

令和 7 年度 第 2 回日進市保健センター運営協議会

日時 令和 8 年 3 月 6 日（金）

午後 1 時 3 0 分から

会場 日進市保健センター 2 階会議室

1 あいさつ

2 議題

(1) 令和 7 年度事業実施状況について

ア 母子保健事業

〔資料No. 1〕

イ 成人保健事業

〔資料No. 2〕

ウ 予防接種事業

〔資料No. 3〕

エ いきいき健康プランにっしん 2 1 推進事業

〔資料No. 4〕

(2) 新型インフルエンザ等対策行動計画について

〔資料No. 5〕

(3) 令和 8 年度保健事業計画（案）について

〔資料No. 6〕

3 その他

令和7年度日進市保健センター運営協議会委員名簿

職 名	氏 名
愛知県瀬戸保健所長	渡邊 秀人
医師	三藤 泰史
医師	清水 恵子
歯科医師	東 公彦
歯科医師	田村 一央
日進市薬剤師会	岡島 淳
保健センター診療管理者	恒川 敬和
日進市社会福祉協議会長	青山 雅道
あいち尾東農業協同組合日進地域総括理事	牧 秀次
日進市地域女性団体連絡協議会長	佐藤 里美
学識経験者	安部 佐和子
公募市民	奥澤 弘子

事務局

健康こども部 健康課(保健センター)

職 名	氏 名
健康こども部長	與語 隆弘
健康課長	蟹江 砂織
健康課統括保健師	小川 まゆみ
健康課課長補佐(保健企画)	浅井 美加
健康課総括管理栄養士(成人保健)	木村 文香
保健企画担当保健主任専門員	三好 明子
母子保健担当保健主任専門員	森 理恵
成人保健担当保健主任専門員	増山 春江

事業名			7年度			6年度		
健	3 ～ 4 か 月 児		755	761	99.2%	807	812	99.4%
	1 歳 半 児		788	797	98.9%	855	862	99.2%
	2 歳 児 歯 科		615	846	72.7%	648	852	76.1%
	3 歳 児		878	882	99.5%	913	918	99.5%
康	妊 婦（医 療 機 関 委 託）（ 件 ）		10,206			10,257		
	産 婦（医 療 機 関 委 託）（ 件 ）		1,379			1,414		
診	新生児聴覚検査（医療機関委託）（件）		661			683		
	乳 児（医 療 機 関 委 託）（ 件 ）		1,318			1,360		
査	妊 婦 乳 児 健 診 県 外 助 成（ 件 ）		妊婦/乳児 289/ 50			妊婦/乳児 334 / 58		
	産 婦 健 診 県 外 助 成（ 件 ）		87			104		
等	新生児聴覚検査県外助成（件）		46			57		
	妊産婦歯科（医療機関委託）（件）		433	751	57.7%	407	734	55.4%
	不妊治療前ペア検査費助成（件）		62			26		
	低所得妊婦初回受診費助成（件）		3			1		
健	親子健康手帳（母子健康手帳）交付（冊）		760（実751）			744（実734）		
	ミニママクラス（受講数）		176			212		
	マタニティ教室		89（うちオンライン受講19人含む）			67（うちオンライン受講25人含む）		
	パパママ教室		393 （うちオンライン受講22名含む）			374 （うちオンライン受講 33 名含む）		
	ブックスタート		755			809		
	中学生乳幼児ふれあい体験事業（助産師の講話・育児体験）		生徒 243人			生徒 280 人		
健	10 か 月 な か よ し 教 室		463	817	56.7%	483	809	59.7%
	乳 児 相 談（にこにこ相談）		163			199		
康	幼児相談 （ちびっ子教室）	バンダグループ	65（実25）		387	75（実27）		421
		コアラグループ	98（実37）			114（実40）		
		うさぎグループ	109（実38）			120（実48）		
		りすグループ	115（実43）			112（実43）		
相	こ と ば の 相 談		56			61		
	か る が も キ ッ ズ（ 組 ）		22			34		
	赤 ち ゃ ん 電 話 相 談 （ピヨピヨコール）		33			40		
訪	新 生 児 等		700			686		
	そ の 他	児	171			133		
		親	182			134		
	こんにちは赤ちゃん訪問（※）		99			167		
	8 か 月 妊 婦 訪 問 （出産・子育てまるっと応援事業）		62			77		
	養 育 支 援 訪 問（専門相談）		0（実 0）			4（実 1）		
問	産後ケア事業	短期入所型	313（実 70）		188（実 36）			
		通所型	155（実 68）		68（実 26）			
		居宅訪問型	32（実 20）		21（実 6）			
出産・子育て応援ヘルピーギフト （出産・子育てまるっと応援事業）		妊婦支援給付金1回目（件）	958			496		
		妊婦支援給付金2回目（件）	959			568		



