

滑 川 市

新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年6月

目次

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

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	1
第3節 国・県における新型インフルエンザ等対策行動計画の改定経過	2
第4節 滑川市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定経過	2
第5節 新型コロナウイルス感染症対応での経験を踏まえた対応	3

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等	4
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	4
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	5
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	7
（1）有事のシナリオの考え方	7
（2）感染症危機における有事のシナリオ	7
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	9
（1）平時の備えの整理や拡充	9
（2）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	10
（3）基本的人権の尊重	11
（4）危機管理としての特措法の性格	11
（5）関係機関相互の連携協力の確保	11
（6）高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応	12
（7）感染症危機下の災害対応	12
（8）記録の作成、保存及び公表	12
第5節 対策推進のための役割分担	12
（1）国	12
（2）地方公共団体	13
（3）医療機関	13
（4）指定（地方）公共機関	14
（5）登録事業者	14
（6）一般の事業者	14
（7）市民	14

第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点	15
第1節 市行動計画における対策項目等	15
(1) 市行動計画の主な対策項目	15
(2) 対策項目ごとの基本理念と目標	15
(3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点	18
第2節 市行動計画の実効性確保	20
(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 基づく施策の推進	20
(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	20
(3) 多様な主体の参画による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3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組	
第1章 実施体制	21
第1節 準備期	22
第2節 初動期	26
第3節 対応期	26
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	28
第1節 準備期	29
第2節 初動期	30
第3節 対応期	31
第3章 まん延防止	33
第1節 準備期	33
第2節 初動期	34
第3節 対応期	34
第4章 ワクチン	36
第1節 準備期	36
第2節 初動期	40
第3節 対応期	42
第5章 保健	45
第1節 準備期	45
第2節 初動期	46
第3節 対応期	46
第6章 物資	48
第1節 準備期	48
第2節 初動期・対応期	48

第7章 市民生活及び地域経済の安定の確保	49
第1節 準備期	50
第2節 初動期	50
第3節 対応期	51
略称又は用語集	53

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多くなっている。

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（COVID-19）（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、新たな感染症の出現や既知の感染症の再興は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新たな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、こうした新たな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。ヒトの病気等に注目するだけでなく、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、薬剤耐性（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、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、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、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、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

③ 新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）である。

第3節 国・県における新型インフルエンザ等対策行動計画の改定経過

国においては、特措法が制定される以前からも、新型インフルエンザにかかる対策に取り組んでいた。平成17年には、「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」を作成して以来、数次の部分的な改定を行った。

平成21年の新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の経験を経て、平成23年に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。あわせて、新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の教訓等を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、平成24年4月に、特措法が制定された。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。）を作成した。

県においては、平成17年12月に「富山県新型インフルエンザ対策行動計画（暫定版）」を策定し、平成21年6月、平成24年4月にそれぞれ改定を行った。

さらに、平成25年11月、特措法第7条に基づき、政府行動計画を踏まえ、「富山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。令和7年3月には、政府行動計画の全面改定や、医療計画及び予防計画の改定を踏まえ、全面改定が行われた。

第4節 滑川市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定経過

市では、平成21年5月に「滑川市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、同年10月には、新型インフルエンザ発生時においても、市が必要な業務を維持できるようにするため、発生時の業務継続上の基本的事項を定めた「滑川市新型インフルエンザ対策業務継続計画」を作成している。

平成27年2月、特措法第8条に基づき、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、新たに「滑川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。）を作成した。市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実務に関する基本的な方針や措置等を示すとともに、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

今回、新型コロナ対応の経験及び課題・対策の検討から、全面改定された政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、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市行動計画の全面改定を行うものである。

第5節 新型コロナウイルス感染症対応での経験を踏まえた対応

新型コロナは令和2年1月に国内1例目の感染者が確認された。本市では国内・県内の感染状況から令和2年4月滑川市新型コロナウイルス感染症対策本部を設置し、市内での新型コロナ対応を行う体制を整え、対応を実施した。

本市としては、市内での感染拡大を最小限にできる限り抑えるため、ワクチンの住民接種や市内医療機関でのPCR検査の実施、感染防止対策に関する情報発信や飲食店に対する感染防止対策の呼びかけ・見回り、高齢者施設や障害福祉サービス施設等への感染症対策に必要な資材の供給など、市民の生命と健康を守ることを最優先に取り組み、最前線でウイルスと対峙する医療従事者の方々をはじめ多くの市民・事業者の協力を得ながら、国や県などと連携して乗り越えることができた。

こうした新型コロナ対応を踏まえ、感染症から市民の生命と健康を守る施策を実現するための取組について、改定された県行動計画の内容を踏まえながら、市の行動計画を改定し、所要の取組を実施していく。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

第1節 新型インフルエンザ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、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、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命及び健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが患うおそれがあるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として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。

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 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) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ① 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、市民生活及び地域経済活動への影響を軽減する。
- ② 市民生活及び地域経済活動の安定を確保する。
- ③ 地域での感染対策等により、感染者等の数を減らす。
- ④ 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地域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ウイルス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。

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、対策の選択肢を示すものである。

このため、科学的知見及び各国の対策を踏まえた国における対策のもと、市の地理的な条件、人口分布、少子高齢化、交通機関の状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の市民性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせることでバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れをもった戦略を確立する。

(表1)

