小　牧　市
新型インフルエンザ等
対策行動計画

予期せぬ感染症の大流行から命と暮らしを守るために

平成２６年１１月

令和８年７月改正

小牧市

《　目　次　》

第１　はじめに

１　新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定　・・・・・１
２　新型インフルエンザ等緊急事態宣言ならびに緊急事態措置　・・・・・１
３　本市行動計画作成の経緯　・・・・・２

第２　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

１　新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略　・・・・・３
２　新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方　・・・・・４
３　新型インフルエンザ等対策実施上の留意点　・・・・・５
４　対策推進のための役割分担　・・・・・６
５　行動計画の主要８項目　・・・・・９
（１）　実施体制　・・・・・１０
（２）　情報提供・共有、リスクコミュニケーション　・・・・・１２
（３）　まん延防止　・・・・・１２
（４）　ワクチン　・・・・・１３
（５）　医療　・・・・・１４
（６）　保健　・・・・・１５
（７）　物資　・・・・・１５
（８）　住民の生活及び地域経済の安定の確保　・・・・・１６

第３　新型インフルエンザ等対策の各項目の取組

１　実施体制　・・・・・１７
１　準備期　・・・・・１７
２　初動期　・・・・・１８
３　対応期　・・・・・１８
２　情報提供・共有、リスクコミュニケーション　・・・・・１９
１　準備期　・・・・・１９
２　初動期　・・・・・２０
３　対応期　・・・・・２１
３　まん延防止　・・・・・２２
１　準備期　・・・・・２２
２　初動期　・・・・・２３
４　ワクチン　・・・・・２３
１　準備期　・・・・・２３
２　初動期　・・・・・２６
３　対応期　・・・・・２９

５　医療　・・・・・３３
１　準備期　・・・・・３３
２　初動期　・・・・・３４
３　対応期　・・・・・３４
６　保健　・・・・・３５
１　対応期　・・・・・３５
７　物資　・・・・・３５
１　準備期　・・・・・３５
２　初動期　・・・・・３６
３　対応期　・・・・・３６
８　住民の生活及び地域経済の安定の確保　・・・・・３７
１　準備期　・・・・・３７
２　初動期　・・・・・３８
３　対応期　・・・・・３９

付録１　用語解説
付録２　特定接種の接種対象業種と接種順位の考え方
付録３　小牧市新型インフルエンザ等対策本部条例
付録４　小牧市新型インフルエンザ等対策本部要綱

第１　はじめに

１　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、ほとんどの人が新型のウイルスに対して免疫を獲得していないため、世界的な大流行（パンデミック）となり、大きな健康被害と社会的影響をもたらすことが懸念されています。

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ます。

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性もあります。これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要があります。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体として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ために、平成 25 年４月特措法は施行されました。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものです。具体的には、①新型インフルエンザ等感染症、②指定感染症（当該疾病に係った場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）、③新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）です。

２　新型インフルエンザ等緊急事態宣言並びに緊急事態措置

新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）については、国民の生命・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が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められるときに、政府対策本部長が決定し必要な措置を講じます。

また、緊急事態宣言がされた場合には、特措法の規定により、緊急事態措置を実施すべき期間、区域が公示されます。市は、直ちに市長を本部長とする「小牧市新型インフルエンザ等対

策本部」（以下「市対策本部」という。）を設置し、新型インフルエンザ等緊急事態措置（以下「緊急事態措置」という。）に関する総合調整を実施します。

３　本市行動計画作成の経緯

国では、新型インフルエンザに係る対策について平成 17 年に「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」を策定しました。平成 20 年の「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及び検疫法の一部を改正する法律（平成 20 年法律第 30 号。）」で新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、平成 21 年２月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定しました。

愛知県（以下「県」という。）では、平成 17 年に「愛知県新型インフルエンザ対策本部」を設置するとともに、「愛知県新型インフルエンザ対策行動計画」が策定され、平成 21 年５月に国の計画改定に伴い改定を行いました。

これを受け、本市では、国の新型インフルエンザ対策行動計画（平成 21 年２月改定）及び愛知県新型インフルエンザ対策行動計画（平成 21 年５月改定）と整合性を保ちつつ、平成 21 年 10 月に、本市が実施すべき具体的対策を定めた「小牧市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定しました。

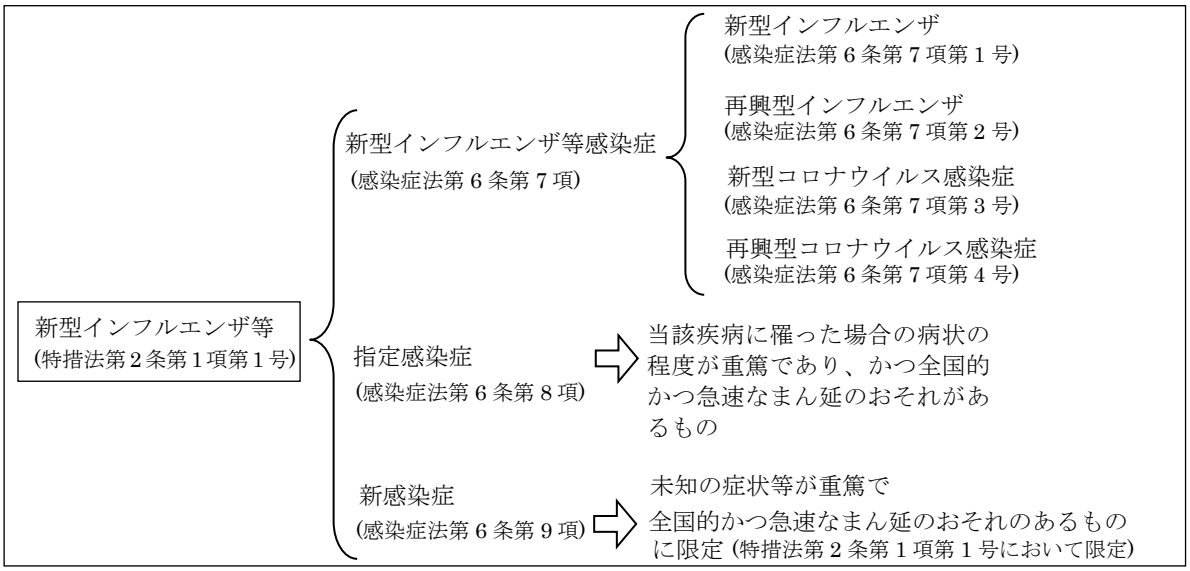
平成 21 年４月に、新型インフルエンザ（Ａ／Ｈ１Ｎ１）がメキシコで確認され、世界的大流行となりました。病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザにおいても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られました。

