

志摩市
新型インフルエンザ等対策行動計画（案）

令和8年〇月

「はじめに」

志摩市新型インフルエンザ等対策行動計画改定にあたって

志摩市は、伊勢志摩国立公園内に位置する自然豊かな観光資源に恵まれた地域です。この美しい環境が四季を通じて多くの観光客を惹きつけ、加えて、平成28年（2016年）のG7伊勢志摩サミット、令和5年（2023年）のG7三重・伊勢志摩交通大臣会合といった国際会議の開催地となり、さらには令和7年（2025年）の第44回全国豊かな海づくり大会の開催など、国内外からの注目と人の往来が盛んな地域です。

しかしながら、令和2（2020）年1月に国内で新型コロナウイルス感染症が確認されると、状況は一変しました。感染拡大防止のために「密閉」「密集」「密接」のいわゆる「3密」を避けることが呼びかけられ、人流抑制や外出自粛の要請がなされた結果、市民生活や市の基幹産業である観光業など、地域経済は深刻な打撃を受けました。

また、高齢化率が40%を超える本市において、市民の皆様の生命と健康を守ることは、早急に取り組むべき重要な課題でした。

このような危機的な状況の中、市は、志摩医師会や鳥羽志摩薬剤師会などの関係機関としっかりと連携し、迅速かつ効率的なワクチン接種体制の構築に取り組みました。集団接種を主軸とし、高齢化などで移動手段が限られる市民に配慮し、各町での会場設置や働く世代にも接種しやすい機会として平日夜間の接種日を設けるなど、市民一人ひとりに寄り添った取り組みを進め、短期間で多くの人への接種を行うことができました。

この新型コロナウイルス感染症の危機に立ち向かった経験を次の備えの礎とするため、本計画に新型コロナウイルス感染症対策事業を「コラム」として掲載しました。

今後新型インフルエンザ等が発生した場合に、その脅威への対策は不透明です。市は、志摩医師会、鳥羽志摩薬剤師会をはじめとする関係機関等と緊密に連携し、今後新型インフルエンザ等が発生した場合に、感染拡大防止と社会経済活動のバランスをふまえた、より万全でしなやかな対策を実施するため、「志摩市新型インフルエンザ等対策行動計画」を改定し、新型インフルエンザ等に対応できる体制構築を目指します。

目次

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

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	1
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	2
第2章 市行動計画の作成と感染症危機対応	
第1節 市行動計画の作成	4

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的および実施に関する基本的な考え方等	
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的および基本的な戦略	6
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	8
第3節 さまざまな感染症に幅広く対応できるシナリオ	11
（1）有事のシナリオの考え方	11
（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）	11
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	13
（1）平時の備えの整理や拡充	13
（2）感染拡大防止と社会経済活動のバランスをふまえた対策の切替え	14
（3）基本的人権の尊重	15
（4）危機管理としての特措法の性格	15
（5）関係機関相互の連携協力の確保	15
（6）高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応	16
（7）感染症危機下の災害対応	16
（8）記録の作成や保存	16
第5節 対策推進のための役割分担	17
（1）国の役割	17
（2）県の役割	17
（3）市の役割	18
（4）医療機関の役割	18
（5）指定（地方）公共機関の役割	19
（6）登録事業者	19
（7）一般の事業者	19
（8）市民	19
第6節 新型インフルエンザ等対策行動計画の実行性を確保するための取組	20
（1）EBPM（Evidence-Based Policy Making）の考え方に 基づく政策の推進	20
（2）新型インフルエンザ等への備えの機運の維持	20
（3）実践的な訓練の実施	20
（4）定期的なフォローアップと必要な見直し	20
第7節 新型インフルエンザ等対策の対策項目	21

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方および取組

第1章 実施体制	
第1節 準備期	22
第2節 初動期	24
第3節 対応期	25
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	
第1節 準備期	28
第2節 初動期	31
第3節 対応期	34
第3章 まん延防止	
第1節 準備期	38
第2節 初動期	40
第3節 対応期	41
第4章 ワクチン	
第1節 準備期	44
第2節 初動期	50
第3節 対応期	54
第5章 医療	
第1節 準備期	60
第2節 初動期	62
第3節 対応期	63
第6章 保健	
第1節 準備期	64
第2節 初動期	66
第3節 対応期	67
第7章 物資	
第1節 準備期	69
第2節 初動期	70
第3節 対応期	71
第8章 市民生活および地域経済の安定の確保	
第1節 準備期	72
第2節 初動期	74
第3節 対応期	75
略称または用語集	79

*印のついた用語は巻末に用語解説（79ページ～）を掲載しています。
なお、*印は各ページで初出の箇所のみ付けてあります。

第1部 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部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画*

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第1節 感染症危機*を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、未知の感染症との接点が増大している。さらに、グローバル化により国を越えた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*が世界的な大流行（以下「パンデミック」という。）を引き起こすなど、新興感染症*等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることをあらためて認識する必要がある。

しかし、こうした新興感染症等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、発生そのものを阻止することは不可能である。このため、平時*から感染症危機に備え、より万全な体制を整えることが重要である。

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス*」の考え方により、ヒトの病気等に注目するだけでなく、ヒト、動物および環境の分野横断的な取組が求められる。ワンヘルス・アプローチの推進により、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。

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。新型インフルエンザは、ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性*の高さによっては、社会的影響が大きくなる可能性があり、これらの感染症が発生した場合には、危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法*」という。）は、病原性*が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症および新感染症が発生した場合に、国民の生命および健康を保護し、国民生活および国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国や地方公共団体*、指定（地方）公共機関*、事業者等の責務のほか、新型インフルエンザ等の発生時における措置、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置（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（以下「緊急事態措置*」という。）等の特別の措置について定めたものであり、感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法*」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

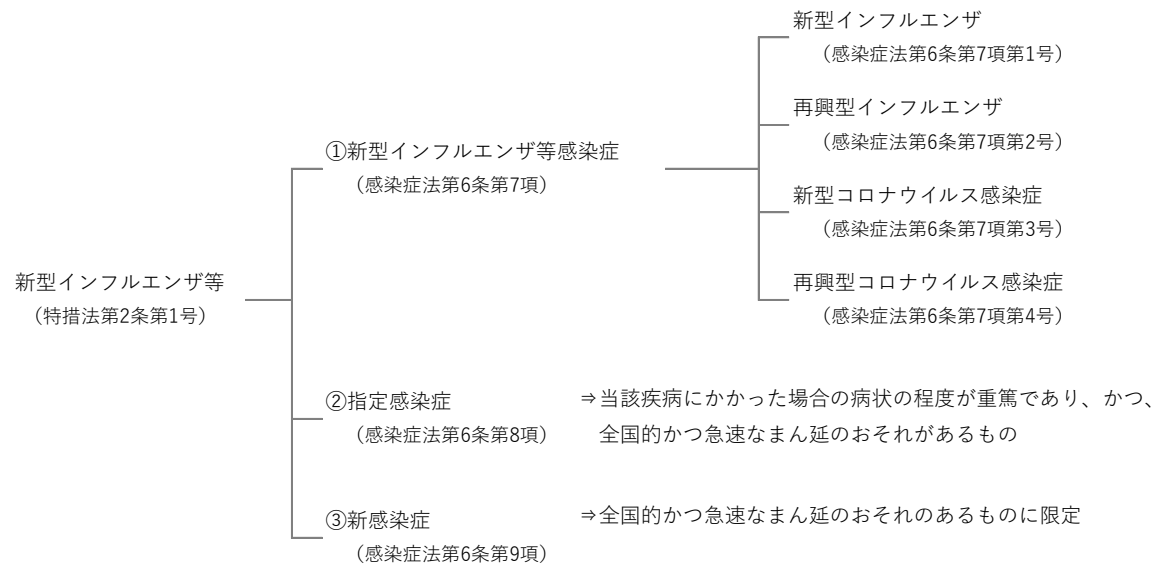
特措法の対象となる感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活および国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがある感染症であり、具体的には以下のものを指す。

- ① 新型インフルエンザ等感染症
- ② 指定感染症（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- ③ 新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

第1部 第1章

新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

図表1 特措法の対象となる感染症（新型インフルエンザ等）



第1部 第2章 市行動計画の作成と感染症危機対応

第2章 市行動計画の作成と感染症危機対応

第1節 市行動計画の作成

【政府行動計画】

平成25（2013）年6月、特措法*第6条に基づき新型インフルエンザ等対策政府行動計画*（以下「政府行動計画」という。）が策定された。政府行動計画は、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示すとともに、都道府県や市町村がそれぞれ都道府県行動計画、市町村行動計画を指定公共機関が業務計画*を作成する際の基準となる事項等を定めたものである。

その後、新型コロナウイルス感染症対応の経験をふまえ、令和6（2024）年7月に改定された。この改定は、新型コロナウイルス感染症対応で明らかになった課題や、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呼吸器感染症による危機に対応できる社会を目指すものである。

【三重県行動計画】

三重県では、平成17（2005）年12月に「三重県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、平成23（2011）年9月に改定された政府の「新型インフルエンザ対策行動計画」の内容をふまえ、平成24（2012）年8月に同計画の改定が行われた。

また、新型インフルエンザ（A/H1N1）への対応を受けて制定された特措法や、政府行動計画」という）」をふまえ、平成25（2013）年11月に「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。）」に名称を変更し、特措法第7条に基づく計画として改定された。

その後、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、令和7（2025）年3月に県行動計画が改定され、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、市町が市町行動計画を、指定地方公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項を定めている。

第1部 第2章 市行動計画の作成と感染症危機対応

【市行動計画】

市は、特措法第8条に基づき、平成26（2014）年12月に「志摩市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）を策定した。令和6（2024）年7月に政府行動計画、令和7（2025）年3月に県行動計画が改定されたことを受け、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため市行動計画を改定するものである。

●市行動計画の3つの目標

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。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、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、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目指すことが必要である。

こうした社会を目指すためには、

1. 感染症危機に対応できる平時*からの体制づくり
2. 市民生活および社会経済活動への影響の軽減
3. 基本的人権の尊重

の3つの目標を実現できるよう市行動計画を全面改定する。

なお、国は新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等に係る対策の経験や訓練等を通じた改善をふまえて、定期的な検討を行い、適時適切に政府行動計画の変更を行うこととしており、県も政府行動計画の変更内容等をふまえて県行動計画の変更を行うものとしていることから、市においても国の動向や県での取組状況等をふまえ、市行動計画を変更する。

第2部 第1章 新型インフルエンザ等対策の 目的および実施に関する基本的な考え方等

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的および実施に関する基本的な考え方等

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的および基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、国外において新型インフルエンザ等が発生すれば、国内への侵入も避けられないと考えられる。病原性*が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命および健康、市民生活および市民の経済にも大きな影響を与える可能性がある。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、患者の発生が一定の期間に集中した場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、次の2点を主たる目的および基本的な戦略として対策を講じる（7ページ図表2参照）。