表1 時期に応じた戦略

準備期	戦略
発生前の段階	市民に対する啓発や市・事業所による業務継続計画等の策定、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。
初動期	戦略
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	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事を前提として対策を講じることが必要。海外で発生している段階で、市の万全の体制を構築するためには、情報収集に努め、対応に備えることが重要。
対応期	戦略
発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	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対策を講じる。 病原性・感染力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最も高い場合のリスクを想定し、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、適切な対策へと切り替える。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、縮小や中止を図る等の見直しを行う。
市内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期	<p>国や県、事業者等と相互に連携し、市民生活や経済活動の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、様々な事態が生じることが想定される。社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。</p> <p>地域の実情等に応じて、富山県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）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。</p>
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。
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	通常の医療提供体制への段階的な移行や感染対策の見直し等を行う。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び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決定する。

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。

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

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市、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の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

(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、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状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部で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。

(2) 感染症危機における有事のシナリオ

具体的には、前述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以下のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。（表2）

表2 初動期及び対応期の有事のシナリオ

初動期	
<p>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。</p>	
対応期	
封じ込めを念頭に対応する時期	<p>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）。</p>
病原体の性状等に応じて対応する時期	<p>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県等による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。</p>
ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	<p>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）。</p>
特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	<p>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体や感染性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。</p>

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3部において、それぞれの時期に必要な選択肢を定める。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類に応じた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「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」を迎えることも想定される。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特に子どもや若者、高齢者、障がい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

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、市行動計画又は業務計画に基づき、国、県、指定（地方）公共機関と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の①から⑥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。

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 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が国内等で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の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、速やかに県と連携を図り、初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

③ 関係者や市民への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や市民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

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、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について平時からの取組を進める。

⑤ 情報の有効活用や国と地方公共団体の連携

医療関連情報の有効活用、県や他市町村との連携体制を整備しておくことについても取組を進める。

⑥ 予防接種事務のデジタル化の推進

予防接種事務のデジタル化を進め、事務の効率化等を図る。

(2) 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

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活及び地域経済活動へ影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。

このため、以下の①から④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踏まえた対策の切替えを円滑に行い、市民の生命及び健康の保護と市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

① 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、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国・県のリスク評価を考慮する。

② 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、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や地域経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。なお、対策の切替えの判断については、国・県の動向を踏まえて実施する。

③ 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、県が目安等を示している場合は、当該目安等を踏まえて適切な時期に対策の切替えを実施する。

④ 市民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。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等が発せられた場合には、内容について、影響を受ける市民や事業者等の状況も踏まえ、分かりやすく情報発信する。

(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、国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、医療関係者やその家族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に取り組む。

(4) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて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

「滑川市新型インフルエンザ等対策本部」(以下「市対策本部」という。)は、政府対策本部、県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市は県に対して、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、必要に応じて要請する。

(6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

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

(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避難所施設の確保等を進めることや、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、国及び県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

(8) 記録の作成、保存及び公表

市は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

第5節 対策推進のための役割分担

(1) 国

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

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、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

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。

【富山県】

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する確か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提供し、医療提供体制を整備することや、民間検査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、民間宿泊事業者との間で宿泊施設の確保に関する協定を締結し、宿泊療養体制を構築する等、医療提供体制、厚生センター、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、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。

【滑川市】

市は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、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、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

(3) 医療機関

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、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

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国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行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。

国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2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

第1節 市行動計画における対策項目等

(1) 市行動計画の主な対策項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、生命及び健康を保護する」こと及び「生活・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、以下の7項目を市行動計画の主な対策項目とする。

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

(2) 対策項目ごとの基本理念と目標

市行動計画の主な対策項目である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、以下に示す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

感染症危機は国民の生命及び健康や国民生活及び国民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、市町村、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、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図るとともに、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、市は、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、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、生命及び健康を保護し、市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、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る、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、市民、市、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、市民生活及び地域経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつながることを重要である。特に有効な治療薬がない場合や予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生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、国・県では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がある場合には、特措法に基づき、必要と考えられる地域・期間等において、迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置を行う。

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されていることや、まん延防止対策が地域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地域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、新型インフルエンザ等の発生時に接種を希望する方が円滑に接種できる体制を整えるよう、市は、国、県、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。

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り、市は、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、市民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、市は、県と連携のもと、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。

効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、厚生センター及び保健所、衛生研究所は、検査の実施及びその結果分析並びに積極的疫学調査による接触者の探索や感染源の推定を通じ、患者の発生動向の把握から市町村に対する情報提供・共有まで重要な役割を担う。

市は、厚生センターが実施する積極的疫学調査による患者等への健康観察や食事等の日常生活を営むために必要なサービスの提供に協力する。

⑥ 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合には、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、医療、検査等の円滑な実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、新型インフルエンザ等の発生時に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、平時から感染症対策物資等を備蓄するとともに、医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等を推進する。

⑦ 市民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、市民生活及び地域経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民に必要な準備を行うことを促進する。

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

(3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下のⅠからⅢ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以下のとおりである。

Ⅰ. 人材育成

Ⅱ. 国・県との連携

Ⅲ. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

Ⅰ. 人材育成

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

人材の育成については、県が実施する訓練や研修に参加することにより、知識を深めていくことが重要である。

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、日頃からの感染症対応部門と危機管理部門との連携や連動等が求められる。

