

四日市市  
新型インフルエンザ等対策行動計画  
(素案)

令和●年●月

四日市市

## 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 .....	- 1 -
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等 .....	- 1 -
第1節 感染症危機を取り巻く状況 .....	- 1 -
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定 .....	- 2 -
第2章 市行動計画の作成と感染症危機対応 .....	- 4 -
第1節 市行動計画の作成 .....	- 4 -
第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験 .....	- 5 -
第3節 市行動計画改定目的 .....	- 7 -
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 .....	- 8 -
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 .....	- 8 -
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 .....	- 8 -
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方 .....	- 9 -
第3節 さまざまな感染症に幅広く対応できるシナリオ .....	- 12 -
（1）有事のシナリオの考え方 .....	- 12 -
（2）感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ） .....	- 13 -
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項 .....	- 16 -
（1）平時の備えの整理や拡充 .....	- 16 -
（2）感染拡大防止と地域経済活動のバランスをふまえた対策の切替え .....	- 17 -
（3）基本的人権の尊重 .....	- 18 -
（4）危機管理としての特措法の性格 .....	- 18 -
（5）関係機関相互の連携協力の確保 .....	- 19 -
（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 .....	- 19 -
（7）感染症危機下の災害対応 .....	- 19 -
（8）記録の作成や保存 .....	- 19 -
第5節 対策推進のための役割分担 .....	- 20 -
（1）国の役割 .....	- 20 -
（2）県の役割 .....	- 20 -
（3）本市の役割 .....	- 21 -
（4）医療機関の役割 .....	- 22 -
（5）指定（地方）公共機関の役割 .....	- 22 -
（6）登録事業者 .....	- 22 -
（7）一般の事業者 .....	- 22 -
（8）市民 .....	- 23 -

<b>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</b>	- 24 -
第1節 市行動計画における対策項目等	- 24 -
(1) 市行動計画の主な対策項目	- 24 -
(2) 対策項目ごとの基本理念と目標	- 24 -
(3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点	- 29 -
<b>第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組等</b>	- 35 -
第1節 市行動計画等の実効性確保	- 35 -
(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	- 35 -
(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持	- 35 -
(3) さまざまな主体の参画による実践的な訓練の実施	- 35 -
(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し	- 35 -
<b>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</b>	- 37 -
<b>第1章 実施体制</b>	- 37 -
第1節 準備期	- 37 -
第2節 初動期	- 39 -
第3節 対応期	- 43 -
<b>第2章 情報収集・分析</b>	- 46 -
第1節 準備期	- 46 -
第2節 初動期	- 48 -
第3節 対応期	- 50 -
<b>第3章 サーベイランス</b>	- 52 -
第1節 準備期	- 52 -
第2節 初動期	- 55 -
第3節 対応期	- 57 -
<b>第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション</b>	- 59 -
第1節 準備期	- 59 -
第2節 初動期	- 62 -
第3節 対応期	- 65 -
<b>第5章 水際対策</b>	- 69 -
第1節 準備期	- 69 -
第2節 初動期	- 70 -
第3節 対応期	- 72 -
<b>第6章 まん延防止</b>	- 73 -
第1節 準備期	- 73 -
第2節 初動期	- 74 -

第3節 対応期 .....	- 75 -
<b>第7章 ワクチン</b> .....	- 78 -
第1節 準備期 .....	- 78 -
第2節 初動期 .....	- 84 -
第3節 対応期 .....	- 87 -
<b>第8章 医療</b> .....	- 91 -
第1節 準備期 .....	- 91 -
第2節 初動期 .....	- 95 -
第3節 対応期 .....	- 98 -
<b>第9章 治療薬・治療法</b> .....	- 102 -
第1節 準備期 .....	- 102 -
第2節 初動期 .....	- 103 -
第3節 対応期 .....	- 105 -
<b>第10章 検査</b> .....	- 107 -
第1節 準備期 .....	- 107 -
第2節 初動期 .....	- 110 -
第3節 対応期 .....	- 112 -
<b>第11章 保健</b> .....	- 114 -
第1節 準備期 .....	- 114 -
第2節 初動期 .....	- 119 -
第3節 対応期 .....	- 121 -
<b>第12章 物資</b> .....	- 127 -
第1節 準備期 .....	- 127 -
第2節 初動期 .....	- 128 -
第3節 対応期 .....	- 129 -
<b>第13章 市民の生活及び地域経済の安定の確保</b> .....	- 130 -
第1節 準備期 .....	- 130 -
第2節 初動期 .....	- 132 -
第3節 対応期 .....	- 133 -



## 第 1 部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

### 第 1 章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

#### 第 1 節 感染症危機を取り巻く状況

近年、感染症危機を取り巻く状況は大きく変化しており、国際的な人の往来の増加や気候変動、都市化の発展、生態系の変化などを背景に、新興・再興感染症の発生リスクが高まっている。

医療の進歩や公衆衛生水準の向上により、数々の感染症が克服されてきたが、エイズ等の新興感染症、結核やマラリア等の再興感染症のほか、平成 21(2009)年の新型インフルエンザの世界的流行、平成 26(2014)年の西アフリカにおけるエボラ出血熱の流行、平成 27(2015)年の韓国における中東呼吸器症候群（MERS）などの流行は繰り返されている。

特に、令和 2(2020)年以降の新型コロナウイルス感染症の世界的な大流行では、戦後の日本で経験したことのない規模の感染拡大となり、感染症が社会・経済・医療に及ぼす影響の甚大さを改めて顕在化させ、平時からの感染症危機に備えて、より万全な体制を整えておくことの重要性が再認識された。

こうした状況の中、地域保健の専門的かつ技術的拠点である本市は、感染症対応においても、これまで地域における感染症対策の中核的機関として、疫学調査や医療機関との連携、住民への情報提供・啓発など、多くの役割を担ってきたところである。

一方で、パンデミックを引き起こす感染症へ対応するための備えが十分でなかったことなどにより、感染者の増加に伴って保健所業務のひっ迫が生じるなど、新たな課題も明るみになった。

今後の新たな感染症危機に備えるためにも、本市における実情を踏まえた体制の整備と、その実効性の確保が不可欠である。

## 第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。新型インフルエンザは、ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性<sup>1</sup>の高さによっては、社会的影響が大きくなる可能性があり、これらの感染症が発生した場合には、危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性<sup>2</sup>が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国や地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務のほか、新型インフルエンザ等の発生時における措置、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置<sup>3</sup>（以下「まん延防止等重点措置」という。）、新型インフルエンザ等緊急事態措置<sup>4</sup>（以下「緊急事態措置」という。）等の特別の措置について定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法の対象となる感染症（以下「新型インフルエンザ等<sup>5</sup>」という。）は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国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感染症であり、具体的には、

<sup>1</sup> 「感染性」は、学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、本計画においては、わかりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指す言葉として用いている。学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。

<sup>2</sup> 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、本計画においては、わかりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

<sup>3</sup> 特措法第31条の6第1項

<sup>4</sup> 特措法第32条第1項

<sup>5</sup> 特措法第2条第1号。なお、本計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、厚生労働大臣による新型インフルエンザ等が発生した旨の公表（感染症法上の位置付け）が行われるまでの間においても、本用語を用いている。

- ① 新型インフルエンザ等感染症<sup>6</sup>
- ② 指定感染症<sup>7</sup>（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<sup>8</sup>（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）を指す。

---

<sup>6</sup> 感染症法第6条第7項

<sup>7</sup> 感染症法第6条第8項

<sup>8</sup> 感染症法第6条第9項



## 第2章 市行動計画の作成と感染症危機対応

### 第1節 市行動計画の作成

本市では、特措法の制定以前から、新型インフルエンザ等にかかる対策について、国が「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて作成した「新型インフルエンザ対策行動計画」をふまえ、平成21年（2009）年1月に「四日市市新型インフルエンザ行動計画」を策定した。

その後、新型インフルエンザ（A/H1N1）への対応を受けて制定された特措法や「新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という）」、平成25（2013）年11月に策定された「三重県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下、「県行動計画」という。）」をふまえ、平成26（2014）年3月に「四日市市新型インフルエンザ等行動計画」へ名称を変更し、同法に基づく計画として改定を行った。

市行動計画では、政府行動計画が示す新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国、県が実施する措置等をふまえ、市が実施する新型インフルエンザ等対策の基本的な方針等を示すものである。

なお、本計画は、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<sup>9</sup>以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性も想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性をふまえ、さまざまな状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

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

---

<sup>9</sup> 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。）第6条第7項第3号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第4号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。

## 第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

新型コロナウイルス感染症の発生状況や医療提供体制については、「四日市市感染症予防計画（以下「市予防計画」という。）」に記載している。また、同感染症に係る対応期間の分け方については、市予防計画に準じて記載している。

### ●第1波（令和2（2020）年1月～令和2（2020）年6月）

令和元（2019）年12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、令和2（2020）年1月には国内、そして県内において新型コロナウイルス感染症の感染者が初めて確認された。これを受け、新型コロナウイルス感染症は、令和2（2020）年2月から感染症法に基づく指定感染症<sup>10</sup>に位置付けられるとともに、同年3月には特措法の改正（対象疾患の拡大）により、同法の対象にも位置付けられた。

市では、国や県の情報収集を行いつつ、帰国者・接触者相談センター対応、検査、陽性者の入院隔離、感染拡大防止のためのクラスター対策を実施した。

### ●第2～3波（令和2（2020）年7月～令和3（2021）年2月）

若い世代の陽性者が多く、学校や事業所における接触者の集団検査を実施した。また、季節性インフルエンザとの同時流行に備え「診療・検査医療機関」の整備及び検査体制を確保した。

### ●第4波～第5波（令和3（2021）年3月～令和3（2021）年12月）

大型連休や夏休み等の人流移動や変異株による急激な感染拡大により、聞き取り調査に遅れが生じた他、濃厚接触者への検査、入院調整等の保健所業務がひっ迫し、全庁的な応援体制で対応した。

また、自宅療養者が増加する中、医師等の協力による健康観察やパルスオキシメーターの配付、保健師等による健康観察等、療養中のフォロー体制を強化した。

### ●第6波～第8波（令和4（2022）年1月～令和5（2023）年5月）

オミクロン株は感染力が強く感染が拡大したほか、亜系統の置き換わりで長期化した。

市では、発生届や積極的疫学調査を重症化リスクの高い人へ重点化し、ショートメッセージや健康状態報告フォームの活用により早期対応に努めた。

また、自宅療養者には、脱水予防のための飲料品等を配付し、軽症者には三重県検査キット配布・陽性者登録センター等で抗原定性検査キットを配布

<sup>10</sup> 令和3（2021）年2月に新型インフルエンザ等感染症へと位置付けが見直された。

した。

感染拡大により保健所業務量が増大し、保健師を含めた全庁的な動員や看護協会との協力により看護師を確保するとともに人材派遣会社と契約し、健康観察、聞き取り調査等に対応した。

なお、令和5(2023)年5月8日より、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の類型が五類感染症へ見直されたことに伴い、同感染症は特措法の対象から外れることとなった。

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

### 第3節 市行動計画改定の目的

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

政府行動計画の改定に先立ち実施された「新型インフルエンザ等対策推進会議<sup>11</sup>（以下「推進会議」という。）」においては、新型コロナウイルス感染症への対応の振り返りや課題の整理<sup>12</sup>が実施され、主な課題として

- ・ 平時の備えの不足
- ・ 変化する状況への柔軟かつ機動的な対応
- ・ 情報発信

の3点が挙げられた。

感染症危機は、繰り返し発生し得るものであることから、新型コロナウイルス感染症への対応の経験やその課題をふまえ、次なる感染症危機対応を行うにあたり、感染拡大防止と社会経済活動のバランスをふまえた、感染症危機に強くてもしなやかに対応できる社会をめざすことが必要である。

こうした社会をめざすためには、

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

の3つの目標を実現することができるよう、市行動計画を全面改定するものである。

---

<sup>11</sup> 特措法第70条の2の2に規定する新型インフルエンザ等対策推進会議。

<sup>12</sup> 推進会議において、令和5(2023)年12月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定に向けた意見」として取りまとめられた。

## 第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

### 第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

#### 第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、国外において新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命及び健康、市民生活及び地域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集中した場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある<sup>13</sup>。

- (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) 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
  - ・感染拡大防止と社会経済活動のバランスをふまえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
  - ・市民生活及び地域経済の安定を確保する。
  - ・地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
  - ・事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務また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。

---

<sup>13</sup> 特措法第1条

## 第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等のパンデミックの経験等をふまえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。このため、市行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性も想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性をふまえ、さまざまな状況で対応できるよう、あらかじめ対策の選択肢を示すものである。

本市においては、科学的知見及び国、県等の対策もふまえ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略をめざすこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、3つの対応時期（準備期、初動期及び対応期）による一連の流れを持った戦略を確立する。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性<sup>14</sup>等）、流行の状況、地域の実情、その他の状況をふまえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し、本市における対応方針（以下、「市方針」という。）として決定する。

### （１）準備期

- **発生前の段階**では、市内における医療提供体制の整備や市民に対する啓発、事業継続計画の見直し、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。

### （２）初動期

- **国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した場合には**、必要に応じて関係会議への出席、開催により、情報共有等を行う。なお、当該感染症が国外にて発生した場合は、水際対策<sup>15</sup>として、国を中心に検疫措置の強化等により、病原体の国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせること

<sup>14</sup> 薬剤感受性とは、感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性または抵抗性）をいう。

<sup>15</sup> 水際対策は、あくまでも国内への病原体の侵入をできる限り遅らせる効果を期待して行われるものであり、病原体の国内侵入を完全に防ぐための対策ではない。

となる。本市は、これに併せて国、県、検疫所及び医療機関と連携し、必要な防疫措置等に取り組む。

(3) 対応期

対応期については、以下の時期に区分する。

- ・ 封じ込めを念頭に対応する時期
- ・ 病原体の性状等に応じて対応する時期
- ・ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期
- ・ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

- 市内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期では、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継続の検討、病原性によっては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じる。
- 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、過去の知見等もふまえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、さらなる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図るなど見直しを行うこととする。
- 市内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期では、国、県、市、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び地域経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなるなどさまざまな事態が生じることが想定される。従って、事前の想定どおりとならないことも念頭に置きつつ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。
- 市内の実情等に応じて、県と協議の上、柔軟に対策を講じ、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などの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による社会的影響を緩和するためには、国、県、市町及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。特に、新型インフルエンザ等対策においては、日頃からの手洗いやマスクの着用などの咳エチケット等の対策が基本となるほか、ワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。



### 第3節 さまざまな感染症に幅広く対応できるシナリオ

#### (1) 有事のシナリオの考え方

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

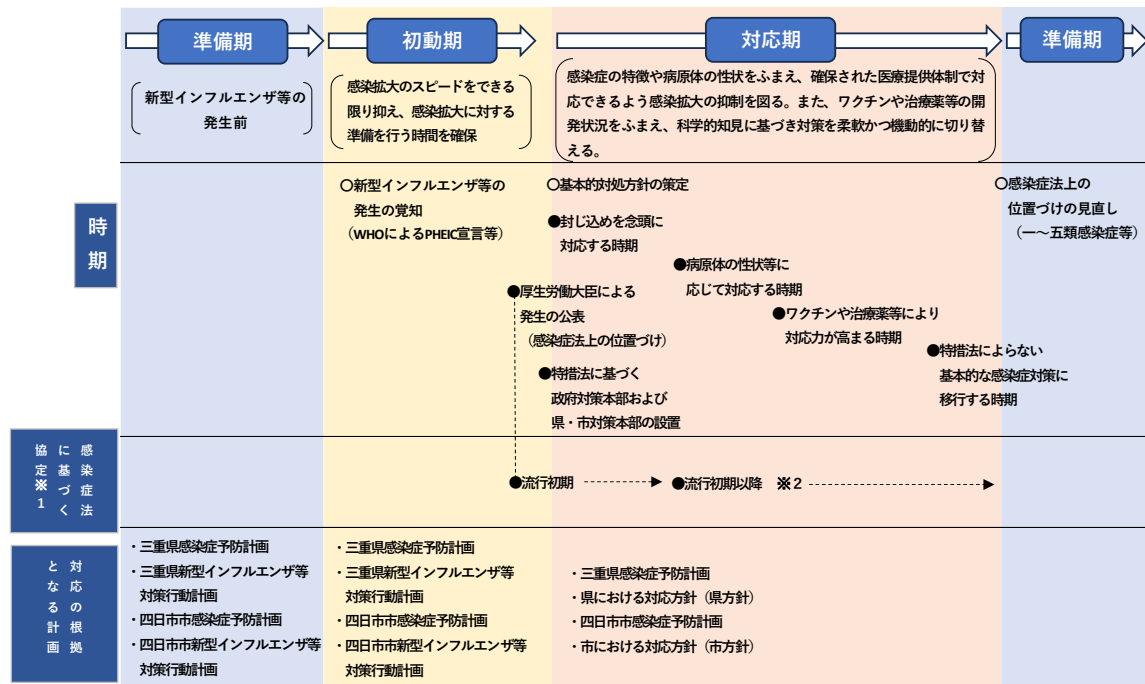
- ① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- ② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- ③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や地域経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- ④ 病原体の変異による病原性や感染性の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あたっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」において、具体的な対策内容の記載を行う。

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

# 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

図 1 四日市市新型インフルエンザ等対策行動計画における時期区分等



※1 感染症法第36条の2に基づく医療措置協定および第36条の6に基づく検査等措置協定。  
※2 初動期が長期化した場合は、始期が初動期の期間中となる場合がある。

## (2) 感染症危機における有事のシナリオ (時期ごとの対応の大きな流れ)

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

### ○ 初動期

感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

### ○ 対応期：封じ込めを念頭に対応する時期

政府、県対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する

（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。

その後の感染拡大が進んだ時期については、対策の切替えの観点から、以下のよう

○ 対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期

感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等をふまえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講じることを検討する。

○ 対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることをふまえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する）。

○ 対応期：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

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

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

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

また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」について

は、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、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、子どもや高齢者など特定のグループが感染・重症化しやすい場合には、準備や介入のあり方も変化することに留意しつつ対策を定める。

#### 第４節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

本市は、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、県行動計画及びそれぞれの行動計画また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、以下の（ア）から（オ）までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるＤＸの推進等を行う。

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

##### （イ）初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が国内で発生した場合も含めさまざまなシナリオを想定し、早期に初発事例を把握できるよう、探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後、速やかに市として初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

##### （ウ）関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

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

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

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実をはじめ、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発体制、リスクコミュニケーション<sup>16</sup>等について平時からの取組を進める。

##### （オ）負担軽減や情報の有効活用、国や県との連携等のためのＤＸの推進や人

<sup>16</sup> リスクコミュニケーションとは、個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有をめざす活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関係者の相互作用等を重視した概念。

材育成等

医療機関や保健所等の負担軽減、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、研究開発への支援等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

(２) 感染拡大防止と地域経済活動のバランスをふまえた対策の切替え

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

(ア) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

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

(イ) 医療提供体制と市民生活及び地域経済への影響をふまえた感染拡大防止措置

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

(ウ) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や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。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に事前に定める。

(エ) 対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に

応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

(オ) 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策にあたっては、市民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場をはじめさまざまな場面を活用して普及し、子どもを含めさまざまな年代の市民等の理解を深めるためのわかりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講じる場合には、対策の影響を受ける市民等や事業者の状況もふまえ、対策の内容とその科学的根拠をわかりやすく発信し、説明する。

(3) 基本的人権の尊重

本市は、新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施にあたって、市民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする<sup>17</sup>。

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

また、感染者やその家族、医療関係者及び市民の生活及び経済の安定に寄与する業務に従事する者に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・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あたっては、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機にあっても市民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

(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、緊急事態に備えてさまざまな措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病

---

<sup>17</sup> 特措法第5条

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じる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講じるものではないことに留意する。

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

府県対策本部、県対策本部<sup>18</sup>、市対策本部<sup>19</sup>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。

(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

本市は、関係部局と連携しながら、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行うほか、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、本市は、各医療機関の状況を適切に把握するとともに、必要に応じて、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) 記録の作成や保存

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

---

<sup>18</sup> 特措法第 22 条

<sup>19</sup> 特措法第 34 条



## 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<sup>20</sup>。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<sup>21</sup>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<sup>22</sup>。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

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

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

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

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

その際、国は、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、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) 県の役割

県は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、県内において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する<sup>23</sup>。

---

<sup>20</sup> 特措法第3条第1項

<sup>21</sup> 特措法第3条第2項

<sup>22</sup> 特措法第3条第3項

<sup>23</sup> 特措法第3条第4項

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

このため、平時において医療機関と医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関や医療機関、宿泊施設と検査等措置協定を締結し、検査や宿泊療養に係る体制を構築するなど、医療提供体制、保健所、検査及び宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組においては、県は、保健所設置市、感染症指定医療機関<sup>24</sup>等で構成される三重県感染症対策連携協議会<sup>25</sup>（以下「連携協議会」という。）等を通じ、県予防計画について協議を行うことが重要である。また、県予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCAサイクルに基づき改善を図る。

