

令和8年度 第1回一関市健康づくり推進協議会

【日 時】 令和8年5月20日（水）

午後3時～4時30分

【場 所】 一関保健センター 多目的ホール

次 第

1 開 会

2 あいさつ

3 報告

(1) 一関市健康づくり推進協議会設置要綱の改正について

資料1

(2) 一関市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について

資料2

4 意見交換

(1) 令和8年度主要保健事業について

資料3

(2) いちのせき健康づくり推進計画（仮称）について

資料4

(3) その他

5 その他

6 閉 会

○一関市健康づくり推進協議会設置要綱

平成17年 9 月20日

告示第34号

(設置)

第1 住民の健康づくり対策を推進するため、一関市健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(所掌)

第2 協議会の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 健康づくりに関する保健活動の総合的な審議企画に関すること。
- (2) 健康づくりに関する知識の啓発普及に関すること。
- (3) 保健活動地区組織の育成に関すること。
- (4) 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条2項に規定する市町村健康増進計画（以下「計画」という。）及び健康に関するその他計画に関すること。
- (5) 計画及び健康に関するその他計画の施策の推進、総合調整に関すること。
- (6) その他前5号に準ずる事項に関すること。

(組織)

第3 協議会は、委員20人以内をもって組織し、原則として健康づくり活動の推進関係者の中から市長が委嘱し、又は任命する。

2 委員の任期は、2年とする。ただし、欠員が生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第4 協議会に会長及び副会長1人を置き、委員の互選とする。

- 2 会長は会務を総理し、会議の議長となる。
- 3 会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、副会長が職務を代理する。

(会議)

第5 協議会は、会長が招集する。

- 2 協議会は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。
- 3 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(庶務)

第6 協議会の庶務は、健康こども部健康づくり課において処理する。

(補則)

第7 この告示に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

改正文（平成18年告示第25号抄）

平成18年4月1日から施行する。

前 文（平成23年3月31日告示第87号抄）

平成23年4月1日から施行する。

改正文（令和5年3月31日告示第130号抄）

令和5年4月1日から施行する。

改正文（令和8年3月31日告示第72号抄）

令和8年4月1日から施行する。

一関市新型インフルエンザ等対策行動計画【概要版】

1 計画作成の主旨

本計画は、新型インフルエンザ等対策特別措置法第8条に基づき、本市における新型インフルエンザ等の発生に備えるための基本的方針と具体的措置を示すものです。

一関市では平成 26 年に行動計画を策定し、平成 28 年に改訂してきましたが、新型コロナウイルス感染症への対応を通じて明らかとなった課題や新たな科学的知見を踏まえた政府行動計画や県行動計画の全面的な見直し等に伴い、それらの計画の考え方と整合性をもつ必要があることから、市行動計画も今回、全面的に改定するものです。（全国の市町村に対して、令和8年7月までに行動計画の全面改定が求められている。）

市民の生命及び健康を保護し、生活及び地域経済に及ぼす影響を最小とするため、平時の備えから有事の迅速かつ柔軟な対応までを体系的に定めています。

※新型インフルエンザ等対策特措法第8条
市町村長は、都道府県行動計画に基づき、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画（以下「市町村行動計画」という。）を作成するものとする。

2 市行動計画の改定の目的

国は、令和5年9月以降の新型インフルエンザ等対策推進会議において、今般の新型コロナウイルス感染症への対応を振り返り、課題を整理したところ、

- 平時の備えの不足
 - 変化する状況への柔軟かつ機動的な対応
 - 情報発信
- を主な課題として挙げました。

こうした新型コロナウイルス感染症への対応経過とその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と地域経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機にも強しなやかに対応できる社会を目指すことが必要です。こうした社会を目指すためには、

- 感染症危機に対応できる平時からの体制作り
- 市民生活及び地域経済活動への影響の軽減
- 対策の実施に当たっての基本的人権の尊重

の3つの目標を実現する必要があるとされました。これらの目標を実現できるよう、政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえて市行動計画を全面改定するものです。

3 改定のポイント

- ① 感染拡大時の対応だけでなく、研修・訓練、関係機関との連携確認、物資の事前整理といった平時の備えを明確に位置づけ。
- ② 対策を機動的に切替え、実効性をもたせるようにするため、新型インフルエンザ等の発生段階を6段階から、準備期、初動期、対応期の3段階にまとめ、段階ごとに取組を定めた。

4 改定前後の比較

記載項目	現計画	改正後計画 ※アンダーラインは新設項目
策定／改定	平成 26 年策定(平成 28 年改訂)	約 10 年ぶり、初の抜本改正 ※新型コロナの経験を踏まえ、対策を具現化
対象の疾患	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)、 新感染症	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、 <u>新型コロナウイルス感染症</u> 、 <u>再興型コロナウイルス感染症</u>)、 <u>指定感染症(症状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるもの)</u> 、新感染症
新型インフルエンザ等発生 の段階	対応段階を6段階として記載 ①未発生期 ②海外発生期 ③県内未発生期(国内発生期早期) ④県内発生期早期 ⑤県内感染期 ⑥小康期	対応段階を3段階に分け記載 ①準備期(発生前の段階) ②初動期(発生した段階) ③対応期 ※様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示す
対策項目	①実施体制 ②発生状況の監視(サーベイランス)・ 情報収集 ③情報提供・共有 ④予防・まん延防止 ⑤予防接種 ⑥医療 ⑦市民生活市民経済の安定の確保	①実施体制 ②情報提供・共有、 <u>リスクコミュニケーション</u> ③まん延防止 ④ワクチン <u>⑤保健</u> <u>⑥物資</u> ⑦市民生活及び地域経済活動の安定の確保 ※新型コロナ対応で課題となった項目を中心に、項目を 独立させ、記載を充実
横断的視点	—	複数の対策項目に共通する横断的な要素として3つの視点を設定 ①人材育成 ②国・県・地方公共団体との連携 ③DX の推進
複数の感染拡大への対応	— ※比較的短期の収束が前提	複数の感染拡大への対応 対策の機動的切替え ※ワクチンや治療薬の普及に応じた対策の緩和も明記 ※中長期的に複数の波が来ることも想定

5 計画の構成

第1部 行動計画の基本事項	
第1章	新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画
第2章	市行動計画の改定と感染症危機対応
第2部 対策の実施に関する基本的な方針	
第1章	対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等
第2章	対策の対策項目と横断的視点
第3章	市行動計画の実効性を確保するための取組等
第3部 対策の各対策項目の考え方及び取組	
第1章	実施体制
第2章	情報提供・共有、リスクコミュニケーション
第3章	まん延防止
第4章	ワクチン
第5章	保健
第6章	物資
第7章	市民の生活及び地域経済活動の安定の確保

6 段階に応じた対応

市行動計画は、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものです。対策の選択肢は新型インフルエンザ等の発生の段階を次の3期に区分して記載しています。

準備期	新型インフルエンザ等発生前の段階
初動期	国内で発生した場合も含め、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	市内の発生当初の封じ込めを念頭に対応するとともに、感染が拡大し病原体の性状等に応じて対応する等の段階

実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定します。

7 各対策項目の発生段階に応じた主な取組

対策項目	準備期	初動期	対応期
①実施体制	・新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練の実施 ・市行動計画等の作成や体制整備・強化 ・国、県等との連携強化	・市対策本部の設置 ・必要に応じて人員体制の強化 ・迅速な対策の実施に必要な予算の確保	・必要に応じて応援職員要請・派遣や総合調整・指示 ・緊急事態措置の検討
②情報提供・共有、リスクコミュニケーション	・感染症対策について市民等が適切に判断・行動できるよう情報提供・共有の実施 ・偏見・差別等に関する啓発 ・双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進	・感染拡大に備えて、市民等へ感染状況や有効な感染防止対策等を情報提供・共有 ・双方向のコミュニケーションの実施 ・偏見・差別等や偽・誤情報への対応	・引き続き正確な情報を市民に共有し、感染対策の呼びかけや誹謗中傷対策を実施することで市民の不安解消等に努める
③まん延防止	・まん延防止対策を機動的に実施するため、有事に市民・事業者の協力を得るための理解促進を図る	・迅速な市内でのまん延防止対策実施のための準備	・病原体の性状や、ワクチン・治療薬の普及等の状況変化により、対策の強度を柔軟に切り替え
④ワクチン	・接種体制構築 ・ワクチンに関する情報提供・共有	・ワクチンの流通、接種に必要な体制について、県や医師会等の関係機関と連携し整備 ・医療関係者へ予防接種の協力要請	・流行株の変異状況や副反応等の情報に注意しながら、確保したワクチンの接種を迅速に進める ・ワクチンの安全性等に係る情報の収集と適切な対策の実施
⑤保健	・県からの要請による保健所等の人材応援派遣を検討 ・有事に速やかに感染症情報の市民等への情報提供・共有体制を構築	・必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事 体制への移行の準備 ・市民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築	・保健所等への応援職員を派遣 ・県が実施する健康観察への協力 ・市民に対し理解しやすい内容・方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を実施
⑥物資	・必要な感染症対策物資等を備蓄	・物資の需給状況、備蓄・配置状況の確認を継続	・物資の需給状況、備蓄・配置状況の確認、対応期を継続 ・県や近隣市町村等と不足する物資及び資材の供給に関し相互に協力
⑦市民の生活及び地域経済活動の安定の確保	・有事に市民生活や社会経済活動の安定を確保できるよう、体制整備 ・有事の情報共有体制等の整備 ・物資及び資材の備蓄	・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の呼びかけ	・平時の準備を基に市民生活や社会経済活動の安定を確保 ・生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を実施

一関市 新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年3月

目 次

第1部 行動計画の基本事項	1
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画	1
第1節 作成の主旨	1
第2節 市行動計画の位置付け	1
第3節 対象とする疾患	1
第2章 市行動計画の改定と感染症危機対応	3
第1節 新型コロナウイルス感染症対応での経験	3
第2節 市行動計画の改定の目的	4
第3節 感染症危機管理の体制	5
第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	7
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	7
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	7
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	13
第5節 対策推進のための役割分担	17
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	20
第1節 市行動計画における対策項目等	20
第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組等	24
第1節 市行動計画の実効性確保	24
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	25
第1章 実施体制	25
第1節 準備期	25
第2節 初動期	26
第3節 対応期	27
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	29
第1節 準備期	29
第2節 初動期	31
第3節 対応期	33
第3章 まん延防止	36
第1節 準備期	36
第2節 初動期	37
第3節 対応期	38
第4章 ワクチン	42
第1節 準備期	42
第2節 初動期	46

第3節 対応期	49
第5章 保健	52
第1節 準備期	52
第2節 初動期	53
第3節 対応期	54
第6章 物資	55
第1節 準備期	55
第2節 初動期	56
第3節 対応期	57
第7章 市民の生活及び地域経済活動の安定の確保	58
第1節 準備期	58
第2節 初動期	60
第3節 対応期	61
用語集	64

第1部 行動計画の基本事項

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

第1節 作成の主旨

季節性インフルエンザと抗原性が大きく異なる新型インフルエンザが発生すると、ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等による新型のウイルスの出現でも同様であり、未知の感染症である新感染症についても、その感染性の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症や、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症（以下「新型インフルエンザ等¹」という。）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、事業者等の責務等を定めたものである。

この特措法及び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。）に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備え、本市全体の態勢を整備するため、一関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。）を定めるものである。

第2節 市行動計画の位置付け

- ・市行動計画は、特措法第8条の規定に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や市が実施する措置等を示すもので、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）及び岩手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。）に基づく市町村行動計画に位置付けられるものである。
- ・市行動計画においては、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。
- ・新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、計画の定期的な検討を行い、政府行動計画や県行動計画の改定を行う場合には、適時適切に市行動計画の見直しを行う。

第3節 対象とする疾患

- ・特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、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、以下のとおり。

1 特措法第2条第1号

- ① 新型インフルエンザ等感染症²
- ② 指定感染症³（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- ③ 新感染症⁴（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

2 感染症法第6条第7項

3 感染症法第6条第8項

4 感染症法第6条第9項

第2章 市行動計画の改定と感染症危機対応

第1節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

県では特措法適用前の令和2年2月から要綱により新型コロナウイルス感染症対策本部を設置して対応に当たり、特措法適用後、政府新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）が設置されてからは法設置の県本部に移行した。

本市では令和2年2月から新型コロナウイルス感染症対策本部を任意設置して対応にあたり、緊急事態宣言が公示された4月以降は法設置の市対策本部に移行し、その後5月に全国の緊急事態宣言が解除された後も、任意設置の対策本部として対応を継続した。

また、令和3年1月に新型コロナウイルスワクチン接種対策室を立ち上げワクチン接種等の対応にあたってきた。

ウイルスが次々と変異を繰り返す中で、政府の基本的対処方針も踏まえ、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り重症者の発生を減らすとともに、医療提供体制の崩壊を防止することにより、市民の生命と健康を守ることを目標に、市民の生活や経済に及ぼす影響に配慮しつつ、試行錯誤しながら様々な取組を、全庁を挙げて強力に進めてきた。

具体的には、市民の行動変容（マスク着用や換気、手洗い、人混みを避けるといった基本的な感染対策の徹底など）の促進や不要不急の外出自粛や地域・業種を限定した人流抑制、積極的な検査の推奨等の感染対策の一方で、必要な方に医療を提供できるよう、医療提供体制等の整備を行い、また、まん延防止に向けた集団接種等を充実させるなどワクチン接種の推進等にも取り組んできた。

令和5年5月8日には感染症法上の5類感染症に位置付けが変更され、行政が特措法や感染症法に基づく様々な要請・関与をしていく仕組みから、個人の選択を尊重し、市民の自主的な取組を基本とする対応に移行した。

次の感染症危機に備えるため、この経験を活かした取組を、全市を挙げて進めることが重要である。

第2節 市行動計画の改定の目的

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。

従前の市行動計画は、平成26年5月に策定されたものであるが、国は令和5年9月以降の新型インフルエンザ等対策推進会議において今般の新型コロナウイルス感染症への対応を振り返り、

- ・平時の備えの不足
- ・変化する状況への柔軟かつ機動的な対応
- ・情報発信

が主な課題として整理した。

こうした新型コロナウイルス感染症への対応経過とその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と地域経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機にも強くしなやかに対応できる社会を目指すことが必要である。

こうした社会を目指すためには、

- ・感染症危機に対応できる平時からの体制作り
- ・市民生活及び地域経済活動への影響の軽減
- ・対策の実施に当たっての基本的人権の尊重

の3つの目標を実現する必要があるとされた。

これらの目標を実現できるよう、政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえて市行動計画を全面改定するものである。

第3節 感染症危機管理の体制

1 市の体制

(1) 全庁的、全市的な取組

- ・新型インフルエンザ等が発生する前において、庁議等を通じ、事前準備の進捗を確認し、関係部局間等の連携を確保しながら、全庁一体となった取組を推進する。
- ・関係部局においては、県や事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

(2) 実施体制

- ・岩手県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）が設置された時には、一関市新型インフルエンザ等対策本部⁵（以下「市対策本部」という。）を直ちに設置し、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ総合的に推進し、市民の健康被害の防止及び社会機能維持を図る。
- ・政府によりまん延防止等重点措置及び緊急事態措置が行われた場合には、特措法に基づき必要な措置を講じる。

ア 構成

○対策本部の組織

- ・本部長：市長
- ・副本部長：副市長、教育長
- ・本部員：市長公室長、総務部長、まちづくり推進部長、市民環境部長、健康子ども部長、福祉部長、商工労働部長、農林部長、建設部長、上下水道部長、会計管理者、消防長、議会事務局長、教育次長、政策企画課長、広聴広報課長、総務課長、財政課長、職員課長、健康づくり課長、こども家庭課長、児童保育課長、長寿社会課長、福祉課長、会計課長、監査委員事務局長、農業委員会事務局長、教育総務課長、学校教育課長、消防課長