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。

Ⅱ. 国・県との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たって、国と県及び市との連携は極めて重要である。国と県及び市との適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それを基に、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、市は住民に最も近い行政単位として予防接種や住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、国と県及び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管轄する区域の境界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都道府県間の連携、県と市との連携、厚生センター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。

新型インフルエンザ等対策に当たっては、国は、平時から地方公共団体との意見交換を進め、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、対策の現場を担う地方公共団体との対話を行い、地方公共団体の意見を適切に反映させることが重要である。また、国と地方公共団体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。

Ⅲ. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

近年取組が進みつつある DX は、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握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ほか、研究開発への利用等のデータの利活用の促進により新型インフルエンザ等への対応能力の向上に大きな可能性を持っている。

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、医療 DX を含め、感染症危機対応に備えた DX を推進していくことが不可欠である。

予防接種事務のデジタル化及び標準化による全国ネットワークの構築などの国が主導する DX 推進に、市は必要な協力を行う。

DX 推進に当たっては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、市民一人一人への適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。

また、市対策本部等の運営を円滑に行い、迅速な情報の集約や分析、新型インフルエンザ等対策の検討・実行につなげるため、庁内に整備されたデジタルツールを有効に活用していくことが重要である。

第2節 市行動計画の実効性確保

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

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。

感染拡大防止と地域経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、施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施策を実施する。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を構築する。

(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

市行動計画は新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、市行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。

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

市は、市民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、県と共同し、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。

市は、県の訓練にあわせてそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働き掛けを行う。

(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し

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等に加え、国内外の新たな感染症の出現や既知の感染症の再興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等も踏まえ、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、政府行動計画及び県行動計画が変更された場合等に、適時適切に変更するものとする。

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

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

感染症危機は市民の生命及び健康、市民生活及び地域経済に広く大きな被害を及ぼすことから、市の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、危機管理部門と保健衛生部門が中心となり、全庁横断的に緊密な連携の下、国、県、市町村、事業者等が相互の連携を図り、一体となって取り組みを進めることが重要である。

各課は、相互に連携を図りつつ、市行動計画を実施するために必要な措置を講じるとともに、国・県との情報交換を通じ、情報収集に努める。

目 的

【準備期】

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、市全体で一体となった取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

【初動期】

新型インフルエンザ等が市内で発生し又はその疑いがある場合には、危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、市は、準備期における検討等に基づき、必要に応じて市対策本部を立ち上げ、市及び関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

【対応期】

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、市及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。

感染症危機の状況並びに市民生活及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。

第1節 準備期

1-1. 市行動計画等の策定や体制整備・強化

- ① 市は、市行動計画を策定し、見直しする際には、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。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保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。
- ③ 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、県及び医療機関等と相互に連携し、平時からの連携体制の確認及び実践的な訓練を実施し、必要に応じて、対応体制を見直し・改善する。
- ④ 市は、県が対策本部を設置したときには、速やかに市対策本部（任意設置を含む）を立ち上げられるよう体制を整備する。
- ⑤ 市は、県等が開催する研修を活用し、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材、行政職員等の養成等を行う。

1-2. 市の新型インフルエンザ等対策推進（実施）体制

新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部が設置された場合、速やかに市対策本部（任意設置を含む）を立ち上げられるよう体制を整備する。特措法に基づき政府が緊急事態宣言を行った場合は、直ちに市対策本部を設置し、国の定める新型インフルエンザ等への対処方針を踏まえ、市の対策に係る基本的な方針を決定し、実施する。

また、市民生活及び地域経済活動に甚大な影響を及ぼすおそれのある新型インフルエンザ等緊急事態が発生したと市長が認めるときについても対策本部を設置する。

1-2-1. 滑川市新型インフルエンザ等庁内連絡会議

滑川市新型インフルエンザ等庁内連絡会議は、本市における新型インフルエンザ等対策に関し、以下の役割を担うものとする。

- ① 新型インフルエンザ等関連情報の収集と対応
- ② 危機管理体制の整備（市対策本部設置の検討）
- ③ 市業務継続計画に基づく業務の実施体制の確認・対応
- ④ その他必要と認められる事項

【滑川市新型インフルエンザ等庁内連絡会議】

議長	健康福祉部長
構成員	各部局関係課長
事務局	医療保健課（市民健康センター）、防災危機管理課

1-2-2. 滑川市新型インフルエンザ等対策本部

新型インフルエンザ等が発生し、緊急事態宣言がなされた場合、特措法に基づき、市長は市対策本部を設置し、新型インフルエンザ等に係る総合的な対策を行う。

1-2-3. 本部会議

- ① 本部長、副本部長及び本部員をもって組織し、次の対策について協議する。
 - ア 基本的対処方針に基づく対応策に関すること。
 - イ 新型インフルエンザ等に関する情報収集に関すること。
 - ウ 職員の動員配置体制に関すること。
 - エ 医療体制に関すること。
 - オ 県及び関係機関との調整に関すること。
- ② 本部長は、必要に応じて本部会議を招集する。
- ③ 本部長は、必要があると認めるときは、関係機関の長等の出席を求めることができる。

【滑川市新型インフルエンザ対策本部】

本部長	市長
副本部長	副市长、教育長
本部員	総務部長、健康福祉部長、産業民生部長、建設部長、 教育委員会事務局長、消防署長
事務局	防災危機管理課、医療保健課（市民健康センター）