### （３）本市の役割

本市は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する<sup>26</sup>。また、本市は、市民に最も近い行政単位であることから、市民に対するワクチンの接種や、市民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に關し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施にあたっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

なお、保健所設置市である本市については、感染症法においては、まん延防止に關し、県に準じた役割を果たすことが求められていることから、保健所や検査等の対応能力について計画的に準備を行うとともに、市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。また、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

県及び保健所設置市である本市は、まん延防止等に関する協議を行い、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図っておく。

<sup>24</sup> 感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、県行動計画上では「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。

<sup>25</sup> 感染症法第10条の2第1項に基づく協議会

<sup>26</sup> 特措法第3条第4項

#### （４）医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具をはじめとした必要となる感染症対策物資等<sup>27</sup>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や各保健所が設置する会議体等を活用した地域の関係機関との連携の構築を進めることが重要である。

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

#### （５）指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき<sup>28</sup>、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

#### （６）登録事業者

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

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める<sup>29</sup>。

#### （７）一般の事業者

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

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフ

<sup>27</sup> 感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（同条第 4 項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等に曝露（ばくろ）することを防止するための個人用の道具）、その他の物資ならびにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。

<sup>28</sup> 特措法第 3 条第 5 項

<sup>29</sup> 特措法第 4 条第 3 項

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<sup>30</sup>ため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努めるなど、対策を行う必要がある。

(8) 市民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策に関する知識を得るとともに、日常の健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての科学的知見等に基づく情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める<sup>31</sup>。

---

<sup>30</sup> 特措法第4条第1項及び第2項

<sup>31</sup> 特措法第4条第1項

## 第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

### 第1節 市行動計画における対策項目等

#### (1) 市行動計画の主な対策項目

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

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、本市や関係機関等においてもわかりやすく、取り組みやすいようにするため、政府行動計画の内容もふまえ、以下の13項目を市行動計画の主な対策項目とする。

- ① 実施体制
- ② 情報収集・分析
- ③ サーベイランス
- ④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ⑤ 水際対策
- ⑥ まん延防止
- ⑦ ワクチン
- ⑧ 医療
- ⑨ 治療薬・治療法
- ⑩ 検査
- ⑪ 保健
- ⑫ 物資
- ⑬ 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13項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現にあたって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、以下に示す各対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

##### ① 実施体制

感染症危機は市民の生命及び健康、市民生活及び地域経済に広く大きな被害を及ぼすことから、危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、市町、国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）、

研究機関、医療機関等のさまざまな主体が相互に連携を図りながら、実効的な対策を講じていくことが重要である。

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

## ② 情報収集・分析

感染拡大防止を目的としつつ、状況に応じて市民生活及び地域経済との両立を見据えた政策上の意思決定に資するよう、体系的かつ包括的に情報収集・分析及びリスク評価を行うことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、効率的な情報の収集・分析や提供の体制を整備するとともに、定期的な情報収集・分析や有事に備えた情報の整理・把握手段の確保を行う。新型インフルエンザ等の発生時には、国及び県が感染症、医療の状況等の情報収集・分析及びリスク評価を実施するため、本市は必要な情報を提供する。市として、その結果を的確に把握し、本市の情報収集・分析及びリスク評価の体制確立・強化を行い、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策の判断につなげられるようにする。

## ③ サーベイランス

感染症危機管理上の判断に資するよう、新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握及びリスク評価を迅速かつ適切に行うことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前からサーベイランス体制の構築やシステムの整備を行うとともに、感染症の発生動向の把握等、平時のサーベイランスを実施する。新型インフルエンザ等の発生時には、県と連携して、有事の感染症サーベイランスの実施及びリスク評価を実施し、感染症対策の強化または緩和の判断につなげられるようにする。

## ④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、さまざまな情報が錯綜<sup>さくそう</sup>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、市民等、医療機関、事業者等とのリスク情報やその捉え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、感染症危機への理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションのあり方を整理し、体制整備や感染症に係る偏見や差別をなくすための啓発を行う取組を進める必要がある。

#### ⑤ 水際対策

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合は、病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、国は、新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等をふまえ、迅速に水際対策の内容を検討し、実施することにより、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入をできる限り遅らせ、国内の医療提供体制等の確保等の感染症危機への対策に対応する準備のための時間を確保する。

本市は、医療提供体制への影響を最小限に抑えるため、県、検疫所及び医療機関と連携して必要な対応を行う。

#### ⑥ 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。適切な医療の提供等と併せて、必要に応じてまん延防止対策を講じることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に、有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生学上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策となる。このため、病原体の性状等をふ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、市民に対する注意喚起を行う。

#### ⑦ ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、市民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。そのため、本市は、医療機関や事業者、関係団体等と共に、平時から接種の

具体的な体制や実施方法について検討を行う必要がある。また、新型インフルエンザ等の発生時には、ワクチンを迅速に供給するとともに、事前の計画のほか、新型インフルエンザ等に関する新たな知見をふまえてワクチンの接種を行う。

#### ⑧ 医療

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

感染症危機において、感染症医療及び通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するために、平時から、市感染症予防計画に基づき、本市は県と連携して、新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保を行う。また、研修・訓練等を通じてこれを強化する。有事には、県と連携して、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できるよう対応を行い、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応することで、市民の生命及び健康を守る。

#### ⑨ 治療薬・治療法

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国かつ急速にまん延し、市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素であり、治療薬・治療法が重要な役割を担っている。

新型インフルエンザ等の発生時に治療薬・治療法を早期に実用化し、患者へ提供可能とすることが重要であり、国は、平時から、大学等の研究機関や製薬企業等の研究開発力向上のための施策を講じ、人材の育成・確保や技術の維持向上を図るとともに、治療薬の開発が必要な感染症（重点感染症<sup>32</sup>）に対する情報収集・分析を行い、未知の感染症も念頭に置いた研究開発を推進することとしており、また、新型インフルエンザ等の発生時には、平時に整備した研究開発体制を活用し、速やかに治療薬の実用化に向けた取組を実施することとされていることから、本市としてもこれらの取組について、状

<sup>32</sup> 重点感染症は、公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品等（MCM）の利用可能性を確保することが必要な感染症で、厚生労働省において指定されたものを指す。将来の新型インフルエンザ等の発生時における対策の基盤とするため、平時においては、重点感染症を対象とした医薬品等の対策を実施する。



況を注視するとともに、必要に応じて協力を行う。

また、国は、新型インフルエンザ等の発生時に治療薬の安定的な供給を確保し、迅速に必要な患者に投与できるよう、平時から製造能力の強化等を図るとともに、医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を整理し、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに体制が構築できるよう必要な準備・訓練等を行うことから、本市も県や関係機関と連携の上、安定的な供給確保のため、必要な取組を実施する。

#### ⑩ 検査

新型インフルエンザ等の発生時における検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。また、検査の適切な実施は、まん延防止対策の適切な検討及び実施や、柔軟かつ機動的な対策の切替えのためにも重要である。さらに、検査が必要な者が必要なときに迅速に検査を受けることができることは、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめることや、感染拡大の防止と社会経済活動の両立にも寄与しうる。

このため、新型インフルエンザ等の発生時には必要な検査が円滑に実施される必要があり、平時から検査機器の維持及び検査物資の確保や人材の確保を含めた準備を着実に進めるとともに、新型インフルエンザ等の発生当初から研究開発や検査拡充等の体制を迅速に整備することが重要である。また、状況の変化に合わせて、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や検査の特性等をふまえ、リスク評価に基づき検査実施の方針を適時にかつ柔軟に変更し、検査体制を見直していくことが重要である。

#### ⑪ 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、県及び本市は、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、住民の生命及び健康を守る必要がある。その際、住民への情報提供・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。

また、本市は、本市の区域を越えたまん延の防止に向け、県が新型インフルエンザ等の発生時における総合調整権限・指示権限の行使を想定しつつ、平時から四日市救急医療対策協議会や県連携協議会等の活用等を通じて主体的に対策を講じる必要がある。

本市が効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所は、検査の実施及びその結果分析ならびに積極的疫学調査による接触者の探索や感染源の推定を通じ、患者の発生動向の把握から県に対する情報提供・共有

まで重要な役割を担う。

保健所は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、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、関係部局が連携の上、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ＩＣＴの活用等を通じた業務効率化・省力化を行い、地域における新型インフルエンザ等対策を推進する必要がある。

#### ⑫ 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国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、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策物資等が医療機関をはじめとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講じ、平時から医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等を推進するとともに、感染症対策物資等の需給状況の把握を行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症対策物資等の需給状況の把握を行う。また、不足が懸念される場合等には、国及び県と連携して医療機関等で必要な感染症対策物資等が確保されるよう取り組む。

さらに、これらの取組を実施してもなお个人防护具が不足する場合は、県は医療機関等に対し必要な个人防护具の配布を行うなど、さらなる対策を講じるため、本市はこれに協力する。

#### ⑬ 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。また、指定（地方）公共機関及び登録業者は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

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、平時の準備をもとに、自ら事業継続や感染防止に努める。

#### （３）複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下の３項目を複数

の対策項目に共通して考慮すべき事項とする。

- I. 人材育成
- II. 国や県等との連携
- 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。

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ふまえて、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。

こうした人材の育成については、J I H Sが厚生労働省の委託を受けて実施している「実地疫学専門家養成コース（FETP）」等が重要な役割を果たしている。新型コロナウイルス感染症への対応や平時からの取組等をふまえてコースの内容の充実等を図りながら、地方公共団体からのより幅広い参加を募っていくことが期待される。

また、厚生労働省の「感染症危機管理専門家（IDES）養成プログラム<sup>33</sup>」等感染症に関する臨床及び疫学的知識、公衆衛生対応能力、国際調整能力等、総合的な知識や能力を持った感染症危機管理の専門家を継続的に育成することも重要である。

こうした人材の育成や確保を図る観点からも、感染症危機管理に知見を有する専門人材の平時における配置のあり方等のキャリア形成の支援についても検討が必要である。

県及び本市においても、「実地疫学専門家養成コース（FETP）」等の取組やこうしたコースの修了者等も活用しつつ、感染症対策をはじめ公衆衛生や疫学の専門家等の養成を地域で進め、キャリア形成を支援するほか、関係

<sup>33</sup> 「IDES」とは、Infectious Disease Emergency Specialistの略称であり、国内外の感染症危機管理に対応できる人材を養成するためのプログラム。国内外の感染症の知識、行政能力（マネジメント）及び国際的な対応能力の習得を図る。

部局が連携して感染症対策の中核となる保健所等の人材の確保及び育成やキャリア形成の支援を行うことが重要である。

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や、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。

加えて、災害発生時や感染症まん延時に派遣される災害・感染症医療業務従事者（DMAT、DPAT先遣隊及び災害支援ナース）について、医療法における位置づけが設けられたこともふまえて、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制の強化の一環として、人員の確保等に継続的に取り組む必要がある。

また、あわせて、新型インフルエンザ等の発生時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みである「IHEAT<sup>34</sup>」について地域保健法（昭和22年法律第101号）における位置づけが設けられたことをふまえて、支援を行うIHEAT要員<sup>35</sup>の確保や育成等にも継続的に取り組む必要がある。

さらに、新型コロナウイルス感染症への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、必要な研修や訓練を実施するなど、人材育成を進めることにも取り組む必要がある。

また、地域の医療機関等においても、県及び本市や関係団体等による訓練や研修等により、感染症を専門とする医師や看護師等の医療職、病原体分析や治療薬、ワクチン等の研究開発に従事する研究者及び治験等の臨床研究を推進できる人材の育成を行うなど、新型インフルエンザ等への対応能力を向上させ、幅広い対応体制を構築するための人材育成を平時から進めることが期待される。

## Ⅱ. 国や県等との連携

国と県、本市との適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それをもとに、県は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役

<sup>34</sup> 「IHEAT」とは、Infectious disease Health Emergency Assistance Teamの略称であり、感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われた場合その他の健康危機が発生した場合において外部の専門職を有効に活用することを目的とし、健康危機発生時に地域における保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み。

<sup>35</sup> 地域保健法第21条に規定する業務支援員をいう。以下同じ。

割を担うとともに、感染拡大防止や医療提供体制の確保をはじめとした多岐にわたる対策を地域の実情に応じて実施する。また、本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、国や県並びに三重郡三町との連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。さらに、新型インフルエンザ等への対応では県や本市の管轄を超えた人の移動や感染の広がり等が想定されることから、新型インフルエンザ等の発生時は都道府県間や県と市町間、保健所間、市町間の連携も重要であり、こうした自治体間の広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

また、新型インフルエンザ等の発生の初期段階からの迅速な対応を可能にするためには、新型インフルエンザ等に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析等が感染症危機の際に可能となることが求められる。このため、平時から国と県及び保健所設置市である本市の連携体制の整備やネットワークの構築に努める。

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

### Ⅲ. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

#### ① DXの推進

近年取組が進みつつあるDXは、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握、関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化が期待できるほか、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。

新型コロナウイルス感染症への対応において、国は、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）<sup>36</sup>や医療機関等情報支援システム（G-MIS）<sup>37</sup>を導入したほか、検疫現場でのシステムによる入国者情報の取得や入国後の健康監視等の対応<sup>38</sup>を行うなど、業務の効率化を行うとともに、情報収集の迅速性の確保に努めた。

<sup>36</sup> 感染症法に基づく医師からの発生届がオンラインにて提出可能になったほか、患者本人による自身の健康状態のオンライン報告も可能としたことで、保健所職員の健康観察業務等の負担が軽減された。

<sup>37</sup> 全国の医療機関における病床の使用状況、感染症対策物資等の確保状況等の一元的な把握を実施。

<sup>38</sup> 自治体においては「帰国者フォローアップシステム」にて対応

本市においても、新型コロナウイルス感染症患者の増加をふまえて図2に掲げる取組を実施し、業務の効率化、情報収集・発信の迅速性の確保に努めた。

図2 本市における新型コロナウイルス感染症対応に係るD Xの取組例

名称	概要
SMS（ショートメッセージサービス）の活用	患者の急増を受け、重症化リスクの低い患者を対象にSMSによる積極的疫学調査を実施した。これにより、患者への情報伝達の即時性を維持・向上しつつ、保健所における業務負担の軽減を図った。
「患者情報報告システム」の活用	発生届の限定化 <sup>39</sup> に合わせて構築した届出対象外患者に関する情報を収集するシステム。医療機関や保健所における届出事務等に係る事務負担の軽減を図った。
「入院調整支援システム」の活用	確保病床等の稼働状況を医療機関や消防機関等の関係者とリアルタイムに共有する体制を県独自に整備したため、本市もこれを活用した。これにより、病床の見える化がなされたほか、医療機関間での入院調整体制の整備に繋がり、円滑な入院調整が実施できる体制が整備された。

このように、新型コロナウイルス感染症への対応において、D Xは対応能力の向上に大きく寄与したことから、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めざし、医療D Xを含め、感染症危機対応に備えたD Xを推進していくことが不可欠である。

## ② 国におけるD Xの推進

D X推進に係る国の取組として、接種対象者の特定や接種記録の管理等の予防接種事務のデジタル化及び標準化による全国ネットワークの構築、電子カルテ情報の標準化等を進めていくとともに、国と地方公共団体、各地方公共団体間、行政機関と医療機関等との間の情報収集・共有、分析の基盤を整備していくこととしている。また、国及びJ I H Sは、ワクチンや治療薬等の研究開発の基盤構築のための臨床情報の収集にあたっては、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつも、電子カルテから情報を抽出する体制を構築するなど、治療薬の研究開発や治療法の確立に資する整

<sup>39</sup> 令和4年厚生労働省告示第278号（官報 令和4年9月7日 特別号外（第74号））

備や、医療機関における発生届に係る入力業務の負担軽減等を図るため、電子カルテと発生届の連携に向けて検討を進めることとしている。

さらに、ＤＸ推進に必要な人材の育成やデータ管理のあり方の検討のほか、収集された情報の利活用の促進に向けた課題の整理や検討、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、国民一人ひとりへの適時適切な情報提供・共有を進めることとしている。

③ 本市におけるＤＸの推進

本市においても、これらの取組状況を注視し必要に応じて協力を行うほか、積極的疫学調査や患者情報の管理などといった保健所における感染症対策業務を中心にＤＸの推進を行う。

### 第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組等

#### 第1節 市行動計画等の実効性確保

##### (1) EBPМ（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

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

感染拡大防止と社会経済活動のバランスをふまえた対策の切替えにあたっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用するEBPМの考え方に基づいて政策を実施する。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

##### (2) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

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

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

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

##### (3) さまざまな主体の参画による実践的な訓練の実施

「訓練でできないことは、実際もできない」という考えは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。県及び本市は、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) 定期的な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、市予防計画等の定期的な見直し等による制度の充実、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて、市行動計画について、必要な見直しを行うことが重要である。

また、定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興



感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、政府行動計画及び県行動計画並びに県予防計画及び市予防計画をはじめとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等もふまえ、おおむね6年ごとに市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、所要の措置を講じるものとする。

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

### 第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

#### 第1章 実施体制

##### 第1節 準備期

###### （1）目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し、またはその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、全庁一体となった取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

###### （2）所要の対応

###### 1-1. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 本市は、特措法の規定に基づき、あらかじめ感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴いた上で<sup>40</sup>、必要に応じて新型インフルエンザ等の発生に備えた市行動計画の見直しを行う。（危機管理統括部、保健所、その他全部局）
- ② 本市は、新型インフルエンザ等の発生時における保健所に対する応援体制を迅速に構築するため、市予防計画等において定める内容もふまえ、あらかじめ各部局ごとに派遣する応援職員の人数を定めておくなど、全庁的な応援体制を整備する。また、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員体制等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、必要に応じて業務継続計画の見直しを行う。（保健所、健康福祉部、その他全部局）
- ③ 本市は、新型インフルエンザ等対策に携わる専門人材、職員等の養成等を行う。また、国やJ I H S、県の研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所の人材の確保や育成に努める。（保健所、健康福祉部、総務部）

###### 1-2. 実践的な訓練の実施

本市は、政府行動計画、県行動計画及び市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。（保健所、危機

---

<sup>40</sup> 特措法第8条第7項及び第8項

管理統括部、その他全部局）

1-3. 国や県等との連携の強化

- ① 本市は、国、県、他市町及び指定（地方）公共機関等と、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。（保健所、危機管理統括部、その他全部局）
- ② 本市は、感染症法に基づき、県が設置した連携協議会<sup>41</sup>の構成員として、入院調整の方法や検査体制、検査の実施方針、情報共有のあり方等の協議に参加し連携を図る。また、その協議結果や県の予防計画等をふまえ、必要に応じて市予防計画を見直す。なお、市予防計画を見直す際には、本計画や地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づく健康危機対処計画と整合性の確保を図る<sup>42</sup>。（保健所、危機管理統括部）
- ③ 本市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から四日市地域救急医療対策協議会等を活用し、医師会等の医療関係団体、市内及び三泗地域における医療機関、消防機関、警察機関、三重郡三町等と相互に情報の共有を実施し、緊密な連携体制を構築する。（保健所、危機管理統括部）
- ④ 本市は、新型インフルエンザ等のまん延により、本市がその全部または大部分の事務をできなくなったときは、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<sup>43</sup>できることから、県と事前に調整し着実な準備を進める。（保健所）

---

<sup>41</sup> 感染症法第 10 条の 2 第 1 項

<sup>42</sup> 感染症法第 10 条第 17 項

<sup>43</sup> 特措法第 26 条の 2 第 1 項

## 第2節 初動期

### （１）目的

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

### （２）所要の対応

#### 2-1. 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

- ① 本市は、県内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いがある場合には、関係部局間で情報共有を行うとともに、県及び必要に応じて国へ情報提供を行う。（保健所、危機管理統括部、その他全部局）
- ② 本市は、県と連携を図り、国内外における発生動向等に関する情報収集・分析を強化し、効果的かつ迅速に実施するとともに、速やかにリスク評価を行い、その結果を県及び市内に共有する。（保健所）
- ③ 本市は、県が必要に応じて実施する、県医師会や県病院協会の代表者、感染症の専門家等の関係者との協議の場<sup>44</sup>に保健所設置市として参加し、情報の集約、共有及び分析を行うとともに、協定に基づく医療提供体制や検査の実施体制をはじめとする県の初動対応方針について協議を行う。（保健所）
- ④ 保健所長は、県の初動対応方針の決定がなされた場合には、県と連携し、情報の集約、共有及び分析を行うとともに、速やかに四日市地域救急医療対策協議会を、協議会会長を通じて開催し、今後の本市の対応等について協議する。（保健所、危機管理統括部、その他全部局）

#### 2-2. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 厚生労働大臣による新型インフルエンザ等が発生した旨の公表（感染症法上の位置付け）が行われ、政府対策本部や県対策本部が設置された場合には、本市は、直ちに任意の本市対策本部<sup>45</sup>を設置し、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた場合には、直ちに特措法に基づく市対策本部と位置づけ、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