このため、国においては、この新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるため、行動計画を改定するとともに、平成 24 年５月に病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定されるに至りました。

平成 25 年４月の特措法の施行を受け本市では、特措法第８条に基づき、小牧市民健康づくり推進協議会で医学・公衆衛生の学識経験者の意見を聴いた上で、平成 25 年６月策定の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。）及び平成 25 年 11 月策定の愛知県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）との整合を確保しつつ、適切な役割分担のもと、「小牧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。）を策定することとしました。

市行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、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や市が実施する対策等を定めるものです。

市行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、以下のとおりです。



（１） 感染症法第６条第７項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ」という。）

（２） 感染症法第６条第８項に規定する指定感染症（以下「指定感染症」という。）

（３） 感染症法第６条第９項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの（以下「新感染症」という。）

今後、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れ見直す必要があり、政府及び県行動計画の改定等を踏まえ、適時適切に市行動計画の変更を行うものとします。

第２　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

１　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す。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、日本及び本市への侵入も避けられないものと考えられます。

病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命及び健康や市民生活及び市民経済にも大きな影響を与えかねません。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くがり患するおそれがあるものですが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、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おきつつ、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の２点を主たる目的として、国及び県と連携して対策を講じていきます。

（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。

（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。

２　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・流行時に想定される状況を常に念頭に置き、病原性や状況変化に柔軟に対応できるよう、政府行動計画及び県行動計画の考え方と整合を図りつつ市行動計画をあらかじめ策定しておかなければなりません。

また、関係機関等と事前に調整を行うとともに、関係者に市行動計画を広く周知し、具体的な行動が速やかに行えるように準備をしておく必要があります。

さらに、本市、医療機関、事業者等においても、この行動計画等を踏まえ、事前の準備を早急に進め、業務継続計画やマニュアル等を定めるなどして、発生時にはそれぞれが適切に対応していくことが必要です。

（１）　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、緊急事態宣言がされている場合、県は必要に応じて不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請等を実施する権限を有しますが、施設利用者の状況を踏まえた上で当該要請が実施されるよう、発生前から県と調整を行っておくことが重要です。また、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせて総合的に行うことが必要です。

（２）　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す。

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を許容すべきことを市民に呼び掛けることも必要です。

（３）　新型インフルエンザ等の発生時に市民、事業所等が冷静に対応することが重要であることから、市民、事業所等に対して、新型インフルエンザ等に関する正しい知識、事前準備、発生時の対応等について周知していくことが重要です。

（４）　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、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄などの準備を行うことが必要です。新型インフルエンザ等の対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケットなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となります。特に、治療

薬やワクチンが無い可能性が高い新興感染症等が発生した場合、公衆衛生対策がより重要です。

３　新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

国、県、市等は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画等又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期します。この場合において、次の点に留意します。

（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す。このため、平時の備えの充実を進め、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迅速な初動の体制整備及び医療提供体制、検査体制及びリスクコミュニケーション等の備えについて、国及び県と連携し複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組に協力をします。

（２）　基本的人権の尊重

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

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

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものです。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ります。新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の士気を維持する観点からも、防止すべき課題です。

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

（３） 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されています。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ずる必要が無いこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものでは無いことに留意します。

（４） 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部は、政府対策本部、県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、近隣市町村と情報共有等により新型インフルエンザ等対策を総合的に推進します。

（５） 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

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

（６） 感染症危機下の災害対応

国は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、市町村を中心に避難所施設の確保等を進めることや、県及び市において、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ます。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、国は、県及び市と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、県及び市は、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います。

（７） 記録の作成・保存

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、公表します。

４ 対策推進のための役割分担

（１） 国

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します。

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、対策に取り組みます。

なお、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努めます。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します。

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ます。

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議（以下「閣僚会議」という。）及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進します。

指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておきます。

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

その際、国は、新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進めます。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・共有を行います。

（２） 愛知県

特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応が求められています。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行います。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行します。

こうした取組においては、県は、保健所を設置する市（以下「保健所設置市」という。）、感染症指定医療機関等で構成される愛知県感染症対策連携協議会（以下、「連携協議会」という。）等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行うことが重要です。

また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行います。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ります。

（３） 本市

住民に最も近い行政単位であり、市民に対するワクチンの接種や市民の生活支援、新型インフルエンザ等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、的確に対策を実施します。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図ります。

新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画や県行動計画を踏まえ、市民の生活支援等の市が実施主体となる対策に関し、実情に応じたマニュアル等を作成するなど、新型インフルエンザ等の発生に備えた準備を進めます。

新型インフルエンザ等の発生後、緊急事態宣言がされた場合、市対策本部を設置し、国及び県における対策全体の基本的な方針を踏まえ、地域の実情に応じた対策を進めます。

県が緊急事態措置を講ずる際には、適切に連携・協力します。

予防接種体制を整備します。

相談窓口を開設します。

（４） 医療機関

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、市と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められます。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等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要です。

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、市からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行います。

（５） 指定（地方）公共機関

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

（６） 登録事業者などの事業者

【登録事業者】

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行い、発生時には、その業務を継続的に実施するよう努めます。

【一般事業者】

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ます。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ます。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の準備を行うように努める等対策を行う必要があります。

（７） 市民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努めます。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ます。

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

５　行動計画の主要８項目

政府行動計画及び県行動計画では、新型インフルエンザ等対策の２つの主たる目的を達成するための戦略を実現する具体的な対策を立案しています。

政府行動計画及び県行動計画において定めた 13 項目の対策項目のうち、市行動計画において実施する以下８項目を主要な対策として整合性を確保しつつ位置付けをします。また、以下