（1）感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命および健康を保護する。

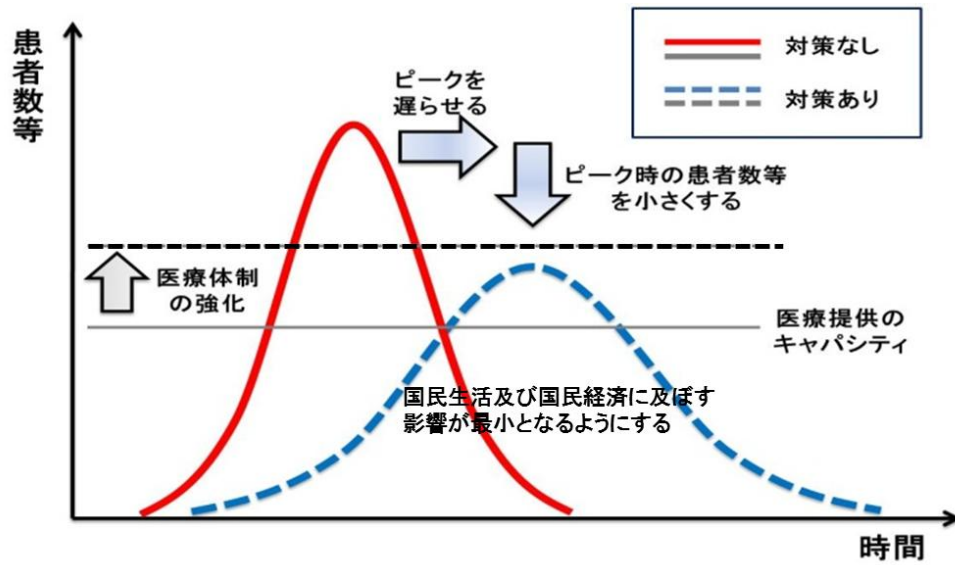
- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

（2）市民生活および地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・感染拡大防止と社会経済活動のバランスをふまえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活および社会経済活動への影響を軽減する。
- ・市民生活および市民経済の安定を確保する。
- ・地域での感染対策により、欠勤者等の数を減らす。
- ・事業継続計画の作成や実施により、医療の提供の業務または市民生活および市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

第2部 第1章 新型インフルエンザ等対策の
目的および実施に関する基本的な考え方等

図表2 対策の効果概念図



第2部 第1章 新型インフルエンザ等対策の 目的および実施に関する基本的な考え方等

第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、対策の選択肢を示すものである。
- 本市においては、科学的知見および国等の対策もふまえ、地理的な条件、観光旅行者の往来、少子高齢化、交通機関の整備状況等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の地域性も考慮しつつ、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目指す。その上で、市行動計画においても新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が収束する*までの状況に応じて、3つの対応時期（準備期、初動期、対応期）による一連の流れを持った戦略を確立する（図表3）。
- 実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性*、感染性*、薬剤感受性*等）、流行の状況、地域の実情その他の状況をふまえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性および対策そのものが市民生活や地域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、市における対応方針として決定する。

第2部 第1章 新型インフルエンザ等対策の 目的および実施に関する基本的な考え方等

図表3 時期に応じた戦略

時期		戦略
準備期	発生前の段階	地域における医療体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、市民等に対する啓発や市・事業者による業務継続計画*等の策定、DX*（デジタル技術の活用）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行う。
初動期	国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した場合	<p>直ちに初動対応の体制に切り替える。新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提に対策を講じる。</p> <p>国は水際対策として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。県はこれに併せて医療体制の整備等に取り組む。市は、県や関係機関等と協力し、まん延防止のための必要な取組を進める。</p>
対応期	発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	<p>病原性*に応じて国や県が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等への協力を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。</p> <p>なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性*等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等もふまえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に対策を講じるが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、さらなる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行う。</p>
	県内・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	国・県・市・事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活および市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなる等さまざまな事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりに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。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等、状況の変化に合わせて、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。
	流行状況が収束し、特措法*に寄らない基本的な感染症対策に移行する時期	新型インフルエンザ等発生前における通常の体制への段階的な移行や感染対策の見直しを行う。

第2部 第1章 新型インフルエンザ等対策の 目的および実施に関する基本的な考え方等

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

特に医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込む等の対策を講じることについて積極的に検討することが重要である。

また、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、市民等の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

あわせて、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、市および指定（地方）公共機関*による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動やマスク、ゴーグル等の個人防護具*の備蓄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による咳エチケット等の対策が基本となる。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2部 第1章 新型インフルエンザ等対策の 目的および実施に関する基本的な考え方等

第3節 さまざまな感染症に幅広く対応できるシナリオ

(1) 有事*のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等*以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方をふまえて、有事（新型インフルエンザ等感染症が発生した後の対応期間）のシナリオを想定する。

- ① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- ② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- ③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等、状況の変化や社会経済の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- ④ 病原体の変異による病原性*や感染性*の変化およびこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、その想定にあたっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性*等）のリスク評価*の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方および取組」において、具体的な対策内容の記載を行う。

新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、予防や準備等の事前対応に関する事項（準備期）と、発生後の対応に関する事項（初動期および対応期）に大きく分けた構成とする。

(2) 感染症危機*における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

具体的には、前述（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、初動期および対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう図表4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。

次の表に示す初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方および取組」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2部 第1章 新型インフルエンザ等対策の 目的および実施に関する基本的な考え方等

特に、対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」においては、病原性*や感染性*等の観点からリスク評価*の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性の観点からのリスク評価の大まかな分類に応じた対策を定めるにあたっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法*によらない基本的な感染症対策に移行する時期」を迎えることも想定される。

さらに、子どもや高齢者等特定のグループが感染・重症化しやすい場合には、準備や介入のあり方も変化することに留意しつつ対策を定める。

図表4 初動期および対応期の有事*のシナリオ

時期		有事のシナリオ
初 動 期	初動期	感染症の急速なまん延およびその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部*が設置されて基本的対処方針*が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性*等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。
対 応 期	封じ込めを念頭に対応する時期	政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン*等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。
	病原体の性状等に応じて対応する時期	感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等をふまえ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。
	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）。
	特措法に寄らない基本的な感染症対策に移行する時期	最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること、または、新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

第2部 第1章 新型インフルエンザ等対策の 目的および実施に関する基本的な考え方等

第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*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づくりが重要である。このため、以下の①から⑤までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練等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D X*（デジタル技術の活用）の推進等を行う。

①新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

将来に必ず起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。

②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。

③関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた継続的な点検や改善

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、多様なシナリオや訓練の実施等を通じて、平時の備えについて継続的に点検や改善を行う。

④医療提供体制、検査体制、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発体制、リスクコミュニケーション*等の備え

感染症法*や医療法等の制度改正による医療提供体制の平時からの備えの充実をはじめ、有事*の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発体制、リスクコミュニケーション（リスクについて対話、情報共有し、理解を深めるための取組）等について平時からの取組を進める。

⑤国や県との連携のためのD X推進、人材育成等

医療関連情報の有効活用、国や県との連携の円滑化を図るためのD Xの推進のほか、人材育成等の取組を進める。

第2部 第1章 新型インフルエンザ等対策の 目的および実施に関する基本的な考え方等

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスをふまえた対策の切替え

対策にあたっては、バランスをふまえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活および社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的および社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下の①から⑤までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスをふまえた対策の切替えを円滑に行い、市民の生命および健康の保護と市民生活および地域経済に及ぼす影響が最小となるよう対策を講じる。

①可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えにあたっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価*を考慮する。市は、県等と連携し、可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時*からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

②医療提供体制と市民生活および地域経済への影響をふまえた感染拡大防止措置

有事*には医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講じる。その際、影響を受ける市民等や事業者を含め、市民生活や地域経済に与える影響にも十分留意する。

③状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に事前に定める。

④対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安を示す。

⑤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、子どもを含め幅広い年代の市民等の理解を深めるためのわかりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特に、まん延防止等重点措置*や緊急事態措置*等の強い行動制限を伴う対策を講じる場合には、対策の影

第2部 第1章 新型インフルエンザ等対策の 目的および実施に関する基本的な考え方等

響を受ける市民等や事業者の状況もふまえ、対策の内容とその科学的根拠をわかりやすく発信し、説明する。

(3) 基本的人権の尊重

市は、新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、基本的人権を尊重し、特措法*による要請や行動制限等の実施により市民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は必要最小限のものとする。

新型インフルエンザ等対策の実施にあたって、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、市民生活および地域経済の安定に寄与する業務に従事する人に対する誹謗中傷等の偏見・差別は、これらの人々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者の士気の維持の観点からも、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、より影響を受けやすい社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機*にあたっては市民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように取り組む。

(4) 危機管理としての特措法*の性格

特措法は、感染症有事*における危機管理のための制度であり、緊急事態に備えてさまざまな措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性*の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であることにより、まん延防止等重点措置*や緊急事態措置*を講じる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講じるものではないことに留意する。

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部*は、県対策本部等と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市は、特に必要があると認めるときは、県に対して新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

第2部 第1章 新型インフルエンザ等対策の 目的および実施に関する基本的な考え方等

(6) 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設における対応

市は、感染症危機*における、高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設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*にむけた準備を行う。

(7) 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、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化を進め、避難所施設の確保を進めることや、自宅療養者等*の避難のための情報共有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、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

(8) 記録の作成や保存

市は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、市における新型インフルエンザ等対策の実施に関する記録を作成・保存し、公表する。

第2部 第1章 新型インフルエンザ等対策の 目的および実施に関する基本的な考え方等

第5節 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体*および指定（地方）公共機関*が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。また、国はWHO（世界保健機関）等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

また、国は、新型インフルエンザ等およびこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、新型インフルエンザ等に関する調査および研究に係る国際協力の推進に努める。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

国は、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画*に基づき、準備期に位置づけられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検および改善に努める。

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

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

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部*の下で基本的対処方針*を決定し、対策を強力に推進する。その際、国は、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民や事業者等の理解や協力を得て対策を講じるため、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。

また、県は特措法*および感染症法*に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っていることから、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関する確な判断と対応が求められる。

第2部 第1章 新型インフルエンザ等対策の 目的および実施に関する基本的な考え方等

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等、医療提供体制、保健所、検査および宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事*の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組においては、県は、保健所設置市、感染症指定医療機関等で構成される三重県感染症対策連携協議会（以下「連携協議会」という。）を通じ、県感染症予防計画（以下「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。また、市は、市民に最も近い行政単位であり、市民等に対するワクチンの接種や、市民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を講じることが求められる。対策の実施にあたっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

また、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。

市は、県とまん延防止等に関する協議を行い、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図っておく。

（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の確保を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた業務継続計画*の策定および連携協議会や各保健所が設置する会議体を活用した地域と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、感染症医療および通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等*への医療の提供、後方支援または医療人材の派遣を行う。

第2部 第1章 新型インフルエンザ等対策の 目的および実施に関する基本的な考え方等

(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、新型インフルエンザ等対策を講じる責務を有する。

(6) 登録事業者*

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

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

(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講じることが求められる。

市民の生命および健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の人が集まる事業を行う事業者は、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の備蓄を行うように努める等、対策を講じる必要がある。

(8) 市民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動や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、手洗い、マスク着用等の咳エチケット、人混みを避ける等）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。

第2部 第1章 新型インフルエンザ等対策の 目的および実施に関する基本的な考え方等

第6節 新型インフルエンザ等対策行動計画*の実行性を確保するための取組

(1) E B P M* (Evidence-Based Policy Making : 証拠に裏付けられた政策立案) の 考え方に基づく政策の推進

市行動計画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E B P Mの考え方に基づいて政策を実施する。

(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およ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の発生は予想できず、いつ発生してもおかしくないものであるため、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。