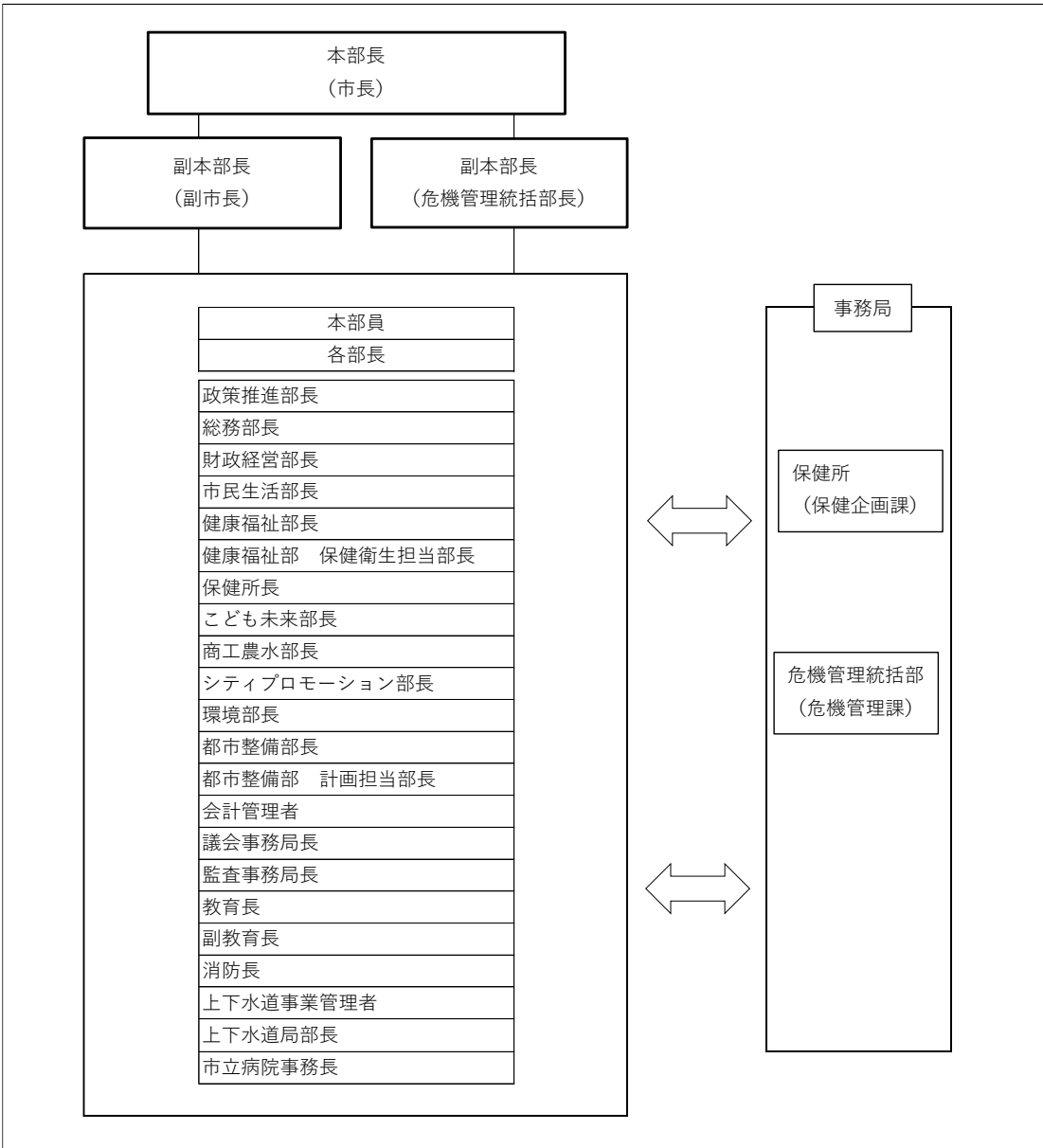
<sup>44</sup> 国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した場合に、感染症の専門家と検討のうえ、連携協議会の設置要綱に基づき、緊急的に実施する。

<sup>45</sup> 四日市市健康危機管理対策本部を設置する。

なお、設置する本市対策本部の組織及び職務等については、特措法及び四日市市新型インフルエンザ等対策本部条例（以下「条例」という。）に準ずるものとする。

また、本市対策本部の設置に伴い、本市対策本部会議を開催するとともに、迅速かつ機動的な対応を図るため、必要に応じて本市対策本部の下に新型インフルエンザ等対策部会<sup>46</sup>を設置、開催する。（保健所、危機管理統括部、その他全部局）

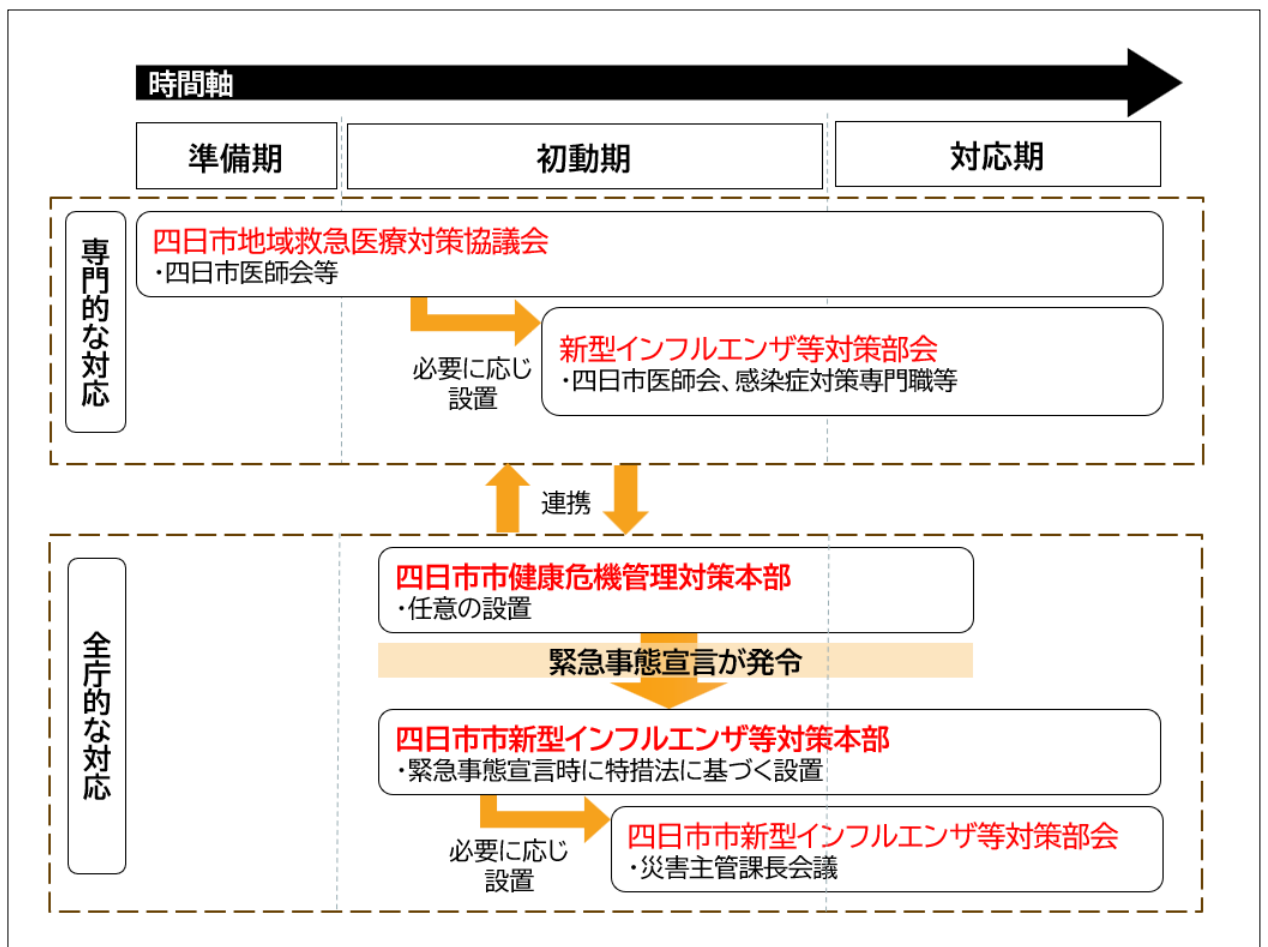
図3 四日市市新型インフルエンザ等対策本部（組織体制）



<sup>46</sup> 災害主管課長会議

- ② 本市は、四日市地域救急医療対策協議会を通じて、本市行動計画の策定及び見直し等に関し、意見を聴取するとともに、医療をはじめとする連携体制を確保するものとする。（保健所）
- ③ 専門的な対応が必要となる場合は、保健所長の判断において、四日市地域救急医療対策協議会を通じて四日市地域救急医療対策協議会新型インフルエンザ等対策部会を設置し、医師会、歯科医師会、薬剤師会、二次救急医療機関（院内感染対策専門職を含む）、警察署、消防署、桑名保健所、三重郡三町等と情報共有及び検査等の体制について協議を行う。
- ④ 本市は、準備期に定めた事項に基づき、保健所内の体制を整備し、必要な人員体制を強化できるよう、新型インフルエンザ等対策の実施体制を迅速に構築し、全庁的な対応を進める。（保健所、総務部、消防本部、その他全部局）

図 4 体制図



2-3. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

本市は、新型インフルエンザ等の発生及びその可能性がある事態を把握した際には、必要となる予算を迅速に確保し、速やかに対策を実施する。なお、対策に要する経費については、財源を確保するため、国・県に対し、迅速な財政支援の実施を求める。（保健所、財政経営部）

### 第3節 対応期

#### （１）目的

初動期に引き続き、市内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策への移行や流行状況の収束を迎えるまでの間は、病原体の変異も含め長期間にわたる対応も想定されることから、市及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。

感染症危機の状況ならびに市民生活及び経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫や病原体の変異、ワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することをめざす。

#### （２）所要の対応

##### 3-1. 基本となる実施体制のあり方

市対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

##### 3-1-1. 対策の実施体制

- ① 本市は、国・県等から提供される知見もふまえつつ、その内容もふまえ、必要に応じて市方針を変更し、適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。なお、発生した新型インフルエンザ等の特性をふまえ、医療提供体制の見直し等が必要となった場合は、県が開催する連携協議会に参加し関係者間で協議を行う。また、必要に応じて四日市地域救急医療対策協議会を開催し、市方針の見直しについて協議を行う。（保健所）
- ② 本市は、県や保健環境研究所とも連携し、市内の感染状況について一元的に情報を把握した上で、収集した情報とリスク評価を踏まえて、本市の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。（保健所）
- ③ 本市は、県が主催する保健所及び保健環境研究所が参加する情報共有会議（保健所連絡会議など）が定期的開催される際には、積極的に参加し、連携体制を強化する。（保健所）
- ④ 本市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、産業医等への相談制度や休暇制度等の活用を促し実施することで、職員の心身の健康の維持・向上を図る。（総務部、その他全部局）
- ⑤ 本市は、感染状況を注視しながら、特例業務として指定する新型インフルエンザ等感染拡大防止関連業務の対象範囲について、その精査を継続的に行う。（保健所、総務部）
- ⑥ 本市は、新型インフルエンザ等の発生を予防し、またはまん延を防止す



るため緊急の必要があると認めるときは、感染症法に定める入院勧告または入院措置に関し県と連携し<sup>47</sup>対応する。（保健所）

### 3-1-2. 職員の派遣・応援への対応

- ① 本市は、準備期に定めた事項に基づき、全庁からの応援職員による、保健所等への配置を行い、新型インフルエンザ等対策の実施体制を迅速に構築する等、全庁的な対応を行う。（総務部、その他全部局）
- ② 本市は、新型インフルエンザ等のまん延により、その全部また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<sup>48</sup>。（総務部）
- ③ 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、県または他の市町村に対して応援を求める<sup>49</sup>。（保健所、健康福祉部）

### 3-1-3. 必要な財政上の措置

国は、新型インフルエンザ等対策の実施に要する費用に対して、必要な財政上の措置を講じることとしていることから、本市は、国からの財政支援を有効に活用する。また、財源を確保するため、国・県に対し、迅速な財政支援の実施を求める。（保健所、財政経営部）

## 3-2. まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の適用について

まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の適用に係る手続等については、以下のとおりとする。

### 3-2-1 . まん延防止等重点措置の対応について

県に係るまん延防止等重点措置の公示が行われ、まん延防止等重点措置として、営業時間の変更その他の必要な措置を講じる要請または命令が行われた場合は、必要に応じて対応する。（保健所、危機管理統括部、その他全部局）

### 3-2-2. 緊急事態宣言の手続

本市は、緊急事態宣言がなされた場合は、市行動計画に基づき、直ちに、

---

<sup>47</sup> 感染症法第 63 条の 4

<sup>48</sup> 特措法第 26 条の 2 第 1 項

<sup>49</sup> 特措法第 26 条の 3 第 2 項

特措法による市対策本部を設置する<sup>50</sup>。本市は、当該市の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。（保健所、危機管理統括部、その他全部局）

### 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. 特措法に基づく市対策本部の廃止

本市は、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、遅滞なく特措法に基づく市対策本部を廃止し、任意の市対策本部へと移行する。（保健所）

#### 3-3-2. 任意の市対策本部の廃止

本市は、政府対策本部や県対策本部が廃止されたときは、遅滞なく任意の市対策本部を廃止する。（保健所）

---

<sup>50</sup> 特措法第 34 条第 1 項

## 第2章 情報収集・分析

### 第1節 準備期

#### （1）目的

感染症危機管理において、新型インフルエンザ等による公衆衛生上のリスクの把握や評価、感染症予防や平時の準備、新型インフルエンザ等の発生の早期探知、発生後の対応等の新型インフルエンザ等対策の決定を行う上では、情報収集・分析が重要な基礎となる。

情報収集・分析では、新型インフルエンザ等対策の決定に寄与するため、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に感染症に関する情報を収集・分析し、リスク評価を行い、政策上の意思決定及び実務上の判断に資する情報を県及び国へ提供する。

情報収集・分析の対象となる情報としては、市内外の感染症の発生状況や対応状況、感染症サーベイランス等から得られた市内の疫学情報、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）、臨床像に関する情報等のほか、医療提供体制や人流、市民生活及び市民経済に関する情報、社会的影響等を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げられる。

平時には、定期的に行う情報収集・分析に加えて、情報内容の整理や把握手段の確保を行うなど、有事に向けた準備を行う。

なお、感染症サーベイランス等については、次章「サーベイランス」において具体的に記載する。

#### （2）所要の対応

##### 1-1. 実施体制

- ① 本市は、市内外からの情報を収集・分析し、リスク評価を行う体制を整備する。また、市内外の関係機関や専門家等との交流を深めることで、人的・組織的ネットワークの形成や維持・向上に努める。

特に、収集・分析された情報が有事の際に迅速かつ効率的に集約されるよう、平時から市内の医療機関や医師会、歯科医師会、薬剤師会等の関係団体との人的・組織的な関係性を築き、連携体制の強化を図ることで、情報を収集・分析できる体制を構築する。（保健所）

- ② 本市は、情報収集・分析の結果のうち、必要なものについては、県、各保健所、保健環境研究所をはじめとする関係機関に速やかに共有するよう努める。（保健所）
- ③ 本市は、有事に備え、積極的疫学調査や臨床研究に資する情報の収集について、平時から体制を整備する。（保健所）
- ④ 本市は、市民生活及び市民経済に関する情報や社会的影響等の収集・分

析に備え、収集すべき情報の整理や収集・分析方法の研究を行うなど、平時から準備を行う。（保健所）

#### 1-2. 訓練

本市は、国及びＪＩＨＳ、県等と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じて、情報収集・分析の実施体制の運用状況等の確認を行う。（保健所）

#### 1-3. 人員の確保

本市は、情報収集・分析の円滑な実施のため、新型インフルエンザ等が発生した際に必要な検査体制に速やかに移行できるよう、（仮称）衛生検査センターの計画的な人員の確保や配置を行う。人員の配置に当たっては、検査を実施する技術職員だけでなく、それをサポートする補助職員等も含め検討を行う。（保健所、総務部）

#### 1-4. ＤＸの推進

国及びＪＩＨＳは、ワクチンや治療薬等の研究開発の基盤構築のため、臨床情報の収集や電子カルテと発生届の連携に向けた検討など、平時から迅速に情報収集・分析を可能にするため、情報入力の自動化・省力化、情報の一元化、データベース連携等のＤＸを推進することとしている。

本市においても、国や県の取組状況を注視し、必要に応じて協力を行うほか、感染症に関する各種情報の収集と共有をはじめとしたＤＸの推進を行う。（保健所、総務部）

## 第２節 初動期

### （１）目的

初動期には、新たな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）に関する情報の収集・分析及びリスク評価を迅速に行う必要がある。

国及び県は、情報収集・分析体制を強化し、早期に探知された新たな感染症に関する情報を確認し、初期段階でのリスク評価を速やかに行い、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報収集・分析を行う。

国及び県が情報分析やリスク評価を行うため、本市は必要な情報を提供するとともに、その結果を的確に把握する。

### （２）所要の対応

#### 2-1. 実施体制

本市は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、速やかに情報収集・分析体制を強化し、当該感染症に関する情報収集・分析及びリスク評価の体制を確立する。（保健所）

#### 2-2. リスク評価

##### 2-2-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

- ① 本市は県と連携し、新たな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）、周辺府県や県内での発生状況、臨床像に関する情報、公衆衛生・医療等への影響について分析し、包括的なリスク評価を行う。リスク評価にあたっては、県や国、J I H Sを含む研究機関、検疫所等からの情報、学術論文等の情報、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報等のほか、感染動向に関するさまざまなシミュレーションの結果等の情報収集・分析に基づき、リスク評価を実施する。（保健所）
- ② 本市は県と連携し、リスク評価等をふまえ、医療提供体制、検査体制、保健所等の各体制について、速やかに有事の体制に移行することを判断するとともに、必要な準備を行う。（保健所、危機管理統括部、総務部）

##### 2-2-2. リスク評価体制の強化

- ① 本市は、県と連携し、必要な情報を効率的かつ効果的に収集・分析をするため、情報収集・分析体制を強化し、継続的にリスク評価を実施する。（保健所）
- ② また、有事の際に、収集・分析された情報を効率的に集約できるよう、準備期に構築した人的・組織的ネットワークを最大限に活用し、迅速かつ継続的に情報収集・分析を行う。（保健所）

2-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

本市は、県と連携し、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。（保健所、危機管理統括部）

2-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

- ① 本市は、新たな感染症が発生した場合は、市内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策について、県に共有するとともに、県から得られた情報や対策と合わせて、市民等に迅速にわかりやすく提供・共有する。  
（保健所、健康福祉部、危機管理統括部、政策推進部）
- ② 本市は、情報などの公表にあたっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（保健所、政策推進部、総務部）

### 第3節 対応期

#### （１）目的

強化された情報収集・分析体制により、感染拡大の防止を目的に、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析及びリスク評価を行い、新型インフルエンザ等対策の決定等に資する情報収集・分析を行う。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染拡大防止と市民生活及び市民経済との両立を見据えた対策の柔軟かつ機動的な切替え等の意思決定に資するよう、リスク評価を継続的に実施する。

特に、対応期には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置について、県が国へ要請等を行う際の判断材料となる可能性があることから、医療提供体制や人流などの感染リスクに関する情報、市民生活や市民経済に関する情報や社会的影響等については情報収集・分析を強化する。

#### （２）所要の対応

##### 3-1. 実施体制

本市は県と連携し、新型インフルエンザ等に関する速やかな情報収集・分析及びリスク評価を実施できるよう、情報収集・分析体制を強化する。

また、感染症危機の経過や状況の変化、これらをふまえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じ、情報収集・分析の方法や実施体制を柔軟に見直す。（保健所、危機管理統括部）

##### 3-2. リスク評価

###### 3-2-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

本市は県と連携し、新たな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）、周辺府県や県内での発生状況、臨床像に関する情報、公衆衛生・医療等への影響について分析し、包括的なリスク評価を行う。リスク評価にあたっては、県や国、J I H Sを含む研究機関の情報、検疫所からの報告、積極的疫学調査等により得られた結果等の情報収集・分析に基づき実施する。この際、感染症危機の経過や状況の変化、これらをふまえた政策上の意思決定および実務上の判断の必要性に応じた包括的なリスク評価を実施する（保健所）

###### 3-2-2. リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

- ① 本市は県と連携し、リスク評価に基づき、情報収集・分析体制を強化し、引き続き活用する。（保健所）
- ② また、有事の際に、収集・分析された情報を効率的に集約できるよう、

準備期及び初動期に構築した人的・組織的なネットワークを最大限に活用し、迅速かつ継続的に情報収集・分析を行う。（保健所）

- ③ 本市は県と連携し、国が示す方針もふまえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査等の調査項目や対象を見直す。（保健所）