子育てアプリ「Noby」

令和6年3月から運用開始し、
子育て情報の発信や、月齢等に
合わせたプッシュ通知を実施

機能一覧

- ・こどもの成長記録
- ・健診・予防接種のスケジュール管理
- ・子育て応援情報
- ・子育て応援給付金の申請・受取り等

インストール数 2,921件
うち妊婦～2歳まで 1,540件
（令和8年2月17日時点）

※ 12月より、全件助産師による新生児訪問に変更

令和7年度 乳幼児健康診査結果一覧（見込み）

資料No. 1 - 2

【3～4 か月児健康診査】

疾病の発見（医科）

人（％）

年度	回数	対象者数	受診者数	受診率 （％）	異常なし	既医療	要観察	要医療（精神）	要医療（身体）	要精密
R7	25	761	755	99.2	508（67.3）	71（9.4）	76（10.1）	0	17（2.2）	83（11.0）
R6	26	812	807	99.4	559（69.3）	85（10.5）	75（9.3）	0	9（1.1）	79（9.8）
R5	26	817	812	99.4	603（74.3）	76（9.3）	59（7.3）	0	9（1.1）	65（8.0）

子育て支援判定・個別相談

人（％）

年度	子育て支援判定					個別相談	
	支援不要	自ら対処可能	保健機関継続支援	他機関連携支援	状況確認	栄養	
R7	495（65.5）	205（27.2）	49（6.5）	6（0.8）	0	497（65.8）	
R6	477（59.1）	260（32.2）	59（7.3）	11（1.4）	0	592（73.4）	
R5	479（59.0）	235（28.9）	92（11.3）	3（0.4）	3（0.4）	639（78.7）	

【1 歳半児健康診査】

疾病の発見（医科）

人（％）

年度	回数	対象者数	受診者数	受診率 （％）	異常なし	既医療	要観察	要医療（精神）	要医療（身体）	要精密
R7	24	797	788	98.9	764（97.0）	13（1.6）	10（1.3）	0	0	1（0.1）
R6	25	862	855	99.2	797（93.3）	18（2.1）	37（4.3）	0	2（0.2）	1（0.1）
R5	25	876	859	98.1	791（92.1）	25（2.9）	41（4.8）	0	1（0.1）	1（0.1）

疾病の発見（歯科）

人（％）

年度	歯科医判定				う歯数		う蝕のない者		う蝕のある者		
	異常なし	既医療	要観察	要医療	総本数	処置 歯数	01 型	02 型	A 型	B 型	C 型
R7	232（29.5）	1（0.1）	543（68.9）	12（1.5）	12	1	383（48.6）	402（51.1）	1（0.1）	1（0.1）	1（0.1）
R6	206（24.1）	1（0.1）	638（74.6）	10（1.2）	6	0	345（40.3）	507（59.3）	3（0.4）	0	0
R5	240（28.0）	2（0.2）	608（70.9）	8（0.9）	19	2	368（42.9）	483（56.3）	4（0.5）	2（0.2）	1（0.1）

(口腔異常等内訳)

人 (%)

年度	歯列・咬合異常	軟組織異常	その他異常	歯垢付着
R7	163 (20.7)	85 (10.8)	62 (7.9)	16 (2.0)
R6	168 (19.6)	55 (6.4)	89 (10.4)	6 (0.7)
R5	144 (16.8)	81 (9.4)	78 (9.1)	8 (0.9)

子育て支援判定・個別相談

人 (%)

年度	子育て支援判定					個別相談		
	支援不要	自ら対処可能	保健機関継続支援	他機関連携支援	状況確認	心理	栄養	歯科
R7	348 (44.2)	399 (50.6)	40 (5.1)	0	1 (0.1)	85 (10.8)	91 (11.5)	93 (11.8)
R6	291 (34.0)	457 (53.4)	93 (10.9)	5 (0.6)	9 (1.1)	105 (12.3)	102 (11.9)	137 (16.0)
R5	183 (21.3)	551 (64.2)	112 (13.0)	10 (1.2)	3 (0.3)	110 (12.8)	100 (11.6)	170 (19.8)