にそれぞれの対策項目の基本理念と目標を示します。

（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） 住民の生活及地域経済の安定の確保

（１）実施体制

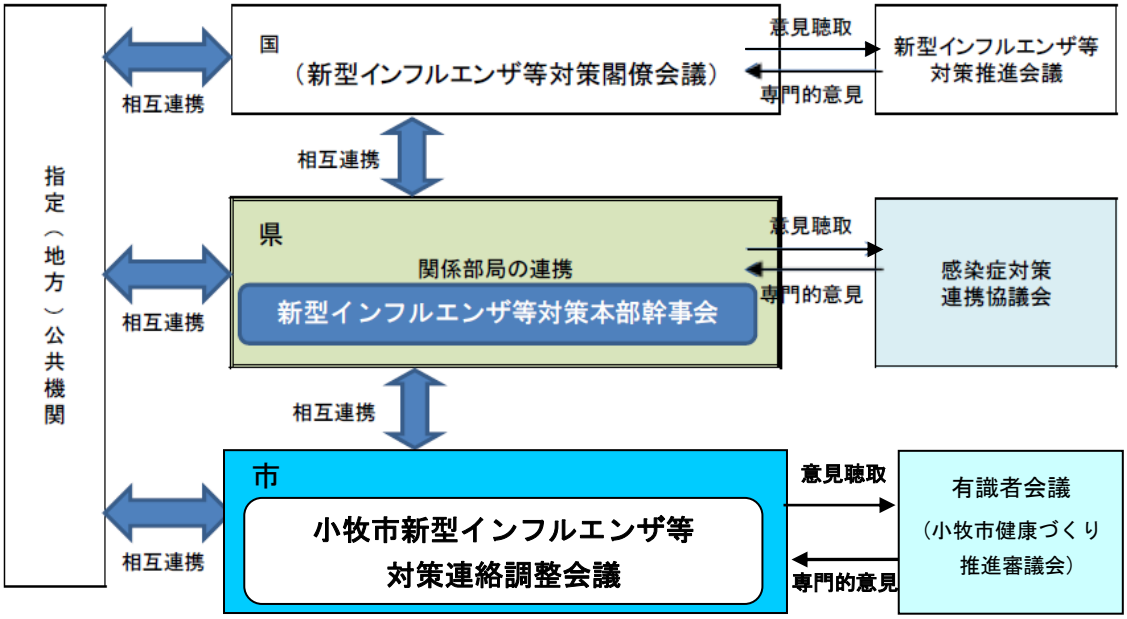
感染症危機は、市民の生命及び健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあることから国、県、事業者と相互に連携を図り、国全体の危機管理の問題として取り組み、実効的な対策を講じていくことが重要です。

そのため、新型インフルエンザ等が発生する前より、必要に応じて各部局等横断的な会議 「小牧市新型インフルエンザ等対策連絡調整会議」（以下「市対策連絡調整会議」という。）の開催を通じ、事前準備の進捗を確認、関係部局等の連携を確保しながら、全庁一体となった取組を推進します。（付録４参照）

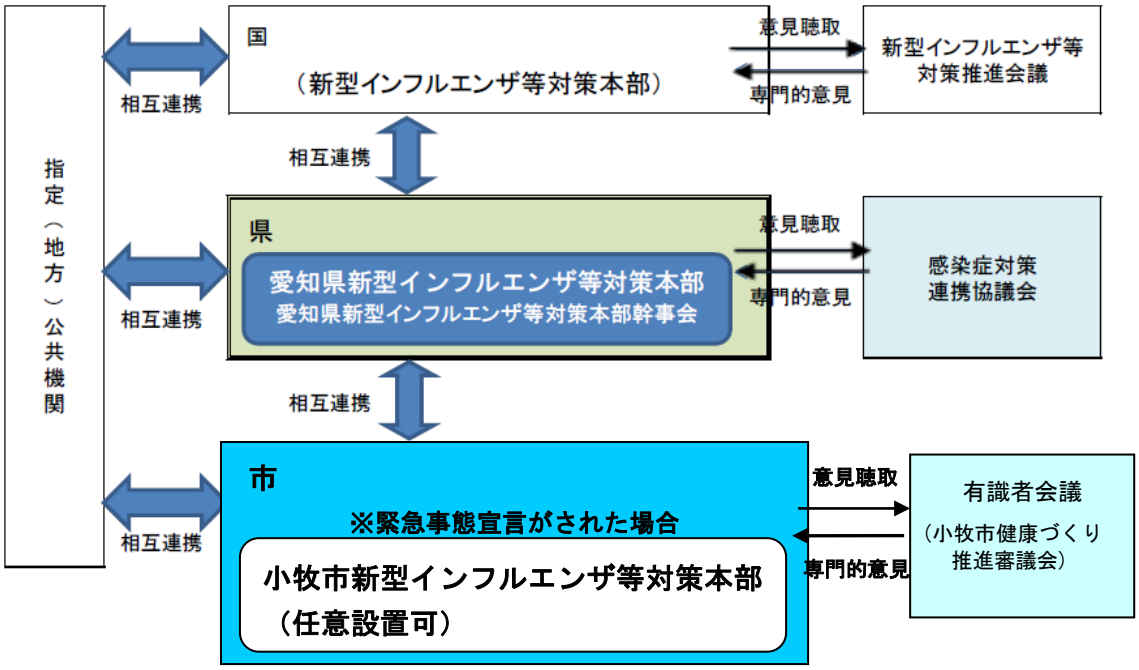
新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が設置された場合は、県対策本部が設置されます。さらに、国民の生命・健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等が国内で発生し、全国的かつ急速なまん延により、国民の生活及び経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあると認められるとき、特措法に基づく緊急事態宣言がされます。市は直ちに市対策本部を設置し、対策の総合的な実施体制を整えます。ただし、緊急事態宣言がされていない時点において県対策本部が設置された場合、必要に応じて特措法に基づかない任意の市対策本部を設置することとします。（付録３・４参照）

新型インフルエンザ等対策が、医学・公衆衛生学の観点からの合理性を確保するため、市行動計画の作成や発生時には、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を適宜適切に聴取する必要があります。

《 市の実施体制 （発生前）》



《 市の実施体制 （発生後）》



（２）情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがあります。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、市民、地方公共団体、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す。

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ります。

（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します。適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、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す。特に有効な治療薬が無い場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策です。このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づき、必要と考えられる地域・期間等において、迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置を要請します。

