江南市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和８（2026）年９月

＜目次＞

第１部　新型インフルエンザ等対策特別措置法、政府行動計画と市行動計画・・・・３
第１章　感染症危機を取り巻く状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３
第２章　新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定・・・・・・・・・・・・・・・４
第３章　政府の感染症危機管理の体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５
第４章　市の取組の経緯・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６
第１節　市行動計画の策定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６
第２節　新型コロナ対応での経験・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６
第５章　市行動計画の改定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・８
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・・・・・・・・・９
第１章　新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略・・・・・・・・・・・９
第２章　新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方・・・・・・・・・・・・・・11
第３章　様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ・・・・・・・・・・・・・・・14
第１節　有事のシナリオの考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・14
第２節　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）・・14
第４章　新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項・・・・・・・・・・・・・・17
第５章　対策推進のための役割分担・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・21
第６章　市行動計画における対策項目と横断的視点・・・・・・・・・・・・・・・24
第１節　市行動計画の主な対策項目及びその基本理念及び目標・・・・・・・・・24
第２節　複数の対策項目に共通する横断的な視点・・・・・・・・・・・・・・・27
第７章　市行動計画の実効性を確保するための取組等・・・・・・・・・・・・・・30
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・・・・・・・・32
第１章　実施体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・32
第１節　準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・32
第２節　初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・32
第３節　対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・33
第２章　情報提供・共有、リスクコミュニケーション・・・・・・・・・・・・・・35
第１節　準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・35
第２節　初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・35
第３節　対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・36
第３章　まん延防止・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・38
第１節　準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・38
第２節　初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・38
第４章　ワクチン・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・39
第１節　準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・39
第２節　初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・41

第３節　対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・43
第５章　保健・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・45
第１節　対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・45
第６章　物資・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・46
第１節　準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・46
第７章　市民生活及び地域経済の安定の確保・・・・・・・・・・・・・・・・・・・47
第１節　準備期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・47
第２節　初動期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・48
第３節　対応期・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・48
用語集・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・51

第１部　新型インフルエンザ等対策特別措置法、政府行動計画と市行動計画

第１章　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年以降新型コロナウイルス感染症（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、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組である「ワンヘルス・アプローチ*」の推進により、ヒトの病気等に着目するだけでなく、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対策の推進等、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章　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、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。

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（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等とは、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る。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。

第３章　政府の感染症危機管理の体制

次の感染症危機に対応する政府の司令塔機能を強化するため、内閣法（昭和 22 年法律第５号）が改正され、2023 年９月に内閣官房に内閣感染症危機管理統括庁（以下「統括庁*」という。）が設置された。統括庁は、感染症対応に係る関係省庁に対する総合調整を平時から有事*まで一貫して統括する組織である。

あわせて、感染症対応能力を強化するため、同月に厚生労働省に感染症対策部が設置された。

さらに、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、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月に国立健康危機管理研究機構*（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）が設置された。JIHS は、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・包括的に行う組織である。

政府の感染症危機管理の体制として、統括庁を司令塔組織とし、厚生労働省を始めとする関係省庁との一体的な対応を確保し、JIHS から感染症危機管理に係る科学的知見の提供を受ける体制が整備されている。

第４章　市の取組の経緯

第１節　市行動計画の策定

国においては、特措法が制定される以前からも、新型インフルエンザに係る対策に取り組んでいた。2005 年には、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、その後、数次にわたり部分的な改定を行った。

2009 年にメキシコで確認され、世界的大流行した新型インフルエンザ（A/H1N1）の対策実施の経験を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られた。病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ（A/H1N1）においても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、2011 年に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。あわせて、新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の教訓等を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、2012 年４月に、特措法が制定された。

2013 年には、特措法第６条の規定に基づき、「新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ」（2013 年２月７日）を踏まえ、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。）を作成した。

江南市においても、2013 年７月に制定した「江南市新型インフルエンザ等対策本部条例」により体制を整備し、市が実施する具体的対策である「江南市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）を策定して、新型インフルエンザ等発生による被害を最小限にし、市民生活の安全・安心の確保を図ることとした。

第２節　新型コロナ対応での経験

2019 年 12 月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、2020 年１月には日本で初発の新型コロナの感染者が確認された。

その後、同月には閣議決定による政府対策本部（新型コロナウイルス感染症対策本部をいう。）が設置され、同年２月には、新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の立ち上げや「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」の決定等が行われた。本市では、国の基本方針に基づき、江南市新型コロナウイルス感染症対策本部を同年２月末に設置し、全庁的に取り組むこととなった。

