

別冊

上越市新型インフルエンザ等対策行動計画 (案)

令和8年●月改定版

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3節 政府の感染症危機管理の体制.....	3
第4節 県の感染症危機管理の体制.....	3
第5節 市の感染症危機管理の体制.....	4
第2章 市行動計画の作成と感染症危機対応.....	5
第1節 市行動計画の作成.....	5
第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験.....	6
第3節 市行動計画改定のための目的.....	10
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.....	11
第1章 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進.....	11
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.....	11
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方.....	13
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ.....	16
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項.....	19
第5節 対策推進のための役割.....	23
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.....	24
第1節 市行動計画における対策項目等.....	24
第3章 行動計画の実効性を確保するための取組等.....	29
第1節 市行動計画等の実効性確保.....	29
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.....	31
第1章 実施体制.....	31
第1節 準備期.....	31
第2節 初動期.....	33
第3節 対応期.....	34
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	36
第1節 準備期.....	36
第2節 初動期.....	39
第3節 対応期.....	42
第3章 まん延防止.....	46
第1節 準備期.....	46
第2節 初動期.....	47
第3節 対応期.....	48
第4章 ワクチン.....	50
第1節 準備期.....	50
第2節 初動期.....	56
第3節 対応期.....	58
第5章 保健.....	62
第1節 準備期.....	62
第2節 初動期.....	64
第3節 対応期.....	65
第6章 物資.....	66
第1節 準備期.....	66
第2節 初動期・対応期.....	67
第7章 市民生活及び地域経済の安定の確保.....	68
第1節 準備期.....	68
第2節 初動期.....	70
第3節 対応期.....	71
資料編.....	74
用語集.....	82

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第1節 感染症危機を取り巻く状況

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

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには令和2年（2020年）以降、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）が世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれ直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

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

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

このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもある。こうしたAMR対策の推進等、日頃からの着実な取組により、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

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

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

これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

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

特措法の対象となる新型インフルエンザ等

国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがある以下の感染症

- 感染症法第 6 条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症
- 感染症法第 6 条第 8 項に規定する指定感染症（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- 感染症法第 6 条第 9 項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

第3節 政府の感染症危機管理の体制

次の感染症危機に対応する政府の司令塔機能を強化するため、国は、内閣法（昭和22年法律第5号）を改正し、令和5年（2023年）9月に、感染症対応に係る関係省庁に対する総合調整を平時から有事まで一貫して統括する組織として、内閣官房に内閣感染症危機管理統括庁（以下「統括庁」という。）を設置するとともに、感染症対応能力を強化するため、同月に厚生労働省に感染症対策部を設置した。

さらに、国では、健康危機管理研究機構法（令和5年法律第46号）に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う組織として、令和7年（2025年）4月に国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）を設置した。

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

また、国は、政府行動計画や基本的対処方針の作成又は変更に当たっては、あらかじめ新型インフルエンザ等対策推進会議（以下「推進会議」という。）の意見を聴かなければならないとしている。

第4節 県の感染症危機管理の体制

県では、危機の発生に備え、県が行う危機管理の対応全般に係る基本的な事項を定める「新潟県危機管理対応方針」において、新型インフルエンザ等の発生を、県民の生命、身体若しくは財産に重大な被害が生じ、又は生じるおそれがある事態として、災害や武力攻撃事態等と同様に、県が危機管理の対象とする「危機」と定義している。

県の感染症危機管理の体制として、防災局及び福祉保健部を司令塔組織とし、関係部局との一体的な対応を確保する体制を整備することとしている。

また、感染症の発生及びまん延を防止していくための取組を推進するため、新潟県感染症対策連携協議会等を通じ、国、市町村、関係団体及び医療機関等との連携体制を確保するとともに、平時における庁内の連携体制を構築することとしている。

新潟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。）の作成又は変更に当たっては、国の方針や県の実情を踏まえた内容とするため、特措法の規定に基づき、あらかじめ新潟県新型インフルエンザ等対策専門委員会（以下「専門委員会」という。）等専門家の意見を聴くこととしている。

第5節 市の感染症危機管理の体制

市では、市内における安全に重大な影響を及ぼし、市民の生命、身体及び財産に被害が生ずるおそれのある全ての事態に緊急に対処することを危機管理と定義している。

このうち、新型インフルエンザ等対策においては、上越市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成 25 年 3 月 26 日条例第 1 号）及び上越市新型インフルエンザ等対策本部組織運営要綱において、防災危機管理部及び健康福祉部を司令塔組織とし、関係部局との一体的な対応を確保する体制を整備する。

また、感染症の発生に備え、対策本部の設置前の段階において、必要に応じて上越市新型インフルエンザ等対策連絡会議を開催し、情報の収集及び共有や庁内関係課及び関係機関との調整等、庁内を中心とした連携体制を構築する。

新型コロナウイルスの発生時には、国内における感染事例が確認された後、庁内情報連絡会議を設け、庁内関係課による情報共有の体制を早期に構築したほか、感染拡大時には、感染症の発生状況等の分析及び感染症対策の方針等について、専門的な見地から助言等を受けるため、上越市新型コロナウイルス感染症対策専門家会議（以下「専門家会議」という。）を設置するなど、感染状況に応じて柔軟な体制構築に努めており、こうした取組は、当市における今後の感染症危機管理においても基本となる。

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

特措法が制定される以前からも、我が国では、新型インフルエンザに係る対策に取り組んでいた。国は、平成17年(2005年)には、「世界保健機関(WHO)世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を作成して以来、数次の部分的な改定を行っており、県においても平成18年(2006年)に「新潟県新型インフルエンザ対策行動計画」を作成し、平成21年(2009年)に改定を行った。

平成21年(2009年)の新型インフルエンザ(A/H1N1)対応の経験を経て、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、国は、平成23年(2011年)に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。あわせて、新型インフルエンザ(A/H1N1)対応の教訓等を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、平成24年(2012年)4月に、特措法が制定された。

国は、平成25年(2013年)には、特措法第6条の規定に基づき、「新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ」(平成25年(2013年)2月7日)を踏まえ、政府行動計画を作成し、同年、新潟県が特措法第7条の規定に基づき、県行動計画を作成した。

これまで市では、新型インフルエンザに係る対策について、平成18年(2006年)8月に「新型インフルエンザ対策指針」を作成し、新型インフルエンザの発生レベルに応じた対策を示したほか、平成21年(2009年)10月、それを具体化して「上越市新型インフルエンザ対策行動計画」を作成し、各レベルにおける市部局の行動及び関係機関との連携を明確にして、本計画に基づき対応を図ることとしてきた。その後、特措法の施行、国及び県の新たな行動計画の作成を受け、市においても、平成26年(2014)年9月に、特措法第8条の規定により、新型インフルエンザ等発生時の危機管理対応の規範とするべく、従来の行動計画を見直し、新たな「上越市新型インフルエンザ等対策行動計画(以下「市行動計画」という。)」を作成した。

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や市が実施する措置等を定めており、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も想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

なお、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、市は、定期的な検討を行い、適時適切に市行動計画の変更を行うものとする。

第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

(1) 国、県及び市の動き

令和元年（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年（2020年）1月には我が国でも新型コロナの感染者が確認された。

これを受け、市では、「庁内情報連絡会議」、「新型コロナウイルス感染症警戒本部（以下「新型コロナ警戒本部」という。）」を設置し対応に当たるとともに、同年2月、県で最初の感染者が確認されたことを受け、県が「新型コロナウイルス感染症に関する対策本部」を設置したことから、当市においても「新型コロナウイルス感染症対策本部（以下「新型コロナ対策本部」という。）」を設置するなど、体制を移行しながら全庁を挙げて取り組む体制を整えた。

同年3月には特措法が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措法に基づく政府対策本部の設置、基本的対処方針の策定が行われ、県においても、特措法に基づく「新潟県新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置した。

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

新型コロナに対しては、市民や事業者を始め、国、県、専門家、医療機関、入院外療養者の受入施設、関係機関及び関係団体等が一体となって、感染拡大防止対策の実施、医療提供体制の整備及び新型コロナウイルスワクチン接種の推進などに取り組んできた。

こうした不断の取組を経て、国内感染者の確認から3年余り経過した令和5年（2023年）5月、国は、新型コロナを感染症法上の5類感染症に位置付けることとし、同日に政府対策本部及び基本的対処方針が廃止された。

これを受け、同日、県においては、新潟県コロナウイルス感染症対策本部を廃止し、また、市においては、新型コロナ対策本部を廃止した。

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

感染症危機の影響を受ける範囲についても、新型コロナ対応では、全ての市民が、様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなった。

この間の経験は、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。

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

(2) 市独自の主な取組

① 庁内情報連絡会議の設置

国内における感染事例が確認された後、情報共有体制を早期に構築するため、庁内関係課による庁内情報連絡会議を設置し、初期の段階から庁内における情報共有を図った。

② 専門家会議の設置

感染拡大時に、感染症の発生状況等の分析及び感染症対策の方針等について、専門的な見地から助言等を受けるため、市内の医療関係者等を委員とする専門家会議を設置し、地域における感染状況等を踏まえた感染対策を推進した。

③ 接種日時・接種会場の指定によるワクチン接種の実施

ワクチン接種において、全国的に電話やインターネットによる予約が混雑するなどの混乱や遅延が生じた。こうした状況の中、当市では、最大の感染予防策であるワクチン接種を最優先に位置付け、平成 21 年(2009 年)の新型インフルエンザ対応の経験を踏まえ、接種日時及び接種会場をあらかじめ市が指定する方式を採用することで、初期段階から迅速な接種の実施につなげることができた。