### 3-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

本市は県と連携し、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を見直し、切り替える。（保健所）

### 3-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

- ① 本市は、新たな感染症が発生した場合は、市内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策について、県に共有するとともに、県から得られた情報や対策と合わせて、市民等に迅速にわかりやすく提供・共有する。（保健所、政策推進部）
- ② 本市は、情報などの公表にあたっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（保健所、政策推進部、総務部）



## 第3章 サーベイランス

### 第1節 準備期

#### （1）目的

市行動計画でいう「サーベイランス」とは、感染症の予防と対策に迅速に還元するため、新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向や県外からの病原体の流入等を体系的かつ統一的な手法で、持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組等をいう。

感染症有事に、発生の早期探知を行い、情報収集・分析及びリスク評価を迅速に行うことが重要である。そのためには、平時から感染症サーベイランスの実施体制を構築し、システム等を整備することが必要である。

このため、平時から感染症サーベイランスシステム<sup>51</sup>やあらゆる情報源の活用により、感染症の異常な発生を早期に探知するとともに、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況、患者の発生動向の推移、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）、臨床像等の情報を収集する。これらの情報をふまえ、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

#### （2）所要の対応

##### 1-1. 実施体制

本市は県と連携し、平時から感染症の発生動向等を把握できるよう、指定届出機関<sup>52</sup>からの患者報告や、保健環境研究所等からの病原体の検出状況やゲノム情報等の報告がなされる体制を整備する。

また、本市は、感染症危機対応時における、業務量の大幅な増加に備え、平時から必要となる体制や役割分担を確認し、速やかに体制を拡大できるよう準備を行う。（保健所、健康福祉部）

##### 1-2. 平時に行う感染症サーベイランス

① 本市は県と連携し、新型インフルエンザ等の発生を見据え、定点医療機関の協力を得て、陽性率等も同時に評価できる急性呼吸器感染症サーベイランスの実施や臨床像等に関する情報の収集を行う。また、平時から、感染症発生動向調査等による外来・入院患者の発生動向のほか、医療機関や高齢者施設等における集団発生の状況、学校等欠席者・感染情報システムによる欠席者の状況等の複数の情報をもとに流行状況を把握する。（保健

<sup>51</sup> 感染症法第12条や第14条等の規定に基づき届出がなされた情報等を集計・還元するために活用されているシステムであり、新型コロナウイルス感染症への対応で活用した健康観察機能も有している。

<sup>52</sup> 感染症法第14条第1項の規定に基づき都道府県知事から指定を受けた病院または診療所であり、五類感染症のうち厚生労働省令で定めるものまたは二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当する機関。

所、こども未来部、教育委員会）

また、本市は県と連携し、様々な感染症サーベイランスについて研究することで、実際の感染症発生動向調査に活用できるよう検討する。（保健所）

- ② 本市は、県及び保健環境研究所と連携し、指定届出機関からインフルエンザ患者の検体を入手し、インフルエンザウイルスの型・亜型、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）を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用し、発生状況について共有する。（保健所）

- ③ 本市は県とともに、ワンヘルス・アプローチ<sup>53</sup>の考え方にに基づき、ＪＩＨＳ、家畜保健衛生所、国立研究開発法人農業・食品産業技術総合研究機構、国立研究開発法人国立環境研究所等と連携し、家きんや豚及び野生動物のインフルエンザウイルス等の保有状況の把握や、国内外での鳥類、豚のインフルエンザ等の発生状況を監視する。

また、医療機関から鳥インフルエンザ等の動物由来インフルエンザに感染したおそれのある者について保健所に情報提供があった場合には、関係者間で情報共有を速やかに行う体制を整備する。（保健所、商工農水部、環境部）

- ④ 本市は、国が実施する新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じ、県及びＪＩＨＳ等と連携し、感染症サーベイランスシステムを活用した疑似症サーベイランス<sup>54</sup>による新型インフルエンザ等の早期探知の運用の習熟を行う。（保健所）

### 1-3. 人材育成及び研修の実施

本市は、感染症サーベイランスに関係する人材の育成と確保のため、国及びＪＩＨＳ等で実施される感染症対策等に関する研修会等へ、保健所職員等を積極的に派遣するとともに、有事に必要となる人員規模をあらかじめ検討した上で、担当者の研修を実施する。（保健所）

### 1-4. ＤＸの推進

- ① 国及びＪＩＨＳは、平時から、感染症流行に関する情報を効率的かつ迅

<sup>53</sup> 人や動物の健康と、それを取り巻く環境を包括的に捉え、関連する人獣共通感染症などの分野横断的な課題に対し、関係者が連携して取り組むこと。

<sup>54</sup> 感染症法第14条第1項及び第2項の規定に基づく疑似症サーベイランスであり、都道府県から指定を受けた指定届出機関の管理者により、五類感染症の患者（無症状病原体保有者を含む。）若しくは二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症等の患者を診断し、または五類感染症により死亡した者の死体を検案したときに届出を行う制度。

速に収集するとともに、有事における迅速な感染症危機管理上の判断及び重症度等の感染症対策に役立つ情報収集が可能となるよう、電子カルテと発生届の連携に向けた検討や定期的な感染症サーベイランスシステム等のシステムの改善など、ＤＸの推進を行っている。本市においても、これらの取組状況を注視し、必要に応じて協力を行うほか、積極的疫学調査や患者情報の管理など保健所の感染症対策業務を中心にＤＸの推進を行う。（保健所、総務部）

- ② 本市は、令和４年感染症法改正により、発生届等の電磁的方法による届出が努力義務とされたことを踏まえ、平時から、医師や指定届出機関の管理者から電磁的な方法による発生届及び退院届等の提出を、医師会などの協力を得ながら推進する。（保健所）

#### 1-5. 分析結果の共有

本市は、国やＪＩＨＳ、県および保健環境研究所から共有される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）、ゲノム情報、臨床像等の情報等のサーベイランスの分析結果について関係機関に共有するとともに、分析結果に基づく正確な情報を市民等にわかりやすく提供・共有する。（保健所、政策推進部）

## 第２節 初動期

### （１）目的

県内外における感染症有事（疑い事案を含む。）の発生の際に、発生初期の段階から各地域の感染症の発生状況や発生動向の推移を迅速かつ的確に把握し、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）、臨床像等に関する情報の収集を迅速に行う必要がある。

初動期では、県と連携し、感染症サーベイランスの実施体制を強化し、早期に探知された新型インフルエンザ等に関する情報の確認を行い、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

### （２）所要の対応

#### 2-1. リスク評価

##### 2-1-1. 有事の感染症サーベイランス<sup>55</sup>の開始

本市は、県及び保健環境研究所と連携し、準備期から実施している感染症サーベイランスを継続するとともに、新たな感染症の発生を探知した場合には、国の方針をふまえ、新型インフルエンザ等に対する疑似症サーベイランス<sup>56</sup>を開始する。また、準備期より実施している感染症サーベイランスに加え、新型インフルエンザ等の患者の全数把握をはじめとする患者発生サーベイランス等の強化により、患者の発生動向等を迅速かつ的確に把握する。

また、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）、臨床像や治療効果、県内における抗体保有状況等の必要な知見を得るため、入院者数や重症者数の収集（入院サーベイランス）及び病原体ゲノムサーベイランスを行うなど有事の感染症サーベイランスを開始する。

##### 2-1-2. リスク評価に基づく感染症対策の判断および実施

本市は、県と連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等をふまえた初期段階でのリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。  
（保健所）

<sup>55</sup> 有事の感染症サーベイランスにおいても、新たな感染症に対し、症例定義に基づき患者の発生動向（患者発生サーベイランス）、入院者数、重症者数の収集（入院サーベイランス）、ウイルスゲノム情報の収集（病原体ゲノムサーベイランス）等の複数のサーベイランスを実施する。

<sup>56</sup> 感染症法第14条第7項及び第8項に基づく疑似症サーベイランスであり、厚生労働大臣から通知を受けた当該都道府県等は、管轄する区域内に所在する病院または診療所の医師に対し、二類感染症、三類感染症、四類感染症または五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものであって、当該感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であるものが発生したとき等に、当該感染症の患者を診断し、または当該感染症により死亡した者の死体を検案したときに届出を求めるもの。

## 2-2. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

本市は、県及び保健環境研究所と連携し、県内及び市内の感染症の発生状況等を迅速に把握し、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）、ゲノム情報、臨床像等の情報について、関係機関へ共有するとともに、感染症の発生状況等や感染症対策に関する情報を、市民等へ迅速に提供・共有する。（保健所）

### 第3節 対応期

#### （１）目的

強化された有事の感染症サーベイランスの実施体制により、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、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）、臨床像や治療効果、県内における抗体保有状況等に関する情報を収集し、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。

#### （２）所要の対応

##### 3-1. リスク評価

##### 3-1-1. 有事の感染症サーベイランスの実施

本市は県と連携し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報を把握するため、退院等の届出<sup>57</sup>の提出を求めるほか、市内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、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）、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。

なお、国から患者の全数把握から定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスに移行する方針が示された場合には、本市においても同様の対応を行う。

本市は、県及び保健環境研究所と連携し、国が実施する感染症サーベイランスに加え、必要に応じて地域の発生動向等をふまえ、独自に追加サーベイランスを実施する。（保健所）

##### 3-2. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

本市は県及び保健環境研究所と連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等をふまえたリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を切り替える。（保健所）

---

<sup>57</sup> 感染症法第44条の3の6に基づく新型インフルエンザ等感染症の患者、指定感染症の患者（感染症法第44条の9第1項の規定による準用）及び第50条の7に基づく新感染症の所見がある者の退院等の届出であり、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関の医師により、新型インフルエンザ等感染症の患者、指定感染症の患者及び新感染症の所見がある者が退院し、または死亡したときに、当該感染症指定医療機関の所在地を管轄する都道府県等及び厚生労働省に届け出られるもの。

3-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

本市は、県及び保健環境研究所と連携し、感染症サーベイランスにより県内及び市内の新型インフルエンザ等の発生状況等を迅速に把握し、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）、ゲノム情報、臨床像等の情報について、関係機関に共有するとともに、市民等へ新型インフルエンザ等の発生状況等について迅速に提供・共有する。

特に、新型インフルエンザ等対策の強化または緩和を行う場合等の対応においては、リスク評価に基づく情報を共有し、各種対策への理解・協力を得るため、可能な限り科学的根拠に基づいて市民等にわかりやすく情報を提供・共有する。（保健所、政策推進部、危機管理統括部）

## 第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

### 第1節 準備期

#### （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、リスク情報やその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、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、リスクコミュニケーションのあり方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を行い、感染症対策について適時に必要な情報提供・共有することで、感染症に関するリテラシー<sup>58</sup>の向上を図る。あわせて、市による情報提供・共有の認知度・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、情報の受け手の反応や必要としている情報を把握し、さらなる情報提供・共有に生かす方法について整理し、あらかじめ定める。

#### （2）所要の対応

##### 1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における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

本市は、感染症に関する基本的な情報や感染対策、発生状況のほか、新型インフルエンザ等に関する情報及び発生時にとるべき行動等について、市民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続かつ適時に、わかりやすい情報提供・共有を行う<sup>59</sup>。これらの取り組み等を通じ、本市による情報提供・共有が有用な情報源として認識され、市民等による認知度や信頼度が一層向上するよう努める。

その際、個人の感染対策が社会における感染拡大防止に大きく寄与することについても、併せて啓発に努める。

なお、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、所管部局と連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場をはじめ、こどもや高齢者、障害者等の要援護者にも十分配慮したわか

<sup>58</sup> 健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入手・理解・活用する能力（ヘルスリテラシー）の一環。

<sup>59</sup> 特措法第13条第1項



りやすい情報提供・共有を行う。（保健所、健康福祉部、こども未来部、市民生活部、教育委員会）

#### 1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

本市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控えるなど感染症対策の妨げにもなること等について啓発する<sup>60</sup>。（保健所、健康福祉部、総務部、その他全部局）

#### 1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

本市は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらにSNS等によって増幅されるインフォデミック<sup>61</sup>の問題が生じ得ることから、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

また、科学的根拠が不確かな情報をはじめとする偽・誤情報については、その拡散状況等をふまえつつ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有するなど、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。（保健所、健康福祉部、政策推進部、総務部）

### 1-2. 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

#### 1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

- ① 本市は、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、日本語の理解が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。（保健所、健康福祉部、政策推進部、市民生活部、こども未来部、教育委員会）
- ② 本市として、一体的かつ整合的ないわゆるワンボイスでの情報提供・共有を行えるよう、必要な体制を整備するとともに、市全体で一貫したメッセージの発信を行えるようにする。（保健所、危機管理統括部、政策推進部）
- ③ 本市は、新型インフルエンザ等発生時に、県や医療機関、医師会をはじめとした医療関係団体等を通じた情報提供・共有を円滑に行うことができ

<sup>60</sup> 特措法第13条第2項

<sup>61</sup> 信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況。

るよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有のあり方を整理する。（保健所）

- ④ 本市は県と連携し、国における感染症の発生状況等に関する公表基準等の見直しをふまえ、検討を行う。（保健所）

#### 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 本市は、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、市民や医療機関等の反応や必要としている情報を把握し、さらなる情報提供・共有に生かす方法等を整理する。（保健所）
- ② 本市は県と連携し、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、コールセンター等が設置できるよう準備を行う。（保健所）

## 第2節 初動期

### （1）目的

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

具体的には、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ふまえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像がわかるよう、迅速にわかりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。

### （2）所要の対応

本市は、国等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等の特性、市内外における発生状況、有効な感染防止対策等について、当該感染症に関する全体像がわかるよう、市民等に対し、以下のとおり情報提供・共有する。

#### 2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 本市は、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ふまえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、個人の感染対策が社会全体の感染拡大防止にも大きく寄与することを踏まえ、行動変容を促すきっかけとなるような啓発を進めるとともに、冷静な対応を呼びかけるメッセージの発信に努める。

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、県と連携し、コールセンターを設置するとともに、インターネットやSNSなどのデジタルツール等、あらゆる媒体を用いて広く広報を実施する。さらに、高齢者、こども、日本語の理解が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。（保健所、健康福祉部、政策推進部、市民生活部、こども未来部、教育委員会）

- ② 本市は、J I H S や三重県感染症情報センター（保健環境研究所）からの情報をもとに、市民等に対し、感染症の特性や発生状況等の科学的知見等について、わかりやすく情報提供・共有を行う。（保健所）
- ③ 本市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有のあり方をふまえ、三重郡三町や医療機関、市医師会をはじめとする医療関係団体や教育、

福祉関連などの団体を通じた情報提供・共有を行う。（保健所）

## 2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 本市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。（保健所、政策推進部）
- ② 本市は、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、Q&Aの公表、市民等向けのコールセンター等の設置を通じて、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、双方向のコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。（保健所、政策推進部）
- ③ 本市は県と連携し、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。（保健所）

## 2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

- ① 感染症は誰もが感染する可能性があるものであり、感染者やその家族、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されるものではなく、法的責任を伴い得るほか、患者が受診を控えるなど感染症対策の妨げになり得る。このことから、本市は、誹謗中傷、プライバシーに関する情報の無断掲示、風評被害が懸念される情報拡散、不当な差別、偏見等の防止に向けて、各種広報媒体や商業施設、学校等において正しい情報に基づいた冷静な行動を呼びかけるなど啓発活動を行う。あわせて、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。（保健所、健康福祉部、政策推進部、総務部、こども未来部、教育委員会）
- ② 感染症が発生した際には、医療機関に通院すると感染する可能性があるとして、通院を控える事例も想定される。医療機関への風評被害は地域の医療提供体制にも影響を与える可能性があることから、本市は、市民等に対して適切な理解を求めるとともに、定期通院を控えることにより、かえって基礎疾患を悪化させるおそれもあることから、本市及び医療機関は、適切な受診の実施・継続について市民等への呼びかけを行う。（保健所）
- ③ 本市は、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正

しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。（保健所、健康福祉部、政策推進部）

### 第3節 対応期

#### （１）目的

感染症危機において、市民等が適切な判断と行動ができるようにするため、本市はリスク情報を共有し、市民等の関心事項等をふまえ理解促進を図ることが必要である。

本市は、科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速かつわかりやすく提供・共有し、市民をリスク低減のパートナーとして適切な行動を促す必要がある。

その際、双方向のコミュニケーションに基づき、個人の感染対策が社会全体の感染拡大防止に寄与すること、また感染者への偏見・差別が感染症対策の妨げにもなることを市民に伝えるときともに、偽情報や誤情報の拡散に対し、科学的知見等に基づく正確な情報を繰り返し提供することで市民等の不安の解消に努める。

#### （２）所要の対応

本市は、国・ＪＩＨＳ等から提供される最新の科学的知見等に基づき、市（県）内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、対策の決定プロセスや理由（科学的知見や判断基準等）、さらに実施主体等を明確にしたうえで、市民及び市内の関係機関に対し、以下のとおり情報提供・共有を行う。

#### 3-1. 基本的方針

##### 3-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

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

その際、個人の感染対策が社会全体の感染拡大防止にも大きく寄与することを踏まえ、行動変容を促すきっかけとなるような啓発を進めるとともに、冷静な対応を呼びかけるメッセージの発信に努める。

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、県と連携し、コールセンターを設置するとともに、インターネットやSNSなどのデジタルツール等、あらゆる媒体を用いて広く広報を実施する。さらに、高齢者、こども、日本語の理解が十分でない外国人、視覚・聴覚等が不自由な方等に配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。（保健所、健康福祉部、こども未来部、教育委員会、市民生活部、政策推進部）

- ② 本市は、ＪＩＨＳや三重県感染症情報センター（保健環境研究所）からの情報をもとに、市民等に対し、感染症の特性や発生状況等の科学的知見

等について、わかりやすく情報提供・共有を行う。（保健所）

- ③ 本市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有のあり方をふまえ、三重郡三町や医療機関、市医師会をはじめとする医療関係団体に加え、教育、福祉関連などの団体を通じて情報提供・共有を行う。（保健所、健康福祉部）
- ④ 本市は県と連携し、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、新型インフルエンザ等の発生状況等の感染症対策に必要な情報の提供・公表を行う。なお、内容については、発生状況や感染症の特性等に応じて適宜見直しを行う。（保健所）

### 3-1-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 本市は、県と連携し、国からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。（保健所）
- ② 本市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた質問や意見等の把握を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。（保健所、政策推進部）

### 3-1-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

- ① 本市は、初動期に引き続き、新型インフルエンザ等に係る偏見・差別等に関する相談対応や各種広報媒体等における啓発活動を行う。（保健所、総務部、政策推進部）
- ② 本市は、初動期に引き続き、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。（保健所、政策推進部）

### 3-2. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

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

#### 3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

県内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、封じ込めを念頭に

感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、市民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等について限られた知見しか得られていない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明し、市民等の理解と協力を得る。また、市民等の不安が高まり、感染者への偏見や差別が助長される可能性があることから、本市は、あらためて、偏見や差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人の感染対策が社会全体の感染拡大防止にも大きく寄与すること、県からの要請による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、事業者にも速やかな感染拡大防止対策を求め、早期の感染拡大防止に必要であることを科学的根拠に基づいてわかりやすく説明を行う。（保健所、政策推進部）

### 3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

#### 3-2-2-1. 病原体の性状等をふまえたリスク評価に基づく対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等をふ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に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、わかりやすく説明を行う。（保健所）

#### 3-2-2-2. こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等をふまえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、県の要請による特措法に基づく措置の強度や市民等への協力要請の方法が異なる可能性があることから、可能な限り科学的根拠等に基づいてわかりやすく説明を行う。その際に、特に影響の大きい年齢層に重点を置き、双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、当該対策について、理解・協力を得る。（保健所）

#### 3-2-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性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へと移行していく。その段階では、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、丁寧に情報提供・共有を行いつつ、順次、広報体制の縮小等を行う。なお、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不



安を感じる層がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。（保健所、危機管理統括部）

## 第5章 水際対策

### 第1節 準備期

#### （1）目的

平時から水際対策に係る体制整備や研修及び訓練を行うとともに、水際対策の実施に必要な体制の整備を行うことにより、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑かつ迅速な水際対策を講じる。

#### （2）所要の対応

##### 1-1. 水際対策の実施に関する体制の整備

- ① 本市は、検疫所や四日市港管理組合が実施する訓練の機会等において、新型インフルエンザ等発生時における対策、連絡手順、協力事項等の共有を図っておく。（保健所）
- ② 県は、検疫所が検疫法の規定に基づき医療機関と協定を締結<sup>62</sup>するにあたり、必要に応じてこれに協力するとしている。本市は、県と連携し情報把握を行う。（保健所）

---

<sup>62</sup> 検疫法第23条の4

## 第２節 初動期

### （１）目的

病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等をふまえ、迅速に水際対策の内容を検討し、実施することにより、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、国内の医療提供体制等の確保等の感染症危機への対策に対応する準備を行う時間を確保する必要がある。

