

**尾鷲市**  
**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 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 市行動計画の作成と感染症危機対応 .....	- 3 -
第1節 市行動計画の作成 .....	- 3 -
第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験 .....	- 4 -
第3節 市行動計画改定の目的 .....	- 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 .....	- 6 -
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的および実施に関する基本的な考え方等 .....	- 6 -
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的および基本的な戦略 .....	- 6 -
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方 .....	- 7 -
第3節 さまざまな感染症に幅広く対応できるシナリオ .....	- 10 -
(1) 有事のシナリオの考え方 .....	- 10 -
(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) .....	- 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 -
(1) 平時の備えの整理や拡充 .....	- 13 -
(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスをふまえた対策の切替え .....	- 14 -
(3) 基本的人権の尊重 .....	- 15 -
(4) 危機管理としての特措法の性格 .....	- 15 -
(5) 関係機関相互の連携協力の確保 .....	- 15 -
(6) 感染症危機下の災害対応 .....	- 16 -
(7) 記録の作成や保存 .....	- 16 -
第5節 対策推進のための役割分担 .....	- 17 -
(1) 国の役割 .....	- 17 -
(2) 県の役割 .....	- 17 -
(3) 市の役割 .....	- 18 -
(4) 医療機関の役割 .....	- 18 -
(5) 指定(地方)公共機関の役割 .....	- 19 -
(6) 登録事業者 .....	- 19 -
(7) 一般の事業者 .....	- 19 -
(8) 市民 .....	- 19 -
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 -
(1) 市行動計画の主な対策項目 .....	- 20 -

(2) 対策項目ごとの基本理念と目標 .....	- 20 -
(3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点.....	- 23 -
<b>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および取組.....</b>	<b>- 27 -</b>
<b>第1章 実施体制 .....</b>	<b>- 27 -</b>
第1節 準備期 .....	- 27 -
第2節 初動期 .....	- 28 -
第3節 対応期 .....	- 29 -
<b>第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション .....</b>	<b>- 31 -</b>
第1節 準備期 .....	- 31 -
第2節 初動期 .....	- 33 -
第3節 対応期 .....	- 35 -
<b>第3章 まん延防止 .....</b>	<b>- 38 -</b>
第1節 準備期 .....	- 38 -
第2節 初動期 .....	- 38 -
第3節 対応期 .....	- 39 -
<b>第4章 ワクチン .....</b>	<b>- 40 -</b>
第1節 準備期 .....	- 40 -
第2節 初動期 .....	- 45 -
第3節 対応期 .....	- 48 -
<b>第5章 医療.....</b>	<b>- 53 -</b>
第1節 準備期 .....	- 53 -
第2節 初動期 .....	- 53 -
第3節 対応期 .....	- 54 -
<b>第6章 保健.....</b>	<b>- 55 -</b>
第1節 準備期 .....	- 55 -
第2節 初動期 .....	- 56 -
第3節 対応期 .....	- 56 -
<b>第7章 物資.....</b>	<b>- 58 -</b>
第1節 準備期 .....	- 58 -
<b>第8章 市民生活および市民経済の安定の確保.....</b>	<b>- 59 -</b>
第1節 準備期 .....	- 59 -
第2節 初動期 .....	- 60 -
第3節 対応期 .....	- 61 -

## 第1部 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、さらには令和2（2020）年以降新型コロナウイルス感染症<sup>1</sup>が世界的な大流行（パンデミック）を引き起こすなど、新興感染症<sup>2</sup>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あらた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、ヒトの病気等に注目するだけでなく、ヒト、動物およ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<sup>3</sup>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また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ことが重要である。

---

<sup>1</sup> 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2（2020）年1月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるものに限る。

<sup>2</sup> 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を指す（三重県感染症予防計画における定義（新型インフルエンザ等感染症、指定感染症または新感染症）とは異なる。）。

<sup>3</sup> 人間および動物の健康なら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。

## 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。新型インフルエンザは、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、その感染性の高さによっては、社会的影響が大きくなる可能性があり、これらの感染症が発生した場合には、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および新感染症が発生した場合に、国民の生命および健康を保護し、国民生活およ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、国や地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務のほか、新型インフルエンザ等の発生時における措置、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置<sup>4</sup>（以下「まん延防止等重点措置」という。）、新型インフルエンザ等緊急事態措置<sup>5</sup>（以下「緊急事態措置」という。）等の特別の措置について定めたものであり、感染症の予防およ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感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）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、国民生活および国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがある感染症であり、具体的には、

- ① 新型インフルエンザ等感染症<sup>6</sup>
- ② 指定感染症<sup>7</sup>（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<sup>8</sup>（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）を指す。

---

<sup>4</sup> 特措法第31条の6第1項

<sup>5</sup> 特措法第32条第1項

<sup>6</sup> 感染症法第6条第7項

<sup>7</sup> 感染症法第6条第8項

<sup>8</sup> 感染症法第6条第9項

## 第2章 市行動計画の作成と感染症危機対応

### 第1節 市行動計画の作成

尾鷲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。）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政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）、三重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。）をふまえて市が策定する、新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画であり、新型インフルエンザ等の発生に備えて市民の生命と健康を守るための対策を具体的に示している。

平成17(2005)年11月に、国は「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」を策定しており、県も政府の行動計画に準じて同年12月に「三重県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

平成21(2009)年の新型インフルエンザ(A/H1N1)対応の教訓をふまえて、平成24(2012)年に特措法が制定され、国は特措法に基づく計画として平成25(2013)年に政府行動計画を策定しており、県もこれをふまえて、平成25(2013)年11月に既存の計画を改定し、特措法に基づく県行動計画を策定した。市も、国および県の行動計画をふまえて平成26(2014)年3月、尾鷲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。）を策定している。

今般、令和6(2024)年7月の政府行動計画の改定、令和7(2025)年3月の県行動計画改定をふまえて、市行動計画についても令和8(2026)年3月に改定を行った。

計画の改定に当たっては、「東紀州地域尾鷲地区救急医療対策協議会感染症危機管理部会」において、感染症に関する学識経験者や関連する分野における有識者等の意見を聴取した。