○対策支部の組織

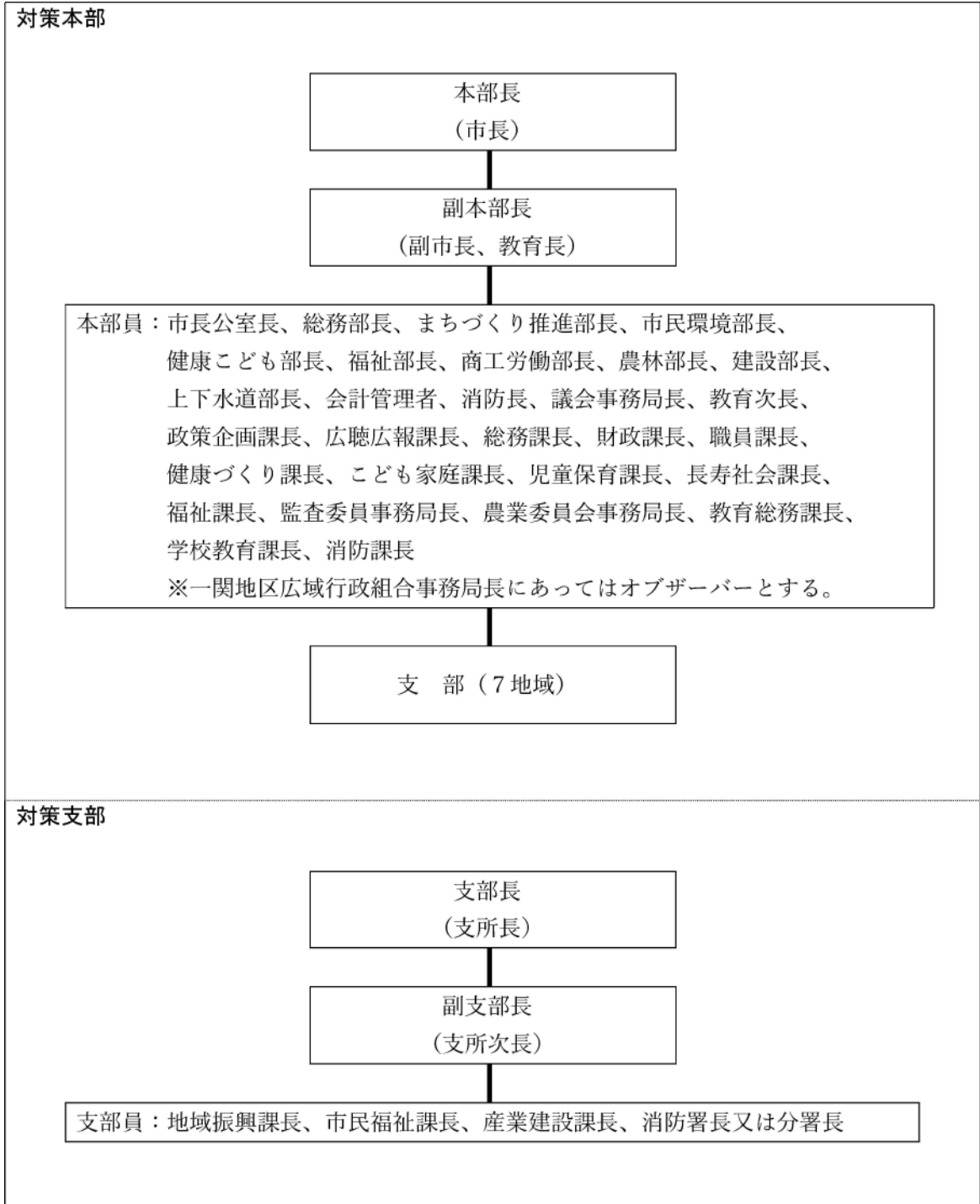
- ・支部長：支所長
- ・副支部長：支所次長
- ・支部員：地域振興課長、市民福祉課長、産業建設課長、消防署長または分署長

イ 所管事項

- ・新型インフルエンザ等の発生動向の把握に関すること。
- ・市内における新型インフルエンザ等の感染拡大抑制対策と予防対策に関すること。
- ・市内における新型インフルエンザ等に関する適切な医療の提供に関すること。
- ・市内発生時における社会機能維持に関すること。
- ・国、県、関係機関との連絡調整に関すること。
- ・市民に対する正確な情報の提供に関すること。
- ・その他対策本部の設置目的を達成するために必要なこと。
- ・対象となる新型インフルエンザ等の特措法への位置付け後にあって、県対策本部が設置されない間に、市内においてまん延のおそれがあると認められる時は、必要に応じ、任意による市対策本部を設置する。

5 特措法第34条

《市対策本部の構成》



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2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

1 新型インフルエンザ等の特徴

(1) 発生の予測や阻止が困難であること

- ・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。
- ・世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、市内での発生も避けられないと考えられる。

(2) 市民の生命、健康や生活・経済に大きな影響を与えること

- ・長期的には、市民の多くが罹患するおそれがある。
- ・患者が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えるおそれがある。
- ・病原性が高く、まん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命や健康、生活、経済にも大きな影響を与えかねない。

2 対策の目的及び戦略

(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こと

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

(2) 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにすること

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

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

1 柔軟な対応

- ・過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症のパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。
- ・市行動計画は、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。
- ・実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

2 段階に応じた対応

（1）発生前の段階（準備期）

- ・地域における医療提供体制やワクチンの接種体制の整備、市民に対する啓発、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を行っておくことが重要である。

（2）発生した段階（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では、直ちに初動対応の体制に切り替える。

（3）対応期

① 市内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期

- ・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講ずる。
- ・病原性の程度に応じて、国や県が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等に協力する。
- ・国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に対策を実施する。
- ・常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替える。
- ・状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行う。

② 市内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期

- ・国の方針を踏まえ、県及び事業者等と相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び地域経済の維持のために最大限の努力を行う必要がある。
- ・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考えられるので、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。

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

- ・地域の実情等に応じて、市は県対策本部と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。
- ・感染拡大の状況を踏まえ、施設の使用制限等を行う。
- ③ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期
 - ・科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
- 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
 - ・患者が国内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にある場合は、基本的な感染症対策に移行する。

3 社会全体で取り組む感染拡大防止策

- ・不要不急の外出の自粛、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など、社会全体で取り組むこととする。
- ・全ての事業者は、職場における感染予防を自発的に取り組むほか、継続する重要業務を絞り込む等の対策を実施することについて積極的に検討する。
- ・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市民に周知し、理解を得るための呼びかけを行う。

4 市民による感染拡大防止策

- ・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。
- ・日頃からの手洗いやマスク着用などの咳エチケット等をはじめとする季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策を行う。
- ・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、公衆衛生対策を徹底する。

第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

1 有事のシナリオの考え方

- ・過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。
 - ① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
 - ② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
 - ③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や地域経済等の状況に合わせて、リスク評価等を踏まえ、必要に応じて対策を切り替えることを基本とする。
 - ④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。
- ・有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。
- ・対策の切替えについては第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容を記載する。
- ・新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

2 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

- ・前述の1の考え方も踏まえ、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、必要に応じた対策の切替えに資するよう以下のように区分し、有事のシナリオを想定する。

初動期と対応期の区分

【初動期（A）】



【対応期（B）】封じ込めを念頭に対応



【対応期（C-1）】病原体の性状等に応じて対応



【対応期（C-2）】ワクチン・治療薬等による対応力の強化



【対応期（D）】特措法によらない基本的対策へ

- ・下記のとおり、時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

(1) 初動期 (A)

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

(2) 対応期

① 封じ込めを念頭に対応する時期 (B)

- ・県対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。

② 病原体の性状等に応じて対応する時期 (C-1)

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

③ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 (C-2)

- ・ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき、必要に応じて対策を切り替える。ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する。
- ・ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、次の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」を迎えることも想定される。

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 (D)

- ・最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることににより、特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。
- ・この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。
- ・特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」(C-1)においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大まかな分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大まかな分類に応じた対策を

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

定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

- ・また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」(C-2)については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」(D)を迎えることも想定される。
- ・さらに、感染や重症化しやすいグループが特に子どもや若者、高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

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4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

国、県等との連携協力

- ・国、県、指定（地方）公共機関等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。
- ・市対策本部は、政府対策本部、県対策本部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。

1 平時の備えの整理や拡充

- ・感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の（１）から（５）までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有の基盤となるDXの推進等を行う。

（１）新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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

（２）初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

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

（３）関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

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

（４）ワクチンの接種体制、リスクコミュニケーション等の備え

- ・有事の際の速やかな対応が可能となるよう、ワクチンの接種体制、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

（５）負担軽減や情報の有効活用、国や県との連携等のためのDXの推進や人材育成等

- ・医療関連情報の有効活用、国や県との連携の円滑化等を図るため、国が整備するシステム等を活用したDXの推進のほか、人材育成、国や県との連携等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

2 感染拡大防止と地域経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

- ・対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活及び地域経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下の（１）から（５）までの取組により、感染拡大防止と地域

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

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

(1) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

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

(2) 医療提供体制への影響を踏まえた感染拡大措置

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

(3) 状況の変化を踏まえた対策の切替え

- ・科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や地域経済等の状況に合わせて、必要に応じて対策を切り替えることを基本として対応する。

(4) 対策項目ごとの時期区分

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

(5) 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

- ・対策に当たっては、市民等の理解や協力が最も重要である。
- ・このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校の現場をはじめ様々な場面を活用して普及し、こどもを含め様々な年代の市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。
- ・こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、市民等に適切な判断や行動を促せるようにする。
- ・特に県が独自の宣言やまん延防止等重点措置、緊急事態措置等の行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける市民等や事業者の状況も踏まえ、市は県と連携して対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

3 基本的人権の尊重

- ・県及び市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重し、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、市民の自由と権利に制限を加える場合、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⁶。
- ・新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、市民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。
- ・また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗（ひぼう）中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。
- ・これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性があるとともに、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。
- ・さらに新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けやすい社会的弱者への配慮に留意し、感染症危機に当たっても市民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

4 危機管理としての特措法の性格（弾力的な措置）

- ・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や指定感染症、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

- ・市対策本部は、政府対策本部や県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ対策を総合的に推進する。
- ・市は、特に必要があると認められるときは、県に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する⁷。
- ・その場合、県は市から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。

6 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応

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

⁶ 特措法第5条

⁷ 特措法第24条第4項及び第36条第2項

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

7 感染症危機下の災害対応

- ・ 県は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進める。
- ・ 市は避難所施設の確保等に努めるとともに、県と連携して自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整える。
- ・ 感染症危機下で地震等の災害が発生した場合、市は、国や県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

8 記録の作成や保存

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

第5節 対策推進のための役割分担

1 国の役割

- ・ 新型インフルエンザ等が発生した場合は、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⁸。
- ・ 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。
- ・ 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⁹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¹⁰。
- ・ こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。
- ・ 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。
- ・ 新型インフルエンザ等対策閣僚会議（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の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。
- ・ 指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、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、新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。
- ・ 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 県の役割

- ・ 新型インフルエンザ等が発生した場合は、国の基本的対処方針に基づき、県内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、県内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¹¹。
- ・ 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、国の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を行う。
- ・ 平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築するなど、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。

8 特措法第3条第1項

9 特措法第3条第2項

10 特措法第3条第3項

11 特措法第3条第4項

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

- ・こうした取組においては、保健所を設置する盛岡市、感染症指定医療機関等で構成される岩手県感染症連携協議会（以下「県連携協議会」という。）¹²を通じ、県の予防計画等について協議を行う。
- ・県の予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。
- ・これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、P D C A サイクルに基づき改善を図る。

3 市の役割

- ・新型インフルエンザ等が発生した場合は、国の基本的対処方針に基づき、市内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、市内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¹³。
- ・市民に最も近い行政単位であり、市民に対するワクチンの接種や、市民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、国の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。
- ・対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

4 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、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。
- ・新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び県連携協議会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、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

5 指定（地方）公共機関の役割

- ・新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき¹⁴、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

6 登録事業者の役割

- ・特措法 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

¹² 感染症法第 10 条の 2

¹³ 特措法第 3 条第 4 項

¹⁴ 特措法第 3 条第 5 項

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

- ・ 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¹⁵。

7 一般の事業者の役割

- ・ 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¹⁶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。

8 市民の役割

- ・ 新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品や食料品、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¹⁷。

¹⁵ 特措法第4条第3項

¹⁶ 特措法第4条第1項及び第2項

¹⁷ 特措法第4条第1項

第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

第1節 市行動計画における対策項目等

1 市行動計画の主な対策項目

- ・市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。
- ・それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、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 市民の生活及び地域経済の安定の確保

2 対策項目ごとの基本理念と目標

- ・市行動計画の主な対策項目である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地域経済に広く大きな被害を及ぼすことから、全市的な危機管理の問題として取り組む必要があるとされている。
- ・このため、国や県、市町村、国立健康危機管理研究機構（JIHS）、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図るとともに、実効的な対策を講じていくことが重要である。
- ・そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。
- ・新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析とリスク評価を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

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（さくそう）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

コミュニケーションを行い、市民等、国、県、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

- ・このため、市は、平時から、市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

③まん延防止

- ・新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活及び地域経済活動への影響を最小化することを目的とする。
- ・県等によ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、県では、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づき、必要と考えられる地域・期間等において、迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置を行う。
- ・一方で、特措法第5条において、市民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとされていることや、まん延防止対策が地域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、必要に応じ実施しているまん延防止対策を見直す。

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地域経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。
- ・そのため、市は、県や医療機関、事業者、関係団体等と連携し、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、県等は、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、住民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、住民への情報提供・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。
- ・そのため、市は県が実施する感染者の健康観察や生活支援等に協力することで、市民の生命及び健康の保護につなげる。

⑥ 物資

- ・ 新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の円滑な実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。
- ・ このため、感染症対策物資等が医療機関をはじ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供給に向けた対策等を講ずる。

⑦ 市民生活及び地域経済活動の安定の確保

- ・ 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、市民生活及び地域経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。
- ・ このため、市は、県と連携し、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定（地方）公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、市は、県と連携し、市民生活及び地域経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。
- ・ 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。

3 複数の対策項目に共通する横断的な視点

- ・ 新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下の（１）から（３）までの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。

（１）人材育成

（２）国と地方公共団体との連携

（３）DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりである。

（１） 人材育成

- ・ 国においては、感染症危機管理の対応能力を向上させるためには、平時から、中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行うことが不可欠であるとしている。
- ・ その際には、多くの人が感染症危機管理に携わる可能性があることも踏まえて、県と連携し、訓練や研修等を通じた人材育成を行い、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げる取組を行うことが重要である。
- ・ また、将来の感染症危機において地域の対策のリーダーシップをとることができる人材を確保することも重要である。
- ・ このほか、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のための研修や訓練等の取組、日頃からの感染症対応部門と危機管理部門との連携や連動等が求められる。
- ・ さらに、新型コロナウイルス感染症への対応の経験を有する者の知見を、他の職員にも共有する機会を設け、できる限り幅広い体制で新型インフルエンザ等に対応できるように備えることも重要で

ある。災害対応等における全庁体制等の近接領域でのノウハウや知見の活用も行いながら、必要な研修及び訓練や人材育成を進めることにも取り組むべきである。

(2) 国と地方公共団体との連携

- ・国及び県との適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それを基に、県は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保を始めとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行う。
- ・市は市民に最も近い行政単位として予防接種や市民の生活支援等の役割を担う。
- ・新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするためには、国と県及び市町村との連携体制を平時から整えておく必要がある。
- ・さらに、新型インフルエンザ等への対応では地方公共団体の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等の発生時は都道府県間の連携、県と市町村との連携、保健所間の連携も重要であり、こうした地方公共団体間の広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。
- ・県及び市が、新型インフルエンザ等の発生時に市民、事業者、関係機関等に対して適切な情報提供・共有を行うため、国から県及び市に対し、できる限り分かりやすい形で情報提供・共有を行うことが必要である。
- ・次の感染症危機に備えて、国から県及び市町村への情報提供・共有等について、事務負担の軽減や分かりやすさの向上等の観点から、方法等の工夫を検討する。
- ・新型インフルエンザ等対策に当たっては、平時から国と県及び市町村の意見交換を進め、新型インフルエンザ等の発生時における新型インフルエンザ等対策の立案及び実施に当たって、国は、対策の現場を担う県及び市町村との対話を行い、県及び市町村の意見を適切に反映させることが重要である。また、国と県及び市町村が共同して訓練等を行い、連携体制を不断に確認及び改善していくことが重要である。

(3) DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

- ・近年取組が進みつつあるDXは、ICTやAIなどデジタル技術の進展とともに迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係者間でのリアルタイムでの情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化が期待できるほか、研究開発への利用等のデータの利活用の促進により新型インフルエンザ等への対応能力の向上に大きな可能性を持っている。
- ・DXの推進に当たっては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、市民一人一人への適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。
- ・市では、今後、国や県が行うDX推進のためのあらゆる取組に協力することとし、今後の感染症危機に備える。