1-2-4. 各部

- ① 市対策本部に部を設ける。
- ② 下記の分掌事務により、各部は速やかな対応を行うこととする。

(総務部) 監査委員事務局・会計課含む

- ・市対策本部に関すること。
- ・県対策本部との連絡調整に関すること。
- ・職員の要請確保と職員配置に関すること。
- ・市民（事業所）等に対する情報提供に関すること。
- ・報道機関の対応に関すること。
- ・各部との連絡調整に関すること。

(健康福祉部)

- ・庁内連絡会議、市対策本部に関すること。
- ・県対策本部との連絡調整に関すること。
- ・関係機関等からの情報収集に関すること。

- ・ 新型インフルエンザ等に係る情報収集・分析に関すること。
- ・ 新型インフルエンザ等に係るまん延防止に関すること。
- ・ 予防接種に関すること。
- ・ 相談窓口に関すること。
- ・ 在宅の高齢者、障害者等の支援に関すること。
- ・ 社会福祉施設との連絡に関すること。

(産業民生部)

- ・ 事業所等への情報提供に関すること。
- ・ 鳥インフルエンザに関すること。
- ・ 食料及び生活必需品の安定供給等に関すること。
- ・ 埋火葬に関すること。
- ・ 遺体の安置場所の確保に関すること。

(建設部)

- ・ 上水道の供給体制の確保に関すること。
- ・ 下水道の処理体制の確保に関すること。
- ・ 道路交通の維持、制限に関すること。

(教育委員会)

- ・ 学校、幼稚園、保育所における感染予防対策に関すること。
- ・ 幼児、児童、生徒の安全確保に関すること。
- ・ 社会教育施設の感染予防対策に関すること。

(議会事務局)

- ・ 議員との連絡調整に関すること。

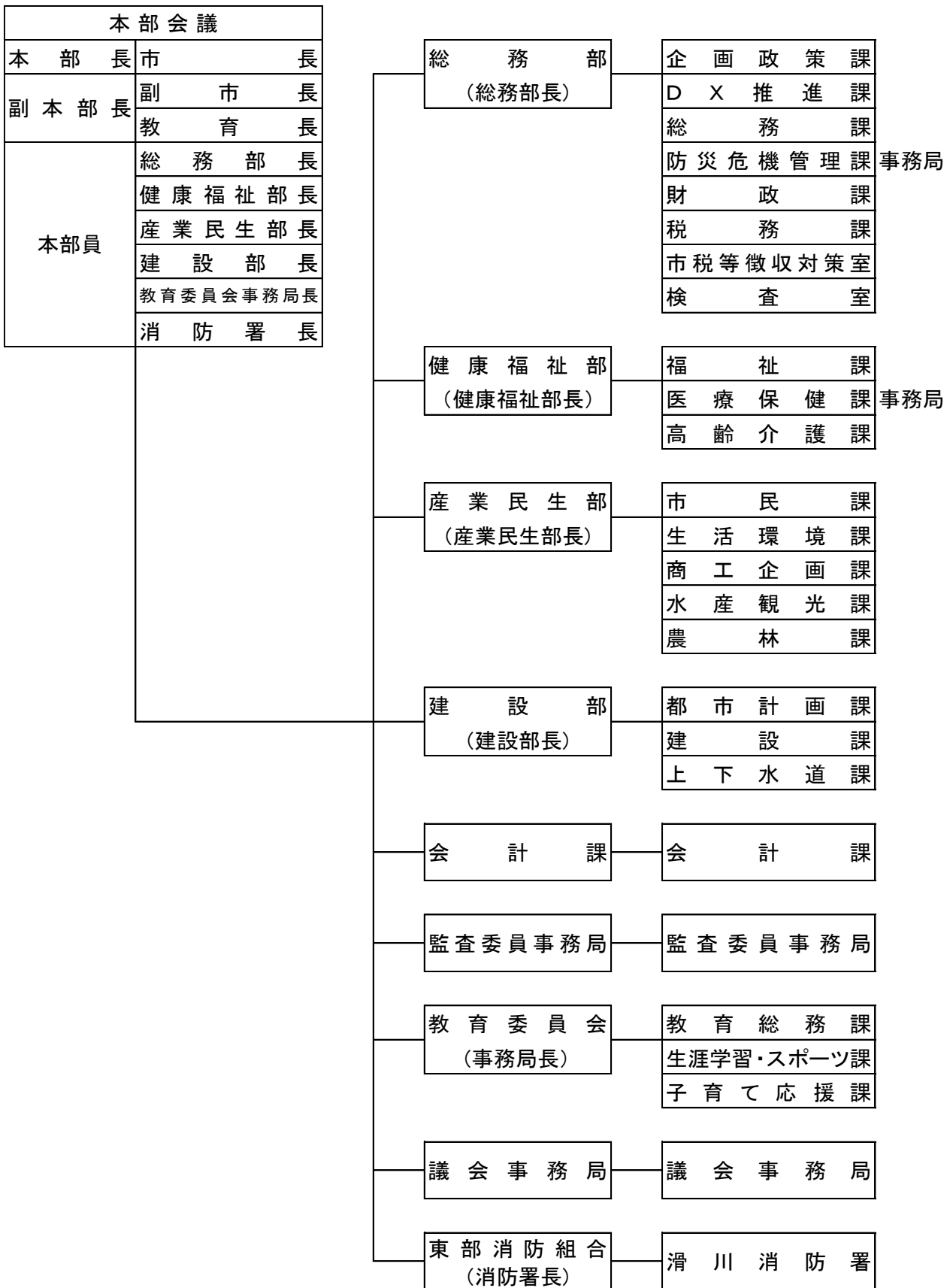
(消防署)