市行動計画は、市の新型インフルエンザ等対策実施に関する基本的な方針および市が実施する対策等を示すとともに、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ふまえて、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。なお、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ふまえて、国は、おおむね6年ごとに政府行動計画の改定について検討を行うこととしており、本市においても、政府行動計画および県行動計画の改定をふまえて、必要に応じて、市の行動計画を見直すこととする。

## 第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

令和元(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、令和2(2020)年1月には国内、そして県内において新型コロナウイルス感染症の感染者が初めて確認された。これを受け、新型コロナウイルス感染症は、令和2(2020)年2月から感染症法に基づく指定感染症<sup>9</sup>に位置付けられるとともに、同年3月には特措法の改正(対象疾患の拡大)により、同法の対象にも位置付けられ、政府対策本部の設置、基本的対処方針の策定が行われる等、特措法に基づき政府を挙げて取り組む体制が整えられた。

その後、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への対応(以下「新型コロナ対応」という。)が行われた。

県では、令和2(2020)年1月に「三重県新型コロナウイルス感染症対策本部<sup>10</sup>」が設置され、全庁が一丸となって新型コロナウイルス感染症対策を迅速かつ強力で推進する体制が整備された。

本市においても、「尾鷲市新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置し、国や県の対応をふまえ、まん延防止対策等を行った。

国内感染者の確認から3年余りが経過した令和5(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および基本対処方針が廃止、県においても三重県指針が同年5月7日をもって廃止された。今般の新型コロナ対応で把握された課題をふまえ、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必要がある。

---

<sup>9</sup> 令和3(2021)年2月に新型インフルエンザ等感染症へと位置付けが見直された。

<sup>10</sup> 当初は県独自に設置を行い、新型コロナウイルス感染症が特措法に位置付けられて以降は、同法に基づく県対策本部として設置。

### 第3節 市行動計画改定の目的

今般の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ふまえ、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。

政府行動計画の改定に先立ち実施された「新型インフルエンザ等対策推進会議<sup>11</sup>（以下「推進会議」という。）」においては、新型コロナウイルス感染症への対応の振り返りや課題の整理<sup>12</sup>が実施され、主な課題として

- ・ 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

の3点が挙げられた。

感染症危機は、繰り返し発生し得るものであることから、新型コロナウイルス感染症への対応の経験やその課題をふまえ、次なる感染症危機対応を行うにあたり、感染拡大防止と社会経済活動のバランスをふまえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会をめざすことが必要である。

こうした社会をめざすためには、

- ・ 感染症危機に対応できる平時からの体制作り
- ・ 市民生活およ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ことができるよう、市行動計画を全面改定するものである。

---

<sup>11</sup> 特措法第70条の2の2に規定する新型インフルエンザ等対策推進会議。

<sup>12</sup> 推進会議において、令和5(2023)年12月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定に向けた意見」として取りまとめられた。

## 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およ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および基本的な戦略

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、国外において新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国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、市民の生命および健康、市民生活および市民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、市民の多くが患うおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に集中した場合は、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危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、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<sup>13</sup>。

#### (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命および健康を保護する。

- ・感染拡大を抑えて、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。

#### (2) 市民生活および市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・感染拡大防止と社会経済活動のバランスをふまえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活および社会経済活動への影響を軽減する。
- ・市民生活および市民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、医療の提供の業務または市民生活および市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

---

<sup>13</sup> 特措法第1条

## 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ウイルス感染症等のパンデミックの経験等をふまえると、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。このため、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も想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性をふまえ、さまざまな状況で対応できるよう、あらかじめ対策の選択肢を示すものである。

本市においては、科学的知見および国等の対策もふまえ、地理的な条件、人口分布、年齢構成、交通機関の整備状況等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の市民性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせることでバランスのとれた戦略をめざすこととする。その上で、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、3つの対応時期（準備期、初動期および対応期）による一連の流れを持った戦略を確立する。

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<sup>14</sup>等）、流行の状況、地域の実情、その他の状況をふまえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性および対策そのものが市民生活およ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。

市民の生命およ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ることで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など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。

事業者の従業員のみならず、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、市町および指定（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

<sup>14</sup> 薬剤感受性とは、感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性または抵抗性）をいう。

**新型インフルエンザ等対策の目的および  
実施に関する基本的な考え方等**

備蓄等の準備を行うことが必要である。特に、新型インフルエンザ等対策においては、日頃からの手洗いやマスクの着用などの咳エチケット等の対策が基本となるほか、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。

表1 時期に応じた戦略

時 期		戦 略
準備期	発生前の段階	市民に対する啓発や企業による事業継続計画等の策定、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。
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	直ちに初動対応の体制に切り替える。海外で発生した場合は、病原体の国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。
対応期	市内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	<p>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の予防投与の検討、病原性によっては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各般の対策を講じる。</p> <p>なお、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、過去の知見等もふまえ、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、さら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など見直しを行うこととする。</p>

**新型インフルエンザ等対策の目的および  
実施に関する基本的な考え方等**

<p><b>対 応 期</b></p>	<p>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</p>	<p>国、県、市町、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活およ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が、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などさまざまな事態が生じることが想定される。従って、事前の想定どおりとならないことも念頭に置きつつ、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。</p>
	<p>ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期</p>	<p>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。市内の実情等に応じて、柔軟に対策を講じ、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。</p>
	<p>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</p>	<p>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。</p>

### 第3節 さまざま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までの考え方をふまえて、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およ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、有事のシナリオの想定にあたっては、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。その上で、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および取組」において、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対応に関する事項（準備期）と、発生後の対応に関する事項（初動期および対応期）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)

具体的には、前述の有事のシナリオの考え方もふまえ、感染症の特性、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、初動期および対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう表2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ふまえ、感染症危機対応を行う。

あわせて、表2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およ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」においては、病原性や感

## 新型インフルエンザ等対策の目的および 実施に関する基本的な考え方等

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まかな分類に応じた対策を定めるにあたっては、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、子どもや高齢者など特定のグループが感染・重症化しやすい場合には、準備や介入のあ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および  
実施に関する基本的な考え方等**