【3歳児健康診査】

疾病の発見 (医科)

人 (%)

年度	回数	対象者数	受診者数	受診率 (%)	異常なし	既医療	要観察	要医療 (精神)	要医療 (身体)	要精密
R7	26	882	878	99.5	664 (75.6)	24 (2.8)	36 (4.1)	0	2 (0.2)	152 (17.3)
R6	27	918	913	99.5	712 (78.0)	38 (4.2)	29 (3.2)	0	3 (0.3)	131 (14.3)
R5	28	961	958	99.7	689 (71.9)	37 (3.9)	29 (3.0)	0	0	203 (21.2)

疾病の発見 (歯科) ※R6・R7: 1名未受診

人 (%)

年度	歯科医判定				う歯数		0 型	A型	B型	C1型	C2型
	異常なし	既医療	要観察	要医療	総本数	処置歯数					
R7	190 (21.7)	8 (0.9)	658 (75.0)	21 (2.4)	82	11	856 (97.7)	10 (1.1)	10 (1.1)	1(0.1)	0
R6	175 (19.2)	11 (1.2)	703 (77.1)	23 (2.5)	89	11	888 (97.4)	15 (1.6)	9 (1.0)	0	0
R5	185 (19.3)	19 (2.0)	726 (75.8)	28 (2.9)	107	16	922 (96.3)	29 (3.0)	5 (0.5)	0	2 (0.2)

(口腔異常等内訳)

人 (%)

年度	歯列・咬合異常				軟組織異常			歯の形態・ 歯数異常	その他異常	歯垢付着	指しゃぶり おしゃぶり
	反対咬合	上顎前突	開咬	その他	小帯	歯肉	その他				
R7	55 (6.3)	171 (19.5)	32 (3.7)	53 (6.1)	31 (3.5)	1 (0.1)	0	63 (7.2)	38 (4.3)	5 (0.6)	78 (8.9)
R6	64 (7.0)	164 (18.0)	26 (2.9)	46 (5.0)	38 (4.2)	1 (0.1)	0	57 (6.3)	39 (4.3)	7 (0.8)	102 (11.2)
R5	71 (7.4)	148 (15.4)	30 (3.1)	53 (5.5)	59 (6.2)	0	3 (0.3)	71 (7.4)	46 (4.8)	5 (0.5)	112 (11.7)

子育て支援判定・個別相談

人 (%)

年度	子育て支援判定					個別相談		
	支援不要	自ら対処可能	保健機関継続支援	他機関連携支援	状況確認	心理	栄養	歯科
R7	593 (67.5)	251 (28.6)	29 (3.3)	5 (0.6)	0	79 (9.0)	47 (5.4)	61 (6.9)
R6	539 (59.0)	349 (38.2)	20 (2.2)	5 (0.6)	0	97 (10.6)	67 (7.3)	92 (10.1)
R5	334 (34.9)	545 (56.9)	46 (4.8)	23 (2.4)	10 (1.0)	130 (13.6)	80 (8.4)	91 (9.5)

令和7年度 利用者支援事業（こども家庭センター型）実施状況（見込み）

1 実施体制

健康課（保健センター）内に設置

母子保健コーディネーター配置状況

	職種	専任	兼務	非常勤	合計
令和7年度	保健師	1	3	1	5
令和6年度	保健師	1	2	1	4

2 相談事業

(1) 電話相談 (人)

	延件数	実件数
令和7年度	480	464
令和6年度	661	633

(相談内訳)

育児相談、母の健康相談、家族関係、サービス利用についてなど

(2) 面接相談（出張相談含む）(人)

	延件数	実件数
令和7年度	272	272
令和6年度	223	223

(相談内訳)

産後ケア利用審査、育児相談、母の健康相談など

うち出張相談：66件（延） 発達・発育、離乳食相談

(3) 訪問相談 (人)

	延件数	実件数
令和7年度	67	65
令和6年度	79	64

(相談内訳)

産後ケア利用審査、子育て世帯訪問審査、母の健康相談など

3 親子健康手帳（母子健康手帳）交付事業

親子健康手帳（母子健康手帳）や各種サービスに関する説明のほか、すべての妊婦に対して、個別での状況確認及び相談を実施。

(人)