<参考 1> 当市を中心とした新型コロナを巡る主な動き

令和元年(2019年) 12月30日	中華人民共和国湖北省武漢市における原因不明のウイルス性肺炎の発生に関して武漢市当局が発表
令和2年(2020年) 1月15日	国内で初の感染者を確認
1月29日	第1回庁内情報連絡会議
1月30日	WHOが「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態(PHEIC)」を宣言 政府に新型コロナウイルス感染症対策本部を設置
1月31日	第2回庁内情報連絡会議
2月1日	新型コロナを感染症法における指定感染症に指定
2月7日	第3回庁内情報連絡会議
2月17日	第4回庁内情報連絡会議
2月26日	第1回新型コロナ警戒本部会議
2月29日	県内で初の感染者を確認 第1回新型コロナウイルス感染症対策本部会議(令和4年1月20日までの間、計13回開催)

市行動計画の作成と感染症危機対応

3月4日	市内小中学校を臨時休業（4月5日まで）
3月13日	特措法の改正
4月7日	緊急事態宣言を初めて発出（7都府県対象） 市内で初の感染者を確認 市にコールセンター（健康相談）を開設
4月16日	緊急事態宣言を全都道府県に拡大（本県は5月14日解除）
5月20日	市立幼稚園、小中学校の通常登校を再開
12月2日	予防接種法及び検疫法の一部を改正する法律が成立（9日公布・施行）
令和3年（2021年） 1月20日	市に新型コロナウイルスワクチン接種事務室を設置
2月3日	特措法、感染症法の改正法案が成立・公布（13日施行）
3月31日	市にコールセンター（ワクチン接種）を開設
4月21日	高齢者施設ワクチン集団接種開始
5月10日	65歳以上のワクチン個別接種開始
5月22日	65歳以上のワクチン集団接種開始
6月22日	16歳～64歳以下のワクチン個別接種開始
7月3日	大規模接種センターにおけるワクチン接種開始
7月5日	12歳～15歳のワクチン個別接種開始
7月10日	16歳～22歳のワクチン集団接種開始
8月21日	50～64歳のワクチン集団接種開始
8月31日	第1回専門家会議
10月13日	第2回専門家会議
12月15日	第3回専門家会議
令和4年（2022年） 1月19日	まん延防止等重点措置の対象地域拡大により本県が対象（本県は3月6日に解除）
3月7日	9歳～11歳のワクチン初回接種開始
4月20日	第4回専門家会議
5月24日	住所地外高校生のワクチン集団接種実施
10月3日	5歳～11歳のワクチン追加接種開始
12月1日	生後6か月～4歳のワクチン初回接種開始
令和5年（2023年） 5月1日	WHOが「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」の終了を発表
5月8日	新型コロナの感染症法上の位置付けが、「新型インフルエンザ等感染症（2類相当）」から「5類感染症」に移行 新型コロナ対策本部及び専門家会議を廃止
令和6年（2024年） 3月31日	国の特例臨時接種終了 市新型コロナウイルスワクチン接種事務室を廃止 市コールセンターを廃止

<参考2> 新型コロナウイルス感染症を契機とした本市における感染症対策事例（庁内各課等の主な取組事例）

- (1) 衛生・換気対策
 - ・施設入口及び施設内への手指消毒用アルコールの設置
 - ・窓口・職場内の共用部を中心とした消毒の実施や換気の徹底
 - ・手洗いやマスク着用の喚起
 - ・窓口への飛沫防止パネルの設置
- (2) 物理的レイアウトの見直し等による密回避
 - ・貸館施設等におけるパーティションの設置、座席の間引きや間隔の拡大、滞在時間の制限
 - ・催事における会場レイアウトや動線の見直し、受付の屋外化、来賓の絞込み
 - ・展覧会での右側通行設定による行動設計
 - ・議会における別室中継による傍聴・傍聴席制限、質問席等への飛沫防止パネル設置等の複合的運用
- (3) オンライン化・ICT活用等
 - ・対面での会議をオンライン開催、対面・オンラインのハイブリット開催、書面会議に変更
 - ・テレワーク環境の整備による在宅勤務の拡充
 - ・感染症流行による学級閉鎖等に備えた遠隔授業の実施体制の検討とICT機器の拡充
 - ・介護認定審査におけるオンライン審査や有効期限延長による臨時的取扱い（令和6年度末まで）
 - ・感染症流行期に対応するため休日・夜間診療所でのオンライン診療の実施（令和7年度から、年末年始の期間運用）
- (4) キャッシュレス・非接触決済
 - ・窓口での現金收受においてキャッシュレス決済を導入
- (5) 人権問題への対応
 - ・人権総合計画に「新型コロナウイルス感染者等に対する偏見や差別」の項目を設定

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踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を行うために行うものである。

国では、令和5年（2023年）9月から推進会議において新型コロナ対応を振り返り、課題を整理し、

- ・ 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

を主な課題として挙げている。

また、県にあっては、「新潟県新型コロナウイルス感染症対策本部会議」が3回にわたり実施した「新型コロナウイルス感染症対応に係る振り返り」などを踏まえ、新潟県感染症予防計画（以下「予防計画」という。）の改正（令和6年（2024年）4月）を議論した新潟県感染症対策連携協議会において、「感染の初期段階から、より迅速に、より効果的に「オール新潟」で対応を行えるよう備えることが必要であるとしたところである。

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

そのためには、

- ・ 感染の初期段階から、より迅速に、より効果的に、市民や事業者を始め、関係機関及び関係団体等が一体となって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必要がある。

これらの目標を実現できるよう、市行動計画を全面改定するものである。

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総合的な推進

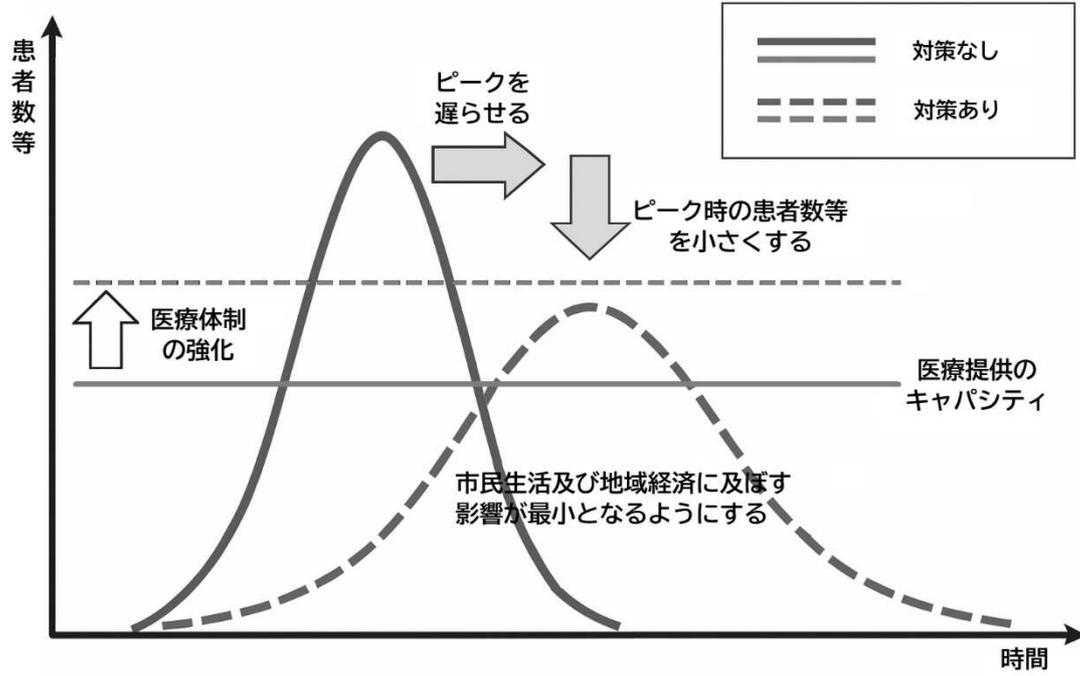
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、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偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を国全体の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

- (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。
 - ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
 - ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
 - ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。
- (2) 市民生活及び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踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、地域に根差した生活、文化、産業への影響にも配慮しながら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、医療の提供の業務又は市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

新型インフルエンザ等対策の総合的な推進

<対策の概念図>



第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルスのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

市行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ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も想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

市においては、科学的知見及び国等の対策も踏まえ、地理的な条件、人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立する。（具体的な対策については、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」において記載する。）

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、薬剤感受性等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

- 発生前の段階（準備期）では、国による水際対策の実施体制の構築、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の研究開発と供給体制の整備、市民に対する啓発や県、市、医療機関、事業者等による事業継続計画等の策定、DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

- 国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階（初動期）では、直ちに初動対応の体制に切り替える。

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定することが必要である。

新型インフルエンザ等対策の総合的な推進

- 国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期）では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。
- なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行うこととする。
- 国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期）では、国、県、市、医療機関、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ことも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。
- 地域の実情等に応じて、県対策本部等と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。
- その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
- 最終的には、流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期を迎える。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等の医療対応以外の感染