同年３月には特措法が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措法に基づく政府対策本部の設置、基本的対処方針*の策定が行われたのを受け、県でも特措法に基づく県対策本部を設置する等、特措法に基づき国、県及び市町村

が連携して取り組む体制が整えられた。

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

本市においても、国の動向等を踏まえ、イベント・行事等の中止・縮小、公共施設の休館等を実施するなど、感染防止対策を徹底した。また、各種媒体を通じ、基本的な感染防止対策を市民へ周知啓発するとともに、ワクチン接種体制の整備として集団接種会場の設置・運営や、医療機関での個別接種、県の大規模接種、商工会議所や病院での職域接種等で市民へのワクチン接種を実施し、迅速な接種を進めた。加えて、生活面での支援として買い物支援等を行い、市民の暮らしを支える取り組みを行った。

そして、国内感染者の確認から３年余り経過した 2023 年５月８日、新型コロナが感染症法上の５類感染症*に位置付けられ、同日に政府対策本部及び基本的対処方針が廃止されたことを受け、本市においても特措法に基づく対策本部を廃止した。

今般、３年超にわたって特措法に基づき新型コロナ対応が行われたが、この経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、国民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする国民生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。

感染症危機の影響を受ける範囲についても、新型コロナ対応では、全ての国民が、様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなった。

この間の経験は、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。

そして、感染症危機は、決して新型コロナ対応で終わったわけではなく、次なる感染症危機は将来必ず到来するものである。

第５章　市行動計画の改定

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。

国では、2023 年９月から、新型インフルエンザ等対策推進会議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、

・ 平時からの備え
・ 変化する状況への柔軟かつ機動的な対応（検査体制、医療提供体制）
・ 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、感染症危機に柔軟かつ機動的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、市行動計画を全面改定するものである。

【基本理念】

平時から感染症危機に対応できる体制を作ることで、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症に加え、それ以外も含めた幅広い感染症の発生時に、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、市民生活及び経済活動に及ぼす影響が最小となるよう、感染症危機に対応できる社会を目指す。

【計画期間】

2026 年度から 2031 年度までの６年間

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基本的な戦略

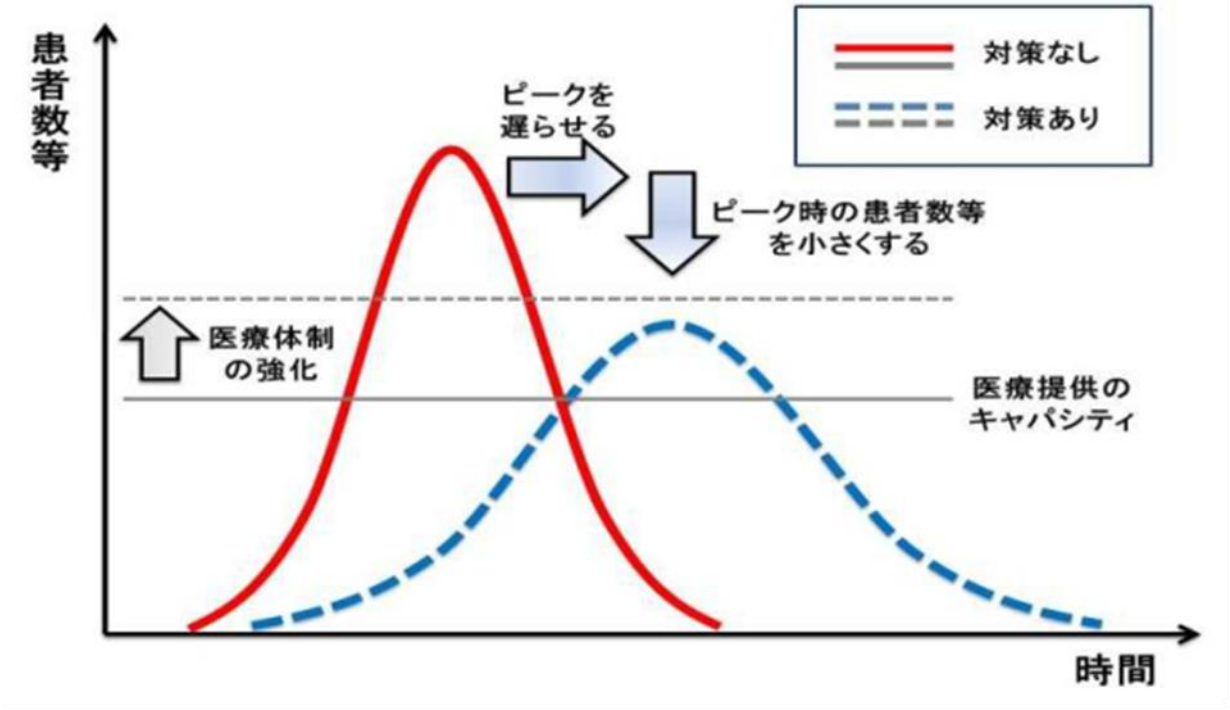
新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、日本及び県内への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高く、まん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命及び健康や市民生活及び経済活動にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くがり患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理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

