

春日井市

新型インフルエンザ等対策

行動計画

令和 8 年 7 月

《目次》

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画	1
第1節 感染症危機を取り巻く状況	1
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	2
第3節 政府の感染症危機管理の体制	3
第4節 これまでの取組の経緯	4
第5節 市行動計画の改定	6
第2章 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	7
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	7
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 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	11
第1項 有事のシナリオの考え	11
第2項 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)	12
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	14
第5節 対策推進のための役割分担	17
第6節 市行動計画の主な対策項目と横断的視点	20
第7節 市行動計画の実効性を確保するための取組等	26
第3章 新型インフルエンザ等対策の各項目の考え方及び取組	28
第1節 実施体制	28
【準備期】	28
【初動期】	30
【対応期】	31
第2節 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	32
【準備期】	32
【初動期】	34
【対応期】	35
第3節 まん延防止	36
【準備期】	36
【初動期】	37
【対応期】	38

第4節 ワクチン	40
【準備期】	40
【初動期】	45
【対応期】	48
第5節 保健	50
【準備期】	50
【初動期】	51
【対応期】	52
第6節 物資	53
【準備期】	53
【初動期】	54
【対応期】	55
第7節 市民の生活及び地域経済の安定の確保	56
【準備期】	56
【初動期】	58
【対応期】	59
参考資料	61
春日井市新型インフルエンザ等対策本部条例	61
春日井市新型インフルエンザ等対策連絡調整会議規則	62
用語解説	65

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

第1節 感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、未知の感染症との接点が増大している。さらに、グローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大しており、こうした未知の感染症が発生した場合には、時を置かずして世界中に拡散するおそれも大きくなっている。

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには令和2年以降新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）が世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

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

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に注目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められる。ワンヘルス・アプローチの推進により、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又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもある。こうした AMR 対策の推進等、日頃からの着実な取組により、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

第2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。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、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、全国かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものである。具体的には、

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

である。

第3節 政府の感染症危機管理の体制

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

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

さらに、国立健康危機管理研究機構法（令和5年法律第46号）に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、令和7年4月に国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）が設置された。JIHSは、国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う組織である。

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

第4節 これまでの取組の経緯

特措法の制定以前の平成17年に、国は「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、愛知県（以下「県」という。）も「愛知県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。その後、数次にわたり、国及び県は行動計画を改定してきた。

平成21年4月には、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、日本でも発生後1年余で約2千万人がり患したと推計されたが、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人であり、死亡率は0.16（人口10万対）と、諸外国と比較して低い水準にとどまった。また、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た。病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ（A/H1N1）においても一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、病原性の高い新型インフルエンザが発生しまん延する場合に備えるため、県は、平成24年2月に「愛知県新型インフルエンザ対策行動計画」を改定した。国では、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、平成24年5月に、病原性の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った。

平成25年には、特措法第6条の規定に基づき、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下、「政府行動計画」という。）が策定され、県においても特措法第7条に基づき、「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。）を策定した。

本市においては、特措法の制定以前の平成21年3月に、国、県の新型インフルエンザ対策行動計画に基づき、本市における新型インフルエンザ対策の方針を示す「春日井市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。また、平成25年11月には、特措法、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、「春日井市新型インフルエンザ対策行動計画」を「春日井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。）に改定した。

令和元年12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、令和2年1月には日本で初発の新型コロナウイルスの感染者が確認され、同月、県でも感染者が確認された。

その後、同月には閣議決定による政府対策本部（新型コロナウイルス感染症対策本部をいう。以下この章において同じ。）が設置され、県においても県対策本部（愛知県新型コロナウイルス感染症対策本部をいう。以下この節において同じ。）が設置され、同年1月末には、本市においても市対策本部（春日井市新型コロナウイルス感染症対策本部）が設置された。同年2月に

は、国において、新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の立上げや「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」の決定等が行われた。同年3月には特措法が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措法に基づく政府対策本部の設置、基本的対処方針の策定が行われたのを受け、県でも特措法に基づく県対策本部を設置する等、特措法に基づき国、県及び市町村が連携して取り組む体制が整えられた。

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

県においては、緊急事態宣言又はまん延防止等重点措置に基づく各種要請により感染拡大防止に努めたほか、感染状況に合わせて県独自の政策として、ドライブスルー検査、大規模会場でのワクチン接種、宿泊療養施設の設置、夜間を含む入院調整及び自宅療養者等への配食サービス等の対策が行われた。

本市においても、ワクチン集団接種の会場設置や運営、本市職員の分散勤務やテレワークの整備、災害時の避難所における感染症対策資材の整備、自宅療養者への感染対策用品の提供、小、中学校や保育園、公共施設への二酸化炭素濃度測定器の配布等、感染予防対策を徹底した。

そして、国においては、国内感染者の確認から3年余り経過した令和5年5月8日、新型コロナを感染症法上の5類感染症に位置付けることとし、同日に政府対策本部及び基本的対処方針が廃止されたことを受け、県も特措法に基づく対策本部を廃止した。

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

感染症危機の影響を受ける範囲についても、新型コロナ対応では、全ての国民が、様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなった。この間の経験は、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。

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

第5節 市行動計画の改定

本市行動計画の改定は、実際の感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を図るために行うものである。

本市においては、新型コロナ対応を振り返ると、

- ・ 平時からの備え
- ・ 変化する状況への柔軟かつ機動的な対応（接種体制の構築）
- ・ 情報発信

が主な課題として挙げられる。

こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に対応できる社会を目指す必要がある。

こうした社会を目指すためには、

- ・ 感染症危機に対応できる平時からの体制作り
- ・ 市民生活及び社会経済活動への影響の軽減
- ・ 基本的人権の尊重

の3つの目標を実現することが必要である。

これらの目標を実現できるよう、令和6年7月に改正された新型インフルエンザ等対策政府行動計画及び令和7年6月に改正された愛知県新型インフルエンザ等対策行動計画を踏まえ、本市行動計画を全面改定するものである。