本市は県と連携し、医療提供体制への影響を最小限に抑えるため、検疫所及び医療機関と連携して必要な対応を行う。

### （２）所要の対応

#### 2-1. 新型インフルエンザ等の発生初期の対応

本市は、国が実施する検疫措置について情報を収集する。（保健所）

#### 2-2. 検疫措置の強化

- ① 本市は、検疫所長からの通知<sup>63</sup>をふまえ、検疫感染症の病原体に感染したおそれのある者で停留されない者について、健康状態に異常を確認した場合は、検疫所等と連携の上、必要な防疫措置<sup>64</sup>等を実施する。（保健所）
- ② 本市は、検疫所長からの通知<sup>65</sup>をふまえ、検疫感染症の病原体に感染したおそれのある者で停留されない者について、検疫所等と連携の上、健康監視<sup>66</sup>等を行う。（保健所）

#### 2-3. 関係機関との連携

- ① 検疫所が帰国した市民等に対し隔離や停留等の措置<sup>67</sup>を実施する際は、居宅等での待機のほか、検疫所と協定を締結している市内の医療機関への隔離等<sup>68</sup>や、県が確保した宿泊施設での停留等<sup>69</sup>の実施が想定される。本市は、県と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康監視を実施する<sup>70</sup>。（保健所）

---

<sup>63</sup> 検疫法第 18 条第 3 項

<sup>64</sup> 感染症法第 15 条の 2 第 1 項

<sup>65</sup> 検疫法第 18 条第 5 項

<sup>66</sup> 感染症法第 15 条の 3 第 1 項

<sup>67</sup> 検疫法第 14 条第 1 項第 1 号、第 2 号及び第 3 号

<sup>68</sup> 検疫法第 15 条第 1 項第 2 号、第 16 条第 2 項

<sup>69</sup> 感染症法第 44 条の 3 第 2 項（感染症法に基づく対応については、令和 3 年 12 月 1 日付け事務連絡「航空機内における B. 1. 1. 529 系統（オミクロン株）陽性者の濃厚接触者に関する宿泊施設への滞在について」による対応を想定。）。

<sup>70</sup> 感染症法第 15 条の 3 第 1 項

- ② （県）警察は、四日市港及びその周辺等において、混乱による不測の事態の防止を図るため、必要に応じてパトロール等の警戒活動を行う。また、状況に応じて、患者及び検体の搬送に係る協力を行う。（保健所）

### 第3節 対応期

#### （１）目的

新たな病原体（変異株を含む。）の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するとともに、新型インフルエンザ等の特徴や国内外における感染拡大の状況等をふまえ、国民生活及び社会経済活動に与える影響等も考慮しながら、時宜に応じ適切かつ柔軟に水際対策の強化または緩和を検討し、実施する必要がある。

本市は県と連携し、初動期に引き続き、医療提供体制への影響を最小限に抑えるため、検疫所及び医療機関と連携して必要な対応を行う。

#### （２）所要の対応

##### 3-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

本市は、状況の変化をふまえつつ、第2節（初動期）の対応を継続する。なお、新型インフルエンザ等患者が増加し、業務がひっ迫する場合においては、厚生労働大臣に対し、感染症法の規定に基づき、第2節（初動期）2-2②の健康監視に係る事務の代行を要請する<sup>71</sup>。（保健所）

##### 3-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

本市は、第2節の対応を継続する。また、本市は、水際対策の強化について、病原体の性状、国内外の感染状況を踏まえ、国の対策方針が変更された場合にはその指示に従う。（保健所）

##### 3-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

本市は、第2節の対応を継続する。また、本市は、水際対策について、病原体の性状や国内外の感染状況を踏まえ、合理性が認められなくなった場合には、国が水際対策を縮小または中止する指示に従う。（保健所）

---

<sup>71</sup> 感染症法第15条の3第5項

## 第6章 まん延防止

### 第1節 準備期

#### （1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、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、対策の実施にあ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

##### 1-1. 対策の実施に係る参考指標等の検討

本市は、県と協力して、有事にまん延防止対策を機動的に実施し、また柔軟に対策を切り替えていくため、対策の実施等にあたり参考とすべき指標やデータ等の内容を可能な限り平時から定期的に収集する。（保健所）

##### 1-2. 新型インフルエンザ等発生時の対策強化に向けた理解及び準備の促進等

① 本市は、市行動計画に基づき、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、市民一人ひとりの感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解の促進を図る。（保健所）

② 市、学校等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避けるなどの基本的な感染対策の普及を図る。

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センター<sup>72</sup>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。（保健所、市民生活部、こども未来部、教育委員会、関係部局）

③ 本市は県と連携して、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<sup>73</sup>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。（保健所、商工農水部）

<sup>72</sup> 第8章「医療」2-2-1-2における相談センターを指す。

<sup>73</sup> 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

## 第2節 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、市内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

### （2）所要の対応

#### 2-1. まん延防止対策の準備

- ① 本市は、県と相互に連携し、市内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の確認を進める。

また、本市は、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、国や県と連携し、これを有効に活用する。（保健所）

- ② 本市は、市内におけるまん延に備え、国、県からの要請を受け業務継続計画または業務計画に基づく対応の準備を行う。（保健所、危機管理統括部）

### 第3節 対応期

#### （１）目的

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講じることで、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、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と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

##### 3-1. まん延防止対策の内容

まん延防止対策として実施する対策の選択肢としては、以下のようなものがある。県や国、JHISによる情報の分析やリスク評価に基づき、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異の状況、感染状況及び市民の免疫の獲得の状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講じる。なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、国民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。（保健所）

##### 3-1-1. 患者や濃厚接触者への対応

本市及び県は、国と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）<sup>74</sup>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）<sup>75</sup>等の措置を行う。また、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等についての情報収集等で得られた知見等をふまえ、積極的疫学調査等による感染源の推定と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策等の有効と考えられる措置がある場合には、そうした対応も組み合わせて実施する。（保健所）

##### 3-1-2. 患者や濃厚接触者以外の市民等に対する要請等

##### 3-1-2-1. 外出等に係る要請等

本市は、県が市民等に対し行う要請を踏まえて、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まるなどの感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛について、市民等に対し協力を求める。（保健所）

##### 3-1-2-2. 基本的な感染対策に係る要請等

本市は、国及び県が市民等に対し行う要請を踏まえて、市民等に対し、換

<sup>74</sup> 感染症法第26条第2項の規定により準用する感染症法第19条

<sup>75</sup> 感染症法第44条の3第1項



気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避けるなどの基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じてその徹底を求める。（保健所）

### 3-1-3. 事業者や学校等に対する要請

#### 3-1-3-1. 事業者や学校等に対する要請

- ① 本市は、県が事業者に対し行う要請を踏まえて、事業者に対し、職場における感染対策の徹底について協力を求めるとともに、従業員への基本的な感染対策等の勧奨または徹底についても協力を求める。また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等の協力を求める。（保健所、健康福祉部、こども未来部、商工農水部、教育委員会）
- ② 本市は県と連携し、関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住・利用する施設等における感染対策を強化するよう要請する。（保健所、健康福祉部）

#### 3-1-3-2. 学級閉鎖・休校等の要請

本市は、国及び県から提供される感染症に関する情報を把握し、市内の学校・保育施設等が適切な感染対策を実施できるよう支援する。また、国及び県が学校の設置者等に対し行う要請を踏まえて、学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）に基づく臨時休業<sup>76</sup>（学級閉鎖、学年閉鎖、または休校）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協力を求める。（保健所、こども未来部、教育委員会）

### 3-1-4. 公共交通機関に対する要請

#### 3-1-4-1. 基本的な感染対策に係る要請等

本市は、県が公共交通機関に対し行う要請を踏まえて、公共交通機関に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼び掛け等適切な感染対策を講じるよう協力を求める。（保健所、都市整備部）

### 3-2. まん延防止等重点措置の公示及び緊急事態宣言の検討等

本市としては、まん延防止等重点措置の公示または、緊急事態宣言が行われた場合、市民の生命及び健康を守るために、必要に応じてまん延防止対策

---

<sup>76</sup> 学校保健安全法第 20 条

等を講じて医療提供体制の範囲内に患者数を収めること、県との連携により、状況の変化に応じて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及び社会経済活動への影響の軽減を図る。（保健所、危機管理統括部）

- ① 県は、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づき、リスク評価を行い、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を国に対して要請するか検討する。
- ② 国は、J I H S、県及び本市と緊密に連携し、J I H S等から得られる科学的知見や県内の医療提供体制の状況等を勘案しつつ、新型インフルエンザ等の発生状況や患者の発生動向の推移、病床使用率や外来のひっ迫状況、重症化率等に基づき、医療の提供に支障が生じるおそれまたは生じていることから、これらの措置が必要であると認められる場合は、まん延防止等重点措置の公示または緊急事態宣言を行う。

その際、国は、消費の状況、メンタルヘルスや社会不安に関する情報等、国民生活及び社会経済活動に関する指標、その推移を含めて確認し、対策の効果と、国民生活及び社会経済活動に与える影響を総合的に勘案し、措置を講じる必要があると認められる期間及び区域、業態等について、まん延防止等重点措置の公示または緊急事態宣言を行う。

## 第7章 ワクチン<sup>77</sup>

### 第1節 準備期

#### （1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び社会経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンの円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進める。

本市は、ワクチンの接種体制について、新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑な接種を実現するために、国や県のほか、医療機関や事業者等と共に、必要な準備を行う。

#### （2）所要の対応

##### 1-1. 研究開発

##### 1-1-1. ワクチンの研究開発に係る人材の育成及び活用

大学等の研究機関と連携し、ワクチンの研究開発の担い手の確保を推進するため、国が研究機関を支援するのに対して、本市は、支援の必要が生じたときに県と協力して対応する。また、国は、感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域において育成した人材について、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等における研究開発の実施体制の強化を支援することから、本市も必要に応じて対応を行う。（保健所）

##### 1-2. 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となる資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備を行う。（保健所）

※予防接種に必要となる可能性がある資材（図5「予防接種に必要となる可能性がある資材一覧」参照）

---

<sup>77</sup> 特措法第8条第2項第2号ロ（住民に対する予防接種の実施）に対応する記載事項。住民への予防接種の実施の方法（実施場所・協力医療機関等）を記載する。

図5 予防接種に必要となる可能性がある資材一覧

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 <p>接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・血圧計等</li> <li>・静脈路確保用品</li> <li>・輸液セット</li> <li>・生理食塩水</li> <li>・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</li> </ul>	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等 <input type="checkbox"/> フロア養生シート <input type="checkbox"/> アクリルパネル <input type="checkbox"/> 養生マット <input type="checkbox"/> 泥除け（足ふき）シート <input type="checkbox"/> 養生に必要なテープ <input type="checkbox"/> 清掃に必要なモップ

### 1-3. ワクチンの供給体制

本市は、ワクチンを供給するに当たり、市内ワクチン配送事業者の把握をする。（保健所）

### 1-4. 接種体制の構築

#### 1-4-1. 接種体制

本市は、三重郡三町や医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めたマニュアル等を随時見直し、接種体制の構築に必要な調整を平時から行う。（保健所、健康福祉部、総務部、市民生活部、こども未来部、シティプロモーション部、教育委員会、消防本部）

#### 1-4-2. 特定接種

① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる職員については、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。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、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。（保健所）

② 特定接種の対象となり得る職員について、対象者を把握し、国に人数を報告する。（保健所）

③ 特定接種を事業者において実施する方法としては、企業内診療所での接種、外部の医療機関からの診療による接種を実施する。企業内診療所の開設について新たに許可が必要な場合には、本市は迅速に対応する。

（保健所、総務部）

#### 1-4-3. 住民接種

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

（ア） 本市は、国等の協力を得ながら、本市区域内に居住する者に対し速やかにワクチンを接種するための体制を構築する。接種体制の構築については、以下 a～d の通り、調整及び検討を行う。（保健所、健康福祉部、総務部、市民生活部、こども未来部、シティプロモーション部、商工農水部、消防本部、教育委員会）

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、希望する本市区域内に居住する者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、接種に必要な資源等を明確にした上で、三重郡三町や医師会等と連携の上、接種体制について検討を行い、必要に応じて、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調整を平時から行う。円滑な接種を実施するために必要な項目については、下記 i～vii の通りとする。

i 接種対象者数

本市は、国の示した優先順位に応じて接種ができるよう、接種対象者を算定しておく。

ii 本市の人員体制の確保

本市は、非常時に予防接種に関する担当部署を設置し、専従職員の確保ができるよう調整を行うとともに、集団接種の際には、各集団接種会場に職員が配置できるよう準備を行う。

iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保

本市は、接種を希望する市民が速やかに接種を受けられるよう、医師会と、接種に携わる医療従事者等の確保に向けて協議を行う。

iv 接種場所の確保（医療機関、公共施設、学校等）及び運営方法の策定

本市は、接種を希望する市民が速やかに接種を受けられるよう、医師会とも協議を行いながら、集団接種会場の確保に向けた準備を行う。

集団接種会場の候補となる公共施設においては、臨時予防接種等の際には、それを優先し、使用許可の取り消しも踏まえ、平時よりその理解に努めていく。

また、集団接種会場の運営に関しては、ワクチン供給の状況（ワクチン供給が十分な場合、ワクチン供給が限定的な場合など）に準じて対応していくこととし、平時よりその準備を進めていく。

v 接種に必要な資材等の確保

1-2. ワクチンの接種に必要な資材

※資材確保に伴う予算の確保をする

vi 国、県及び市町間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築

vii 接種に関する市民への周知方法の策定

b 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、本市又は県等が連携し、これらの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（集団接種個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。特に、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その確保を図り、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下、接種体制を構築する。
- 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、接種の実施に当たる人員や、接種会場の配置のほか、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慮を検討する。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。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、医師会等と協議の上、委託契約を締結し、運営を行う。
- (イ) 本市は、円滑な接種の実施のため、国のシステム対応状況に応じて、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する本市以外の他自治体における接種を可能にするよう取組を進める。（保健所）
- (ウ) 本市は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備をする。（保健所、健康福祉部、教育委員会）

## 1-5. 情報提供・共有

### 1-5-1. 住民への対応

本市は、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、接種順位のあ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、市民等の理解促進を図り、市民等が持つ疑問や不安の解消などに努める。具体的には、接種券の送付物以外に、市のホームページやSNSなどあらゆるデジタルツールを活用した周知を実施する。また、コールセンターによる、ワクチン相談窓口でも情報提供ができるよう、準備を行う。

なお、こどもや高齢者、障害者等の要援護者に関わる担当部署と連携し、

わかりやすい情報提供を行う。（保健所、健康福祉部、政策推進部、こども未来部、教育委員会）

1-5-2. 本市における対応

本市は、関係部局や医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び市民や企業などへの情報提供等を県と協力して行う。（保健所、健康福祉部、こども未来部、商工農水部、教育委員会）

1-6. DXの推進

国及び県は、予防接種事務や、接種勧奨、履歴管理など、DXの推進をしている。本市においても、これらや県の取り組み状況を注視し、地域の実情に応じた実施方法を検討し、DXの推進を行う。（保健所、総務部、こども未来部）



## 第2節 初動期

### （1）目的

準備期から計画した接種体制を活用し、速やかな予防接種へとつなげる。

### （2）所要の対応

#### 2-1. 接種体制

##### 2-1-1. 接種体制の構築

本市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。（保健所、こども未来部）

##### 2-2. ワクチンの接種に必要な資材

本市は、第7章第1節 1-2 において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。（保健所）

#### 2-3. 接種体制

##### 2-3-1. 特定接種

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

##### 2-3-2. 住民接種

- ① 本市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。（保健所、こども未来部）
- ② 接種の準備に当たっては、保健所の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、全庁的な実施体制の確保を速やかに行う。（保健所、健康福祉部、総務部、こども未来部）
- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、本市は県と連携し行う。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外部委託をする。（保健所、健康福祉部、総務部、こども未来部）
- 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、本市は医師

会等の協力を得て、その確保を図る。（保健所）

- ⑤ 本市は、接種が円滑に行われるよう、県の協力のもと、地域の実情に応じて、医師会、三重郡三町、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、必要に応じて、公共施設、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。

（保健所、こども未来部）

- ⑥ 本市は、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、本市又は県、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。（保健所、健康福祉部）

- ⑦ 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する。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、国や県の取り組み状況を注視し、ＤＸの推進を行うよう検討をする。（保健所）

- ⑧ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出をする。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や医療従事者数を算定する。（保健所）

- ⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品や薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県や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。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て本市が準備するが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。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に関係機関と協議する必要がある、医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備をする。必要物品としては、１－２の図５「予防接種に必要となる可能性がある資材一覧」を参照し、会場の規模や

レイアウトを踏まえて必要数等を検討する。（保健所、消防本部）

※予防接種に必要となる可能性がある資材（１－２図５「予防接種に必要となる可能性がある資材一覧」参照）

- 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。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）の基準を遵守し、市は廃棄物処理業者と収集の頻度や量等について協議する。（保健所）
- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、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し要配慮者への対応が可能なように準備を行う。（保健所）

### 第3節 対応期

#### （１）目的

あらかじめ準備期に計画した接種体制等に基づき、予防接種を実施する。また、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

##### 3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- ① 本市は、国及び県と協力しワクチンの割り当て量の調整を行う。（保健所）
- ② 本市は、国及び県からの要請を受けて、ワクチンについて、本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る。（保健所）
- ③ 本市は、国及び県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、県と協力し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。（保健所）
- ④ 本市は、国及び県からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。（保健所）

##### 3-2. 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。（保健所、こども未来部）

##### 3-2-1. 特定接種

###### 3-2-1-1. 職員に対する特定接種の実施

国が、特定接種を実施することを決定した場合において、本市は、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職員に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。（保健所、総務部）

##### 3-2-2. 住民接種

###### 3-2-2-1. 予防接種体制の構築

- ① 本市は、国及び県からの要請を受けて、準備期及び初動期に本市におい

て整理・構築した接種体制に基づき、三重郡三町と協力し具体的な接種体制の構築を進める。（保健所、こども未来部）

- ② 本市は国の示した接種順位に応じて、予防接種の実施準備を行う（保健所、こども未来部）
- ③ 本市は、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。（保健所）
- ④ 本市は、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。（保健所）
- ⑤ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知、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、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。（保健所、こども未来部）
- ⑥ 医療従事者については、基本的に当該者が勤務する医療機関において接種を行う。また医療機関に入院中の患者や高齢者施設等に入居する者は、担当医師による接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者施設等において接種医師の確保が困難であり、集団接種会場等に出向けない場合については、訪問による接種も検討する。（保健所、こども未来部）
- ⑦ 本市は、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、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。（保健所、健康福祉部）

### 3-2-2-2. 接種に関する情報提供・共有

- ① 本市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。（保健所）
- ② 接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。ただし、システム構築の準備に時間を要する場合やスマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。（保健所）
- ③ 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、市のホームページやSNSを活用して周知す

ることとする。なお、システム構築の準備に時間を要する場合や電子的に情報を収集することが困難な方、こどもや高齢者、障害者等の要援護者に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施するなど、十分配慮したわかりやすい情報提供・共有を行う。（保健所、健康福祉部、政策推進部、こども未来部、教育委員会）

#### 3-2-2-3. 接種体制の拡充

本市は、感染状況を踏まえ、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、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

（保健所、健康福祉部、政策推進部、市民生活部、教育委員会、消防本部）

#### 3-2-2-4. 接種記録の管理

本市は、国、県、自治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、国のシステム対応状況に応じてシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。（保健所、こども未来部）

#### 3-3. 健康被害救済

① 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、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が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市町村となる。（保健所、こども未来部）

② 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市町村とする。（保健所、こども未来部）

③ 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。（保健所、こども未来部）

#### 3-4. 情報提供・共有

① 本市は、自らが実施する予防接種に係る情報に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について住民への周知・共有を行う。（保健所、政策推進部、こども未来部）

- ② 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、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ため、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。（保健所、政策推進部、こども未来部）

## 第 8 章 医療

### 第 1 節 準備期

#### （１）目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、患者数の増大が予想されるため、地域の医療資源（医療人材や病床等）には限界があることをふまえつつ、平時において市予防計画に基づき、本市は県と連携して、新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保を行う。

平時から医療機関等を中心とした関係者を交えた訓練や研修の実施、県連携協議会の活用等を行うことで、有事の際の地域の医療提供体制について準備と合意形成を図るとともに、医療機関等が有事に適切に対応を行えるよう支援を行う。

#### （２）所要の対応

##### 1-1. 予防計画に基づく医療提供体制の整備

- ① 新型インフルエンザ等の発生時において、県が新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、図 6 から図 7 に記載した医療機関やその他施設、関係団体等が有機的に連携するとともに、本市は県と連携し、あらかじめ役割分担を整理した上で、医療機関等との体制の強化を図ることにより、一丸となって市民に対して必要な医療を提供する。

