飯塚市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和８年３月

飯塚市

内容

はじめに ..... - 1 -

第１章　新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等 ..... - 1 -

第１節　感染症危機を取り巻く状況 ..... - 1 -

第２節　新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定 ..... - 2 -

第２章　飯塚市行動計画の策定と感染症危機対応 ..... - 4 -

第１節　飯塚市行動計画の策定 ..... - 4 -

第２節　飯塚市行動計画の改定 ..... - 5 -

Ⅰ　総論 ..... - 6 -

第１章　新型インフルエンザ等対策の基本方針 ..... - 6 -

第１節　新型インフルエンザ等対策の目的 ..... - 6 -

第２節　新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方 ..... - 8 -

第３節　様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ ..... - 9 -

第４節　新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項 ..... - 12 -

第２章　対策の基本項目 ..... - 14 -

第３章　対策推進のための役割分担 ..... - 15 -

Ⅱ　各論 ..... - 18 -

第１章　実施体制 ..... - 18 -

第１節　準備期 ..... - 18 -

第２節　初動期 ..... - 18 -

第３節　対応期 ..... - 19 -

第２章　情報提供・共有、リスクコミュニケーション ..... - 21 -

第１節　準備期 ..... - 21 -

第２節　初動期 ..... - 21 -

第３節　対応期 ..... - 21 -

第３章　まん延防止 ..... - 22 -

第１節　準備期 ..... - 22 -

第２節　初動期 ..... - 22 -

第３節　対応期 ..... - 22 -

第４章　ワクチン ..... - 23 -

第１節　準備期 ..... - 23 -

第２節　初動期 ..... - 24 -

第３節　対応期 ..... - 24 -

第５章　保健 ..... - 26 -

第１節　対応期 ..... - 26 -

第６章　物資 ..... - 26 -
　第１節　準備期 ..... - 26 -
第７章　市民の生活及び地域経済の安定の確保 ..... - 27 -
　第１節　準備期 ..... - 27 -
　第２節　初動期 ..... - 28 -
　第３節　対応期 ..... - 28 -

はじめに

第１章　新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第１節　感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、未知の感染症との接点が増大している。さらに、グローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大しており、こうした未知の感染症が発生した場合には、時を置かずして世界中に拡散するおそれも大きくなっている。

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには2020（令和2）年以降新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）が世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

しかし、こうした新興感染症等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、発生そのものを阻止することは不可能である。このため、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えることが重要である。

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気に着目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められる。ワンヘルス・アプローチの推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点である。

このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもある。こうしたAMR対策を推進し、日頃からの着実な取組により、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

第２節　新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

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

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性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。

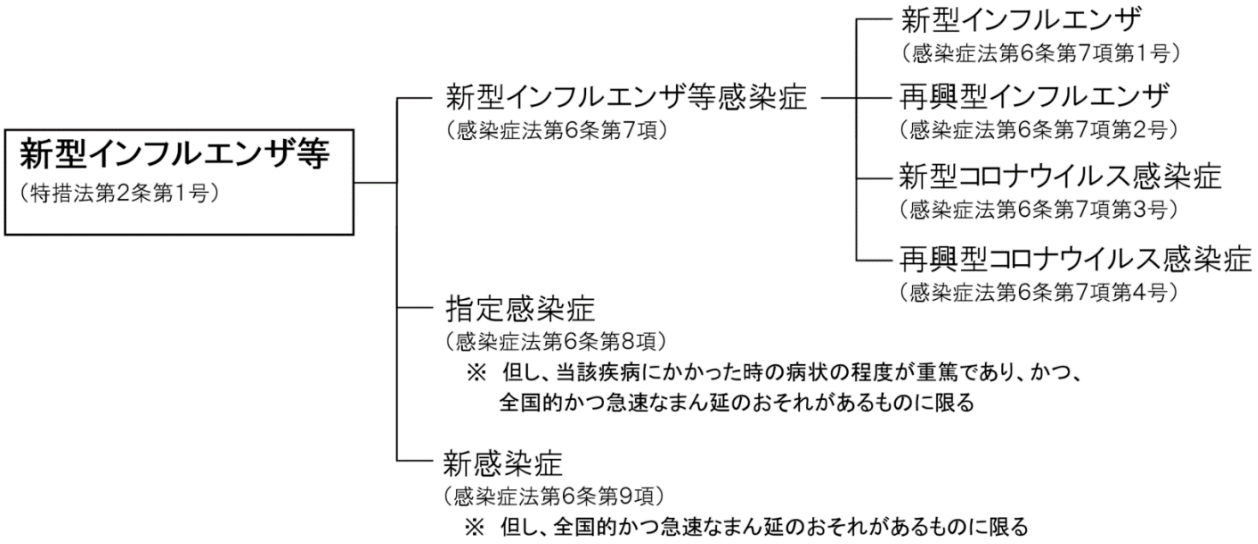
新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号）（以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（令和 4 年法律第 68 号）（以下「感染症法」という。）と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