【基本理念】

平時から感染症危機に対応できる体制を作ること、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外も含めた幅広い感染症の発生時に、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるよう、感染症危機に対応できる社会を目指す。

【計画期間】

令和8年度から令和13年度までの6年間

第2章 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

本市行動計画は、政府行動計画及び県行動計画と、一連の流れを持つ必要があることから、本章は、政府行動計画及び県行動計画の基本的な方針のうち、特措法に基づき、本市が参考にすべき内容について、抜粋し、準用する。

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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

- 1 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。
 - ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
 - ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
 - ・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 市民生活及び経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - ・感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
 - ・市民生活及び経済活動の安定を確保する。
 - ・地域での感染対策等により、病欠者等の数を減らす。
 - ・事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

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のパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。本市行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう対策を講じる必要がある。

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

このため、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すことが重要であり、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れを持った国や県が確立した戦略に基づき、対策を講じる。（具体的な対策については、第3章の「新型インフルエンザ等対策の各項目の考え方及び取組」において記載する。）

- 発生前の段階（準備期）では、水際対策の実施体制の構築、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の研究開発と供給体制の整備、県民に対する啓発や県、保健所、市町村等及び指定地方公共機関による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。
- 国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階（初動期）では、直ちに初動対応の体制に切り替える。

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、病原体の国内及び県内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定することが必要である。

- 県内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期）では、患者

の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。

- 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、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数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こととする。
- 県内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期）では、医療提供体制の確保や県民生活及び経済の維持のために最大限の努力を行う必要がある。また、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。
- 地域の実情等に応じて、新型インフルエンザ等対策本部（以下、「政府対策本部」という。）と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。
- その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
- 最終的には、流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期を迎える。

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

特に医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予

防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込む等の対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、市民の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市及び指定地方公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民等一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

第1項 有事のシナリオの考え

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、次の1から4までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

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

また、新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、予防や準備等の事前準備の部分【準備期】と、発生後の対応のための部分【初動期】及び【対応期】に大きく分けた構成とする。

第2項 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

具体的には、前述の第1節の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、【初動期】及び【対応期】を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するように次のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

○【初動期】

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

- ①封じ込めを念頭に対応する時期
- ②病原体の性状等に応じて対応する時期
- ③ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期
- 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

①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）。

②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踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。

③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踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する。）。

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

最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

この【初動期】から【対応期】までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3章の「新型インフルエンザ等対策の各項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要な対策を定める。

対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

また、【対応期】の「③ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、【対応期】の「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」を迎えることも想定される。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特にこどもや若者、高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

国、県、市又は指定地方公共機関は、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、県及び本市行動計画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す。この場合において、次の点に留意する。

1 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、次の(1)から(5)までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

(1) 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

将来に必ず起こ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) 迅速な初動の体制整備

国が初発の感染事例を探知した後速やかに市として初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

(3) 関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こるものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や市民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

(4) リスクコミュニケーション等の備え

有事の際の速やかな対応が可能となるよう、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

(5) 負担軽減や情報の有効活用、国及び県との連携等のためのDXの推進や人材育成等

健康福祉部局等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国や県との連携の円滑化等を図るためのDXの推進のほか、人材育成、国や県との連携等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

2 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、市民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、こどもを含め様々な年代の市民等の理解を深め

るための分かりやすい情報提供・共有が必要である。また、要配慮者施設等にて集団生活を送る市民、援助者に対しても、適切な判断や行動ができるよう、平時より情報提供が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。

3 基本的人権の尊重

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

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

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

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

4 危機管理としての特措法の性格

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

府県対策本部、県対策本部及び市対策本部は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市は、特に必要があると認める場合には、県に対し、国や県等が実施す

る新型インフルエンザ緊急事態措置に関する総合調整を行うよう要請する。

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る。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う。

7 記録の作成や保存

国、県及び市は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、政府対策本部、県対策本部及び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、保存する。

第5節 対策推進のための役割分担

1 国の役割

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

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

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

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び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、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

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

その際、国は、新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

2 地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

【県】

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

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

こうした取組においては、県は、保健所を設置する市、感染症指定医療機関等で構成される愛知県感染症対策連携協議会等を通じ、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ある。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。

【市】

市は、市民に最も近い行政単位であり、市民に対するワクチンの接種や、市民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

3 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や个人防护具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び愛知県感染症対策連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

4 指定（地方）公共機関の役割

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

5 登録事業者

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

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

6 一般の事業者

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

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

7 市民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、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る。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

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

第6節 市行動計画の主な対策項目と横断的視点

1 主な対策項目並びにその基本理念及び目標

本市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、国及び県行動計画の対策項目のうち、特措法第8条等に基づき、次の7項目を本市行動計画の主な対策項目とする。

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

これらの7項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、次に示す(1)から(7)までのそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

(1) 実施体制

感染症危機は市民の生命及び健康に甚大な被害を及ぼすほか、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、地方公共団体及び事業者が相互に連携を図り、国全体の危機管理の問題として取り組み、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から春日井市新型インフルエンザ等対策連絡調整会議（以下「市連絡調整会議」という。）の枠組みを通じ、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析とリスク評価を行い、的確な政策判断とその実行につなげてい

くことで、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする。

(2) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

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

このため、本市は、平時から、市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

(3) まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。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ある。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づき、県が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するため、本市はその周知をする。

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

(4) ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、市民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。また、国、県及び本市は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。

本市は、パンデミックが発生した際には、国の責任の下、県、医療機関等の関係機関や、市民の協力を得て、可能な限り速やかにワクチンの接種を行う。ワクチンの接種には、一般に、発症や重症化の予防等の効果がある一方、不可避免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する。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、市民に対し情報提供を行う。

(5) 保健

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なることから、本市は県が実施する地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策に協力し、市民の生命及び健康を保護する必要がある。その際には、市民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、市民の理解や協力を得ることが重要である。