（１）　感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、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。

（２）　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にする。

・ 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び市民経済活動への影響を軽減する。
・ 市民生活及び市民経済活動の安定を確保する。
・ 市内での感染対策等により、出来る限り欠勤等での労働力の減退を防ぐ。
・ 事業継続計画の作成や実施等により、市民生活及び市民経済活動の安定に寄与する業務の維持に努める。


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

第２章　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、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、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。

県内に、国際空港、新幹線、各種高速道路など交通網が発達していることから、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合、日本への侵入が県内から起こることも十分にあり得ると考えられ、ひいては、名古屋市から 20km 圏に位置する本市に伝播することが十分に予想される。また、海外から他の都道府県へ侵入した場合であっても、短時間で県内及び市内にも伝播することが十分に予想される。

このため、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すことが重要であり、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、次の点のとおり一連の流れを持った戦略を確立する。（具体的な対策については、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」において記載する。）

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、市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市民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。

○　発生前の段階（準備期）では、県と連携した市域における医療提供体制の確保や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンの供給体制の整備や接種体制の構築、市民に対する啓発や市における業務継続計画*等の策定、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周到に行う。

○　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（初動期）では、直ちに初動対応の体制に切り替え、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海外で発生した場合は、病原体の国内及び市内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を行う。

○　市内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期）では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬等の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした様々な対策を講じる。

なお、国内外の発生当初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、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、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を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、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。

○　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（対応期）では、国及び県、事業者等と連携を図り、医療提供体制の確保や市民生活及び市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要がある。また、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、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。

市は、市内の実情等に応じて、国や県と協議・連携の上、柔軟に対策を講じることとし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるよう配慮や工夫を行う。

○　ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）では、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。

○　最終的には、流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期では、新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制への段階的な移行や感染対策の見直し等を行う。

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

特に医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込む等の対策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、事業者や市民等一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の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章　様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

第１節　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社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。

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。

また、柔軟な対応が可能となるよう、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の記載を行う。

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。

第２節　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）

具体的には、前述の第１節の「有事のシナリオの考え方」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、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう表１のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

表１　初動期及び対応期の有事のシナリオ

<table>
<tr><th colspan="2">時　期</th><th>有事のシナリオ</th></tr>
<tr><td colspan="2">初 動 期</td><td>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、新型インフルエンザ等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。</td></tr>
<tr><td rowspan="4">対応期</td><td>封じ込めを念頭に対応する時期</td><td>政府対策本部の設置後、市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）。</td></tr>
<tr><td>病原体の性状等に応じて対応する時期</td><td>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（スピードやピーク等）を抑制すべく、感染拡大防止措置等を講じることを検討する。</td></tr>
<tr><td>ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期</td><td>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。）。</td></tr>
<tr><td>特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期</td><td>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。</td></tr>
</table>

表１に示す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」において、それぞれの時期に必要となる対策を定める。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」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括りの分類を行った上で、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括りの分類に応じた対策を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」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」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。

第４章　新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

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

１　平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、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、分析の基盤となる 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

将来に必ず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、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後速やかに市として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）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、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、国及び県との連携等のための DX の推進や人材育成等

保健衛生部署等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国及び県との連携の円滑化等を図るための DX の推進のほか、人材育成、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　感染拡大防止と市民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市民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（４）までの取組により、感染拡大防止と市民経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、市民の生命及び健康の保護と市民生活及び市民経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講じる。

（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。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）状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、県と連携した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ことを基本として対応する。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に事前に定める。

（３）対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、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。

（４）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、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、子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。

また、高齢者施設や障害者施設等にて集団生活を送る入所者及びその援助者に対しても、適切な判断や行動ができるよう、平時より情報提供が必要である。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、適切な判断や行動を促せるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策が講じられる場合には、対策の影響を受ける市民等や事業者の状況も踏まえ、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

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重す

ることとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、市民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

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

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

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

4　危機管理としての特措法の性格

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

江南市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）は、政府対策本部及び愛知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。）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。

6　高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

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

7　感染症危機下の災害対応

国は、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、市は、避難所施設の確保等を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、市は、国及び県と連携し、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。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。国は、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。

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（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（以下「関係省庁対策会議」という。）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。

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、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。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。