第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組等

第1節 市行動計画の実効性確保

1 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

- ・市行動計画は新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、市行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。
- ・新型インフルエンザ等は、いつ起こるか予想できず、いつ起きてもおかしくないものであり、自然災害等への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。
- ・県、市及び市民等が幅広く対応に関係した新型コロナウイルス感染症への対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運の維持を図る。

2 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

- ・「訓練でできないことは、実際もできない」というのは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについての点検や改善につなげていくことが極めて重要である。
- ・県及び市は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働き掛けを行う。

3 定期的なフォローアップと必要な見直し

- ・訓練の実施等により得られた改善点や、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて、市行動計画について、必要な見直しを行うことが重要である。
- ・定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画をはじ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、政府行動計画の改定状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに行われる県行動計画の改定に基づき、市行動計画についても所要の措置を講ずるものとする。
- ・新型インフルエンザ等が発生し、実際に感染症危機管理の対応が行われた場合は、上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に行われる県行動計画の改定を踏まえ、市行動計画の見直しを行う。

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制¹⁸

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、全庁一体となった取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、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組織体制の確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

(2) 所要の対応

1-1. 実践的な訓練の実施

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

1-2. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 政府行動計画や県行動計画の内容を踏まえ、市行動計画を作成・変更する。市行動計画を作成・変更するには、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¹⁹。
- 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、業務継続計画を作成し、必要に応じて変更する。
- ③ 特措法の定めのほか、市対策本部に関し、必要な事項を条例で定める。
- ④ 新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成等を行う。

1-3. 国及び県等の連携の強化

- ① 市は、国、県及び指定（地方）公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。
- ② 市は、国、県及び指定（地方）公共機関と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、市内の業界団体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。

¹⁸ 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）に対応する記載事項。

¹⁹ 特措法第8条第7項及び第8項。

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期における検討等に基づき、必要に応じて、本部会議や連絡会議、市対策本部等を設置し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

(2) 所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 国が政府対策本部を設置した場合²⁰や県が県対策本部を設置した場合において、市は、必要に応じて、市対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。
- ② 市は、必要に応じて、第1節準備期(2)1-2を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援²¹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²²ことを検討し、所要の準備を行う。

²⁰ 特措法第15条

²¹ 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

²² 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のが重要である。

感染症危機の状況並びに市民生活及び地域経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、必要に応じて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。

3-1-1. 職員の派遣・応援への対応

- ① 新型インフルエンザ等のまん延により、市がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、市は県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行²³を要請する。
- ② 市は、市内の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、他の市町村及び県に対して応援を求める²⁴。

3-1-2. 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援²⁵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²⁶し、必要な対策を実施する。

3-2. 緊急事態措置の検討等について

3-2-1. 緊急事態宣言の手続

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置し²⁷、市内の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²⁸。

²³ 特措法第26条の2第1項

²⁴ 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

²⁵ 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

²⁶ 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。

²⁷ 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。

²⁸ 特措法第36条第1項

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1. 市対策本部の廃止

市は、政府対策本部及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²⁹。

²⁹ 特措法第 37 条の規定により読み替えて準用する特措法第 25 条

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション³⁰

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、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、市は、平時から、市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシーを高めるとともに、国及び県、市による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができるよう、発生状況に応じた市民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等について整理し、あらかじめ定める。

(2) 所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

1-1-1. 感染症に関する情報提供・共有について

平時から国や県と連携して、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その対策等について、市民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。

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

なお、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、市の健康こども部や福祉部、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、保育施設や学校等の現場を始め、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

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。これらの取組等を通じ、市によ

³⁰ 特措法第8条第2項第2号イ（新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供）に対応する記載事項。準備期、初動期及び対応期の情報収集方法・提供方法を記載する。

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。

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³¹の問題が生じ得ることから、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。また、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

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

- ① 市は、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県から提供された情報を整理する。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。
- 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者を置くことを含め、必要な体制を整備するとともに、関係部局間で情報提供・共有の方法等を整理する。
- ③ 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、県や関係機関等を通じた情報提供・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報提供・共有の在り方を整理する。

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

- ① 市は、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、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理し、必要な体制を整備する。
- ② 市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進める。

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

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

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

(2) 所要の対応

2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有について

- ① 市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法を踏まえ、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。

- ② 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、国、県、市、関係機関の情報等について、市ホームページ上に必要に応じて、集約の上、総覧できるウェブページを作成する。
- ③ 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、市民や関係機関等に対し、情報提供・共有を行う。

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 市は、国からの要請を受けた場合、市民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンター等を設置し、国が作成した市町村向けのQ&A等に基づき適切な情報提供を行う。
- ② 市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、コールセンター等に寄せられた意見の把握等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。

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。併せて、偏見・差別等に関する国、県、市、NPO等の各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。

また、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

第3節 対応期

(1) 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。このため、市は、市民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する市民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

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

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

(2) 所要の対応

3-1. 基本方針

3-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

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

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

- ② 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、国、県、市、関係機関の情報等について、市ホームページ上に必要に応じて、集約の上、総覧できるウェブサイトを運営する。
- ③ 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、市民や関係機関等に対し、情報提供・共有を行う。

3-1-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 市は、国が作成したホームページ掲載用や市町村向けのQ & Aの改定版等に基づき適切な情報提供を行うとともに、コールセンター等を継続する。
- ② 市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、コールセンター等に寄せられた意見の把握等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。

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。併せて、偏見・差別等に関する国、県、市、NPO等の各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。

また、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

3-2. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

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

3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

県内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、市民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、県からの情報提供をもとに、政策判断の根拠を丁寧に説明する。また、市民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、市は、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、県が市民等に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こと、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-2-2-1. 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、市民等が適切に対応できるよう、県からの情報をもとに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。

3-2-2-2. こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や市民等への協力要請の方法が異なり得ることから、当該対策を実施する理由等について、県からの情報をもとに可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスク

コミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。

3-2-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

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

第3章 まん延防止³²

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。

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。

(2) 所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

- ① 市は、市行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命及び健康を保護するためには市民一人一人の感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。
- ② 市や学校等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

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

32 特措法第8条第2項第2号ロ（新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する事項）に対応する記載事項。

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. 国内でのまん延防止対策の準備

市は、国や県からの要請に基づき、国内や県内におけるまん延に備え、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

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。

また、市民生活や地域経済活動への影響の軽減を図るため、県が必要に応じて対策を切り替えていく際は、市民等へ周知を行っていく。

(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。国や JIHS、県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て、県が実施するまん延防止対策の普及を図る。

3-1-1. 患者や濃厚接触者への対応

県が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）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）等の措置を行った場合、市民等が速やかに実行に移すことができるよう県と連携し、周知等を行っていく。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、そうした対応についても県と連携し速やかに周知をしていく。

3-1-2. 患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等

3-1-2-1. 外出等に係る要請等

県より集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請があった場合には、市民等が速やかに行動できるよう周知徹底する。また、まん延防止等重点措置として、重点区域において営業時間が変更されている業態に属する事業が行われている場所への外出自粛要請や、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が県から行われた場合には、速やかに周知を行う。

3-1-2-2. 基本的な感染対策に係る要請等

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情報提供及び注意喚起を行う。また、県から要請があった場合には、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組について周知を行う。

3-1-3. 事業者や学校等に対する要請

3-1-3-1. 営業時間の変更や休業要請等

必要に応じて、県がまん延防止等重点措置として、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対する営業時間の変更の要請を行った場合には、市民等に周知を行う。

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）等の要請があった場合には、その要請に速やかに従う。

3-1-3-2. 施設名の公表

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、県は事業者名や施設名を公表するため、市は関係機関や市民に対し、正確な情報提供に努める。

3-1-3-3. その他の事業者に対する要請

県が事業者に対して、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した場合は、市は市民等に対して正確な情報提供に努める。

3-1-3-4. 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、県から、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を踏まえて、適切に行うよう学校の設置者等に要請があった場合には、速やかに対応する。

3-1-4. 公共交通機関に対する要請

3-1-4-1. 基本的な感染対策に係る要請等

県が公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼び掛け等適切な感染対策を講ずるよう要請があった場合には、市は、市民等に周知を行う。

3-2. 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

県が感染症指定医療機関等の医療資源には限界があること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する市民等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 3-1-1 の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じた場合は、市は、市民等に速やかに周知を行う

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

以下のとおり、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に応じた対応の考え方を示すが、有事には、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等に基づく国や JIHS、県による分析やリスク評価の結果に基づき、県が行う対策を市民等に周知徹底する。

3-2-2-1. 病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の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 3-2-1 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、県により強度の高いまん延防止対策が講じられるため、市は、市民等へ速やかに周知を行う。

3-2-2-2. 病原性が高く、感染性が低い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードが比較的緩やかである場合は、基本的には上記 3-1-1 の患者や濃厚接触者への対応等を徹底することで感染拡大の防止を目指す。

それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、県では県独自の宣言やまん延防止等重点措置、緊急事態措置の実施が検討されるため、県の動向を注視し、市民等へ周知を行う。

3-2-2-3. 病原性が低く、感染性が高い場合

県は、り患した場合のリスクは比較的低いが、感染拡大のスピードが速い場合は、基本的には、上記 3-1 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、予防計画及び医療計画に基づき、医療機関の役割分担を適切に見直すことで対応する。

上記の対策を行ってもなお、地域において医療のひっ迫のおそれが生じた場合等については、県から当該状況の発生が公表されるため、市は市民等に対して更なる感染拡大防止への協力を呼び掛ける。

その上で、医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、県では県独自の宣言やまん延防止等重点措置、緊急事態措置の実施が検討されるため、県の動向を注視し、市民等には状況に応じた情報提供を行う。

3-2-2-4. こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

県は、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 3-1-3-4 の学級閉鎖や休校等の要請があった場合には速やかに対応する。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、県の要請により、学校施設等の使用制限等を講じ、学校等における感染拡大を防止する。

3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、県において、上記 3-1 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するため、市民に対して状況に応じた情報提供を行っていく。

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 3-2-2 に記載した考え方にに基づき対策が講じられるため、県の動向を注視していく。

3-2-4. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

市は県と連携し、必要に応じて、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。

第4章 ワクチン³³

第1節 準備期

(1) 目的

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. ワクチンの接種に必要な資材

市は、以下の表1を参考に、平時からワクチン接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

表1 予防接種に必要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 ・ 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） ☐ 保護眼鏡／ゴーグル ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 膿盆 ☐ 聴診器 ☐ ペンライト
	【文房具類】
	☐ ボールペン（赤・黒） ☐ 日付印 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ
	【会場設営物品】
	☐ 机 ☐ 椅子 ☐ スクリーン ☐ 延長コード ☐ 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 ☐ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 ☐ 耐冷手袋等

1-2. ワクチンの供給体制

市は、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン配

³³ 特措法第8条第2項第2号ロ（住民に対する予防接種の実施）に対応する記載事項。住民への予防接種の実施の方法（実施場所・協力医療機関等）を記載する。

分量を決定する必要もあることから、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

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

1-3-2. 特定接種

- ① 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 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員については、本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から、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。
- ③ 特定接種の対象となり得る市職員については、市が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

1-3-3. 住民接種

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

（ア）市は、国や県の協力を得ながら、市内に居住する者等に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る³⁴。

- a 市は、住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、希望する市民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。
 - i 接種対象者数
 - ii 市の人員体制の確保
 - iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
 - iv 接種場所の確保（医療機関、保健センター、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、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
 - vii 接種に関する市民への周知方法の策定
- b 市は、表2の接種対象者の試算方法の考え方により、接種対象者の試算を行うとともに、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等推計しておく等、住民接種のシミ

³⁴ 予防接種法第6条第3項

ュレーションを行う。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、県や医師会等と連携し、これらの者への接種体制を検討する。

表2 接種対象者の試算方法の考え方

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

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

- c 市は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種・個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の人数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、市は、医師会等の協力を得てその確保を図るとともに、個別接種と集団的接種のいずれの場合も、医師会や医療機関等の協力の下、接種体制が構築できるようにする。
- 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。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。なお、医師及び看護師の配置については、協議により自らが直接運営するほか、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できる。
- (イ) 市は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する市以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。
- (ウ) 市は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

1-4. 情報提供・共有

1-4-1. 市民への対応

平時を含めた準備期において、市は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じたQ & A等の提供など、双方向的な取組を進める。

1-4-2. 市における対応

市は、定期の予防接種の実施主体として、県及び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等への情報提供等を行う。

1-4-3. 健康こども部以外の分野との連携

- ① 市は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び福祉部等との連携強化に努める。
- ② 児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、市教育委員会等との連携を進め、必要に応じて学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定する就学時の健康診断及び第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を市教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める。

1-5. DXの推進

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

第2節 初動期

(1) 目的

準備期からの取組に基づき、県や医師会等と連携して接種体制を構築する。

(2) 所要の対応

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

市は、国からのワクチンの供給量、必要な資材等、接種の実施方法、必要な予算措置等の情報提供・共有に基づき、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

2-2. ワクチンの接種に必要な資材

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

2-2. 接種体制

2-2-1. 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、医師会等の協力を得て、その確保を図る。

2-2-2. 住民接種

- ① 市は、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、予防接種業務所管部署の平時の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と調整の上で、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、各業務の担当を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、県及び市の全庁が連携して取り組む。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。
- ④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ⑤ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会、近隣市町村、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。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、保健センターや学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。

- ⑥ 市は、高齢者支援施設、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、県の介護保険部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- ⑦ 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。
- ⑧ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出を行う。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、表3の例を基本に地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。

表3 医療従事者等の数の例

・ 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	1 名
・ 接種後の状態観察を担当するもの（看護師等）	1 名
・ 検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などの事務	各 1 名

- 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例えば表4の救急処置用品が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。

表4 必要な救急処置用品

・ 血圧計	・ 抗ヒスタミン剤
・ 静脈路確保用品	・ 抗けいれん剤
・ 輸血	・ 副腎皮質ステロイド剤等の薬液 等
・ アドレナリン製剤	

- ⑩ 実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定（し、地域の医療関係者や消防機関と共有）することで、適切な連携体制を確保する。
- ⑪ アルコール綿、医療廃棄物容器等については、あらかじめその調達方法を関係機関と協議し、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。
- ⑫ 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る。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相談する。

- ⑬ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行う。

第3節 対応期

(1) 目的

あらかじめ準備期に計画した接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施する。また、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

(2) 所要の対応

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- ① 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、第3章3. を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。
- ② 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、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もあわせて行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等は特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。

3-2. 接種体制

市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

3-2-1. 特定接種

3-2-1-1. 地方公務員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、市は、国と連携し、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に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 住民接種の準備

市は、国や県、医師会等と連携して、接種体制の準備を行う。

3-2-2-2. 住民接種体制の構築

- ① 市は、国からの要請を受けて、市民が速やかに接種を受けられよう準備期及び初動期に市において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築をする。

- 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 市は、接種会場における感染対策を図るため、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し、接種会場において掲示等により注意喚起等をする。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慮する。
- 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、市の福祉部や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-3. 住民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。また、国の要請に基づき、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。
- ② 市が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。
- ③ 市は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。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。

3-2-2-4. 住民接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて公的な施設等を活用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、市の関係部署や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-5. 接種記録の管理

国、県及び市は、接種誤りを防止するため、地方公共団体間で接種歴を確認し、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に国が整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

3-3. 健康被害救済

- ① 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市となる。
- ② 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市とする。
- ③ 市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

3-4. 情報提供・共有

- ① 市は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について市民への周知・共有を行う。
- ② 市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。
- ③ パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

3-4-1. 特定接種に係る対応

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

3-4-2. 住民接種に係る対応

- ① 市は、実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。
- ② 特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。
 - 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。
 - d 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- ③ これらを踏まえ、広報に当たっては、市は、次のような点に留意する。
 - 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。

第5章 保健

第1節 準備期

(1) 目的

市は、県と連携し、感染症の発生情報や地域における医療の提供状況の情報等を収集する体制を平時から構築する。また、県から提供され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、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、県からの要請に基づき、保健所の感染症有事体制を構成する人員確保のための応援派遣等について検討する。