県は、予防計画において医療提供体制の目標値を設定、医療機関と医療の提供に関する協定（医療措置協定）を締結する。また、協定締結状況をふまえた圏域内での入院や後方支援などの各医療機関の連携について、関係機関及び関係団体と連携の上、検討を進める。本市は、医療関係団体等地域の関係者と連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制を整備する。（保健所）

図 6 新型インフルエンザ等の発生時における医療機関の役割

感染症指定医療機関	新たな感染症が発生した場合、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表 <sup>78</sup> 前は、感染症指定医療機関が中心となって対応する。その後も、感染症指定医療機関は、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。
病床確保を行う協定締結医療機関 <sup>79</sup> （第一種協定指定医療機関 <sup>80</sup> ）	病床確保を行う協定締結医療機関（病院）は、平時に県と締結した医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床を確保し、入院医療を提供する。

<sup>78</sup> 感染症法第 16 条第 2 項に規定する「新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表」。以下同じ。

<sup>79</sup> 感染症法第 36 条の 2 第 1 項第 1 号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関

<sup>80</sup> 感染症法第 6 条第 16 項に規定する「第一種協定指定医療機関」。以下同じ。



発熱外来を行う協定締結医療機関 <sup>81</sup> （第二種協定指定医療機関 <sup>82</sup> ）	発熱外来を行う協定締結医療機関（病院、診療所）は、平時に県と締結した医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、発熱患者の診療を行う。
自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関 <sup>83</sup> （第二種協定指定医療機関）	自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関（病院、診療所、薬局及び訪問看護事業所）は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、自宅療養者、宿泊療養者または高齢者施設等における療養者に対して、診療（往診、電話・オンライン診療を含む）、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行う。
後方支援を行う協定締結医療機関 <sup>84</sup>	後方支援を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、新型インフルエンザ等以外の患者や新型インフルエンザ等から回復後の患者の受入れを行う。
医療人材の派遣を行う協定締結医療機関 <sup>85</sup>	医療人材の派遣を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、新型インフルエンザ等に対応するため、医療人材の派遣を行う。

図 7 医療措置協定・検査等措置協定の項目

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

<sup>81</sup> 感染症法第 36 条の 2 第 1 項第 2 号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関<sup>82</sup> 感染症法第 6 条第 17 項に規定する「第二種協定指定医療機関」。以下同じ。<sup>83</sup> 感染症法第 36 条の 2 第 1 項第 3 号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関<sup>84</sup> 感染症法第 36 条の 2 第 1 項第 4 号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関<sup>85</sup> 感染症法第 36 条の 2 第 1 項第 5 号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関

※締結内容は各医療機関等によって異なる。

※※本市において検査等措置協定締結

- ② 本市は、県が民間宿泊事業者と宿泊施設の確保に係る検査等措置協定を締結するにあたり、県と協力のうえ、市内の該当する施設の調査及び施設の管理者との協議を実施するなどにより、宿泊療養施設の確保を行いつつ<sup>86</sup>、新型インフルエンザ等患者の発生時において軽症者等を受け入れる場合の運営の方法等について事前に検討を行う。（保健所）
- ③ 本市は、感染症患者への迅速かつ適切な医療の提供及び感染症のまん延防止のため、感染症法に基づき入院を勧告した患者を円滑に移送することができるよう、隔壁等を備えた車両の確保を含め、移送体制を整備する。また、新興感染症のまん延時等、保健所の移送能力を超える事態が発生した場合等に備え、市独自に協定の締結等を行うなど、消防機関や民間事業者等との連携を強化する。（保健所、消防本部）
- ④ 本市は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に相談センターを整備する。相談センターは、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、あらかじめ受診方法などを調整し、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う。（保健所）

#### 1-2. 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

本市や医療機関等は、新型インフルエンザ等への対応力を向上させ、有事における対応体制に円滑に移行できるようにするため、有事に備えた訓練や研修を行う。

また、本市は、国や県、医療機関等と協力のうえ、研修や訓練等を通じて、人工呼吸器やECMO<sup>87</sup>等を扱う医療人材や感染症専門人材の育成を推進する。（保健所）

#### 1-3. 新型インフルエンザ等の発生時のためのDXの推進

本市は、県と連携し、新型インフルエンザ等の発生時における患者の入院調整や外来調整のほか、病床使用率を含む入院受入医療機関の情報や療養先振り分けの考え方について、流行初期から、医療機関や消防を含む関係者間で迅速かつ円滑に調整・共有できるよう、国の取組状況を注視しつつ、県独自にシステムを構築するなど必要な準備を進める。（保健所）

<sup>86</sup> 感染症法第36条の6第1項第1号ロ

<sup>87</sup> 体外式膜型人工肺（Extracorporeal Membrane Oxygenation）の略。人工肺とポンプを用いて体外循環回路により治療を行う。

1-4. 県感染症対策連携協議会等の活用

本市は県と連携し、新型インフルエンザ等が発生した際に対応ができるよう、感染症指定医療機関や診療にあたる学識経験者等で構成される県連携協議会等を通じて、県予防計画に基づく医療提供体制が有事に適切に確保できるよう検討を行う。

本市は、その協議結果をふまえ、四日市地域救急医療対策協議会を通じて、医師会等の医療関係団体、医療機関、消防等と情報の共有を実施し、有事に医療提供体制が確保できるよう平時から関係機関等と確認する。（保健所、消防本部）

1-5. 特別な配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保

- ① 本市は、県が特別な配慮が必要な患者<sup>88</sup>等で入院が必要となる患者について、患者の特性に応じた受入医療機関の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行うことから、その状況を確認する。（保健所）
- ② 本市は、患者の増加に伴う保健所の移送能力を超える事態の発生や保健所による移送が困難な重症度の高い患者が発生した場合の移送に備え、消防、民間事業者等との間で、平時から協議を行う。（保健所）

---

<sup>88</sup> 妊産婦、小児、透析患者、精神疾患を有する患者

## 第２節 初動期

### （１）目的

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

本市は、国や県、ＪＩＨＳより提供・共有された情報や要請をもとに、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前から県や医療機関等と連携し、相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。また、本市は県と連携し、地域の医療提供体制の確保状況を常に把握するとともに、市内の医療機関や市民等に対して、感染したおそれのある者については相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげるなど、適切な医療を提供するための情報や方針を示す。

### （２）所要の対応

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

国は、ＪＩＨＳと協力して、新型インフルエンザ等の発生状況、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、症例定義を含む診断・治療に関する情報等について、随時更新や見直しを行いながら、都道府県、医療機関、国民等に迅速に提供・共有を行うこととしていることから、本市は県と連携し、国やＪＩＨＳから提供された情報を、医療機関や医師会等の関係団体、消防機関、高齢者施設等に周知する。（保健所、健康福祉部）

#### 2-2. 医療提供体制の確保等

本市は、国からの要請を受けて、対応期における発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制を遅滞なく確立するため、予防計画に基づく検査等措置協定機関等における検査体制を速やかに整備する。（保健所）

#### 2-2-1. 厚生労働大臣による新型インフルエンザ等が発生した旨の公表（感染症法上の位置付け）まで

##### 2-2-1-1. 感染症指定医療機関における医療提供体制の確保等

- ① 本市は、県と協力し、感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制を確保するとともに、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期に協議会等の場において整理した相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。あわせて、医療機関に対し、確保状況や、外来ひっ迫状況等を確実に報告するよう依頼する。（保健所）

- ② 本市は、県と協力し、医療機関に対し、症例定義をふまえ、受診患者が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感染したおそれがあると判断した場合は、直ちに保健所に連絡するよう依頼する。（保健所）
- ③ 本市は県と連携し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について市民に周知する。（保健所）
- ④ 本市は県と連携し、対応期における発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制を遅滞なく確立するため、検査等措置協定を締結する機関に対し、検査体制を速やかに整備できるようあらかじめ周知を行う。（保健所）

#### 2-2-1-2. 相談センターの整備

- ① 本市は、新型インフルエンザ等の県内外での発生を把握した段階で、早期に相談センターを整備する。相談センターは、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、必要に応じて、感染症指定医療機関等への受診調整を行う。（保健所）
- ② 本市は、症例定義に該当する有症状者等は、相談センターに相談するよう、市民等に周知を行う。（保健所）
- ③ 本市は、感染症指定医療機関以外の医療機関や医師会に対して、症例定義に該当する有症状者等から相談等があった場合は、相談センターを通じて感染症指定医療機関等への受診につなげるよう要請する。（保健所）

#### 2-2-2. 流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後約3か月までを想定）

##### 2-2-2-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 県は、地域の感染状況をふまえ、必要に応じて、感染症指定医療機関に加えて、協定締結医療機関においても、患者に適切な入院医療及び外来医療を提供する体制を確保するよう要請するため、本市はそれに協力する。（保健所）
- ② 感染症指定医療機関は、2-2-1 に引き続き、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。協定締結医療機関は、準備期に県と締結した医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保や発熱外来等を行う。
- ③ 本市は県と連携し、確保病床数や稼働状況、外来ひっ迫状況等の情報を把握し、入院調整を行う。（保健所）
- ④ 医療機関は、県からの要請に応じ、入院患者数等の医療提供体制に係る情報について、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等への入

力を行う<sup>89</sup>ため、本市は、その状況を把握する。（保健所）

- ⑤ 本市は、県と協力し、相談センターの問い合わせ先を周知するなど、市民等に対し、新型インフルエンザ等への感染が疑われる場合における受診方法について、周知を行う。（保健所）
- ⑥ 本市は、県と連携し、医療機関に対し、症例定義をふまえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者または疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届け出る<sup>90</sup>よう依頼する。（保健所）
- ⑦ 本市は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関または病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担や感染症の特性等をふまえ、医療機関等と適切に連携して対応する。なお、県が本市との間で入院調整が円滑に行われるよう、総合調整権限・指示権限を適用する場合、入院調整業務が県に一元化されることから、本市はその指示に従い入院調整業務を実施する<sup>91</sup>。（保健所）

#### 2-2-2-2. 相談センターの強化

本市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターの体制を強化し、住民等への周知を行うとともに、感染したおそれのある者について、速やかに発熱外来の受診につなげる。（保健所）

---

<sup>89</sup> 感染症法第 36 条の 5

<sup>90</sup> 感染症法第 12 条第 1 項

<sup>91</sup> 感染症法第 63 条の 4

### 第3節 対応期

#### （１）目的

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

このため、本市は、国、県等から提供された情報をもとに、病原性や感染性等に応じて変化する地域の実情に応じて、県や医療機関等と連携し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できるよう対応を行う。また、一部の医療機関や一部の地域の医療がひっ迫する場合等の準備期に整備する体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合にも機動的かつ柔軟に対応する。

#### （２）所要の対応

##### 3-1. 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

- ① 本市は、県と連携し、初動期に引き続き、国及びＪＩＨＳから提供された情報等を医療機関や、消防機関、高齢者施設等に周知を行う。（保健所、健康福祉部）
- ② 本市は県と連携し、準備期に連携協議会等の場で整理した医療提供体制等が適切に確保できるよう、県が協定締結医療機関に対して準備期に締結した医療措置協定に基づき、段階的に医療提供体制の拡充を行う。（保健所）
- ③ 本市は県と連携し、特別な配慮が必要な患者について、患者の特性に応じた受入医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。（保健所、健康福祉部、こども未来部）
- ④ 感染症指定医療機関は、初動期に引き続き、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。協定締結医療機関は、準備期に県と締結した医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療提供、後方支援または医療人材の派遣を行う。本市は、その状況を把握する。（保健所）
- ⑤ 本市は、県と連携し、国が示した基準を参考にしつつ、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等をふまえ、入院対象者の範囲や医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等の療養先振り分けの考え方を明確にした上で入院調整を実施する。なお、県が本市との間で入院調整が円滑に行われるよう、総合調整権限・指示権限を適用する場合、入院調整業務が県に一元化され

ることから、本市はその指示に従い入院調整業務を実施する<sup>92</sup>。（保健所）

- ⑥ 本市は、県と連携し、確保病床数や稼働状況、外来ひっ迫状況等の情報を把握し、入院調整を行う。（保健所）
- ⑦ 医療機関は、県からの要請に応じ、入院患者数等の医療提供体制に係る情報について、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等への入力を行う<sup>93</sup>ため、本市は、その状況を把握する。（保健所）
- ⑧ 本市は、消防及び民間事業者等と連携して、入院医療機関への移送体制を確保するとともに、患者及び症状が回復した者について、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊施設等の間での搬送を民間事業者等と連携して確保する。また、市民等に対し、症状が軽微な場合における救急車の利用を控えるなど、救急車の適正利用について周知する。（保健所、消防本部）
- ⑨ 本市は、県と連携し、発熱外来以外の医療機関に対して、患者からの相談に応じて相談センターまたは受診先として適切な発熱外来を案内するよう依頼する。（保健所）
- ⑩ 本市は、県と協力し、地域の医療提供体制や、相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等を含め医療機関への受診方法等について市民に周知する。（保健所）

### 3-2. 時期に応じた医療提供体制の構築<sup>94</sup>

#### 3-2-1. 流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後約3か月以降を想定）

##### 3-2-1-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 県は、地域の感染状況をふまえ、必要に応じて、協定締結医療機関に対して、医療措置協定の内容をもとに、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援または医療人材の派遣を行うよう要請する。（保健所）
- ② 本市は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行うとともに、感染症法に基づき、感染症指定医療機関または病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。なお、県が本市との間で入院調整が円滑に行われるよう、総合調整権限・指示権限を適用する場合、入院調整業務が

<sup>92</sup> 感染症法第63条の4

<sup>93</sup> 感染症法第36条の5

<sup>94</sup> 厚生労働大臣による発生の公表から3か月に満たない場合は、初動期に記載した流行初期の対応を引き続き実施する。



県に一元化されることから、本市はその指示に従い入院調整業務を実施する。（保健所）

- ③ 本市は、自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーターを貸与し、経皮的酸素飽和度の測定等を行う体制を確保する。（保健所、健康福祉部）

#### 3-2-1-2. 相談センターの強化

初動期 2-2-2-2 の取組を継続して行う。

#### 3-2-1-3. 病原体の性状等に応じた対応

- ① 本市は県と連携し、小児、妊産婦、高齢者、特定の既往症を有する者等の特定のグループが感染・重症化しやすい等の新型インフルエンザ等が発生した場合は、リスクの高い特定のグループに対する重点的な医療提供体制を確保する。（保健所、健康福祉部、こども未来部）
- ② 県は、病原性が高い新型インフルエンザ等が発生した場合は、重症患者が多く発生することが想定されることから、感染症指定医療機関及び協定締結医療機関において重症者用の病床の確保を行うよう要請する。一方、感染性が高い場合は、必要に応じて、全ての協定締結医療機関において対応するなど、医療提供体制を拡充するよう要請するとともに、入院医療を重症化リスクの高い患者に重点化するため、入院基準等の見直しを行うことから、本市はその状況を確認する。（保健所）

#### 3-2-1-4. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

- ① 県は、感染症の発生状況等をふまえつつ、協定に基づく措置を講じる協定締結医療機関を減らすなど地域の実情に応じて柔軟かつ機動的に対応する。また、変異株の出現等により、感染が再拡大した場合は、協定に基づく措置を講じる協定締結医療機関を増やすなど、地域の実情に応じて柔軟かつ機動的に対応するよう要請することから、本市は状況を把握する。（保健所）
- ② 県は、新型インフルエンザ等に対する対応が可能な医療機関の件数の増加や国の方針をふまえ、相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みへの移行を検討することから、本市は検討状況を把握する。（保健所）

#### 3-2-1-5. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感

染性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、国が特措法によらない基本的な感染症対策に移行する場合は、県は、新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制に段階的に移行するため、本市は、その状況を把握し周知する。（保健所）

## 第9章 治療薬・治療法

### 第1節 準備期

#### （1）目的

新型インフルエンザ等の発生時は、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素となる。速やかに有効な治療薬の確保及び治療法の確立を行い、全国的に普及させることが重要である。

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、速やかに治療薬を治療法とともに提供できるための準備として、治療薬については、新型インフルエンザ等の発生時に有効かつ安全な治療薬が速やかに利用できることをめざし、感染症危機対応医薬品等の対象とする重点感染症の指定を行い、大学等の研究機関や製薬関係企業等における研究開発を推進し、活用に至る一連のエコシステムの構築のための支援について整理を進め、実施することから、本市においても県と連携しこれらの取組について、状況を注視するとともに、必要に応じて対応を行う。

#### （2）所要の対応

##### 1-1. 治療薬・治療法の研究開発の推進

##### 1-1-1. 基礎研究及び臨床研究等の人材育成

国及びJ I H Sは、大学等の研究機関と連携し、治療薬・治療法の研究開発の担い手を確保するため、感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域における人材育成を行い、大学等の研究機関を支援することから、本市においても県と連携し必要に応じて対応を行う。

また、国は、育成した人材について、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等における臨床研究等の実施体制の強化を支援することから、本市としても県と連携し必要に応じて対応を行う。（保健所）

##### 1-2. 治療薬・治療法の活用に向けた整備

##### 1-2-1. 感染症危機対応医薬品等の備蓄及び流通体制の整備

県は、抗インフルエンザウイルス薬について、県内の全患者の治療その他の医療対応に必要な量を目標として計画的かつ安定的に備蓄する。本市は、その備蓄状況を把握する。（保健所）

## 第２節 初動期

### （１）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、準備期に構築した体制を活用して、速やかに有効な治療薬の開発、承認、確保及び供給を行うとともに、治療法の確立と普及をめざした対応を行う。

国及びＪＩＨＳは、ＡＭＥＤと連携し、準備期での整理に基づき、有事の体制へ早期に移行する。国は、発生した新型インフルエンザ等について、速やかに重点感染症への指定を行い、感染症危機対応医薬品等の開発を進める国際的な動向を注視しながら、治療薬・治療法の研究開発を推進するとともに、治療薬の迅速な承認から生産、配分、流通管理等にかけて、一連の取組を進めることから、本市においても県と連携しこれらの取組について、状況を注視するとともに、必要に応じて対応を行う。

### （２）所要の対応

#### 2-1. 治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

##### 2-1-1. 医療機関等への情報提供・共有

本市は県と連携し、新型インフルエンザ等の発生時に、感染症指定医療機関や協定締結医療機関等で、国及びＪＩＨＳが示す診療指針等<sup>95</sup>に基づき治療薬・治療法を使用できるよう医療機関等に情報提供・共有する。（保健所）

##### 2-1-2. 治療薬の流通管理及び適正使用

本市は、県及び国と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう要請する。また、治療薬について、過剰な量の買い込みをしないこと等、適正流通について周知する。（保健所）

##### 2-1-3. 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

- ① 本市は、県及び国と連携の上、医療機関に対し、必要に応じて患者の同居者、医療従事者または救急隊員等、搬送従事者等に備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。（保健所、健康福祉部、危機管理統括部、消防本部）
- ② 本市は、県及び国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者や救急隊員等のうち十分

<sup>95</sup> 政府行動計画において、国及びＪＩＨＳは、大学等の研究機関や製薬関係企業等と連携し、既存の治療薬の新型インフルエンザ等に対する有効性等の検証を速やかに行うとともに、流行初期における診療指針の策定を図ることとしている。

な防御なくばく露した者に対して、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。また、症状が現れた場合は、必要に応じて感染症指定医療機関等へ移送する。（保健所、健康福祉部）

- ③ 本市は県と連携し、県内での感染拡大に備え、国と連携し、医療機関や薬局に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。（保健所）

### 第3節 対応期

#### （１）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、迅速に有効な治療薬を開発、承認し、及び確保するとともに、治療法を確立し、必要な患者に公平に届くことをめざした対応を行う。

国及びＪＩＨＳは、AMEDを含む国内外の関係機関と連携し、治療薬・治療法の迅速な研究開発を推進するとともに、その普及に努めることから、本市においても県と連携しこれらの取組について、状況を注視するとともに、必要に応じて対応を行う。

#### （２）所要の対応

##### 3-1. 治療薬・治療法の活用

本市は県と連携し、新型インフルエンザ等の発生時に、感染症指定医療機関や協定締結医療機関等で、国及びＪＩＨＳが示す診療指針等に基づき治療薬・治療法を使用できるよう医療機関等に情報提供・共有する。（保健所）

##### 3-1-1. 治療薬の流通管理

本市は、引き続き、県及び国と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう要請する。また、それらの流通状況を調査し、過剰な量の買い込みをしないこと等、適正流通について周知する。（保健所）

##### 3-1-2. 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄及び使用（新型インフルエンザの場合）

本市及び県は、国の検討をふまえ、医療機関に対し、地域における感染が拡大した場合は、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請するとともに、患者の同居者に対する予防投与については、その期待される効果を評価した上で継続の有無を決定する。（保健所）