保健所は、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荷の急増が想定される。このため、本市は、平時から情報収集体制や人員体制を構築する等により、県からの協力要請に応じることができるよう、本市内における新型インフルエンザ等対策を推進する。

(6) 物資

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

(7) 市民の生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、本市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを勧奨する。

新型インフルエンザ等の発生時には、本市は、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、事業者や市民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

2 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、次の(1)から(5)までの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。それぞれ考慮すべき内容は次のとおりである。

- (1) 人材育成
- (2) 国及び地方公共団体との連携
- (3) DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

(1) 人材育成

感染症危機管理の対応能力を向上させるためには、平時から、中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行うことが不可欠である。

その際には、特に専門性の高い人材の育成を進めるとともに、多くの人が感染症危機管理に携わる可能性があることも踏まえて、より幅広い人材を対象とした訓練や研修等を通じ人材育成を行い、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げる取組を行うことが重要である。

また、将来の感染症危機において地域の対策のリーダーシップをとることができる人材を確保することも重要である。

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

このほか、リスクコミュニケーションを含め、感染症対応業務に関する研修及び訓練の実施、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のための研修や訓練等の取組、日頃からの健康福祉部局と危機管理部局との連携や連動等が求められる。

新型コロナ対応の経験を有する者の知見を、他の職員にも共有する機会を設け、できる限り幅広い体制で新型インフルエンザ等に対応できるように備えることも重要である。災害対応等における全庁体制等の近接領域でのノウハウや知見の活用も行いながら、必要な研修及び訓練や人材育成を進めることにも取り組むべきである。

(2) 国及び県との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たって、県及び本市の役割は極めて重要である。県及び本市と国との適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それを基に、県は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保を始

めとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行う。また、本市は市民に最も近い行政単位として予防接種や市民の生活支援等の役割が期待されている。

新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするためには、国、県及び本市の連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。さらに、新型インフルエンザ等への対応では市域を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等の発生時は市町村間の連携、県と本市との連携も重要であり、こうした地方公共団体間の広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

また、県及び本市が新型インフルエンザ等の発生時に市民、事業者、関係機関等に対して適切な情報提供・共有を行うため、国から県及び本市に対し、できる限り分かりやすい形で情報提供・共有を行うことが求められる。そのために、事務負担の軽減や分かりやすさの向上等の観点から、国が中心となり検討する情報提供・共有等の方法等の工夫について、県及び本市も連携して取り組む。

新型インフルエンザ等対策に当たっては、平時から国、県、本市の意見交換を進め、新型インフルエンザ等の発生時における新型インフルエンザ等対策の立案及び実施に当たっても、対策の現場を担う県及び本市の意見を適切に反映させることが重要である。また、国、県、本市が共同して訓練等を行い、連携体制を不断に確認及び改善していくことが重要である。

(3) DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

DX は、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化が期待できるなど、新型インフルエンザ等への対応能力の向上に大きな可能性を持っている。

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

さらに、DX 推進に必要なとなる、人材の育成やデータ管理の在り方の検討を進めるとともに、収集された情報の利活用の促進に向けた課題の整理や検討を進める。

第7節 市行動計画の実効性を確保するための取組等

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

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

平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用するEBPMの考え方に基づいて政策を実施する。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

2 新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持

本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、本市行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。

新型インフルエンザ等は、いつ起こるか予想できず、いつ起きてもおかしくないものである。このため、自然災害等への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。

本市や市民等が幅広く対応に関係した新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運（モメンタム）の維持を図る。

3 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

「訓練でできないことは、実際もできない」というのは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。国、県及び本市は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働き掛けを行う。

4 フォローアップと必要な見直し

訓練の実施等により得られた改善点や、感染症法に基づく予防計画や医療法に基づく医療計画の定期的な見直し等による制度の充実、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて、本市行動計画等について、必要な見直しを行うことが重要である。

こうした観点から、本市行動計画等に基づく取組、新型インフルエンザ等対策に係る人材育成や人材確保の取組について、必要に応じてフォローアップと取組状況の検証を行う。

国及び県においては、フォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに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。本市においても、政府及び県行動計画の改定を踏まえて、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、本市行動計画の見直しを行う。

なお、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われた場合は、上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に本市行動計画等の見直しを行う。

第3章 新型インフルエンザ等対策の各項目の考え方及び取組

第1節 実施体制

【準備期】

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、国や県と連携し、本市が一体となった取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、研修や訓練等を通じて、課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、関係機関間の連携を強化する。

2 所要の対応

(1) 実践的な訓練の実施

本市は、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を実施する。

(2) 市行動計画等の作成や体制整備・強化

ア 本市は、本市行動計画を作成・変更する。その際には、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。

イ 本市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。本市の業務継続計画については、愛知県の業務継続計画との整合にも配慮しながら作成する。