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

主な感染拡大防止対策

（ア）　個人における対策として、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促します。

（イ）　地域対策・職場対策については、県内における発生の初期の段階から、個人におけ

る対策のほか、職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施します。

（ウ）　緊急事態宣言がされ、県が必要に応じ不要不急の外出の自粛要請等を実施した場合には、市民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図ります。また、新型インフルエンザ等緊急事態においては、県が必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行った場合には、関係団体等と連携して、迅速に周知徹底を図ります。市は、県等からの要請に応じ、その他の取組等に協力します。

（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、入院患者数や重症患者数を抑え、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ります。そのため、国においては、新型インフルエンザ等の発生時に安全で有効なワクチンを迅速に供給するために「ワクチン開発・生産体制強化戦略」に基づき、平時から、緊急時におけるワクチンの迅速な開発・供給を可能にするために必要な施策に取り組んでいくことが重要です。また、国、県及び市は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要があります。

新型インフルエンザ等の発生時には、国は、日本における開発・生産はもとより、外国からの輸入、外国で開発された製品の国内生産等の全ての手段を通じて、安全で有効なワクチンの迅速な供給を行うとともに、接種に当たっても、事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行います。

パンデミックが発生した際には、国の責任の下、地方公共団体、医療機関等の関係機関や、国民の協力を得て、可能な限り速やかにワクチンの接種を行います。ワクチンの接種には、一般に、発症や重症化の予防等の効果がある一方、不可避的に生ずる予防接種の副反応による健康被害のリスクが存在します。このため、ワクチン接種の実施に当たっては、予防接種の有効性及び副反応による健康被害のリスクについて、利用可能な疫学情報を含めた科学的根拠を基に評価する必要があります。

パンデミック対策におけるワクチンについては、パンデミックワクチンと、新型インフルエンザに関するプレパンデミックワクチンの２種類があります。

（ア）　プレパンデミックワクチン（新型インフルエンザ）

プレパンデミックワクチンは、新型インフルエンザが発生する前の段階で、鳥インフルエンザの発生状況等を踏まえ、パンデミックを引き起こす可

能性のあるインフルエンザウイルスを基に製造されます。流行前に製造されたプレパンデミックワクチンについては、同様のウイルスの亜型であるかどうかにかかわらず、流行前の時点でその有効性の評価を定めることはできません。

（イ）　パンデミックワクチン

パンデミックワクチンは、新型インフルエンザ等の発生後に当該新型インフルエンザ等の病原体を基に製造されます。パンデミックワクチンは主にその主成分の種類に応じて、以下のように分類されます。

a　生ワクチン

病原性を弱めた病原体からできたワクチン。接種すると、その病気に自然に罹った場合とほぼ同じ免疫力がつくことが期待できます。一方で、副反応として、軽度で済むことが多いものの、その病気に罹ったような症状が出ることがあります。

b　不活化ワクチン、組換えタンパクワクチン

感染力を無くした病原体や、病原体を構成するタンパク質からできたワクチン。１回接種しただけでは必要な免疫を獲得・維持できないため、一般に複数回の接種が必要。

c　mRNA（メッセンジャーRNA）ワクチン、DNAワクチン、ウイルスベクターワクチン

病原体を構成するタンパク質の遺伝情報を投与するワクチン。その遺伝情報を基に、体内で病原体のタンパク質を作り、そのタンパク質に対する抗体が作られることで免疫を獲得します。

（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を与え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、不可欠な要素です。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ります。

感染症危機において、感染症医療及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、平時から、予防計画及び医療計画に基づき、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化します。感染症危機には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、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、市民の生命及び健康を守ります。

（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、市等は、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、市民の生命及び健康を保護する必要があります。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す。

また、県は、市町村の区域を越えたまん延の防止に向け、新型インフルエンザ等の発生時における総合調整権限・指示権限の行使を想定しつつ、平時から連携協議会等の活用等を通じて主体的に対策を講ずる必要があります。

県等が効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所及び衛生研究所等は、検査の実施及びその結果分析並びに積極的疫学調査による接触者の探索や感染源の推定を通じ、患者の発生動向の把握から県等に対する情報提供・共有まで重要な役割を担っています。

保健所及び衛生研究所等は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の新型インフルエンザ等の患者が発生した場合には、積極的疫学調査、健康観察、検査結果の分析等の業務負担の急増が想定されます。このため、県等は、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を行う必要があり、これらの取組に資するよう国が必要な支援を行うことにより、全国一体となって地域における新型インフルエンザ等対策を推進します。

（７）物資

新型インフルエンザ等が発生した場合、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ます。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要です。このため、感染症対策物資等が医療機関を始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要です。

平時から医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等を推進するとともに、感染症対策物資等の需要状況の把握や新型インフルエンザ等の発生時における生産要請等のために必要な体制を整備します。

新型インフルエンザ等の発生時に、感染症対策物資等の需給状況の把握を行い、不足が懸念される場合等には、必要に応じて感染症対策物資等の供給量の増加を図るため

の生産要請等を行い、医療機関等で必要な感染症対策物資等が確保されるよう取り組みます。

さらに、これらの取組を実施してもなお個人防護具が不足する場合は、市は医療機関等に対し必要な個人防護具の配布を行う等、更なる対策を講じます。

（８）住民の生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及び可能性があります。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します。また、指定地方公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行います。

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います。また、事業者や市民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努めます。

第３　新型インフルエンザ等対策の各項目の取組

新型インフルエンザ等対策の各項目については、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とします。

１　実施体制

１　準備期

１－１　目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、市が一体となった取組を推進することが重要です。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います。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、機会を捉えて会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化します。

１－２　実践的な訓練の実施

市は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練に参加します。

１－３　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。市は、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きます。

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を確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更します。

③　市は、新型インフルエンザ等対策に携わる行政官等の養成等を行います。

１－４　　国及び地方公共団体等の連携の強化

①　国、県、市及び指定地方公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施します。

②　国、県、市及び指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国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

を構築します。

２　初動期

２－１　目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、市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ります。そのため、準備期における検討等に基づき、必要に応じて市対策本部を開催し、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します。

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　国が政府対策本部を設置した場合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ます。

②　市は、必要に応じて、準備期「１－３市行動計画等の作成や体制整備・強化」を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進めます。

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、国からの財政支援を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行することを検討し、所要の準備を行います。

３　対応期

３－１　目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国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に移行し、流行状況が収束するまで、その間の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ことが重要です。