新型インフルエンザ等対策の総合的な推進

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て総合的に行うことが必要である。

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

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

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

政府行動計画及び県行動計画では、時期ごとの対応の大きな流れとして、以下のとおり、感染症危機における有事のシナリオを想定している。こうしたシナリオは、新型インフルエンザ等の感染の進行にあわせた市における対応においても参考となるものである。

(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までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

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

また、有事のシナリオの想定に当たっては、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」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

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

(2) 感染症危機における有事のシナリオ（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踏まえ、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次表のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

新型インフルエンザ等対策の総合的な推進

<発生段階及び各段階の概要>

段階	区分	区分の説明	概要
準備期	-	新型インフルエンザ等の発生を覚知する以前まで	<ul style="list-style-type: none"> 国による水際対策の実施体制の構築、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の研究開発と供給体制の整備、市民に対する啓発や市・企業による事業継続計画の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要
初期期	A	新型インフルエンザ等の発生を覚知後～政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、実行されるまで	<ul style="list-style-type: none"> 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性の性状（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	B	封じ込めを念頭に対応する時期	<ul style="list-style-type: none"> 政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。
	C-1	病原体の性状等に応じて対応する時期	<ul style="list-style-type: none"> 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性の性状等を踏まえたりリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。
	C-2	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	<ul style="list-style-type: none"> ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する。）。
	D	特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	<ul style="list-style-type: none"> 最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

これら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」(C-1)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当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」(C-2)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」(D)を迎えることも想定される。

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

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

国、県、市町村又は指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、市は次の点に留意する。

(1) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の①から④までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

- ① 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理
将来に必ず起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。
- ② 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備
初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が国内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後速やかに政府として初動対応に動き出せるように体制整備を進める。
- ③ 関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善
感染症危機は必ず起こ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。
- ④ リスクコミュニケーションの備え、負担軽減や情報の有効活用、国と地方公共団体の連携等のためのDXの推進や人材育成等
有事の際の速やかな対応が可能となるよう、リスクコミュニケーションについての平時からの取組を進めるとともに、DXの推進や人材育成等による業務負担の軽減や情報の有効活用、国・県との連携強化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) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活及び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①から⑤までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた

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

① 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

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

② 医療提供体制と市民生活及び地域経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には医療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。国によ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ずる。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。

③ 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済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。

④ 対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替時期については、国による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。

⑤ 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、市民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、子どもを含め様々な年代の市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。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ずる場合には、対策の影響を受ける市民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

(3) 基本的人権の尊重

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

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

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

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

(4) 危機管理としての特措法の性格

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

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

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

市は、特に必要があると認めるときは、県に対し、県並びに指定公共機関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緊急事態措置に関する総合調整を行うよう要請する。

(6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

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

新型インフルエンザ等対策の総合的な推進

(7) 感染症危機下の災害対応

市は、感染症危機下の災害対応についても想定し、避難所施設の確保等を進めることや、自宅療養者等の避難のため、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、市は、国及び県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

(8) 記録の作成や保存

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

第5節 対策推進のための役割

(1) 市

市は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国の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。

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

(2) 一般の事業者

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

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

(3) 市民

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

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

第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

第1節 市行動計画における対策項目等

(1) 市行動計画の対策項目

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、市や関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、以下の7項目を市行動計画の対策項目とする。

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

(2) 対策項目ごとの基本理念と目標

市行動計画の対策項目である7項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、以下に示す①から⑦までの対策項目のそれぞれ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、国家・県全体の危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、市、JIHS、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図ることが重要である。

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基に、国による迅速な情報収集・分析とリスク評価を踏まえ、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 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜(さくそう)しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等（以下「偽・誤情報」という。）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とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

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

③ まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。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ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげるのが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づき、必要と考えられる地域・期間等において、迅速にまん延防止等重点措置の実施や緊急事態措置を行う。

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

④ ワクチン

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

また、市は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。

新型インフルエンザ等の発生時には、接種に当たって、事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行う。

⑤ 保健

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

市は、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を行う必要があり、これらの取組において国から必要な支援を受け、地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。

⑥ 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、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始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。

医療機関等における感染症対策物資等については、平時から備蓄等を推進するとともに、県において感染症対策物資等の需給状況を把握する。

新型インフルエンザ等の発生時に、感染症対策物資等の需給状況の把握を行い、不足が懸念される場合等には、必要に応じて感染症対策物資等の供給量の増加を図るための生産要請等を行うことを国に求めるなど、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。

⑦ 市民生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び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、市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを勧奨する。

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

(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①から③までの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりである。

- ① 人材育成
- ② 国、県及び市の連携体制
- ③ DXの推進

① 人材育成

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

多くの人々が感染症危機管理に携わる可能性があることも踏まえて、より幅広い人材を対象とした訓練や研修等を通じ人材育成を行い、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げる取組を行うことが重要である。新型コロナ対応の経験を有する者の知見を、他の職員にも共有する機会を設け、できる限り幅広い体制で新型インフルエンザ等に対応できるように備えることも重要である。災害対応等における全庁体制等の近接領域でのノウハウや知見の活用も行いながら、必要な研修及び訓練や人材育成を進めることにも取り組む。

② 国、県及び市の連携体制

新型インフルエンザ等の対応に当たって、市の役割は極めて重要であり、市は市民に最も近い行政単位として予防接種や市民の生活支援等の役割が期待されている。

新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするためには、国や県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市の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等の発生時は近隣市町村との連携も重要であり、こうした広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

新型インフルエンザ等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、県及び市の連携体制やネットワークの構築に努める。

新型インフルエンザ等対策に当たっては、平時から国や県との意見交換を進め、新型インフルエンザ等の発生時における新型インフルエンザ等対策の立案及び実施に当たって、現場で対策を担う立場から意見を述べることが重要である。

また、新型インフルエンザ等の発生時は、地方公共団体の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があるため、国と都道府県、都道府県間、都道府県と市町村といった相互の連携が重要であり、国は地方公共団体間の広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うこととしていることから、国及び県が共同して実施する訓練等に参加することで、連携体制を不断に確認及び改善していくことが重要である。

③ DX の推進

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

新型コロナウイルス対応を踏まえ、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことを目指し、市は、国が取組を進める医療 DX を含め感染症危機対応に備えた DX を推進していくことが不可欠である。

こうした取組を進めていくに当たっては、視覚や聴覚等が不自由な人等にも配慮した、市民一人一人への適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。

第3章 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) 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

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。

政府行動計画及び県行動計画においては、「感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、適切なデータの収集とその分析ができる体制を構築し、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用する EBPM の考え方に基いて政策を実施する。」としている。市が行う新型インフルエンザ等対策においても、国及び県が行う政策の効果測定等を基に、EBPM の考え方に基き、より実効性の高い政策を実施する。

(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持

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

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

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

(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

「訓練でできないことは、実際もできない」というのは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。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。

行動計画の実効性を確保するための取組等

(4) 市行動計画

政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえて、市での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、市においても行動計画の見直しを行う。

また、庁内各課等において、行動計画の見直しや新型コロナ対応の経験とその課題を踏まえ、業務手順の改善等に併せて取り組む。

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又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、国、県、市、指定（地方）公共機関及び医療機関等が一体となった取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、研修や訓練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. 市行動計画の作成・見直し

市は、特措法の規定に基づき、市行動計画を作成・変更する。その際、あらかじめ感染症の専門家等の有識者（保健所等）や関係機関の意見を聴く。（健康福祉部、防災危機管理部、関係部局）

1-2. 実践的な訓練の実施

市は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備え実践的な訓練を実施する。（防災危機管理部、健康福祉部、関係部局）

1-3. 市の体制整備・強化

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。（総務部）
- ② 市は、特措法の定めのほか、市対策本部に関し、必要な事項を条例で定める。（防災危機管理部）
- ③ 市は、新型インフルエンザ等の発生時における対応体制の構築のため、研修や訓練等を行うとともに、感染症対応部門と危機管理部門との連携強化や役割分担に関する調整を行う。（防災危機管理部、健康福祉部）

①実施体制（準備期）

- ④ 市は、市職員を対象とした研修を開催し、発生に備える。（防災危機管理部、健康福祉部、関係部局）
- ⑤ 市は、市民等からの問合せに対応するため、国からの要請に基づくコールセンターの設置等の準備をする。（防災危機管理部、健康福祉部、総合政策部、総務部）

1-4. 国及び地方公共団体等の連携の強化

- ① 国、県、市及び指定（地方）公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。（防災危機管理部、健康福祉部、関係部局）
- ② 国、県、市及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。（防災危機管理部、健康福祉部、関係部局）
- ③ 市は、第3節（対応期）3-1-2に記載している特定新型インフルエンザ等対策（特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策をいう。以下同じ。）の代行や応援の具体的な運用方法について、県と事前に調整し、着実な準備を進める。（防災危機管理部、健康福祉部）

①実施体制（初動期）

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、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、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

市は、国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、新型コロナウイルス対応の経験を踏まえ、関係部局等間で情報共有を行うため庁内情報連絡会議等を設置・開催し、事態の把握に早期に着手するとともに、必要に応じて、上越市新型インフルエンザ等災害連絡会議を設置・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。（防災危機管理部、健康福祉部、関係部局）

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 国が政府対策本部を設置した場合や県が県対策本部を設置した場合において、市は、対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。※市対策本部設置以降は、「上越市新型インフルエンザ等対策本部組織運営要綱」別表第2（資料編参照）の業務分掌により対応することから、本文中の部局名の記載は省略している。
- ② 市は、必要に応じて、第1節（準備期）1-3を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。
- ③ 市は、国からの要請を受け、市民等からの問合せに対応するためコールセンター等の開設等を行う。また、市民からの相談の増加に備え、コールセンター等の体制の強化（開設時間延長や増設等）等について検討する。