- ・ 救急体制に関すること。

(共通)

- ・ 市の行政機能の維持に関すること。
- ・ 部職員の感染、まん延防止に関すること。
- ・ 所管する公の施設の臨時休館等の調整に関すること。
- ・ 他部局への応援に関すること。

【組織図】



1-3. 国、県及び関係機関等の連携の強化

- ① 市は、県が実施する市町村、関係機関等と連携した実践的な訓練に参加・協力し、新型インフルエンザ等の発生時における実施体制の整備、対応の流れ、各機関間の連携等を確認する。
- ② 市は、県や関係機関等と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、県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はじめとした連携体制を構築する。
- ③ 市は、県による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をいう。以下同じ。）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。
- ④ 市は、感染症対策の事前の体制整備や人材確保等の観点から、県が総合調整を実施する場合には、当該総合調整に従い、着実な準備を進める。

第2節 初動期

2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 国が政府対策本部を設置した場合や、県が県対策本部を設置した場合において、市は必要に応じて、市対策本部会議を開催し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。
- ② 市は、国や県と連携し、必要に応じて、第1節（準備期）1-1. 市行動計画等の策定や体制整備・強化の取組を踏まえ、必要な人員体制の確保が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援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。

第3節 対応期

3-1. 対策の実施体制

- ① 市は、引き続き、市対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の実施や市民への情報提供等を継続する。
- ② 市は、引き続き、必要な人員体制の確保が可能となるよう、全庁的な対応を継続する。

3-1-1. 職員の派遣・応援への対応

- ① 市は、新型インフルエンザ等のまん延により、事務の全部又は大部分を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。

- ② 市は、特定新型インフルエンザ等対策を実施する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。

3-1-2. 必要な財政上の措置

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

3-2. 緊急事態宣言の手続

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置し、必要に応じて緊急事態措置に関する総合調整を行う。

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1. 市対策本部の廃止

市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言がなされたときは、遅延なく市対策本部を廃止する。

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

目 的

【準備期】

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、市民、県、他市町村、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、市は、平時から、市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

具体的には、市は、市民等が可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時、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、県及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、発生状況に応じた市民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受け手側の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等について整理する。

【初動期】

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、市民等が可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、感染者等に対する偏見・差別等を防ぐとともに、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に努める。

【対応期】

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

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、個人レベルでの感染対策の勧奨、感染者等に対する偏見・差別等の防止とともに、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に努める。

第1節 準備期

1-1. 平時における市民等への情報提供・共有

1-1-1. 感染症に関する情報提供・共有について

市は、平時から、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、市民等の理解を深めるため、各種媒体を活用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、情報提供・共有を行う。これらの取組を通じ、国・県及び市による情報提供・共有が有効な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。

なお、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、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、県及び市の各部局等が互いに連携しながら、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場を始め、こどもに対する情報提供・共有を行う。

1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者やその家族等に対する偏見・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。

1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

市は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらに SNS 等によって情報が錯綜することから、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。

また、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、市民が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

1-2. 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて市民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、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、関係部局と連携して情報提供・共有する媒体や方法について整理する。
- ② 市は、国や県から示される新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準を踏まえ、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、県と感染症対策に必要な情報提供・共有方法について共有する。

1-2-2. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

- ① 市は、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、市民等が必要とする情報を把握し、さらなる情報提供・共有する媒体や方法等を整理する。
- ② 市は、新型インフルエンザ等発生時に、市民等からの相談に応じるため、コールセンター等を設置する準備を進める。
- ③ 市は、市民等が理解しやすい情報提供・共有を行うため、関係部局と連携し、リスクコミュニケーションの手法の充実や改善に努める。

第2節 初動期

2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 市は、国から示される感染症の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、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。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生の状況、動向及び原因に関する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増進に資するため必要があると認めるときは、県の求めに対し協力を実施する。また、市は、当該協力に必要があると認めるときは、県に対し個人情報の保護に留意の上、患者数及び患者の居住地等の情報を求める。
- ③ 市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能な情報媒体を整備・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、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。

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国や県が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民等への周知、市民等向けのコールセンター等の設置等を通じて、市民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築する。

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

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・差別等を防止するとともに、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。

また、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。

第3節 対応期

3-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

市は、初動期に引き続き、利用可能なあらゆる情報媒体を活用し、国内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、市民等に対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。

3-2. 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国や県が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民等への周知、市民等向けのコールセンター等の設置継続を通じて、市民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行うよう努める。

3-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

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・差別等を防止するとともに、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。

また、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。

3-4. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

3-4-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

市民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、市は、改めて、偏見・差別等の防止、また、個人レベルでの感染対策の勧奨、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、説明を行う。

3-4-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-4-2-1. 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

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等に基づく感染拡大防止措置等について、変更点等を含め、分かりやすく説明を行う。

3-4-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

市は、平時への移行に伴い留意すべき点について、市民等に対して、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市民等がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。

第3章 まん延防止

目的

【準備期】

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。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。

【初動期】

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

【対応期】

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、市民の生命や健康を保護する。その際、市民生活や地域経済活動への影響も十分考慮する。