感染症危機の状況並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、病原体の変異及びワクチンや治療薬・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目指します。

３－２　基本となる実施体制のあり方

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ります。

３－２－１　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当該市がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、当該市の属する県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請します。

②　市は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は当該市町村の属する県に対して応援を求めます。

３－２－２　必要な財政上の措置

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

３－３　緊急事態措置の検討等について

３－３－１　緊急事態宣言の手続

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置します。市は、当該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います。

３－４　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

３－４－１　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、遅滞無く市対策本部を廃止します。

２　情報提供・共有、リスクコミュニケーション

１　準備期

１－１　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、地方公共団体、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す。このため、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ります。

１－２　新型インフルエンザ等の発生前における国民等への情報提供・共有

１－２－１　市における情報提供・共有について

地域における住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、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められます。

準備期から住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住民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、相談電話受付等の設置準備を始め、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ます。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・共有を行う工夫も考えられます。

１－２－２　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、住民にとって最も身近な行政主体として、住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・広報や住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ます。こうしたことを踏まえ、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ことがあるとされています。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者で合意しておくことも考えられます。

１－２－３　双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

市は、国からの要請を受けて、相談電話受付等を設置する準備を進めます。

２　初動期

２－１　目的

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、準備期にあらかじめ定めた方法等により、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、状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、感染拡大に備えて、準備を促します。

２－２　情報提供・共有について

２－２－１　市における情報提供・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、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められます。

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、住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います。

２－２－２　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、住民にとって最も身近な行政主体として、住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・広報や住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ます。

２－３　双方向のコミュニケーションの実施

市は、国からの要請を受けて、相談電話受付等を設置します。

３　対応期

３－１　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、国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す。このため、市は、市民等の関心事項等を踏まえつつ、感染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します。

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ます。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踏まえ、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・共有する等、市民等の不安の解消等に努めます。

３－２　情報提供・共有について

３－２－１　市における情報提供・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、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められます。

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、住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います。

３－２－２　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、住民にとって最も身近な行政主体として、住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・広報や住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ます。

３－３　基本的方針

３－３－１　双方向のコミュニケーションの実施

市は、国からの要請を受けて、相談電話受付等を継続します。

３　まん延防止

１　準備期

１－１　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、市民の生命及び健康を保護します。このため、対策の実施等に当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います。

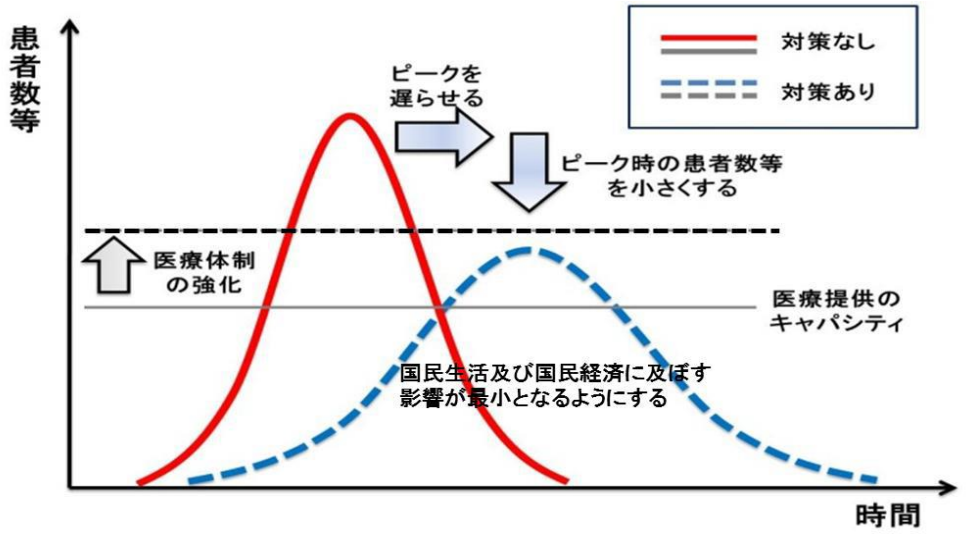
また、有事におけるまん延防止対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、市民や事業者の理解促進に取り組みます。

１－２　新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

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

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ります。

＜まん延防止対策の概念図＞



２　初動期

２－１　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します。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います。

２－２　国内でのまん延防止対策の準備

市は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行います。

４　ワクチン

１　準備期

１－１　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、市民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、ワクチンの接種体制について、国、県のほか、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行います。

１－２　ワクチンの接種に必要な資材

市は、以下の表１を参考に、平時から予防接種に必要となる資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備します。

表１　予防接種に必要となる可能性がある資材

<table>
<tr><td>【準備品】</td><td>【医師・看護師用物品】</td></tr>
<tr><td>□消毒用アルコール綿
□トレイ
□体温計
□医療廃棄物容器、針捨て容器
□手指消毒剤
□救急用品
接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。
・血圧計等
・静脈路確保用品
・輸液セット
・生理食塩水
・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液</td><td>□マスク
□使い捨て手袋（Ｓ・Ｍ・Ｌ）
□使い捨て舌圧子
□膿盆
□聴診器
□ペンライト
【文房具類】
□ボールペン（赤・黒）
□日付印
□スタンプ台
□はさみ
【会場設営物品】
□机
□椅子
□スクリーン
□延長コード
□冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤
□ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫
□耐冷手袋等</td></tr>
</table>

１－３　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、管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きます。

１－４　接種体制の構築

１－４－１　接種体制

市は、医師会、歯科医師会及び薬剤師会（以下「医師会等」という。）の関係者の意見を参考に接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練の機会を捉えて行います。

１－４－２　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ています。特に登録事業者のうち住民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とします。

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、接種体制を構築します。

② 特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告します。

１－４－３　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います。

（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ります。

（イ） 市は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住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ます。

（ウ） 市は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、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ます。

１－５　情報提供・共有

１－５－１　住民への対応

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「VaccineHesitancy」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ます。こうした状況も踏まえ、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等の提供など、双方向的な取組を進めます。

１－５－２　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住民への情報提供等を行うこととなり、県は、こうした市の取組を支援することとなります。

２　初動期

２－１　目的

準備期から計画した接種体制等を活用し、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を速やかに収集し、速やかな予防接種へとつなげます。