2-3. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

国は、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こととしている。

市は、国からの財政支援を有効活用するほか、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行することを検討し、所要の準備を行う。

①実施体制（対応期）

第3節 対応期

(1) 目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまでその間の病原体の変異も含め長期間にわたる対応も想定されることから、市及び指定（地方）公共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。

感染症危機の状況や市民生活及び地域経済の状況、各対策の実施状況に応じて対策の実施体制を柔軟に整備・見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合には、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、感染症危機による影響を最小限に抑えつつ、可能な限り早期に対応することを目指す。

(2) 所要の対応

3-1. 基本となる実施体制の在り方

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 市は、国が決定した基本的対処方針に基づき、適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。
- ② 市は、県と連携し、地域の感染状況について一元的に情報を把握する部局を定める等の体制を整備した上で、当該部局等の収集した情報と国によるリスク評価を踏まえて、地域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。
その際、新型コロナ対応において、市内の医療関係者等を委員とする専門家会議を設置し、当市における感染状況の分析や感染症対策の方針等について専門的な見地からの助言等を受け、感染症対策を推進した経験を踏まえ、必要に応じて、こうした会議体の設置等を検討する。
- ③ 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、必要な対策を講ずる。
- ④ 市は、国からの要請を受け、市民等からの問合せに対応するためコールセンター等の継続等を行う。また、市民からの相談の増加に備え、コールセンター等の体制強化（開設時間延長や増設等）等について検討する。

3-1-2. 職員の派遣・応援への対応

- ① 市は、新型インフルエンザ等のまん延により市がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、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。

①実施体制（対応期）

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

3-1-3. 必要な財政上の措置

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

3-2. 緊急事態措置の検討等について

3-2-1. 緊急事態宣言の手續

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置する。市は、市の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1. 市対策本部の廃止

市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する。

3-3-2. コールセンター等の体制縮小

市は、利用状況を踏まえ、コールセンター等の体制を適宜、縮小する。

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

(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、国が示す方針等を踏まえ、市民等、市、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、市は、平時から、市民等の感染症に対する意識の把握に努め、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシーを高めるとともに、市による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができるよう、発生状況に応じた市民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受け手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等について整理し、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

市は、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等（発生地域等への不要不急の旅行の自粛等の呼び掛け等）その対策等について、市民等の理解を深めるため、各種集会の際や、各種媒体（広報紙、ホームページ、安全安心メール、児童・生徒への連絡等）を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を継続的に行う。これらの取組等を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

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

なお、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生するなど、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、教育委員会等と連携して、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

②情報提供・共有、リスクコミュニケーション（準備期）

た、年代により情報を入手する広報媒体に違いがあることを意識しながら、多様なツールの活用による情報提供・共有を進める。また、学校教育の現場を始め、こどもやその保護者等に対する分かりやすい情報提供・共有を行う。（防災危機管理部、健康福祉部、こども・子育て部、総合政策部、総務部、教育委員会）

1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

市は、その市民に対して、適切な情報の公表、正しい知識の普及や啓発等を行うとともに、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、事業者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなることへの理解を深めてもらう。

また、市は、診療、就学、就業、交通機関の利用等の場面において、感染者等への偏見・差別等の排除等のため、相談機能の充実等市民に身近なサービスを充実させる。（防災危機管理部、健康福祉部、こども・子育て部、産業部、総合政策部、総務部、教育委員会）

1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

市は、偽・誤情報の流布、さらに SNS 等によって増幅されるインフォデミックの問題を生じ得ることから、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図れるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

また、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、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

これらの取組等を通じ、市による情報提供・共有が、有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。（防災危機管理部、健康福祉部、総合政策部、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 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の情報提供・共有する内容について整理する。また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な人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。（健康福祉部、防災危機管理部、こども・子育て部、総合政策部、総務部、教育委員会）

②情報提供・共有、リスクコミュニケーション（準備期）

② 体制整備等

(ア) 国が行う地方公共団体や関係機関等とのメールや電話、インターネット等を活用した緊急時の情報提供・共有体制の構築に協力する。(健康福祉部、防災危機管理部、総務部)

(イ) 新型インフルエンザ等の発生状況に応じた市民への情報提供の内容や媒体を検討(対策の決定プロセスや対策の理由、実施主体、個人情報と公益性への配慮等)する。(健康福祉部、防災危機管理部、総務部)

(ウ) 情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築する。(健康福祉部、防災危機管理部)

③ 市は、国、県が定める感染症の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、県と連携して感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。(健康福祉部、防災危機管理部、総務部)

1-2-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

① 市は、新型インフルエンザ等の発生時に県や保健所、業界団体等と連携し、市民等への情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。(健康福祉部、防災危機管理部、総務部)

1-2-3. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

① 市は、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、偽・誤情報の拡散状況等を含め、情報の受け手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理し、必要な体制を整備する。(防災危機管理部、健康福祉部、総合政策部、総務部)

② 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、国からの要請に基づくコールセンターの設置等の準備をする。(防災危機管理部、健康福祉部、総合政策部、総務部)

③ 市は、各関係機関及び関係団体が行う研修へ職員を積極的に参加させるとともに、その人材の活用等に努める。(防災危機管理部、健康福祉部、総務部)

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、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。

また、市対策本部等において、患者等の人権を考慮して感染症対策の議論を行うことが重要である。

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

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

(2) 所要の対応

市は、国や JIHS 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、国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分かるよう、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 市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

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

また、市民等が新型インフルエンザ等に関する情報や必要となる対策（一般的な感染対策や健康管理、発生地域等への不要不急の旅行の自粛等の呼び掛け等）について必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な人等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行うとともに、できる限り最新の情報提供を行う。

（ア）情報提供は、内容により、次の方法を検討する。

②情報提供・共有、リスクコミュニケーション（初動期）

- ・広報紙、防災無線、ホームページ、安全安心メール、各マスメディア
 - ・各種集会、町内回覧、児童・生徒に対する学校等の連絡
 - (イ) 基本的に実施すべき個人レベルの感染対策（マスク着用等咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避ける等）や、感染が疑われる場合、また、り患した場合の対応（受診の方法等）も周知する。
 - (ウ) 保育施設や学校等施設内の感染対策について、情報を適切に提供する。
- ② 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、関係部署、県の情報等について、必要に応じて集約の上、総覧できるウェブサイトを立ち上げる。
 - ③ 市は、国、県、JIHS 等と連携して市民等に対し、感染症の特徴や発生状況等の科学的知見等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。
 - ④ 市は、国、県が定める感染症の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、県と連携して感染症対策に必要な情報提供・共有を適切に行う。
 - ⑤ 感染症法第 16 条第 2 項の趣旨及び個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号。以下「個人情報保護法」という。）の規定を踏まえ、個人が特定されることのないよう十分に配慮するとともに、状況に応じて患者等へ公表内容等を通知するよう努める。
 - ⑥ 市町村は、患者に関する情報の流出防止のため、関係職員に対する研修、医療機関に対する注意喚起等を講ずる。

2-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

- ① 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、県や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。
- ② 国や県、関係機関等と、インターネット等の活用により、対策の理由や過程等について、より新しくかつ双方向の情報共有を行う。

2-3. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 市は、市民等へ、国や県等が開設したホームページや Q&A の公表を通じて、市民等に対する速やかな情報提供・共有を行う。
また、国からの要請に応じてコールセンター等を設置し、市に寄せられた意見や SNS の動向等を通じて、情報の受け手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向的にコミュニケーションを行うよう努める。
- ② 市は、市民からの相談の増加に備え、コールセンター等の体制の強化（開設時間延長や増設等）等について検討する。

②情報提供・共有、リスクコミュニケーション（初動期）

2-4. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、市民に対して、適切な情報の公表、正しい知識の普及及び啓発等を行うことで、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、事業者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなることへの理解を深めてもらう。

また、市は、診療、就学、就業、交通機関の利用等の場面において、感染者等への差別や偏見の排除等のため、国に準じた施策を講ずるとともに、相談機能の充実等市民に身近なサービスを充実させる。あわせて、偏見・差別等に関する国、県、市、NPO等の各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。

また、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、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

報道機関においては、常時、的確な情報を提供することが重要であるが、個人情報に注意を払い、感染症に関し、誤った情報や不適切な報道がなされたときには、速やかにその訂正がなされるよう、報道機関との連携を密接に図る。

第3節 対応期

(1) 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。このため、市は、市民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する市民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

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踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等の不安の解消や風評の防止・抑制等に努める。

(2) 所要の対応

市は、国や JIHS 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、国内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、対策の決定プロセスや理由（どのような科学的知見等を考慮してどのように判断がなされたのか等）、実施主体等を明確にしながら、県内の関係機関を含む市民等に対し、以下のとおり情報提供・共有を行う。

3-1. 基本的方針

3-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

市においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、住民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

- ① 市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡

②情報提供・共有、リスクコミュニケーション（対応期）

大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、市民等が新型インフルエンザ等に関する情報や必要となる対策（一般的な感染対策や健康管理、発生地域等への不要不急の旅行の自粛等の呼び掛け等）について必要な情報を入手できるよう、市民等に対して、第2節（初動期）2-1に記載している情報提供の取組を継続して行う。

