

新型インフルエンザ等行動計画改定ポイント

1) 構成の見直し: 6 項目→13 項目へ拡充。うち以下 7 項目が市町村策定の必須項目

1. 実施体制

対策本部/連絡会議、意思決定、全庁動員、応援受入、訓練・点検、業務継続(BCP)等を規定。

2. 情報提供・共有 / リスクコミュニケーション

住民・事業者への発信(HP、SNS、防災無線等)、記者対応、誤情報対策、差別・偏見の抑止など「伝え方」まで含めて具体化。

3. まん延防止

換気/手洗い等の基本、集団発生対応、イベント/施設運営の考え方、住民・事業者への協力要請の運用など。

4. ワクチン

接種体制(会場/予約/委託/人員)、優先順位の周知、記録、副反応対応の連携など「接種事務」を含めて記載。

5. 保健

相談・受診案内、地域の状況把握(連携)、集団発生対応支援、療養者・要配慮者支援につなぐ、こころのケア/差別・偏見対策、保健事業の継続、体制整備

6. 物資(備蓄・供給)の確保と管理

PPE(防護具)や消耗品、避難所・庁舎運営に必要な物資の備蓄、配布、在庫管理、調達ルート確保。

7. 市民生活・経済の安定確保

住民生活の基盤(ライフライン、行政サービス、治安・防災等)の維持、混乱抑制、関係機関調整を総合的に記載。

2) 時系列(フェーズ)で「準備期-初動期-対応期」を明確化

「いつ(どの局面で)」「誰が」「何をするか」を、

準備期(平時の備え・訓練・体制整備)

初動期(探知、立上げ、急拡大への初期対応)

対応期(長期化・複数波を前提に運用)

のように整理し、判断と動きを標準化する。

3) 「対策の切替え」を前提化(機動性・柔軟性)

感染状況や医療逼迫、社会影響を踏まえ、対策を強化するだけでなく見直し/縮小/中止も含めて機動的に切り替える考え方を明確化。

4) 市町村の実務を具体化: 相談、窓口、住民サービス継続、連携

市町村が担う領域(住民に近い業務)を、計画上でより具体的に落とします。例:相談窓口/コールセンター等の設置・運用

住民向け支援、要配慮者対応

近隣市町村/道(保健所設置自治体)との連携や役割分担

5) DX(デジタル)・事務処理の整備を明記

ワクチン/検査/相談などで、平時からデータの扱い事務フロー体制(応援・委託も含む)を整備。