市は、新型コロナウイルス感染症*の経験をふまえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動の取組を通じて、平時から機運の維持を図る。

(3) 実践的な訓練の実施

市は、国・県等と連携した訓練を実施し、結果に基づく点検や改善に関する取組を継続的に行う。

(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し

国においては、定期的なフォローアップを通じた取組の改善に加え、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、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もふまえ、おおむね6年ごとに政府行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき所要の措置を講ずるものとしている。

市は、政府行動計画および県行動計画の改定をふまえて、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、必要に応じ市行動計画の見直しを行う。

なお、上記の期間にかかわらず、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、その対応経験をもとに政府行動計画等が見直された場合は、市行動計画についても所要の見直しを行う。

第2部 第1章 新型インフルエンザ等対策の 目的および実施に関する基本的な考え方等

第7節 新型インフルエンザ等対策の対策項目

市行動計画*は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命および健康を保護する」ことおよび「市民生活および地域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、取組を明確なものにするため、政府行動計画および県行動計画をふまえ、①実施体制、②情報提供・共有、リスクコミュニケーション*、③まん延防止、④ワクチン、⑤医療、⑥保健、⑦物資、⑧市民生活および地域経済の安定の確保、の8項目を市行動計画の主な対策項目とし、時期ごとの対策の概要を図表5に示す。これら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する（図表5参照）。

図表5 志摩市の対策の基本8項目と対策の概要

対策項目	準備期(平時)	初動期	対応期
①実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ・行動計画等の作成、体制整備や強化 ・実践的な訓練の実施 ・国および県との連携の強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置 ・迅速な対策の実施に必要な予算の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ・基本となる実施体制のあり方 ・緊急事態措置の適用 ・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
②情報提供・共有、リスクコミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供、共有 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・迅速かつ一体的な情報提供、共有 	<ul style="list-style-type: none"> ・基本的方針 ・時期に応じたまん延防止対策実施の考え方
③まん延防止	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等発生時の対策強化に向けた理解および準備の促進等 	<ul style="list-style-type: none"> ・市内でのまん延防止対策の準備 	<ul style="list-style-type: none"> ・まん延防止対策の内容
④ワクチン	<ul style="list-style-type: none"> ・ワクチン接種に必要な資材の準備 ・ワクチンの供給体制 ・接種体制の構築 ・ワクチン接種についての情報提供、共有 ・DX*の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・接種体制 	<ul style="list-style-type: none"> ・ワクチンや接種に必要な資材の供給 ・接種体制 ・健康被害救済
⑤医療	<ul style="list-style-type: none"> ・医療提供体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・相談窓口の整備 ・医療提供体制の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療提供体制の確保・継続
⑥保健	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画を含む体制の整備 ・さまざまな主体との連携体制の構築 ・情報提供、共有、リスクコミュニケーション等 ・要配慮者への対応の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・有事体制への移行準備 ・市民への情報提供、共有の開始 	<ul style="list-style-type: none"> ・有事体制への移行 ・健康観察および生活支援 ・情報提供、共有、リスクコミュニケーション等
⑦物資	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策物資等の備蓄 ・医療機関等における感染症対策物資等の備蓄 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策物資等の備蓄状況の確認 ・物資の確保に向けた準備 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策物資等の備蓄状況の確認と確保
⑧市民生活および地域経済の安定の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・情報共有体制の整備 ・支援の実施に係る仕組みの整備 ・物資および資材の備蓄 ・生活支援を要する人への支援の準備 ・火葬体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業継続に向けた準備の要請 ・遺体の火葬、安置 	<ul style="list-style-type: none"> ・市民生活の安定の確保を対象とした対応 ・社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方および取組

第1章 実施体制

感染症危機*は市民の生命および健康、市民生活および地域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、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、関係機関において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。新型インフルエンザ等の発生時に、平時*における準備をもとに、迅速な情報収集・分析とリスク評価*を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命および健康を保護し、市民生活および地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

第1節 準備期

【目的】

新型インフルエンザ等が国内外で発生し、またはその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、関係機関が連携して取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事*の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成および確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理を行う。また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上を図るとともに、定期的な会議の開催を通じて関係機関間の連携を強化する。

1. 市行動計画*等の作成や体制整備・強化

- ① 市は、市行動計画または業務計画を作成するとともに必要に応じ変更する。市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。（健康福祉部、防災危機管理課）
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員体制の確保および有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画*を作成し、県等の業務継続計画との整合性に注意しながら必要に応じて変更する。（健康福祉部）
- ③ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の養成を行う。（健康福祉部、総務部、防災危機管理課）

- ④ 市は、新型インフルエンザ等の発生時における体制の構築のため、研修や訓練等を行うとともに、感染症対応担当部署と危機管理担当部署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、防災危機管理課）
- ⑤ 市は、感染症危機管理における情報収集・分析について、県と連携し、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に収集・分析、解釈し、政策上の意思決定および実務上の判断に活用可能な情報を入手する体制を構築する。（健康福祉部）
- ⑥ 市は、新型インフルエンザ等対策が速やかに実施できるよう、対策に必要となる物品を事前に準備しておく。（関係部局）

2. 実践的な訓練の実施

市は、政府行動計画*および県行動計画の内容をふまえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を国・県等と連携し実施する。（健康福祉部、防災危機管理課）

3. 国および県との連携の強化

- ① 市は、国や県と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時*からの情報共有、連携体制の確認および訓練を実施するとともに関係機関と情報交換をはじめとした連携体制を構築する。（健康福祉部、防災危機管理課）
- ② 市は、第3節（対応期）1（1）に記載している特定新型インフルエンザ等対策*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、必要な準備を進める。（健康福祉部、総務部）
- ③ 市は、感染症対策の事前の体制整備や人材確保の観点から、県が総合調整を実施する場合には、当該総合調整に伴い、相互に準備を進める。（健康福祉部）

第2節 初動期

【目的】

新型インフルエンザ等が県内外で発生し、またはその疑いがある場合には、危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民の生命および健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期における検討に基づき、必要に応じて関係会議を開催し市および関係機関における対策の実施体制の強化を図り、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。

1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 政府対策本部*および県対策本部が設置された場合、市は、必要に応じて市対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。
（健康福祉部、防災危機管理課）
- ② 市は、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。（健康福祉部、その他関係部局）
- ③ 国が基本的対処方針*の決定を行った場合、市は、国・県から提供される最新の知見もふまえつつ、周知を図る。（健康福祉部）

2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、新型インフルエンザ等の発生およびその可能性がある事態を把握した際には、必要となる予算を迅速に確保し、速やかに対策を講じる。なお、対策に要する経費については、必要に応じて、地方債を発行することを検討するとともに、国に対し、迅速な財政支援の実施を求める。（総務部、健康福祉部）

第3節 対応期

【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への移行や流行状況の収束を迎えるまでの間は、病原体の変異も含め長期間にわたる対応も想定されることから、市および関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。

市は、感染症危機*の状況ならびに市民生活および地域経済の状況や、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、見直しを行う。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、可能な限り早期に感染症危機に対応することを目指す。

1. 基本となる実施体制のあり方

市は、政府対策本部*および県対策本部設置後に、速やかに以下の実施体制をとる。

（1）職員の派遣・応援の要請

- ① 市は、新型インフルエンザ等のまん延により、市の全部または大部分の事務を行うことができなくなつたと認めるときは、県に対し特定新型インフルエンザ等対策*の事務の代行を要請する。（健康福祉部）
- 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講じ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。（健康福祉部）

（2）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。また、必要に応じて地方債を発行することを検討するとともに、国に対し、迅速な財政支援の実施を求める。（総務部、健康福祉部）

2. 緊急事態措置*の適用について

（1）市対策本部*の設置

市は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言（特措法*第32条）がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置する（特措法第34条第1項）。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。

市対策本部は、市長を本部長、副市長を副本部長とし、教育長、消防長、各部長、会計管理者、議会事務局長を本部員とする。対策本部の事務局は、健康推進課、防災危機管理課が担当する。（健康福祉部、防災危機管理課）

（対策本部の構成）

本部長	市長
副本部長	副市長
本部員	教育長、消防長、危機管理統括監、総務部長、政策推進部長、市民生活部長、健康福祉部長、福祉事務所長、病院事業部長、水産農林部長、観光経済部長、建設部長、上下水道部長、教育部長、議会事務局長、会計管理者
事務局	健康福祉部 健康推進課 防災危機管理課

（2）市対策本部の役割

市対策本部は、市が実施する新型インフルエンザ等対策に関する情報や活動状況の集約を行い、総合的に調整する役割を担う。

市対策本部の主な所掌事務

- ① 市の対応方針に関すること。
- ② 情報提供および相談体制に関すること。
- ③ 感染予防およびまん延防止に係る措置に関すること。
- ④ 医療の提供体制の確保に関すること。
- ⑤ 予防接種の実施に関すること。
- ⑥ 生活環境の保全その他市民の生活および地域経済の安定に関すること。
- ⑦ 県、他市町、関係機関等に対する応援の要請および派遣等に関すること。
- ⑧ その他、新型インフルエンザ等対策に係る重要な事項に関すること。

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

（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。（健康福祉部、防災危機管理課）

第3部 第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション（準備期）

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機*においては、さまざまな情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別が発生したり、偽・誤情報*が流布したりするおそれがある。これらのことに留意しながら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、国や県、医療機関、事業者とのリスク情報やその見方の共有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。

このため平時*から、市民の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。

第1節 準備期

【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、県や他市町、医療機関、事業者とのリスク情報とその見方の共有を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、市は、平時から市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションのあり方を整理し、体制整備や取組を進める。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠に基づいて適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策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*を高めるとともに国、県、および市による情報提供・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、情報を受取る側の反応や必要としている情報を把握し、発生状況に応じた情報提供・共有の項目や手段、方法について整理し、あらかじめ定める。

1. 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

（1）感染症に関する情報提供・共有

市は、平時から感染症に関する基本的な情報や感染対策（換気、手洗い、マスク着用等の咳エチケット、人混みを避ける等）、感染症の発生状況の情報、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。

第3部 第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション（準備期）

市は、これらの取組を通じ、情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。

また、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、県と連携して、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、子どもを含め幅広い年代の市民等にわかりやすい情報提供・共有を行う。（健康福祉部、市民生活部、教育委員会）

（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等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。これらの取組を通じ、国、県および市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。（健康福祉部）

（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*等によって増幅されるインフォデミック（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）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。（政策推進部、健康福祉部、その他関係部局）

また、例えばワクチン接種や治療薬・治療法に関する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・共有する等、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）

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

市は、情報提供・共有の体制整備として、以下の取組を行う。

（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、

第3部 第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション（準備期）

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人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）

- ② 市として一体的かつ整合的な表現での情報提供・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、情報提供・共有の方法を整理する。（政策推進部、健康福祉部）
- ③ 市は、新型インフルエンザ等発生時に、志摩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、病院事業部）
- ④ 市は、国における感染症の発生状況に関する公表基準の見直しをふまえ、必要な情報提供・共有の内容について検討を行う。（健康福祉部）

（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、情報を受取る側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、相談窓口等が設置できるよう準備を行う。（健康福祉部）
- ③ 市は、感染症情報の市民等へ情報提供・共有が図れるよう、必要に応じて県や専門的知見を有する者等から助言等を得ながら、市民等への情報提供・共有方法や市民等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検討する。（政策推進部、健康福祉部）