準備期からの取組に基づき、速やかに産学官が連携してワクチンを開発し、有効性及び安全性が確保されたワクチンを製造することで、必要なワクチン量を確保します。

２－２　接種体制

２－２－１　接種体制の構築

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行います。

２－３　ワクチンの接種に必要な資材

市は、１　準備期「１－２ワクチンの接種に必要な資材」において必要と判断し準備した資材について、適切に確保します。

２－４　接種体制

２－４－１　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国、県及び市は、地域医師会等の協力を得て、その確保を図ります。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地域医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行います。

２－４－２　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します。

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います。

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、個人名入りリストの作成、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、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行います。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及び福祉事務所、市介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険部局や障害保健福祉部局又は県の保護施設担当部局及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衛生部局と連携し行うこと等）が考えられます。なお、接種会場のスタッフ、相談電話受付、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します。

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、市は地域医師会等の協力を得て、その確保を図ります。

⑤　市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、地域医師会等、近隣地方公共団体、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行います。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、保健所・保健センター、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います。また、県においては、市の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設けることも考えられます。

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、市又は県の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築します。

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ます。なお、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います。

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・届出が必要です。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こと。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、接種を担当する医師又は看護師１名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等１名を１チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を１名置くこと（接種後の状態観

察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。)、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ます。

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こと。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、県、県医師会等の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こと。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が、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行います。また、市が独自で調達する場合においても、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ます。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踏まえて必要数等を検討すること。

表２　予防接種に必要となる可能性がある資材

<table>
<tr><th>【準備品】</th><th>【医師・看護師用物品】</th></tr>
<tr><td>□消毒用アルコール綿
□トレイ
□体温計
□医療廃棄物容器、針捨て容器
□手指消毒剤
□救急用品
接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。
・血圧計等
・静脈路確保用品
・輸液セット
・生理食塩水
・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗</td><td>□マスク
□使い捨て手袋（Ｓ・Ｍ・Ｌ）
□使い捨て舌圧子
□膿盆
□聴診器
□ペンライト
【文房具類】
□ボールペン（赤・黒）
□日付印
□スタンプ台
□はさみ
【会場設営物品】
□机
□椅子</td></tr>
</table>

けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	□スクリーン □延長コード □冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 □ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 □耐冷手袋等

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なければなりません。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）の基準を遵守すること。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こと。

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無いよう配慮すること。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こと。

３　対応期

３－１　目的

確保したワクチンを円滑に流通させ、構築した接種体制に基づき迅速に接種できるようにします。また、ワクチン接種後の副反応を疑う症状等についても適切な情報収集を行うとともに、健康被害の迅速な救済に努めます。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、ワクチンの接種を実施します。また、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏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します。

３－２　ワクチンや必要な資材の供給

①　市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、第４章を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、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います。

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、各市町村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います。

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います。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います。

④　市は、厚生労働省からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行います。

３－３　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います。

３－３－１　特定接種

３－３－１－１　地方公務員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、市は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行います。

３－３－２　住民接種

３－３－２－１　予防接種体制の構築

①　市は、国からの要請を受けて、準備期及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ます。

②　市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討します。

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。）等を確保します。

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、市町村は、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います。

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います。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ます。

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、接種体制を確保します。

３－３－２－２　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・共有を行います。

②　市が行う接種勧奨については、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します。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無いよう対応します。

③　接種会場や接種開始日等について、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します。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、紙での周知を実施します。

３－３－２－３　接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討します。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の介護保険部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保します。

３－３－２－４　接種記録の管理

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

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ます。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ります。

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とします。

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います。

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住民への周知・共有を行います。

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します。

③ パンデミック時においては、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、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みます。

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（相談電話受付等）の連絡先など、接種に必要な情報を提供します。

３－５－２ 住民接種に係る対応

① 市は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じます。

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ます。

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ます。

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ます。

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ります。

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ます。

③　これらを踏まえ、広報に当たっては、市は、次のような点に留意します。

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す。

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す。

c　接種の時期、方法など、国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す。

５　医療

１　準備期

１－１　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、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踏まえつつ、平時において、県が作成する予防計画及び医療計画に基づき県が医療機関等との間で医療措置協定等を締結することで、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及び通常医療の提供体制の確保を行います。

そのため、市は県が医療措置協定等の締結をしている市内医療機関等の把握を平時から行います。

※医療措置協定

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症（新興感染症）の発生及びまん延に備えるため、2022 年 12 月に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（感染症法）が改正され、2024 年 4 月 1 日までに順次施行されました。

改正感染症法では、国、都道府県及び関係機関の連携協力による病床、外来医療及び医療人材並びに感染症対策物資の確保の強化、情報基盤の整備等の措置を講ずることを目的に、都道府県と医療機関等及び病原体等の検査を行っている機関等との間に協定を締結することが規定されました。

医療措置協定　愛知県ホームページ

https://www.pref.aichi.jp/soshiki/kansen-taisaku/kansensyokyotei.html

１－２　所要の対応

１－２－１　基本的な医療提供体制

県が、新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、管内の保健所とも有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、相談センター、感染症指定医療機関、病床確保を行う協定締結医療機関、発熱外来を行う協定締結医療機関、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関、後方支援を行う協定締結医療機関、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関等の多数の施設や関係者を有機的に連携させるため、市は、協定締結医療機関（小牧市民病院）と共に、県と連携し、市民に必要な医療を提供できるよう協力をします。

１－２－２　相談センターの整備に対して市民への周知

県等は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に相談センターを整備します。相談センターは、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行うため、市は市民への周知を協力します。

２　初動期

２－１　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、市は、県に協力して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協力します。

２－２　所要の対応

２－２－１　情報提供・共有

県から提供された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情報を得た場合、市職員並びに関係施設などに周知し、必要に応じて市対策本部を開設し、情報収集を行い市民へ周知します。

３　対応期

３－１　目的

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、市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあります。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及びその他の患者に必要な医療を提供する必要があります。

このため、県から提供された情報・分析結果を基に、病原性や感染性等に応じて変化する地域の実情に応じて、医療機関や保健所等と連携し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できるよう県に協力します。

３－２　所要の対応

市は、地域の医療提供体制や、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県からの情報を得て、市民等に周知します。

