

津市
新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年4月

はじめに

新型インフルエンザ等対策政府行動計画は、平成 21（2009）年の新型インフルエンザ（H1N1）対応の経験を経て、平成 24（2012）年に成立した新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、平成 25（2013）年に作成された。

その後、令和 2（2020）年 1 月に国内で最初の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染者が確認されて以降、新型コロナウイルス感染症の感染が拡大する中で、市民の生命及び健康が脅かされ、市民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けることとなった。この未曾有の感染症危機において、次々と変化する事象に対し、政治、行政、医療関係者、事業者等、国を挙げての取組が進められてきた。

新型コロナウイルス感染症への対応をふまえ、令和 6（2024）年 7 月、政府は新型インフルエンザ等対策政府行動計画を改定し、この改定に伴い県は令和 7（2025）年 3 月に三重県新型インフルエンザ等対策行動計画を改定した。

津市新型インフルエンザ等対策行動計画は、政府及び県の行動計画に基づき改定を行うものである。今回の改定では、新型コロナウイルス感染症への対応で明らかとなった課題やこれまでの関連する法改正等もふまえ、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も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すことを目的としている。

目次

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と津市新型インフルエンザ等対策行動計画

..... - 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 津市新型インフルエンザ等対策行動計画の作成と感染症危機対応..... - 4 -

第1節 津市新型インフルエンザ等対策行動計画の作成..... - 4 -

第2節 新型コロナウイルス感染症への対応での経験..... - 5 -

第3節 市行動計画改定の目的..... - 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実施に関する基本的な考え方等

..... - 9 -

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略..... - 9 -

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方..... - 10 -

第3節 さまざまな感染症に幅広く対応できるシナリオ..... - 13 -

(1) 有事のシナリオの考え方..... - 13 -

(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）..... - 14 -

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項..... - 16 -

(1) 平時の備えの整理や拡充..... - 16 -

(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..... - 17 -

(3) 基本的人権の尊重..... - 17 -

(4) 関係機関相互の連携協力の確保..... - 18 -

(5) 感染症危機下の災害対応..... - 18 -

(6) 記録の作成や保存..... - 18 -

第5節 対策推進のための役割分担..... - 19 -

(1) 国の役割..... - 19 -

(2) 県の役割..... - 19 -

(3) 市の役割..... - 20 -

(4) 医療機関の役割..... - 20 -

(5) 指定（地方）公共機関の役割..... - 21 -

(6) 登録事業者..... - 21 -

(7) 一般の事業者..... - 21 -

(8) 市民	- 21 -
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	- 23 -
第1節 市行動計画における対策項目等	- 23 -
(1) 市行動計画の主な対策項目	- 23 -
(2) 対策項目ごとの基本理念と目標	- 23 -
(3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点	- 26 -
第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組等	- 28 -
第1節 市行動計画等の実効性確保	- 28 -
(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	- 28 -
(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持	- 28 -
(3) さまざまな主体の参画による実践的な訓練の実施	- 28 -
(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し	- 28 -
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	- 30 -
第1章 実施体制	- 30 -
第1節 準備期	- 30 -
第2節 初動期	- 32 -
第3節 対応期	- 36 -
第2章 情報収集・情報提供・共有、リスクコミュニケーション	- 38 -
第1節 準備期	- 38 -
第2節 初動期	- 42 -
第3節 対応期	- 44 -
第3章 まん延防止	- 46 -
第1節 準備期	- 46 -
第2節 初動期	- 47 -
第3節 対応期	- 48 -
第4章 ワクチン	- 50 -
第1節 準備期	- 50 -
第2節 初動期	- 57 -
第3節 対応期	- 60 -
第5章 医療	- 65 -
第1節 準備期	- 65 -
第2節 初動期	- 68 -
第3節 対応期	- 69 -
第6章 保健	- 70 -
第1節 準備期	- 70 -

第2節 初動期	- 73 -
第3節 対応期	- 74 -
第7章 物資	- 76 -
第1節 準備期	- 76 -
第2節 初動期	- 77 -
第3節 対応期	- 78 -
第8章 市民生活及び市民経済の安定の確保	- 79 -
第1節 準備期	- 79 -
第2節 初動期	- 81 -
第3節 対応期	- 82 -

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と津市新型インフルエンザ等対策行動計画

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¹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²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、動物及び環境の分野横断的な取組が求められる。ワンヘルス・アプローチ³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観点も重要である。

¹ 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。

² 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。）。

³ 人間及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⁴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⁵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⁶（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⁷（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感染症（以下、「新型インフルエンザ等⁸」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、市民生活及び市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、

⁴ 「感染性」は、学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、本計画においては、わかりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指す言葉として用いている。学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。

⁵ 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、本計画においては、わかりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

⁶ 特措法第31条の6第1項

⁷ 特措法第32条第1項

⁸ 特措法第2条第1号。なお、本計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、厚生労働大臣による新型インフルエンザ等が発生した旨の公表（感染症法上の位置付け）が行われるまでの間においても、本用語を用いている。

- ① 新型インフルエンザ等感染症⁹
- ② 指定感染症¹⁰（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¹¹（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）を指す。

⁹ 感染症法第6条第7項

¹⁰ 感染症法第6条第8項

¹¹ 感染症法第6条第9項

津市新型インフルエンザ等対策行動計画の作成と 感染症危機対応

第2章 津市新型インフルエンザ等対策行動計画の作成と感染症危機対応

第1節 津市新型インフルエンザ等対策行動計画の作成

市では、平成 21(2009)年 3月に津市新型インフルエンザ対策行動計画を策定し、平成 24(2012)年 5月に制定された特措法及び平成 25(2013)年 6月に改定された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。)、平成 25(2013)年 11月に改定された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。)の内容をふまえ、平成 26(2014)年 12月に同計画の改定を行い、津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。)とした。

県行動計画では、政府行動計画が示す新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等をふまえ、県が実施する新型インフルエンザ等対策の基本的な方針等を示すとともに、市が市行動計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めている。このことをふまえ、市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項、市民への情報提供、まん延防止、市民の生活及び地域経済の安定に関する措置等を定めるものである。なお、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¹²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、対策の選択肢を示すものである。

また、市は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見や、新型インフルエンザ等に係る対策の経験や訓練等を通じた改善、政府行動計画及び県行動計画の改定内容等をふまえて検討を行い、必要があると認める場合は速やかに市行動計画の変更を行うものとする。

¹² 感染症法第6条第7項第3号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第4号に規定する再興型新型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。

第2節 新型コロナウイルス感染症への対応での経験

●第1波～第3波（令和2（2020）年1月～令和3（2021）年2月）

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た。令和2（2020）年1月には県内での感染症患者の発生を受け、本市では「津市新型コロナウイルス感染症対策連絡調整会議」を同年1月31日に開催した。

同年2月から新型コロナウイルス感染症は、感染症法に基づく指定感染症¹³に位置付けられ、その後、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るなか、自治体に対しては、ワクチン接種の体制整備が求められた。

また、同年3月6日には、市長を本部長とする「津市新型コロナウイルス感染症対策本部¹⁴（以下、「市コロナ対策本部」という。）を設置し、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に推進する体制を整備するとともに、市内における新型コロナウイルス感染症の発生状況や今後の対策等について協議を行った。

同年4月には、特措法に基づく緊急事態宣言が初めて発出されたことに伴い、県は、生活の維持に必要な場合を除いた移動の自粛や飲食店の時短営業、集客施設等の営業の自粛等の要請や県立学校の臨時休校等の措置を実施した。また、緊急事態宣言の終了以降は、「新しい生活様式」を実践し感染防止対策を行いながら社会経済活動を維持・発展させていくことを目的に、県における新型コロナウイルス感染症拡大防止に向けた対応指針として、政府が策定した基本的対処方針をふまえ「新型コロナウイルス感染症拡大防止に向けた『三重県指針』～県民の皆様へ 命と健康を守るために～（以下、「三重県指針」という。）」を策定した。

市では、令和3（2021）年2月、健康づくり課に「新型コロナウイルスワクチン接種推進室」を設置し、接種を着実かつ迅速に推進するための体制整備を行った。

なお、三重県指針は、必要に応じて改定を行いながら、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが見直される令和5（2023）年5月まで、県における新型コロナウイルス感染症への対応の基本的な考え方として活用を行った（ver. 18まで改定）。

●第4波～第5波（令和3（2021）年3月～令和3（2021）年12月）

¹³ 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。

¹⁴ 当初は市独自に設置を行い、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がなされて以降は、同法に基づく市対策本部として設置。

津市新型インフルエンザ等対策行動計画の作成と 感染症危機対応

従来と比較して感染性や病原性の高い変異株が出現し、第4波では「アルファ株」、第5波では「デルタ株」へと置き換わりが進んだ。いずれの流行のピークにおいても従前のピークを上回る感染拡大となり、特に8月下旬から9月上旬にかけては、全国平均を上回る発生状況で推移した。