表2 初動期および対応期の有事のシナリオ

時 期		有事のシナリオ
初動期	初動期	感染症の急速なまん延およ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。
対応期	封じ込めを念頭に 対応する時期	政府対策本部の設置後、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）。
	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ふまえてリスク評価に基づ 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 止措置等を講じることを検討する。
	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ふまえて、科学的知見に基 づく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、ま たは、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。

#### 第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

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および市行動計画に基づき、県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。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(ア)から(オ)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。

##### (ア) 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。

##### (イ) 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さまざまなシナリオを想定し、早期に初発事例を把握できるように、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。

##### (ウ) 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。

##### (エ) 医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実をはじめ、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、リスクコミュニケーション<sup>15</sup>等について平時からの取組を進める。

##### (オ) 負担軽減や情報の有効活用、国・県・市町との連携等のためのDXの推進や人材育成等

保健所等の負担軽減、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のDXの推進のほか、感染危機管理に係る人材育成を継続的に行う。

<sup>15</sup> リスクコミュニケーションとは、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めざす活動であり、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。

## 新型インフルエンザ等対策の目的および 実施に関する基本的な考え方等

### (2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスをふまえた対策の切替え

対策にあたっては、バランスをふまえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活および社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的およ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(ア)から(オ)までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスをふまえた対策の切替えを円滑に行い、市民の生命および健康の保護と市民生活および社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講じる。

#### (ア) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えにあたっては、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。

#### (イ) 医療提供体制と市民生活および社会経済への影響をふまえた感染拡大防止措置

有事には県と連携し、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じる。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

#### (ウ) 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、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。

#### (エ) 対策項目ごとの時期区分

個々の対策の切替えタイミングについて、県が目安等を示している場合は、当該目安等をふまえて適切な時期に対策の切替えを実施する。

#### (オ) 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策にあたっては、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、学校教育の現場をはじめさまざまな場面を活用して普及し、子どもを含めさまざまな年代の市民等の理解を深めるためのわ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、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を講じる場合には、対策の影響を受ける市民等や事業者の状況もふまえ、対策の内容とその科学的根拠をわかりやすく発信し、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あたっては、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あたって、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<sup>16</sup>。

新型インフルエンザ等対策の実施にあたって、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、医療関係者および市民の生活および経済の安定に寄与する業務に従事する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あたっては、より影響を受けがちな社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機にあ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に取り組む。

### (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、緊急事態に備えてさまざま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

市対策本部<sup>17</sup>は、県対策本部<sup>18</sup>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。

市は、特に必要があると認めるときは、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。

---

<sup>16</sup> 特措法第5条

<sup>17</sup> 特措法第34条

<sup>18</sup> 特措法第22条

## 新型インフルエンザ等対策の目的および 実施に関する基本的な考え方等

### (6) 感染症危機下の災害対応

市は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄の強化等を進め、避難所の確保や県と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、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。

### (7) 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

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、地方公共団体および指定（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<sup>19</sup>。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およ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<sup>20</sup>とともに、新型インフルエンザ等に関する調査および研究に係る国際協力の推進に努める<sup>21</sup>。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、準備期に位置づ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および改善に努める。

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。）」およ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、政府行動計画等をふまえ、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は、政府対策本部の下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) 県の役割

県は、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、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<sup>22</sup>。

また、県は特措法およ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いることから、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

---

<sup>19</sup> 特措法第3条第1項

<sup>20</sup> 特措法第3条第2項

<sup>21</sup> 特措法第3条第3項

<sup>22</sup> 特措法第3条第4項

## 新型インフルエンザ等対策の目的および 実施に関する基本的な考え方等

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、民間検査機関や医療機関、宿泊施設と検査等措置協定を締結し、検査や宿泊療養に係る体制を構築するなど、医療提供体制、保健所、検査および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<sup>23</sup>等で構成される三重県感染症対策連携協議会<sup>24</sup>（以下「連携協議会」という。）等を通じ、県予防計画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。

### （３）市の役割

市は、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<sup>25</sup>。また、市は、市民に最も近い行政単位であることから、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。対策の実施にあたっては、県や近隣の市町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、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、訓練や个人防护具をはじめとした必要となる感染症対策物資等<sup>26</sup>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および連携協議会や各保健所が設置する会議体等を活用した地域の関係機関との連携の構築を進めることが重要である。

<sup>23</sup> 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、県行動計画上では「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」および「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。

<sup>24</sup> 感染症法第10条の2第1項に基づく協議会

<sup>25</sup> 特措法第3条第4項

<sup>26</sup> 感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（同条第4項に規定する医療機器）、个人防护具（着用することによって病原体等に曝露（ばくろ）することを防止するための個人用の道具）、その他の物資なら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および資材。

## 新型インフルエンザ等対策の目的および 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、感染症医療およ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、後方支援または医療人材の派遣を行う。

### (5) 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<sup>27</sup>、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

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または国民生活およ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<sup>28</sup>。

### (7) 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。市民の生命およ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<sup>29</sup>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など、対策を行う必要がある。

### (8) 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、日常の健康管理に加え、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科学的知見等に基づく情報を得て、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<sup>30</sup>。

---

<sup>27</sup> 特措法第 3 条第 5 項

<sup>28</sup> 特措法第 4 条第 3 項

<sup>29</sup> 特措法第 4 条第 1 項および第 2 項

<sup>30</sup> 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、市民の生命および健康を保護する」ことおよび「市民生活および市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」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、市や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、政府行動計画および県行動計画の内容もふまえ、以下の8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 医療
- ⑥ 保健
- ⑦ 物資
- ⑧ 市民生活および市民経済の安定の確保

#### (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8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あたって、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、以下に示す各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および健康、市民生活および市民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、市町、医療機関等のさまざまな主体が相互に連携を図りながら、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、市においては、平時から、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もとに、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、市民の生命および健康を保護し、市民生活および市民経

済に及ぼす影響が最小となるようにする。

## 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、さまざま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、表現の自由には十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要がある、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、市民等、県や他市町、医療機関、事業者等とのリスク情報や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あり方を整理し、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、市民生活およ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併せて、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、公衆衛生学上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策となる。このため、市は、病原体の性状等をふ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、市民に対する注意喚起を行うほか、当該まん延防止対策を的確かつ迅速に実施する。