	令和7年度	令和6年度
母子コーディネーター対応	540	551
その他の職員対応	35	49
ミニマクラスによる対応	176	134
合 計	751	734

4 個別支援計画作成 (人)

	令和7年度	令和6年度
特定妊婦	167	189
養育支援訪問（専門相談）	0	1
サポートプラン	23	29
合 計	190	219

5 子育て世帯訪問支援（家事・育児支援）・養育支援訪問（専門相談）

	令和7年度	令和6年度
子育て世帯訪問支援	5	6
養育支援訪問	0	1
合 計	5	7

6 伴走型相談支援

妊娠8か月頃にアンケートを送付し、妊娠中の状況を確認している。
回答内容に応じて電話支援を行い、希望者には妊婦訪問を実施。アンケート未回答者には電話での聞き取りを行っている。

送付数：732件（96%回答あり） （件）

電話支援	180
訪問	48

7 産後ケア事業

- ・短期入所型・通所型・居宅訪問型を展開
- ・出産後の母親と赤ちゃんの心身の健康をサポートするため産後ケアを実施
- ・対象要件を緩和したため利用者が増加した。多様なニーズに対応するため、利用できる施設を増やしている。
- ・利用希望者全員に面談し状況を確認している。なお、短期入所型では母子が退院せず利用ができるよう、職員が病床に訪問し審査を実施している。
- ・利用目的や報告内容に応じて、事後フォローを行っている。

8 多胎児外出支援事業

0～4歳未満の多胎児を養育する家庭に対して、安心して子育てができるよう外出前・中・後に支援員を家庭や外出先に派遣し、外出に係る支援を行った。（NP0法人Rinへ委託）

利用者数 6家庭（14件）

9 基本型との連携

※基本型：子育て総合支援センター内に子育て支援コーディネーターを配置

発信別内訳	令和7年度	令和6年度	（件）
基本型→母子保健型	47	20	
母子保健型→基本型	6	8	
合 計	53	28	

【連携ケースの内容】 発育・発達、育児困難感、育児状況、支援方針等

10 利用者支援事業連絡会議（年3回実施）

保健福祉部門・児童福祉部門・利用者支援事業基本型コーディネーター等の関係機関で、ケースの共有や子育て支援に関する資源の検討等を実施

11 周知について

- ・子育て情報紙 ふぁまっぷ
- ・「ひよこテラス」のチラシを市内公共施設等に設置
- ・健康福祉フェスティバルでブース設置（ブース来場者321名）
- ・親子健康手帳（母子健康手帳）交付時にチラシを配布

12 その他

- ・子育て世帯訪問支援調整会議への出席
- ・子育て情報紙「ふぁまっぷ」の作成協力と母子保健情報等掲載
- ・多胎児外出支援事業案内を出生直後の多胎児家庭に実施
- ・子育て支援講座の講師
- ・協定企業の子育てイベントに育児相談ブースの協力

令和7年度 成人保健事業実施状況(見込み)

資料No.2-1

単位：人

事業名				令和7年度		令和6年度		
				回	延人数	回	延人数	
健康手帳交付	40歳以上				288		404	
	20歳～39歳				68		103	
※1 健康教育等	一般			114	2,767	107	2,137	
	がん予防			18	649	19	742	
	にっしん体操推進			327	13,032	316	12,624	
※2 健康相談				80	1,123	105	1,099	
健康 診 査	30代さわやか健診（個別）				342		342	
	生活保護受給者健診（40歳～、個別）				6		1	
	骨粗鬆症検診（集団）			18	419	19	597	
	肝炎ウイルス検診（個別）				558		692	
	成人歯周病検診（個別）				1,447		1,589	
※3 がん 検 診 等	肺	胸部X線検査		個 別		7,145		7,150
				集 団	9	351	9	394
		喀痰検査		個 別		315		309
				集 団	9	6	9	10
	胃	個 別	エックス線検査			1,960		2,072
			内視鏡検査			1,711		1,480
		集 団		27	814	28	934	
	大腸	個 別（1日法含む）			6,687		6,709	
		集 団（1日法含む）		27	1,026	28	1,171	
	乳	個 別	超音波			270		299
			マンモグラフィ			1,583		1,560
		集 団		18	649	19	742	
	子宮	個 別 妊婦健診分☆			1,871 701		1,893 690	
		集 団		18	722	19	809	
	前立腺	個 別			2,675		2,837	
		集 団		9	177	9	193	
	がん患者アピアランスケア用品 購入費助成事業		ウィッグ			35		33
			乳房補整具			10		9
	若年がん患者在宅療養費補助事業					0		0
※4 訪問指導				3	2	2	4	
地区組織活動		食生活改善推進員活動支援 （市民参加延べ人数）		50	229 (796)	58	245 (518)	
		運動普及推進員活動支援 （市民参加延べ人数）		35	140 (11,405)	31	253 (11,257)	
献 血				3	200	3	178	