また、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、市民生活や地域経済活動への影響の軽減を図る。

第1節 準備期

1-1. 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

① 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。

② 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。

第2節 初動期

2-1. 市内でのまん延防止対策の準備

- ① 県は、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。市では、県の要請に基づき、可能な限り、協力を行う。
- ② 市は、市内におけるまん延に備え、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

第3節 対応期

3-1. まん延防止対策の内容

市は、国や県からの要請に基づき、初動期にて準備した業務継続計画に基づく対応や以下のまん延防止対策を実施する。

3-1-1. 患者や濃厚接触者への対応

県は、国と連携し、感染症法に基づき、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（外出自粛要請等）等の措置を行う。市では、県の要請に基づき、可能な限り協力を行う。

3-1-2. 患者や濃厚接触者以外の市民に対する対応

市は、県と連携し、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し、必要に応じ、その徹底を呼び掛ける。

3-1-3. 事業者や学校等に対する要請

県は、まん延防止等重点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を行う。

また、緊急事態措置として、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）等の要請を行う。市は、県の要請に基づき、関係施設のまん延防止対策を行う。

3-1-4. 学級閉鎖・休校等の検討

県は、感染状況、病原体の性状等を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う。また、県は、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）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請する。市は、県の要請に基づき、学校におけるまん延防止対策を行う。

3-1-5. こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

こどもや高齢者、障害者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合、市は、そのグループに対する重点的な感染症対策の実施を検討する。

例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講じる。また、こどもの生命及び健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、学級閉鎖や休校等の要請を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。

第4章 ワクチン

目的

【準備期】

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるようにするため、国や県の方針を踏まえ、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。

【初動期】

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

【対応期】

国が確保したワクチンについて、準備期に計画した接種体制に基づき、ワクチン接種を実施する。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。

第1節 準備期

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

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

表1 予防接種に必要な資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<ul style="list-style-type: none">・消毒用アルコール綿 (アレルギー用：ベンザルニコウム塩化物・クロルヘキシジングルコン酸塩等)・トレイ・体温計・医療廃棄物容器、針捨て容器・手指消毒剤・血圧計・静脈路確保用品・輸液セット・生理食塩水	<ul style="list-style-type: none">・マスク・使い捨て手袋 (S・M・L)・使い捨て舌圧子・膿盆・聴診器・ペンライト <p>【文房具類】</p> <ul style="list-style-type: none">・ボールペン・日付印・スタンプ台・はさみ <p>【会場設営物品】</p>

<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・パルスオキシメーター ・耐冷手袋等 	<ul style="list-style-type: none"> ・椅子、机 ・延長コード ・冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 ・ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫
--	--

1-2. ワクチンの供給体制

市は、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、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。

また、市でワクチンを保管することになった場合に備え、保管場所を想定しておくとともに、停電時の対応についても平時より関係部署と調整する。

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

市は、滑川市医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な調整を平時から行う。

1-3-2. 特定接種

- ① 新型インフルエンザ等対策の実施に関わる市職員等については、市を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図る。また、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。
- ② 特定接種の対象となり得る市職員等については、市が対象者を把握し、国に人数を報告する。

1-3-3. 住民接種

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

ア. 市は、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、以下の事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、滑川市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取組を平時から行う。

- i 接種対象者数
- ii 市の人員体制の確保
- iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- iv 接種場所の確保（医療機関、市民健康センター、学校等）及び運営方法の策定
- v 接種に必要な資材等の確保
- vi 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
- vii 接種に関する住民への周知方法の策定

イ. 市は、医療従事者や高齢者施設等の従事者、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、県や関係機関等と連携し、接種体制を検討する。

表2 接種対象者の試算方法の考え方

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

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

ウ. 市は医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種個別接種）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、接種方法に応じ、必要な医療従事者数を算定する。

エ. 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配置や動線等を検討する。また、医師及び看護師の配置については、滑川市医師会等と調整する。

- ② 市は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、本市以外における接種を可能にするよう取組を進める。
- ③ 市は、接種を希望する市民が速やかに接種できるよう、滑川市医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

1-4. 情報提供・共有

1-4-1. 住民への対応

市は、平時から予防接種について、被接種者やその保護者（乳児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じたQ & A等の提供など、双方向的な取組を進める。

1-4-2. 市における対応

市は、予防接種の実施主体として、滑川市医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び住民への情報提供等を行う。

1-4-3. 衛生部局以外の分野との連携

市衛生部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び福祉関係部署、市教育委員会との連携に努める。

1-5. DXの推進

- ① 市は、市が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。
- ② 市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者と登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。
- ③ 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を市民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。

第2節 初動期

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

市は、接種会場の日程を確保し、配置や動線等を確定する。また、滑川市医師会等と連携し、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。

2-1-2. ワクチンの接種に必要な資材

市は、準備期において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。

2-2. 情報提供・共有

2-2-1. 予防接種に関する情報提供

市は、接種会場や接種対象者等の予防接種に関する情報について市民に提供する。また、県による接種会場が設置される場合の接種会場や予約方法等、県から提供される情報について、市民に提供する。

2-3. 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、県及び市は、滑川市医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、市は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて、滑川市医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

2-4. 住民接種

- ① 市は、目標となる接種ベ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、接種に必要な資材の確保に向けた調整を開始する。
- ② 接種の準備に当たっては、平時の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。
- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、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、予防接種の円滑な推進を図るためにも、県と連携し行う。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、業務負担の軽減策も検討する。