県は、第4波において、緊急警戒宣言により、大人数・長時間の飲食を避けることや一部飲食店の時短営業、県外を中心とした移動の自粛等の要請を呼びかけた。しかし、感染者の増加に併せて重症患者の増加がみられたこともあり、県は令和3(2021)年に改正された特措法の規定に基づき、まん延防止等重点措置の適用を政府に要請した。また、県は同措置の実施にあたり、「三重県まん延防止等重点措置対策検討会議」を設置・開催し、有識者の意見を聴取した。また、第5波においては、7月以降の感染者数の増加を受け、同年8月20日よりまん延防止等重点措置が、同月25日より緊急事態宣言がそれぞれ適用された。

ワクチン接種について、市では、令和3(2021)年4月から高齢者施設入所者への接種を開始した。また、市独自の優先接種対象者として、妊婦やその家族、保育士や介護職等の福祉施設従事者の接種、さらに、保育所、幼稚園、こども園、小中学校、放課後児童クラブ、児童養護施設などで教育、子ども・子育て支援に従事する市民を対象に別枠の特設会場を設け接種を進め、その後、対象者を順次拡大し、すべての希望者への接種を行った。

●第6波～第8波(令和4(2022)年1月～令和5(2023)年5月)

「オミクロン株」の感染拡大により、これまでの波を大きく上回る感染者数となった。特に、令和4(2022)年の8月下旬以降は、全国平均を上回る感染状況となったほか、高齢者入所施設や医療機関におけるクラスターも多数発生した。

県では、第6波において、まん延防止等重点措置を講じたほか、第7波においては、当時のオミクロン株の特性も勘案し、「三重県BA.5対策強化宣言」を発表し、医療提供体制のひっ迫を防ぎながら、社会経済活動の維持に取り組んでいくために、重症化のリスクのある方への感染を防止するための対策を実施した。また、第8波においては、「感染防止行動徹底アラート」や「医療ひっ迫防止アラート」を発出し、社会活動への影響を最小限にしつつ医療提供体制の維持・確保を図ることとした。

市では、令和4(2022)年10月からオミクロン株対応ワクチンを、3回目から5回目いずれかの接種がまだ済んでいない12歳以上の市民を対象に接種に向けた取り組みを始め、令和5(2023)年5月7日まで続けた。

なお、令和5(2023)年5月8日より、新型コロナウイルス感染症の感染症法

津市新型インフルエンザ等対策行動計画の作成と 感染症危機対応

上の類型が五類感染症へ見直されたことに伴い、同感染症は特措法の対象から外れることになり、三重県指針についても同年5月7日をもって廃止となった。

また、市は令和5(2023)年5月8日には、最後となる市コロナ対策本部会議(第138回)、令和5(2023)年6月6日には副市長を議長とする「新型コロナウイルス感染症対策会議」を開催し、令和6(2024)年3月31日に市民向け相談窓口である「津市新型コロナウイルス感染症市民生活相談案内窓口」を閉鎖した。

今般の新型コロナウイルス感染症への対応により、感染症危機は、市民の生命及び健康への大きな脅威となるだけでなく、全ての市民が、さまざま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ように、社会のあらゆる場面に影響し、経済や社会生活をはじめとする市民生活の安定にも大きな脅威となり得ることがあらためて浮き彫りになった。

津市新型インフルエンザ等対策行動計画の作成と 感染症危機対応

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¹⁵（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¹⁶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ことができるよう、政府行動計画及び同計画をふまえて改定された県行動計画に基づき、市行動計画を改定するものである。

¹⁵ 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。

¹⁶ 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及び実施に関する基本的な考え方等

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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、市民の生命及び健康、市民生活及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、市民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、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¹⁷。

- (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。
 - ・市民への感染予防対策の周知、啓発の徹底や感染状況の情報提供を行う。
 - ・ワクチン接種体制の整備に努める。
 - ・県や医療機関等が実施する医療提供体制の確保をはじめとする各種対策への連携・協力を図る。

- (2) 市民生活及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、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
 - ・市民生活及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。
 - ・新型インフルエンザ等対策業務継続計画（以下、「業務継続計画」という。）の策定や実施等により、医療の提供の業務または市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

¹⁷ 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。

市においては、科学的知見や国及び県等の対策もふまえ、地理的な条件、人口分布、年齢構成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て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、初動期及び対応期）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¹⁸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、津市インフルエンザ等対策本部（以下、「市対策本部」という。）において市における対応方針（以下、「市方針」という。）として決定する。

（1）準備期

□ 発生前の段階では、市民に対する啓発や市の業務継続計画等の策定、DX（デジタル・トランスフォーメーション）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っておくことが重要である。

（2）初動期

□ 国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階では、直ちに初動対応の体制に切り替える。なお、当該感染症が国外にて発生した場合は、水際対策¹⁹

¹⁸ 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。

¹⁹ 水際対策は、あくまでも国内への病原体の侵入をできる限り遅らせる効果を期待して行われるものであ

として、国を中心に検疫措置の強化等により、病原体の国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせることとなる。市は、感染予防対策に取り組む。

(3) 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では、病原性によって、県は不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行うため、市は協力を行う。
- 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では、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。
- その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期では、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を迎える。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、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、市町及び指定（地方）公共機関による対策だ

り、病原体の国内侵入を完全に防ぐための対策ではない。

新型インフルエンザ等対策の目的及び
実施に関する基本的な考え方等

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。

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

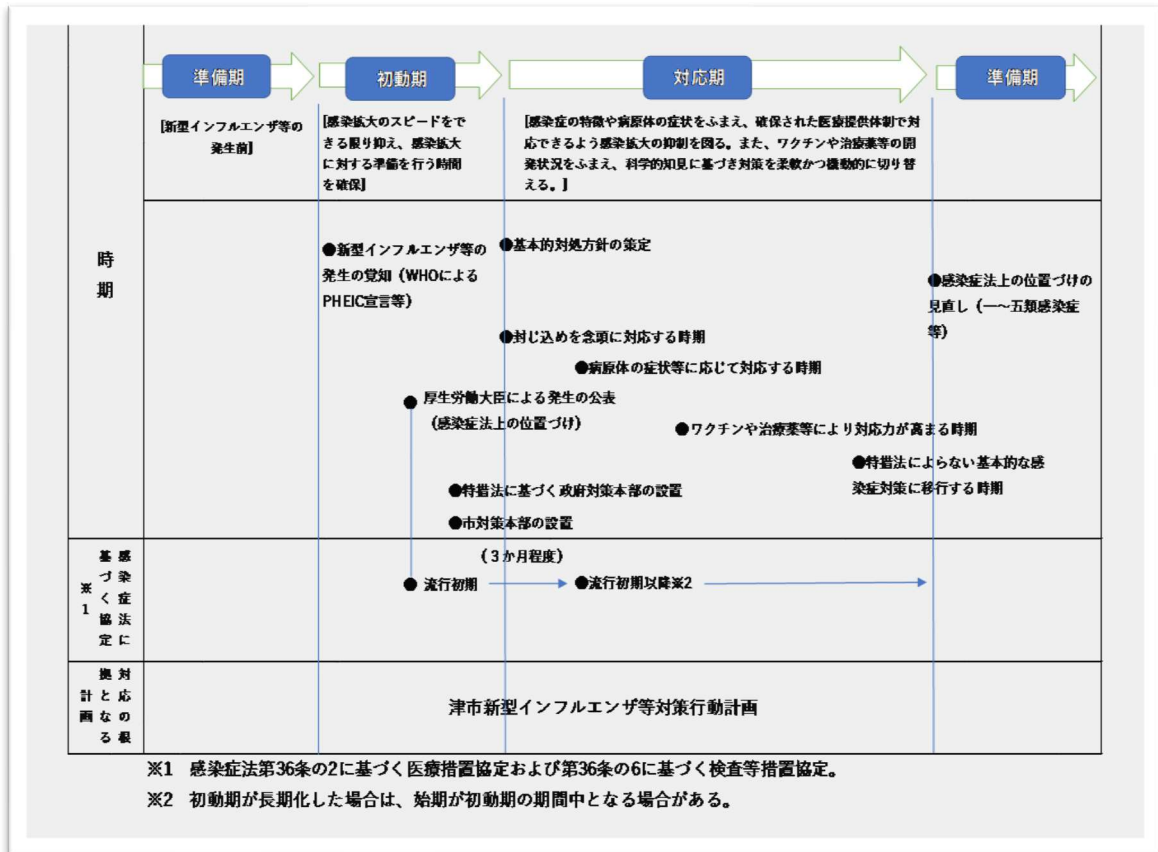
過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、有事のシナリオを想定する。

- 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。

また、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」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（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

図1 津市新型インフルエンザ等対策行動計画における時期区分等



(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（1）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、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう以下のように区分し、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。