## 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、関係団体等と共に、平時から接種の具体的な体制や実施方法について検討を行う必要がある。また、新型インフルエンザ等の発生時には、ワクチンを迅速に供給するとともに、事前の計画のほか、新型インフルエンザ等に関する新たな知見をふまえてワクチンの接種を行う。

⑤ 医療

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し、かつ市民の生命および健康に重大な影響が生じるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめ、市民が安心して生活を送るという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

感染症危機において、感染症医療および通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するために、市は、平時から、県、医療機関と連携して有事に備えた研修・訓練等を実施する。有事には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、県と連携して感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応することで、市民の生命および健康を守る。

⑥ 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、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県とともに実施し、市民の生命および健康を守る必要がある。その際、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、地域の理解や協力を得ることが重要である。

⑦ 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、市民の生命およ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円滑な供給に向けた対策等を講じる必要がある。

市は、平時から国の方針に基づき、感染症対策に必要な个人防护具や物資等の備蓄を進める。

⑧ 市民生活および市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命および健康に被害が及ぶとともに、市民生活およ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。

新型インフルエンザ等の発生時には、市は、市民生活および社会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、平時の準備をもとに、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、政府行動計画、県行動計画の内容をふまえ、以下の3項目を複数の対策項目に共通して考慮すべき事項とする。

- I. 人材育成
- II. 国・県・市町との連携
- III. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

#### I. 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。

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ふまえて、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および訓練の実施、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、必要な研修や訓練を実施するなど、人材育成を進めることにも取り組む必要がある。

また、地域の医療機関等においても、市、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の育成を行うなど、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。

#### II. 国・県・市町との連携

国と県、市との適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それをもとに、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う。また、

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が期待されている。

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、国や県、市町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県や市の管轄を超えた人の移動や感染の広がり等が想定されることから、新型インフルエンザ等の発生時は、県や近隣市町との連携、保健所との連携も重要であり、こうした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。特に、市では単独で対応が難しい人材育成等の平時の備えについては、県、市町間の共同での研修・訓練など広域的な連携による取組や国および県による支援等が求められる。

また、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・分析等が感染症危機の際に求められる。このため、平時から県との連携体制の整備やネットワークの構築に努めることが重要である。

### Ⅲ. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

#### ① DX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、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。

国は、新型コロナウイルス感染症への対応において、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）<sup>31</sup>や医療機関等情報支援システム（G-MIS）<sup>32</sup>を導入したほか、検疫現場でのシステムによる入国者情報の取得や入国後の健康監視等の対応<sup>33</sup>を行うなど、業務の効率化を行うとともに、情報収集の迅速性の確保に努めている。

県においても、新型コロナウイルス感染症患者の増加をふまえて表3に掲げる取組を実施し、業務の効率化、情報収集・発信の迅速性の確保に努めている。

<sup>31</sup> 感染症法に基づく医師からの発生届がオンラインにて提出可能になったほか、患者本人による自身の健康状態のオンライン報告も可能としたことで、保健所職員の健康観察業務等の負担が軽減された。

<sup>32</sup> 全国の医療機関における病床の使用状況、感染症対策物資等の確保状況等の一元的な把握を実施。

<sup>33</sup> 自治体においては「帰国者フォローアップシステム」にて対応

表3 県における新型コロナウイルス感染症対応に係るDXの取組例

名称	概要
SMS（ショートメッセージサービス）の活用	患者の急増を受け、重症化リスクの低い患者を対象にSMSによる積極的疫学調査を実施した。これにより、患者への情報伝達の即時性を維持・向上しつつ、保健所における業務負担の軽減を図った。
「患者情報報告システム」の構築	発生届の限定化 <sup>34</sup> に合わせて構築した届出対象外患者に関する情報を収集するシステム。県独自に簡素な内容でシステム設計を行ったことで、市町別の発生動向の把握や必要な支援サービス等を継続しつつ、医療機関や保健所における届出事務等に係る事務負担の軽減を図った。
「入院調整支援システム」の構築	確保病床等の稼働状況を医療機関や消防機関等の関係者とリアルタイムに共有する体制を県独自に整備。これにより、病床の見える化がなされたほか、医療機関間での入院調整体制の整備に繋がり、円滑な入院調整が実施できる体制が整備された。

このように、新型コロナウイルス感染症への対応において、DXは対応能力の向上に大きく寄与したことから、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。

## ② 国におけるDXの推進

DX推進に係る国の取組として、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およ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、分析の基盤を整備していくこととしている。また、国および国立健康危機管理研究機構（J I H S）は、ワクチンや治療薬等の研究開発の基盤構築のための臨床情報の収集にあたっては、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつも、電子カルテから情報を抽出する体制を構築するなど、治療薬の研究開発や治療法の確立に資する整備や、医療機関における発生届に係る入力業務の負担軽減等を図るため、電子カルテと発生届の連携に向けて検討を進めることとしている。

さらに、DX推進に必要な人材の育成やデータ管理のあり方の検討を進め

<sup>34</sup> 令和4年厚生労働省告示第278号（官報 令和4年9月7日 特別号外（第74号））

るとともに、収集された情報の利活用の促進に向けた課題の整理や検討、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、国民一人ひとりへの適時適切な情報提供・共有を進めることとしている。

**③ 県におけるDXの推進**

県においても、これらの取組状況を注視し必要に応じて協力を行うほか、積極的疫学調査や患者情報の管理などといった保健所における感染症対策業務を中心にDXの推進を行う。

### 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および取組

#### 第1章 実施体制

##### 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、また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拡張可能な組織体制の編成および確認、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、政府行動計画および県行動計画の内容をふまえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を、保健所等と連携し実施する。

###### 1-2. 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・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。<sup>35</sup>
- 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およ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・変更する。
- ③ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる市職員のために、県等が開催する研修等への参加を促し、研修機会の確保に努める。

###### 1-3. 国、県等との連携の強化

- ① 市は、国および県等と相互に連携し、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、連携体制の確認および訓練を実施する。
- ② 市は、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はじめとした連携体制を構築する。

---

<sup>35</sup> 特措法第8条第7項および第8項

**第2節 初動期**

**（1）目的**

新型インフルエンザ等が市内外で発生し、また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、市民の生命およ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、関係機関における対策の実施体制を強化し、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<sup>36</sup>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、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）1-2をふまえ、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。