- ④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は滑川市医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ⑤ 市は、接種が円滑に行われるよう、滑川市医師会、近隣市町村、医療機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、市民健康センター・学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。
- ⑥ 市は、高齢者施設、障害者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、関係各課、県、滑川市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- ⑦ 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、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、必要な設備の整備等の手配を行う。
- ⑧ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設置により、必要な医師数や期間が異なることから、必要な医療従事者数を算定する。
- ⑨ 接種会場で、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。
- ⑩ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じる。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等について調整する。
- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設置に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるよう広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能ないように準備を行う。

第3節 対応期

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- ① 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を把握し、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。
- ② 市は、国からの要請を受けて、ワクチンについて、市に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。
- ③ 市は、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、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行う。

3-2. 接種体制

- ① 市は、準備期及び初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。
- ② 市は、接種会場や接種対象者等の予防接種に関する情報について、市民に提供する。
- ③ 市は、県での大規模接種会場が設置される場合の接種会場や予約方法等、県から提供される情報について、市民に提供する。

3-2-1. 特定接種

3-2-1-1. 地方公務員に対する特定接種の実施

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

3-2-1-2. 特定接種の実施方法の決定

市は、国が決定した特定接種の具体的運用について、登録事業者や市民等へ周知を図る。

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種体制の構築

- ① 市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に市において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
- ② 市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。
- ③ 市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。
- ④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適切な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市は接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。
- ⑤ 市は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-2. 接種に関する情報提供・共有

- ① 市は、予約受付体制を構築するとともに、国や県からの要請を受けて、接種に関する情報提供・共有を行う。
- ② 市は、市民に対して接種開始時期に間に合うように、接種券等を送付する。

3-2-2-3. 接種体制の拡充

市は、感染情報を踏まえ、必要に応じて関係団体と連携し、公的な施設を活用する等接種体制の確保に努める。

3-2-2-4. 接種記録の管理

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

3-3. 健康被害救済

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

3-4. 情報提供・共有

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

3-4-1. 接種に係る対応

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

第5章 保健

目 的

【準備期】

感染症有事には、厚生センターは、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。

県は、感染症サーベイランス等により、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等を収集する体制を平時から構築する。また、感染症危機発生時に備えた研修や訓練の実施、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、外部人材の活用も含めた必要な人材の確保、業務量の想定、感染症危機管理に必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を行う。

有事の際、県及び厚生センターは、業務量が急増した際の受援の体制、関係する市町村間における役割分担を明確化するとされており、本市においても県や厚生センターと協議をし、連携・協力体制づくりを行う。

【初動期】

初動期は市民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に対応を進めることが重要である。

県、厚生センター等の指示のもと、市行動計画等に基づき、有事体制への移行を進め、対応期に迅速に対応できるようにする。

また、市民に対して、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県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。

【対応期】

新型インフルエンザ等の発生時に、県、厚生センター、医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、市が求められる業務に必要な体制を確保して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保護する。

その際、感染症の特徴や病原体の性状、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。

第1節 準備期

1-1. 人材の確保

県は、県内における流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、市町村への応援派遣要請を含め、厚生センターの感染症有事体制を構成する人員の確保に努める。

1-2. 業務継続計画を含む体制の整備

- ① 市は、県、厚生センターからの応援派遣要請及びワクチン業務を遂行することを想定し、医療保健課業務に関する業務継続計画を策定する。
- ② 市は、有事の人員体制、設備等を整備するとともに、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。
- ③ 市は、感染症発生時における連携体制を確保するため、平時から県や厚生センター、関係部局と協議し、役割分担を確認するとともに、感染症発生時における協力について検討する。

1-3. 研修・訓練等を通じた人材育成

市は、県と連携して、新型インフルエンザ等の発生に備え、県が実施する研修等に参加し、人材の育成を図る。

第2節 初動期

2-1. 有事体制への移行準備

市は、県、厚生センターから市に対する応援派遣要請があった場合の保健師等派遣体制、業務継続計画に基づく医療保健課業務遂行体制を整える。

2-2. 市民への情報提供・共有の開始

県・厚生センターは、国の要請に基づき、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に対して、必要に応じて適時に感染症指定医療機関への受診につながるよう周知する。

市は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の内容について、速やかに市民へ周知するとともに、市民からの相談に応じる。

第3節 対応期

3-1. 有事体制における対応

市は、県、厚生センターから応援派遣要請があった場合、県が実施する健康観察等に協力する。

3-2. 主な対応業務の実施

3-2-1. 健康観察及び生活支援

- ① 市は、国、県、厚生センター等からの情報（感染症の特徴や病原体の性状を踏まえた感染対策、感染症流行状況、医療機関・検査体制等）を収集し、市民からの相談に応じる。

② 市は、職員の応援派遣等の方法により、県が実施する健康観察に協力する。

③ 市は、県から患者や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患者や濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。

3-2-2. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

県と連携し、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の情報共有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。

3-3. 感染状況に応じた取組

3-3-1. 流行初期

市は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、厚生センターの感染症有事体制及び衛生研究所の有事の検査体制への移行状況を適時適切に把握する。また、市は、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、庁内における応援職員の派遣、県に対する応援派遣要請等を行う。

3-3-2. 流行初期以降

① 市は、引き続き必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、庁内における応援職員の派遣、県に対する応援派遣要請等を行う。