1-2. 研修を通じた人材育成

新型インフルエンザ等の発生に備え、国や県の研修等を積極的に活用しつつ、人材育成に努める。

1-3. 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、平時から県や県内市町村、関係機関等との意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

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

- ① 国や県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、市民等に対して情報提供・共有を行う。また、市民等への情報提供・共有方法や、市民等向けのコールセンター等の設置を始めとした市民等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等への情報提供・共有体制を構築できるようにする。
- ② 感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である市民等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・共有にいかす方法等を整理する。
- ③ 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。
- ④ 県と連携し、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、有事に適時適切に情報共有ができるよう、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。

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。そのため、市行動計画に基づき、有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

また、市民等に対しても、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

市は、庁内各部局等と連携して、感染症有事体制を構成する人員の参集や感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。

2-2. 市民等への情報提供・共有の開始

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等への周知、Q & Aの公表等を通じて、市民等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。

第3節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、準備期に整理した県や関係機関等との役割分担・連携体制に基づき、市が求められる業務に必要な体制を確保して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、市民等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

市は、県から保健所の感染症有事体制を構成する人員確保のための応援要請があった場合は、保健所等への応援職員を派遣する。

3-2. 主な対応業務の実施

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

3-2-2. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 感染が拡大する時期にあっては、市は県と連携の上、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、市民等の理解を深めるため、市民等に対し、分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、県と連携の上、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策の周知広報等を行う。

第 6 章 物資³⁵

第 1 節 準備期

(1) 目的

感染症対策物資等は、有事に、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の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

(2) 所要の対応

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等³⁶

- ① 市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する³⁷。

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³⁸。

- ② 消防機関は、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。

35 特措法第 8 条第 2 項第 2 号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項

36 ワクチン接種資器材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。

37 特措法第 10 条

38 特措法第 11 条

第2節 初動期

(1) 目的

感染症対策物資等の不足により、感染症対策等の実施が滞り、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、感染症対策物資等の需給状況の確認等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する。

(2) 所要の対応

2-1. 感染症対策物資等の備蓄等

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の備蓄・配置状況を確認する。

第3節 対応期

(1) 目的

感染症対策物資等の不足により、感染症対策等の実施が滞り、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、感染症対策物資等の需給状況の確認等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する。

(2) 所要の対応

3-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

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の備蓄・配置状況を随時確認する。

3-2. 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や指定（地方）公共機関等の関係機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。

第7章 市民の生活及び地域経済の安定の確保³⁹

第1節 準備期

(1) 目的

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

(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。

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、国及び県と連携して、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、D X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。

1-3. 物資及び資材の備蓄⁴⁰

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、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する⁴¹。

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⁴²。

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。

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

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

³⁹ 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項

⁴⁰ ワクチン接種資器材等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。

⁴¹ 特措法第10条

⁴² 特措法第11条

1-5. 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関係機関及び戸籍事務担当部署等と調整を行うものとする。

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、市民生活及び地域経済活動の安定を確保する。

(2) 所要の対応

2-1. 生活関連物資等の安定供給に関する市民等への呼び掛け

国及び県の情報に基づき、市民等に対し、食料品や生活必需品その他の市民生活との関連性が高い物資又は市民経済上重要な物資（以下「生活関連物資等」という。）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。

2-2. 遺体の火葬・安置

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

第3節 対応期

(1) 目的

市は、準備期での対応を基に、市民生活及び地域経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。

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

(2) 所要の対応

3-1.市民の生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 生活関連物資等の安定供給に関する市民等への呼び掛け

国及び県の情報に基づき、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。

3-1-2. 心身への影響に関する施策

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

3-1-3. 生活支援を要する者への支援

市は、国からの要請を受けて、高齢者、障がい者等の要配慮者等に必要に応じ、生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

3-1-4. 教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限⁴³やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

3-1-5. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、市民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や乗値上げの防止等の要請を行う。
- ② 市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ③ 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。

43 特措法第45条第2項

- 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地域経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和 48 年法律第 48 号）、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる⁴⁴。

3-1-6. 埋葬・火葬の特例等

- ① 市は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働するよう関係機関と連携して取り組む。
- ② 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。
- ③ 市は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。
- ④ 市は、県を通じて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には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。
- ⑦ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

3-2. 地域経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。

44 特措法第 59 条

3-2-2. 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活及び地域経済活動の安定のため、以下の必要な措置を講ずる。

① ごみ収集・処理

新型インフルエンザ等のまん延時も一般廃棄物の収集・運搬・処理が適正に行われるための必要な措置を講ずる。

② 水の安定供給

水道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。

用語集

用語	内容
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。
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。
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。
感染症指定医療機関	県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。
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。
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れない B 型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態宣言	特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第 2 条第 4 号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関

	及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
健康観察	感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
検査等措置協定	感染症法第 36 条の 6 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
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（令和 5 年法律第 46 号）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。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
指定（地方）公共機関	特措法第 2 条第 7 号に規定する指定公共機関及び同条第 8 号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
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。
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（全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。本政府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、その全国かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
登録事業者	特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第 2 条第 2 号の 2 に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第 1 条に規定するもの。
特定接種	特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
県連携協議会	感染症法第 10 条の 2 に規定する主に県と保健所設置市・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、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。
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。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第 21 条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第 10 条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
PDCA	Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。
5 類感染症	感染症法第 6 条第 6 項に規定する感染症。新型コロナウイルス感染症は、2023 年 5 月 8 日に 5 類感染症に位置付けられた。

令和 8 年度 主要な保健事業

令和8年度一関市保健事業一覧

市総合計画 将来像	健康いちのせき21計画 (第二次)		担当		事業内容
	基本理念	基本方針	課	係	
ひとりひとりの健康づくりが輝くまち 挑戦のせき 笑顔あふれる健康長寿のまちづくり 将来像を実現するための基本目標 ・「いちのせきで「はたらき」やりたいことが実現できる」「しごとづくり」		□生活習慣病の発症予防と重症化予防 □それぞれの年代に応じた健康的な生活習慣づくり □健康づくりの輪を広げる社会環境の整備	健康づくり課	地域医療係	地域医療・介護連携推進事業(一関市医療と介護の連携連絡会議、市民フォーラム等) 休日当番医制運営事業 夜間救急医療対策事業 医師修学資金貸付事業 地域医療を守る支援事業(看護職員復職研修受講奨励補助金等) 岩手県国民健康保険団体連合会市町村医師養成事業負担金 救急安心センター事業負担金 臨床研修医研究支援事業 休日歯科応急診療運営事業 病院群輪番制病院運営事業 献血事業 地域医療確保対策費補助金 医療介護従事者修学資金貸付事業 感染症予防事業 骨髄ドナー支援事業費補助金
				健康増進係	精神保健事業(デイケア、家族支援、精神障がいに関する学習会、ひきこもりに関する講演会等) 食生活改善推進事業(食生活改善推進員の養成・育成、食生活改善普及講習会) 自死対策推進事業(自死対策推進協議会、市民こころの健康相談、こころの健康づくり講演会、ゲートキーパー養成講座、傾聴ボランティア養成・支援講座、メンタルヘルスチェックシステム「こころの体温計」等) 健康教育・健康相談事業(地区健康教室、医師講演会、市民健康講座等) 訪問指導事業 健康いちのせき21マイレージ事業
				健診指導係	結核健康診断事業 個別予防接種事業【高齢者】 健康診査事業(基本健康診査、健康診査、肝炎ウイルス検診) 後期高齢者健康診査事業(循環器系健診、歯科健診) がん検診事業(胃がん検診、大腸がん検診、肺がん検診、子宮がん検診、乳がん検診) 一日人間ドック事業 成人歯科健康診査事業 ピロリ菌検査事業 特定健康診査事業(健診・受診率向上) 特定保健指導事業 がん患者医療用補整具購入費助成事業
				高年齢支援者係 健康	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業 家庭訪問歯科健診・診療事業 特定健康診査事業(生活習慣病重症化予防)
			こども家庭課	おやこ健康係	乳幼児健康診査事業(集団・個別、新生児聴覚検査、幼児歯科健診事業) 妊産婦健康診査事業(一般健康診査、歯科健康診査、産婦健康診査) 個別予防接種事業 母子健康相談事業(母子健康手帳の交付、所内母子相談、デジタルこども手帳) 両親学級事業 妊婦のための支援給付金事業 妊産婦サポート・ケア事業(産後ケア、産前産後サポート事業) 育児相談・育児教室事業(離乳食教室) 乳児見守り訪問事業 思春期保健事業 不妊治療費助成事業(一般不妊治療費、生殖補助医療費) 歯の健康展開催事業

令和 8 年度 主要な保健事業

担当課	担当係	事業等の名称	事業等の概要	予算額 (千円)
健康づくり課	地域医療係	地域医療・介護連携推進事業	○地域の医療資源を有効活用した医療・介護連携体制を構築するため、研修などの実施により地域における医療と介護の連携を推進する。 ・一関市医療と介護の連携連絡会及び幹事会の開催 ・在宅医療と介護連携に関する課題の検討 ・地域の医療・介護資源の把握 ・医療と介護の連携マニュアルの運用 ・ケアカフェ（情報交換会）の開催 ・医療介護サービスに係る I T 技術の情報収集 ・研修会の開催 ・市民フォーラムの開催 ・おきがる出前講座の開催 ・広報いちのせきを活用した情報発信と啓発 ・ホームページ等を活用した情報発信と啓発	1,085
		休日当番医制運営事業	○休日における初期救急患者の医療確保事業 ・日曜、休日、年末年始の 9:00～17:00 ・一関市、平泉町で運営 ・西地区は 2 医療機関（内科・外科） ・東地区は 1 日につき 1 医療機関 ・参加医療機関：西地区 34（内科22・外科12） - 東地区 14 - 計 48	13,002
		夜間救急医療対策事業	○夜間における小児及び成人の初期救急医療体制の確保のため東西 2 輪番制により実施 ・休日を除く月曜から金曜の 18:00～20:00 ・一関市、平泉町で運営 ・参加医療機関：西地区 20 - 東地区 12 - 計 32	16,204
		医師修学資金貸付事業	○地域の医師確保を目的に、将来医師として一関市内の指定医療機関に勤務しようとする者に対して、修学資金を貸し付けることにより修学を支援する。 ※市指定医療機関に一定期間勤務するなどの条件により返還を免除する。 ・貸付額(上限)：月額30万円 入学一時金760万円（私立大学入学者のみ） ・令和 8 年度貸付修学生（令和 8 年 4 月 1 日現在） 継続 2 人（月額30万円）	18,410

令和8年度 主要な保健事業

担当課	担当係	事業等の名称	事業等の概要	予算額 (千円)
健康づくり課	地域医療係	地域医療を守る支援事業	○医療人材の確保対策事業（一関保健所と共催） 将来の担い手となり得る中高生を対象とした医療職セミナー等を開催する。 ○看護職員復職研修受講奨励補助金（看護職員の復職に対する支援） 助産師資格などを有する者が復職を目的に受講する研修に要する経費に対して補助する。 ○医療機関の適正受診の仕方に関する普及啓発 平日や日中などの診療時間内に受診せず、休日や夜間に平日日中の受診と同じ感覚で二次救急医療機関を利用することが問題となっていることから、市民に対し、診療時間内に受診することや、休日や夜間の場合は当番医を利用することなどを普及啓発する。 ○かかりつけ医ガイドブックの配布 かかりつけ医ガイドブック（第3版）を全世帯へ配布する。	1,473
		岩手県国民健康保険団体連合会市町村医師養成事業負担金	○県内の医師確保を目的に、岩手県国民健康保険団体連合会が実施する奨学金貸付事業に対する負担金	9,568
		救急安心センター事業負担金	○岩手県が運営する救急安心センター（＃7119）のコールセンター等事業に対する負担金（県：1/2、市町村：1/2）	1,156
		臨床研修医研究支援事業	○一関市医師会に所属する臨床研修医の研修環境の整備を図り、知識の醸成及び地域医療の担い手の育成に資するために、一関市医師会が一関市医師会所属臨床研修医のための経費に対して補助金を交付する。	1,000
		休日歯科応急診療運営事業	○年末年始及び3日以上連休が続く場合において、歯科治療の処置を緊急に必要とする患者の治療の確保を目的に一関歯科医師会が実施する「休日歯科応急診療事業」に対して補助金を交付する。	344
		病院群輪番制病院運営事業	○休日及び夜間において入院治療を要する二次救急患者のための医療確保事業 ・日曜、休日：8:00～18:00 - 土曜日：13:00～18:00 - 夜間：18:00～翌日8:00 ・一関市・平泉町で運営 ・参加病院：6病院 （県立磐井病院、県立千厩病院、国立病院機構岩手病院、一関病院、昭和病院、国保藤沢病院） ※県立病院に係る事業費については、県対応	17,504
		地域医療確保対策費補助金	○地域における看護師を確保するため、一関市医師会附属一関看護専門学校（夜間定時制3年課程）の運営に要する経費に対する補助金 ・一関看護専門学校（夜間定時制3年課程） ・一関看護専門学校（全日制3年課程） ※1学年の定員30名	1,500

令和8年度 主要な保健事業

担当課	担当係	事業等の名称	事業等の概要	予算額 (千円)
健康づくり課	地域医療係	医療介護従事者 修学資金貸付事業	○地域における医療介護従事者の確保を目的として、将来、市内の医療機関等に勤務しようとする者に対し、修学資金の貸付を行う。 貸付額（上限） 助産師又は看護師 月額65千円 入学一時金600千円 准看護師 月額40千円 入学一時金400千円 歯科衛生士 月額45千円 入学一時金400千円 介護福祉士 月額55千円 入学一時金400千円 ※令和8年度貸付人数（令和8年4月1日現在） 助産師又は看護師 新規10人 継続24人 准看護師 なし 歯科衛生士 新規4人 継続5人 介護福祉士 なし	39,500
		骨髄ドナー支援 事業費補助金	○骨髄等移植に協力しやすい環境づくりを推進するため、骨髄ドナー又は骨髄ドナーが勤務する事業所に対し、通院・入院等の日数に応じた額を補助する。	140

令和8年度 主要な保健事業

担当課	担当係	事業等の名称	事業等の概要	予算額 (千円)
健康づくり課	健康増進係	精神保健事業	○在宅精神障がい者の社会参加支援事業の実施 在宅精神障がい者に対して、集団でのレクリエーションや創作等の社会参加支援の場を提供し、自立及び居場所づくりの支援を行う。 ○精神障がいやひきこもりに対する正しい知識の普及と理解の促進を図るため、講演会等を開催する。 (ふれあい会、精神障がい者家族交流会、ひきこもりに関する講演会、精神障がいに関する学習会、精神保健福祉ボランティア支援講座等)	909
		食生活改善推進事業	○食生活改善普及講習会の開催 食生活に関する意識啓発事業等を実施し、市民の健康増進を図るとともに、生活習慣病予防やフレイル予防に取り組み、健康寿命の延伸を目指す。 ○食生活改善推進員の養成及び育成	2,480
		自死対策推進事業	○講演会やインターネットによる普及啓発事業 医師等によるうつ・自死予防の講演会の開催、インターネットを利用したメンタルヘルスチェックシステム「こころの体温計」の運用 ○専門員等による相談・家庭訪問の実施 ○傾聴ボランティア等の養成・研修会 (こころの健康づくり講演会、メンタルヘルスチェックシステム「こころの体温計」の運用、市民のこころの健康相談、家庭訪問、ゲートキーパー養成講座、傾聴ボランティア支援研修等)	1,892
		健康教育・健康相談事業	○生活習慣病の予防や健康の保持増進を図ることを目的に、医師・歯科医師・薬剤師等による講演会のほか、生活習慣病予防に関する健康教室等を実施する。 ○心身の健康に関する個別の相談のほか、栄養相談を実施し、必要な保健指導及び助言を行う。	1,044
		訪問指導事業	○心身の機能低下の防止と健康の保持増進を図るため、保健指導等が必要な方を訪問し、状況の把握や支援を行う。 ○在宅難病患者に看護師等による訪問を行い、訪問から得られた情報を基に災害時の支援体制を構築する。 (在宅療養者等への保健指導、在宅難病患者訪問相談支援事業)	290
		健康いちのせき21マイレージ事業	○市民の主体的な健康づくりを促進し、健康的な生活習慣の定着を図るため、健康づくりの活動に対しポイントを付与し、規定のポイントを獲得した者に特典を交付する。 対象：令和8年度中に19歳以上に到達する者	500