【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

担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応が求められる。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、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等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組においては、県は、保健所設置市、感染症指定医療機関等で構成される愛知県感染症対策連携協議会（以下「県連携協議会」という。）等を通じ、愛知県感染症予防計画*（以下、「県予防計画」という。）や愛知県地域保健医療計画（以下「医療計画」という。）等について協議を行うことが重要である。

また、県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、PDCA*サイクルに基づき改善を図る。

【本市】

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、県や近隣の市町村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*を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び県連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、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、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

特措法第 28 条に規定する特定接種*の対象となる医療の提供の業務又は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市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。

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。

6　一般の事業者

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

7　市民

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

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

第６章　市行動計画における対策項目と横断的視点

第１節　市行動計画の主な対策項目及びその基本理念及び目標

（１）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活動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り替えのタイミングを示し、関係機関等においてもわかりやすく、取り組みやすいようにするため、国及び県行動計画の対策項目の 13 項目中、特措法（第８条）に基づき以下の７項目を市行動計画の主な対策項目とする。

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

（２）対策項目ごとの基本理念及び目標

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に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあることから、市、関係機関、事業者が相互に連携を図り、国全体の危機管理の問題として取り組み、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、市民生活及び経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする。

② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーション*を行い、市民、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、市民生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講じることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。このため、病原体の性状等を踏まえ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、県に対して迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置を要請する。

一方で、特措法第５条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとするとされていることや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要である。

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

健康被害や社会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、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。

パンデミックが発生した際には、国の責任の下、県、医療機関等の関係機関や、市民の協力を得て、可能な限り速やかにワクチンの接種を行う。ワクチン接種の実施に当たっては、予防接種の有効性及び副反応による健康被害のリスクについて、市民に対し情報提供を行う。

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ることから、市は地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、市民の生命及び健康を保護する必要がある。その際には、市民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、市民の理解や協力を得ることが重要である。

新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の新型インフルエンザ等の患者が発生した場合には、保健所及び市の保健業務の業務負荷の急増が想定される。このため市は、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICT*の活用等を通じた業務効率化・省力化を行う必要がある。また、県からの要請に対し対応業務に協力し、地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。

⑥　物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策物資等が医療機関を始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講じることが重要である。

市は、平時から県と協力して医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等を推進する。また、市の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等を行う。

新型インフルエンザ等の発生時に、感染症対策物資等の需給状況の把握を行い、不足が懸念される場合等には、必要に応じて感染症対策物資等の供給量の増加を図るための生産要請等を行うよう、国及び県に働きかけ医療機関等で必要な感染症対策物資等が確保されるよう取り組む。

⑦　市民の生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとと

もに、市民生活及び社会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、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、市民生活及び市民経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、事業者や市民等は、日ごろの準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

第２節　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する横断的視点として考慮すべき事項である。

① 人材育成
② 国及び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

① 人材育成

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、中長期的な視点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。

その際には、特に専門性の高い人材の育成を進めるとともに、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、より幅広い人材を対象とした訓練や研修等を通じ人材育成を行い、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。

特に感染症対策に関して専門的な知見を有し、情報収集や対応策の検討を担い、さらには感染症研究や感染症対策の現場においても活躍できる人材を育成し、確保することは極めて重要である。

このほか、リスクコミュニケーションを含め、感染症対応業務に関する研修及び訓練の実施、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。

このほか、多くの職員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、新型コロナ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、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。

また、地域の医療機関等においても、地方公共団体や関係団体等による訓練や研修等により、感染症を専門とする医師や看護師等の医療職、病原体分析や治療薬、ワクチン等の研究開発に従事する研究者及び治験等臨床研究を推進できる人材の育成等、新型インフルエンザ等への対応能力を向上させ、幅広い対応体制を構築するための人材育成を平時から進めることが期待される。

② 国及び地方公共団体との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たって、地方公共団体の役割は極めて重要である。地方公共団体と国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。

また、市は住民に最も近い行政単位として予防接種や住民の生活支援等の役割が期待されている。

このため、市においては、国及び県等との連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。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、県と市と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。

新型インフルエンザ等の発生の初期段階からの迅速な対応を可能にするためには、新型インフルエンザ等に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析等が求められる。このため、市は、平時から国や県との連携体制やネットワークの構築に努める。

また、事務負担の軽減や分かりやすさの向上等の観点から、国が中心となり検討する情報提供・共有等の方法等の工夫について、市も連携して取り組む。

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、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な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。

新型コロナ対応を踏まえ、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことを目指し、医療 DX を含め、感染症危機対応に備えた DX を推進していくことが不可欠である。