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

① 新型インフルエンザ等感染症
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、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
③ 新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

である。

【新型インフルエンザ等の定義】



第２章　飯塚市行動計画の策定と感染症危機対応

第１節　飯塚市行動計画の策定

本市では、新型インフルエンザ対策について、国の「新型インフルエンザ対策行動計画」及び福岡県（以下「県」という。）が 2009（平成 21)年に策定した「福岡県新型インフルエンザ対策行動計画」を踏まえ、2009（平成 21）年に「飯塚市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

その後、国は、新型インフルエンザ等対策の実効性をより高めるため、2012（平成 24）年 4 月に特措法を制定し、2013（平成 25 年）6 月に特措法に基づき新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）を策定した。また、県では、政府行動計画を踏まえ、2013（平成 25)年に「福岡県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「県行動計画」という。）を策定した。

本市では、政府行動計画及び県行動計画に基づき、2014（平成 26）年に「飯塚市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「飯塚市行動計画」という。）を策定した。

飯塚市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や実施する措置を示すとともに、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

第２節　飯塚市行動計画の改定

飯塚市行動計画の改定は、政府行動計画及び県行動計画に基づき、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を図るために行うものである。

国においては、新型インフルエンザ等対策推進会議[1]（以下「推進会議」という。）において新型コロナ対応を振り返り、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

が主な課題として挙げられた。

こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指すことが必要であり、こうした社会を目指すため、「感染症危機に対応できる平時からの体制作り」「国民生活及び社会経済活動への影響の軽減」「基本的人権の尊重」の 3 つの目標を実現できるよう政府行動計画が全面改定された。

また、県では、政府行動計画の改定を踏まえ、2025（令和 7)年 3 月に県行動計画を改定した。今般、政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえ、飯塚市行動計画を改定する。