○ 初動期

感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染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）。

その後の感染拡大が進んだ時期については、対策の切替えの観点から、以下のように区分する。

○ 対応期：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）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講じることを検討する。

○ 対応期：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)。

○ 対応期：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。

政府対策本部、三重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。）及び市対策本部の設置後、感染拡大が進むと、国及び県は、病原体の性状等に応じて感染拡大の波を抑制するべく感染拡大防止措置等を講じるため、市は感染拡大防止措置について協力する。

次に、ワクチンや治療薬の普及等により、国は、科学的知見に基づき対策を切り替えていくため、市は、その方針に基づき感染症予防対策及びワクチン接種等を実施する。

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。

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3部の新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

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、市行動計画及び各課における業務継続計画に基づき、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、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) 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²⁰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、県との連携等のためのDXの推進や人材育成等

医療機関等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、県との連携の円滑化

²⁰ 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、多様な関係者の相互作用等を重視した概念。

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及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、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、市民の生命及び健康の保護と市民生活及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) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

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。

(イ) 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。

(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²¹。

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、医療関係者及び市民の生活及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^{ひぼう}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

²¹ 特措法第5条

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である社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機にあ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に取り組む。

(4) 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、県対策本部²²、市対策本部²³は、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。

市対策本部長は、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整が必要と判断した場合は、県対策本部長に総合調整を行うよう要請する²⁴。

(5) 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、平時から防災備蓄等を行うほか、市内での避難所施設の確保、また県と連携して、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、市は、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。

(6) 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。

²² 特措法第 22 条

²³ 特措法第 34 条

²⁴ 特措法第 36 条第 2 項

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²⁵。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²⁶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²⁷。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」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、市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²⁸。

²⁵ 特措法第3条第1項

²⁶ 特措法第3条第2項

²⁷ 特措法第3条第3項

²⁸ 特措法第3条第4項

また、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まん延防止に關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、検査及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²⁹等で構成される三重県感染症対策連携協議会³⁰（以下、「連携協議会」という。）等を通じ、三重県感染症予防計画（以下、「県予防計画」という。）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³¹。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、市民経済の安定のための支援に關し、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、対策行動マニュアルの作成・更新を行い、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、訓練や個人防護具をはじめとした必要となる感染症対策物資等³²の確保等を推進することが求

²⁹ 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」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。

³⁰ 感染症法第10条の2第1項に基づく協議会

³¹ 特措法第3条第4項

³² 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）、個人防護具（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

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。

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³³、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³⁴。

(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³⁵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

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及び資材。

³³ 特措法第 3 条第 5 項

³⁴ 特措法第 4 条第 3 項

³⁵ 特措法第 4 条第 1 項及び第 2 項

新型インフルエンザ等対策の目的及び 実施に関する基本的な考え方等

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³⁶。

³⁶ 特措法第4条第1項

第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

第1節 市行動計画における対策項目等

(1) 市行動計画の主な対策項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び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、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、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 情報収集・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 市民生活及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及び健康、市民生活及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、国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）

（以下、「JIHS」という。）、研究機関、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、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もとに、迅速な情報収集を行い、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、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

② 情報収集・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^{さくそう}しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、市民生活及び市民経済との両立を見据えた政策上の意思決定に資するよう、体系的かつ包括的に情報収集を行うことが求められる。さらに、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、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、国、県等から積極的に情報を収集するとともに、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。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がることを重要である。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、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。

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、かつ市民の生命及び健康に重大な影響が生じるおそれがあり、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。

有事には、新型インフルエンザ等の対応を行う協定締結医療機関として、市応急診療所の安定的な運営とともに、通常医療との両立を念頭に置きつつ、県が実施する感染症医療の提供体制確保に対して、関係医療機関等と連携、協力し、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、市民の生命及び健康を守る。

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実施し、市民の生命及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、感染症対策等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要であるため、平時から感染症対策物資等の備蓄等を推進するとともに、感染症対策物資等の需給状況の把握を行う。

⑧ 市民生活及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。

新型インフルエンザ等の発生時には、市は、市民生活及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、政府行動計画及び県行動計画の内容をふまえ、以下の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. 国や県等との連携
- II. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

I. 国や県等との連携

国と県、市町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役割を担うとともに、感染拡大防止や医療提供体制の確保をはじめとした多岐にわたる対策を地域の実情に応じて実施する。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。

このため、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、都道府県間や県と市町間、保健所間、市町間の連携も重要であり、こうした自治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。

さらに、市は新型インフルエンザ等の発生時に市民、事業者、関係機関等に対して適切な情報提供・共有を行うため、わかりやすさの向上等の観点から、方法等の工夫を検討する。また、国と県、市町が共同して訓練等を行い、連携体制を不断に確認及び改善していくことが重要である。

II. 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、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。

新型コロナウイルス感染症への対応において、国は、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）³⁷や医療機関等情

³⁷ 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。

報支援システム（G-MIS）³⁸を導入した。

D X 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、分析の基盤を整備していくこととしている。

さらに、国は、D X 推進に必要となる人材の育成やデータ管理のあり方の検討のほか、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、市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。

市においても、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、感染症対策業務を中心にD X の推進を行う。

³⁸ 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。

第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組等

第1節 市行動計画等の実効性確保

(1) EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）³⁹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のが重要である。

感染拡大防止と社会経済活動のバランスをふまえた対策の切替えにあ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。

新型コロナウイルス感染症の経験をふまえ、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運の維持を図る。

(3) さまざま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」という考えは災害に限らず、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。県及び市は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働き掛けを行う。

(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し

³⁹ 証拠に基づく政策立案のこと。内閣官房が発行するガイドブック（内閣官房行政改革推進本部事務局「EBPMガイドブック（ver1.0 2022,11,7）」）では、EBPMの基本的な考え方として以下が挙げられている① 政策目的の明確化 ② 政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）の明確化 ③ データ等のエビデンス（根拠）に基づいた、「政策の基本的な枠組み」の明確化

訓練の実施等により得られた改善点や、各課における業務継続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、市行動計画について、必要な見直しを行うことが重要である。

また、定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、政府行動計画や県行動計画をはじめとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等もふまえ、市行動計画の改定について、必要があると認める場合は速やかに検討を行い、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、その対応経験をもとに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）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及び確認、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. 市行動計画の見直し

市は、特措法の規定に基づき、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いた上で、必要に応じて新型インフルエンザ等の発生に備えた市行動計画の作成・変更等を見直しを行う。（危機管理部・健康福祉部）

1-2. 実践的な訓練の実施

市は、国、県とも連携の上、市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実施する。（危機管理部・健康福祉部）

1-3. 市の体制整備・強化

① 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体制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り、市における取組体制を整備・強化するため、必要に応じて業務継続計画と併せて新型インフルエンザ等対応マニュアルの見直しを行う。

市は、新型インフルエンザ等の発生時における市対策本部に対する応援体制を迅速に構築するため、各部の業務継続計画において定める内容もふまえ、全庁的な応援体制を整備する。（健康福祉部・総務部・危機管理部）

② 津市新型インフルエンザ等対策連絡調整会議（以下、「連絡調整会議」という。）（図2）を設置・開催し、部局間での情報共有及び有事の際の対

応体制の整備等を行う。（健康福祉部・危機管理部）

図2 津市新型インフルエンザ等対策連絡調整会議 構成員

【議長】	健康福祉部	保健担当参事
【副議長】	危機管理部	次長
【委員】	各部次長、副総合支所長	
（事務局）	健康福祉部	健康づくり課
	危機管理部	危機管理課

- ③ 市は、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、研修や訓練等を行うとともに、関係部局との連携強化や役割分担に関する調整を行う。（健康福祉部・危機管理部・関係部局）
- ④ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の訓練や養成等を行う。
- ⑤ 市は、特措法の定めのほか、市対策本部に関し、市の定めた条例に基づき体制を整備する。（危機管理部・健康福祉部・総務部）

1-4. 国及び県等との連携の強化

- ① 市は、国及び県等を含めて相互に連携し、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。（危機管理部・健康福祉部・関係部局）
- ② 市は、県、自衛隊、警察と連携を進める。（危機管理部・健康福祉部・消防本部）
- ③ 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、市内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。（危機管理部・健康福祉部・関係部局）
- ④ 市は、第3節（対応期）3-1-2に記載している特定新型インフルエンザ等対策⁴⁰の代行や応援の具体的な運用方法について、県と事前に調整し、着実な準備を進める。（危機管理部・健康福祉部）

⁴⁰ 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をいう。以下同じ。

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、市民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期における検討等に基づき、必要に応じて関係会議を開催し、市及び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の疑いを把握した場合の措置

- ① 市は、市内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いがある場合には、関係部局間で情報共有を行うとともに、必要に応じて、県へ情報提供を行う。（健康福祉部）
- ② 市は、必要に応じて連絡調整会議を開催し、情報の集約、共有及び分析を行い、市の初動対処方針について協議し、決定する。（危機管理部・健康福祉部）