##### 3-2. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

##### 3-2-1. リスク増加の可能性をふまえた備えの充実等

国は、病原体の変異に伴う病原性や感染性の増加や、予期せぬ治療薬関連物資等の不足、他の感染症の同時流行等の複合的な危機が発生した場合等、リスクがさらに増加する可能性をふまえ、引き続き情報収集や分析等を行い、状況に応じた対応を行うこととしているため、本市も国によるリスク評価の

見直し等の情報について情報収集を行う。（保健所）

## 第10章 検査

### 第1節 準備期

#### （1）目的

検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。なお、本章においては、これまでの新型インフルエンザ等の発生時において診断に用いられてきた、PCR検査等や、病原体の抗原を確認する検査を念頭に置き対策を記載する。

準備期では、新型インフルエンザ等の発生時に向けた検査体制の整備やそのために必要な人材の育成を進めるとともに、有事において円滑に検査体制を構築するための訓練等で実効性を定期的に確認し、適切に本市及び県の予防計画に基づく検査体制の見直しを行うことが必要である。また、検査体制の整備においては、J I H Sや保健環境研究所のほか、医療機関、研究機関、民間検査機関、大学及び流通事業者<sup>96</sup>等との連携により、迅速に検査体制の構築につなげるための準備を行う。

#### （2）所要の対応

##### 1-1. 検査体制の整備

##### 1-1-1. 検査実施体制の確保

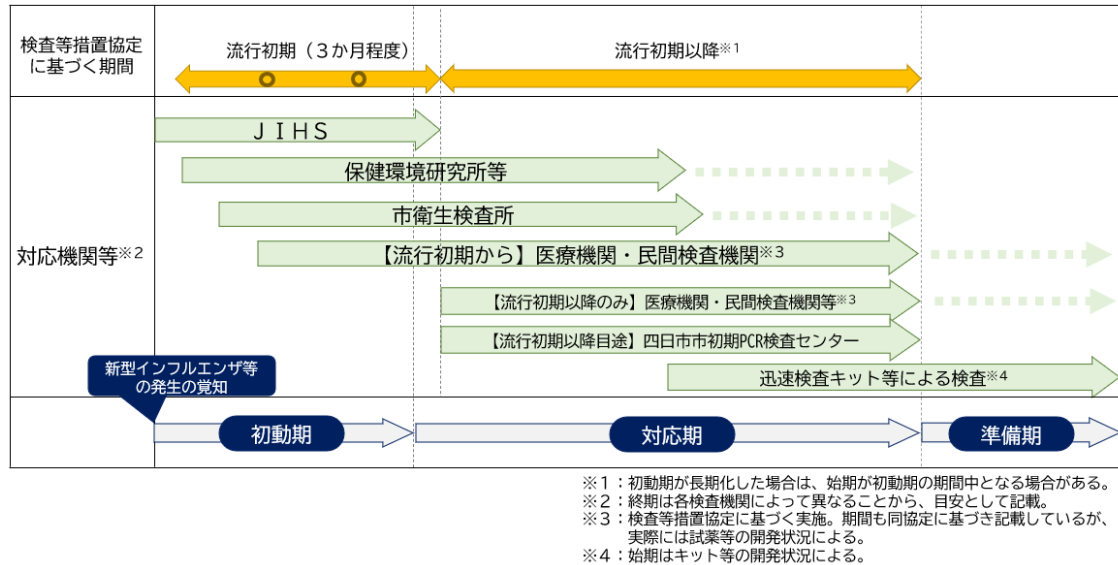
新型インフルエンザ等の発生時においては、図12のとおり、保健環境研究所や、（仮称）衛生検査センターのほか、医療機関、民間検査機関等における検査の実施が想定される。

---

<sup>96</sup> 試薬・検査機器の製造から流通に係る事業者や検体の搬送に係る運送事業者等をいう。



図 8 発生段階に応じた検査の実施体制



また、検査の実施にあたり、検体の輸送体制の整備や資機材の整備等が併せて必要となる。このことから、準備期において、以下のとおり検査体制の確保を行う。（保健所）

- ① 本市は、新型インフルエンザ等の急激な流行に備え、新たな感染症発生の公表から3ヵ月後を目途に「四日市市初期PCR検査センター」を設置するため、四日市医師会と協力して、平時から計画的な準備を行うほか、実践的な訓練を実施する。（保健所）
- ② 本市及び県は、予防計画に基づき、医療機関や民間検査機関等と検査の実施に関する協定（検査等措置協定）を締結する<sup>97</sup>。（保健所）
- ③ 本市及び県は、予防計画に基づき、平時から保健環境研究所と連携し、検査の精度管理や感染症サーベイランスの実施体制の整備・維持を行うなど、有事に検査体制の拡大を速やかに実施するための準備を行う。また、検査等措置協定を締結した医療機関や民間検査機関等（以下「協定締結検査機関」という。）に対し、精度管理を行うための体制を整えるよう要請する。（保健所）
- ④ 本市は、有事において検査を円滑に実施するため、検体採取容器や検体採取器具、検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保を進める。（保健所）
- ⑤ 本市は、県と協力し、予防計画及び検査等措置協定に基づき、保健環境研究所や（仮称）衛生検査センター、協定締結検査機関における検査

<sup>97</sup> 感染症法第36条の6

実施能力の確保状況<sup>98</sup>を把握し、毎年度その内容を国に報告する<sup>99</sup>とともに、当該機関等からの検査体制の整備に向けた相談等への対応を行う。  
（保健所）

#### 1-2. 訓練等による検査体制の維持及び強化

- ① 本市は、県と協力し、保健環境研究所や（仮称）衛生検査センター等、協定締結検査機関における検査実施能力の確保状況等の情報を有事に速やかに把握できるよう、訓練等で定期的に確認を行う。保健環境研究所や協定締結検査機関は、訓練等を活用し、国、県及び本市と協力して検査体制の維持に努める。（保健所）
- ② 本市は、県及び保健環境研究所や協定締結検査機関等と協力し、有事の際に検体や病原体の搬送が滞りなく実施可能か、研修や実地訓練を通じて確認する。（保健所）
- ③ 本市は、県及び保健環境研究所と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備えて平時から体制構築を図るため、検査機器の整備や試薬の確保、検査部門の人員確保のほか、平時から病原体の検査体制の強化を計画的に進めていくとともに、訓練等を通じた人材育成を行う。（保健所）
- ④ 国は、関係団体と連携し、検体採取部位によっては検体採取を行う者の職種が限られることを鑑み、歯科医師を対象とした検体採取<sup>100</sup>の技術研修等を実施する場合には、本市は、県と共に必要に応じて協力する。（保健所）

#### 1-3. 検査実施状況等の把握体制の確保

本市は、検査等措置協定を締結した機関に対し、検査実施機関名、検査実施可能数、検査実施数・検査結果（陽性数等）等の情報を効率的に収集し、検査の状況を把握することに努め、国が整備する電磁的な仕組みを活用して収集・報告を行う。（保健所）

#### 1-4. 研究開発支援策の実施等（検査関係機関等との連携）

本市は県と連携し、国及びJ I H Sが主導する検査診断技術の研究開発について、市内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。（保健所）

<sup>98</sup> 実施可能なPCR検査法（コンベンショナルPCR検査法またはリアルタイムPCR検査法）やプライマーの設計ができる検査機器を含む

<sup>99</sup> 感染症法第36条の8

<sup>100</sup> 特措法第31条の2第1項。感染症発生・まん延時において、厚生労働大臣等が医療関係者に協力を要請した場合に限り、歯科医師が検体採取を行うことができる。

## 第2節 初動期

### （1）目的

新型インフルエンザ等の発生時には、J I H Sによる検査方法の確立をふまえ、検査体制を早期に整備することをめざす。

国内における新型インフルエンザ等の発生時に、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

### （2）所要の対応

#### 2-1. 検査体制の整備

- ① 本市は県と連携し、市内における新型インフルエンザ等の患者の発生前から検査需要が生じることを念頭に、国における検査試薬の開発及び検査マニュアルの作成に合わせ、保健環境研究所に対し、検査体制を整備するよう要請を行うとともに、必要な支援を行う。（保健所）
- ② 本市は、（仮称）衛生検査センターにおいて、検査体制の整備を実施する。また、準備期における検討をふまえ、検査に必要となる予算・人員を確保し、必要に応じて研修等を実施し、さらなる人員確保を図る。（保健所）
- ③ 本市は県と連携し、対応期において医療措置協定に基づく発熱外来等を迅速に実施することができるよう、保有する検査機器の特性等をふまえつつ、流行初期において検査を実施する協定締結検査機関を中心に、検査体制を整備するようあらかじめ周知を行うとともに、必要に応じて支援を行う。（保健所）
- ④ 四日市医師会と本市が協力して、ドライブスルー方式等による「四日市市初期PCR検査センター」の設置に向けて必要な準備を行う。（保健所）
- ⑤ 本市は県と連携し、保健環境研究や（仮称）衛生検査センター等、協定締結検査機関における検査実施能力の確保状況を確認し、定期的に国へ報告する。（保健所）

#### 2-2. 検査の実施

##### 2-2-1. 厚生労働大臣による新型インフルエンザ等が発生した旨の公表（感染症法上の位置付け）まで

本市は県と連携し、新型インフルエンザ等への感染が疑われる患者から採取した検体について、保健環境研究所等にて確定検査（核酸検出法等）を行うとともに、検査実施能力の確保状況の確認及び検査実施数について

定期的な報告を受ける。なお、検査方法が確立されていない場合等には、必要に応じてＪＩＨＳや医療機関等と連携の上、検査を実施する。（保健所）

2-2-2. 流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後約３か月までを想定）

本市は県と連携し、2-2-1 による対応を継続する。また、協定締結検査機関に対して、確定検査（核酸検出法等）の実施<sup>101</sup>を要請するとともに、検査実施能力の確保状況の確認及び検査実施数について定期的な報告を受ける。（保健所）

2-3. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

本市は県と連携し、国及びＪＩＨＳが主導する検査診断技術の研究開発について、市内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。（保健所）

---

<sup>101</sup> なお、実際の対応時期は、ＪＩＨＳ等によるコンベンショナルＰＣＲ検査法に係るＰＣＲプライマーの作成状況やリアルタイムＰＣＲ検査法に係る試薬の開発状況等による。

### 第3節 対応期

#### （１）目的

初動期に引き続き、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療へとつなげるとともに、患者等からの感染拡大の防止や流行状況の把握により、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。また、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）の変化、感染症の発生動向、検査の特徴等もふまえつつ、社会経済活動の回復や維持を図ることも、検査の目的として位置づけて取り組む。

#### （２）所要の対応

##### 3-1. 検査体制の拡充<sup>102</sup>

##### 3-1-1. 流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後約3か月以降を想定）

- ① 四日市医師会と本市が協力して、ドライブスルー方式による「四日市市初期PCR検査センター」を設置し、有症状者と医療従事者の接触を最小限に抑えつつ、短時間で円滑に検体採取を行うことができるよう検体採取体制の拡充を図る。（保健所）
- ② 本市は県と連携し、保健環境研究所等や協定締結検査機関に対し、予防計画や検査等措置協定に基づく検査の実施を要請するとともに、検査実施能力の確保状況や検査実施数について定期的な報告を受ける。また、必要に応じて、検査体制を拡充するよう要請を行うほか、支援を行うとともに、検査に必要な予算及び人員の見直しならびに確保を行う。

なお、検体数が増加した場合には、円滑な検査の実施のため、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）をふまえ、核酸検出法（PCR検査等）以外の検査方法の併用や核酸検出法の実施対象となる検体を重症化リスクの高い者等に限定するなど、実施体制の見直しを行う。（保健所）

- ③ 本市は、（仮称）衛生検査センターにおいて、予防計画に基づいて検査を実施する。また、必要に応じて、検査体制を拡充するとともに、検査に必要な予算及び人員の見直しならびに確保を行う。

なお、検体数が増加した場合には、円滑な検査の実施のため、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）をふまえ、核酸検出法（PCR検査等）以外の検査方法の併用や核酸検出法の実施対象となる検体を重症化リスクの高い者等に限定するなど、実施体制の見直しを行

<sup>102</sup> 厚生労働大臣による発生の公表から3か月に満たない場合は、初動期に記載した流行初期の対応を引き続き実施する。

う。（保健所）

- ④ 本市は県と連携し、検査実施能力の確保状況について定期的に国へ報告する。（保健所）
- ⑤ 本市は県と連携し、検体や病原体の迅速な搬送が実施できるよう、必要に応じて追加的に運送事業者等を確保するほか、協力事業者の拡大の必要性について判断し、必要な対応を行う。（保健所）
- ⑥ 本市は県と連携し、J I H Sと協力し、県内外の検査体制に係る情報を収集するとともに、必要に応じて検査体制の維持や拡充等のための見直しを行う。（保健所）

### 3-2. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

- ① 本市は県と連携し、国及びJ I H Sが主導する検査診断技術の研究開発について、市内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。（保健所）
- ② 本市は県と連携し、新たに、より安全性が高い検査方法や検体採取方法が開発された場合は、これらの手法について、（仮称）衛生検査センター等や協定締結検査機関、その他医療機関等への速やかな普及を図る。（保健所）

### 3-3. リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

本市は県と連携し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等に基づき、濃厚接触者等に対する検査の実施方針を決定するとともに、検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、市民等にわかりやすく提供・共有する。（保健所）

## 第11章 保健

### 第1節 準備期

#### （１）目的

感染症有事には、保健所は地域における情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。本市は、県と連携し、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ことにより、有事に保健所がその機能を果たすことができるようにする。

その際、県及び本市と保健所の役割分担や業務量が急増した際の両者の連携と応援や受援の体制、関係する地方公共団体間における役割分担を明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにする。

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

#### （２）所要の対応

##### 1-1. 人材の確保

本市は、保健所における流行開始（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、予防計画における数値目標をふまえ、第１章第１節（「実施体制」における準備期）において定める内容を含め、保健所職員、本庁等からの応援職員、I H E A T要員、市町からの応援派遣等、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する。（保健所、健康福祉部、危機管理統括部、その他全部局）

##### 1-2. 業務継続計画を含む体制の整備

- ① 本市は、市予防計画に定める保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から１か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びI H E A T要員の確保数）の状況を毎年度確認する。（保健所）
- ② 本市は、（仮称）衛生検査センター、保健環境研究所や協定締結検査機関による検査体制の確保等を行う。（保健所）
- ③ 本市は、保健所業務に関する業務継続計画を策定する。

なお、業務継続計画の策定にあたっては、有事における本市（本庁）、保健所の業務を整理するとともに、有事において円滑に業務継続計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時からＩＣＴや外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。（保健所、健康福祉部、その他全部局）

### 1-3. 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

#### 1-3-1. 研修・訓練等の実施

- ① 本市は、予防計画等の記載内容をふまえ、感染症有事体制を構成する人員（ＩＨＥＡＴ要員を含む。）への研修・訓練を年１回以上開催する。また、保健所における感染症有事対応を実施する保健所職員への研修・訓練を年１回以上実施する。（保健所）
- ② 本市は、県、国及びＪＩＨＳ等と連携して、危機管理のリーダーシップを担う人材や応援職員の人材の育成、「実地疫学専門家養成コース（ＦＥＴＰ）」を通じた疫学専門家等の養成及び連携の推進、ＩＨＥＡＴ要員に係る研修の実施等により、地域の専門人材の充実を図り、感染症危機への対応能力の向上を図る。（保健所）
- ③ 本市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、県や国の研修を積極的に活用しつつ、保健所の人材育成に努める。また、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。（保健所）
- ④ 本市は、本庁においても速やかに感染症有事体制に移行するため、感染症主管部局に限らない全庁的な研修・訓練を実施し、感染症危機への対応能力の向上を図る。（保健所、危機管理統括部、その他全部局）

#### 1-3-2. さまざまな主体との連携体制の構築

本市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、四日市地域救急医療対策協議会や県連携協議会等を活用し、平時から県や保健環境研究所、三重郡三町、医療機関や医療関係団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

また、県連携協議会等においては、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有のあり方、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等について協議し、その結果をふまえ、本市は、必要に応じて予防計画を策定・変更する。なお、予防計画を策定・変更する際には、県行動計画や市行動計画ならびに地域保健対策の推進に関する基本的な指針<sup>103</sup>に基づき保健所が作成する健康危機対処計画と整合性

<sup>103</sup> 地域保健法第４条に基づき定める基本指針（平成６年厚生省告示第３７４号）をいう。



をとる。

その際、県は、必要に応じて総合調整権限を活用<sup>104</sup>しながら、医療提供体制の確保を行うことから、本市はその内容についてあらかじめ確認する。

さらに、有事に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、新型インフルエンザ等患者が自宅や宿泊施設<sup>105</sup>で療養する場合には、新型インフルエンザ等患者への食事の提供等<sup>106</sup>の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、本市は、県、及び協定を締結した民間宿泊事業者<sup>107</sup>等との連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。（保健所、健康福祉部）

#### 1-4. 保健所の体制整備

- ① 本市は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査<sup>108</sup>、健康観察<sup>109</sup>、病原体の収集や分析等の専門的業務を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。また、保健所や（仮称）衛生検査センターにおける交替要員を含めた人員体制、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じる。加えて、外部委託等<sup>110</sup>の活用により、健康観察を実施できるよう体制を整備する。（保健所、総務部）
- ② 本市は、平時から新型インフルエンザ等の発生等、感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、市保健所健康危機対処計画を策定し、想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、ＩＣＴ活用等による業務の効率化、地域の専門職能団体や大学等教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組む。（保健所）
- ③ 協定締結検査機関は、迅速な検査及び疫学調査の機能の維持・強化を図るため、国がＪＩＨＳと連携して実施する訓練等に参加する。また、平時の訓練等を活用し、国、県と協力して検査体制の維持に努める。（保健所）
- ④ 協定締結検査機関は、平時から県及び本市の関係機関と協力し、有事の際に検体の輸送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。（保

<sup>104</sup> 感染症法第 63 条の 3 第 1 項

<sup>105</sup> 感染症法第 44 条の 3 第 2 項及び第 50 条の 2 第 2 項（第 44 条の 9 の規定により準用する場合を含む。）に定める宿泊施設をいう。以下同じ。

<sup>106</sup> 感染症法第 44 条の 3 第 7 項、第 9 項及び第 10 項

<sup>107</sup> 感染症法第 36 条の 6 第 1 項

<sup>108</sup> 感染症法第 15 条

<sup>109</sup> 感染症法第 44 条の 3 第 1 項または第 2 項の規定に基づき、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また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をいう。以下同じ。

<sup>110</sup> 感染症法第 44 条の 3 第 4 項及び第 5 項

健所）

- ⑤ 本市は、ＪＩＨＳが実施する検体の入手から病原体検出法の確立及びその手法を検査機関に普及するまでの初動体制を構築するための訓練に参加する。（保健所）
- ⑥ 本市は、県及び保健環境研究所等と連携し、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等の流行状況（病原体ゲノムサーベイランスを含む。）を迅速に把握する体制を整備する。（保健所）
- ⑦ 本市は、医療機関等情報支援システム（Ｇ－ＭＩＳ）等の情報を活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等）を把握する。（保健所）
- ⑧ 本市、県及び家畜保健衛生所は、感染症法もしくは家畜伝染病予防法（昭和 26 年法律第 166 号）に基づく獣医師からの届出<sup>111</sup>または野鳥等に対する調査等に基づき、国内及び地域における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。また、医療機関から鳥インフルエンザの感染が疑われる者について保健所に情報提供・共有があった場合に、それぞれ情報提供・共有を行う体制を整備する。（保健所、商工農水部、環境部）
- ⑨ 本市は、国及びＪＩＨＳが主導する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）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（保健所）

#### 1-5. ＤＸの推進

本市は、県及び保健環境研究所と連携の上、感染症サーベイランスシステムによる感染者数の把握、健康観察（本人からの報告及び保健所・医療機関等が健康状態を確認するための自動架電を含む。）や、医療機関等情報支援システム（Ｇ－ＭＩＳ）による医療機関の病床の稼働状況、医療スタッフの状況、受診者数の把握等について、平時から研修・訓練等により活用方法を習得し、各種システムの運用に関する課題について、改善を図る。（保健所、総務部）

#### 1-6. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション等

- ① 本市は、国から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生

<sup>111</sup> 感染症法第 13 条第 1 項、家畜伝染病予防法第 13 条第 1 項

状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等について、市民に対して情報提供・共有を行う。また、市民への情報提供・共有方法や、市民向けのコールセンター等の設置をはじめとした市民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションのあり方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の市民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。（保健所、健康福祉部、危機管理統括部、市民生活部、子ども未来部、教育委員会）

- ② 本市は、感染症情報の共有にあたり、情報の受取手である市民と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、市民が必要とする情報を把握し、さらなる情報提供・共有に生かす方法等を整理する。（保健所、健康福祉部）
- ③ 本市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属 機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控えるなど感染症対策の妨げにもなること等について啓発する<sup>112</sup>。（保健所、関係部局）
- ④ 本市は、有事において、高齢者、こども、日本語の理解が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等といった、情報共有にあたって配慮が必要な者に対しても、適時適切に情報共有や積極的疫学調査等ができるよう、平時における感染症情報の共有等にあたっても、医療機関と連携し、適切に配慮する。（健康福祉部、こども未来部、市民生活部）
- ⑤ 本市は、県と連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症についての情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行う。（保健所、健康福祉部、危機管理統括部）