ウ 本市は、新型インフルエンザ等対策に携わる本市職員等の養成等を行う。

(3) 国・県・市等の連携の強化

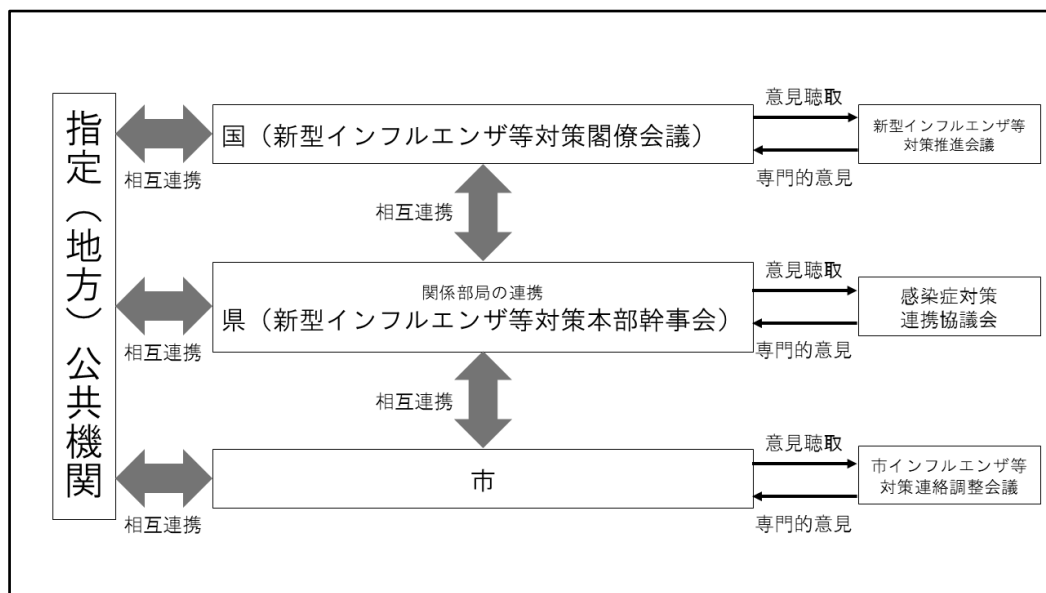
ア 国、県、本市及び指定（地方）公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。

イ 国、県、本市及び指定（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する。

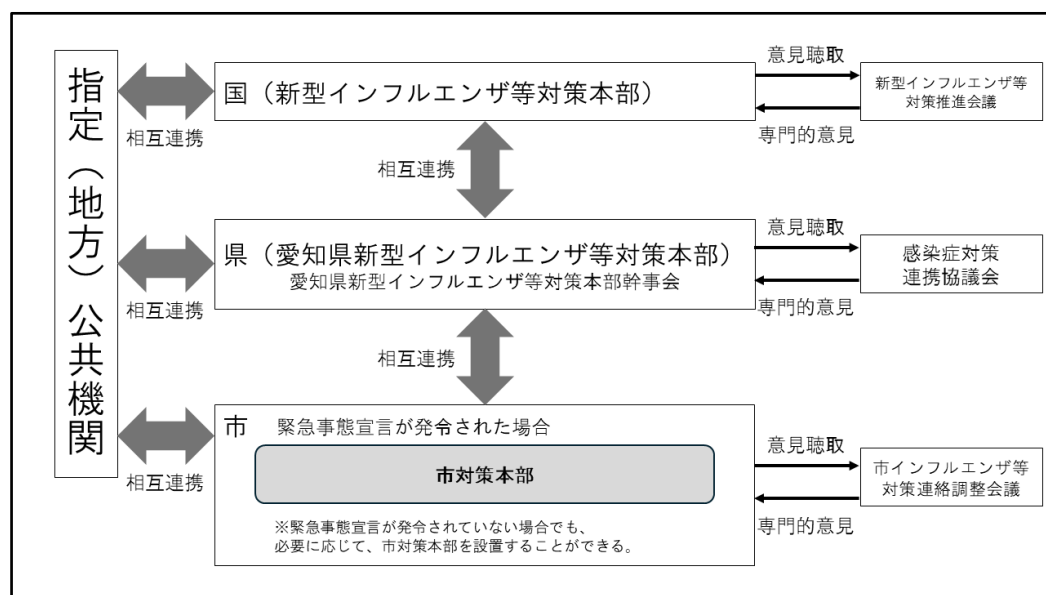
ウ 本市は、【対応期】「(1) 基本となる実施体制の在り方 ア 職員の

派遣・応援への対応」に記載す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、着実な準備を進める。

実施体制（発生前）



実施体制（発生後）



【初動期】

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、本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る。そのため、準備期における検討等に基づき、必要に応じて市連絡調整会議又は市対策本部を設置し、対策の実施体制を強化し、【初動期】における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

2 所要の対応

(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

ア 本市は、国内外で新型インフルエンザ等の発生が確認された場合には、必要に応じて市連絡調整会議を開催し、庁内関係部課等間で情報共有を行う。

イ 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は、必要に応じて、本市は、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。

ウ 本市は、必要に応じて、【準備期】を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

(2) 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

本市は、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、所要の準備を行う。

【対応期】

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

感染症危機の状況並びに市民生活及び経済の状況や、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す。

2 所要の対応

(1) 基本となる実施体制の在り方

府県対策本部設置後においては、速やかに次の実施体制をとる。

ア 職員の派遣・応援への対応

- (イ) 本市は、新型インフルエンザ等のまん延により本市の全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。
- (ロ) 本市は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める。

イ 必要な財政上の措置

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

(2) 緊急事態宣言がなされた場合の措置

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

(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

本市は、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。

第2節 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

【準備期】

1 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、市民、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、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在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

2 所要の対応

(1) 感染症に関する情報提供・共有

ア 本市は、平時から国及び県と連携して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等、発生時にとるべき行動及び対策等について、各種媒体を利用し、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供を行う。

イ 本市は、保育施設や学校、職場等の感染拡大の起点となりやすい施設や、高齢者施設等の重症化リスクが高いと考えられる施設について、関連部局で連携し、感染症や公衆衛対策について分かりやすい情報提供・共有を行う。

(2) 偏見・差別等に関する啓発

本市は、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。

(3) 偽・誤情報に関する啓発

本市は、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の問題が生じ得ることから、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、市民の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・誤情報の流布防止等に関する啓発を行う。

また、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供する等、市民が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

(4) 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

ア 本市は、国、県、関係機関等とのリスクコミュニケーションや、市民への情報提供を適切に行うことができるよう、情報の受取手が必要

としている情報を整理し、必要な体制を整備する。

イ 本市は、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、必要に応じて、コールセンター等の設置の準備を進める。

(参考) 情報提供・共有の形態及び方法の例

形態	方法
直接的な提供・共有	記者会見、記者発表（取材依頼等）
	ホームページ、広報、デジタルサイネージ
	リーフレット、パンフレット、ポスター
	市公式LINE、市公式X、春日井市安全安心情報ネットワーク
メディア等を通じた広告、提供・共有	新聞
	テレビ
	回覧板
間接的な提供・共有	民生委員等を通じた情報提供・共有