表4 市対策本部構成員

区分	構成員
市対策本部	(本部長) 市長 (副本部長) 副市長、教育長、総合病院副院長 (本部員) 総合病院事務長、全課課長、尾鷲消防署長
(事務局)	福祉保健課

**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<sup>37</sup>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<sup>38</sup>ことを検討し、所要の準備を行う。

<sup>36</sup> 特措法第15条

<sup>37</sup> 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項および第2項

<sup>38</sup> 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、市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への移行や流行状況の収束を迎えるまでの間は、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、市およ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。

感染症危機の状況ならびに市民生活および市民経済の状況や、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、特に医療のひっ迫や病原体の変異、ワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、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めざす。

#### （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 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ると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行<sup>39</sup>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、他の市町又は県に対して応援を求める<sup>40</sup>。

##### 3-1-2. 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援<sup>41</sup>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。

##### 3-2. 緊急事態措置の適用について

##### 3-2-1. 市対策本部の設置

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<sup>42</sup>。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、

---

<sup>39</sup> 特措法第 26 条の 2 第 1 項

<sup>40</sup> 特措法第 26 条の 3 第 2 項および第 26 条の 4

<sup>41</sup> 特措法第 69 条、第 69 条の 2 第 1 項並びに第 70 条第 1 項および第 2 項

<sup>42</sup> 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。

緊急事態措置に関する総合調整を行う<sup>43</sup>。

### 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<sup>44</sup>。

---

<sup>43</sup> 特措法第 36 条第 1 項

<sup>44</sup> 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

### 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、市民等、市町、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あり方を整理し、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<sup>45</sup>を高めるとともに、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、さらなる情報提供・共有に生かす方法等について整理し、あらかじめ定める。

#### （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

市は、感染症に関する基本的な情報や感染対策（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、わかりやすい情報提供・共有を行う<sup>46</sup>。これらの取組等を通じ、市による情報提供・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。

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など、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、県や福祉保健部局、教育委員会等が

<sup>45</sup> 健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入手・理解・活用する能力（ヘルスリテラシー）の一環。

<sup>46</sup> 特措法第13条第1項

## 2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション（準備期）

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。

### 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、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、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、必要な体制を整備するとともに、ワンボイスで行う情報提供・共有の方法等を整理する。
- ③ 市は、新型インフルエンザ等発生時に、関係団体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・共有のあり方を整理する。
- ④ 市は、国や県が定める感染症の発生状況等に関する公表基準等に基づき、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、必要な情報提供・共有を行う方法を検討する。

#### 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、市民等が必要とする情報を把握し、さらなる情報提供・共有に生かす方法等を整理する。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、市民等からの相談に応じるため、相談窓口等が設置できるよう準備を行う。

### 第2節 初動期

#### （1）目的

新型インフルエンザ等の発生または発生の疑いをふまえ、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・行動できるように、市民等の関心事項等をふまえつつ、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わかるよう、迅速にわかりやすく提供・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ふまえ、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・共有するなど、市民等の不安の解消等に努める。

#### （2）所要の対応

市は県と連携し、国から提供された科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等の特性、市内外における発生状況、有効な感染防止対策等について、当該感染症に関する全体像がわかるよう、市民等に対し、以下のとおり情報提供・共有する。

##### 2-1. 情報提供・共有について

###### 2-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・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ふまえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、新型インフルエンザ等の特性、市内外における発生状況、有効な感染防止対策等の情報について、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努める。

また、市民等が必要な情報を入手できるように、相談窓口を設置するとともに、インターネットやSNSなどのデジタルツールの活用、公共機関等へのポスター掲示等により広く周知を図る。さらに、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、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

## 2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション（初動期）

### 2-1-2. 市と県の間における感染状況等の情報提供・共有について

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するため、県から協力を求められた際は、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や生活支援を行うことなどがあり得る。

### 2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

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、一方向の情報提供だけでなく、SNSの動向や相談窓口等に寄せられた意見等を通じて、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

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ほか、患者が受診行動を控えるなど感染症対策の妨げにもなり得る。このことから、市は、新型インフルエンザ等に係る人権相談窓口の開設のほか、誹謗中傷、プライバシーに関する情報の無断掲示、風評被害が懸念される情報拡散、不当な差別、偏見等の防止に向けて、テレビやラジオ、新聞をはじめとする各種広報媒体や商業施設、学校等において正しい情報に基づいた冷静な行動を呼びかけるなど広報啓発活動を行う。あわせて、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。

特に、感染症が発生した際には、医療機関に通院すると感染する可能性があるとして、通院を控える事例も想定される。医療機関への風評被害は地域の医療提供体制にも影響を与える可能性があることから、市は、市民等に対して適切な理解を求めるとともに、定期通院を控えることにより、かえって基礎疾患を悪化させるおそれもあることから、市、医療機関は、適切な受診の実施・継続について市民等への呼びかけを行う。

加えて、科学的根拠が不確かな情報をはじめとする偽・誤情報については、その拡散状況等をふまえつつ、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・共有するなど、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・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ふまえつつ、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・行動できるように市民等の関心事項等をふまえつつ、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、迅速にわかりやすく提供・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ふまえ、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・共有するなど、市民等の不安の解消等に努める。

#### （2）所要の対応

市は県と連携し、国から提供された、科学的知見等に基づき、市内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、対策の決定プロセスや理由（どのような科学的知見等を考慮してどのように判断がなされたのか等）、実施主体等を明確にしなが、市内の関係機関を含む市民等に対し、以下のとおり情報提供・共有を行う。

#### 3-1. 基本的方針

##### 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ふまえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、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努める。

また、市民等が必要な情報を入手できるように、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、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、国や県が定める感染症の発生状況等に関する公表基準等に基づき、個人

## 2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション（対応期）

情報やプライバシーの保護に留意しつつ、必要な情報提供・共有を行う方法を検討する。

### 3-1-2. 市と県の間における感染状況等の情報提供・共有について

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するため、県から協力を求められた際は、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や生活支援を行うことなどがあり得る。