６　保健

１　対応期

１－１　目的

新型インフルエンザ等の発生時に、県等が定める予防計画並びに保健所及び衛生研究所等が定める健康危機対処計画や準備期に整理した地方公共団体、医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、保健所及び衛生研究所等が、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ります。

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）、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにします。

１－２　主な対応業務の実施

１－２－１　健康観察及び生活支援

① 市は、県が実施する健康観察に協力します。

② 市は、県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力します。

７　物資

１　準備期

１－１　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す。そのため、国及び地方公共団体等は、感染症対策物資等の備蓄の推進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します。

１－２　感染症対策物資等の備蓄等

① 市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認します。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和 36 年法律第 223 号）第 49 条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができます。

② 消防機関は、国及び県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めます。

２　初動期

２－１　目的

感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、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す。市は、県を通じて、国に対し感染症対策物資等の需給状況の確認、生産要請等を適切に働きかけることにより、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

２－２　所要の対応

２－２－１　感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

市は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等について、県が協定締結医療機関の備蓄・配置状況を確認し、その情報を共有します。

２－２－２　円滑な供給に向けた準備

市は、医療機関等において感染症対策物資等の不足が見込まれる場合等は、県と連携しながら必要量の確保に努めます。

３　対応期

３―１　目的

感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、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す。市は、県を通じて、国に対し初動期に引き続き、感染症対策物資等の需給状況の確認、生産要請等を適切に働きかけることにより、県が有事に必要な感染症対策物資等の確保に対して協力をします。

３－２　所要の対応

３－２－１　感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

①　市は、県が協定締結医療機関に対し、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を随時確認し、その情報を共有します。また、市は、県が人工呼吸器について、重症者用病床を有する、病床確保に関する協定を締結した医療機関における配置及び稼働の状況を把握し、その情報を共有します。

②　市は、パルスオキシメーターや非接触型体温計について、新型コロナ対策の経験や明らかになった感染症の特性等を踏まえて、必要な台数の確保に努めます。

３－２－２　備蓄物資等の供給に関する相互協力

新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、県に協力して市が備蓄している物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努めます。

８　住民の生活及び地域経済の安定の確保

１　準備期

１－１　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ります。地方公共団体は、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します。また、指定地方公共機関及び登録事業者は、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、市民生活及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います。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します。

１－２　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します。

１－３　支援の実施に係る仕組み整備

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います。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します。

１－４　物資及び資材の備蓄

① 市は、市行動計画に基づき、７物資１準備期「１－２感染症対策物資等の備蓄等」において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します。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第 49 条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができます。

② 市は、事業者や住民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨します。

１－５　生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておきます。

１－６　火葬体制の構築

市は、県の火葬体制を踏まえ、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します。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します。

２　初動期

２－１　目的

地方公共団体は、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、事業継続のために必要となる対策の準備等を呼び掛けます。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します。

２－２　遺体の火葬・安置

市は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が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います。

３　対応期

３－１　目的

地方公共団体は、準備期での対応を基に、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います。また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行います。指定地方公共機関及び登録事業者は、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、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に努めます。

各主体がそれぞれの役割を果たすことにより、市民生活及び社会経済活動の安定を確保します。

３－２　住民の生活の安定の確保を対象とした対応

３－２－１　心身への影響に関する施策

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

３－２－２　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、死亡時の対応等を県と連携して行います。

３－２－３　教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行います。

３－２－４　生活関連物資等の価格の安定等

①　市は、住民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資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います。

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、住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、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図ります。

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

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又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和 48　年法律第 48　号)、国民生活安定緊急措置法（昭和 48　年法律第 121　号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講じます。

３－２－５　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、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させます。

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します。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します。

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村に対して広域火葬の応援・協力を行います。

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します。

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します。

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ます。

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います。

３－３　社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

３－３－１　事業者に対する支援

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

３－３－２　住民の生活及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ます。

（付録　１）

【用 語 解 説】

※アイウエオ順

○ インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、Ａ型、Ｂ型、Ｃ型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはＡ型のみである。Ａ型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という、２つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。（いわゆるA/H1N1、A/H3N2 というのは、これらの亜型を指している。）

○ 感染症指定医療機関

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（感染症法）に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。

＊**特定感染症指定医療機関**：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。

＊**第一種感染症指定医療機関**：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

＊**第二種感染症指定医療機関**：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。

＊**結核指定医療機関**：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。

○ 帰国者・接触者外来

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。

都道府県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者が見られるよ

うになった場合等には、一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

○ 帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から、電話で相談を受け、帰国者・接触者外来に紹介するための相談センター。

○ 抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイル薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。

○ 個人防護具（Personal Protective Equipment：PPE）

エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じた適切なものを選択する必要がある。

○ 新型インフルエンザ

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいうとされている。

毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

○ 新型インフルエンザ（A/H1N1）／インフルエンザ（H1N1）2009

2009 年（平成 21 年）4 月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1 亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ（A/H1N1）」との名称が用いられたが、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、平成 23 年 4 月 1 日以降、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ（H1N1）2009 」としている。

○ 新感染症

新感染症とは、感染症法第６条第９項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、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、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

○ 致命率（Case Fatality Rate）

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○ トリアージ

災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。

○ 濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。）

○ パンデミック

感染症の世界的大流行。

特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエ

ンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

○ パンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。

○ 病原性

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

○ プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国では H5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。

特定接種の接種対象業種と接種順位の考え方

○　政府行動計画において、特定接種の登録対象となる業種等を下表のとおりとするとともに、接種順位は、下表のグループ①（医療分野）からの順とすることを基本とされている。