(参考) リスクコミュニケーションの形態及び方法の例

形態	方法
ツール等を通じた意見や関心の聴取	ホームページへの意見、アクセスの分析
	コールセンターへの質問・意見
	ソーシャルリスニング
	（SNS等での発信状況の収集・分析）
イベントを通じた意見や関心の聴取	市民講話
間接的な意見や関心の聴取	各種団体からの要望や情報提供・共有等

【初動期】

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、準備を促す。

2 所要の対応

(1) 情報提供・共有について

本市は、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を活用し、科学的知見等に基づく新型インフルエンザ等の特性、国内外における発生状況、有効な感染対策等について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容につなが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、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有に努める。

(2) 双方向のコミュニケーションの実施

本市は、市民等の感染症危機に対する不安や意見を把握するため、コールセンター等を設置する。

また、コールセンター等に寄せられた質問事項等から、市民等の関心事項等を整理し、リスクコミュニケーションを行うよう努めるとともに、国及び県と情報共有を図る。

(3) 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

本市は、【準備期】と同様、引き続き、偏見・差別等や偽・誤情報への対応を行う。

【対応期】

1 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。このため、本市は、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る。また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、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る。

2 所要の対応

(1) 迅速かつ一体的な情報提供・共有について

本市は、【初動期】同様、引き続き、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

(2) 双方向のコミュニケーションの実施

本市は、【初動期】同様、引き続き、コールセンター等に寄せられた質問事項等から、市民等の関心事項等を整理し、国及び県と情報共有を図る。

(3) 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

本市は、【初動期】同様、引き続き、偏見・差別等や偽・誤情報への対応を行う。

第3節 まん延防止

【準備期】

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、市民の生命及び健康を保護する。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う。

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

2 所要の対応

(1) 対策の実施に係る参考指標等の検討

本市は、有事にまん延防止対策を機動的に実施し、又は柔軟に対策を切り替えていくため、国及び県が整理した指標やデータ等を平時から可能な限り収集する。

(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

ア 本市は、市民等に対し、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。

その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命及び健康を保護するためには一人一人の感染対策への協力が重要であることや、事業者においては、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。

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

また、自らの感染が疑われる場合は、県が設置する相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

ウ 本市は、県が行う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の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。

【初動期】

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、まん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

2 所要の対応

(1) まん延防止対策の準備

本市は、まん延防止に備え、国からの要請を受けて、市業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

【対応期】

1 目的

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

2 所要の対応

(1) 患者や濃厚接触者以外の市民に対する要請等の周知

ア 外出等に係る要請等

本市は、地域の実情に応じて県が行う集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛、及び都道府県間の移動自粛要請について周知する。

また、本市は、まん延防止等重点措置として県が行う、措置区域への移動の自粛や、緊急事態措置として、生活の維持に必要な場合を除き、みだりに外出しないこと等の要請について周知する。

イ 基本的な感染対策に係る要請等

本市は、市民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける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勧奨する。

(2) 事業者や学校等に対する要請の周知

ア 営業時間の変更や休業要請等

本市は、まん延防止等重点措置として県が必要に応じて行う、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対する営業時間の変更の要請について周知する。

また本市は、緊急事態措置として県が行う、学校等の多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者（以下「施設管理者等」という。）に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請について周知する。

イ その他の措置

(i) 本市は、事業者に対して、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨し、又は徹底するように周知する。

(ii) 本市は、県が集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等の、施設の管理者等に対して要請する基

本的な感染対策の徹底や、人数制限等の安全性を確保するための計画策定等について周知する。

ウ 学級閉鎖・休校等の検討

本市は、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、学年閉鎖又は休校）等を検討し、措置を講ずる。

第4節 ワクチン

【準備期】

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び経済活動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の構築について、国及び県のほか、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

2 所要の対応

(1) ワクチンの接種に必要な資材

本市は、平時から予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

(2) ワクチンの供給体制

本市は、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く。なお、実際の配分は、国、県の方針及び供給状況に応じて調整する。

(3) 接種体制の構築

本市は、新型インフルエンザ等の発生時に、迅速に特定接種又は住民接種の実施が可能となるよう、【準備期】の段階から、医師会等と連携し、医療従事者、接種場所、接種に必要な資材等の確保など接種体制の構築に向けた検討を行う。

また本市は、医師会等関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた必要な訓練を平時から行う。

ア 特定接種

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

(イ) 接種体制の構築

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる本市職員については、本市を実施主体として、原則として集団接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう【準備期】から接種体制の構築を図ることが求められる。特に登録事業者のうち市民生活・

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する。

このため、本市は、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、集団接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。

また、特定接種の対象となり得る市職員については、対象者を把握し、国へ人数を報告する。

(イ) 特定接種の対象者及び条件

対象者	条件
登録事業者	「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」に従事する者（登録対象者）
国家公務員及び地方公務員	i 新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務に従事する者 ii 新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる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職務に従事する者 iii 民間の登録対象者と同様の職務に従事する者

イ 住民接種

住民接種とは、特措法第 27 条の 2 の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき実施する予防接種をいう。

(ア) 本市は、県の協力を得ながら、市内に居住する者等に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。

(イ) 本市は、全国の医療機関での接種が可能となる場合は、市民が円滑に利用できるよう手続の整備等の取組を進める。

(ロ) 本市は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

(住民接種対象者の分類)

対象者	備考
医学的ハイリスク者	呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者

基礎疾患を有するもの	基礎疾患により入院中又は通院中の者※
妊婦	
小児	1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む
成人・若年者	
高齢者	ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

※ 平成 21 年に取りまとめられた「新型インフルエンザワクチンの優先接種の対象とする基礎疾患の基準手引き」や令和 2 年に取りまとめられた「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引き」を参考に、発生した新型インフルエンザ等による病状を踏まえ、国が発生時に基準を示す。