### 3-1-3. 双方向のコミュニケーションの実施

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、一方向の情報提供だけでなく、SNSの動向や相談窓口等に寄せられた意見等を通じて、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。

### 3-1-4. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、初動期に引き続き、新型インフルエンザ等に係る人権相談窓口における相談対応や各種広報媒体等における広報啓発を行う。

なお、科学的根拠が不確かな情報をはじめとする偽・誤情報については、拡散状況等をふまえつつ、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・共有するなど、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

市は、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、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、あらためて、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、不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める県の要請に協力することを市民に呼び掛ける際には、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

## 2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション（対応期）

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. 病原体の性状等をふ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）等をふ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、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、わかりやすく説明を行う。

#### 3-2-2-2. 子どもや若者、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）等をふまえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、県が実施する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、可能な限り科学的根拠等に基づいてわ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およ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、丁寧に情報提供・共有を行う。なお、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。

## 第3章 まん延防止<sup>47</sup>

### 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、市民の生命および健康を保護する。このため、対策の実施にあたり参考とする必要のある指標やデータ等の整理を平時から行う。また、有事におけるまん延防止対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、市民や事業者の理解促進に取り組む。

#### （2）所要の対応

##### 1-1. 新型インフルエンザ等発生時の対策強化に向けた理解および準備の促進等

- 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、市民の生命および健康を保護するためには市民一人ひとりの感染対策への協力が重要であることについて理解促進を図る。
- ② 市は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避けるなど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。

### 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. 市内でのまん延防止対策の準備

- ① 市は、国および県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。

---

<sup>47</sup> 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。市町が実施するまん延防止措置を記載する。

### 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じることで、医療のひっ迫を回避し、市民の生命および健康を保護する。その際、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。また、指標やデータ等を活用しながら、対策の効果および影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

#### （2）所要の対応

##### 3-1. まん延防止対策の内容

###### 3-1-1. 基本的な感染対策の実施

市は、市民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避けるなどの基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨する。

###### 3-1-2. 事業者や学校等における感染対策

市は、県が実施する要請等をふまえ、必要に応じ、以下の対策の実施を検討する。

- ① 市は、事業者に対して、職場における感染対策の徹底を求めるとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨する。また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、子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求める。
- ② 市は、施設管理者等に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住・利用する施設等における感染対策を強化するよう求める。
- ③ 市は、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まるなどの感染リスクが高まる場所等について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底等を求める。
- ④ 市は、事業者や各業界における自主的な感染対策を促す取組を検討する。

###### 3-1-3. 学級閉鎖・休校等の実施

市や学校の設置者は、県からの要請や地域の感染状況等をふまえ、必要に応じ、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業<sup>48</sup>（学級閉鎖、学年閉鎖、または休校）等の実施を検討する<sup>49</sup>。

<sup>48</sup> 学校保健安全法第20条。

<sup>49</sup> 保育施設等の学校保健安全法の対象とならない施設についても、感染症の特性や国の方針、学校における対応等をふまえて、必要に応じて臨時休園等の対応の実施を検討する。

## 第4章 ワクチン

### 第1節 準備期

#### （1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命および健康を保護し、市民生活および社会経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンの円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進める。

#### （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5を参考に、平時から予防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5 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】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
接種会場の救急体制をふまえ、必要な物品を準備すること。 代表的な物品を以下に示す。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 血圧計等</li> <li>・ 静脈路確保用品</li> <li>・ 輸液セット</li> <li>・ 生理食塩水</li> <li>・ 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</li> </ul>	<b>【文房具類】</b> <input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	<b>【会場設営物品】</b> <input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 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分配量を決定する必要もあることから、市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、新型コロナワクチンの個別接種や集団的接種での取組等を参考に、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調整を平時から行う。

#### 1-3-2. 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職員については、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。

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

② 特定接種の対象となり得る市職員については、所属する市が対象者を把握し、厚生労働省に対し、人数を報告する。

#### 1-3-3. 住民接種

市は、予防接種法（昭和23年法律第68号）第6条3項の規定による予防接種の実施について、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、国等の協力を得ながら、国が決定する市民への接種順位をふまえ市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<sup>50</sup>。

a 市は、住民接種については、厚生労働省およ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、次に列挙する事項等の接種に必要な資源等を

---

<sup>50</sup> 予防接種法第6条第3項

## 4 ワクチン（準備期）

明確にした上で、医師会等と連携し、体制上の課題について整理しておく。また、必要に応じ、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、薬剤師等の医療従事者等の確保
  - iv 接種場所の確保（医療機関、学校等）および運営方法の策定
  - v 接種に必要な資材等の確保
  - vi 国、県および市町間や、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、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ことが必要である。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、市の介護保険部局、障害福祉部局と保健部局が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

表6 接種対象者の試算方法の考え方（令和7年10月1日現在）

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計（総人口）	15,139人	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の7%	1,059人	
妊婦	母子健康手帳届出数	49人	令和6年度実績
幼児	人口統計（1-6歳未満）	270人	
乳児	人口統計（1歳未満）	40人	
乳児保護者※	人口統計（1歳未満）×2	80人	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歳-18歳未満）	1,090人	
高齢者	人口統計（65歳以上）	7,035人	
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	5,516人	

※ 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。

## 4 ワクチン（準備期）

- c 市は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種または個別接種）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、地域の医師会等の協力を得てその確保を図るべきであり、個別接種、集団的接種いずれの場合も、地域の医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得ることが望ましい。
- 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および調剤（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、医師および看護師の配置については自らが直接運営するほか、地域の医師会等と委託契約を締結し、当該地域の医師会等が運営を行うことも可能である。
- (イ) 市は、国より予防接種事務のデジタル化が整備された場合は、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、居住する本市以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。
- (ウ) 市は、速やかに接種を実施できるよう、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

市は、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性および安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位のあり方等の基本的な情報についてホームページや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。

#### 1-4-1. 市民への対応

WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine

## 4 ワクチン（準備期）

Hesitancy<sup>51</sup>」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている。こうした状況もふまえ、平時を含めた準備期においては、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および必要に応じた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、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、健康被害の救済および市民への情報提供等を行う。