第3部 第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション（初動期）

第2節 初動期

【目的】

新型インフルエンザ等の発生または発生の疑いをふまえ、感染拡大に備えて、市民等に新型インフルエンザ等の特性や対策についての状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市民等の関心事項をふまえつつ、その時点で把握している科学的根拠に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像がわかるよう、迅速にわかりやすく提供・共有する。その際、可能な限り双方向のコミュニケーション*に基づいたリスクコミュニケーション*を行うよう努める。

また、感染者等に対する偏見・差別は許されず、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*の拡散状況をふまえ、その時点で得られた科学的知見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る。

1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

(1) 市民等への情報提供

市は、国や県から提供された、その時点で把握している科学的知見に基づき、新型インフルエンザ等の特性、発生状況、有効な感染対策について、当該感染症に関する全体像がわかるよう、市民等に対し、以下のとおり情報提供・共有する。

- ① 市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法をふまえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

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

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、相談窓口を設置するとともにインターネットやSNS*等のデジタルツール、掲示板等の活用により広く周知を図る。さらに、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な人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）

- ② 市は、国や県から示される感染症の発生状況に関する公表基準をふまえ、市民等に対し、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。（健康福祉部）

第3部 第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション（初動期）

- ③ 市は、新型インフルエンザ等の発生の状況、動向および原因に関する県の情報の公表に関し、当該情報に関する市民等の理解の促進に資するために必要があると認めるときは、県の求めに対し必要な情報を提供する。また、市は、当該協力に必要なものと認めるときは、県に対し個人情報の保護に留意の上、患者数、患者の居住地域等の情報を求める。（健康福祉部）

（2）双方向のコミュニケーション*の実施

- ① 市は、国からの要請を受けて、相談窓口を設置する。（健康福祉部）
- ② 市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNS*の動向や相談窓口等に寄せられた意見等の集約を通じて、情報を受取る側の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーション*を行うよう努める。（政策推進部、健康福祉部）
- ③ 市は、市民等の相談対応にQ&Aを作成する。また、相談窓口等に寄せられた質問事項等から、市民等の関心事項を整理し、Q&Aに反映し、市のホームページや、等を用いて情報提供を行う。（健康福祉部）

（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等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偏見・差別等に関する相談窓口の情報を整理し、市民等に周知する。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、偏見の防止に向けて、広報啓発活動を行う。あわせて、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。（健康福祉部、市民生活部、教育委員会）

特に、感染症が発生した際には、医療機関・歯科医療機関に通院すると感染する可能性があるとして、通院を控える事例も想定される。医療機関・歯科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、市民等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、基礎疾患を悪化させるおそれもあることから、適切な受診の実施・継続について市民や定期通院中の患者等への呼びかけを行う。（健康福祉部、病院事業部）

第3部 第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション（初動期）

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・共有する等、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部 第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション（対応期）

第3節 対応期

【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、市は、市民等の関心事項をふまえて、対策に対する市民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠に基づいて、適切に判断・行動できるように市民等の関心事項をふまえて、その時点で把握している科学的根拠に基づいた正確な情報について、迅速にわかりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーション*に基づいたリスクコミュニケーション*を行うよう努める。また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別は許されず、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*の拡散状況をふまえ、その時点で得られた科学的知見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に努める。

1. 基本的方針

市は、国や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に基づき、新型インフルエンザ等の特性、発生状況、感染拡大防止措置等の対策について、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、以下のとおり情報提供・共有を行う。

（1）迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 市は、初動期に引き続き、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法をふまえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

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

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、インターネットやSNS*等のデジタルツールのほか、掲示板等の市が保有する設備を活用して広く周知を図るとともに、三重県多言語情報提供ホームページ（M i e I n f o）を活用し外国人住民に必要な情報を多言語で提供する等、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

第3部 第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション（対応期）

由な人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。
（政策推進部、健康福祉部、市民生活部）

- ② 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、関係省庁、県、指定（地方）公共機関*の情報等について、必要に応じて、集約の上、市のホームページで総覧できるようにする。
（政策推進部、健康福祉部、その他関係部局）
- ③ 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有のあり方をふまえ、県や志摩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・共有を行う。（健康福祉部、病院事業部、その他関係部局）
- ④ 市は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、新型インフルエンザ等の発生状況をはじめとする感染症対策に必要な情報の提供・公表を行う。なお、内容については、発生状況や感染症の特性に応じて適宜見直しを行う。（健康福祉部）

（2） 双方向のコミュニケーション*の実施

- ① 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、初動期に引き続き、一方向の情報提供だけでなく、SNS*の動向や相談窓口寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて情報を受取る側の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーション*を行うよう努める。（政策推進部、健康福祉部）
- ② 市は、市民等の相談対応用に作成したQ&A等を更新するとともに、相談窓口の体制を強化する。相談窓口寄せられた質問事項から、市民や事業者等の関心事項を整理し、Q&Aに反映する。（関係部局）

（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）

なお、科学的根拠が不確かな情報をはじめとする偽・誤情報については、拡散状況をふまえて、その時点で得られた科学的知見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部 第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション（対応期）

2. リスク評価*に基づく方針の決定・見直し

病原体の性状（病原性*、感染性*、薬剤感受性等）が明らかになった状況に応じて、以下のとおり対応する。

（1）封じ込めを念頭に対応する時期

市は、市民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明する。また、市民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別が助長される可能性があることから、市は、あらためて、偏見・差別が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、県が不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、可能な限り科学的根拠に基づいてわかりやすく説明を行う。（健康福祉部）

（2）病原体の性状等に応じて対応する時期

① 病原体の性状等をふまえたリスク評価*に基づく対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）をふまえたリスク評価の大括りの分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、市民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由を含め、わかりやすく説明を行う。（健康福祉部）

② 子どもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）をふまえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法*に基づく措置の強度や市民等への協力要請の方法が異なり得ることから、市は、市民等に対し当該対策を実施する理由について、可能な限り科学的根拠等に基づいてわかりやすく説明を行う。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーション*を行いつつ、リスク情報とその見方の共有を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。（健康福祉部、その他関係部局）

第3部 第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション（対応期）

③ 特措法*によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性*や感染性*が低下することおよび新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、市は、平時*への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、市民等に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。

また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーション*を行いつつ、リスク情報とその見方の共有を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。（健康福祉部、その他関係部局）

第3章 まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活および地域経済への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供と併せて、必要に応じてまん延防止対策を講じることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。

特に、有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生学上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策となる。このため、市は、病原体の性状をふまえたリスク評価*を適時適切に行い、特措法*に基づくまん延防止等重点措置*や緊急事態措置*の適用がなされた場合は、当該まん延防止対策を的確かつ迅速に実施する。一方で、特措法第5条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとするとされていることや、まん延防止対策が地域経済に大きな影響を与える面があることから、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を行うにあたっては、国や県の方針に従い対策の効果と影響とを総合的に勘案し、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および治療薬の開発や普及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の見直しを機動的に行うことが重要である。

第1節 準備期

【目的】

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、市民の生命および健康を保護する。このため、対策の実施にあたり参考とする必要のある指標やデータ等の情報整理を平時*から行う。また、有事*におけるまん延防止対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、市民や事業者等の理解促進に取り組む。

1. 新型インフルエンザ等発生時の対策強化に向けた理解および準備の促進等

- ① 市は、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、市民の生命および健康を保護するためには市民一人ひとりの感染対策への協力が重要であることや、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、高齢者施設、事業者等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

また、自らの感染が疑われる場合は、医療機関や相談センター*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、マスクの着用による咳エチ

第3部 第3章 まん延防止（準備期）

ケットを行うこと等の有事の対応について、平時から理解促進を図る。（健康福祉部、教育委員会、総務部）

- ③ 市は、県と連携して、まん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態*における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等、個人や事業者におけるまん延防止対策の必要性について理解促進を図る。（健康福祉部、その他関係部局）

第2節 初動期

【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、医療提供体制の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、市内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備を行う。

1. 市内でのまん延防止対策の準備

- ① 市は、市内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法*に基づく患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者*への対応（外出自粛要請、健康観察*の実施、有症時の対応指導等）の確認を進める。また、志摩医師会等関係機関と連携を図りながらまん延防止対策についての情報提供や周知の準備を進める。（健康福祉部）
- ② 市は、国および県からの要請を受けて、市内におけるまん延に備えるため、業務継続計画*に基づく対応の準備を行う。（健康福祉部）
- ③ 市内外の感染状況により、市が実施するイベントの開催基準や市の施設の利用制限等、まん延防止対策について検討する。（関係部局）

第3節 対応期

【目的】

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講じることで、医療のひっ迫を回避し、市民の生命や健康を保護する。その際、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。また、指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置*をはじめとする対策の効果および影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活や地域経済への影響の軽減を図る。

1. まん延防止対策の内容

市は、国や県等による情報収集・分析やリスク評価*および国や県が発出するまん延防止対策の方針に基づき、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）、変異の状況、感染状況および市民の免疫の獲得の状況に応じた、適切なまん延防止対策を講じる。なお、まん延防止対策を講じる際には、市民生活や地域経済への影響も十分考慮する。（健康福祉部）

（1） 基本的な感染対策の実施

市は、市民等に対し、換気、手洗い、マスク着用による咳エチケット、人混みを避ける等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推奨する。（健康福祉部、総務部）

（2） 事業者や学校等における感染対策

市は、県が実施する要請等をふまえ、必要に応じ、以下の対策の実施を検討する。

- ① 市は、事業者等に対して、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、出勤が必要な人以外のテレワーク、子どもの通う学校等が臨時休業となった場合の保護者である従業員への配慮について協力を求める。（健康福祉部、その他関係部局）
- 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がある人が集まる施設や、多数の人が居住・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、その他関係部局）

第3部 第3章 まん延防止（対応期）

- ③ 市は、集団感染の発生施設や不特定多数の人が集まるなどの感染リスクが高まる場所について、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、その他関係部局）
- ④ 市は、事業者等における自主的な感染対策を促す取組を検討する。（健康福祉部、その他関係部局）

（３） 学級閉鎖・休校等の実施

市は、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（学級閉鎖、学年閉鎖、または休校）の実施を検討する。（教育委員会）

（４） 観光旅行者や別荘地利用者等への対応

市は、観光旅行者や別荘地利用者等、市内に一時的に滞在する人に対して、県や観光関係団体や観光事業者と連携し、基本的な感染対策をはじめとするまん延防止対策の取組を呼びかける。また、市内の感染状況や体調不良時の相談窓口、受診できる医療機関や受診方法について、市ホームページやSNS*の活用、観光事業者等を通して広く周知を行う。