DX 推進の取組として、国において接種対象者の特定や接種記録の管理等の

予防接種事務のデジタル化及び標準化による全国ネットワークの構築、電子カルテ情報の標準化等を進めていくとともに、国と地方公共団体、各地方公共団体間、行政機関と医療機関等との間の情報収集・共有、分析の基盤が整備されていくこととされている。

市においては、こうした取組を進めていくに当たっては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、市民一人ひとりへの適時適切な情報提供・共有を行うことが重要であることを踏まえつつ、市としてこれらの取組に協調していく。

第７章　市行動計画の実効性を確保するための取組等

１　EBPM*（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づく政策の推進

市行動計画等の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組について、できる限り具体的かつ計画的なものとすることが重要である。

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用するEBPMの考え方に基づいて政策を実施する。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

２　新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）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る。このため、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。

医療機関や関係機関、市民等が幅広く対応に関係した新型コロナ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（モメンタム）の維持を図る。

３　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不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。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。

４　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予防計画の定期的な見直し等による制度の充実、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、市行動計画等について、必要な見直しを行うことが重要である。

こうした観点から、市行動計画等に基づく取組や新型インフルエンザ等対策に係る人材育成や人材確保の取組について、必要に応じフォローアップと取組

状況の検証を行う。

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、予防計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況、県連携協議会等を通して県から提供される市行動計画の充実に資する情報等も踏まえ、おおむね６年ごとに市行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講じるものとする。

なお、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際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本市行動計画等の見直しを行う。

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

第１節　準備期

1-1.市行動計画等の作成や体制整備・強化

①　市は、市行動計画を作成するとともに、必要に応じ変更する。

市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。

≪健康づくり課≫

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、業務継続計画を作成するとともに、必要に応じ変更する。

≪全部局≫

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等を行う。

≪秘書人事課、健康づくり課≫

1-2.実践的な訓練の実施

市は、市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。

≪健康づくり課≫

1-3.国及び地方公共団体等の連携強化

①　国・県・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。

≪関係部局、健康づくり課≫

②　国・県・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、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。

≪関係部局、健康づくり課≫

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　政府対策本部及び県対策本部が設置された場合、市は、必要に応じて、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。

≪防災安全課、健康づくり課≫

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

≪全部局≫

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、機動的かつ効果的な対策の実施を可能とするため、国からの財政支援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ことを検討し、所要の準備を行う。

≪全部局≫

第３節　対応期

3-1.基本となる実施体制の在り方

市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 市は、新型インフルエンザ等のまん延により全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し特定新型インフルエンザ等対策*の事務の代行を要請する。

≪秘書人事課、健康づくり課≫

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。

≪秘書人事課、健康づくり課≫

3-1-2.必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保し、必要な対策を実施する。

≪財政課、健康づくり課≫

3-2.緊急事態措置の検討等について

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置する。市は、市の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。