(イ) 接種順位

本市は、国が示す決定事項に基づき、接種の準備を進める。

(ロ) 【準備期】における準備

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

(a) 接種対象者数

(b) 本市職員の人員体制の確保

(c) 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保

(d) 接種場所の確保（医療機関、保健センター等）及び運営方法の策定

(e) 接種に必要な資材等の確保

(f) 国、県及び市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築

(g) 接種に関する市民への周知方法の策定

- b 本市は、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、住民接種のシミュレーションを行う。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、関連部局と連携し、対象者への接種体制を検討する。

- c 本市は、医療従事者の確保について、接種方法（集団接種か個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。なお、接種対象者を1か所に集めて実施する集団接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、本市は、医師会等の協力を得て、個別接種、集団接種いずれの場合も、医師会や医療機関等との協力のもと、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得るよう努める。
- d 本市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。
- e 本市は、パンデミック時に接種を実施する医療機関と委託契約を結ぶほか、全国の医療機関と全国の市町村又は都道府県が集合的な契約を結ぶことで、パンデミック時に近隣市町村間などが連携し、広域的な接種体制の構築が可能となるよう努める。
- f 本市は、速やかに接種ができるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

(4) 情報提供・共有

ア 市民への対応

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

イ 健康福祉部局以外の分野との連携

健康福祉部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び健

康福祉部局以外の分野、具体的には産業部局等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、健康福祉部局は、教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）第 11 条に規定する就学時の健康診断及び第 13 条第 1 項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める必要がある。

(5) DXの推進

ア 本市は、市が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。

イ 本市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。

ウ 本市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を市民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。

【初動期】

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る。

2 所要の対応

(1) 早期の情報収集・共有

本市は、国が示すワクチンの供給量、必要な資材、必要な予算措置等について、早期に収集・共有する。

(2) 接種体制の構築

本市は、次のとおり接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

なお、接種会場において、ワクチン被接種者に重篤な副反応がみられた際に、速やかな治療や搬送等ができるよう、接種会場の物品や救急用品の保管場所等について、医療従事者や関係機関等との情報共有に努める。

ア 特定接種

(ｱ) 医療従事者の確保

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

b 本市は、通常の協力依頼では医療従事者の確保ができないような場合、特措法第31条の規定に基づき、県に対し、医療関係者への必要な協力について要請の実施を求める。

イ 住民接種

(ｲ) 人員体制の確保

a 本市は、接種の準備に当たっては、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、全庁的な実施体制の確保を行う。

b 本市は、予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、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等を行い、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う。

また、本市は、関係部局と連携し、介護や障がい等調整を要する施設及びその被接種者数の取りまとめ並びに接種に係る医師会等の調整等を行い、予防接種の円滑な推進を図る。

なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。

(イ) 医療従事者の確保

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、本市は、医師会等の協力を得て、その確保を図る。

(ウ) 接種の実施会場の確保

a 本市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会、近隣自治体、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う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、総合保健医療センター、保健センターなど公共施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。

b 本市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、関係部局及び医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。

(エ) 臨時の接種会場について

a 本市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行うよう努める。

b 本市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合には、医療法に基づき診療所開設の許可申請・届出をする。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。

c 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が必要であることから、本市は、薬剤購入等に関して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。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、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。

なお、本市は、アルコール綿、医療廃棄物容器等について準備をするが、事前にその全てを準備・備蓄をすることが困難である場合には、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、事前に検討を行う。

また、本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。

- d 本市は、感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所について、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じるとともに、その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和 45 年法律第 137 号）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等について十分に相談する。
- e 本市は、感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや、予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるよう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。

【対応期】

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する。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る。

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する。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する。

2 所要の対応

(1) ワクチンや必要な資材の供給

ア 本市は、国からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、政府行動計画「予防接種に関するガイドライン」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う。

イ 本市は、国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う。

ウ 本市は、国からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。

(2) 接種体制

本市は、【初動期】に構築した接種体制に基づき接種を行う。

ア 特定接種

本市は、国及び県と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型コロナウイルス等対策の実施に携わる市職員等の対象者に集団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。

イ 住民接種

本市は、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る。

(イ) 本市は、感染状況や接種状況を踏まえ、必要に応じて公共施設等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高

齢者施設等の入所者等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、介護保険担当部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

(イ) 本市は、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、接種記録の適切な管理を行う。

(3) ワクチンの安全性に係る情報の提供

ア 本市は、ワクチンの安全性について、国及び県から示される最新の科学的知見等の情報収集に努め、市民へ適切な情報提供に努める。

イ 本市は、ワクチン全般に対する市民の相談に対応するため、県が設置する電話相談窓口について情報提供を行う。

(4) 健康被害救済

ア 本市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

イ 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、国の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を行う。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は本市となる。

また、本市に住民票登録をしているが、本市以外で住民接種を受け、健康被害を受けた場合、接種した場所が本市以外でも、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害救済の実施主体は、接種時に住民票を登録していた本市となる。

(5) 情報提供・共有

ア 本市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、必要に応じて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。

イ 本市は、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。

ウ 本市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。

エ 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、本市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

第5節 保健

【準備期】

1 目的

本市は、感染症危機に備えた研修や訓練により、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人材の中長期的な育成を行う。

また、本市は、平時から感染症の発生状況など、収集した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有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。

2 所要の対応

(1) 研修・訓練等を通じた人材育成

本市は、県等が開催する研修・訓練に参加するなど、感染症危機への対応能力の向上を図る。

(2) 市民への情報提供

ア 本市は、国及び県から提供された情報や媒体を活用しながら、市ホームページ等で、平時から、手洗いや咳エチケット等の感染症対策の基本事項等の感染症に関する総合的な情報提供を行い、市民等の認知度・信頼度の一層の向上に努める。

また、市民への情報提供・共有方法や、市民向けのコールセンター等の設置を始めとした市民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の市民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。

イ 本市は、高齢者、妊産婦、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。

【初動期】

1 目的

初動期は市民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。市民に対し、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、感染拡大のリスクを低減する。