1 特措法第 70 条の 2 の 2

Ⅰ　総論

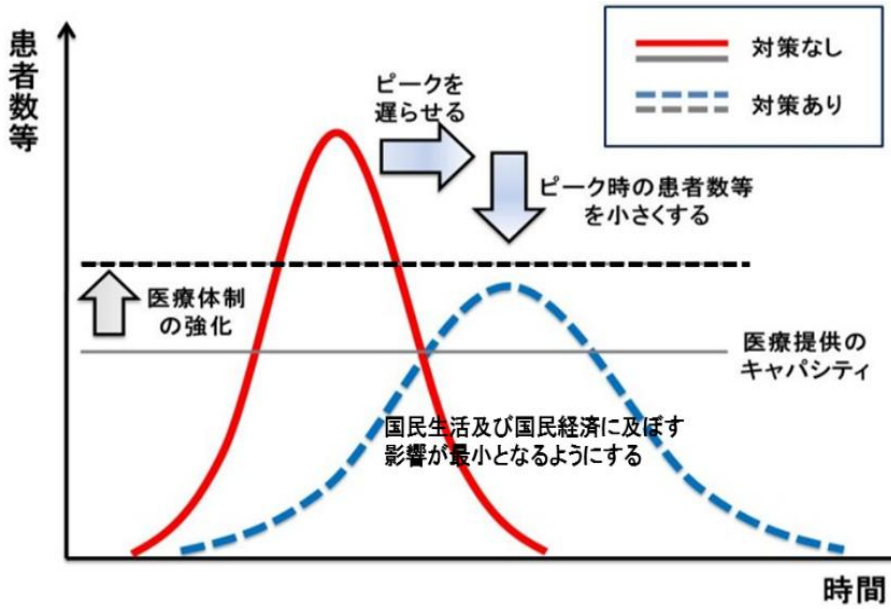
第１章　新型インフルエンザ等対策の基本方針

第１節　新型インフルエンザ等対策の目的

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内及び県内への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命及び健康並びに市民生活及び地域経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くがり患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、次の 2 点を主たる目的として新型インフルエンザ等対策を講じていく必要がある[2]。

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



引用：新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン（まん延防止）

2 特措法第１条

（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

・　感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。

・　市民生活及び地域経済の安定を確保する。

・　地域での感染対策により、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

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナのパンデミックの経験を踏まえると、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。

市においては、政府行動計画及び県行動計画に基づき実施される対策と連携し、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、一連の流れを持った対策を実施する。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、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・実行可能性並びに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、飯塚市行動計画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。

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

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

事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、市民の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町村及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

第３節　様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

（１）有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナ等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

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

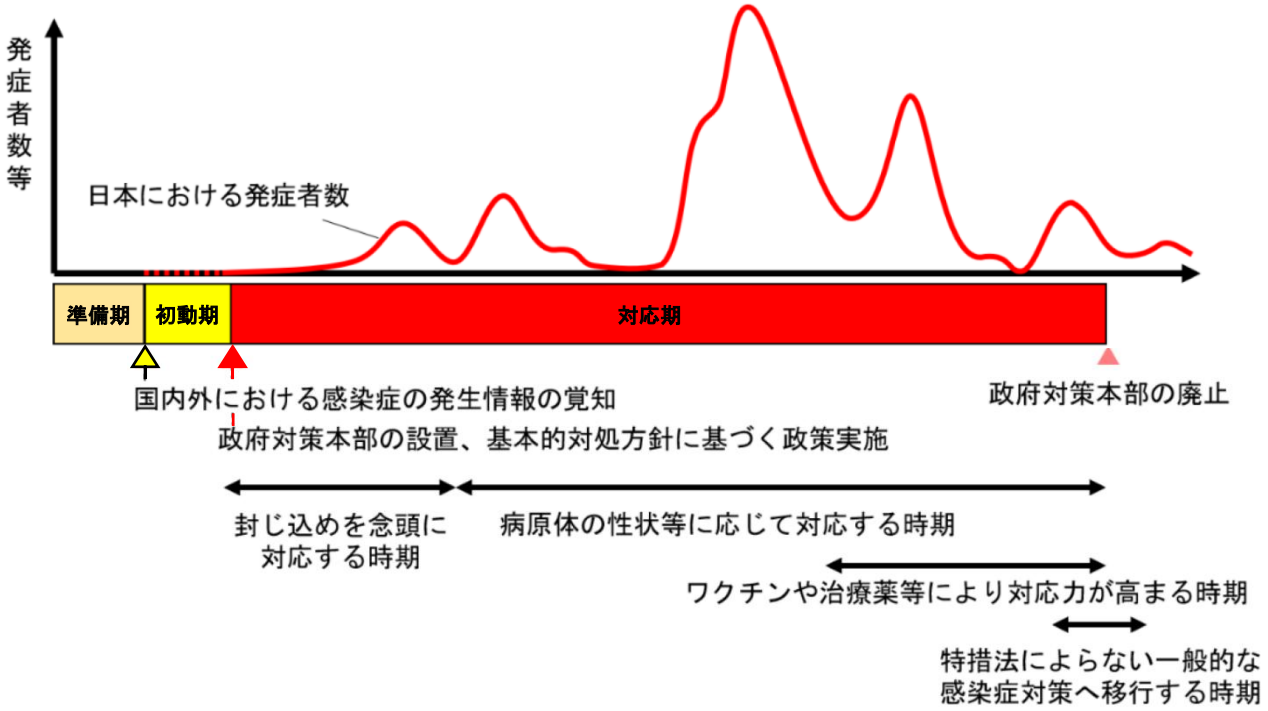
③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせ、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。