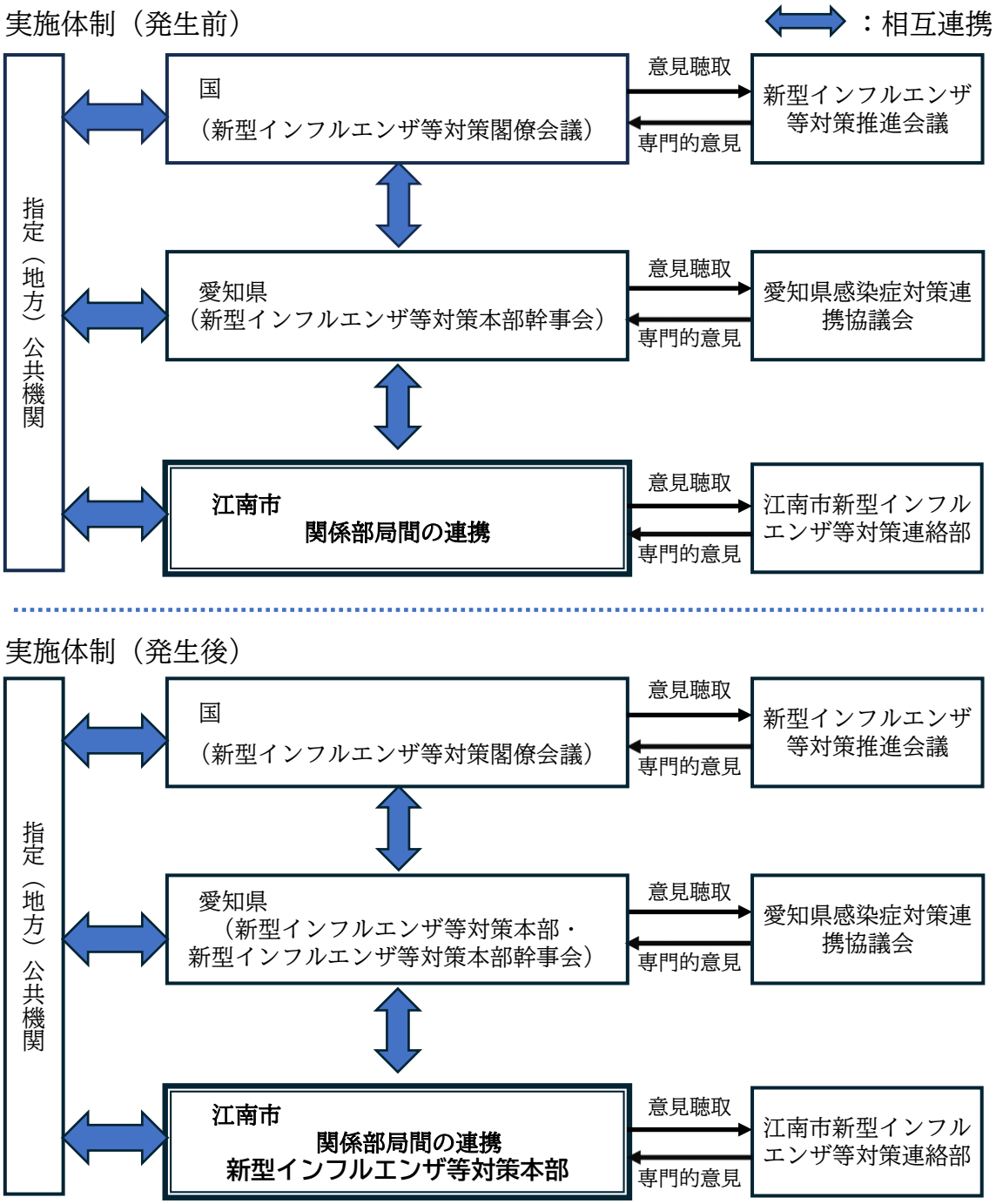
≪防災安全課、健康づくり課≫

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、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。

≪防災安全課、健康づくり課≫



第２章　情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第１節　準備期

1-1.市における情報提供・共有

①　市は、平時から県と連携して、感染症に関する情報、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、人込みを避ける等）、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取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、高齢者、子ども、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、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。

≪関係部局、健康づくり課≫

②　市においては、保育施設や学校、職場等の感染拡大の起点となりやすい施設や高齢者施設等の重症化リスクが高いと考えられる施設については、関係部門が互いに連携しながら、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。

また、学校教育の現場をはじめ、子どもに対するわかりやすい情報提供・共有を行う。

≪介護保険課、ふくし支援課、こども未来課、子育て支援課、健康づくり課、教育課≫

1-2.県と市の間における感染状況等の情報提供・共有

市は、緊急時における県との連絡体制を整備する。

感染症のまん延防止のため、特に感染症の集団発生や原因不明の感染症が発生した場合に対応できるよう、市は、国や県をはじめとする他の地方公共団体との連携強化を図るほか、医師会等の医療関係団体との連携体制並びに関係部門の連携体制をあらかじめ構築しておく。

≪関係部局、健康づくり課≫

1-3.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。

≪健康づくり課≫

第２節　初動期

2-1.市における情報提供・共有

市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることか

ら、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用しながら、県と連携し、その時点で把握している科学的知見等に基づく新型インフルエンザ等の特性、国内外における発生状況、有効な感染対策等について迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

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

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚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。

≪関係部局、健康づくり課≫

2-2.県と市の間における感染状況等の情報提供・共有

市は、市民にとって最も身近な行政主体として、市民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談受付等を実施できるよう、引き続き、県及び関係機関等と連携し、感染状況等の情報提供・共有の即時対応に努める。

≪関係部局、健康づくり課≫

2-3.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。

≪健康づくり課≫

第３節　対応期

3-1.市における情報提供・共有

市は、初動期同様、引き続き県及び他自治体と一体的に情報提供・共有を行う。

≪関係部局、健康づくり課≫

3-2.県と市の間における感染状況等の情報提供・共有

市は、初動期同様、引き続き県及び関係機関等と連携し、感染状況等の情報提供・共有の即時対応に努める。

≪関係部局、健康づくり課≫

3-3.双方向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継続する。

≪健康づくり課≫

【主な情報提供・共有の内容】
・ 感染症の特性に関する情報
・ 感染症発生状況に関する情報
・ 有効な感染防止対策に関する情報
・ 水際対策に関する情報
・ まん延防止対策に関する情報
・ ワクチンに関する情報
・ 検査に関する情報
・ 医療提供体制、治療法に関する情報
・ （生活関連物資を含めた）物資の供給状況に関する情報
・ 各種支援策に関する情報
・ 各種相談窓口（コールセンター等）に関する情報