2 所要の対応

(1) 有事体制への移行準備

本市は、県等からの応援派遣要請等に対し、協力体制を構築する。

(2) 市民への情報発信の開始

本市は、国が設置したホームページ等の市民への周知、Q&Aの公表、市民向けのコールセンター等の設置等を通じて、市民に対する速やかな情報提供を開始する。

【対応期】

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、県が定める計画や関係機関等との役割分担・連携体制に基づき、求められる業務に必要な体制を確保してその役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命及び健康を守る。

その際、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

2 所要の対応

(1) 健康観察及び生活支援

ア 本市は、県が実施する健康観察に協力する。

イ 本市は、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パルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。

(2) 情報提供

ア 本市は、感染が拡大する時期にあつては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、市民の理解を深めるため、市民に対し、分かりやすく情報提供を行う。

イ 本市は、高齢者、妊産婦、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報発信に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、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や各種支援策の周知広報等を行う。

第6節 物資

【準備期】

1 目的

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

2 所要の対応

(1) 感染症対策物資等の備蓄等

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

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

イ 消防機関は、国及び県から搬送従事についての要請を受けたときに備え、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に個人防護具の備蓄を進める。

【初動期】

1 目的

本市は県と連携・協力し、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、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。

2 所要の対応

(1) 個人防護具の配布に向けた準備

生産要請等の実施後から供給状況回復まで一定程度時間がかかる場合等を想定し、医療機関等情報支援システム（G-M I S）を通じた緊急配布を含め、医療機関等に対し個人防護具を円滑に配布する準備について、本市は県と連携・協力する。

【対応期】

1 目的

本市は県と連携・協力し、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、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、県民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐ。

2 所要の対応

(1) 備蓄物資等の供給に関する要請

本市は、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に当たって、その物資又は資材が不足し、的確かつ迅速に実施することが困難であると認めるときは、県に対し、必要な物資又は資料の供給について必要な措置を講ずるよう要請する。

第7節 市民の生活及び地域経済の安定の確保

【準備期】

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。本市は、事業者や市民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備をするよう勧奨することで、新型インフルエンザ等発生時における市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

2 所要の対応

(1) 情報共有体制の整備

本市は、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担当部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

(2) 支援の実施に係る仕組みの整備

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

(3) 物資及び資材の備蓄

ア 本市は、本市行動計画に基づき、「同章第6節 物資における【準備期】(1) 感染症対策物資等の備蓄等」で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

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

イ 本市は、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等の備蓄を行うことを勧奨する。

(4) 生活支援を要する者への支援等の準備

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

(5) 火葬体制の構築

本市は、県の火葬体制を踏まえ、市内における火葬の適切な実施ができるよう、戸籍事務担当部局等の関係機関と調整を行うものとする。

【初動期】

1 目的

本市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や市民等に、事業継続のために必要となる対策の準備等を呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に努める。

2 所要の対応

(1) 事業者や市民への呼びかけ

本市は、市ホームページなどを通じて、事業者や市民に対し、新型インフルエンザ等が発生した場合に備え、備蓄品の確認など対策の準備等をするよう呼び掛ける。

(2) 遺体の火葬・安置

本市は、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（以下「臨時遺体安置所」という。）の確保ができるよう準備を行う。

【対応期】

1 目的

本市は、【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う。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う。

2 所要の対応

(1) 住民の生活の安定の確保を対象とした対応

ア 心身への影響に関する施策

本市は、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）を講ずる。

イ 生活支援を要する者への支援

本市は、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、買い物代行等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

ウ 教育及び学びの継続に関する支援

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

エ 生活関連物資等の価格の安定等

(7) 本市は、市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う。

(8) 本市は、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。

(9) 本市は、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、本市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。

(10) 本市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は市民の経済活動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（1973 年）法律第 48 号）、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年（1973 年）法律第 121 号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

オ 埋葬・火葬の特例等

- (㉑) 本市は、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よう努める。
 - (㉒) 本市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、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。
 - (㉓) 本市は、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・協力を行う。
 - (㉔) 本市は、死亡者が増加し、火葬能力を超えることが明らかになった場合には、臨時遺体安置所を直ちに確保するとともに、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
 - (㉕) 本市は、臨時遺体安置所の収容能力を超えることが明らかとなった場合、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講じるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。
 - (㉖) 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、国が定める地域や期間においては、いずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、本市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。
- (2) 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

ア 事業者に対する支援

本市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民生活及び経済活動の安定を図るため、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。

イ 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

本市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、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。

参考資料

春日井市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成 25 年 7 月 8 日

条例第 15 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 条において準用する法第 26 条の規定に基づき、春日井市新型インフルエンザ等対策本部(以下「本部」という。)について必要な事項を定めるものとする。

(組織)

- 第 2 条 春日井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、春日井市新型インフルエンザ等対策本部員(以下「本部員」という。)を指揮監督する。
- 2 春日井市新型インフルエンザ等対策副本部長(以下「副本部長」という。)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 本部員は、本部長の命を受け、本部の事務に従事する。
- 4 本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員(以下「本部職員」という。)を置くことができる。
- 5 本部職員は、市の職員のうちから市長が任命する。

(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、必要に応じ、本部の会議(以下「会議」という。)を招集する。
- 2 本部長は、法第 35 条第 4 項の規定に基づき、国の職員その他市の職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(部)

- 第 4 条 本部の事務を分掌させるため、本部長が必要と認める数の部を置く。
- 2 部に属すべき本部員及び本部職員は、本部長が指名する。
- 3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。
- 4 部長は、本部長の命を受け、部の事務を掌理する。

(委任)

第 5 条 この条例に定めるもののほか必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

春日井市新型インフルエンザ等対策連絡調整会議規則

平成 27 年 3 月 20 日

規則第 8 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、春日井市附属機関設置条例(平成 27 年春日井市条例第 2 号)第 4 条の規定に基づき、春日井市新型インフルエンザ等対策連絡調整会議(以下「連絡調整会議」という。)の組織及び運営について必要な事項を定めるものとする。