2-2. 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 全庁が一体となった対策を強力に推進するため、厚生労働大臣による新型インフルエンザ等が発生した旨の公表（感染症法上の位置付け）が行われ、国が政府対策本部を設置した場合⁴¹や県が県対策本部を設置した場合において、必要に応じて市長、副市長、各部長及び各総合支所長からなる市対策本部（本部長：市長）（図3）（図5）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。また、市対策本部の設置に合わせ、必要に応じて、迅速かつ機動的な対応を図るため、「津市新型インフルエンザ等対策会議」（議長：副市長）（図4）及び「連絡調整会議」（議長：健康福祉部 保健担当参事）（図2）を設置する。（危機管理部・健康福祉部）

⁴¹ 特措法第15条

図3 津市新型インフルエンザ等対策本部 構成員

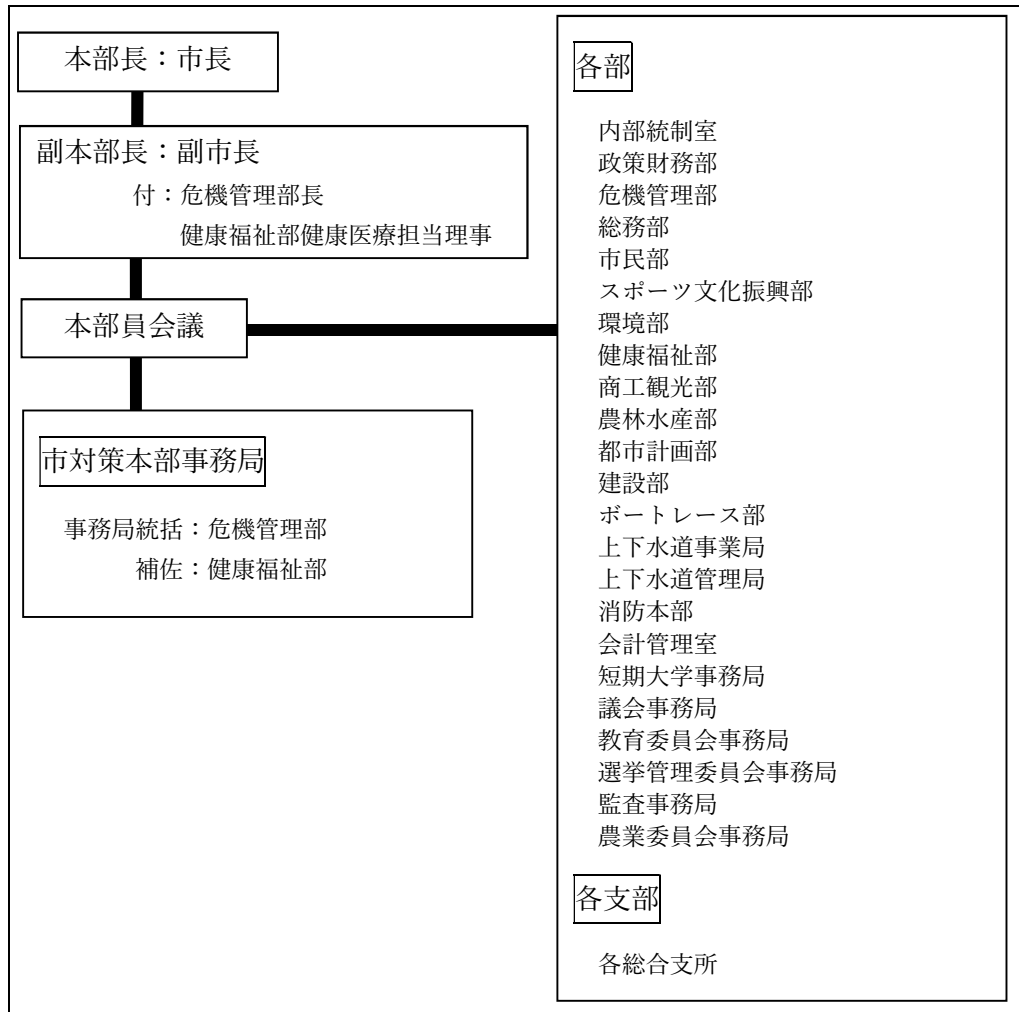
<p>【本 部 長】市長 【副 本 部 長】副市長 【本 部 員】部長等、各総合支所長</p>
<p>（事 務 局）危機管理部 危機管理課 健康福祉部 健康づくり課</p>

図4 津市新型インフルエンザ等対策会議 構成員

<p>【議 長】副市長 【副議長】健康福祉部 健康医療担当理事 危機管理部 部長 【委 員】部長等、各総合支所長</p>
<p>（事務局）健康福祉部 健康づくり課 危機管理部 危機管理課</p>

図5 津市新型インフルエンザ等対策本部（組織体制）

市対策本部 体制図



※主な所掌事務

市対策本部の主な所掌事務

- ・ 防疫業務の体制整備
 - ・ 県、関係機関に対する調整
 - ・ 県対策本部との調整
- ② 市は、必要に応じて、第1節（準備期）1-3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。
- ③ 市は、準備期に定めた事項に基づき、全庁から応援職員を招集の上、市対策本部等へ配置することにより、新型インフルエンザ等対策の実施体制を迅速に構築する。（危機管理部・健康福祉部）
- ④ 国が基本的対処方針を、また県が県方針の決定を行った場合、市は、国及び県等から提供される最新の知見もふまえつつ、市方針を決定し、周知を図る。（危機管理部・健康福祉部）

2-3. 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⁴²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⁴³ことを検討し、所要の準備を行う。（関係部局、政策財務部）

⁴² 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

⁴³ 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、市及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。

感染症危機の状況ならびに市民生活及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あり方

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. 対策の実施体制

- ① 市は、国、保健環境研究所及び県等から提供される知見もふまえて、必要に応じて市方針を変更し、適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。（危機管理部・健康福祉部）
- ② 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講じる。（総務部、健康福祉部）
- ③ 市は、感染状況を注視しながら、特例業務とする新型インフルエンザ等感染拡大防止関連業務の対象範囲について、その精査を継続的に行う。（総務部・健康福祉部）

3-1-2. 職員の派遣・応援への対応

- ① 市は、準備期に定めた事項に基づき、全庁から応援職員を招集の上、市対策本部へ配置することにより、新型インフルエンザ等対策の実施体制を迅速に構築する。（総務部・危機管理部・健康福祉部）
- ② 市は、新型インフルエンザ等のまん延により市がその全部また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⁴⁴を要請する⁴⁵。（危機管理部・健康福祉部）

⁴⁴ 特措法第26条の2第1項

⁴⁵ 特措法第26条の2第2項

- ③ 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、他の市町または県に対して応援を求める⁴⁶。（危機管理部、健康福祉部）

3-1-3. 必要な財政上の措置

国は、新型インフルエンザ等対策の実施に要する費用に対して、必要な財政上の措置を講じる⁴⁷こととしていることから、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。（関係部局、政策財務部）

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⁴⁸。ただし、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がなされる前に、特措法に基づかない任意の対策本部を設置することができる。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。（危機管理部・健康福祉部）

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⁴⁹。（危機管理部・健康福祉部）

⁴⁶ 特措法第 26 条の 3 第 2 項及び第 26 条の 4

⁴⁷ 特措法第 69 条、第 69 条の 2 第 1 項、ならびに第 70 条第 1 項及び第 2 項

⁴⁸ 特措法第 34 条第 1 項

⁴⁹ 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 情報収集・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、情報収集を行い、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、国、県等からの情報収集を行い、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、国、県等からの情報を収集するとともに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⁵⁰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情報収集及び市民等への情報提供・共有

1-1-1. 市における情報収集及び情報提供・共有

情報収集について、県は、平時から市民生活及び市民経済に関する情報や社会的影響等の収集・分析に備え、収集すべき情報の整理や収集・分析方法の研究を行うことから、市は、これらの情報を積極的に収集するとともに、必要に応じて協力する。

また、地域における市民に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいて、市の果たす役割は大きい。市においては、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「情報提供・共有、リスクコミュニケーションに関するガイドライン」第1章及び第2章に掲げられた国の取組に関する留意事項等を参考とするほか、県や他の市町等の対応も参考にしつつ、地域の実情をふまえた説明を行う。

⁵⁰ 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。

準備期から市民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、市による情報提供・共有について、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とともに、相談窓口の設置準備を始め、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体制整備を進める。また、地域の特産品やランドマーク、なじみのあるキャラクターなどをメッセージや情報提供・共有の方法に取り込むことで、分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有を行う工夫も検討する。

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⁵¹。

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、市における所管部局と連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、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。（健康福祉部・教育委員会・危機管理部・政策財務部・関係部局）