第３章　まん延防止

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。

≪健康づくり課≫

第２節　初動期

2-1.市内でのまん延防止対策の準備

市は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

≪全部局≫

第４章　ワクチン

第１節　準備期

1-1.ワクチン接種に必要な資材

市は、以下の表２を参考に、平時から予防接種に必要となる資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

≪健康づくり課≫

表２　予防接種に必要となる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
□消毒用アルコール綿 □トレイ □体温計 □医療廃棄物容器、針捨て容器 □手指消毒剤 □救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・血圧計等 ・静脈路確保用品 ・輸液セット ・生理食塩水 ・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	□マスク □使い捨て手袋（Ｓ・Ｍ・Ｌ） □使い捨て舌圧子 □膿盆 □聴診器 □ペンライト 【文房具類】 □ボールペン（赤・黒） □日付印 □スタンプ台 □はさみ 【会場設営物品】 □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、ワクチンの供給体制等について、適宜、国等から情報収集を行う。

≪健康づくり課≫

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。　≪健康づくり課≫

1-3-2.特定接種

① 特定接種とは、特措法第 28 条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、厚生労働省に指示し、臨時に行われる予防接種をいう。

② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる本市職員については、本市を実施主体として、原則として集団的な接種により特定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。

≪秘書人事課、健康づくり課≫

③ 登録事業者*に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種ができるよう接種体制の構築を要請する。

≪健康づくり課≫

1-3-3.住民接種

① 住民接種*とは、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をいう。

② 市は、国及び県の協力を得ながら、希望する市民全員が速やかに接種することができるよう、接種体制について検討を行う。

また、市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うよう努めるとともに、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、市の関係部局と連携し、これらの者への接種体制を検討する。

≪関係部局、健康づくり課≫

③ 市は、円滑な接種の実施のため、国が整備する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。

≪健康づくり課≫

④ 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。

≪関係部局、健康づくり課≫

1-4.情報提供・共有

市は、国が発信する情報に基づき、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報についてホームページや SNS 等を通じて情報提供・共有を行い、市民等の理解促進を図る。

また、市は、医療関係者との連携及び協力を要請するとともに、市の関係部局が連携し、予防接種施策の推進に努める。

≪関係部局、健康づくり課≫

第２節　初動期

2-1. ワクチン接種に必要な資材

市は、準備期において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。

≪健康づくり課≫

2-2. 接種体制の構築

2-2-1.接種体制

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

≪健康づくり課≫

2-2-2.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市は、医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、市は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

≪健康づくり課≫

2-2-3.住民接種

①　市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、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。

≪健康づくり課≫

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体制で想定してい

る業務量を大幅に上回ることが見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。

≪秘書人事課、健康づくり課≫

③　予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、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。また、市は、高齢者施設等及びその接種予定者数の取りまとめ並びに接種にかかる医師会等との調整を行い、予防接種の円滑な推進を図る。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等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。

≪健康づくり課≫

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。

≪健康づくり課≫

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、医療機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。また、必要に応じ、公的な施設等を活用し、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。

≪関係部局、健康づくり課≫

⑥　市は、高齢者支援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、関係部局、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。

≪介護保険課、ふくし支援課、健康づくり課≫

⑦　市は、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、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。

≪企画課、健康づくり課≫

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・届出をする。また、会場の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。

≪健康づくり課≫

⑨　接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックや

けいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、医療関係者や消防との適切な連携体制を確保する。

≪健康づくり課、消防署≫

⑩　感染性産業廃棄物の保管に際しては、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。

≪健康づくり課≫

⑪　感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないよう配慮する。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広さの確保や要配慮者への対応が可能なように準備を行う。

≪健康づくり課≫

第３節　対応期

3-1.ワクチンや必要な資材の供給

市は、国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を把握し、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。また、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。

≪健康づくり課≫

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

国が、特定接種を実施することを決定した場合において、市は、国や県と連携し、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市職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。

≪健康づくり課≫

3-2-2.住民接種

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るよう接種体制

の構築を進める。

≪健康づくり課≫

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。

≪健康づくり課≫

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。

≪健康づくり課≫

④ 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、関係部局、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