第3部 第3章 まん延防止（対応期）

図表6 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

時期	県の対応	市の対応
1. 封じ込めを念頭に対応する時期	必要な検査を実施し、患者への対応（入院勧告や措置）や濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）、人と人との接触機会を減らす等の対策	基本的感染対策の周知、時差出勤やテレワーク・オンライン会議活用の推奨 パスポート申請窓口での発生状況についての情報提供、不要不急の渡航中止等の注意喚起 観光旅行者、別荘地利用者等への感染対策、受診方法等の情報提供
2. 病原体の性状等に応じて対応する時期		
2-①病原性*および感染性*がいずれも高い場合	1. の対応に加え、まん延防止等重点措置*や緊急事態措置の実施要請等の検討	市の公共施設の利用制限、イベント中止等の検討、対応
2-②病原性が高く、感染性が高い場合	患者への対応（入院勧告や措置）や濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）の徹底	体調不良時、速やかに受診し適切に療養することの重要性について周知啓発を行う。濃厚接触者には外出自粛要請を行う。これらについて、広報やホームページ、SNS*などで広く継続的に周知
2-③病原性が高くなく、感染性が高い場合	宿泊療養・自宅療養体制の確保	
2-④子どもや若者、高齢者が感染・重症化しやすい場合	対象となるグループに対する重点的な感染症対策の実施	感染状況により、学級閉鎖や休校の実施を検討するほか、高齢者施設等での感染対策の徹底
3. ワクチンや治療薬により対応力が高まる時期	強度の低いまん延防止対策の実施。対策の長期化に伴う市民生活や社会経済活動への影響を勘案しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への移行を検討	基本的な感染対策の継続について、市民、観光施設をはじめとする事業者や観光旅行者、公共交通機関やその利用者等への周知
4. 特措法*に寄らない基本的な感染対策に移行する時期	これまで実施したまん延防止対策の評価を行う。病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善	必要に応じて、基本的な感染対策を取ることにについて周知

第4章 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、国や県の方針に基づき、迅速に接種を進めるための体制整備を医療機関や事業者、関係団体等と連携して行う。

第1節 準備期

【目的】

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命および健康を保護し、市民生活および地域経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国や県の方針をふまえ、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。

1. ワクチンの接種に必要な資材の準備

市は、次ページの図表7を参考に、平時からワクチンの接種に必要となる資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。（健康福祉部）

2. ワクチンの供給体制

市は、ワクチンの供給にあたり、管内のワクチン配送事業者へのシステムの事前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行うほか、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接種体制の想定をしておく。（健康福祉部）

第3部 第4章 ワクチン（準備期）

図表7 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 <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・血圧計等 ・静脈路確保用品 ・輸液セット ・生理食塩水 ・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液 	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（各種サイズ） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン（間仕切り） <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 <input type="checkbox"/> ロープ等

3. 接種体制の構築

（1）接種体制

市は、新型コロナワクチンの集団的接種や個別接種での取組を参考に、志摩医師会等と連携し、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）

（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職員は、国の要請を受けて原則として集団的接種により接種を実施することになるため、実施主体である市は、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。（総務部、健康福祉部）
- ② 特定接種の対象となり得る市の職員については、市が対象者を把握し、厚生労働省に人数を報告する。（健康福祉部）

第3部 第4章 ワクチン（準備期）

（3）住民接種*

市は、国、県等の協力を得ながら、平時*から以下①から③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。

① 市は、国、県等の協力を得ながら、市内に居住する人に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。（健康福祉部）

a 市は、住民接種については、国および県の協力を得ながら、希望する住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、志摩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等接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。（健康福祉部）

- i 接種対象者数（46ページ図表8参照）
- 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の確保
- iv 接種会場の確保（医療機関、市内公共施設等）および運営方法の策定
- v 接種に必要な資材等の確保
- vi 国、県および近隣市町、志摩医師会等の関係団体への連絡体制の構築
- vii 接種に関する住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等、接種会場での接種が困難な人が接種を受けられるよう、これらの人への接種体制を検討する。（健康福祉部）

第3部 第4章 ワクチン（準備期）

図表8 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）	E 1	
乳児保護者※	人口統計（1歳未満）×2	E 2	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	$A - (B + C + D + E 1 + E 2 + F + G) = H$

※ 乳児（1歳未満）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、開設時間や期間の設定等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、市は、志摩医師会等の協力を得てその確保を図る。集団的接種、個別接種いずれの場合も、志摩医師会や市内医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得ておく。（健康福祉部）
- d 市は、接種会場の確保について、各会場の対応可能人数等を推計し、各会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所および調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の動線に交差がなく、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等、適切な環境を維持できるよ

第3部 第4章 ワクチン（準備期）

うにする。なお、医師や薬剤師、看護師の配置については、志摩医師会、鳥羽志摩薬剤師会等と協議のうえ調整する。（健康福祉部）

② 市は、国から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、居住する市以外の市区町村における接種を可能にするよう取組を進める。（健康福祉部）

③ 市は、速やかに接種が実施できるよう、国が示す接種体制の具体的なモデル事例や新型コロナワクチンの接種対応での取組等を参考に、志摩医師会等の医療関係者やその他関係者と協力し、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。（健康福祉部、その他関係部局）

4. ワクチン接種についての情報提供・共有

（1）住民への対応

WHO（世界保健機関）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 Hesitancy」（ワクチン忌避、予防接種への躊躇）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、市は、定期予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集および必要に応じたQ&A等の提供等、双方向的な情報提供・共有の取組を進める。（健康福祉部）

（2）市における対応

市は、定期予防接種の実施主体として、県の支援を受けながら志摩医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済および市民等への情報提供等を行う。（健康福祉部）

（3）関係機関等との連携

予防接種担当部署は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者および、介護保険担当部署、障害保健福祉担当部署等との連携および協力が重要であり、その強化に努める。

第3部 第4章 ワクチン（準備期）

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るため市教育委員会等との連携を進め、例えば必要に応じて学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定する就学時の健康診断および第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を市教育委員会や学校に依頼するなどし、予防接種施策の推進に努める。（健康福祉部、教育委員会）

5. DX*の推進

国により、予防接種事務のデジタル化が整備された場合、市は、以下の対応を行う。

- ① 市が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。
（健康福祉部）
- 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人に対しては、紙の接種券を送付する。（健康福祉部）
- 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。（健康福祉部）

第2節 初動期

【目的】

準備期から計画した接種体制を活用し、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。

1. 接種体制

（1）関係機関・団体への早期の情報提供・共有

国は、発生した新型インフルエンザ等の病原性*の特性やその際の医療提供体制、国民生活や社会経済活動の状況をふまえ、特定接種*または住民接種*の実施を見据え、接種の優先順位の考え方を整理するとともに、接種体制について必要な準備を行うこととしている。

市は、国や県の方針に基づき、ワクチンの供給量、必要な資材、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）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や、接種体制の構築を行う。また、国による大規模接種会場の設置や職域接種等の実施に係る検討状況について、情報収集を行う。（健康福祉部）

（3）ワクチンの接種に必要な資材の確保

市は、ワクチンの接種において必要と判断した資材について、適切かつ速やかに確保する。（健康福祉部）

（4）特定接種

●実施の判断

市は、国が特定接種の実施が必要と認めた時は、国の示す特定接種対象者の範囲に合わせ、市の対象者についても把握しておく。（健康福祉部、総務部）

●人員体制の確保

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、志摩医師会等の協力を得て、その確保を図る。（健康福祉部）

（5）住民接種*

●実施の判断

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）

●人員体制の確保

- ① 接種の準備に当たっては、予防接種担当部署の平時*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局も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。（健康福祉部、総務部）
- ② 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位および内容に応じて必要な人員の確保および配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、調整を要する施設およびその被接種者数の把握に関しては、健康福祉部内（介護保険担当部署、障害保健福祉担当部署、予防接種担当部署）で連携し行う。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、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し、業務の負担軽減策も検討する。（健康福祉部）
- ③ 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、志摩医師会等の協力を得て、その確保を図る。（健康福祉部）
- ④ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、志摩医師会、関係機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、より多くの人への接種を行うことができる体制を確保するほか、必要に応じ、公共施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関の医師・看護師等が当該施設において接種を行うことについても協議を行う。（健康福祉部）
- ⑤ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者等、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、健康福祉部内の介護保険担当部署や障害保健福祉担当部署、志摩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）
- ⑥ 市は、医療機関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

第3部 第4章 ワクチン（初動期）

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、必要な設備の整備の手配を行う。（健康福祉部）

- ⑦ 医療機関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・届出が必要となり、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。（健康福祉部）
- ⑧ 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、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志摩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、適切な連携体制を確保する。また、消毒用アルコール綿、医療廃棄物容器等の接種に必要な物品については、医療資材会社と情報交換を行い、事前の準備を進める。具体的な必要物品については、会場の規模やレイアウトをふまえて必要数を検討する。（健康福祉部）

第3部 第4章 ワクチン（初動期）

図表9 接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場の救急体制をふまえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（各種サイズ） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン（間仕切り） <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 <input type="checkbox"/> ロープ等

- ⑨ 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らない。その他、廃棄物の処理および清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守し、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。（健康福祉部）

- ⑩ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープ等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に広い会場を確保することや要配慮者への個別対応が可能となるように準備を行う。（健康福祉部）

第3節 対応期

【目的】

国や県の方針に従い、あらかじめ準備期に計画した供給体制およ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。

1. ワクチンや接種に必要な資材の供給

（1）計画的な供給の管理

市は、国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、接種に必要な供給方針についての検討を行う。（健康福祉部）

（2）ワクチンの供給

- ① 市は、国からの依頼を受けて、接種開始以降にワクチンの使用実績をふまえ、接種実施場所または接種実施医療機関に接種可能量に応じて適切にワクチンの割り当て量の調整を行う。（健康福祉部）
- ② 市は、国からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在が生じた場合には、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を行って管内の在庫状況を含む偏在の状況を把握した上で、地域間の融通を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在については、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もあわせて行う。（健康福祉部）

2. 接種体制

（1）接種体制の継続的な整備

- ① 市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。（健康福祉部）
- ② 新型インフルエンザ等の流行株が変異した場合は、国において追加接種の必要がないか速やかに抗原性の評価等を行い、検討がなされる。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、県や医療機関等と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。（健康福祉部）
- ③ 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に速やかに情報提供・共有する。（健康福祉部）

（2） 特定接種*

国が特定接種の実施を決定した場合、市は、国が定める具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市の職員に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。（健康福祉部）

（3） 住民接種*

● 予防接種体制の構築

- ① 市は、国からの要請に基づき、接種を希望する市民等が速やかに接種を受けられるよう、準備期およ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。（健康福祉部）
- ② 市は、予約受付体制を構築し、接種を開始する。また、国や県からの要請に基づき、市における接種に関する情報提供・共有を行う。（健康福祉部）
- ③ 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人に対しては、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）
- ④ 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*を活用して周知を行う。なお、電子的に情報を収集することが困難な人に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。（健康福祉部）
- ⑤ 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）を確保する。（健康福祉部）
- ⑥ 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人については、接種会場に赴かないよう広報誌等により周知し、および接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診および副反応に関する情報提供をより慎重に行う。（健康福祉部）

● 接種体制の拡充

市は、感染状況をふまえ、必要に応じて接種会場の増設を検討する。また、高齢者施設入所者等、接種会場での接種が困難な人が接種を受けられるよう、志摩医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。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において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する人であって、当該医療機関における接種が困難な場合、当該医療機関と連携し、接種体制を確保する。（健康福祉部）

● 接種記録の管理

市は、接種を受けた人の接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた人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. 健康被害救済

（1）健康被害への対応

- 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、国が設置する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が行われ、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 市は、住民接種において、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として、予防接種法第15条第1項に基づき給付を行う。（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への対応を丁寧に行う。（健康福祉部）

4. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション*等

（1）情報提供・周知

- 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、医療機関等と連携し、市民等に対し、予防接種の意義や制度の仕組み等予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行うとともに、接種スケジュール、使用ワクチンの種類、有効性や安全性、接種時に起こりうる副反応の内容やその頻度、