1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控えるなど感染症対策の妨げにもなる。このことから、市は、市民向けに公開講座を開催するなど、感染症に係る偏見や差別の克服のための啓発活動を行う⁵²。（健康福祉部・市民部・関係部局）

1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

市は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらにSNS等によって

⁵¹ 特措法第13条第1項

⁵² 特措法第13条第2項

増幅されるインフォデミック⁵³の問題が生じ得ることから、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。（健康福祉部・関係部局）

また、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、科学的知見等に基づいた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。（健康福祉部・関係部局）

1-1-4. 県と市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、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。こうしたことをふまえ、市長は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など県知事が必要と認める情報の提供を受けるとされている⁵⁴。有事における円滑な連携のため、当該情報連携について県と市の行動計画等で位置付けるとともに、具体的な手順をあらかじめ両方で合意しておく⁵⁵。（健康福祉部）

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

市は、情報提供・共有の体制整備等として、以下の取組を行う。

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。（健康福祉部・市民部）
- 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。（健康福祉部・危機管理部・政策

⁵³ 信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況。

⁵⁴ 感染症法第16条等。

⁵⁵ 具体的な手順等については「感染状況等に係る県と市町の間の情報共有及び自宅・宿泊療養者等への対応に係る事例について」（令和5年6月19日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡）参照。

財務部)

- ③ 市は、新型インフルエンザ等発生時に、県や医療機関、医師会をはじめとした医療関係団体やその他業界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。（健康福祉部・危機管理部・関係部局）

1-2-2. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

- ① 市は、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、さらなる情報提供・共有に生かす方法等を整理する。（健康福祉部）
- 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、国からの要請を受けて、相談窓口が設置できるよう準備を行う。（健康福祉部・危機管理部）

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、国、県からの情報を収集し、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、県が、情報収集・分析体制を強化し、早期に探知された新たな感染症に関する情報の確認や初期段階でのリスク評価を速やかに行い、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報収集・分析を行うことから、市はこれらの情報を収集し、市民等が、可能な限り適切に判断・行動できるよう、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。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、国及び県等から提供された、その時点で把握している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、市民等に対し情報提供・共有する。

2-1. 情報収集及び情報提供・共有について

2-1-1. 市における情報収集及び情報提供・共有について

市においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、県や他の市町等の対応も参考にしつつ、地域の実情をふまえた説明が求められる。

はじめに、情報収集について、県は、必要な情報を効率的かつ効果的に収集・分析をするため、情報収集を強化し、継続的にリスク評価を実施することから、市は、これらの情報を収集するとともに、市民等に迅速に提供・共有する。

また、準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、市民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

2-1-2. 県と市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、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から要請があれば協力する。

2-2. 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、相談窓口を設置する。また、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の動向や相談窓口に寄せられた意見等を把握し、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。（健康福祉部・関係部局）

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・差別等に関する市等の各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。（健康福祉部・教育委員会・市民部・商工観光部）

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が、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、市民に対して適切な理解を求める。また、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、市及び医療機関は、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。（健康福祉部）

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。（健康福祉部）

第3節 対応期

（1）目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。このため、県が引き続き情報収集を強化していることから、市は、これらの情報を収集したうえで、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。市は、初動期に引き続き、市民に対して必要な情報提供・共有に努める。

（2）所要の対応

市は、国及び県等から提供された、その時点で把握している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ら、市内の関係機関を含む市民等に対し、情報提供・共有を行う。

3-1. 情報収集及び情報提供・共有について

3-1-1. 市における情報収集及び情報提供・共有について

市においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、県及び他の市町等の対応も参考にしつつ、地域の実情をふまえた説明を行う。

情報収集について、初動期に引き続き、県からの情報を収集するとともに、市民等に迅速に提供・共有する。また、準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、本格的に体制を強化し、市民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。なお、内容については、発生状況や感染症の特性等に応じて適宜見直しを行う。（健康福祉部）

3-1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

初動期と同様、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、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から求められることや、患者等への生活支援に関する情報提供・共有を行う。

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、インターネットやSNSなどのデジタルツールのほか、掲示板等の県が保有する設備を活用して広く周

知を図るとともに、県が作成している「県多言語情報提供ホームページ（MieInfo）」で外国人住民に必要な情報を多言語で提供するなど、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。（健康福祉部・市民部・関係部局）

3-2. 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、初動期に設置した相談窓口を継続する。なお、初動期同様、分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有を行う。また、市民の相談対応用に作成したQ&A等を更新するとともに、相談窓口に寄せられた質問事項等から、市民や事業者等の関心事項等を整理し、Q&A等に反映するとともに、関係部局で共有し、情報提供・共有する内容に反映する。（健康福祉部・関係部局）

3-3. 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。（健康福祉部・市民部）

なお、初動期と同様、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。（健康福祉部）

第3章 まん延防止

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康の保護に向けて、感染拡大のスピードやピークを抑制するためのまん延防止対策による社会的影響を緩和するため、市民や事業者への協力や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及び準備の促進等

① 市は、市行動計画に基づき、想定される新型インフルエンザ等に対する対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命及び健康を保護するためには市民一人ひとりの感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。（健康福祉部）

② 市、学校等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける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⁵⁶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。（健康福祉部・教育委員会・関係部局）

⁵⁶ 第5章「医療」2-2における相談センターを指す。

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市内での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することができ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

市は、国及び県からの要請を受けて、市内におけるまん延に備え、業務継続計画及び各課における新型インフルエンザ等対応マニュアルに基づく対応の準備を行う。（健康福祉部）

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、社会的機能の停止を防ぐとともに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

まん延防止対策として実施する対策の選択肢としては、以下の対応が想定される。なお、まん延防止対策を講じるに際しては、市民生活・社会経済活動への影響も十分考慮する。（健康福祉部）

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。（健康福祉部）

3-1-2. 事業者における感染対策

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。（健康福祉部・商工観光部）
- 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。（健康福祉部）
- 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を求める。（健康福祉部）
- ④ 市は、事業者や各業界における時差出勤やテレワーク等の自主的な感染対策を促す取組を検討する。（健康福祉部・関係部局）

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⁵⁷（学級閉鎖、学年閉鎖、または休校）等の実施を検討する⁵⁸。（健康福祉部・教育委員会）

3-2. 公共交通機関に対する協力依頼

3-2-1. 基本的な感染対策に係る協力依頼等

市は、県による交通事業者等に対しての要請状況をふまえ、必要に応じて、市内の交通事業者等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼び掛け等適切な感染症対策を講じるよう協力を依頼する。（都市計画部・健康福祉部）

3-2-2. 減便等の協力依頼

市は、夜間の滞留人口を減少させ、人と人との接触機会を減らすため、県による交通事業者等に対しての要請状況をふまえ、必要に応じて、市内の交通事業者等に対し、運行方法の変更等の協力を依頼する。（都市計画部）

⁵⁷ 学校保健安全法第 20 条。

⁵⁸ 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、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及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。

国は平時からワクチンの研究開発支援を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時において、ワクチンを迅速に製造することができる体制を構築することとしている。市は、ワクチンの接種体制について、新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑な接種を実現するために、国や県のほか、医療機関や事業者等と共に、必要な準備を行う。

（2）所要の対応

1-1. ワクチン確保

1-1-1. パンデミックワクチンの速やかな確保のための情報共有

国は、パンデミックワクチンの開発・製造には発生後に一定の時間がかかるため、新型インフルエンザについては、それまでの間の対応として、医療従事者や市民生活及び社会経済活動の安定に寄与する業務に従事する者等に対し、感染対策の一つとして、プレパンデミックワクチンの接種を行えるよう、プレパンデミックワクチンの備蓄等を進めることとしている。

市は、国または県と連携し、新型インフルエンザ等の発生時において、全市民分のパンデミックワクチンを市内で速やかに確保することが可能となるよう、情報共有等必要な対応を行う。（健康福祉部）

1-1-2. ワクチンの接種に必要な資材

市は、以下の図6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。（健康福祉部）

図6 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】
<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。 ・ 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	【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

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。（健康福祉部）

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

市は、新型コロナウイルス感染症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訓練を平時から行う。（健康福祉部）

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の地方公務員⁵⁹については、当該地方公務員の所属する市を実施主体として、原則として集団的な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。（健康福祉部・関係部局）

- ② 特定接種の対象となり得る地方公務員については、市が対象者を把握し、厚生労働省に対し、人数を報告する。（健康福祉部）

1-3-3. 住民接種

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

（ア） 市は、国等の協力を得ながら、当該市の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る⁶⁰。

- a 市は、住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、希望する市民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。

- i 接種対象者数
- ii 市の人員体制の確保
- iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- iv 接種場所の確保（医療機関、保健センター、学校等）及び運営方

⁵⁹ 特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供なら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、国がその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をいう。特定接種の対象となり得る者は、