- ② 市民からの相談の増加に備え、コールセンター等の体制の強化（開設時間延長や増設等）等を検討する。
- ③ 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、関係部署、県の情報等について、必要に応じて集約の上、総覧できるウェブサイトを運営する。
- ④ 市は、国、県、JIHS等と連携して市民等に対し、感染症の特徴や発生状況等の科学的知見等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。
- ⑤ 市は、国、県が定める感染症の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、県と連携して感染症対策に必要な情報提供・共有を適切に行う。
- ⑥ 感染症法第16条第2項の趣旨及び個人情報保護法の規定を踏まえ、個人が特定されることのないよう十分に配慮するとともに、状況に応じて患者等へ公表内容等を通知するよう努める。
- ⑦ 市町村は、患者に関する情報の流出防止のため、関係職員に対する研修、医療機関に対する注意喚起等を講ずる。

3-1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、市民にとって最も身近な行政主体として、県からの求めにより協力して行う新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や患者等への生活支援等を通じて、市民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談受付等を行う。

- ① 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、県や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。
- ② 国や県、関係機関等と、インターネット等の活用により、対策の理由や過程等について、より新しくかつ双方向の情報共有を行う。

3-1-3. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 市は、市民等へ、国や県等が開設したホームページやQ&Aの公表を通じて、市民等に対する速やかな情報提供・共有を行う。

また、SNSの動向や市に寄せられた意見等を通じて、情報の受け手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向的にコミュニケーションを行うよう努める。

- ② 市は、国の要請を踏まえ、コールセンター等を継続する。

②情報提供・共有、リスクコミュニケーション（対応期）

- ③ 市は、市民からの相談の増加に備え、コールセンター等の体制強化（開設時間延長や増設等）等について検討する。
- ④ 市に寄せられた質問事項などから市民や事業者等の関心事項等を整理し、Q&A等に反映するとともに、関係部署で共有し、情報提供・共有する内容に反映する。

3-1-4. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、市民に対して、適切な情報の公表、正しい知識の普及及び啓発等を行うことで、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、事業者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなることへの理解を深めてもらう。

また、市は、診療、就学、就業、交通機関の利用等の場面において、感染者等への差別や偏見の排除等のため、国に準じた施策を講ずるとともに、相談機能の充実等市民に身近なサービスを充実させる。あわせて、偏見・差別等に関する国、県、市、NPO等の各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知するとともに、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、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

報道機関においては、常時、的確な情報を提供することが重要であるが、個人情報に注意を払い、感染症に関し、誤った情報や不適当な報道がなされたときには、速やかにその訂正がなされるよう、報道機関との連携を密接に図る。

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

国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、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、市は、市民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明する。また、市民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、市は、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、県が県民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求め

②情報提供・共有、リスクコミュニケーション（対応期）

際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-2-2-1. 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

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

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

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

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段階では、市は、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、丁寧に情報提供・共有を行う。また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。

第3章 まん延防止

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、対策の実施等に当たり参考とする必要のある指標やデータ等の整理を平時から行う。

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

(2) 所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

① 市は、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一人の感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。（防災危機管理部、健康福祉部）

② 市、保育施設、学校、高齢者施設等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

また、自らの感染が疑われる場合は、県が設置する相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。（防災危機管理部、健康福祉部、こども・子育て部、総合政策部、総務部、教育委員会）

③ 市は、県と連携して、まん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等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。

（防災危機管理部、健康福祉部、こども・子育て部、総合政策部、総務部、教育委員会）

④ 市は、学校等と連携し、児童、生徒等の健康管理について検討する。（教育委員会）

③まん延防止（初動期）

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. 市内でのまん延防止対策の準備

- ① 市民、事業所等に対し、国から発出される感染症危険情報等をもとに、新型インフルエンザ等の発生状況や個人が取るべき対応に関する注意喚起を行う。
- ② ウイルスの病原性等を踏まえ、市内発生した場合の、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を検討する。

③まん延防止（対応期）

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ずることで、医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護する。その際、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

また、準備期で検討した指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

(2) 所要の対応

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。国及び JIHS 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ずる。なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

3-1-1. 基本的な感染対策に係る要請

市は国、県と連携し、市民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等基本的な感染対策、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勘案し、必要に応じ、その徹底を要請する。

3-2. 県のまん延防止対策への協力

市は、県が実施するまん延防止対策に協力する。

また、まん延防止対策への協力に際しては、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮するとともに、市民や事業者の理解促進を図るため、適切な情報発信を行う。

3-3. 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

① 市内でのまん延防止対策

市内で発生した場合を見据え、住民・事業者等に対し、国から発出される感染症危険情報等をもとに、新型インフルエンザ等の発生状況や個人がとるべき対応に関する注意喚起等を行う。

② ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、市内で発生した場合に備え、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校）を検討する。

③ 緊急事態宣言がされている場合の措置

③まん延防止（対応期）

緊急事態宣言が発出されている場合には、上記の対策に加え、国が示す基本的対処方針等を踏まえ、必要に応じ次の対策を行う。

（ア）外出自粛の呼び掛け

新型インフルエンザ等のまん延防止のため、市民に対しみだりに外出しないよう呼び掛けを行う。

（イ）施設の使用制限

県から特措法（法第 45 条第 2 項、3 項）に基づき、学校、保育施設、集会施設等の市の施設に対して、期間を決めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請があった場合はそれに応じる。

3-4. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

市は、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。

第4章 ワクチン

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、市民生活及び地域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、県や医療機関、事業者等とともに必要な準備を進める。

予防接種は、感染源対策、感染経路対策及び感受性対策からなる感染症予防対策の中で、主として感受性対策を受け持つ重要なものである。そのため、国によるワクチンの有効性及び安全性の評価を十分に把握しながら、ワクチンに関する正しい知識の普及を進め、市民の理解を得つつ、県や医師会等の医療関係者と連携して、積極的に予防接種を推進する。

(2) 所要の対応

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

1-1-1. 予防接種券

市は、接種券等の発行・印刷・送付及び電子的発行に係る市内における受託可能事業者について把握しておく。（健康福祉部）

1-1-2. 医療物品及び医薬品

市は、集団接種を実施する場合の医療物品及び医薬品等の市内における取扱事業者について把握しておく。（健康福祉部）

1-1-3. 廃棄物処理

市は、集団接種を実施する場合の市内における医療廃棄物の収集運搬及び処理可能事業者について把握しておく。（健康福祉部）

1-1-4. 集団接種会場等に必要な資材

市は、次表を参考に、平時から必要となる資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。（健康福祉部）

④ワクチン（準備期）

予防接種に必要となる可能性がある資材

【接種会場物品】	【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"/> 非接触型体温計 <input type="checkbox"/> 保護パッド <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 <input type="checkbox"/> 救護用ベッド <input type="checkbox"/> 衛生用品等 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	<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 <input type="checkbox"/> フェイスシールド <input type="checkbox"/> アイソレーションガウン
	【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"/> パーテーション <input type="checkbox"/> ベルトパーテーションスタンド <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"/> 予約・接種者管理用PC

1-2. ワクチンの供給体制

市は、実際にワクチンを供給するに当たり、市内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、市内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。（健康福祉部）

④ワクチン（準備期）

1-3. 登録事業者の登録に係る周知

市は、特定接種について、国が事業者に対して行う登録作業に係る周知及び事業者の登録に当たり、必要な協力をする。（健康福祉部）

1-4. 接種体制の構築

1-4-1. 接種体制

市は、医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。（健康福祉部）

1-4-2. 特定接種

- ① 登録事業者のうち特定接種の対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員については、市を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図る。また、登録事業者のうち市民生活・地域経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。
- ② 特定接種の対象となり得る市職員については、市が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。（健康福祉部）

1-4-3. 住民接種

国は、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときは、基本的対処方針を変更することで、予防接種法（昭和23年法律第68号）第6条第3項の規定による予防接種の対象者及び期間を定める。国は、この住民接種の接種順位については、国民の生命及び健康に及ぼす影響並びに国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮するとしており、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、新型インフルエンザ等による重症化や死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方があることから、事前に住民接種の接種順位に関する基本的な考え方を整理する。

市は、平時から以下①から④までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

- ① 国等の協力を得ながら、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。（総務部、健康福祉部）
 - (ア) 住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、希望する市民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種

④ワクチン（準備期）

に必要な資源等を明確にした上で、医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認する。

- i 接種対象者数
- ii 職員の人員体制の確保
- iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- iv 接種場所の確保（医療機関、体育施設、市役所庁舎等）及び運営方法の策定
- v 接種に必要な資材等の確保
- vi 国、県及び他市町村や、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

(イ) 医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行う。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、県や市の関係部局や施設管理者等と連携し、接種体制を検討する。

(ウ) 個別接種、集団的接種いずれの場合も、医療従事者の確保が重要であることから、医師会や医療機関等との協力の下、民間活力も活用しながら接種体制が構築できるよう、事前に合意を得るよう努める。特に、集団接種を実施する場合、接種会場、実施期間等により、必要な医療従事者数が異なるため、必要人員の算定を平時から行っておく。

(エ) 集団接種会場の確保に当たっては、接種可能人数を推計するほか、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置、接種会場内の導線が交差することがないように配置する。

(オ) 新型コロナに対して本市が実施した集団接種では、接種日時及び接種会場をあらかじめ市が指定する方式を採用することで、初期段階から迅速な接種の実施につなげることができたことから、こうした方式による実施についても検討する。