令和8年度 主要な保健事業

担当課	担当係	事業等の名称	事業等の概要	予算額 (千円)
健康づくり課	健診指導係	結核健康診断事業	○結核患者の早期発見と感染予防を目的とした健康診断を実施する。 対象：65歳以上	4,036
		個別予防接種事業 (高齢者) 【拡充】	○インフルエンザ予防接種費用の一部（標準量：2,600円 直用量：4,300円）を助成する。 対象：接種日現在65歳以上の者、60～64歳の者で特定の障がいをもつ者 ○肺炎球菌ワクチン接種費用の一部（5,800円）を助成する。 対象：接種日現在65歳の者、60～64歳の者で特定の障がいをもつ者（過去に当該接種を受けた者を除く） ○新型コロナウイルスワクチン接種費用の一部（7,500円）を助成する。 対象：接種日現在65歳以上の者、60～64歳の者で特定の障がいをもつ者 ○带状疱疹予防接種費用の一部（生ワクチン：4,000円、組換えワクチン：10,000円）を助成する。 対象：令和9年3月31日に65・70・75・80・85・90・95歳、100歳以上の者、60～64歳の者で特定の障がいをもつ者（過去に当該接種の助成を受けた者を除く）	182,019
		健康診査事業	○糖尿病等の生活習慣病の早期発見、早期治療、重症化予防を目的とした健康診査を行う。 対象：19～39歳、40歳以上の生活保護受給者 ○肝炎ウイルス感染の早期発見と早期治療を目的とした肝炎ウイルス検診を行う。 対象：40歳以上（過去に市の当該検診を受けた者を除く）	8,241
		後期高齢者健康診査事業	○糖尿病等の生活習慣病の早期発見、早期治療、重症化予防を目的とした健康診査を行う。 対象：受診日現在、75歳以上及び65歳～74歳の岩手県後期高齢者医療保険加入者 ○う歯及び歯周病等の早期発見を図り、早期治療につなげることを目的とした歯科健康診査を行う。 対象：令和8年度76歳到達者	44,973
		がん検診事業	○がんの早期発見と早期治療によりがんによる死亡者の減少を図ることを目的とした検診を実施する。 ・胃がん検診 対象：40歳以上 ・大腸がん検診 対象：40歳以上 ・肺がん健診 対象：40歳以上 ・子宮がん検診 対象：20歳以上の女性（隔年受診） ・乳がん検診 対象：40歳以上の女性（隔年受診） ・前立腺がん検診 対象：50歳以上の男性	144,244
		一日人間ドック事業	○各種検査が一日で受けられる人間ドックを実施する。 対象：30歳以上の希望者	31,839

令和8年度 主要な保健事業

担当課	担当係	事業等の名称	事業等の概要	予算額 (千円)
健康づくり課	健診指導係	成人歯科健康診査事業	○う歯及び歯周病等の早期発見と早期治療につなげることを目的とした歯科健康診査を実施する。 対象：20歳、30歳、40歳、50歳、60歳、70歳の者	5,665
		ピロリ菌検査事業	○ピロリ菌感染の早期発見と早期治療を目的とした検査を実施する。 対象：中学3年生及び20歳または39歳の方で、市が実施したピロリ菌検査の未受診者等	2,796
		特定健康診査事業 (健診・受診率向上)	○糖尿病等の生活習慣病の早期発見、早期治療、重症化予防を目的とした健康診査を行う。 対象：受診日現在、40～74歳の一関市国民健康保険加入者	86,929
		特定保健指導事業	○自らの生活習慣における課題を認識し行動変容と自己管理を行うことで、糖尿病等の生活習慣病を予防し、健康的な生活の維持を図ることを目的として、特定健康診査の結果により生活習慣の改善が必要と判断された者に対し特定保健指導を行う。	10,322
		がん患者医療用補整具購入費助成事業	○がん患者の療養生活の質の向上と社会参加を支援するため、がんの治療に伴う医療用補整具の購入費を助成する。	1,300

令和8年度 主要な保健事業

担当課	担当係	事業等の名称	事業等の概要	予算額 (千円)
健康づくり課	高齢者健康支援係	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業 【拡充】	○保健指導・健康教育の実施 高齢者の医療・健診・介護のデータを活用して地域の健康課題を分析し、生活習慣病の重症化リスクが高い高齢者に対する保健指導や介護予防教室等における健康教育を行う。 ○いちのせきまちの保健室の開設 【拡充】 健康や生活の悩みを気軽に相談できる場を提供し、高齢者が日常的に立ち寄る機会の多い店舗等で保健師、栄養士等による健康相談を行う。	2,669
		家庭訪問歯科健診・診療事業	○寝たきり等により歯科治療を受けることが困難な者に対し、歯科医師の訪問による歯科健康診査及び歯科診療を行う。 訪問回数：1人当たり5回まで (歯科健診1回、歯科診療4回まで)	1,784
		特定健康診査事業（生活習慣病重症化予防）	○健診結果とレセプトデータを活用し、ハイリスク者の抽出を行い、生活習慣病重症化予防に係る保健指導等を行う。	2,864

令和8年度 主要な保健事業

担当課	担当係	事業等の名称	事業等の概要	予算額 (千円)
こども家庭課	おやこ健康係	乳幼児健康診査事業 (集団・個別) 【拡充】	乳幼児の健康保持及び増進を図るため、保健指導、健康診査、医療その他の措置を講じる。 ○集団（一関保健センター・千厩保健センター）【拡充】 ・3～4か月児健康診査、9～10か月児相談 1歳6か月児健康診査、2歳6か月児歯科健康診査 3歳児健康診査を実施 5歳児健康診査 *令和2年度より、3歳児健康診査において、視機能検査機器（スポットビジョンスクリーナー）を実施。 ○個別(医療機関) ・1か月児健康診査、6か月児健康診査、1歳児健康診査を実施 ・4歳児歯科健康診査、5歳児歯科健康診査を実施 ・新生児聴覚検査：聴覚障害による音声言語発達等への影響を最小限に抑えるため、聴覚検査を実施 ○託児サービススタッフを配置	21,777
		妊産婦健康診査事業 【拡充】	○妊婦健康診査、子宮頸がん検診【拡充】 妊婦の健康管理及び経済的負担の軽減を図るため、健康な妊娠出産を迎える上で必要な健診（出産に至るまで）と子宮頸がん検診について公費助成を行う。 ○妊婦歯科健康診査 妊娠期間中1回、歯科健康診査と口腔衛生指導を実施する。 ○産婦健康診査 産後初期段階における母子のリスクの早期発見・早期支援につなげるため、産婦に産後の健康診査を公費助成を行う。	49,527
		個別予防接種事業 【拡充】	○定期予防接種（乳幼児）【拡充】 予防接種法に基づく定期予防接種を契約医療機関による個別接種で行う。 BCG、ヒブ、小児肺炎球菌、5種混合、3種混合 不活化ポリオ、麻しん風しん(※1)、麻しん、風しん 日本脳炎、2種混合、HPV、水痘、B型肝炎 ロタウイルス、RSウイルス 風しん第5期定期接種(令和6年度で終了(※2)) ○任意予防接種（乳幼児等）【拡充】 任意の予防接種費用を助成する。【市単独事業】 ・小児等インフルエンザ：接種日現在1歳から18歳（高校3年生）及び妊婦を対象に - 不活化ワクチン：1人1回あたり2,100円を公費助成 (1歳から12歳：2回、13歳以上：1回) - 経鼻生ワクチン：1人1回あたり4,200円を公費助成(2歳以上) ・おたふくかぜ：満1歳～2歳に至るまでの児に対し全額助成。 ・成人風しん：25歳から49歳を対象に一部助成。 (麻しん風しんの場合：4,700円、風しん単抗原の場合：3,000円) ※1 麻しん風しんワクチンの接種期間延長 令和6年度に麻しん風しんワクチンⅠ期・Ⅱ期の接種対象者でワクチンの偏在等により接種できなかった児の接種期間を令和9年3月末まで延長。 ※2 風しん第5期定期接種の接種期間延長 麻しん風しんワクチンの偏在等の理由により接種できなかった方の接種期間を令和9年3月末まで延長。 対象者：昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生まれの男性で、令和7年3月31日までに抗体検査を実施した結果、抗体が不十分で予防接種未接種者の方	189,099

令和8年度 主要な保健事業

担当課	担当係	事業等の名称	事業等の概要	予算額 (千円)
こども家庭課	おやこ健康係	母子健康相談事業	○母子健康手帳の交付、母子相談 妊娠・出産・育児についての相談に応じ、適切な指導や助言を行うことにより、母子の健康の保持推進を図る。 ○デジタルこども手帳 予防接種や健診等を保護者自身が記録でき、また、市から配信する情報を受信できるモバイルサービスを実施。	822
		両親学級事業	○妊婦の健康の保持増進を図り、夫婦が協力して子育てができるよう、妊婦とその夫、家族を対象に、沐浴実習や講話等を行う。	119
		妊婦のための支援給付金	○妊婦などの孤立や不安の解消を図るため、妊娠期から出産・子育て期まで一貫した伴走型支援と支援金給付の経済的支援を一体的に実施する。 ・1回目 妊娠届出をした方 50,000円 ・2回目 出産した方 50,000円（こども1人あたり） ・上記のほか、流産や死産された方も給付の対象とし、その場合は、まとめて10万円を給付する。	46,495
		妊産婦交通費助成	○妊娠や出産において重大な予後が予測されるハイリスク妊産婦に対し、周産期母子医療センターへの妊産婦健康診査の受診や分娩に係る交通費及び宿泊費の助成を行い、経済的負担の軽減を図る。	250
		妊産婦サポート・ケア事業 【拡充】	○産後ケア事業【拡充】 産後1年未満の母子を対象に、医療機関や開業助産師による宿泊型及び通所型（全日・半日）、訪問型により心身のケアや育児指導等の支援を行う。また、里帰り等で市外施設でサービスを受けた場合、償還払いに対応する。 ○産前産後サポート事業【拡充】 妊婦や子育て中の保護者が定期的に育児疑似体験や交流しながら、妊娠・出産・子育ての悩みの軽減を図る。 ○初回産科受診料助成 低所得者の妊婦を対象に、妊娠判定のために初めて産科医療機関を受診した際の費用の一部を助成する。	14,125
		育児相談・育児教室事業	○離乳食に関する正しい知識や発達段階に応じた適切な食生活を学び、育児の悩み相談や保護者の子育てを支援する教室を開催する。	175
		乳幼児等家庭訪問事業	○生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を保健師、助産師が訪問し、母子の健康状態の把握と育児相談等を行う。	1,208
		乳児見守り訪問事業	○子育て世帯の孤立や不安の解消を図るため、0歳児を養育する世帯を訪問し、紙おむつを届けながら、育児相談の受付及び乳児と保護者の見守りを行う。	9,438
		思春期保健事業	○児童生徒が思春期の心身の発達課題に適切に対応し、生命の尊さの理解を深める機会として、講演会等を開催する。	325

令和8年度 主要な保健事業

担当課	担当係	事業等の名称	事業等の概要	予算額 (千円)
こども家庭課	おやこ健康係	不妊治療費助成	不妊治療を受けた夫婦（事実婚を含む）に対し、治療費を助成することにより経済的負担の軽減を図る。 ○一般不妊治療費助成 人工受精などの一般不妊治療のほか、反復流産及び習慣流産の治療に対し、1年度あたり10万円を上限に治療費の一部を助成する。 ○生殖補助医療費助成 体外受精及び顕微受精などの生殖補助医療及び男性不妊治療に対し、治療費の一部を助成する。 治療開始日時点における妻の年齢が40歳未満の場合は6回まで（1子ごと）、40歳以上43歳未満の場合は3回まで（1子ごと）。 助成額は1回当たり20万円上限。男性不妊治療を行った場合は、15万円を上限に加算し助成。	14,400
		養育医療給付事業	○身体の発育が未熟のまま出生し入院を要する乳児に対し、指定養育医療機関における必要な医療給付を行う。	3,841
		育成医療給付事業	○身体の障がいについて、確実な治療効果が期待できる児童に対し、指定自立支援医療機関における必要な医療給付を行う。	1,205
		歯の健康展	○歯と口の健康週間の一環として、一関歯科医師会との共催で、市内特設会場等において口腔歯科保健イベントを実施する。	147

いのせき健康づくり推進計画（仮称） ～策定の方針・考え方～

令和 8 年 5 月 20 日
健康づくり課

説明内容

1. 策定方針
2. 市民アンケートの結果概要
3. 各統計データ
4. 健康いのせき21計画（第二次）及び
第4次一関市食育推進計画の仮評価
5. 次期計画策定体制
6. 次期計画策定スケジュール

1 策定方針

健康いちのせき21計画

H19～28年度 健康いちのせき21計画
H29～R8年度 健康いちのせき21計画(第二次)

基本理念

笑顔あふれる健康長寿のまちづくり

基本方針

- ・生活習慣病の発症予防・重症化予防
- ・年代に応じた健康的な生活習慣づくり
- ・健康づくりの輪を広げる社会環境整備
⇒9領域で施策を展開。

一関市食育推進計画

H19～23年度 一関市食育推進計画
H24～28年度 第2次一関市食育推進計画
H29～R3年度 第3次一関市食育推進計画
R4～R8年度 第4次一関市食育推進計画

スローガン

家族や地域 笑顔でつながる 食育の環(わ)

基本目標

- ・望ましい食習慣の形成と定着
- ・食を通じたコミュニケーションによる豊かな人間性の形成
- ・食の安全と循環や環境への理解の促進
- ・食育を推進する関係者の連携

国・県の動向

健康増進計画

- 国(健康日本21:第三次)

期間: R6～R17年度

目標: 健康寿命延伸、健康格差縮小、
誰一人取り残さない健康づくり

- 岩手県(健康いわて21プラン: 第3次)

期間: 国と同期間

目的: 県民の健康課題の明確化と総合的
健康増進を推進

食育推進計画

- 国(第5次食育推進基本計画)

- 岩手県(第5次食育推進計画)

※令和8年度策定予定

次期計画 いちのせき健康づくり推進計画(仮称)

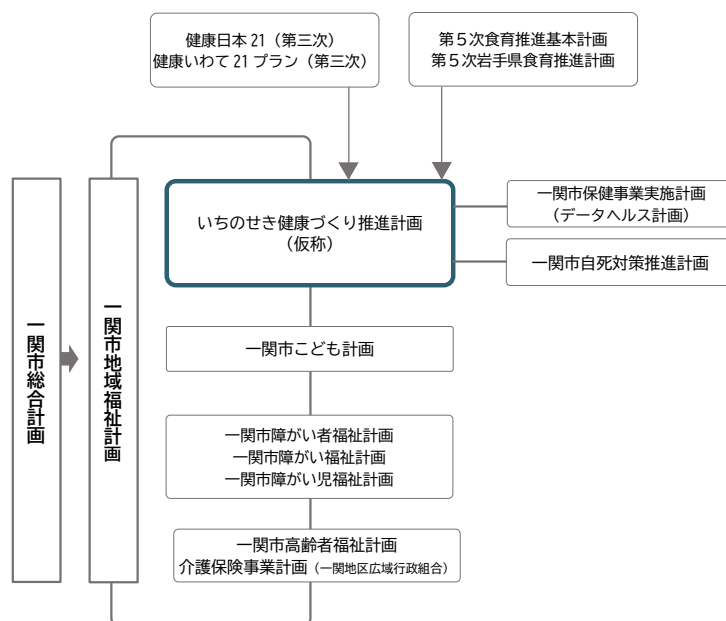
健康いちのせき21計画(第三次) + 第5次一関市食育推進計画 +
こどもから高齢者まで切れ目のない包括的かつ一体的な計画と位置付けるため、
成育医療等基本方針を新たに含めて策定し、より効果的かつ実効性のある取組を目指します。