(調査及び協議事項)

第 2 条 連絡調整会議は、次に掲げる事項について調査審議する。

- (1) 予防対策等に関すること。
- (2) 発生時の危機拡大防止対策(二次感染を含む。)に関すること。
- (3) 患者の医療体制に関すること。
- (4) 発生の原因究明に関すること。
- (5) 前各号に掲げるもののほか、新型インフルエンザ等対策行動に関すること。

(委員)

第 3 条 委員は、次の表に掲げる職にある者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

春日井保健所生活環境安全課長
春日井市医師会災害担当理事
春日井市歯科医師会災害担当理事
春日井市薬剤師会災害担当理事
春日井警察署警備課長
総務部長
健康福祉部長
企画経営部広報広聴課長
総務部人事課長
市民生活部市民生活課長
市民生活部戸籍住民課長
健康福祉部地域共生推進課長
こども未来部保育課長
環境部環境保全課長
産業部経済振興課長

産業部農政課長
市民病院管理課長
上下水道部上下水道経営課長
消防本部消防救急課長
教育委員会教育総務課長
教育委員会学校教育課長

(平 28 規則 5 ・ 令 5 規則 3 ・ 令 5 規則 39 ・ 一部改正)

(任期)

第 4 条 委員の任期は、2 年とする。ただし、再任を妨げない。

2 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 公職をもって任命され、又は委嘱された委員が、その職を離れたときは、委員の職を失う。

(議長及び副議長)

第 5 条 議長は総務部長に、副議長は健康福祉部長に市長が任命する。

2 議長は、会議を代表し、会務を総理する。

3 副議長は、議長を補佐し、議長に事故があるとき又は議長が欠けたときは、副議長がその職務を代理する。

(会議)

第 6 条 連絡調整会議は、議長が招集する。

2 連絡調整会議は、委員の半数以上の出席がなければ会議を開くことができない。

3 連絡調整会議の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(会議の特例)

第 7 条 前条第 1 項の規定にかかわらず、議長は、議事の内容に応じ必要と認める場合は、委員に書面を送付し、又は電磁的記録(春日井市情報公開条例(平成 12 年春日井市条例第 40 号)第 2 条第 2 号に規定する電磁的記録をいう。)を送信して可否を問い、その結果をもって会議の議決に代えることができる。

2 前条第 2 項及び第 3 項の規定は、前項の場合について準用する。この場合において、同条第 2 項中「の出席がなければ会議を開くことができない」とあるのは「が可否を表明しなければ成立しない」と、同条第 3 項中「出席委員」とあるのは「可否を表明した委員」と読み替えるものとする。

(令 4 規則 12 ・ 追加)

(事務局)

第 8 条 連絡調整会議の庶務は、総務部市民安全課及び健康福祉部健康増進課において処理する。

(令4規則12・旧第7条繰下)

(雑則)

第9条 この規則で定めるもののほか必要な事項は、連絡調整会議において定める。

(令4規則12・旧第8条繰下)

附 則

- 1 この規則は、平成27年4月1日から施行する。
- 2 この規則の施行の際、現に委員に任命され、又は委嘱されている者は、この規則の施行の日(以下「施行日」という。)に第3条の規定により委員に任命され、又は委嘱された者とみなす。この場合において、当該任命され、又は委嘱された者とみなされる委員の任期は、第4条の規定にかかわらず、施行日における任期の残任期間と同一の期間とする。

附 則(平成28年規則第5号)抄

(施行期日)

- 1 この規則は、平成28年4月1日から施行する。

附 則(令和4年規則第12号)

この規則は、令和4年4月1日から施行する。

附 則(令和5年規則第3号)抄

(施行期日)

- 1 この規則は、令和5年4月1日から施行する。

附 則(令和5年規則第39号)抄

(施行期日)

- 1 この規則は、令和6年4月1日から施行する。

用語解説

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）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。
医療計画	医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する県と県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつその研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
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、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症サーベイランスシステム	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナウイルス感染症対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	政府行動計画においては、感染症法第 6 条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（薬機法第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（同条第 4 項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
帰国者等	帰国者及び入国者。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こす A 型又は A 型のような毎年の抗原変異が起らない B 型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。

基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態宣言	特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
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。国民の生命及び健康を保護し、並びに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ため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及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居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又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 項又は第 2 項の規定に基づき、県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足る正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
検査等措置協定	感染症法第 36 条の 6 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
国立健康危機管理研究機構（J I H S）	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、2025 年 4 月に設立される国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
指定（地方）公共機関	特措法第 2 条第 7 号に規定する指定公共機関及び同条第 8 号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
重点区域	特措法第 31 条の 6 第 1 項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置

	を実施すべき区域として公示した区域。
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及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新型インフルエンザ等	感染症法第 6 条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第 8 項に規定する指定感染症（感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第 6 条第 9 項に規定する新感染症（全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。 本政府行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
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、その全国かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興感染症	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。
積極的疫学調査	感染症法第 15 条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、JIHS から提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
登録事業者	特措法 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定新型イン	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

フルエンザ等対策	と。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの。
特定接種	特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
連携協議会	感染症法第10条の2に規定する主に県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、県が設置する組織。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	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。
パンデミックワクチン	流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。 新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
モダリティ	生ワクチン、弱毒ワクチン、不活化ワクチン、組換えタンパクワクチン、mRNA ワクチンといったワクチンの製造手法のこと。
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及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。
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。
P D C A	Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。
5 類感染症	感染症法第 6 条第 6 項に規定する感染症。新型コロナウイルス感染症は、2023 年 5 月 8 日に 5 類感染症に位置付けられた。

春日井市新型インフルエンザ等対策行動計画

編集・発行 平成 26 年 11 月

改定 令和 8 年 7 月

春日井市総務部市民安全課・健康福祉部健康増進課