※1 健康教育等

生活習慣病予防教室
老人クラブ健康教育
がん予防教育
コミュニティサロン（6サロン）
（福祉会館協力事業）
地域サロン（7サロン）
地域出張健康教育
健康・福祉フェスティバル
食生活改善推進員研修会・運営
運動普及推進員研修会・運営
にっしん体操普及活動
（市職員及び運動普及推進員）

※2 健康相談

各種健康教室・相談開催時
栄養相談（管理栄養士）
老人クラブ健康教育時
健康・福祉フェスティバル時
地域サロン（7サロン）
コミュニティサロン（6サロン）
（福祉会館協力事業）
地域出張健康相談
面接・電話相談（生活習慣病等）

※3 がん検診等

個別がん検診
・医療機関で実施
集団がん検診
・保健センターで実施
・特定健診と同日に保健センターで
実施（胃・肺・大腸・前立腺）
がん患者アピアランスケア用品
購入費助成事業
がん治療による外見の変化を補
うための医療用補整具（医療用
ウィッグまたは乳房補整具）購入
費用の一部を助成
若年がん患者在宅療養費補助事業
終末期にある若年がん患者の療養
生活を支援する在宅サービス利用

※4 訪問指導

糖尿病重症化予防受診勧奨訪問

令和7年度 がん検診、歯周病検診実施率等の状況(見込み)

種 類	年度	対象者数 ※1	受診者数					受診率(%)		がん 発見数
			集団検診	医療機関	計	※6(再掲)		市	県	
						初回	非初回			
肺がん検診 (胸部エックス線) (40歳以上)	7	52,918	351	7,145	7,496	－	－	14.2	－	－
	6	52,383	394	7,149	7,543	1,896	5,647	14.4	－	4
	5	51,804	377	7,188	7,565	1,921	5,644	14.6	13.0	3
胃がん検診 (エックス線:40歳以上) (内視鏡:50歳以上) ※3	7	52,918	759	3,671	4,430	－	－	8.4 －	－ －	－
	6	52,383	874	3,551	4,425	1,028	3,397	8.4 ※2 13.4	－ －	7
	5	51,804	1,012	3,978	4,990	1,070	3,920	9.6 ※2 13.9	5.5 8.2	6
大腸がん検診 (40歳以上) 2日法のみ	7	52,918	899	6,635	7,534	－	－	14.2	－	－
	6	52,383	1,048	6,656	7,704	1,189	6,515	14.7	－	22
	5	51,804	1,111	6,576	7,687	1,197	6,490	14.8	11.5	16
乳がん検診: マンモ グラフィ (40歳以上)	7	27,162	649	1,583	2,232	－	－	8.2 －	－ －	－
	6	26,919	742	1,560	2,302	702	1,600	8.6 ※2 16.7	－ －	10
	5	26,627	822	1,526	2,348	764	1,584	8.8 ※2 17.2	6.7 11.3	10
子宮がん検診 (20歳以上) ※4	7	37,741	722	2,572	3,294	－	－	8.7 －	－ －	－
	6	37,533	809	2,583	3,392	1,425	1,967	9.0 ※2 17.5	－ －	2
	5	37,336	842	2,583	3,425	1,488	1,937	9.2 ※2 17.7	7.2 14.6	1
前立腺がん検診 (50歳以上) ※5	7	18,668	177	2,675	2,852	－	－	15.3	－	－
	6	18,281	193	2,837	3,030	－	－	16.6	－	16
	5	17,828	200	2,812	3,012	－	－	16.9	－	16
歯周病検診 (20、30、40、50、 60、70歳) ※7	7	6,768	－	736	736	－	－	10.9	－	－
		(4,812)	－	(594)	(594)	－	－	(12.3)	－	－
	6	7,062	－	844	844	－	－	12.0	－	－
		(4,901)	－	(629)	(629)	－	－	(12.8)	－	－
	5	(4,863)	－	(631)	(631)	－	－	(13.0)	(9.4)	－