2つの計画と1つの方針を含めて計画を策定します

3

1 策定方針

【関連計画との関係】



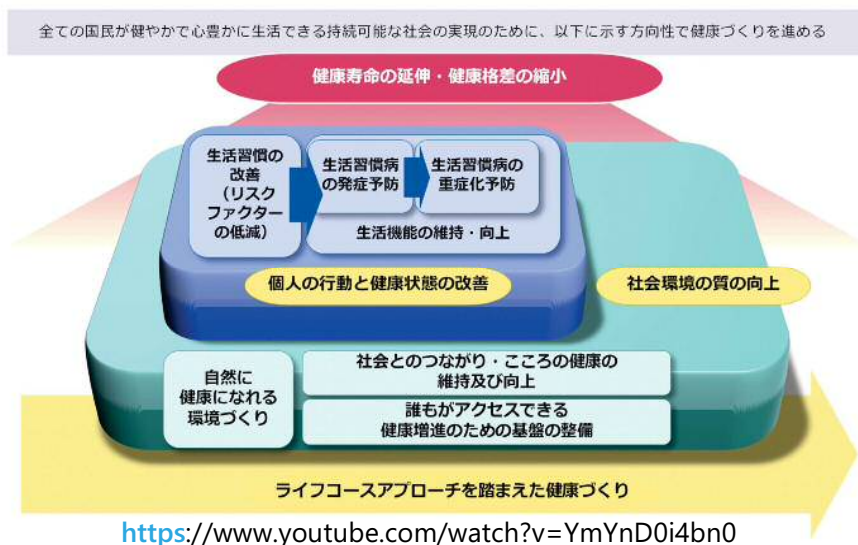
■ 関連計画との調和を保ち、社会環境の質の向上やライフコースアプローチの視点を加え、市民の健康づくりを推進する

■ 市民一人ひとりが自らの健康状態を正しく理解し、主体的に健康づくりに取り組むための行動指針

4

1 策定方針

■ 健康日本21（第三次）（令和6年度～令和17年度）



「社会環境の質の向上」と「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」が強調

5

1 策定方針

	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	
一関市			一関市総合計画基本構想													
			一関市総合計画前期基本計画					一関市総合計画後期基本計画								
	健康いちのせき21計画（第二次）		いちのせき健康づくり推進計画（仮称） （健康いちのせき21計画（第三次）及び第5次一関市食育推進計画を統合）													
	第4次一関市食育推進計画															
岩手県	健康いわて21（第三次）															
	イー歯トープ8020プラン（第2次） （岩手県口腔の健康づくり推進計画）															
	第4次食育推進計画			第5次食育推進計画												
国	健康日本21（第三次）															
	第4次食育推進基本計画			第5次食育推進基本計画												

令和9年度から令和20年度までの12年間を計画期間

6

2 市民アンケートの結果概要

1 調査目的

「一関市健康増進計画」及び「一関市食育推進計画」の策定にあたり、計画の基礎資料として調査を実施

2 調査方法・期間

調査種	調査方法	調査時期
市民	郵送配布・郵送回収 (WEB回答併用)	令和7年8月25日(月)～9月16日(火) ※集計には、9月30日(火)までの回答を含めた
高校生	郵送配布・郵送回収 (WEB回答併用)	令和7年8月25日(月)～9月16日(火) ※集計には、9月30日(火)までの回答を含めた
中学生	郵送配布・WEB回収	令和7年8月25日(月)～9月16日(火) ※集計には、9月30日(火)までの回答を含めた

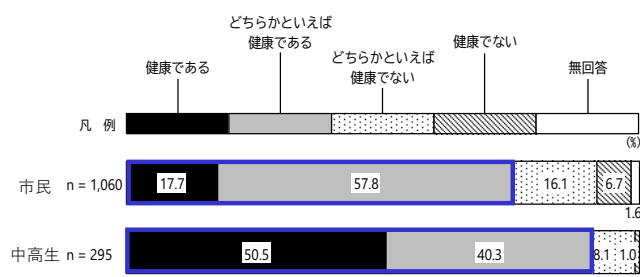
3 調査対象・有効回答数(率)

調査種	調査対象	配布数	有効回答数(率)
市民	20～70歳の市民	2,700件	1,060件(39.3%)
高校生	市内の高校生	160件	127件(79.4%)
中学生	市内の中学生	210件	168件(80.0%)

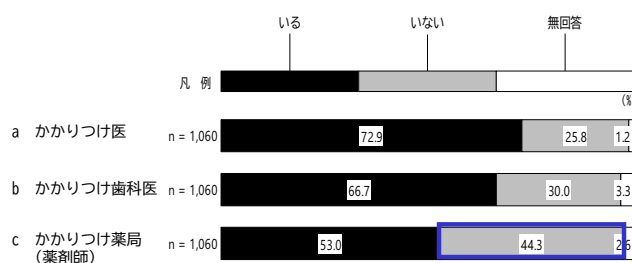
7

2 市民アンケートの結果概要「健康意識」と「健康管理」

1 主観的健康観



2 かかりつけ(医・歯科医・薬局(薬剤師))