※　実際の特定接種対象者の範囲や接種順位等については、新型インフルエンザ等発生時に、政府対策本部において、発生状況等に応じて柔軟に決定することとされている。

類型		事業の種類	接種順位
医療分野	新型インフルエンザ等医療型	新型インフルエンザ等医療	グループ①
	重大・緊急医療型	重大緊急医療	
新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員		新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる業務に従事する者 国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する業務に従事する者	グループ②
国民生活・国民経済安定分野	介護・福祉型	サービスの停止等が利用者の生命維持に重大・緊急の影響がある介護・福祉事務所	グループ③
	指定公共機関型	医薬品・化粧品等卸売業、医薬品製造業、医療機器修理業・医療機器販売業・医療機器賃貸業、医療機器製造業、ガス業、銀行業、空港管理者、航空運輸業、水運業、通信業、鉄道業、電気業、道路貨物運送業、道路旅客運送業、放送業、郵便業	
	指定同類型（業務同類系）	医薬品・化粧品等卸売業、医薬品製造業、医療機器修理業・医療機器販売業・医療機器賃貸業、医療機器製造業、映像・音声・文字情報制作業、ガス業、銀行業、空港管理者、航空運輸業、水運業、通信業、鉄道業、電気業、道路貨物運送業、道路旅客運送業、放送業、郵便業	
	指定同類型（社会インフラ系）	金融証券決済事業者、石油・鉱物卸売業、石油製品・石炭製品製造業、熱供給業	
	その他の登録事業者	飲食料品卸売業、飲食料品小売業、各種商品小売業、食料品製造業、石油事業者、その他の生活関連サービス業、その他小売業、廃棄物処理業	グループ④

（注）
※指定公共機関型の事業者と同様の業務を行う公務員については、指定公共機関型と同順位とする。
※上下水道、河川管理・用水供給、工業用水道の業務を行う公務員については、公共性・公益性から整理し、指定公共機関型と同順位とする。
※医療分野、介護福祉型、その他の登録事業者と同様の業務を行う公務員については、それぞれ民間の事業者と同順位とする。

厚生労働省　資料　抜粋

（付録　３）

○小牧市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成２５年６月２５日

条例第２１号

（趣旨）

第１条　この条例は、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「法」という。）第３７条の規定により準用され、同条後段の規定により読み替えて適用される法第２６条の規定に基づき、小牧市新型インフルエンザ等対策本部（以下「本部」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

（組織）

第２条　小牧市新型インフルエンザ等対策本部長(以下「本部長」という。)は、本部の事務を総括し、本部の職員を指揮監督する。

２　本部の副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故があるときは、その職務を代理する。

３　本部の本部員は、本部長の命を受け、本部の事務に従事する。

（会議）

第３条　本部長は、本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため必要があると認めるときは、本部の会議を招集するものとする。

（雑則）

第４条　この条例に定めるもののほか、本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附　則

この条例は、公布の日から施行する。

（付録　４）

○小牧市新型インフルエンザ等対策本部要綱

平成２６年８月６日
２６小危第２０１号

（趣旨）

第１条　この要綱は、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「法」という。）及び小牧市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成２５年小牧市条例第２１号）に定めるもののほか、小牧市新型インフルエンザ等対策本部（以下「本部」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

（所掌事務）

第２条　本部は、法第３４条第２項に規定する新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事務として、次に掲げる事項を所掌する。

(1) 新型インフルエンザ等の対策に関すること。

(2) 新型インフルエンザ等の情報収集及び伝達に関すること。

(3) 関係機関に対する応援の要請及び連絡調整に関すること。

(4) 愛知県新型インフルエンザ等対策本部との連携に関すること。

(5) 他の自治体との連携に関すること。

(6) その他本部の運営に必要な事項に関すること。

（副本部長）

第３条　本部の副本部長は、副市長とする。

（本部員）

第４条　法第３５条第２項第４号の規定により市長が本部員として任命する職員は、別表第１に掲げる職にある者とする。

（会議）

第５条　本部の会議（以下この条において「会議」という。）は、本部長が招集する。

２　本部長は、必要があると認めるときは、特定の本部員による会議を開くことができる。

３　本部員は、やむを得ない事情により会議に出席できないときは、その

代理の者を出席させるものとする。

4　本部長は、必要があると認めるときは、本部員以外の者に対し、会議へ出席を求め、意見等を聴くことができる。

（対策連絡調整会議）

第６条　第２条に規定する所掌事務に係る問題を整理し、及び検討するため、本部に小牧市新型インフルエンザ等対策連絡調整会議（以下「対策連絡調整会議」という。）を置く。

2　対策連絡調整会議は、会長、副会長２人及び構成員３４人以内をもって組織する。

3　会長は市民生活部長をもって充て、副会長は健康生きがい支え合い推進部長及び教育委員会事務局教育部長をもって充てる。

4　構成員は、別表第２に掲げる職にある者をもって充てる。

5　会長は、会務を総理し、対策連絡調整会議を代表する。

6　副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、会長があらかじめ指名する順位による副会長が、その職務を代理する。

7　対策連絡調整会議の会議（次項及び第９項において「会議」という。）は、会長が招集する。

8　会長は、必要があると認めるときは、特定の構成員による会議を開くことができる。

9　構成員は、やむを得ない事情により会議に出席できないときは、その代理の者を出席させるものとする。

（庶務）

第７条　本部の庶務は、防災危機管理課において処理する。

（雑則）

第８条　この要綱に定めるもののほか、本部の運営に必要な事項は、別に定める。

附　則

この要綱は、平成２６年８月６日から施行する。

附　則

この要綱は、平成２７年４月１日から施行する。

附　則（平成２９年２８小危第１１９８号）

この要綱は、平成２９年４月１日から施行する。

附　則（令和元年３１小危第１０９７号）

この要綱は、令和元年８月１日から施行する。

附　則（令和５年５小防第１２４５号）

この要綱は、令和５年４月１日から施行する。

附　則（令和８年８小防第９１５号）

この要綱は、令和８年４月１日から施行する。

別表第１（第４条関係）

市長公室長

総務部長

地域活性化営業部長

市民生活部長

健康生きがい支え合い推進部長

福祉部長

こども未来部長

建設部長

都市政策部長

上下水道部長

市民病院事務局長

教育委員会事務局教育部長

議会事務局長

会計管理者

監査委員事務局長

別表第２（第６条関係）

秘書政策課長

広報広聴課長

人事課長

総務課長

財政課長

資産管理課長

シティプロモーション課長

農政課長

商工振興課長

市民安全課長

多文化共生推進室長

カーボンニュートラル推進課長

防災危機管理課長

保健センター所長

文化・スポーツ課長

福祉総務課長

地域包括ケア推進課長

障がい福祉課長

介護保険課長

市民窓口課長

こども政策課長

幼児教育・保育課長

道路課長

都市整備課長

上下水道業務課長

病院総務課長

医事課長

医療の質・安全管理室主幹

教育総務課長

学校給食課長

学校教育課長

図書館長

消防総務課長

消防署副署長