第3部 第4章 ワクチン（対応期）

副反応への対処方法、接種対象者や接種頻度、副反応疑い報告および健康被害救済制度等の予防接種に係る情報について積極的にリスクコミュニケーション*を行う。（健康福祉部）

- ③ パンデミック時には、特定接種*および住民接種*に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、市は、引き続き定期の予防接種の必要性について周知に取り組む。（健康福祉部）
- ④ 市は、予防接種の実施主体として、市民等からの基本的な相談に応じる。
（健康福祉部）
- ⑤ 市民等への広報にあたっては次の点に留意する。（健康福祉部）
 - a 接種の目的や優先接種の意義等をわかりやすく伝える。
 - 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わかりやすく伝える。
 - c 接種の時期、方法等一人ひとりがどのように対応するべきかについて、わかりやすく伝える。

コラム：新型コロナウイルス感染症対策 — ワクチン接種

新型コロナワクチン接種が開始された当時、市の高齢化率は40.2%（令和3年3月現在）で、医療機関が分散しているという地域の特性もあったことから、市と志摩医師会が協働し、集団接種体制によりワクチン接種を進めました。接種希望については予約制とせず、意向調査後に接種日時を割り当てて案内する方法をとったことで、ワクチン接種開始当初の限られたワクチンを無駄なく使用し、接種を希望するより多くの人に短期間で接種を行うことができました。

※集団接種実施期間：令和3年（2021）年5月～令和5（2023）年12月

1. 接種意向調査と予約調整

【接種意向調査の実施】

高齢化が進む志摩市では電話予約制とせず、対象者全員に郵送で、接種を希望する曜日や会場、交通手段の有無等について意向調査を行いました。

【市による予約割り当て】

意向調査の結果に基づき、市が日程と会場を割り当てた予約日を接種希望者へお知らせすることで、市民の予約に関する負担軽減を図りました。

【余剰ワクチンの防止】

接種意向調査の実施により、必要なワクチン量や医療従事者の調整ができ、高齢者施設と連携して余剰ワクチンを割り振り、廃棄するワクチンが出ないように取り組みました。

2. 地域の状況に合わせた集団接種の運営

【会場設定】

高齢者の負担にならないよう、接種会場は公共施設を利用し5会場としました。市内の移動手段が限られていることもあり、できる限り身近な場所で接種が受けられるよう、各町に接種会場を開設する工夫を行いました。

【日程調整】

地域の診療所の休診日や診療時間外に合わせ、高齢者接種では木曜日・土曜日の午後は4時間、日曜日は終日7時間で実施しました。

【短期間での大規模接種】

大規模会場では、問診担当医5名、接種担当医（または看護師）3名体制とし、4時間で約1,000人の接種を行い、1週間で約6,000人の接種を終えるなど、短期間で多くの市民への接種を可能にしました。

3. 間違い接種の防止と円滑な運営

【多重チェック体制】

問診の前に市の職員による予診票確認を行い、記入漏れをチェックしました。ワクチン充填は、医師・看護師が行い、全ての工程でダブルチェックを行いました。

【色分けリストバンドの活用】

アレルギーのある人、血液をサラサラにする薬を服用している人、エタノール禁忌の人には、それぞれ決まった色のリストバンドを巻き、個別に対応の必要がある人をわかるようにしたことで、問診・接種・経過観察がスムーズに行なえました。

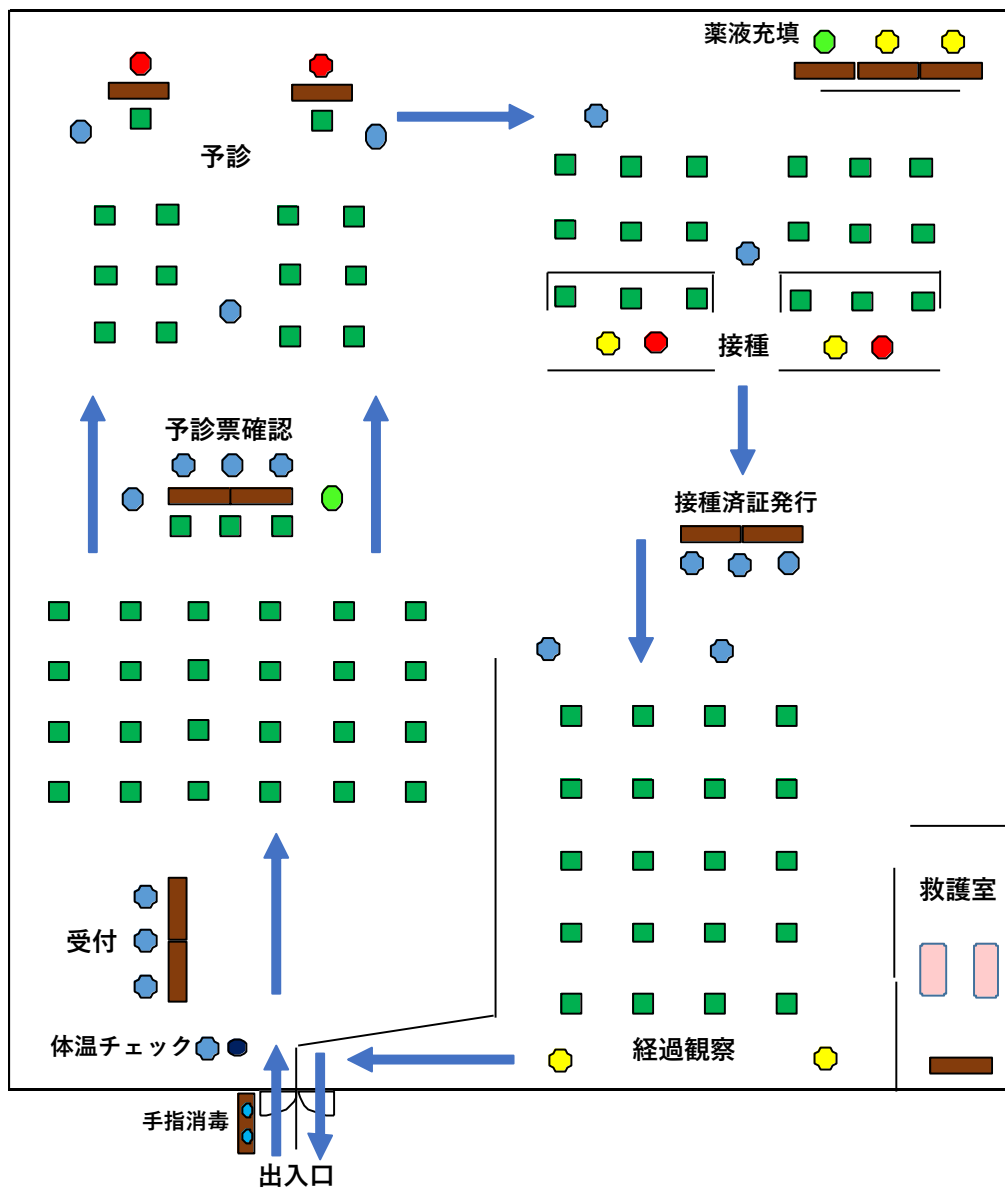
【移動支援】

会場内を移動する高齢者の負担軽減のため、各会場に車椅子や老人車を準備しました。

この集団接種体制のもと、市民を対象にした初回接種では、希望者約17,000人の1回目接種を3週間で終え、6週間で2回目接種を完了しました。令和3（2021）年5月から令和5（2023）年12月までの3年間で延べ175,065件の接種を行いました。

【接種会場レイアウト（例）】

● 医師 ● 看護師 ● 薬剤師 ● 事務員
← 動線 | パーティション ■ 被接種者（椅子）



第5章 医療

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、かつ市民の生命および健康に重大な影響が生じるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめ、市民が安心して生活を送るという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

感染症危機*において、感染症医療および通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するため、県は、平時*から、予防計画*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するとしている。市は、県が整備する体制をふまえて、感染症危機には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、県と連携して感染症医療の提供体制を確保し、病原性*や感染性*等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応することで、市民の生命および健康を守る。

第1節 準備期

【目的】

新型インフルエンザ等が発生した場合は、患者数の増大が予想されるため、県は地域の医療資源（医療人材や病床等）には限界があることをふまえて、有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制および通常医療の提供体制の確保を行うとしている。市は、県が整備する医療体制について平時から、県と調整を行い地域の実情に応じた医療体制を整備する。

1. 医療提供体制の整備

- ① 市が設置する市民病院、休日夜間応急診療所は、県と締結している医療措置協定*に基づき、研修や訓練の実施をはじめとする体制整備を行う。（病院事業部、健康福祉部）

図表10 【各機関が実施する訓練の例】

実施する項目	目的・内容等
初動対応訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・指揮命令系統の確立 ・協定の措置内容の立ち上げ
感染症対応訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・ゾーニング*、換気 ・PPE*着脱・標準予防策（実技） ・感染症発生時の患者の受入体制や診療体制の確認
関係機関との連携訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関との連絡体制の確立
システム操作訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関等情報支援システム*（G-MIS）の操作方法の確認

- ② 医療措置協定締結医療機関*である市民病院、休日夜間応急診療所は、必要に応じて施設整備および設備整備を行うとともに、ゾーニングや個室・陰圧室等の準備状況につい

第3部 第5章 医療（準備期）

て、定期的な確認を行う。（病院事業部、健康福祉部）

- ③ 医療措置協定締結医療機関*である市民病院、休日夜間応急診療所は、有事*における職員のシフトや医療従事者のメンタルヘルス支援について事前に調整を行う。（病院事業部、健康福祉部、総務部）
- ④ 市は、県と医療措置協定*を締結している市内医療機関（県立志摩病院・市民病院・休日夜間応急診療所を含む）と、平時から情報交換や医薬品等の備蓄、研修や訓練の実施等、医療提供体制の整備・強化について協力して行う。（健康福祉部）

図表 1 1

【参考】 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 （県行動計画抜粋）

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（第一種協定指定医療機関）	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（第二種協定指定医療機関）	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（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、薬局および訪問看護事業所）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	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入れを行う。
医療人材の派遣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。

第2節 初動期

【目的】

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した場合は、感染症危機*から市民の生命および健康を守るため、適切な医療提供体制を確保する。

県は、国やJ I H Sより提供・共有された情報や要請をもとに、新型インフルエンザ等感染症等発生の公表前から保健所や医療機関等と連携し、相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備するとしている。また、県は、地域の医療提供体制の確保状況を常に把握するとともに、管内の医療機関や住民等に対して、感染したおそれのある人については相談センター*を通じて感染症指定医療機関の受診につなげる等、適切な医療を提供するための情報や方針を示すこととしている。

市は、地域の医療提供体制の確保状況を、医療機関等情報支援システム*（G-M I S）等から把握するとともに、市内の医療機関や市民等に対して、感染した恐れのある人については、相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげる等の適切な医療を提供するための情報や方針を示す。

1. 相談窓口の整備

県は、新型インフルエンザ等の県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、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、必要に応じて、感染症指定医療機関等への受診調整を行うこととしている。

市は、相談センターの問い合わせ先や新型インフルエンザ等への感染が疑われる場合における受診方法について、市民等に周知を行う。また、市の窓口で市民等からの相談があった場合は、必要に応じて県と連携して感染症指定医療機関等への受診につなげる。（健康福祉部）