※1 対象者数は、平成28年度から40歳以上(子宮がんは20歳以上)の全住民を対象者として算出。

※2 胃がん・乳がん・子宮がん検診は隔年受診率(2年連続受診を除き算出)を下欄に計上。

※3 平成29年度より胃がん検診に胃部エックス線検査に加え、胃内視鏡検査(50歳以上・隔年受診)が追加された。

※4 子宮頸がん検診が平成22年度妊婦健診追加項目となり、受診数に加算。

※5 前立腺がん検診は健康増進法外の事業(市独自事業)。

※6 初回は過去3年間(肺がんは前年度)に受診歴のない人を計上。

※7 令和6年度より健康増進法の改正により対象者が拡大され、20歳、30歳が追加された。上段には20、30歳を含み、下段は40歳以降のみの対象について計上。

令和7年度 特定・後期高齢者医療健診、特定保健指導実施率等の状況

年齢区分	年度	健康診査			特定保健指導				
		対象者数	受診者数	受診率	動機づけ支援		積極的支援		実施率
					対象者数	実施者数	対象者数	実施者数	
40歳～74歳 (特定健康診査)	7(※)	9,029	3,928	43.5	253	35	77	7	12.8
	6	8,043	3,703	46.0	334	40	98	5	10.4
	5	8,484	3,752	44.2	340	60	106	12	16.1
75歳以上 (後期高齢者健診)	7(※)	11,651	4,152	35.6	-	-	-	-	-
	6	11,294	4,105	36.4	-	-	-	-	-
	5	10,810	3,904	36.1	-	-	-	-	-

※ 令和8年2月時点暫定値

(保険年金課資料提供)

R5,R6「除外対象者を除いた受診率」を計上

令和7年度予防接種実施状況(見込み)

1 接種状況等について

(1)乳幼児等予防接種

資料№3

ア乳幼児等定期予防接種

事 業 名				7年度			6年度		
				対象者数	接種者数	接種率	対象者数	接種者数	接種率
ヒブ※1	初回	1 回	2～60か月	-	0	-	50	7	14.0%
		2 回		-	0	-	96	79	82.3%
		3 回		-	0	-	171	151	88.3%
	追 加			204	57	27.9%	735	711	96.7%
	計			/	57	/	/	948	/
小児肺炎球菌	初回	1 回	2～60か月	801	753	94.0%	834	790	94.7%
		2 回		813	737	90.7%	840	791	94.2%
		3 回		802	739	92.1%	854	796	93.2%
	追 加			848	728	85.8%	868	776	89.4%
	計			/	2,957	/	/	3,153	/
B型肝炎	1 期	1 回	1歳未満	781	751	96.2%	799	788	98.6%
		2 回		790	736	93.2%	799	791	99.0%
		3 回		784	759	96.8%	801	758	94.6%
	計			/	2,246	/	/	2,337	/
ロタ(1価) ※2	1 回		出生6週0日後～ 24週0日後	781	503	64.4%	799	595	74.5%
	2 回				489	62.6%		602	75.3%
	計				992	/		1,197	/
ロタ(5価) ※2	1 回		出生6週0日後～ 32週0日後		237	30.3%		185	23.2%
	2 回				233	29.8%		180	22.5%
	3 回				229	29.3%		178	22.3%
計			699		/	543		/	
五種混合 (シフテリア・百日咳・ 破傷風・ポリオ・ヒブ) ※1	1 期	1 回	3～90か月	781	755	96.7%	799	785	98.2%
		2 回		813	739	90.9%	738	715	96.9%
		3 回		800	741	92.6%	677	646	95.4%
		追 加		1030	703	68.3%	257	53	20.6%
	計				2938	/	/	2,199	/
四種混合 (シフテリア・百日咳・ 破傷風・ポリオ)※1	1 期	1 回	3～90か月	1	0	-	34	9	26.5%
		2 回		2	0	-	110	80	72.7%
		3 回		2	0	-	208	155	74.5%
		追 加		366	230	62.8%	922	863	93.6%
	計			/	230	/	/	1,107	/
三種混合 (シフテリア・百日咳・ 破傷風)	1 期	1 回	3～90か月	-	0	-	-	0	-
		2 回		-	0	-	-	0	-
		3 回		-	0	-	-	0	-
		追 加		-	32	-	-	1	-
	計			/	32	/	/	1	-
ポリオ (不活化ワクチン)	1 期	1 回	3～90か月	-	0	-	-	0	-
		2 回		-	0	-	-	0	-
		3 回		-	0	-	-	0	-
		追 加		-	32	-	-	1	-
	計			/	32	/	/	1	-
DT 二種混合 (シフテリア・破傷風)	2 期		小学6年	1,019	871	85.5%	1,050	928	88.4%
	計			/	871	/	/	928	/
日本脳炎 ※特例対象者 (20歳未満)も計上 ※3	1 期	1 回	3歳	1,045	773	74.0%	1,059	935	88.3%
		2 回		1,052	783	74.4%	1,068	947	88.7%
		追 加	4歳	1,119	847	75.7%	1,140	899	78.9%
	2 期		小4・高3	1,225	957	78.1%	1,223	1,131	92.5%
	計			/	3,360	/	/	3,912	/
麻しん	1 期		12～24か月	-	0	-	-	0	-
	2 期		就学前1年間	-	0	-	-	0	-
	計			/	0	/	/	0	-

