ずる。 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、火葬場の経営者（横手市は市営のみ）に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、円滑に火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。 ③ 市は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。 ④ 市は県を通じて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 あわせて市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。 ⑥ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合は、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きを行う。 2. 市民経済の安定の確保を対象とした対応 2-1. 事業者に対する支援 市は、新型インフルエンザ等の感染症及びそれらの感染症のまん	
--	--

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、市民の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、その他の措置を、公平性にも留意し効果的に講ずる。 2-2. 市民生活及び市民経済の安定に関する措置 水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である市は、新型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。	
--	--

資料 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、医療機関（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 項の規定に基づき県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに市民生活及び市民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（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）、个人防护具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
帰国者等	帰国者及び入国者
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こす A 型又は A 型のような毎年の抗原変異が起らない 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。
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。

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。
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企業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人工知能(AI)技術等が含まれる。
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。
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。 有事
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。
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る正当な理由のある者。
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。

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。
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。
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。
住民接種	特措法第31条の6第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生活及び健康に著しく重大な被害を与え、市民生活及び市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。
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。
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（全国的大流行のおそれのあるものに限る。）をいう。 本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。
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、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月に設立される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。

横手市新型インフルエンザ等対策行動計画
発行 令和8年●月

横手市 健康福祉部 健康推進課
〒013-0044 秋田県横手市横山町 1-1
TEL 0182-33-9600
FAX 0182-33-9601