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

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である準備期と、発生後の対応のための部分である初動期及び対応期の大きく３つに分けた構成とする。

【新型インフルエンザ等発生時の発症者数のイメージ】

※　実際の感染症危機においては様々なパターンが想定される。



引用：内閣感染症危機管理統括庁　資料

（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）

感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう以下のように区分し、時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

○　初動期

初動期は、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である。この時期は、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

○　対応期

基本的対処方針が実行されてからの対応期については、対策の切替えの観点から時期を区分する。

・　封じ込めを念頭に対応する時期

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）。

・　病原体の性状等に応じて対応する時期

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

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

・　特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

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

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、それぞれの時期に必要となる対策の選択肢を定める。

第４節　新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

国、県、市町村又は指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期すことが求められる。この場合において、次の点に留意する。

（１）平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDX（デジタル・トランスフォーメーションをいう。以下同じ。）の推進等を行う。

（２）感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、市民の生命及び健康を保護することが重要である。

（３）基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重する。

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

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、市民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

（４）危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備え、様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であることにより、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

県及び近隣の市町と、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。

また、必要に応じ、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。

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

（７）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、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２章　対策の基本項目

飯塚市行動計画は、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、関係機関においても分かりやすく、取り組みやすくするため、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、以下の 7 項目を飯塚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

第３章　対策推進のための役割分担

（１）国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する[3]。また、国は、WHO 等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努める[4]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[5]。国は、こうした取組を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

国は、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議[6]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[7]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。

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

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

（２）地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域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[8]。

---

3 特措法第 3 条第 1 項
4 特措法第 3 条第 2 項
5 特措法第 3 条第 3 項
6 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について」（平成 23 年 9 月 20 日閣議口頭了解）に基づき開催。
7 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について」（平成 16 年 3 月 2 日関係省庁申合せ）に基づき開催。
8 特措法第 3 条第 4 項

【県】

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担い、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する判断と対応を行う。

平時においては、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検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養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。

新型インフルエンザ等の発生時は、基本的対処方針を踏まえ、必要に応じて国と協議を行いながら対策を推進する。また、市町村と緊密な連携を図りながら、市町村における対策の実施を支援する。

そのほか、保健所を地域における感染症対策の中核的機関と位置づけ、保健所設置市と連携しながら、必要に応じて新型インフルエンザ等対策に関する協議や情報の共有化を行う。

【飯塚市】

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

（３）医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具をはじめとした必要となる感染症対策物資の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画を策定し、地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

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

（４）指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき[9]、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

（５）登録事業者

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であって厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）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の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める[10]。

（６）一般の事業者

一般の事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備え、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[11]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、対策を行う必要がある。

（７）市民

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について、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）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備え、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策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[12]。

9 特措法第３条第５項
10 特措法第４条第３項
11 特措法第４条第１項及び第２項
12 特措法第４条第１項

Ⅱ　各論

第１章　実施体制[13]

第１節　準備期

1-1. 実践的な訓練の実施

市は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、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. 飯塚市行動計画等の策定や体制整備・強化

① 市は、飯塚市行動計画を策定・改定する。飯塚市行動計画を策定・改定する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く[14]。

② 市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を改定する。

③ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成を行う。

1-3. 国及び地方公共団体等の連携の強化

① 国、県、飯塚市及び指定（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、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。