### 1-4-3. 全庁的な推進

予防接種施策を推進するためには、医療関係者との連携に加え、市が全庁横断的に一体となって取り組むことが重要であり、その強化に努める必要がある。また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、福祉保健部局は、教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）第 11 条に規定する就学時の健康診断および第 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

国により、予防接種事務のデジタル化が整備された場合、市は以下の対応を行う。

- 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、

---

<sup>51</sup> The reluctance or refusal to vaccinate despite the availability of vaccines (WHO : The threats to global health in 2019) 日本語訳として「ワクチン忌避」「予防接種への躊躇」等が使われている。

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に環境整備に取り組む。

### 第2節 初動期

#### （1）目的

準備期から計画した接種体制等を活用し、国および県の方針に基づき、速やかな予防接種へとつなげる。

#### （2）所要の対応

##### 2-1. 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。予防接種を行う際は、必要に応じ、医療関係者や医療関係団体に対して協力を要請する。

###### 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、地域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。

###### 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、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、予防接種業務を担う保健部局の平時の体制で想定している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も関与した上で、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、各業務の担当部門を決定した上で、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

## 4 ワクチン（初動期）

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、業務の優先順位および内容に応じて必要な人員の確保および配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、県の保護施設担当部局および福祉事務所、市介護保険部局、障害福祉部局と保健部局が連携し行うこと（調整を要する施設等およびその被接種者数を市介護保険部局や障害福祉部局又は県の保護施設担当部局および福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は保健部局と連携し行うこと等）が考えられる。なお、接種会場のスタッフ、相談窓口、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、近隣地方公共団体、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。その際、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、市民文化会館、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、市の介護保険部局等、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。なお、国により予防接種事務のデジタル化が整備された場合において、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申請・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、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する看護師1名、接種補助を担当する看護師1名を1チームとし、薬液充填を担当する薬剤師等や接種後の状態観察を担当する消防職員等をおく。その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられる。
- 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

## 4 ワクチン（初動期）

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として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、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等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。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、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て、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て市が準備することとなることから、市が独自で調達する場合は、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある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。具体的に必要物品としては、以下のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトをふまえて必要数等を検討する。

表7 接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場の救急体制をふまえ、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	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

## 4 ワクチン（初動期・対応期）

- ⑩ 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行う。その他、廃棄物の処理および清掃に関する法律（昭和 45 年法律第 137 号）の基準を遵守し、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。
- 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、予診票の確認や予防接種の判断を行う際に、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し、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、必要量のワクチンを確保の上、予防接種を実施する。また、実際の供給量や医療従事者等の体制等をふ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、厚生労働省からの依頼を受けて、接種開始以降にワクチン等の使用実績等をふまえ、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少なからずあるため、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。

##### 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ふまえ、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。

### 3-2-2. 住民接種

#### 3-2-2-1. 住民接種の接種順位の決定

国による接種の順位に係る基本的な考え方に基づき、接種対象者の優先順位を決定する。

#### 3-2-2-2. 住民接種の準備

市は、国や県と連携し、発生した新型インフルエンザ等の特徴をふまえ、国が定める接種順位に従い予防接種を実施する準備を行う。

#### 3-2-2-3. 予防接種体制の構築

- ① 市は、国の要請を受け、接種を希望する市民が速やかに接種を受けることができるよう、準備期およ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進める。
- ② 市は、接種状況等をふまえ、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 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切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すること、および接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市は、接種会場における感染対策を図る。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、予診およ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えられる。
- 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、市の介護保険部局等、医師会等の関係団体

と連携し、接種体制を確保する。

### 3-2-3. 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、接種を開始するとともに、国の要請を受け、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、国により予防接種事務のデジタル化が整備された場合は、その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 接種会場や接種開始日等について、国により予防接種事務のデジタル化が整備された場合は、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こととする。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、広報紙への掲載等、紙での周知を実施する。

### 3-2-4. 接種体制の拡充

市は、感染状況をふまえ、必要に応じて市民文化会館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、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。

### 3-2-5. 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. 副反応疑い報告等やワクチンの安全性に係る情報の収集および提供

市は、ワクチンの安全性について、国において収集・整理された情報や、医療機関等から報告される予防接種後の副反応疑い報告で得られる情報、最新の科学的知見等の情報に基づき、市民等への適切な情報提供・共有を行う。

### 3-4. 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町村とする。
- 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。

### 3-5. 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。
- ③ パンデミック時においては、特定接種およ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。

#### 3-5-1. 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、相談窓口の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

#### 3-5-2. 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 これらをふまえ、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。

#### 4 ワクチン（対応期）

- 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 医療

### 第1節 準備期

#### （1）目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、患者数の増大が予想されるため、県は地域の医療資源（医療人材や病床等）には限界があることをふまえつつ、平時において県予防計画に基づき県と医療機関等との間で医療措置協定を締結するなど、有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制および通常医療の提供体制の確保を行うとしている。

市は、県が整備する医療体制について、平時から県と調整を行う。

#### （2）所要の対応

##### 1-1. 医療提供体制の整備

- ① 市は、県と尾鷲総合病院が締結している医療措置協定に基づき、県と連携して研修や訓練の実施をはじめとする体制整備を行う。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の対応を行う協定締結医療機関について、必要に応じて、ゾーニングや個室・陰圧室等の準備状況について、定期的な確認を行う。

### 第2節 初動期

#### （1）目的

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場合は、感染症危機から市民の生命および健康を守るため、適切な医療提供体制を確保する。

#### （2）所要の対応

##### 2-1. 医療提供体制の確保

- ① 市は、尾鷲総合病院において医療の提供を行うとともに、県と医療措置協定を締結している医療機関の協力を得ながら、市内における医療提供体制を確保する。
- ② 市は、県からの依頼をふまえ、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について市民等に周知を行う。

### 第3節 対応期

#### （1）目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全市的かつ急速にまん延し、市民の生命および健康に重大な影響を与えるおそれがある。健康被害を最小限にとどめ、市民が安心して生活を送ることができるよう、適切な医療提供体制を確保し、新型インフルエンザ等の患者およびその他の患者に必要な医療を提供する必要がある。