主観的に健康と感じている割合は
市民で約7割、中高生で約9割

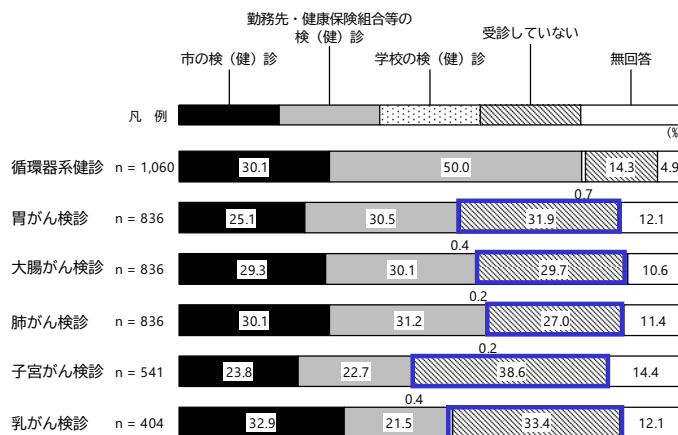
かかりつけ薬局(薬剤師)がない割合が4割台半ば

8

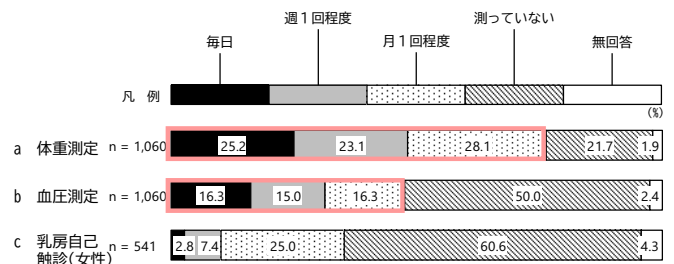
2 市民アンケートの結果概要「健康意識」と「健康管理」

3 検診の受診状況

4 健康の状況を知るための実践



各がん検診で約3割の方が受診していない



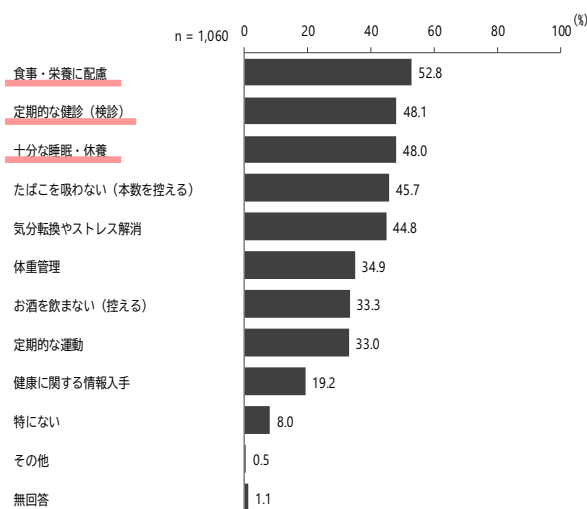
体重測定は約75%、血圧測定は約50%の方が月1回以上行っている

9

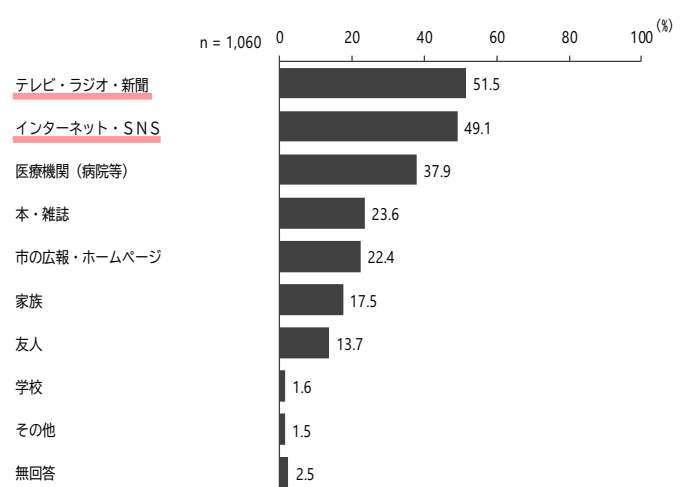
2 市民アンケートの結果概要「健康意識」と「健康管理」

5 健康づくりのために心がけていること

6 健康づくりに関する情報の入手先



「食事」、「健診」、「睡眠・休養」などを心がけている方が多い

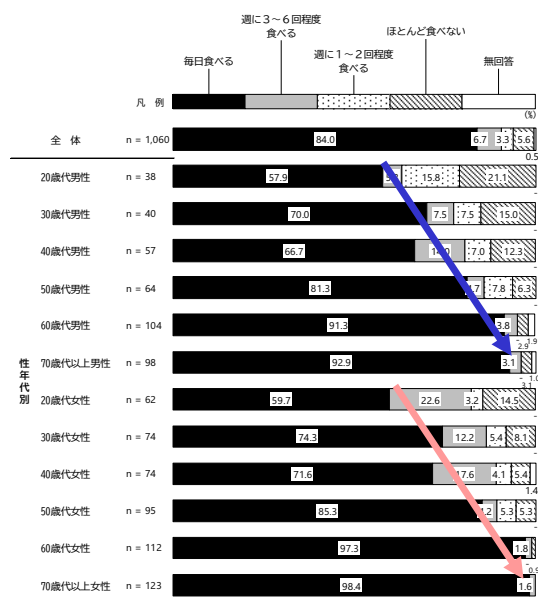


「テレビ・ラジオ・新聞」、「インターネット・SNS」を情報の入手先とする方が多い

10

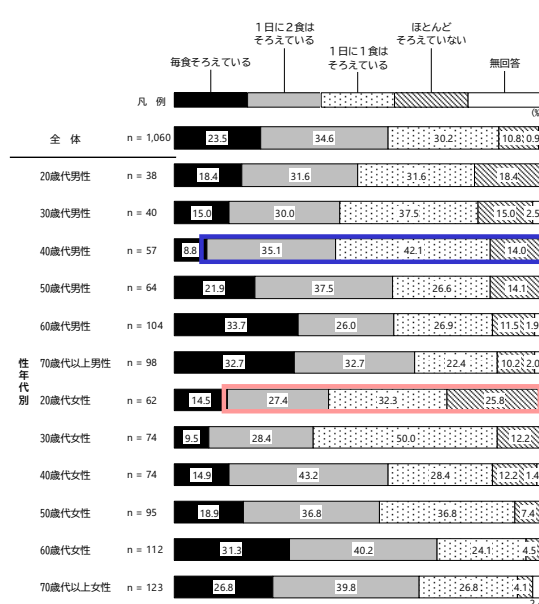
2 市民アンケートの結果概要 「栄養・食生活」

7 朝食を食べている割合（性・年代別）



男女ともに若年層で朝食の欠食が多い

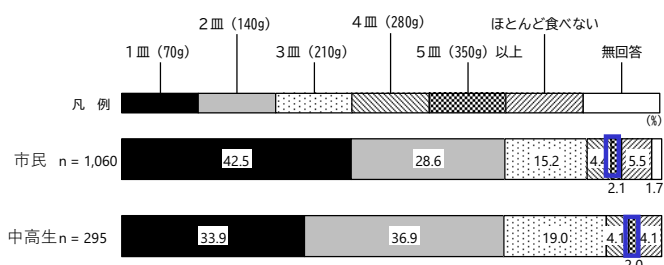
8 主食・主菜・副菜をそろえている割合（性・年代別）



40歳代男性、30歳代女性で毎食そろえていない割合が9割以上

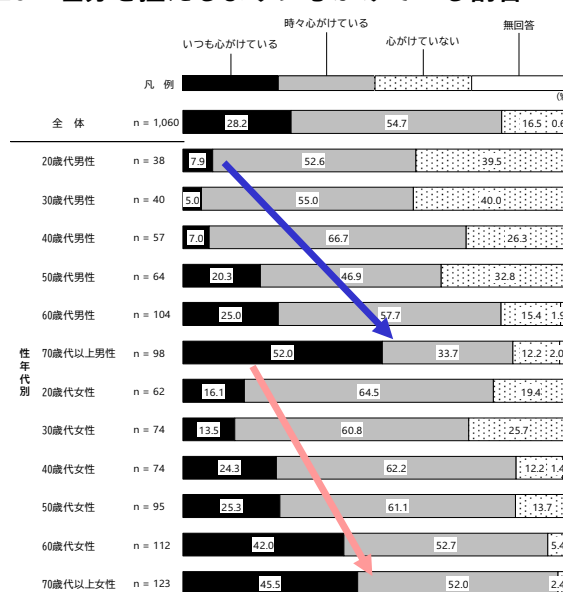
2 市民アンケートの結果概要 「栄養・食生活」

9 1日当たりの野菜摂取量



国が目標とする350g以上摂取している方は市民で2.1%、中高生で2.0%と低い状況

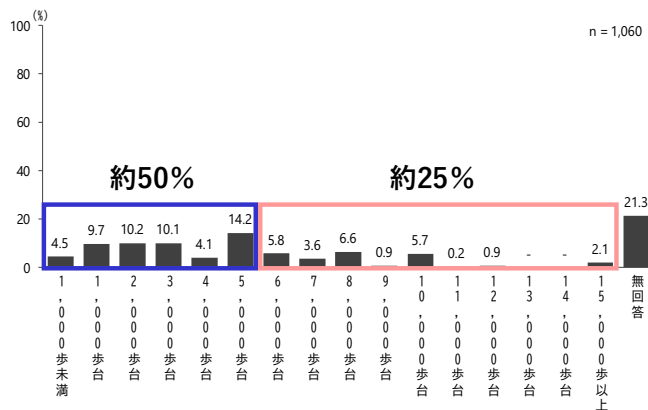
10 塩分を控えるように心がけている割合



年齢が上がるほど、塩分を控えるように心がけている割合が高い

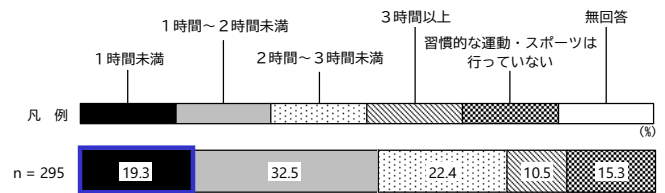
2 市民アンケートの結果概要__「運動・身体活動」

11 1日の平均歩数



1日の平均歩数が6,000歩未満の方が約50%

12 中高生の（体育授業以外の）運動時間

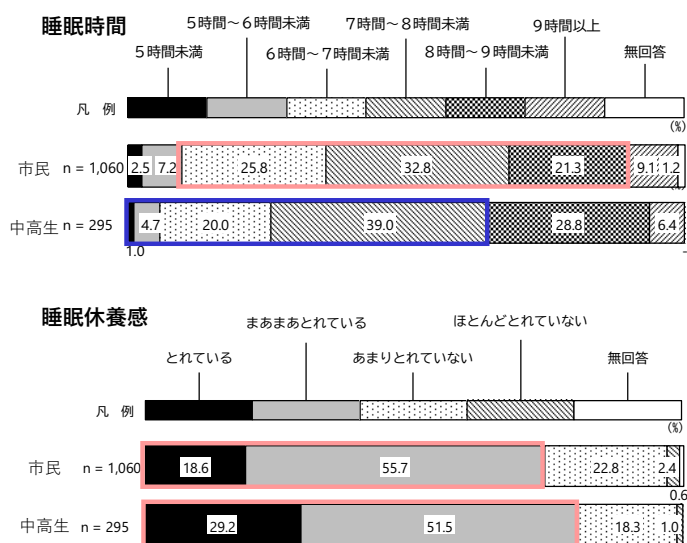


1 時間未満が約20%

13

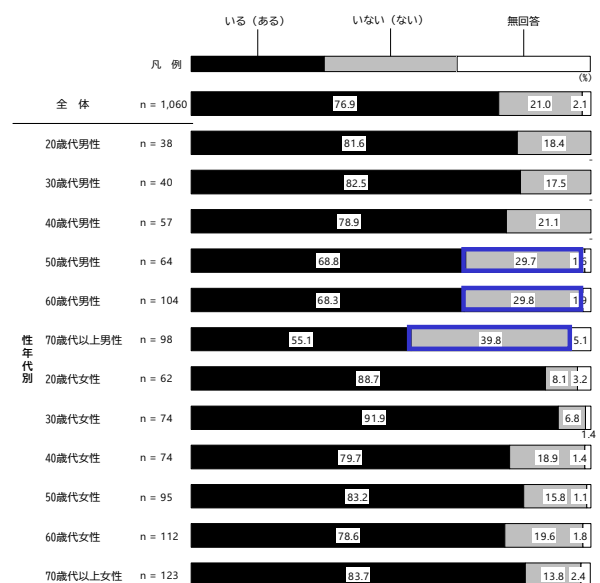
2 市民アンケートの結果概要__「休養・こころ」

13 睡眠時間/睡眠休養感



市民の約75%、中高生の約80%が睡眠を“とれている”“まあまあとれている”と感じている

14 身近に心配ごとと悩み事を相談できる人や場所

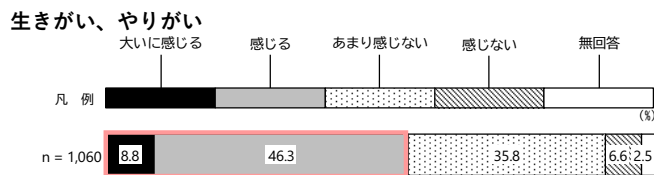


50歳代以降の男性から相談できる場所や人が“いない”方が多くなっている

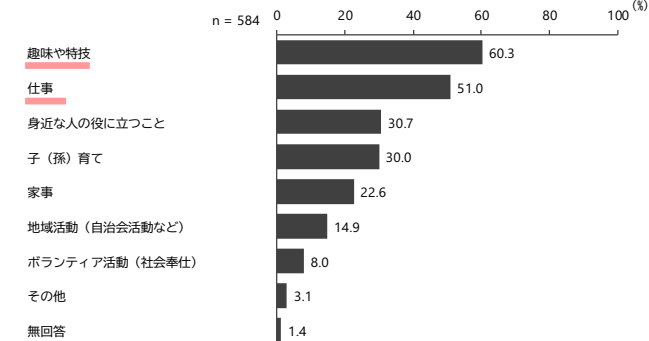
14

2 市民アンケートの結果概要__「生きがい・つながり」

15 生きがいや、やりがいを感じているか

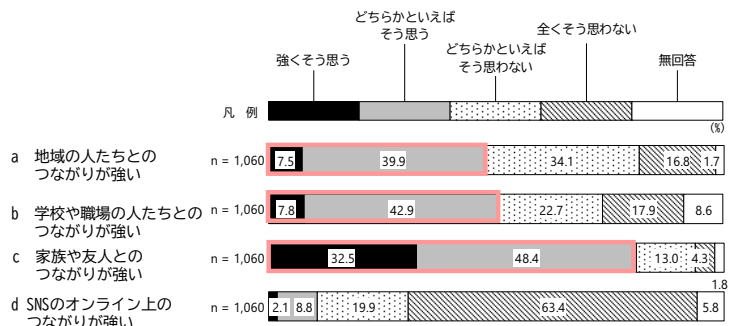


具体的な生きがい、やりがい（複数回答）



約50%が生きがいや、やりがいを感じている。
そのうち具体的な内容として最も多いのは“趣味や特技”

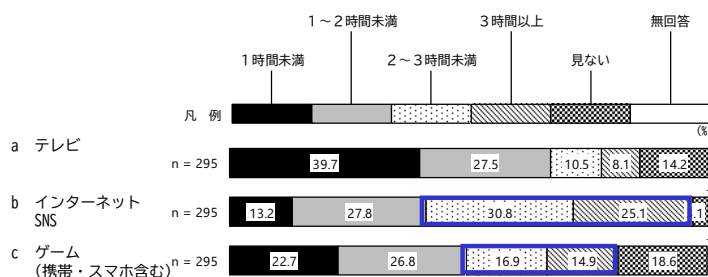
16 人とのつながりについて



“家族や友人”が最も多く、次いで“学校や職場の人たち”
“地域の人たち”とつながりが強い 15

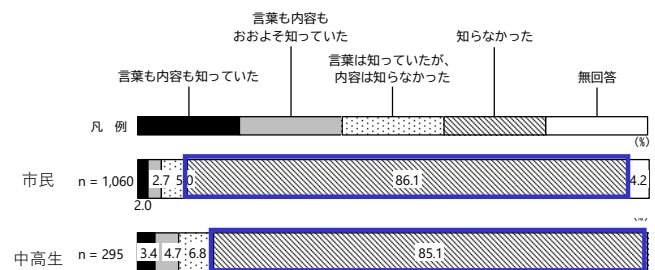
2 市民アンケートの結果概要__「こどもの健康」

17 中高生の各メディアの使用時間



メディアを2時間以上の使用割合は
「インターネット・SNS」、「ゲーム」が多い傾向

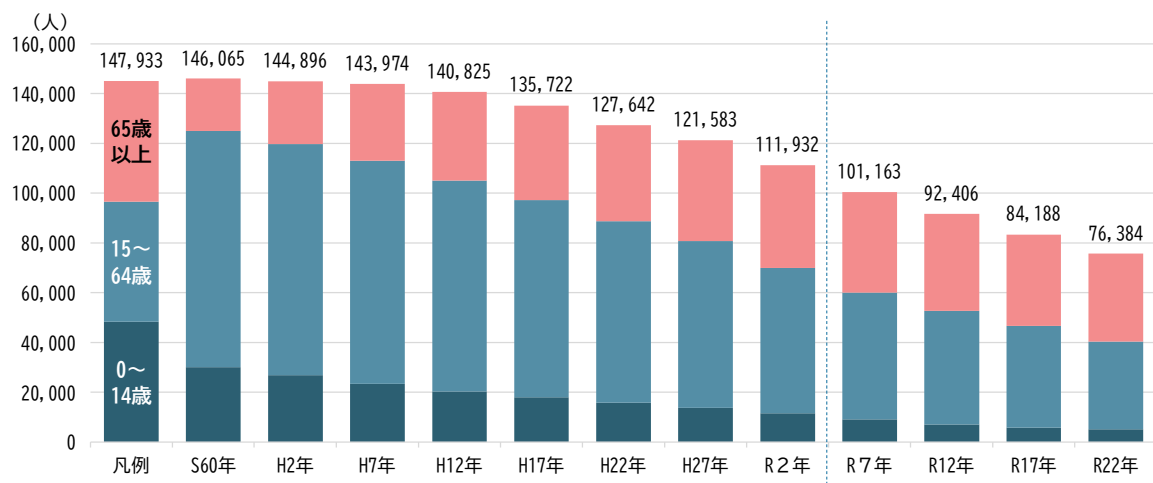
18 プレコンセプションケアの認知度



プレコンセプションケアを
“知らない”割合は85%以上と認知度が低い

3 各統計データ__人口の推移

■ 年齢三区分別人口の推移



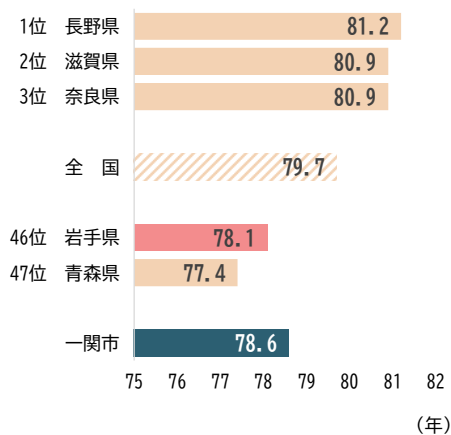
資料 | 一関市人口ビジョン (令和7年10月改訂版)

17

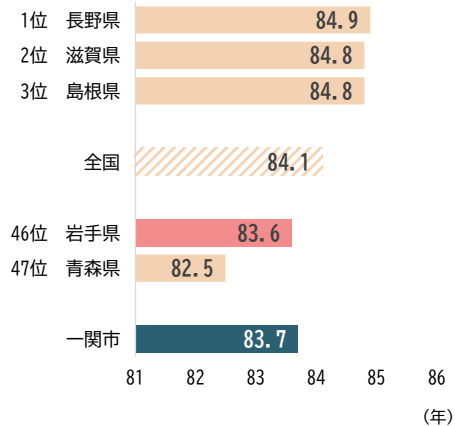
3 各統計データ__平均自立期間

■ 平均自立期間 (令和5年) 「日常生活が要介護でなく、自立して暮らせる生存期間の平均」

男性



女性



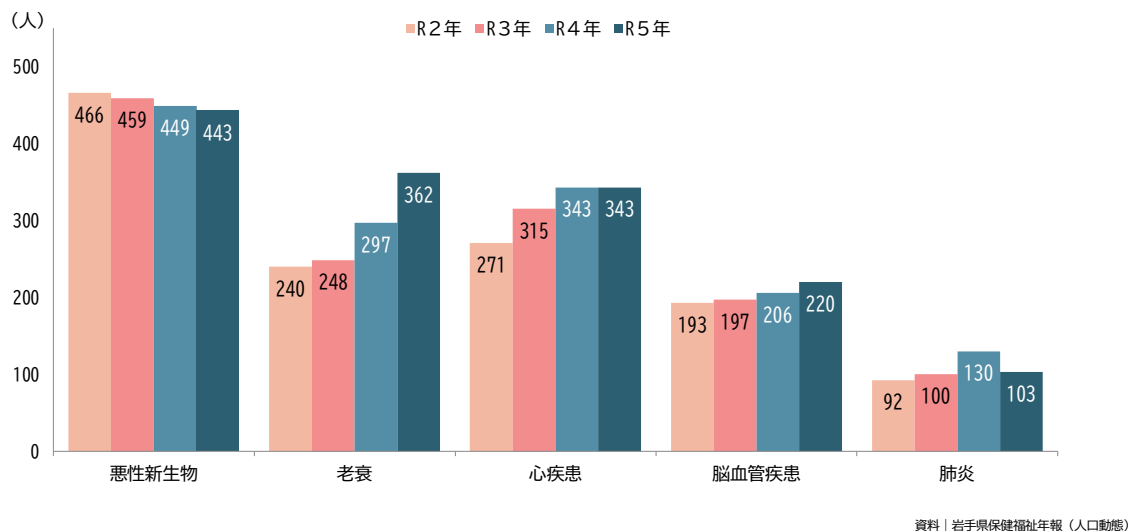
資料 | 都道府県：国民健康保険国保中央会

一関市：国保データベースシステム_地域の全体像の把握

18

3 各統計データ__死亡の状況

■ 死因別死亡者数の年次推移（上位5死因）

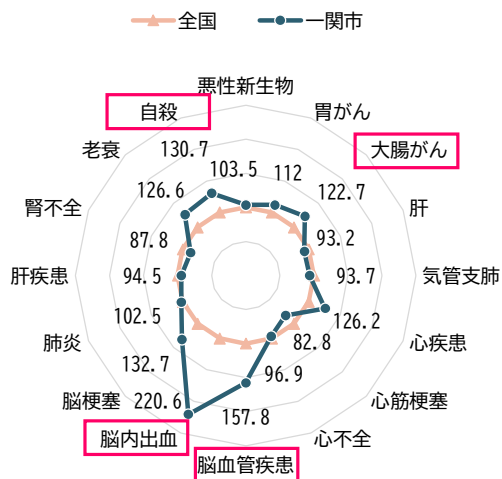


19

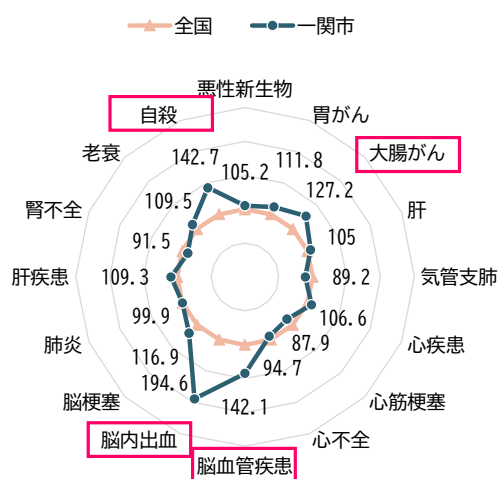
3 各統計データ__死亡の状況

■ 標準化死亡比※

男性



女性

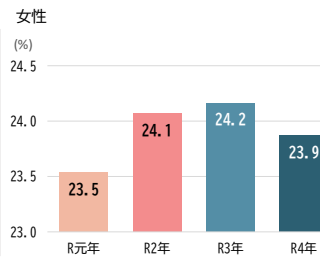
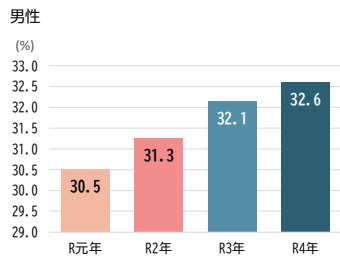


資料 | 人口動態統計特殊報告
平成30年～令和4年 人口動態保健所・市区町村別統計

20

3 各統計データ__健康状態

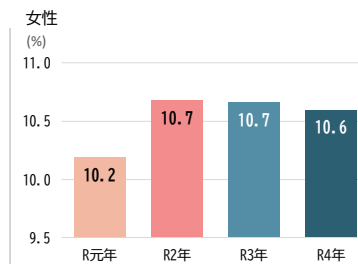
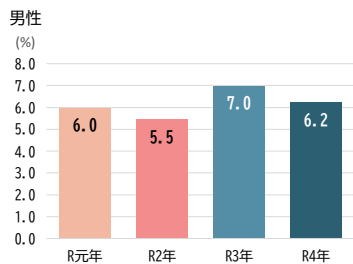
■ 血圧（Ⅰ度高血圧以上（140/90mmHg））



■ BMI（肥満（BMI25以上））



■ HbA1c（血糖値（HbA1c6.5%以上））



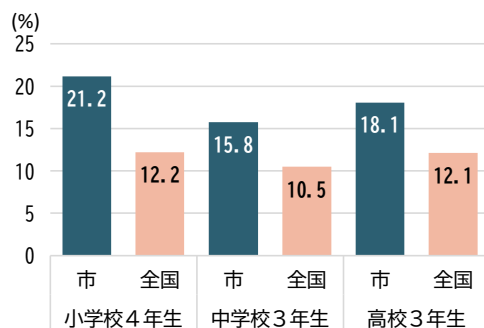
資料 | 岩手県健康国保課 岩手県医療等ビッグデータ分析結果

21

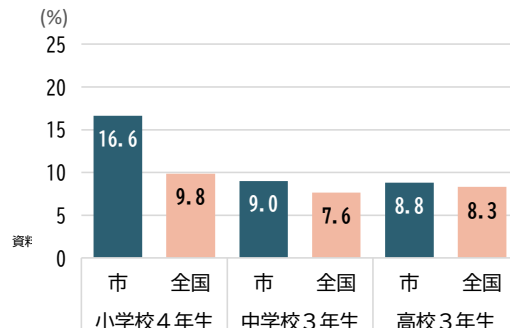
3 各統計データ__こどもの健康

■ 肥満傾向該当者割合

男性



女性

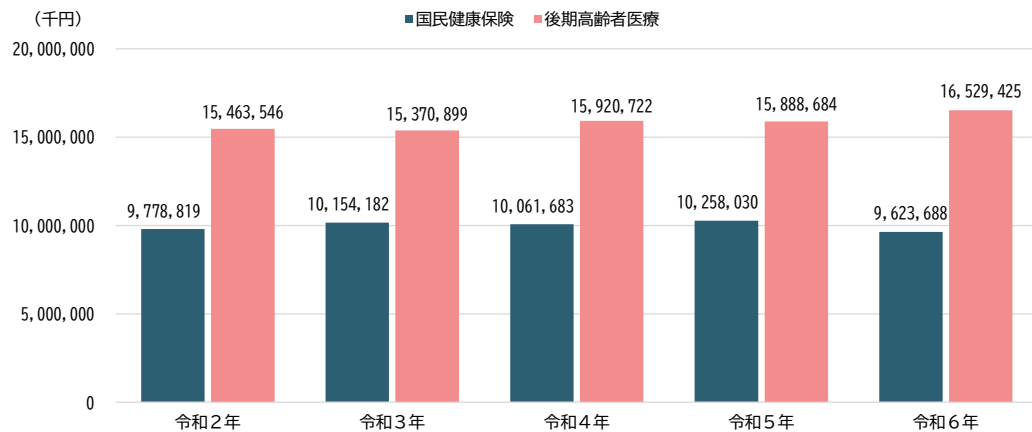


資料 | 生活習慣病予防システム (R6)