② 国、県、飯塚市及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、業界団体や関係機関と情報交換を始めとした連携体制を構築する。

第２節　初動期

2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

① 新型インフルエンザ等の発生の疑いの情報を収集した際は、福祉部長を室長とする飯塚市新型インフルエンザ等対策室（以下「市対策室」という。）を設置し、国、県からの情報収集に努め、今後の対応の検討を行う。事務局は福祉部健幸保健課に置く。

---

13 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。発生段階ごとの実施体制を記載する。新型インフルエンザ等発生時の対策本部設置の基準、本部構成員等を具体的に検討する。別途、マニュアル等で定めることも想定される。必要に応じて、専門家との連携等を記載する。

14 特措法第 8 条第 7 項及び第 8 項。この場合において、市町村が国の新型インフルエンザ等対策推進会議と同様の会議体を設置することまでは必要とされていない。なお、特措法の性格上は医学・公衆衛生の専門家に限らず、可能な範囲で法律の専門家や経済界等にも意見を聴くことが望ましい。

② 国が政府対策本部を設置した場合[15]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。

市対策本部は、次の構成員にて組織する。

役職	構成員
本部長	市長
副本部長	副市長
本部員	教育長
	企業管理者
	飯塚地区消防本部消防長
	各部長
	本部長が指名する市職員
事務局	福祉部健幸保健課

③ 市は、必要に応じて、第１節（準備期）1-2 を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援[16]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[17]ことを検討し、所要の準備を行う。

第３節 対応期

3-1. 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制を敷く。

3-1-1. 職員の派遣・応援への対応

① 市は、新型インフルエンザ等のまん延によりその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し、特定新型インフ

15 特措法第 15 条
16 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
17 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。

ルエンザ等対策の事務の代行[18]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[19]。

3-1-2. 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援[20]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[21]し、必要な対策を実施する。

3-2. 緊急事態措置の検討について

3-2-1. 緊急事態宣言の手続

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置する[22]。

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[23]。

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

飯塚市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する[24]。

必要に応じ第 1 章実施体制第 2 節初動期 2-1 で定める市対策室が情報の収集を継続する。

18 特措法第 26 条の 2 第 1 項
19 特措法第 26 条の 3 第 2 項及び第 26 条の 4
20 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
21 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。
22 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。
23 特措法第 36 条第 1 項
24 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[25]

第１節　準備期

1-1.　新型インフルエンザ等の発生前における市民への情報提供・共有

市は、平時から国、県等と連携して感染症に関する基本的な情報や感染対策、発生状況等について各種媒体を利用し情報提供・共有を行う。

1-1-1. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進める。

第２節　初動期

2-1. 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。

コールセンター等に寄せられた質問事項等から市民の関心事項を整理し、情報提供・共有する内容に反映する。

2-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

市は、感染症は誰でもり患する可能性があるもので、感染者やその家族、医療従事者に対する偏見・差別等は許されるものではないことや、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について啓発する。

2-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

市は感染症に関するその時点で得られた科学的知見に基づく情報を提供し、市民の不安の解消に努める。

第３節　対応期

3-1.　基本的方針

3-1-1. 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等の設置を継続する。

3-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

市は、感染症は誰でもり患する可能性があるもので、感染者やその家族、医療従事者に対する偏見・差別等は許されるものではないことや、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。

3-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

市は感染症に関するその時点で得られた科学的知見に基づく情報を提供し、市民の不安の解消に努める。

---

25 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。

第３章　まん延防止[26]

第１節　準備期

1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進

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

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

第２節　初動期

2-1. 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の促進

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

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

2-2. 国内でのまん延防止対策の準備

市は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

第３節　対応期

3-1.　基本的方針

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、国や県が実施するまん延防止対策に協力し、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を考慮する。

26 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。市町村が実施するまん延防止措置を記載する。

第４章　ワクチン[27]