2. 医療提供体制の確保

- ① 市は、県と医療措置協定*を締結している市内医療機関（県立志摩病院・市民病院・休日夜間応急診療所を含む）の協力を得て、医療提供体制を確保する。（健康福祉部、病院事業部）
- ② 市は、県からの依頼をふまえ、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について市民や通院中の患者等に周知を行う。（健康福祉部、病院事業部）

第3節 対応期

【目的】

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

このため、市は、国や県等から提供された情報をもとに、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およびその他の患者に適切な医療が提供されるよう対応を行う。

1. 医療提供体制の確保・継続

- ① 市は、県からの依頼をふまえ、地域の医療提供体制や、相談センター*およ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、病院事業部）
- ② 市は、初動期に引き続き、県と医療措置協定*を締結している市内医療機関（県立志摩病院・市民病院・休日夜間応急診療所を含む）の協力を得て、医療提供体制を確保する。（健康福祉部、病院事業部）
- ③ 市は、市民等に対し、症状が軽微な場合における救急車の利用を控える等、救急車の適正利用について周知を行う。（健康福祉部、消防本部）

第6章 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、市および近隣市町の感染状況や医療提供体制の状況に応じた対策を実施し、市民の生命および健康を守る必要がある。その際、市民への情報提供・共有、リスクコミュニケーション*を適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。

このため、市は、平時*から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、DX*の推進により業務効率化・省力化を行いながら、地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。

第1節 準備期

【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。

市は、県が行う感染症サーベイランスシステム等により収集された、感染症の発生情報や地域における医療の提供状況等の情報を活用し、感染症危機*に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができるよう体制を整備する。

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・共有と連携の基盤づくりを行う。

1. 業務継続計画*を含む体制の整備

市は、市全体の業務の優先順位やあり方について確認し、業務継続計画を策定する。また、物品の備蓄状況等の確認を行う等、感染症有事において必要な市民サービスの維持に向けて体制づくりを行う。（関係部局）

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、平時から県や、他の市町、医療機関等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

さらに、有事に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性*、感染性*、薬剤感受性*等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、新型インフルエンザ等患者が自宅や宿泊施設で療養する場合には、新型インフルエンザ等患者への食事等生活支援物資の提供等

が必要となるため、市は、関係機関と連携体制を構築し、地域全体で感染症危機*に備える体制を構築する。（健康福祉部）

3. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション*等

- ① 市は、平時*から感染症に関する総合的な情報提供・共有を行い、有用な情報源として市民等による認知度・信頼度の一層の向上に努める。（健康福祉部）
- ② 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人等といった、情報共有にあたって配慮が必要な人に対しても、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ついても、県や医療機関と連携し、適切に配慮する。（健康福祉部）

4. 要配慮者への対応についての検討

- ① 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きた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行えるようにする。（健康福祉部）
- ② 市は、要配慮者の把握に努め、必要な支援内容、協力者への依頼内容等を検討する。（健康福祉部）
- ③ 市は、あらかじめ地域における食料品や生活必需品等の確保、配分・配布の方法について、協力可能な地域の販売事業者と検討しておく。（健康福祉部）

第2節 初動期

【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。

市は、国や県の方針に基づき、有事*体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症発生の公表後に迅速に対応できるようにする。

また、市民等に対しても、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。

1. 有事体制への移行準備

市は、有事体制の移行準備を進めるため、準備期において確認した業務継続計画*の内容および、有事において縮小・延期することとされている業務について確認を行う。

（健康福祉部、その他関係部局）

2. 市民への情報提供・共有の開始

市は、国や県が把握する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、その時点で把握している科学的知見等の情報提供を受け、地域において市民等と円滑な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。また、必要に応じて県が設置する相談センター*の周知や、国や県、保健所による市民等への情報提供について、協力を行う。（健康福祉部）

第3節 対応期

【目的】

新型インフルエンザ等の発生時に、市および近隣市町の感染状況に応じた対策を実施し、市民の生命および健康を守り、市民生活の維持のために必要な取組を行う。

1. 有事*体制への移行

- ① 業務継続計画*に基づいて優先的な業務を行うため、必要な体制を確保する。（健康福祉部、その他関係部局）
- ② 市は、県からの協力依頼があった際には、新型インフルエンザ等の発生状況、動向および原因等の情報に対する市民の理解の増進に資するため必要な協力を行う。（健康福祉部）
- ③ 市は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する市民等の理解の増進を図るために必要な情報を県と共有する。（健康福祉部）
- ④ 市は、県から提供された感染者数の推移、感染が拡大している地域、年代別の感染者数および割合等の情報について、市民等に注意喚起を行う。（健康福祉部）

2. 健康観察*および生活支援

- ① 市は、県（保健所）が実施する健康観察に協力する。（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またはパルスオキシメーター*等の物品の支給に協力する。なお、協力の際は、県に対し、自宅療養者等*への支援を行うにあたって必要となる患者情報について提供を求める。（健康福祉部）
- ③ 市は、市行動計画*に基づき、要配慮者等への支援を行う。（健康福祉部）
- ④ 市は、新型インフルエンザ等の発生前に立てた市行動計画に基づき、食料品や生活必需品等の供給状況に応じ、食料品・生活必需品等の確保配分、配布を行う。（健康福祉部）

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っては、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を含めた対策について、市民等の理解を深めるため、わかりやすく情報提供・共有を行う。（健康福祉部）

第3部 第6章 保健（対応期）

- ② 市は、情報発信にあたって配慮が必要な人（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人等）のニーズに応えられるよう、県等と連携の上、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で、感染症対策について周知・広報を行う。（健康福祉部）

第7章 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、感染症の拡大やまん延を招くことにつながる等、市民の生命および健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策物資等が医療機関をはじめとする関係機関で十分に確保されるよう、平時*から備蓄の推進や円滑な供給に向けた対策を講ずることが重要である。市は、平時からの国の方針に基づき、個人防護具*や感染症対策物資等の備蓄を進める。

第1節 準備期

【目的】

感染症対策物資等は、有事*に、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、市は、感染症対策物資等の備蓄の推進に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を確保できるようにする。

1. 感染症対策物資等の備蓄

- 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するとともに、定期的に備蓄状況を確認する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定による物資および資材の備蓄と相互に兼ねることができる。（健康福祉部、防災危機管理課）

- ② 市は、国が定める必要となる備蓄品目や備蓄水準をふまえて個人防護具*を含む感染症対策物資等を備蓄する。（健康福祉部）
- ③ 消防機関は、国および県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。（消防本部）

2. 医療機関等における感染症対策物資等の備蓄

- ① 医療措置協定締結医療機関*である市民病院、休日夜間応急診療所は、国が定める備蓄品目や備蓄水準をふまえ、医療措置協定*に基づき個人防護具を計画的に備蓄する。（病院事業部、健康福祉部）
- ② 医療措置協定締結医療機関である市民病院、休日夜間応急診療所は、県の要請に応じて、個人防護具以外の必要な感染症対策物資等の備蓄・配置に努める。（病院事業部、健康福祉部）

第2節 初動期

【目的】

感染症対策物資等*の不足により、医療、検査等の実施が滞り、市民の生命および健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。市は、有事*に必要な感染症対策物資等を確保する。

1. 感染症対策物資等の備蓄状況の確認

- ① 協定締結医療機関*である市民病院、休日夜間応急診療所は、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・配置状況を確認する。（病院事業部、健康福祉部）
- ② 協定締結医療機関である市民病院、休日夜間応急診療所は、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。（病院事業部、健康福祉部）

2. 物資の確保に向けた準備

- ① 県と協定締結医療機関である市民病院、休日夜間応急診療所は、感染症対策物資等が不足するおそれがある場合に備え、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等、必要量を安定的に確保するよう努める。（病院事業部）
- ② 県は、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、国や感染症対策物資等の生産、輸入、販売または貸付けの事業を行う事業者と連携しながら必要量の確保に努め、感染症対策物資等の不足が生じている場合は、必要に応じ医療機関への配布を検討することとしている。市民病院、休日夜間応急診療所は、感染症対策物資等の不足が見込まれる場合には、必要量確保のため県と情報共有を行う。（病院事業部）

第3節 対応期

【目的】

感染症対策物資等*の不足により、医療、検査の実施が滞り、市民の生命および健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。市は、初動期に引き続き、有事*に必要な感染症対策物資等を確保する。

1. 感染症対策物資等の備蓄状況の確認と確保

- ① 協定締結医療機関*である市民病院、休日夜間応急診療所は、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し、県からの求めに応じて状況を報告する。（病院事業部、健康福祉部）
- ② 協定締結医療機関である市民病院、休日夜間応急診療所は、医療の提供に必要な感染症対策物資等について、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等により、必要量を安定的に確保する。（病院事業部、健康福祉部）

第3部 第8章 市民生活および地域経済の安定の確保（準備期）

第8章 市民生活およ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、市民の生命および健康に被害が及ぶとともに、市民生活および社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを勧奨する。また、業務計画*の策定に必要な準備を行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、市は、市民生活および地域経済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。

第1節 準備期

【目的】

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命および健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等および新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により市民生活および地域経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。市は、必要な準備を行いながら、事業者や市民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。また、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活および地域経済の安定に寄与するため、業務計画の策定に必要な準備を行う。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活および地域経済の安定を確保するための体制および環境を整備する。

1. 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、市民生活および地域経済活動への影響に関する情報収集を行うため、国や県、関係機関との連絡の窓口となる部署および担当者を定め、情報共有体制を整備する。（関係部局）

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人や外国人等を含む支援の対象者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。（関係部局）

第3部 第8章 市民生活および地域経済の安定の確保（準備期）

3. 物資および資材の備蓄

- ① 市は、市行動計画*に基づき、第7章第1節（「物資」における準備期）1.①で備蓄する感染症対策物資等*のほか、その所掌事務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。（健康福祉部、防災危機管理課）

※なお、前述の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資および資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

- ② 市は、事業者や市民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品の備蓄を行うことを勧奨する。（健康福祉部、その他関係部局）

4. 生活支援を要する人への支援等の準備

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や感染等により自宅待機を要請された人への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事や生活用品の提供等）や搬送、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、市民生活部）

5. 火葬体制の構築

市は、県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。その際には戸籍事務担当である市民課等の関係部署、関係機関との調整を行うものとする。（市民生活部）

第3部 第8章 市民生活および地域経済の安定の確保（初動期）

第2節 初動期

【目的】

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、事業者や市民等に、事業継続のため必要となる可能性のある感染対策の準備を呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民生活および地域経済の安定を確保する。

1. 事業継続に向けた準備の要請

- ① 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を行う。
（総務部、その他関係部局）
- ② 市は、必要に応じ、新型インフルエンザ等の発生に備え、事業者等に対し、自らの業態をふまえ、感染拡大防止に必要な対策について周知を行う。（関係部局）

2. 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。（市民生活部）

第3節 対応期

【目的】

市は、準備期での対応をもとに、市民生活および市民の地域経済の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等および新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援および対策を講じる。

1. 市民生活の安定の確保を対象とした対応

（1）心身への影響に関する施策

市は、新型インフルエンザ等および新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル*予防、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、教育委員会、その他関係部局）

（2）生活支援を要する人への支援

市は、国からの要請を受けて、高齢者、障がい者等の要配慮者や感染等により自宅待機を要請された人に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事や生活用品の提供等）や搬送、死亡時の対応を行う。（健康福祉部、市民生活部）