①医療の提供の業務または国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）

②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員である。

⁶⁰ 予防接種法第 6 条第 3 項

法の策定

- v 接種に必要な資材等の確保
 - vi 国、県及び市町間や、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。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、関係部局が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

図7 接種対象者の試算方法の考え方

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

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

- c 市は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種または個別接種）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、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。
- d 市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。

- (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検討・取りまとめを行う。

1-4. 情報提供・共有

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 Hesitancy⁶¹」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及び必要に応じたQ & A等の提供を行うなど、双方向的な取組を進める。（健康福祉部）

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、健康被害の救済及び市民への情報提供等を行うこととなり、こうした市の取組について県からの支援を受ける。（健康福祉部）

1-4-3. 関係部局の分野との連携

市は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び関係部局をはじめとする各部局との連携及び協力が重要であり、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、市は、教育委員会等との連携を進め、必要に応じて学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定する就学時の健康診断及び第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施

⁶¹ 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。

策の推進に資する取組に努める。（健康福祉部・教育委員会・関係部局）

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。（健康福祉部・総務部）

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

第2節 初動期

（1）目的

準備期から計画した接種体制等を活用し、必要量のワクチンを確保の上、速やかな予防接種へとつなげる。

（2）所要の対応

2-1. 接種体制

2-1-1. 関係機関・団体への早期の情報提供・共有

市は、国の動向のほか、県から示されるワクチンの供給量、必要な資材等、接種の実施方法、必要な予算措置等について、関係機関・団体への情報提供・共有を早期に行うよう努める。（健康福祉部）

2-1-2. 接種体制の構築

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。（健康福祉部）

2-2. ワクチンの接種に必要な資材

市は、第4章第1節1-1-2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。

2-3. 接種体制

2-3-1. 特定接種

接種には多くの医療従事者が必要となることから、接種体制を構築するため、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。（健康福祉部）

2-3-2. 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。（健康福祉部）
- 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。（健康福祉部）

祉部・総務部)

- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務について、必要な人員数の想定、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、県及び市の関係部局が連携し行う。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。(健康福祉部)
- ④ 接種には多くの医療従事者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。(健康福祉部)
- 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。また、市の接種の負担を軽減するため、県が行う大規模接種会場の設置も視野に入れる。(健康福祉部)
- 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、関係部局や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。(健康福祉部)
- ⑦ 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、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。(健康福祉部・総務部)
- ⑧ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出を行う。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。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。(健康福祉部)
- 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、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、医師会等、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。また、接種会場における必要な物品として、第4章第1節（「ワクチン」における準備期）1-1-2 図6と同様の資材が想定される。（健康福祉部）

- 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講じることとし、その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。（環境部・健康福祉部）
- 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広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行う。（健康福祉部）

第3節 対応期

（1）目的

あらかじめ準備期に計画した供給体制及び接種体制に基づき、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、国及び県が策定するワクチンや接種に必要な資材の供給量についての計画をもとに、必要に応じて各医療機関等に対する供給方針についての検討を行う。
- ② 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。（健康福祉部）
- ③ 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。（健康福祉部）
- ④ 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。（健康福祉部）

3-2. 接種体制

- ① 市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。新型インフルエンザ等の流行株が変異し追加接種を行う場合においても、混乱なく円滑に接種が進められるように、市は、国や県、医師会と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。（健康福祉部）
- ② 市は、接種回数等の接種記録について、システムを通じて国または県に速やかに情報提供・共有する。（健康福祉部）

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、医療の提供並びに市民生活及び市民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、市は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。（健康福祉部・総務部）

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種の準備

市は、国による市民への接種順位の決定⁶²をふまえ、予防接種⁶³の実施準備を行う。（健康福祉部）

3-2-2-2. 予防接種体制の構築

- ① 市は、国からの要請を受けて、全市民が速やかに接種を受けられるよう、準備期及び初動期において整理・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⁶⁴。（健康福祉部）
- 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。（健康福祉部）
- 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。（健康福祉部）
- 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当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及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、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。（健康福祉部）
- 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、社会福祉施設等に入所する者であって、当該医療機関における

⁶² 国は、接種の順位に係る基本的な考え方に加え、重症化しやすい特定のグループ等の発生した新型インフルエンザ等の病原性等に関する情報をふまえ、市民への接種順位を決定することとしている。

⁶³ 予防接種法第6条第3項

⁶⁴ 予防接種法第6条第3項

接種が困難な場合、訪問による接種も検討する。（健康福祉部）

- 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、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。（健康福祉部）

3-2-2-3. 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、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。（健康福祉部）
- 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。（健康福祉部）
- 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、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。（健康福祉部）

3-2-2-4. 接種体制の拡充

- ① 市は、感染状況をふまえ、必要に応じて医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者支援施設、社会福祉施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、関係部局や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。（健康福祉部）
- ② 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。（健康福祉部）

3-2-2-5. 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、準備期に国により整備されたシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。（健康福祉部）

3-3. 副反応疑い報告等

3-3-1. ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

国は、ワクチンの安全性について、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とともに、最新の科学的知見や海外の動向等の情報の収集に努め、適切な安全対策や市民等への適切な情報提供・共有を行うこととしており、市は、当該報告が適切に行われるよう、県と連携して医療機関へ周知を行う。（健康福祉部）

3-3-2. 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。（健康福祉部）
- 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。（健康福祉部）
- 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。（健康福祉部）

3-4. 情報提供・共有

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

3-4-1. 特定接種に係る対応

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

3-4-2. 住民接種に係る対応

- ① 市は、実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。（健康福祉部）

- 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。（健康福祉部）
- 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。（健康福祉部）
- 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。
 - 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。
 - c 接種の時期、方法など、市民一人ひとり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。

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・まん延した場合、感染者数の増大が予想されることから、県は、有事に備え、医療機関等との間で医療措置協定や検査等措置協定を締結するなど、新型インフルエンザ等に対する医療提供体制の確保をはじめとする対策を行っていることから、市においても、県の対策への協力や必要な準備を行う。

（2）所要の対応

1-1. 医療提供体制の整備

新型インフルエンザ等の発生時において、県は図8から図9に記載した医療機関やその他施設、関係団体等が有機的に連携して医療機関等との体制強化を図るとしており、市は、市内3箇所の市応急診療所について、各師会の協力のもと、県との間で締結した医療措置協定に基づき、発熱外来を行う協定締結医療機関（第二種協定指定医療機関）として、個人防護具の備蓄や研修を実施するなど、平時から有事を想定して必要な準備を行う。（健康福祉部）

図8 新型インフルエンザ等の発生時における医療機関の役割

感染症指定医療機関	新たな感染症が発生した場合、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表 ⁶⁵ 前は、感染症指定医療機関が中心となって対応する。その後も、感染症指定医療機関は、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。
病床確保を行う協定締結医療機関 ⁶⁶ （第一種協定指定医療機関 ⁶⁷ ）	病床確保を行う協定締結医療機関（病院）は、平時に県と締結した医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床を確保し、入院医療を提供する。
発熱外来を行う協定締結医療機関 ⁶⁸ （第二種協定指定医療機関 ⁶⁹ ）	発熱外来を行う協定締結医療機関（病院、診療所）は、平時に県と締結した医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、発熱患者の診療を行う。
自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関 ⁷⁰ （第二種協定指定医療機関）	自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関（病院、診療所、薬局及び訪問看護事業所）は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、自宅療養者、宿泊療養者または高齢者施設等における療養者に対して、診療（往診、電話・オンライン診療を含む）、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行う。
後方支援を行う協定締結医療機関 ⁷¹	後方支援を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、新型インフルエンザ等以外の患者や新型インフルエンザ等から回復後の患者の受け入れを行う。
医療人材の派遣を行う協定締結医療機関 ⁷²	医療人材の派遣を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、新型インフルエンザ等に対応するため、医療人材の派遣を行う。

※締結内容は各医療機関等によって異なる。

⁶⁵ 感染症法第16条第2項に規定する「新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表」。以下同じ。

⁶⁶ 感染症法第36条の2第1項第1号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関

⁶⁷ 感染症法第6条第16項に規定する「第一種協定指定医療機関」。以下同じ。

⁶⁸ 感染症法第36条の2第1項第2号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関

⁶⁹ 感染症法第6条第17項に規定する「第二種協定指定医療機関」。以下同じ。

⁷⁰ 感染症法第36条の2第1項第3号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関

⁷¹ 感染症法第36条の2第1項第4号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関

⁷² 感染症法第36条の2第1項第5号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関

図9 医療措置協定・検査等措置協定の項目

※該当する項目 に○印	協定内容							
	入院	発熱外来	への医療提供 自宅療養者	後方支援	人材派遣	個人防護具の 備蓄	検査	宿泊
病院	○	○	○	○	○	○	○	
診療所		○	○		○	○	○	
薬局			○			○		
訪問看護事業所			○			○		
宿泊施設						○		○
民間検査機関						○	○	