≪介護保険課、ふくし支援課、健康づくり課≫

⑤ 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。

≪健康づくり課≫

3-3.健康被害に対する速やかな救済

① 市は、国が実施している予防接種健康被害救済制度について周知を図り、必要に応じて、健康被害が生じた市民に対する迅速な救済に取り組む。

≪健康づくり課≫

② 市は、ワクチン接種後、副反応を疑う症状を呈した市民からの相談に適切に対応する。

≪健康づくり課≫

3-4.情報提供

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を行う。

≪健康づくり課≫

第５章　保健

第１節　対応期

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。

≪健康づくり課≫

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。

≪健康づくり課≫

第６章　物資

第１節　準備期

1-1.感染症対策物資等の備蓄等

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。

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。

≪防災安全課、健康づくり課≫

②　消防署は、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。

≪消防署≫

第７章　市民生活及び地域経済の安定の確保

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。

≪全部局≫

1-2.支援の実施に係る仕組みの整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DX を推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。

≪地域ふくし課、秘書人事課、企画課、健康づくり課、生涯学習課≫

1-3.物資及び資材の備蓄

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。

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。

≪防災安全課、健康づくり課≫

② 市は、事業者や住民に対し、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。

≪関係部局、健康づくり課≫

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、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

≪介護保険課、ふくし支援課、市民サービス課、健康づくり課、消防署≫

1-5.火葬体制の構築

市は、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等の把握・検討を行い、埋火葬を円滑に行うための体制を整備する。その際には戸籍事務担当部局、

愛北広域事務組合等の関係機関との調整を行うものとする。

≪環境課、ふくし支援課、市民サービス課≫

第２節　初動期

2-1.遺体の火葬・安置

市は、県を通じて国からの要請を受け、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。

≪ふくし支援課≫

第３節　対応期

3-1.市民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1.心身への影響に関する施策

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

≪地域ふくし課、介護保険課、こども未来課、子育て支援課、健康づくり課、教育課≫

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

≪介護保険課、ふくし支援課、健康づくり課、消防署≫

3-1-3.教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限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。

≪教育課≫

3-1-4.生活関連物資等の価格の安定等

①　市は、市民生活及び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便乗値上げの防止等の要請

を行う。

≪関係部局≫

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

≪関係部局≫

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

≪関係部局≫

④ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は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じる。

≪関係部局≫

3-1-5.埋葬・火葬の特例等

① 市は、県を通じて国からの要請を受け、可能な限り火葬炉を稼働させるよう愛北広域事務組合との調整を行うものとする。

≪環境課≫

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愛北広域事務組合との調整を行うものとする。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。

≪環境課、ふくし支援課≫

③ 市は、県を通じて国からの要請を受け、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。 ≪ふくし支援課≫

④ 市は、③とあわせて遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。

≪秘書人事課≫

⑤　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じるとともに、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愛北広域事務組合との調整を行うものとする。

≪環境課、ふくし支援課≫

⑥　新型インフルエンザ等緊急事態において、埋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。

≪市民サービス課≫

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、効果的に講じる。

≪商工観光課、財政課≫

3-2-2.市民生活及び地域経済の安定に関する措置

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じる。

≪水道課≫

＜用語集＞

本文最初の語句に＊を付け、そのページを用語欄に記載しています。

用　　語	内　　容
医療措置協定 P22	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。
感染症危機 P3	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。
季節性インフルエンザ P13	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすＡ型又はＡ型のような毎年の抗原変異が起こらないＢ型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針 P6	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。
業務計画 P27	特措法第９条に基づき指定（地方）公共機関が作成する、新型インフルエンザ等対策に関する計画。
業務継続計画(BCP) P11	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 P7	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。
健康観察 P45	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 P22	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。

用　　語	内　　容
国立健康危機管理研究機構（JIHS） P5	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、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 P22	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 P4	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。
住民接種 P40	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 P4	感染症法第６条第７項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第８項に規定する指定感染症（感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第６条第９項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。
新型インフルエンザ等緊急事態 P7	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興感染症 P3	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 P38	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。

用　　語	内　　容
双方向のコミュニケーション P25	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。
統括庁 P5	内閣感染症危機管理統括庁。感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、JIHS から提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
登録事業者 P40	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 P33	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 P23	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。
濃厚接触者 P45	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 P45	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 P48	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。

用　　語	内　　容
プレパンデミックワクチン P15	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 P4	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 P5	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 P22	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 P17	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。
ワンヘルス･アプローチ　P3	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。

用　　語	内　　容
EBPM P30	エビデンスに基づく政策立案（Evidence-Based Policy Making の略）。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。
ICT P26	Information and Communication Technology の略。 情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。
PDCA P22	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 P7	感染症法第６条第６項に規定する感染症。新型コロナは、2023 年５月８日に５類感染症に位置付けられた。