---

<sup>112</sup> 特措法第 13 条第 2 項

## 第 2 節 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。

県及び本市が定める予防計画ならびに保健所及び保健環境研究所が定める健康危機対処計画等に基づき、保健所及び保健環境研究所が、有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

また、市民に対しても、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

### （２）所要の対応

#### 2-1. 有事体制への移行準備

- ① 本市は、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から 1 か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及び I H E A T 要員の確保数）及び保健環境研究所の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握するとともに、必要に応じて、公表後に備えた以下の（ア）から（オ）までの対応に係る準備を行う。（保健所）

（ア）医師の届出<sup>113</sup>等で患者を把握した場合の患者等への対応（就業制限、入院勧告・措置や積極的疫学調査等）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<sup>114</sup>等）

（イ）積極的疫学調査等による、集団感染（クラスター）の発生状況の把握

（ウ）I H E A T 要員に対する本市が管轄する区域内の地域保健対策に係る業務に従事すること等の要請

（エ）感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による保健所の業務効率化

（オ）協定締結検査機関の検査体制の迅速な整備

- ② 本市は、全庁的な応援職員の派遣、市町に対する応援派遣要請、I H E A T 要員に対する応援要請等の交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。（保健所、総務部）

- ③ 本市は、J I H S による保健環境研究所等への技術的支援等も活用し、

<sup>113</sup> 感染症法第 12 条

<sup>114</sup> 感染症法第 44 条の 3 第 2 項

（仮称）衛生検査センターや協定締結検査機関、以下 2-2 に記載する相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。（保健所）

- ④ 本市は県と連携し、感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制を確保するとともに、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において県連携協議会等で整理した相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。あわせて、医療機関に対し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等を用いて、確保病床数や稼働状況、外来ひっ迫状況等を確実に報告するよう依頼を行う。（保健所、消防本部）
- ⑤ 本市は、市保健所健康危機対処計画に基づき、県と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、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）等をふまえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。（保健所）
- ⑥ 本市は、国及び J I H S が主導する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）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（保健所）

## 2-2. 市民への情報発信・共有の開始

- ① 本市は、国の要請に基づき相談センターを速やかに整備し、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等が、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対応を行う。（保健所）
- ② 本市は、国や県が設置する情報提供・共有のためのホームページ等を通じて市民に情報を提供するとともに、コールセンターを設置して速やかな情報提供・共有を行う。また、双方向的にコミュニケーションを通じて、市民との間でリスク情報その見方、対策の意義を共有する。（保健所、政策推進部）

## 2-3. 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に管内で感染が確認された場合の対応

本市は、第 3 章第 2 節（「サーベイランス」における初動期）2-1-1 で開始する疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に管内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所等において、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取<sup>115</sup>を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。（保健所）

<sup>115</sup> 感染症法第 16 条の 3 第 1 項及び第 3 項

### 第3節 対応期

#### （１）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、県及び本市が定める予防計画ならびに保健所及び保健環境研究所が定める健康危機対処計画、準備期に整理した地方公共団体、医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、保健所及び保健環境研究所が、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命及び健康を守る。

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

#### （２）所要の対応

##### 3-1. 有事体制への移行

- ① 本市は、全庁的な応援職員の派遣、市町に対する応援派遣要請、I H E A T 要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制を確立するとともに、検査体制を速やかに立ち上げる。（保健所）
- ② 本市は、新型インフルエンザ等の発生時において、県による情報集約、地方公共団体間の調整、業務の一元化等の支援を受け対応する。また、国、県及び他の都道府県と連携し、感染経路、濃厚接触者等に係る情報収集、医療機関や福祉サービス機関等との連携を含む保健活動の全体調整、保健活動への支援等を行う。  
さらに、本市は、必要に応じて県が行使する総合調整権限・指示権限<sup>116</sup>を受け入れ、県と連携のものと的確な対応を実施する。（保健所、健康福祉部、危機管理統括部）
- ③ 本市は、県と協力し、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する住民の理解の増進を図るために必要な情報を共有する<sup>117</sup>。（保健所）
- ④ 本市は、I H E A T 要員への支援の要請については、I H E A T 運用支援システム（I H E A T. J P）を用いて行い、要請の際には、I H E A T 要員に対し、支援が必要な期間、活動場所及び業務内容等を提示する。また、I H E A T 要員への支援を行う際に、I H E A T 要員の本業の雇用主等に対し要請に必要な調整を行う。（保健所、総務部）
- ⑤ 本市は、国及びJ I H S が主導する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）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（保健所）

<sup>116</sup> 感染症法第 63 条の 3 及び第 63 条の 4

<sup>117</sup> 感染症法第 16 条第 2 項及び第 3 項

### 3-2. 主な対応業務の実施

本市、県及び保健環境研究所は、予防計画、健康危機対処計画、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、相互に連携するとともに、医療機関、消防機関等の関係機関や医師会等の関係団体と連携して、以下3-2-1から3-2-7までに記載する感染症対応業務を実施する。（保健所、消防本部）

#### 3-2-1. 相談対応

本市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等をふまえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。なお、相談センターの運営にあたっては、業務効率化のため、適時に県においてコールセンターの設置など一元的な対応を行う。（保健所）

#### 3-2-2. 検査・サーベイランス

- ① 本市は、国が決定する検査の実施方針をもとに、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、保健環境研究所等や協定締結検査機関における検査体制等をふまえ、検査の実施範囲を決定する。（保健所）
- ② 本市は、保健環境研究所と連携して、（仮称）衛生検査センター、協定締結検査機関による検査体制が十分に拡充されるまでの間の必要な検査を実施する。また、保健環境研究所が国内の新型インフルエンザ等に係る知見の収集、J I H S への地域の感染状況等の情報提供・共有、地域の変異株の状況の分析、本市や保健所等への情報提供・共有、協定締結検査機関における検査等に対する技術支援や精度管理等を通じ、地域におけるサーベイランス機能を発揮する。（保健所）
- ③ 本市は、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報を把握するため、退院等の届出の提出を求めるほか、県と連携し、国が実施する感染症サーベイランスに加え、必要に応じて地域の発生動向等をふまえ、独自に追加サーベイランスを実施する。（保健所）

#### 3-2-3. 積極的疫学調査

- ① 本市は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の特定（前向き積極的疫学調査）を行うため、保健所等において、感染者または感染者が属する集団に対して、J I H S が示す指針等に基づき積極的疫学調査を行う。（保健所）
- ② 本市は、県と連携し、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公

表後おおむね 1 か月以降においては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針や地域の実情もふまえながら、必要に応じて積極的疫学調査の調査項目や対象を見直す。（保健所）

#### 3-2-4. 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

- ① 本市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等をふまえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養または宿泊療養の調整を行う。なお、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）等が明らかでない場合は、本市は、県と連携し、それまでに得られた知見をふまえた対応について、必要に応じて国及びJ I H Sへ協議・相談の上対応する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。（保健所）
- ② 県は、感染状況や広域調整の必要性等を勘案し、本市を含む県内での入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて、入院医療機関等の調整機能を有する組織・部門（県調整本部）を設置し、療養先振り分けの考え方を明確にした上で、県内の入院調整の一元化（総合調整権限・指示権限の行使<sup>118</sup>を含む）を行うため、本市はその指示に従い対応する。また、入院先医療機関への移送<sup>119</sup>や、自宅及び宿泊施設への搬送にあたっては、必要に応じて消防や民間の患者等搬送事業者の協力を得て行う。（保健所）
- ③ 本市は、県と連携し、必要に応じて、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関に対し、自宅療養者等への往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等のほか、自宅療養者等の状態に応じた適切な対応について依頼をする。（保健所）

#### 3-2-5. 健康観察及び生活支援

- ① 本市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合であって、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴

<sup>118</sup> 感染症法第 63 条の 3 及び第 63 条の 4

<sup>119</sup> 感染症法第 26 条第 2 項の規定により準用する第 21 条（第 44 条の 9 の規定により準用する場合を含む。）及び第 47 条



や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、県が定める療養先振り分けの考え方等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅または宿泊施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等に対して、外出自粛要請<sup>120</sup>や就業制限<sup>121</sup>、健康観察を行う。また、当該患者等の濃厚接触者に対しても、必要に応じて外出自粛要請<sup>122</sup>や健康観察を行う。（保健所）

② 本市は、必要に応じて、民間事業者とも連携の上、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またはパルスオキシメーター等の物品の支給に努める<sup>123</sup>。（保健所）

③ 本市は、重症化リスクが低い患者や濃厚接触者等への健康観察について、感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能の活用や民間事業者等への委託（療養者支援相談窓口の設置等を想定）により、保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。（保健所）

### 3-2-6. 健康監視

① 本市は、検疫所から通知があったときは、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する<sup>124</sup>。（保健所）

② 本市は、検疫所から通知があったときに行う健康監視について、市内の体制等を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、国に対して本市に代わって健康監視を実施するよう要請する<sup>125</sup>。（保健所）

### 3-2-7. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション等

① 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、わかりやすく情報提供・共有を行う。（保健所、健康福祉部、危機管理統括部）

② 本市は、情報発信や積極的疫学調査等の実施にあたって配慮が必要な者（高齢者、こども、日本語の理解が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等）のニーズに応えられるよう、医療機関と連携の上、適切な配

<sup>120</sup> 感染症法第 44 条の 3 第 2 項ならびに第 50 条の 2 第 1 項及び第 2 項

<sup>121</sup> 感染症法第 18 条第 1 項及び第 2 項（第 44 条の 9 の規定により準用する場合及び第 53 条の規定により適用する場合を含む。）

<sup>122</sup> 感染症法第 44 条の 3 第 1 項

<sup>123</sup> 感染症法第 44 条の 3 第 7 項、第 9 項及び第 10 項

<sup>124</sup> 感染症法第 15 条の 3 第 1 項

<sup>125</sup> 感染症法第 15 条の 3 第 5 項

慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で、感染症対策等について周知・広報等を行う。（健康福祉部、こども未来部、市民生活部）

### 3-3. 感染状況に応じた取組

#### 3-3-1. 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね 1 か月まで

##### 3-3-1-1. 迅速な対応体制への移行

- ① 本市は、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、予防計画に基づく保健所の感染症有事の人員体制及び（仮称）衛生検査センターの有事の検査体制への移行状況を適時適切に把握し、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、全庁的な応援職員の派遣、市町に対する応援派遣要請、I H E A T 要員に対する応援要請等を行う。（保健所、総務部）
- ② 本市は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等の I C T ツールの活用や県での業務の一元化や外部委託等により、保健所における業務の効率化を推進する。（保健所）
- ③ 本市は、準備期に整備・整理した組織・業務体制、役割分担等に基づき、関係機関と連携して疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。（保健所）
- ④ 本市は、感染症有事体制への切替、保健所の感染症有事体制を構成する人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を行う。（保健所）
- ⑤ 本市は、国及び J I H S が主導する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）を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（保健所）

##### 3-3-1-2. 検査体制の拡充

- ① 本市は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情をふまえ、予防計画に基づき、（仮称）衛生検査センターや協定締結検査機関における検査体制を拡充する。（保健所）
- ② （仮称）衛生検査センターは、検査実施の方針等をふまえて検査を実施する。（保健所）
- ③ 本市は、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）等の評価をふまえ、症状のない濃厚接触者への検査が必要と判断された場合など、国による検査対象者の見直しが実施された場合は、迅速に関係機関へ周知する。（保健所）

3-3-2. 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降

3-3-2-1. 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- ① 本市は、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、全庁的な応援職員の派遣のほか、市町に対する応援派遣要請、I H E A T 要員に対する応援要請等を行う。（保健所、総務部）
- ② 本市は、準備期に引き続き保健所業務のひっ迫が見込まれる場合には、業務の一元化や外部委託等による業務効率化を進める。（保健所）
- ③ 本市は、保健所等において行う感染症対応業務について、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行うとともに、国が感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等をふまえて対応方針の変更を行った場合は、地域の実情や保健所及び（仮称）衛生検査センターの業務負荷等もふまえて、保健所の人員体制や（仮称）衛生検査センターの検査体制等の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。（保健所）
- ④ 県は、感染の拡大等により病床使用率が高くなるなど、県内の医療提供体制がひっ迫するおそれがある場合には、基礎疾患を持つ患者等の重症化リスクが高い患者を優先的に入院させるとともに、自宅療養、宿泊療養または高齢者施設等での療養の体制を強化する。また、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関等への転院を進めるため、本市はこの方針に基づき対応する。（保健所）
- ⑤ 本市は、自宅療養の実施にあたっては、準備期に整備した食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。（保健所）

3-3-2-2. 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

保健環境研究所等は、対応期を通じて拡充した検査体制を維持しつつ、地域の変異株の状況の分析、県及び本市や保健所等への情報提供・共有等を実施する。（保健所）

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

本市は、国からの要請もふまえて、地域の実情に応じ、保健所及び（仮称）衛生検査センターにおける有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、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）及びこれに伴う対応の縮小について、市民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。（保健所、危機管理統括部）

## 第 12 章 物資

### 第 1 節 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<sup>126</sup>等の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

#### （２）所要の対応

##### 1-1. 感染症対策物資等の備蓄<sup>127</sup>

- ① 本市は、市行動計画に基づき、その所掌事務または業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する<sup>128</sup>。

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<sup>129</sup>。（保健所、危機管理統括部）

- ② 本市は、保健所に必要な個人防護具について、国が定める必要となる備蓄品目<sup>130</sup>や備蓄水準<sup>131</sup>をふまえて備蓄を行う。なお、備蓄にあたっては、消防等と連携し、ローリングストック方式（回転備蓄体制）による備蓄を基本とする。（保健所、消防本部）

- ③ 本市は、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう消防に要請するとともに、必要な支援を行う。（保健所、消防本部）

<sup>126</sup> 備蓄等にあたっては使用推奨期限等に留意すること。

<sup>127</sup> 治療薬、ワクチン、検査物資の備蓄については、それぞれの対策項目を参照

<sup>128</sup> 特措法第 10 条

<sup>129</sup> 特措法第 11 条

<sup>130</sup> 医療用（サージカル）マスク、N95 マスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド、非滅菌手袋

<sup>131</sup> 主体ごとの個人防護具の備蓄水準については、以下の考え方を基本とする。

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

県：初動 1 か月分の備蓄の確保

国：2 か月目以降供給回復までの間の備蓄の確保

## 第2節 初動期

### （1）目的

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

### （2）所要の対応

#### 2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

本市は、県と連携し、システム等を利用して協定締結医療機関の個人防護具を含めた感染症対策物資等の備蓄・配置状況等を確認する。（保健所）

### 第3節 対応期

#### （１）目的

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

#### （２）所要の対応

##### 3-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

- ① 本市は県と連携し、システム等を活用して、協定締結医療機関の個人防護具を含めた必要な感染症対策物資等における備蓄・配置状況等を、随時確認する。（保健所）
- ② 県は、医療機関等に対し、医療の提供に必要な感染症対策物資等について、備蓄・配置等を適切に確認するよう要請する。さらに、県は、医療機関に対し、長期的に感染症対策物資等が必要となる可能性をふまえ、感染症対策物資等の販売事業者にあらかじめ計画的に発注するなどにより、必要量を安定的に確保するよう要請するため、本市もこの取り組みに協力する。（保健所）
- ③ 県は、①で確認した協定締結医療機関の個人防護具の備蓄状況等や国による生産事業者等への生産要請等をふまえてもなお、個人防護具が不足するおそれがある場合等は、不足する医療機関等に対し、必要な個人防護具の配布を行うため、本市は、これに協力する。また、国が医療機関等へ個人防護具の配布を行う場合は、本市は県と連携し、必要に応じてこれに協力をする。（保健所）

## 第13章 市民の生活及び地域経済の安定の確保

### 第1節 準備期

#### （1）目的

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により市民の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、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。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、市民の生活及び社会経済活動の安定に寄与するため、業務継続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の生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

#### （2）所要の対応

##### 1-1. 情報共有体制の整備

本市は、新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生活及び社会経済活動への影響に関する情報収集を行うため、国や県との情報共有体制を整備する。また、新型インフルエンザ等対策の実施にあたり、庁内及び関係機関との連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。（危機管理統括部、その他全部局）

##### 1-2. 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における支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々や外国人等を含む支援の対象者に、サポート窓口や翻訳、通訳サービスなど様々な方法を組み合わせ、迅速かつ網羅的に情報が届くよう配慮する。（危機管理統括部、その他全部局）

##### 1-3. 物資及び資材の備蓄<sup>132</sup>

① 本市は、市行動計画に基づき、第12章第1節（「物資」における準備期）

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

<sup>132</sup> ワクチン、治療薬、検査物資及び感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照

を備蓄する<sup>133</sup>。

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<sup>134</sup>。（保健所、危機管理統括部）

- ② 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。（保健所、健康福祉部、商工農水部）

#### 1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

本市は、新型インフルエンザ等発生時における、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。（保健所、健康福祉部、危機管理統括部）

#### 1-5. 火葬体制の構築

本市は、国及び県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬または埋葬を円滑に行うための体制を整備する。（環境部、危機管理統括部）

---

<sup>133</sup> 特措法第 10 条

<sup>134</sup> 特措法第 11 条



## 第2節 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、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等と呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民の生活及び社会経済活動の安定を確保する。

### （2）所要の対応

#### 2-1. 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、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。（環境部、危機管理統括部）

#### 2-2. 自宅死亡者への対応

新型インフルエンザ等の感染及び感染疑いのある自宅死亡者が発生した場合の対応について、四日市地域救急医療対策協議会及び新型インフルエンザ等対策部会を通じて、医師会、警察署に速やかに情報提供する。（保健所）

### 第3節 対応期

#### （１）目的

本市は、準備期での対応をもとに、市民の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

##### 3-1. 市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

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）を講じる。（保健所、健康福祉部、こども未来部、教育委員会）

##### 3-1-2. 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、高齢者、障害者等の要配慮者等が必要に応じて生活支援（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。（保健所、健康福祉部）

##### 3-1-3. 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<sup>135</sup>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、必要に応じて、教育及び学びの継続に関する取組等必要な支援を行う。（教育委員会、こども未来部）

##### 3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 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、必要に応じて、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。（市民生活部、商工農水部）
- ② 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

---

<sup>135</sup> 特措法第45条第2項

て、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じて、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（市民生活部、商工農水部）

- ③ 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、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。（市民生活部、商工農水部）
- ④ 本市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民の生活との関連性が高い物資若しくは役務または地域経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰または供給不足が生じ、または生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め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）その他法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講じる<sup>136</sup>。（市民生活部、商工農水部）

#### 3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

- ① 本市は、県を通じての国からの要請を受け、可能な限り火葬炉を稼働させる。（環境部）
- ② 本市は、県を通じての国からの要請を受け、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。（環境部）

#### 3-1-6. 自宅死亡者への対応

新型インフルエンザ等の感染及び感染疑いのある自宅死亡者が発生した場合の対応について、四日市地域救急医療対策協議会及び新型インフルエンザ等対策部会を通じて、医師会、警察署と連携し対応を図る。

### 3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

#### 3-2-1. 事業継続に関する事業者への要請等

- ① 本市は、市内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業所や職場における感染防止対策の実施を依頼する。（商工農水部、総務部）
- ② 指定（地方）公共機関等は、業務計画に基づき、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。登録事業者は、医療の提供ならびに市

---

<sup>136</sup> 特措法第 59 条

民生活及び社会経済活動の安定に寄与する業務の継続的な実施に向けた取組を行う。（保健所、商工農水部）

### 3-2-2. 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、市民生活及び地域経済の安定を図るため、事業者向けの相談窓口の設置や対応指針の作成、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講じる<sup>137</sup>。（商工農水部）

### 3-2-3. 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、市民の生活及び地域経済の安定を図るため、以下の必要な措置を講じる。（保健所、上下水道局、）

#### ① 電気事業者及びガス事業者である指定（地方）公共機関

電気及びガスを安定的かつ適切に供給するため必要な措置。

#### ② 水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である市、県水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置

#### ③ 運送事業者である指定（地方）公共機関

旅客及び貨物の運送を適切に実施するため必要な措置

#### ④ 電気通信事業者である指定（地方）公共機関

通信を確保し、及び緊急事態措置の実施に必要な通信を優先的に取り扱うため必要な措置

#### ⑤ 郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定（地方）公共機関

郵便及び信書便を確保するため必要な措置

また、県は、緊急事態措置の実施のため緊急の必要がある場合は、次のとおり緊急物資の運送を要請する。

- ・運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、緊急物資の運送を要請する。
- ・医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、緊急事態措置の実施に必要な医薬品、医療機器又は再生医療等製品の配送を要請する。

---

<sup>137</sup> 特措法第 63 条の 2 第 1 項