#### （2）所要の対応

##### 3-1. 医療提供体制の確保

- ① 市は、尾鷲総合病院において医療の提供を行うとともに、県と医療措置協定を締結している医療機関の協力を得ながら、市内における医療提供体制を確保する。
- ② 市は、県からの依頼をふまえ、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について市民等に周知を行う。
- ③ 市は、市民等に対し、症状が軽微な場合における救急車の利用を控えるなど救急車の適正利用について周知を行う。

## 第6章 保健

### 第1節 準備期

#### （1）目的

保健所および三重県保健環境研究所の検査分析結果が県を通して市に提供・共有されることにより、市は効果的な新型インフルエンザ等対策が実施できるよう努める。

また、市は、収集・分析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の役割を担うため、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・省力化を行いながら、地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。

#### （2）所要の対応

##### 1-1. 研修・訓練等を通じた人材育成および連携体制の構築

###### 1-1-1. さまざま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、保健所が設置する会議体等を活用し、平時から保健所のみならず、他の市町、医療機関、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

さらに、有事に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、新型インフルエンザ等患者が自宅や宿泊施設で療養する場合には、新型インフルエンザ等患者への食事の提供等が必要となるため、市は、関係機関と連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

##### 1-2. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション等

市は、有事において、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といった、情報共有にあたって配慮が必要な者に対しても、適時適切に情報共有等ができるよう、平時における感染症情報の共有等にあたって、保健所や医療機関と連携し、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。

また、市民に対しても、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. 市民への情報発信・共有の開始

市は、必要に応じて県が設置する相談センターの周知や国や県、保健所による市民への情報提供について、協力を行う。

## 第3節 対応期

### （1）目的

地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命および健康を守る。

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）、感染状況等をふまえ、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. 主な対応業務の実施

##### 3-1-1. 有事体制への移行

市は、県からの協力の依頼<sup>52</sup>があった際は、新型インフルエンザ等の発生の状況、動向および原因に関する情報に対する市民の理解の増進に資するため必要な協力を行う。

##### 3-1-2. 健康観察および生活支援

- ① 市は、県（保健所）が実施する健康観察に協力する<sup>53</sup>。
- ② 市は、県から新型インフルエンザ等患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、民間事業者等とも連携のうえ、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

---

<sup>52</sup> 感染症法第16条第2項

<sup>53</sup> 感染症法第44条の3第9項

オキシメーター等の物品の支給に協力する<sup>54</sup>。なお、協力の際は、県に対し、自宅療養者等への支援を行うにあたって必要となる患者情報等について提供を求める<sup>55</sup>。

### 3-1-3. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション等

市は、情報発信等にあたって配慮が必要な者（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）のニーズに応えられるよう、県や医療機関と連携の上、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で、感染症対策等について周知・広報等を行う。

---

<sup>54</sup> 感染症法第 44 条の 3 第 9 項

<sup>55</sup> 感染症法第 44 条の 3 第 10 項および「自宅療養者等の個人情報の提供に関する覚書（県と各市町（四日市市（保健所設置市）を除く）が締結）」に基づく提供

## 第7章 物資

### 第1節 準備期

#### （1）目的

感染症対策物資等は、有事に、検疫、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、感染症対策物資等の備蓄の推進<sup>56</sup>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<sup>57</sup>

- 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<sup>58</sup>。  
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 条第 1 項の規定による物資および資材の備蓄と相互に兼ねることができる<sup>59</sup>。
- ② 消防機関は、国およ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。

---

<sup>56</sup> 備蓄等にあたっては使用推奨期限等に留意すること。

<sup>57</sup> 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。

<sup>58</sup> 特措法第 10 条

<sup>59</sup> 特措法第 11 条

## 第8章 市民生活および市民経済の安定の確保

### 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、市民の生命および健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等およ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および社会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。また、指定（地方）公共機関および登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活および社会経済活動の安定に寄与するため、業務計画の策定等の必要な準備を行う。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活および社会経済活動の安定を確保するための体制および環境を整備する。

#### （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、市役所各課および関係機関との連携のため、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。

##### 1-3. 物資および資材の備蓄<sup>60</sup>

① 市は、市行動計画に基づき、第7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<sup>61</sup>。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条第1項の規定による物資および資材の備蓄と相互に兼ねることができる<sup>62</sup>。

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

<sup>60</sup> 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。

<sup>61</sup> 特措法第10条

<sup>62</sup> 特措法第11条

## 8 市民生活および市民経済の安定の確保（準備期・初動期）

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、障害者等の要配慮者<sup>63</sup>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。

### 1-5. 火葬体制の構築

市は、県内における火葬体制をふまえ、区域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には戸籍事務担当部局等との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、市民生活および社会経済活動の安定を確保する。

### (2) 所要の対応

#### 2-1. 遺体の火葬・安置

市は、県を通じた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。

---

<sup>63</sup> 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」参照。

### 第3節 対応期

#### （1）目的

市は、準備期での対応をもとに、市民生活および社会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およ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、必要な支援および対策を行う。

#### （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. 心身への影響に関する施策

市は、新型インフルエンザ等およ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。

###### 3-1-2. 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。

###### 3-1-3. 教育およ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<sup>64</sup>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、教育および学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

###### 3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、市民の生活および地域経済の安定のために、物価の安定およ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、買占め等が生じないよう、市内における状況の把握に努め、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- ② 市は、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。

<sup>64</sup> 特措法第45条第2項

## 8 市民生活および市民経済の安定の確保（対応期）

- 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およ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<sup>65</sup>。

### 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、遺体の搬送作業およ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に対して広域火葬の応援・協力をを行う。
- 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. 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および新型インフルエンザ等のまん延の防止に関す

---

<sup>65</sup> 特措法第 59 条

## 8 市民生活および市民経済の安定の確保（対応期）

る措置による事業者の経営および市民生活への影響を緩和し、市民の生活および地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者に対し、国や県が講ずる支援制度に関する情報を提供し、申請等の手続きを円滑に進められるよう努めるとともに、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. 市民の生活および地域経済の安定に関する措置

水道事業者、水道用水供給事業者である市は、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。

尾鷲市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年3月発行

尾鷲市福祉保健課 健康づくり係

〒519-3618 三重県尾鷲市栄町5番5号

尾鷲市福祉保健センター2階

TEL : 0597-23-3871 / FAX : 0597-23-3875