- ② 市は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、市以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。（健康福祉部）
- ③ 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・予約等について準備を進める。（健康福祉部）

④ ワクチン（準備期）

- ④ 病院、診療所、老人福祉施設等においては、職員に対して、施設内感染の防止のため、予防接種により予防可能な疾患についてあらかじめワクチンの接種を受けさせることを検討する。（健康福祉部）

接種対象者の試算方法の考え方

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

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

1-5. 情報提供・共有

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、接種順位の在り方等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る。（健康福祉部）

1-5-1. 市民への対応

WHOが表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy（予防接種を受けられるにも関わらず、予防接種を躊躇したり拒否したりすること）」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている。平時から定期的な予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び情報提供を進める。（健康福祉部）

④ワクチン（準備期）

1-5-2. 市における対応

市は、定期の予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び市民への情報提供等を行う。（健康福祉部）

1-5-3. 庁内連携

予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び人事、介護、障害等の関係課との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、市教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定する就学時の健康診断及び第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用するなど、予防接種施策の推進に努める。（総務部、健康福祉部、教育委員会）

1-6. DXの推進

- ① 市は、平時から使用している予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す標準仕様書に沿って、当該システム環境を整備する。（健康福祉部）
- ② 市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種案内等を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付するなど、通知方法に配慮する。（健康福祉部）
- ③ 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を市民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。（健康福祉部）

④ワクチン（初動期）

第2節 初動期

(1) 目的

準備期から計画した接種体制等を活用し、国や県との連携により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. ワクチンの接種に必要な資材

市は、第4章第1節1-1において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。

2-1-2. 接種体制の構築

新型インフルエンザ等のワクチン接種を行うことが決まった場合には、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。

また、従前の予防接種担当部署とは別に、新型インフルエンザ等のワクチン接種を専門に担当する部署を設置するための組織・人員体制の検討と準備を行う。

2-2. 接種体制

2-2-1. 特定接種

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

2-2-2. 住民接種

① 市は、目標となる接種ペースに応じた接種を円滑に進められるよう、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、速やかに接種予定者数の把握を行い、接種案内の方法や予約の受付方法について検討する。なお、ワクチンの供給量が少ない場合を想定し、年齢別での接種等の方策も検討する。

② ワクチン接種を実施するために必要な業務を洗い出し、必要な人員数の想定、人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。また、ワクチン接種の円滑な推進を図るため、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。

③ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は医師会等

④ワクチン（初動期）

の協力を得て、その確保を図る。

- ④ 市は、接種が円滑に行われるよう、医師会、近隣市町村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、接種実施医療機関等における診療時間の延長や休診日の接種のほか医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等への接種の実施について協議を行う。
- ⑤ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、関係団体等と連携し、接種体制を構築する。
- ⑥ 市は、集団接種会場を設ける場合は、接種会場の運営方法を検討するとともに、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、集団接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。
- ⑦ 集団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・届出を行う。また、接種時間ごとの接種者数の設定により、必要な医療従事者、受付・誘導・接種済証発行を担う人員の算定及び確保を進める。
- ⑧ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液購入等に関し、関係団体等と協議の上行う。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、医師会や消防機関の協力を得ながら適切な連携体制を確保する。アルコール綿や医療廃棄物容器等については、原則として全て市が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、必要な資材を調達する場合においても、あらかじめ医療資材会社等と情報交換を行う等の準備を進める。
- ⑨ 感染性産業廃棄物の処分等については、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）の基準を遵守し適切に行う。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等について協議を行う。
- ⑩ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮すること。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるよう広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行う。

④ワクチン（対応期）

第3節 対応期

(1) 目的

準備期に計画した供給体制及び接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施する。また、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

(2) 所要の対応

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- ① 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握を行う。接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割当量の調整を行う。
- ② 市は、厚生労働省からの要請を受けて、市に割り当てられたワクチンの範囲内で、接種可能量に応じて接種実施医療機関等へ割り当てる。
- ③ 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行った上で、地域間の融通等を行う。その際、特定の製品を指定することがないよう、他の製品の活用も含めて行う。
- ④ 市は、厚生労働省からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。

3-2. 接種体制

- ① 市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の流行株が変異し、追加接種を行う場合においても、混乱なく円滑に接種が進められるように、国や県、医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

3-2-1. 特定接種

市は、国と連携し、国が定める具体的な運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種の準備

- ① 市は、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、国や県と連携して、接種体制の準備を行う。

④ワクチン（対応期）

- ② 市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。
- ③ 市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。
- ④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。
- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の者、在宅医療を受療中の者については、基本的に勤務先や療養を担当する医療機関等において接種する。ただし、在宅医療を受療中の者や、高齢者支援施設等に入居する者で、当該医療機関での接種が困難な場合は、訪問による接種も検討する。
- ⑥ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-2. 予防接種体制の構築

市は、希望する市民が速やかに接種を受けられるよう、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。

また、市は、医師会等と十分な連携を行い、個別接種の推進を始め対象者が接種をより安心して受けられるような環境の整備を行う。

3-2-2-3. 接種に関する情報提供・共有

- ① 市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、接種が受けられる場所、期間等について市民へ積極的に情報提供する。
また、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。
- ② 市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種案内等を行う場合には、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。スマートフォン等の活用が困難な人に対しては、紙の接種券等を発行することにより接種機会を逃すことのないよう対応する。
- ③ 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトや SNS を活用して周知する。なお、電子的に情報を収集することが困難な市民に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知も実施する。

④ワクチン（対応期）

3-2-2-4. 接種体制の拡充

市は、市内における感染状況や接種進捗状況を踏まえ、市施設等で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で接種会場での接種が困難な人への接種について、市の関係課や医師会、施設管理者等と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-5. 接種記録の管理

市は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた人が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、接種記録の適切な管理を行う。

3-3. 健康被害救済制度の周知

市は、予防接種の実施により健康被害が生じたと国に認定された者が速やかに救済を受けられるように、制度の周知を徹底する。

- 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、国による審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、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となる。
- 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自治体となる。
- ③ 市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

3-4. 情報提供・共有

- ① 市は、国が提供する情報に基づき、予防接種の意義や制度の仕組み等予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行うとともに、予防接種に係る情報について積極的にリスクコミュニケーションを行う。
- ② 市は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種対象者、接種頻度、接種日程、接種会場、使用ワクチン、有効性及び安全性、接種後の副反応及び対処方法、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る様々な情報について市民への周知・共有を行う。
- ③ 市は、市内における接種医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口（コールセンター等）など、情報提供を可能な限り行う。
- ④ 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とともに、他の定期予防接種の接種率が低下しないよう引き

④ワクチン（対応期）

続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

3-4-1. 特定接種に係る対応

市は、ワクチンの種類、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口など、接種に必要な情報を提供する。

3-4-2. 住民接種に係る対応

- ① 市は、実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。
- ② 広報に当たっては、次のような点に留意する。
 - （ア）接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
 - （イ）ワクチンの有効性・安全性についての情報を分かりやすく伝えるよう努める。
 - （ウ）接種の時期、方法など、市民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えるよう努める。

第5章 保健

第1節 準備期

(1) 目的

国から提供される感染症に係る情報を市民に対して迅速に情報提供・共有を行うための連携体制の構築など、必要な準備を行う。

(2) 所要の対応

1-1. 多様な主体との連携体制の構築

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、陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合には、陽性者への食事の提供等の実施や宿泊施設の確保等が必要となる。

市は、自宅療養者等の療養環境の整備等、県が実施する施策への協力や感染状況等の情報提供、相談対応を通じて市民に身近な立場から感染症の発生及びまん延の防止を図る。地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

1-2. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

① 市は、国から提供された感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策などの情報を適切かつ正しく地域の実情に応じた方法で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等を始めとした市民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の市民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。（健康福祉部、防災危機管理部、こども・子育て部、総合政策部、総務部、教育委員会）

② 市は、法に基づき感染症のまん延の防止のための措置及び感染症の予防のための情報の公表を行うに当たっては、患者や医療従事者等の人権を尊重しながら、適切かつ迅速に実施する。（健康福祉部、防災危機管理部、こども・子育て部、総合政策部、総務部、教育委員会）

③ 市は、診療、就学、就業、交通機関の利用等の場面において、患者等への差別や偏見の排除等のため、国に準じた施策を講ずるとともに、相談機能の充実等市民に身近なサービスを充実する。（健康福祉部、防災危機管理部、こども・子育て部、総合政策部、総務部、教育委員会）

⑤保健（準備期）

- ④ 報道機関においては、常時、的確な情報を提供することが重要であるが、個人情報に注意を払い、感染症に関し、誤った情報や不適當な報道がなされたときには、速やかにその訂正がなされるよう、市は、報道機関との連携を平常時から密接に行う等の体制整備を図る。（防災危機管理部、こども・子育て部、総合政策部、総務部、教育委員会）

⑤保健（初動期）

第2節 初動期

(1) 目的

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

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. 市民への情報提供・共有の開始

市は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民への周知、Q&Aの公表、市民向けのコールセンター等の設置等を通じて、市民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的に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。