※締結内容は各医療機関等によって異なる。

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及び健康を守るため、適切な医療提供体制の確保に向けて、感染拡大を想定した市応急診療所の運営体制の諸準備を進めるとともに、県や関係医療機関等との連携、協力を図る。

（2）所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に関する知見の共有等

国は、J I H S と協力して、新型インフルエンザ等の発生状況、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）、症例定義を含む診断・治療に関する情報等について、随時更新や見直しを行いながら、都道府県、医療機関、市民等に迅速に提供・共有を行うこととしていることから、市は、市民に対して、さらに当該情報を正しく分かりやすく周知するとともに、特に、市内医療機関や医師会等の関係団体や消防機関、高齢者施設等との情報共有を図る。（健康福祉部・消防本部）

2-2. 医療提供体制の確保等

- ① 市は、県と協力し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法、県が設置する相談センターの問い合わせ先等について市民等に周知する。（健康福祉部）
- ② 市応急診療所は、県との間で締結した医療措置協定に基づく発熱外来を行うための準備を進める。（健康福祉部）

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、市民の生命及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するため、市応急診療所において医療の提供を行うとともに、感染状況に応じた対策について、県や関係医療機関等との連携、協力を図る。

（2）所要の対応

3-1. 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

- ① 市は、初動期に引き続き、国、J I H S 及び県から提供された情報等を、市民に対して、正しく分かりやすく周知するとともに、特に、市内医療機関や医師会等の関係団体や消防機関、高齢者施設等との情報共有を図る。（健康福祉部・消防本部）
- ② 市は、県と協力し、地域の医療提供体制や、県が設置する相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等を含め医療機関への受診方法等について市民等に周知する。（健康福祉部）
- ③ 市応急診療所は、準備期に県と締結した医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、発熱外来を行うとともに、感染症対策物資（個人防護具等）の備蓄・配置状況について医療機関等情報支援システム（G-M I S）等へ入力を行い、感染症対策物資等が不足することが予見される場合はG-M I S等を通じて県へ報告を行う。（健康福祉部）
- ④ 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する。（消防本部・健康福祉部）

第6章 保健

第1節 準備期

（1）目的

感染症有事には、保健所は地域における情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。また、保健環境研究所等は地域の情報収集・分析等における科学的かつ技術的な役割を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。

その際、県と保健所の役割分担や業務量が急増した際の両者の連携と保健所への応援や受援の体制、県及び保健所と市における役割分担を県が明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにするため、市は必要に応じて協力する。

また、収集・分析した感染症に係る情報を関係者や市民と積極的に共有し、感染症の発生状況と対策に関する共通理解を形成することにより、有事の際の迅速な情報提供・共有と連携の基盤作りを行う。

（2）所要の対応

1-1. 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-1-1. 研修・訓練等の実施

市は、速やかに感染症有事体制に移行するため、平時から全庁的な研修・訓練を実施し、感染症危機への対応能力の向上を図る。（総務部・危機管理部・健康福祉部）

1-1-2. 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。（健康福祉部・消防本部）

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、県と締結した覚書に基づき、県が把握・管理している要配慮者の支援に必要な情報を共有できるよう、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。（危機管理部・健康福祉部）

① 要配慮者の把握

市は、自治会等と連携して、新型インフルエンザ等の流行により、孤独・孤立化し生活に支障を来すおそれがある世帯の把握に努め、発生後速やかに必要な支援ができるようにする。

新型インフルエンザ等発生時の要配慮者は、家族が同居していない又は近くにいない等のため、介護ヘルパー等の介護や介助がなければ日常生活ができない高齢者、障害者等が対象範囲となる。（健康福祉部・危機管理部）

② 要配慮者への支援内容の検討、食料品や生活必需品等の提供の準備

市は、県及び関係部局で連携し、要配慮者の登録情報を整理し、必要な支援内容、協力者への依頼内容を検討する。（危機管理部・健康福祉部）

ア 安否確認に関する対策

イ 食料品・生活必需品等に関する対策

新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への対応について、関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援を行うことができる体制を構築する。

なお、新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への対応について、臨時的に要配慮者に係る保有個人情報を、当該保有個人情報の利用目的以外の目的のために利用・提供する必要がある場合、市長において、個人情報保護法第69条第2項第2号若しくは第3号の「相当の理由⁷³」又は同項第4号の「特別の理由⁷⁴」に該当することを確認した上で、要配慮者本人から同意を得ずに、要配慮者に係る保有個人情報等を防災関係部局、民生委員、自主防災組

⁷³ 要配慮者に係る保有個人情報の情報共有先の例示中、防災関係部局及び地方公務員である民生委員への提供は、個人情報保護法第69条第2項第2号又は第3号に掲げる利用又は他の行政機関等への提供に該当することから、市町村長は個人情報保護法第69条第2項第2号又は第3号該当性の判断を行うこととなる。行政機関等（市町村長）が法令の定める所掌事務又は業務の遂行に必要な限度で保有個人情報を内部で利用する場合（第2号）又は市町村長が他の行政機関、独立行政法人等、地方公共団体の機関又は地方独立行政法人に保有個人情報を提供する場合（第3号）であって、保有個人情報の利用目的以外の目的のために利用・提供が、保有個人情報の内容や当該保有個人情報の利用目的等を勘案して、社会通念上、客観的にみて合理的な理由があるとして、「相当の理由」があると市町村長が判断する場合に、市町村長は当該保有個人情報を利用目的以外の目的のために自ら利用し、又は他の行政機関等に提供することができる。

⁷⁴ 要配慮者に係る保有個人情報の情報共有先の例示中、自主防災組織については、行政機関等ではないことから、市町村長は個人情報保護法第69条第2項第4号該当性の判断を行うこととなる。「特別の理由」は、「相当の理由」よりも更に厳格な理由を必要とする。具体的には、当該保有個人情報の提供について、①行政機関等に提供する場合と同程度の公益性があること、②保有個人情報の提供を受ける側（自主防災組織）が自ら当該保有個人情報に相当する個人情報を取得することが著しく困難であること、③提供を受ける側（自主防災組織）の事務が緊急を要するものであること、④当該保有個人情報の提供を受けなければ提供を受ける側の事務の目的を達成することが困難であること等の、「特別の理由」があると市町村長が判断する場合に、市町村長は自主防災組織に対し、保有個人情報を提供することができる。

織などの関係機関等の中で共有する。

新型インフルエンザ等発生時の要配慮者への対応について、関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護支援事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を依頼し、発生後速やかに必要な支援を行うことができる体制を構築する。（危機管理部・健康福祉部・関係部局）

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

- ① 市は、国及び県から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等について、市民に対して情報提供・共有を行う。また、市民への情報提供・共有方法や、市民向けの相談窓口の設置をはじめとした市民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションのあり方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の市民への情報提供・共有体制を構築する。（健康福祉部）
- ② 市は、感染症情報の共有にあたり、情報の受取手である市民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、市民等が必要とする情報を把握し、さらなる情報提供・共有に生かす方法等を整理する。（健康福祉部）
- ③ 市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控えるなど感染症対策の妨げにもなること等について啓発する⁷⁵。（健康福祉部）
- ④ 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。（健康福祉部・市民部・危機管理部・政策財務部）

⁷⁵ 特措法第13条第2項

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、国や県が情報提供・共有のために開設するホームページと必要に応じて県が設置する相談センター等の市民への周知、国や県、保健所による市民への情報提供について、市のホームページでの周知等による協力を行うとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。（健康福祉部）

2-2. 有事体制への移行準備

市は、県からの応援要請に速やかに応じられるよう、人員派遣の準備を行う。（健康福祉部・総務部）

2-3. 要配慮者等への支援準備

市は、関係部局と連携し、整理した要配慮者等の登録情報のもと、県との連絡を密にとり、それぞれの役割分担を明確にし、市が実施する要配慮者等に必要な支援内容及び協力者への依頼内容を検討し、支援が開始できるような体制を整える。（危機管理部・健康福祉部）

第3節 対応期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市は、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命及び健康を守る。

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. 有事体制への移行

市は、県からの協力の依頼⁷⁶があった際は、新型インフルエンザ等の発生の状況、動向及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い、情報を共有する。（健康福祉部）

3-1-1. 相談対応

県は、設置した相談センターが強化されるのに伴い、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等をふまえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診案内につなげることから、市は市民が速やかに発熱外来を受診できるよう市民に対し情報共有を行う。（健康福祉部）

3-1-2. 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⁷⁷。（健康福祉部）
- 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オキシメーター等の物品の支給に協力する⁷⁸。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個人情報等について提供を求める⁷⁹。（健康福祉部）
- ③ 市は、要配慮者に対する支援について、県から得た個人情報等をもとに県と実施内容を協議した上で、関係団体や地域団体、社会福祉施設、介護