（3）教育および学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請がなされた場合は、必要に応じ、教育および学びの継続に関する取組等必要な支援を行う。（教育委員会）

（4）生活関連物資等*の価格の安定等

- ① 市は、市民生活および地域経済の安定のために、物価の安定および生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占めおよ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の要請を行う。（観光経済部、その他関係部局）
- ② 市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（観光経済部、その他関係部局）

第3部 第8章
市民生活および地域経済の安定の確保（対応期）

- 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、または生じるおそれがあるときは、適切な措置を講じる。（観光経済部、その他関係部局）
- ④ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態*において、市民生活との関連性が高い物資、市民経済上重要な物資に価格の高騰または供給不足が生じ、または生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占めおよび売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）、物価統制令（昭和21年勅令第118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。（観光経済部、その他関係部局）

（5） 埋葬・火葬の特例等

- ① 市は、県を通じた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る。（市民生活部）
- ② 市は、遺体の搬送作業および火葬作業の従事者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。（市民生活部）
- ③ 市は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町に対して広域火葬の応援・協力を行う。（市民生活部）
- ④ 市は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。（市民生活部）
- 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を確保する。（市民生活部）
- ⑥ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。（市民生活部）
- ⑦ 新型インフルエンザ等緊急事態*において、埋火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。（市民生活部）

第3部 第8章
市民生活および地域経済の安定の確保（対応期）

2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

（1）事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等および新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営および市民生活への影響を緩和し、市民の生活および地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者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、効果的に講ずる。（観光経済部）

（2）市民の生活および地域経済の安定に関する措置

水道事業者である市は、新型インフルエンザ等緊急事態*において、市行動計画*に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。（上下水道部）

（3）事業継続に関する対応

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講じる。（総務部）

コラム：新型コロナウイルス感染症対策 — 自宅生活支援品給付事業

新型コロナウイルス感染症が全国的に拡大していた当時、感染された人やそのご家族は、感染拡大を防ぐため、最長で2週間にわたる自宅待機が必要となりました。

先の見えない不安の中、市民の命と生活を守るため、市では食料品や日用品などを届ける「自宅生活支援品給付事業」を実施しました。県の感染者支援の事業と連携し、市では感染者とその家族を一体的にサポートする事業として実施しました。

支援を必要とする方へ一日でも早く物品を届けるため、市では次のような体制を整えました。※実施期間：令和3（2021）年2月～令和5（2023）年5月（感染症法に基づく第5類感染症に移行）

【受付と配達】

前日の午後5時までに電話で依頼を受けた場合、翌日の午前中に市職員がご自宅の玄関先まで直接届けました。また、休日も職員が携帯電話で申請を受け付け、翌日配達を継続しました。

【支援品の内容】

食料品は、ご家族の人数や待機日数に合わせて、あらかじめリスト化したセットを届けました。また、ご要望により、洗剤やゴミ袋などの日用品のほか生理用品、乳幼児用として、いつも使っているメーカーの粉ミルクやおむつなど、個人に合わせた「オプション品」も細かく聞き取りして準備しました。

この迅速な対応は、市内の大型商業施設の協力なくしては実現できませんでした。多くの商品を扱い、在庫も豊富な事業者に、配達するご家庭ごとに商品をまとめて準備していただいたおかげで、翌日配達が可能となりました。配達の際は、市職員が玄関先に物品を置き、電話で受け取りを確認する非接触の確認方法をとりました。

この事業は、新型コロナウイルス感染症が感染症法に基づく第5類感染症に移行するまで継続し、市民の皆様の生活を支えるため、市と民間事業者が連携して取り組みました。

略称または用語集

本計画では、以下のとおり略称を用いるとともに、用語を定義する。

【あ～わ行】

用語	内容
医療機関等情報支援システム（G－M I S）	G－M I S（Gathering Medical Information System の略）は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
医療措置協定	感染症発生時や拡大時に、必要な対策を講じ、医療を提供するため都道府県と医療機関との間で締結する協定（感染症法第36条の3第1項に規定）。
関係省庁対策会議	新型インフルエンザ等の発生に関して、関係省庁の緊密な連携を確保し、政府が一体となって対応するため設置された会議（「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について（平成16年3月2日関係省庁申合せ）」に基づき開催）。
感染性	学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことをさす用語であるが、市行動計画では、分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およ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」のことをさす言葉として用いている。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命および健康並びに国民生活および国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症サーベイランスシステム	感染症法第12条や第14条等の規定に基づいて行われる、感染症発生調査における全数報告（発生届）や定点報告（週報・月報）の情報を、医療機関、保健所、都道府県等の関係者間においてオンラインで共有するシステム。
感染症対策物資等	医薬品、医療機器、個人防護具、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要な不可欠であると認められる物資および資材。
感染症法	感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）
帰国者等	帰国者および入国者。
基本的対処方針	特措法第18条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもので、ウイルスの発生状況や政府の全般的な方針等、対策の実施に関する重要事項が盛り込まれている。
協定締結医療機関	感染症法第36条の3第1項に基づく医療措置協定を県と締結する医療機関のことをいう。協定締結医療機関は、新型インフルエンザ等感染症の流行初期、流行初期以降において、「病床確保」「発熱外来」「自宅療養者等に対する医療の提供」「後方支援」「医療人材派遣」のいずれか1つ以上の医療措置を実施する。

用語	内容
業務計画	特措法第9条第1項の規定により、指定公共機関または指定地方公共機関が、それぞれ政府行動計画または都道府県行動計画に基づき、その業務に関し、作成する計画。
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、または中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のことをいう。国民の生命および健康を保護し、並びに国民生活および国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関および指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに自宅等から外出しないことを要請することや、多数の人が利用する施設の使用の制限または停止等を要請すること等が含まれる。
健康観察	感染症法第44条の3第1項または第2項の規定に基づいて、都道府県知事または保健所設置市の長が、新型インフルエンザ等感染症にかかっていると思われる、またはその患者に対し、健康状態について報告を求めること。
行動計画	特措法に基づき、政府、都道府県または市町村が策定する新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画。 ※政府が策定するものについては、「政府行動計画」とする。 県が策定するものについては、「県行動計画」とする。 市が策定するものについては、「市行動計画」とする。
国立健康危機管理研究機構（JIHHS）	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、令和7年（2025年）4月に設立。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具（PPE）	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障がいから個人を守るために作成・考案された防護具。
自宅療養者等	自宅療養者、宿泊療養者または高齢者施設もしくは障がい者施設等での療養者。 ※高齢者施設等は、特別養護老人ホーム（指定介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設も含む。）、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅をさす。 ※障がい者施設等は、障がい者支援施設、福祉型障がい児入所施設、医療型障がい児入所施設、共同生活援助をさす。
指定（地方）公共機関	特措法第2条第7号に規定する指定公共機関および同条第8号に規定する指定地方公共機関をいう。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関する事業者が指定されている。

用語	内容
住民接種	特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命および健康に著しく重大な被害を与え、国民生活および国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者および期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のことをいう。
新型インフルエンザ等対策閣僚会議	新型インフルエンザ等の発生に備え、関係省庁の緊密な連携を確保し、政府一体となって対応するため、全閣僚が出席する会議。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的大規模かつ急速なまん延により国民生活および国民経済に甚大な影響を及ぼし、または及ぼすおそれがあるものとして、政令で定める要件に該当する事態。
新型コロナウイルス感染症	新型コロナウイルス感染症（COVID-19）。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WHO（世界保健機関）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。）であるものをさす。
新型コロナウイルス感染症等	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および同項第4号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。
新興感染症	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。
生活関連物資等	食料品や生活必需品、その他の市民生活との関連性が高いまたは市民の社会経済活動上重要な物資。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生病・地域からの帰国者等または患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある人からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む市民等が適切に判断・行動することができるよう、地方公共団体による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報を受取る側の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーションのことをいう。
ゾーニング	感染症の病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と、汚染されていない区域（清潔区域）を区分けすること。ゾーニングにより、病原体に汚染された人や物品の動きを制限でき、感染拡大の防止につながる。
対策本部	特措法に基づき設置される新型インフルエンザ等対策本部をさす。 ※政府が特措法第15条第1項に基づき設置する本部は「政府対策本部」とする。 県が特措法第22条第1項に基づき設置する本部は「県対策本部」とする。 市が、特措法第34条第1項に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がなされたときに設置する本部は、「市対策本部」とする。

用語	内容
地方公共団体	本計画においては三重県および市町（保健所設置市を含む）をさす。
登録事業者	特措法２８条に規定する医療の提供の業務または国民生活および国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特措法	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）
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第２条第２号の２に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法および感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第１条に規定するもの。
特定接種	特措法第２８条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活および国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。 特定接種の対象となり得るのは、 ①医療の提供の業務または国民生活および国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の登録を受けているもの（登録事業者）のうちこれらの業務への従事者（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。
偽・誤情報	いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間の接触があった人のこと。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
病原性	学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことをさす用語であるが、市行動計画では、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質および病原体による病気の重篤度」をさ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」をさす用語として「毒力」が使用される。
フレイル	健康な状態から介護状態になる中間の段階で、筋力低下や疲れやすさ、気力の低下等心身の活力が低下し、様々なストレスに弱くなった状態。
プレパンデミックワクチン	パンデミック（世界的大流行）を引き起こす可能性がある新型インフルエンザウイルスが発生した場合に備えて、パンデミックワクチンの製造が間に合うまでのつなぎとして準備されるワクチン。
平時	本計画においては、患者発生後の対応時以外の状態（準備期）のことをいう。

用語	内容
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活および国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う人に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
薬剤感受性	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。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県および保健所設置市が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
リスクコミュニケーション	関係する多様な主体が相互にリスク情報とその見方を共有し、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）につなげていくための活動。
リスク評価	情報収集・分析を通じ、リスクの程度を評価し、その分析結果の提供を行う体系的なプロセスをさす。感染症のリスク評価は、感染症が公衆衛生に影響を及ぼす可能性とその影響の程度を評価し、効果的な対策の意思決定に活用することを目的とする。
リテラシー	ある特定の分野に関する知識やそれを活用する能力。
流行状況が収束する	患者が国内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にあること。
ワンヘルス	人間、動物、環境の健康は相互に関連し、一つの健康であるという考え方。この考え方に基づき、感染症対策や薬剤耐性菌対策等、分野横断的な課題に対して、医療、公衆衛生、獣医療、環境等の関係者が連携して取り組むことをワンヘルス・アプローチという。

【A～Z】

用語	内容
D X推進	情報技術を活用して、組織や業務のあり方を根本から変革し、効率化・省力化を目指すこと。
E B P M	エビデンスに基づく政策立案（Evidence-Based Policy Making の略）。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。

用語	内容
G-MIS	『医療機関等情報支援システム』を参照
J-IHS	『国立健康危機管理研究機構』を参照
PDCAサイクル	P l a n（計画）、D o（実行）、C h e c k（評価）、A c t i o n（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。
PPE	『个人防护具』を参照
SNS	Social Networking Service の略。 インターネット上で人と人がつながり、情報等を共有し合えるサービスのこと。代表的なものに X（旧 Twitter）、Facebook、Instagram、TikTok、LINE 等がある。

志摩市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和 8 年〇月改定

志摩市 健康福祉部 健康推進課

〒517-0501 三重県志摩市阿児町鵜方 3098 番地

1 電話：0599-44-1100／FAX：0599-44-1102