② 市は、自宅療養者への食事提供等に協力する。

3-3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

特措法によらない基本的な感染症対策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）及びこれに伴う厚生センター等での対応の縮小について、市民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。

第6章 物資

目的

【準備期】

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等の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

【初動期・対応期】

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の円滑な実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。市は、県と連携して必要な感染症対策物資等の確保及び備蓄状況の確認を行う。

第1節 準備期

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等

- ① 市は、市行動計画に基づき、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。

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

第2節 初動期・対応期

2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

市は、新型インフルエンザ等の特徴を踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を随時確認する。

2-2. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

市は、インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、国及び県と連携して近隣の地方公共団体や関係機関等が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。

第7章 市民生活及び地域経済の安定の確保

目 的

【準備期】

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地域経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。市は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。

また、指定（地方）公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び地域経済活動の安定に寄与するため、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活及び地域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。

【初動期】

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、事業者や市民に、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等を呼び掛ける。

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

【対応期】

市は、準備期での対応を基に、市民生活及び地域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。

指定地方公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び地域経済活動の安定の確保に努める。

各主体がそれぞれの役割を果たすことにより、市民生活及び地域経済活動の安定を確保する。

第1節 準備期

1-1. 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備に努める。その際は、高齢者や障害者、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。

1-3. 物資及び資材の備蓄

- ① 市は、行動計画又は業務計画に基づき、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。
- 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等の備蓄を行うことを勧奨する。

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

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

1-5. 火葬体制の構築

市は、県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調整を行うものとする。その際には市民課（戸籍事務担当部局）等との調整を行うものとする。

第2節 初動期

2-1. 遺体の火葬・安置

市は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

2-2. 生活関連物資等の安定供給に関する市民及び事業者への呼び掛け

市は、国、県と連携し、市民に対し、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみを生じさせないよう要請する。

第3節 対応期

3-1. 住民の生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 心身への影響に関する施策

国、県及び市は、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。

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

市は、国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

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

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、市民生活及び地域経済活動の安定のために、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。
- ② 市は、国及び県と連携して、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ③ 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。
- ④ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）、物価統制令（昭和21年勅令第118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。

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

- ① 市は、県を通じて国からの要請を受けて、火葬場設置者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。
- ② 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。
- ③ 市は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。
- ④ 市は、県を通じて国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力が限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- ⑤ 市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ⑥ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。
- ⑦ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときには、市は、国の特例に基づき埋火葬に係る手続きを行う。

3-2. 地域経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

市は、国や県の方針を踏まえ、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。

3-2-2. 市民生活及び地域経済の安定に関する措置

市は、新型インフルエンザ等緊急事態においても上下水道施設を適正に稼働させ、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。

略称又は用語集

用語	内容
医療計画	医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき都道府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 項に規定する都道府県と当該都道府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。
衛生研究所	地域保健法第 26 条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）をいう。
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	県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）、个人防护具（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こらない 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、都道府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り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 (JIHS)	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。
サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す。

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。
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（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。県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感染症等に係る発生等の公表	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。
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。
登録事業者	特措法第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。
都道府県等	都道府県、保健所設置市（地域保健法施行令（昭和23年政令第77号）第1条に定める市）及び特別区。
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。
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。
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。
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称。
連携協議会	感染症法第 10 条の 2 に規定する主に都道府県と保健所設置市・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、都道府県が設置する組織。
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。
EBPM	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。
PCR	ポリメラーゼ連鎖反応（Polymerase Chain Reaction の略）。DNA を増幅するための原理であり、特定の DNA 断片（数百から数千塩基対）だけを選択的に増幅させることができる。
PDCA	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。

参考

富山県内の指定地方公共機関

分野	指定地方公共機関（県指定 23 団体）
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国立大学法人富山大学附属病院 ・ 富山県厚生農業協同組合連合会滑川病院 ・ 富山県厚生農業協同組合連合会高岡病院 ・ 公立学校共済組合北陸中央病院 ・ 社会福祉法人恩賜財団済生会富山県済生会富山病院 ・ 社会福祉法人恩賜財団済生会富山県済生会高岡病院 ・ 金沢医科大学氷見市民病院
医療関係団体	<ul style="list-style-type: none"> ・ 公益社団法人富山県医師会 ・ 一般社団法人富山県歯科医師会 ・ 公益社団法人全日本病院協会富山県支部 ・ 公益社団法人富山県薬剤師会 ・ 公益社団法人富山県看護協会
医薬品卸	<ul style="list-style-type: none"> ・ 富山県医薬品卸業協同組合
ガス	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日本海ガス株式会社 ・ 高岡ガス株式会社 ・ 一般社団法人日本コミュニティーガス協会北陸支部 ・ 一般社団法人富山県エルピーガス協会
鉄道	<ul style="list-style-type: none"> ・ 富山地方鉄道株式会社 ・ 万葉線株式会社 ・ あいの風とやま鉄道株式会社
旅客自動車運送	<ul style="list-style-type: none"> ・ 加越能バス株式会社 ・ 公益社団法人富山県バス協会
貨物運送	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一般社団法人富山県トラック協会

滑川市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年6月

編集・発行：滑川市健康福祉部医療保健課

滑川市民健康センター

〒936-0056 富山県滑川市田中新町127番地

TEL 076-475-8011 FAX 076-475-8243