⁷⁶ 感染症法第16条第2項

⁷⁷ 感染症法第44条の3第9項

⁷⁸ 感染症法第44条の3第9項

⁷⁹ 感染症法第44条の3第10項及び「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

支援事業者、障害福祉サービス事業者等に協力を依頼し、必要な支援を実施する。（健康福祉部）

3-1-3. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション等

- ① 市は、感染が拡大する時期にあつては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、市民等の理解を深めるため、市民に対し、わかりやすく情報提供・共有を行う。（健康福祉部）
- ② 市は、情報発信等の実施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。（健康福祉部・市民部・危機管理部・政策財務部）

3-2. 感染状況に応じた取組

3-2-1. 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降における体制の見直し

市は、交替要員を含めた人員の確保のため、県からの応援派遣要請を受け入れる。（健康福祉部・総務部）

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、感染症対策を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、市は、感染症対策物資等の備蓄の推進⁸⁰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. 体制の整備

市は、需給状況の把握、供給の安定化等の要請等を円滑に行うため、国、県及び関係機関との連絡や情報共有の体制を整備する。（危機管理部・健康福祉部）

1-2. 感染症対策物資等の備蓄等⁸¹

① 市は、市行動計画に基づき、その所掌事務また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⁸²。

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及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる⁸³。（危機管理部・健康福祉部・関係部局）

② 消防機関は、救急隊の感染防止策に必要な感染防止資機材の備蓄を進めるとともに、定期的に備蓄状況を確認する。（消防本部）

③ 市応急診療所は、国が定める備蓄品目⁸⁴や備蓄水準⁸⁵をふまえ、医療措置協定に基づき個人防護具を計画的に備蓄するとともに、個人防護具以外の必要な感染症対策物資等の備蓄・配置にも努める。（健康福祉部）

⁸⁰ 備蓄等にあたっては使用推奨期限等に留意すること。

⁸¹ 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。

⁸² 特措法第10条

⁸³ 特措法第11条

⁸⁴ 医療用（サージカル）マスク、N95マスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド、非滅菌手袋

⁸⁵ 主体ごとの個人防護具の備蓄水準については、以下の考え方を基本とする。

協定締結医療機関：備蓄の推進（病院、診療所及び訪問看護事業所については、2か月分以上の備蓄を推奨。薬局については、対象物資及び備蓄量は任意。）

県：初動1か月分の備蓄の確保

国：2か月目以降供給回復までの間の備蓄の確保

第2節 初動期

（1）目的

感染症対策物資等の不足により、感染症対策等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。市は、感染症対策物資等の需給状況の確認等を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

（2）所要の対応

2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

- ① 市は、個人防護具を含めた必要な感染症対策物資等について、備蓄・配置状況等を確認する⁸⁶。（危機管理部・健康福祉部・消防本部）
- ② 市応急診療所は、新型インフルエンザ等の特徴もふまえた必要な感染症対策物資等について、システム等を利用し、県に備蓄・配置状況を報告する⁸⁷。（健康福祉部）

2-2. 円滑な供給に向けた準備

- ① 市は、必要な感染症対策物資等に関して調査を行った上で、十分な量の確保を行う。（危機管理部・健康福祉部）
- ② 市応急診療所は、感染症対策物資等の不足するおそれがある場合等は、感染症対策物資等の販売事業者にあらかじめ計画的に発注するなど、必要量を安定的に確保する。（健康福祉部）

⁸⁶ 特措法第10条

⁸⁷ 感染症法第36条の5

第3節 対応期

（1）目的

感染症対策物資等の不足により、感染症対策等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。市は、初動期に引き続き、感染症対策物資等の需給状況の確認等を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

（2）所要の対応

3-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

- ① 初動期に引き続き、市は、個人防護具を含めた必要な感染症対策物資等について、備蓄・配置状況等を随時確認する⁸⁸。（危機管理部・健康福祉部・消防本部）
- ② 市応急診療所は、医療の提供に必要な感染症対策物資等について、備蓄・配置等を適切に確認し、システム等を利用して、県に備蓄・配置状況を随時報告する⁸⁹。さらに、長期的に感染症対策物資等が必要となる可能性をふまえ、感染症対策物資等の販売事業者にあらかじめ計画的に発注するなどにより、必要量を安定的に確保する。（健康福祉部）

⁸⁸ 特措法第10条

⁸⁹ 感染症法第36条の5

第8章 市民生活及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、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により市民生活及び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。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及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

（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、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。（健康福祉部・危機管理部）

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における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。（総務部・健康福祉部）

1-3. 物資及び資材の備蓄⁹⁰

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）1-2で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務または業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施にあたり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する⁹¹。

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及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる⁹²。（危機管理部・健康福祉部）

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

⁹⁰ 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。

⁹¹ 特措法第10条

⁹² 特措法第11条

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。（健康福祉部）

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発生時における、高齢者、障がい者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。（健康福祉部）

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、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の関係機関との調整を行うものとする。（市民部・美杉総合支所）

1-6. 廃棄物に関する対策整備等の準備

感染者の使用したマスク等、新型インフルエンザ等感染症に係る廃棄物の取扱いについて、国及び県からの情報収集を行い、市民及び関係機関等に対し、感染予防対策を講じるよう要請する。また、感染症に関する廃棄物の処理業務体制等について、円滑に行うために関係機関及び県と連携する。（環境部）

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と呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

（2）所要の対応

2-1. 事業継続に向けた準備等

市は、職員の健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状が見られる職員等への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進に係る準備等を行う。（総務部・健康福祉部）

2-2. 生活支援を要する者への支援等

市は、国、県からの要請を受けて、新型インフルエンザ等発生時における、高齢者、障がい者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）を、県と情報共有し、連携して行う。（健康福祉部）

2-3. 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。（市民部・各総合支所）

2-4. 廃棄物処理に関する対応

国、県からの情報収集は継続して行う。また、感染者の使用したマスク等の廃棄物処理は、緊急事態宣言時においても十分に感染拡大防止策を講じつつ事業を継続することが求められるため、廃棄物収集等の業務執行体制の整備を進めるとともに、職員等への感染予防のための措置を行う。

（環境部）

第3節 対応期

（1）目的

市は、準備期での対応をもとに、市民生活及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の感染及びまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行うことにより、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

（2）所要の対応

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の感染及び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、子どもの発達・発育に関する影響への対応等）を講じる。（健康福祉部）

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

市は、県からの要請を受けて、県と情報共有し連携して、高齢者、障がい者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。（健康福祉部）

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⁹³やその他長期の学校の臨時休業の要請等が、国及び県からなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等必要な支援を行う。（教育委員会）

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

① 市は、市民生活及び市民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。（商工観光部）

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。（商工観光部）

⁹³ 特措法第45条第2項

- ③ 市は、生活関連物資等の価格の高騰または供給不足が生じ、もしく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。（商工観光部）
- ④ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務または国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰または供給不足が生じ、もしく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）、その他法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講じる⁹⁴。（商工観光部）

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

市は、第2節（初動期）の対応を継続して行うとともに、必要に応じて以下の対応を行う。

- ① 市は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の管理者に可能な限り火葬炉を稼働させる。（市民部・美杉総合支所）
- ② 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、一時的に遺体を安置する場所として準備している施設等（以下、「遺体安置所」という。）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可能な限り広域火葬の応援・協力を行う。
- ④ 市は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、遺体安置所を直ちに確保する。（市民部・各総合支所）
- 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よう努める。
- ⑥ 万が一、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、遺体安置所の拡充等について早急に検討するとともに、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で、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、い

⁹⁴ 特措法第59条

ずれの市町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ことから、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。（市民部・各総合支所）

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. 事業継続に関する職員への要請等

市は、職員の健康管理を徹底するとともに、職場における感染防止対策や感染が疑われる症状が見られる職員等への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進を行う。また、新型インフルエンザ等の感染及びまん延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、必要なメンタルヘルス対策を実施する。（総務部、関係部局）

3-2-2. 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等の感染及び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、市民生活及び市民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⁹⁵。（商工観光部・農林水産部・関係部局）

3-2-3. 市民生活及び市民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及び工業用水道事業者である市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講じる⁹⁶（上下水道管理局・上下水道事業局）

3-2-4. 廃棄物処理に関する措置

国及び県からの情報収集は継続して行うとともに、その情報を分析し、職員に対して感染予防に関する情報提供及び普及啓発を行う。また、業務執行人員を把握し、必要であれば環境部内各所管と調整し、廃棄物収集時の業務執行体制の維持に努める。（環境部）

3-2-5. 市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

市は、本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエ

⁹⁵ 特措法第 63 条の 2 第 1 項

⁹⁶ 特措法第 52 条第 2 項

ンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた市民生活及び社会経済活動への影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討にあたっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。（関係部局）

津市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和 8 年 4 月発行

津市危機管理部危機管理課

〒514-8611 三重県津市西丸之内 23 番 1 号

TEL : 059-229-3281 / FAX : 059-223-6247