⑤保健（対応期）

第3節 対応期

(1) 目的

県が中心となって行う感染症対策について、市は、県等の要請に応じ、県等が行う取組等について、適宜、協力する。

(2) 所要の対応

3-1. 相談対応

市は、症例定義に該当する有症状者は、まず県が設置する相談センターに電話により問い合わせること等をインターネット、ポスター、広報等を活用し、市民等に広く周知する。

3-2. 健康観察及び生活支援

- ① 市は、県が実施する外出自粛対象者の健康観察に協力する。
- ② 市は、新型インフルエンザ等患者やその濃厚接触者に関する情報等を県と共有するとともに、外出自粛対象者が外出しなくとも生活できるようにするため、食料品等の生活必需品等を支給するなどの県が実施する支援に協力するほか、自宅療養時における医薬品やパルスオキシメーター等の物品支給等に協力する。
- ③ 自宅療養者が介護保険の居宅サービスや障害福祉サービス等を受けている場合には、介護サービス事業者や障害福祉サービス事業者等との連携により必要な支援を行う。

第6章 物資

第1節 準備期

(1) 目的

感染症対策物資等については、感染症の予防及び感染症の患者に対する診療において欠かせないものであり、次の感染症危機から市民の生命・健康を守る上で、感染症対策物資の備蓄や確保は重要である。

特に新型インフルエンザ等の全国的かつ急速なまん延が想定される感染症が発生した際には、新型コロナウイルス感染症の対応時と同様、感染症対策物資等の不足が見込まれるため、市は、感染症対策物資等の備蓄の推進等の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

(2) 所要の対応

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等

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

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

- ② 消防機関は、国及び県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を可能な限り進める。（防災危機管理部）
- ③ 市民や事業者に対し、マスク等の感染症対策物資、食料品、生活必需品の備蓄等、災害対策も兼ねて平時からの準備と適切な管理を勧奨する。（防災危機管理部、健康福祉部）

⑥物資（初動期・対応期）

第2節 初動期・対応期

(1) 目的及び所要の対応

県が中心となつて行う感染症対策について、市は、県等の要請に応じ、県等が行う取組等について、適宜、協力する。

第7章 市民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。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。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

(2) 所要の対応

1-1. 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や庁内での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。（健康福祉部）

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

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

1-3. 物資及び資材の備蓄

① 市は、市行動計画に基づき、「第6章 物資」で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

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

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

⑦市民生活及び地域経済の安定の確保（準備期）

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

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

1-5. 火葬体制の構築

市は、県の火葬体制を踏まえ、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把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

また、戸籍事務担当部署等の関係機関との調整を行うものとする。
（総務部、健康福祉部）

⑦市民生活及び地域経済の安定の確保（初動期）

第2節 初動期

(1) 目的

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、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

(2) 所要の対応

1-1. 事業継続に向けた要請

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、職場における感染対策の実施を要請する。

1-2. 生活物資等の安定供給に関する呼び掛け

- ① 市は、市民等に対し、食料品や生活必需品その他の市民生活との関連性が高い物資の購入に当たっての消費者としての適切な行動と呼び掛ける。
- ② 水道事業者は、消毒その他衛生上の措置等、水の安定供給かつ適切な供給のために必要な準備を行う。
- ③ ガス事業者は、供給に支障が及ばないよう必要な措置等、ガスの安定供給かつ適切な供給のために必要な準備を行う。

1-3. 遺体の火葬・安置

市は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。また、遺体の保存作業に必要な人員等の確保についても準備を行う。

⑦市民生活及び地域経済の安定の確保（対応期）

第3節 対応期

(1) 目的

市は、準備期での対応を基に、市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。

その役割を果たすことにより、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

(2) 所要の対応

3-1. 市民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

市は、市民等に対し、食料品や生活必需品その他の市民生活との関連性が高い物資の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛ける。

3-1-2. 心身への影響に関する施策

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

3-1-3. 生活支援を要する者への支援

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

3-1-4. 教育及び学びの継続に関する支援

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

3-1-5. サービス水準に係る市民への周知

市は、県と連携し、新型インフルエンザの感染拡大による事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性について市民に対して周知する。

⑦市民生活及び地域経済の安定の確保（対応期）

3-1-6. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、市民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- ② 市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ③ 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。
- ④ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）、物価統制令（昭和21年勅令第118号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

3-1-7. 埋葬・火葬の特例等

- ① 市は、県を通じての国からの要請を受けて、可能な限り火葬炉を稼働させる。
- ② 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。また、遺体の搬送及び火葬作業する者の感染防止のために必要となる物資の確保に努めるとともに、火葬場の火葬能力を最大限に発揮させるための体制整備や物資の配備に努める。
- ③ 市は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。
- ④ 市は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- ⑤ 市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ⑥ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。

⑦市民生活及び地域経済の安定の確保（対応期）

- ⑦ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

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. 事業者に対する支援

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

3-2-2. 市民生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者及びガス事業者である市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画に基づき、水及びガス等を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。

3-3. 市民生活及び社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-3-1. 雇用への影響に関する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による雇用への影響を考慮し、雇用に関して必要な支援を行う。

3-3-2. 市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

市は、本章の各支援策のほか、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市民生活及び社会経済活動への影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱(ぜいじゃく)な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。

資料編

○上越市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成25年3月26日

条例第1号

(趣旨)

第1条 この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「法」という。）第37条において準用する法第26条の規定に基づき、上越市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 上越市新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）は、対策本部の事務を総括する。

2 上越市新型インフルエンザ等対策副本部長（以下「副本部長」という。）は、本部長を補佐し、対策本部の事務を整理する。

3 上越市新型インフルエンザ等対策本部員（以下「本部員」という。）は、本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

4 対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、市の職員のうちから市長が任命する。

(会議)

第3条 本部長は、対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、対策本部の会議（以下「会議」という。）を招集する。

2 本部長は、法第35条第4項の規定に基づき、国の職員その他市の職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(部)

第4条 本部長は、必要と認めるときは、対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員をもって充てる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(委任)

第5条 この条例に定めるもののほか、対策本部に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、法の施行の日から施行する。

(施行の日＝平成25年4月13日)

資料編

○上越市新型インフルエンザ等対策本部組織運営要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、上越市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年上越市条例第1号。以下「条例」という。）第5条の規定に基づき、上越市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(設置の時期)

第2条 市長は、次の各号のいずれかに該当するときに対策本部を置く。

(1) 内閣総理大臣が政府新型インフルエンザ等対策本部を設置し、かつ、新潟県知事が新潟県新型インフルエンザ等対策本部を設置したとき。

(2) その他市長が必要と認めるとき。

(対策本部の組織)

第3条 対策本部の組織は、別表第1に定めるとおりとする。

2 条例第2条第2項に規定する上越市新型インフルエンザ等対策副本部長（以下「副本部長」という。）は、副市長、教育長、ガス水道事業管理者、理事及び教育次長をもって充てる。

3 条例第2条第3項に規定する上越市新型インフルエンザ等対策本部員（以下「本部員」という。）は、上越市行政組織規則（平成14年上越市規則第14号）第7条第1項の部長、危機管理監、教育部長、会計管理者、議会事務局長、選挙管理委員会事務局長、監査委員事務局長、農業委員会事務局長、ガス水道局長、各区総合事務所長及び上越地域消防事務組合消防局長をもって充てる。

4 条例第4条第1項に規定する部（以下「部」という。）に副本部長を置き、同条第3項に規定する部長（以下「部長」という。）の指名する本部員をもって充てる。

5 副本部長は、部長を補佐し、部長に事故があるとき又は部長が欠けたときは、あらかじめ部長が指名した副本部長がその職務を代理する。

6 副本部長は、本部長に事故があるとき又は本部長が欠けたときは、市長の職務を代理する副市長の順序を定める規則（令和4年上越市規則第22号）本則に規定する順序による副市長、教育長、ガス水道事業管理者、理事、教育次長の順序でその職務を代理する。

(部の業務分掌)

第4条 部の業務分掌は、別表第2に定めるとおりとする。

(対策本部会議)

第5条 条例第3条第1項に規定する対策本部の会議（以下「対策本部会議」という。）は、本部長、副本部長及び本部員をもって充てる。

2 本部長は、対策本部会議のほか、審議事項の内容に応じ、副本部長及び一部の本部員の出席による会議を開催することができる。

(庶務)

第6条 対策本部の庶務は、危機管理課において処理する。

(新型インフルエンザ等対策連絡会議)

第7条 健康福祉部長は、新型インフルエンザ等の発生に備え、対策本部の設置前の段階において、上越市新型インフルエンザ等対策連絡会議（以下「連絡会議」という。）を開催することができる。

2 連絡会議は、次に掲げる事務を処理する。

(1) 新型インフルエンザ等に関する情報の収集及び共有に関すること。

(2) 新型インフルエンザ等に関する庁内関係課及び関係機関との調整に関すること。

資料編

(3) 新型インフルエンザ等に関する市民への予防対策等に関すること。

- 3 連絡会議の責任者は、健康福祉部長をもって充て、副責任者は、総務部長、防災危機管理部長及び危機管理監をもって充てる。
- 4 連絡会議の組織及び構成員は、別表第3に定めるとおりとする。
- 5 連絡会議の連絡調整を円滑に行うため、連絡会議に連絡調整班を置く。
- 6 連絡調整班の組織及び構成員は、別表第4に定めるとおりとする。
- 7 連絡会議の庶務は、健康づくり推進課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が定める。

附 則

この要綱は、平成27年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、平成28年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、平成31年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、令和5年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、令和6年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、令和7年4月1日から実施する。

別表第1 (第3条関係)

上越市新型インフルエンザ等対策本部組織図



別表第2 (第4条関係)