22

3 各統計データ 医療費

■ 医療費の推移（国民健康保険・後期高齢者医療）



資料 | 一関市統計要覧

23

4 現行計画の達成状況と評価

■ 健康いちのせき21計画（第二次）の達成状況と評価

	指標 項目数	指標の達成状況					改善割合 (%)
		◎ 達成	○ 改善	△ やや改善	× 横ばい・ 後退	— 判定不能	
脳卒中（脳血管疾患）・ 心疾患	6	0	3	0	3	0	50.0%
がん	10	1	2	3	4	0	60.0%
糖尿病	5	1	0	2	2	0	60.0%
栄養・食生活	10	2	1	0	6	1	30.0%
身体活動・運動	15	4	0	5	6	0	60.0%
休養・こころの健康	7	2	0	1	4	0	42.9%
飲酒・喫煙	13	3	5	0	5	0	61.5%
歯・口腔の健康	13	5	3	1	4	0	69.2%
感染症予防	17	3	0	5	8	1	47.1%
合計	96	21	14	17	42	2	54.2%
全指標に対する割合 (%)	100.0	21.9	14.6	17.7	43.8	2.1	

24

4 現行計画の達成状況と評価

■ 第4次一関市食育推進計画の達成状況と評価

	指標 項目数	指標の達成状況					改善割合 (%)
		◎ 達成	○ 改善	△ やや改善	× 横ばい・ 後退	— 判定不能	
食育推進計画（合計）	20	3	2	5	10	0	50.0%
全指標に対する割合 (%)	100.0	15.0	10.0	25.0	50.0	0.0	

各データおよび評価の指標は7月末時点で最新値に更新予定

25

4 現行計画の達成状況と評価

- 本市では**人口減少と高齢化が進み**、単身世帯の増加や多様な働き方の拡大が見込まれる中、**健康寿命の延伸と健康格差の縮小**が重要となっています。
- 健康いちのせき21計画（第二次）では生活習慣病の予防や重症化予防に取り組み、悪性新生物の死亡率改善など成果が見られましたが、**脳血管疾患・心疾患の死亡率は高水準**で課題です。
- 第4次一関市食育推進計画では食育の推進を進め一定の改善があった一方で、**肥満、朝食欠食**などに課題が残っています。
- 社会環境の整備では受動喫煙の減少や食育活動が進む一方、**年代や環境による差が存在**します。今後は世代・性別の特徴に応じ、**こどもから高齢者まで切れ目のない健康づくりを推進する必要があります**。

26

5 次期計画の基本的な考え方

■ 基本目標

(1) 生活習慣の改善

栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善（リスクファクターの低減）のため、幼児期からバランスのとれた食生活や運動習慣などの正しい生活習慣の基礎を身に付ける各種施策を推進します。

(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防

生活習慣の定着等によるがん、生活習慣病（NCDs：非感染性疾患）の発症予防、合併症の発症や症状の重症化予防の取組を推進します。

(3) 社会環境の質の向上

市民の健康は取り巻く社会環境に影響を受けることから、社会とのつながりやこころの健康の維持及び向上のため、健康に関心の薄い市民を含む、幅広い対象に無理なく自然に健康な行動を取ることができるような環境整備を推進します。

(4) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

社会の多様化や、平均寿命の延伸により、ライフステージ（乳幼児期から高齢期等）の人の生涯における各段階）毎の健康課題や健康状態に応じた健康づくりへの取組が必要です。

本計画ではライフコースアプローチ（人の生涯を経時的に捉えた健康づくり）の観点を踏まえ、ライフステージ別の課題に対応した、各種施策を推進します。

基本理念 「笑顔あふれる誰もが健やかに暮らせるまち」	
基本目標	主要施策
1 生活習慣の改善	(1) <u>栄養・食生活</u>
	(2) 身体活動・運動
	(3) 休養・睡眠
	(4) 飲酒・喫煙
	(5) 歯・口腔の健康
2 生活習慣病の発症予防・重症化予防	(1) がん
	(2) 循環器疾患・糖尿病
3 社会環境の質の向上	(1) 社会とのつながり・こころの健康の維持・向上
	(2) <u>食を育む環境づくり</u>
	(3) 自然に健康になれる社会づくり
4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	(1) こども
	(2) 高齢者
	(3) 女性

5 次期計画内容（一部抜粋（レイアウト））

連携・協働・新たに必要と思われる施策や事業などをご意見ください

（４）飲酒・喫煙

目標 飲酒と喫煙について正しい知識を得て行動しよう

指標	現状値	目標値(R20)
1 生活習慣病のリスクを高める飲酒している者の減少※	8.3%	7.8%
2 成人の喫煙率の低下	17.7%	8.2%
3 妊婦の喫煙率の減少	3.6%	1.5%
4 COPDの死亡率の低下	0.8%	0.0%
5 COPDの死亡率の低下	20.8	10.0

現状と課題

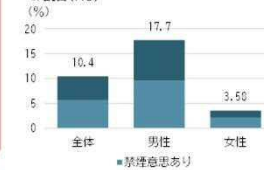
生活習慣病のリスクを低減する飲酒が求められます

■ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合※1



喫煙者のうち約半数は禁煙意思があります

■ 喫煙者の割合のうち禁煙意思のある者の割合(R6)※1

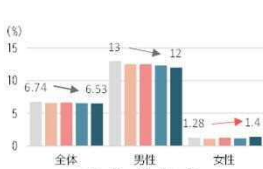


慢性閉塞性肺疾患(COPD)の死亡率が増加傾向です

■ 慢性閉塞性肺疾患(COPD)の死亡率※2



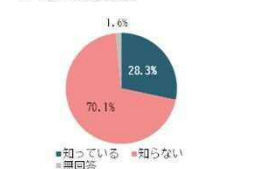
■ 1日2合以上飲酒している者の割合※1



■ 喫煙習慣者の割合※1



■ COPDの認知度※3



※ 生活習慣病のリスクを高める飲酒量

男性 40g 以上：毎日2合以上、週5～6日2合以上、週3～4日3合以上、週1～2日5合以上、月1～3日5合以上
女性 20g 以上：毎日1合以上、週5～6日1合以上、週3～4日1合以上、週1～2日3合以上、月1～3日5合以上

#1 基本健診・特定健診・後期高齢者の健診 #2 岩手県保健福祉年報 #3 市民アンケート

飲酒や喫煙は、様々な健康被害を起こす原因となります。飲酒や喫煙による健康への影響に関する知識の普及や望まない受動喫煙、望まない飲酒を防ぐ環境づくりを関係機関と連携しながら推進していきます。

市民

- ・飲酒・喫煙に関する意識を高めて正しい知識を身につけます
- ・20歳未満や妊産婦の方は、飲酒・喫煙をしません
- ・飲酒・喫煙について悩んだら専門機関を利用し、相談します
- ・週に2日以上の日休日を設けます
- ・禁煙に取り組めます

地域
職場
学校など

- ・地域住民や職場、学校に飲酒・禁煙に関する正しい知識の普及啓発をします
- ・職場では、喫煙・分煙についての環境整備に取り組めます
- ・受動喫煙の防止を推進します

行政

- ・飲酒や喫煙が健康に及ぼす影響や適切な医療機関受診について正しい知識を普及します
- ・公共施設等の喫煙防止対策を推進します
- ・飲酒について悩む本人・家族の相談支援に応じ、関係機関や事業を紹介します

主な事業：健康相談、家族のためのアルコール依存症教室
要請健康教育、市民健康講座、市公式 SNS など

健康ポイント

－ 健康に配慮した飲酒の仕方を知りましょう －

健康に配慮した飲酒のために、自らの飲酒状況を把握することが大切です。

●生活習慣病のリスクを高める飲酒量（1日あたりの平均純アルコール摂取量）

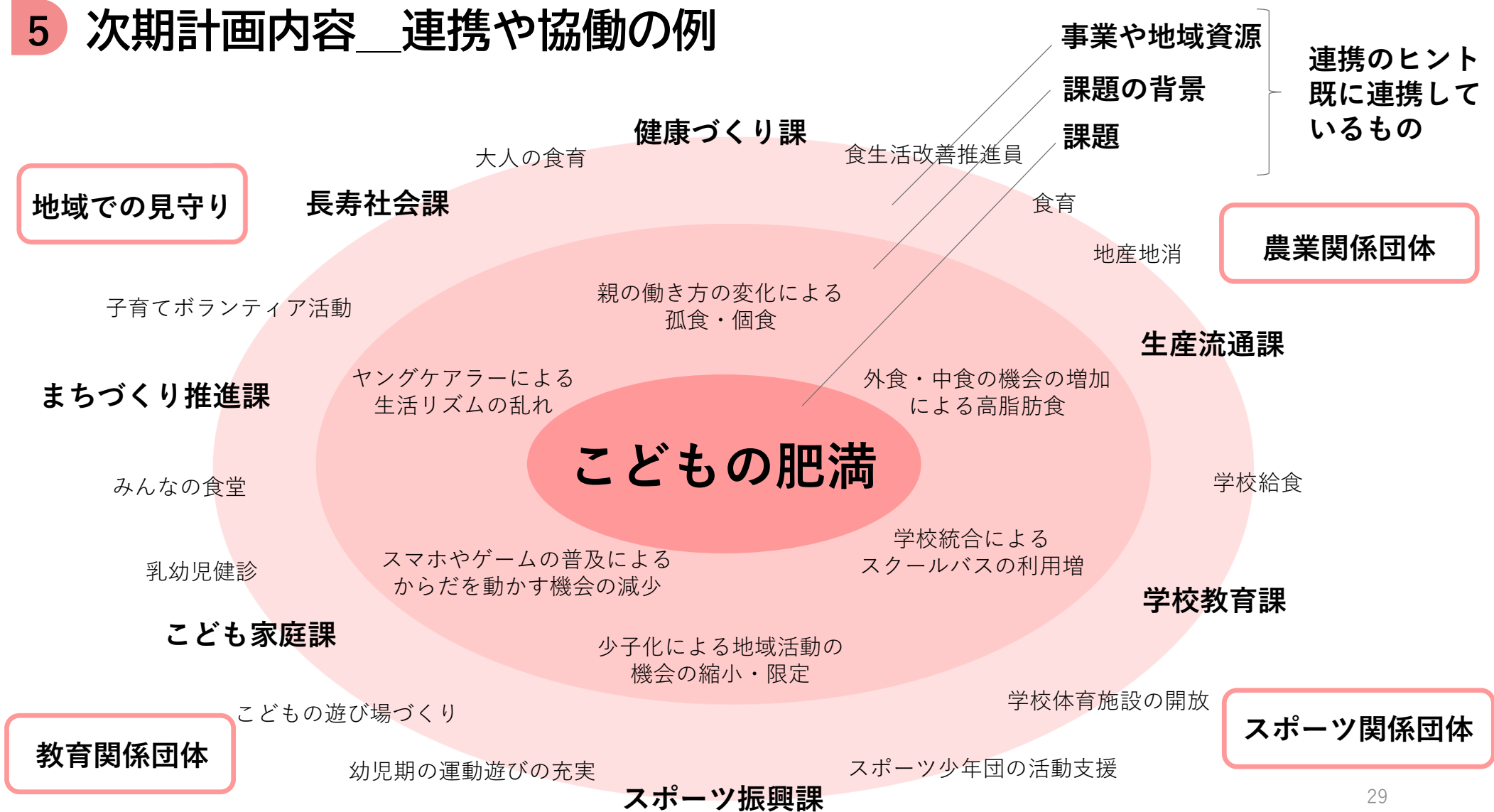
男性：40g 以上、女性：20g 以上

●純アルコール 20g の例：ビール中瓶 1 本（度数 5%、量 500ml）、日本酒 1 合弱（度数 15%、量 180ml）、ワインだとワイングラス 2 杯弱（度数 14%、量 180ml）

●飲む量を決めておくことで、過度な飲酒を避け、飲酒行動の改善につながります。

●1週間のうち飲酒しない日を設けることも大切です。

5 次期計画内容__連携や協働の例



5 次期計画内容__社会環境の質の向上の例（連携2）

道の駅（地域振興）×食育×健康づくり×図書館



新鮮でお買い求めやすい一冊の野菜が豊富・三陸産の海の幸も

道の駅むろね 健康フェスタ

店頭仮設テント 午前10時～午後3時

7月
3日(土)
4日(日)

(天候等で変更になる場合があります)

今こそ野菜で健康習慣 1日に350g以上の野菜を食べよう

- 野菜摂取量測定・血管年齢測定・血圧測定無料実施
- 抽選会 産直・からあげ家の500円以上の当日レシートで1回抽選
2日間それぞれ300名様に体に優しい商品が当たる（無くなり次第終了）
共催 一関市・明治安田生命保険相互会社

道の駅 むろね 国道284号線室根バイパス沿い
TEL. 0191-34-4180
〒029-1201 岩手県一関市室根町新壁字向山131-9

室根支所保健福祉課 “今こそ野菜で健康習慣inむろね” × 室根図書館 合同企画

企画展 広がる野菜の輪

内 容 「つくる × たべる × つながる」をテーマに野菜の栽培、料理、野菜が出てくる絵本を展示、貸し出します。
地場産野菜を作って、おいしく食べて、親子で野菜のお話を楽しんでください。

期 間 8月27日(土)～9月23日(金)

ココロとカラダの健康スタンプラリー

内 容 地場産野菜の購入や、室根図書館で図書館利用者カードを作る・本などを借りてシールやスタンプを5つ集めると先着100名にオリジナルバッグをプレゼントします。

参加方法 A 道の駅むろねで販売している地場産野菜を購入し、プラス1皿シールを集める

B 室根図書館で図書館利用者カードを作る、または本などを5点借りるとスタンプを1つ押します

※ AとB組み合わせてください

↓
チラシ下のスタンプラリーカードにシールやスタンプを5つ集め、図書館利用者カードと一緒に室根図書館へお持ちください。

受 付 図書館のスタンプ、オリジナルバッグのプレゼント開始は8月27日(土)からです。

問合せ先 室根図書館 TEL 0191-64-3820 / 室根支所保健福祉課 TEL 0191-64-3805

キリトリ線

中心を縦に谷折り

シールやスタンプを5つ集め、図書館カードと一緒に室根図書館へお持ちください

5 次期計画内容__計画素案に関する意見・提案のお願い

計画素案に関する各委員からのご意見や提案について

- 報告期限：6月24日（水）
- 報告方法：回答フォーム（Logoフォーム）または郵送・FAX
- そ の 他：対面での意見交換を希望する場合や、こちらから依頼する場合は個別にご連絡させていただきます。



回答フォーム（Logoフォーム）

31

5 次期計画策定体制

■ 一関市健康づくり推進協議会

計画及び健康に関するその他計画の施策の推進、総合調整に関すること

■ 一関市食育推進協議会

推進計画に関する施策の推進及び総合調整に関すること

■ 一関市健康増進計画・食育推進計画策定庁内会議

計画の策定に関する基本的事項について検討する
庁内の連絡調整に関すること

32

6 次期計画策定スケジュール

年月(予定日)	会議名等	内容
R8.4(4/28)	第1回策定庁内会議	アンケート結果 現計画の評価 策定方針(素案の提示) 策定スケジュール
R8.5(5/20)	第1回健康づくり推進協議会	
R8.5	第1回食育推進担当者会議	
R8.6(6/2)	第1回食育推進協議会	
R8.9(9/30)	<u>第2回健康づくり推進協議会</u>	計画素案修正内容の協議
R8.10	第2回食育推進協議会	
	第2回食育推進担当者会議	
	第2回策定庁内会議	
R8.11	パブリックコメント	3週間(予定)
R9.1(1/20)	<u>第3回健康づくり推進協議会</u>	計画最終案の提示
	第3回食育推進協議会	
R9.3	公表(プレスリリース)	