第１節　準備期

1-1. 接種体制の構築

1-1-1. 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。

また、飯塚保健医療圏の他の市町や医師会と連携し、同医療圏での統一した個別接種体制構築に向けた手順、ワクチン供給管理、医療機関の予約システムを検討する。

市は、市が活用する予防接種関係のシステムと国の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整備を行う。

1-1-2. 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町村の地方公務員については、当該地方公務員の所属する市町村を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に登録事業者のうち国民生活・国民経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

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

1-1-3. 住民接種

平時より以下（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、国等の協力を得ながら、当該区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る[28]。

（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、居住地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

27 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。

28 予防接種法第 6 条第 3 項

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。

（エ）　個別接種を行う医療機関や住民の負担軽減のため、飯塚保健医療圏での医療機関予約システムを検討し、スムーズなワクチン接種を促すものとする。また、ワクチン接種に関する住民からの問合せをコールセンターで対応できるよう準備を進める。

第２節　初動期

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等を確保するなど接種体制を構築する。

第３節　対応期

3-1. 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。

予防接種やワクチンの役割や有効性、安全性、供給体制等について周知する。接種は強制ではなく、あくまで本人の意思に基づき接種を受けるものであり、接種をしないことによる不利益が生じないよう配慮する。

3-1-1. 特定接種

3-1-1-1. 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。

3-1-2. 住民接種

3-1-2-1. 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本市において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。

3-1-2-2. 接種に関する情報提供・共有

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

3-1-2-3. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて公共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、接種体制を確保する。

3-1-2-4. 接種記録の管理

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

3-2. 情報提供・共有

市は、自らが実施する予防接種に係る情報（予防接種制度、会場、接種対象者、接種スケジュール、使用ワクチンの種類、有効性及び安全性、接種時に起こり得る副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法副反応疑い報告、予防接種健康被害救済制度）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。

第５章　保健

第１節　対応期

1-1. 主な対応業務の実施

1-1-1. 健康観察及び生活支援

① 市は、県が実施する健康観察に協力する。

② 市は、県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報の共有を受けて、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物品の支給に協力する。

第６章　物資[29]

第１節　準備期

1-1. 感染症対策物資の備蓄等[30]

① 市は、飯塚市行動計画に基づき、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を備蓄するとともに、定期的に備蓄状況を確認する[31]。

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[32]。

② 市と消防機関は、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。

---

29 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

30 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。

31 特措法第 10 条

32 特措法第 11 条

第７章　市民の生活及び地域経済の安定の確保[33]

第１節　準備期

1-1. 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や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、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DX を推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者や外国人等も含め、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[34]

① 市は、飯塚市行動計画に基づき、第 6 章物資第 1 節準備期 1-1 で備蓄する感染症対策物資等のほか、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[35]。

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[36]。

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[37]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。

---

33 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

34 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。

35 特措法第 10 条

36 特措法第 11 条

37 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「（参考）要配慮者への対応」を参照。

第２節　初動期

2-1. 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生じる場合に備え、飯塚市地域防災計画に基づき、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

第３節　対応期

3-1. 市民の生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 心身への影響に関する施策

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

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

市は、国からの要請を受けて、高齢者、障がい者等の要配慮者[38]に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

市は、国及び県から新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限[39]やその他長期間の学校の臨時休業の要請がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組に必要な支援を行う。

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

① 市は、市民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資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、関係業界団体に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

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

---

38 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「（参考）要配慮者への対応」を参照。

39 特措法第 45 条第 2 項

③　市は、生活関連物資等の価格の高騰又は共有不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、①、②に基づき、適切な措置を講ずる。

④　市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は市民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律(昭和48年法律第48号)、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）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[40]。

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

①　市は、県を通じての国からの要請を受けて、可能な限り火葬炉を稼働させる。

②　市は、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。

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

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

3-2-2. 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

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、飯塚市地域防災計画に基づき、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。[41]

40 特措法第59条

41 特措法第52条第2項