上越市新型インフルエンザ等対策本部業務分掌

部等	担当部局	主な業務	業務分掌	主担当課等
統括調整部	◎防災危機管理部	<ul style="list-style-type: none"> 対策本部の運営 総括的な調整 情報の収集 	1 対策本部の設置及び廃止に関すること。	危機管理課
	総合政策部		2 対策本部会議に関すること。	危機管理課
	総務部		3 対策本部の庶務に関すること。	市民安全課
	財務部		4 指令その他本部長命令の伝達に関すること。	危機管理課
	健康福祉部		5 被害情報の集約に関すること。	危機管理課
	会計管理者		6 県への連絡及び被害報告に関すること。	市民安全課
議会事務局			健康づくり推進課	
選挙管理委員会事務局			危機管理課	
監査委員事務局			健康づくり推進課	
農業委員会事務				

資料編

局 各区総合事務所 上越地域消防事 務組合		7 町内会等との連絡調整に関する こと。	地域政策課	
		8 各区総合事務所との連絡調整に 関すること。	地域政策課 健康づくり推進課	
		9 自衛隊との連絡調整に関するこ と。	危機管理課	
		10 警察との連絡調整に関するこ と。	市民安全課	
		11 国、県及び関係機関等からの情 報収集、情報共有並びに連絡調整に 関すること。	危機管理課 健康づくり推進課	
		12 他市町村との連絡調整に関する こと。	危機管理課 健康づくり推進課	
		13 市議会議員との連絡調整に関す ること。	議会事務局	
		14 各部局が行う規制措置等の法的 検討に関すること。	総務課	
		15 新型インフルエンザ等対策に係 る予算の確保に関すること。	財政課	
		16 国、県等への要望に関すること。	総合政策課	
		17 業務分掌外事案に係る対応調整 に関すること。	危機管理課 健康づくり推進課	
		・情報の提供	1 市民等への情報提供（広報）に関 すること。	広報対話課
			2 外国人への情報提供に関するこ と。	多文化共生課
			3 報道機関との調整に関すること。	広報対話課
			4 その他民心安定のための関連広 報に関すること。	広報対話課
		・市役所機能 の維持	1 市役所業務継続計画(BCP)に関す ること。	人事課
			2 職員のサービス及び健康管理に関す ること。	人事課
3 対策本部内における相互応援及 び他団体からの応援職員の派遣調 整に関すること。	人事課			
4 市の業務の縮小に関すること。	総務課			
応 急 対 策 部	◎健康福祉部 総合政策部 環境部 総務部 都市整備部	・感染状況の 把握	1 要配慮者の感染状況の調査及び 報告に関すること。	福祉課 高齢者支援課
			2 保育園児の感染状況の調査及び 報告に関すること。	幼児保育課

資料編

こども・子育て部 産業部 農林水産部 教育委員会事務局 ガス水道局 各区総合事務所 上越地域消防事務組合	3 幼稚園児、児童及び生徒の感染状況の調査及び報告に関する事 4 商工業者、観光客等の感染調査及び報告に関する事	3 幼稚園児、児童及び生徒の感染状況の調査及び報告に関する事	学校教育課	
		4 商工業者、観光客等の感染調査及び報告に関する事	産業政策課 観光振興課	
		・防疫対策 ・相談対応	1 感染症の予防及び防疫対策に関する事	健康づくり推進課
			2 コールセンター設置・運営に関する事	健康づくり推進課 福祉課
	3 こころのケア対策に関する事		健康づくり推進課 福祉課	
	4 外国人の感染時の相談に関する事		多文化共生課	
	・予防接種	1 特定接種、住民接種等予防接種に関する事	健康づくり推進課	
	・医療提供体制の確保	1 医療機関及び医療関係団体との連絡調整並びに医療機関及び医療関係団体への協力要請に関する事	健康づくり推進課 地域医療推進課	
		2 帰国者及び接触者外来の設置に関する事	健康づくり推進課	
		3 在宅療養患者への支援に関する事	健康づくり推進課	
		4 医療用資機材、医薬品及び衛生材料の確保に関する事	健康づくり推進課 地域医療推進課	
	・患者等の移送	1 患者等の移送に関する事	健康づくり推進課	
		2 患者等の移送のための車両確保に関する事	健康づくり推進課 総務課	
	・保育園・学校・社会福祉施設等の対応	1 保育園児の感染防止及び支援に関する事	幼児保育課	
		2 臨時休園等の措置に関する事	幼児保育課	
		3 幼稚園児、児童及び生徒の感染防止及び支援に関する事	学校教育課	
		4 臨時休業等の措置に関する事	教育総務課 学校教育課	
		5 観光客の感染防止及び支援に関する事	観光振興課	
	・要配慮者の支援	1 要配慮者及び社会福祉施設の支援に関する事	福祉課 生活援護課 高齢者支援課	
		2 社会福祉団体との連絡調整及び社会福祉団体への協力要請に関する事	福祉課 高齢者支援課	

<ul style="list-style-type: none"> ・社会機能及び市民生活の維持 ・地域機能維持のための地域支援 	1	火葬業務委託業者及び葬祭業者の連絡調整並びに火葬体制の確保に関すること。	福祉課
	2	感染予防対策物品の備蓄に関すること。	健康づくり推進課
	3	生活必需品の安定供給に関すること。	産業政策課
	4	食料品の安定供給及び食料物資の供給に関すること。	農村振興課
	5	事業所等に対する活動自粛要請に関すること。	産業政策課
	6	企業の事業継続に関すること。	産業政策課
	7	直江津港における検疫体制（水際対策）に関すること。	産業立地課
	8	鳥インフルエンザ対策に関すること。	農政課
	9	廃棄物及びし尿の処理に関すること。	生活環境課
	10	生活排水の処理に関すること。	ガス水道局下水道課
	11	個人（家庭）に対する外出自粛等の要請に関すること。	健康づくり推進課
	12	発生地域への旅行等の自粛要請に関すること。	観光振興課
	13	道路の機能維持及び確保に関すること。	道路課
	14	公共交通機関の運行の確保に関すること。	交通政策課
	15	市内公共施設等の使用制限に関すること。	各施設担当課
	16	ガス源の確保及びガスの供給に関すること。	ガス水道局総務課 ガス水道局経営企画課 ガス水道局供給計画課 ガス水道局管路課
	17	水道水の確保及び給水に関すること。	ガス水道局総務課 ガス水道局経営企画課 ガス水道局供給計画課 ガス水道局管路課

資料編

別表第3（第7条関係）

新型インフルエンザ等対策連絡会議組織図

責任者	健康福祉部長
副責任者	総務部長 防災危機管理部長 危機管理監
構成員	総合政策課長 多文化共生課長 地域政策課長 生活環境課長 総務課長 広報対話課長 人事課長 財政課長 市民安全課長 危機管理課長 都市整備課長 福祉課長 生活援護課長 高齢者支援課長 健康づくり推進課長 幼児保育課長 産業政策課長 産業立地課長 観光振興課長 農政課長 農村振興課長 教育総務課長 学校教育課長 ガス水道局総務課長 各区総合事務所次長

※必要に応じ、上記以外の課及び関係機関の出席を要請する。

別表第4（第7条関係）

連絡調整班組織図

構成員	広報対話課長 人事課長 危機管理課長 健康づくり推進課長 幼児保育課長 産業立地課長 農政課長 学校教育課長
-----	---

用語集

用語	内容
一類感染症 ～ 五類感染症	感染症法第6条に規定する感染症 新型コロナは、2023年5月8日に五類感染症に位置付けられた。
医療計画	医療法第30条の4第1項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者
患者等	患者及び感染したおそれのある者
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態
感染症対策物資等	感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（薬機法第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（同条第4項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材
帰国者等	帰国者及び入国者
季節性インフルエンザ	新型インフルエンザ等感染症を除くインフルエンザとして、感染症法上、五類感染症に分類され、日本では毎年冬に流行する主にA型(H1N1/H3N2)とB型のインフルエンザウイルスを病原体とする呼吸器症状を主とした感染症
基本的対処方針	特措法第18条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画
緊急事態宣言	特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認め

用語	内容
	るときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること
緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること
検査等措置協定締結機関等	感染症法第36条の6に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関等）や宿泊施設等を指す。
国立健康危機管理研究機構（JIHS）	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、2025年4月に設立される国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具
指定（地方）公共機関	特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
住民接種	特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと

用語	内容
新型インフルエンザ等	<p>感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症（感染症法第14条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。</p> <p>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、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。</p>
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	<p>感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること</p>
新型インフルエンザ等緊急事態	<p>特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態</p>
新興感染症	<p>かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症</p>
相談センター	<p>新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある人からの相談に応じるための電話窓口</p>
双方向のコミュニケーション	<p>地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション</p>
統括庁	<p>内閣感染症危機管理統括庁。感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、JIHS から提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。</p>
登録事業者	<p>特措法第28条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの</p>

用語	内容
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの
特定接種	特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと
都道府県連携協議会	感染症法第10条の2に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器
パンデミックワクチン	流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。

用語	内容
予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと
EBPM	エビデンスに基づく政策立案 (Evidence-Based Policy Making の略)。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組
ICT	Information and Communication Technology の略 情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。

上越市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年●月改定版

上越市健康福祉部健康づくり推進課

防災危機管理部危機管理課

新潟県上越市木田1丁目1番3号

電話：025-526-5111