ア乳幼児等定期予防接種

事 業 名			7年度			6年度		
			対象者数	接種者数	接種率	対象者数	接種者数	接種率
風 し ん	1 期	12～24か月	－	0	－	－	0	－
	2 期	就学前1年間	－	0	－	－	0	－
	計			0		－	0	－
麻しん・風しん 混合(MR)※4	1 期	12～24か月	835	797	95.4%	857	790	92.2%
	(再掲)	(1歳3か月未満)		(700)			(689)	
	2 期	就学前1年間	986	884	89.7%	1,029	959	93.2%
	計			1,681			1,749	
B C G	1歳未満		774	767	99.1%	802	795	99.1%
	計			767			795	
水痘	1 回	1歳～3歳未満	789	784	99.4%	808	792	98.0%
	2 回		789	704	89.2%	859	838	97.6%
	計			1,488			1,630	
子宮頸がん (HPV) ※5	1 回	小学6年生から高 校1年生相当の女 子	2,621	343	13.1%	2,486	476	19.15%
	2 回			323	12.3%		372	14.96%
	3 回			51	1.9%		128	5.15%
	計			717			976	
子宮頸がん (HPV) ※5	1 回	キャッチアップ対象 者	－	0	－	－	1095	－
	2 回		－	123	－	－	1049	－
	3 回		－	275	－	－	906	－
	計		－	398	－	－	3050	－

・令和7年3月分の愛知県広域予防接種事業の実施分は計上せず

※1 令和6年4月1日より5種混合が定期化開始。そのため4種混合ワクチンが品薄となり、3種混合もしくは5種混合へ接種が移行しています。

※2 ロタウイルス感染症及び子宮頸がんの対象者数については、ワクチンの種類による対象者の把握をしないため、総数を計上。

※3 日本脳炎は、接種機会を逃がした平成7年4月2日から平成19年4月1日生まれの人に対する特例措置が平成23年5月から、平成19年4月2日から平成21年10月1生まれで1期を終了していない者についての特例措置が平成28年度から開始。

※4 MRワクチンの供給不足により接種の機会を逃した人(1期：R4.4.2～R5.4.1生まれ 2期：H30.4.2～H31.4.1)で未接種者に対する経過措置を令和9年3月末まで実施。MR2期令和7年度対象者(H31.4.1～R2.3.31生)の接種率は98.6%。

※5 平成9年4月2日から平成18年4月1日までの間に生まれた女子(平成18年4月2日から平成20年4月1日までの間に生まれた女子についても順次追加)を対象に、接種機会の確保の観点からキャッチアップ接種を令和4年4月1日から令和7年3月31日までの3年間実施。

イ 子宮頸がん(HPV)ワクチン接種費用助成事業

事 業 名	年 齢	6年度	5年度	4年度
子宮頸がん(HPV)	キャッチアップ対象者	2	15	17
計	計	2	15	17

R6年度で助成事業終了

(2)成人予防接種

ア 高齢者定期予防接種

事業名	年齢	7年度			6年度		
		対象者数	接種者数	接種率	対象者数	接種者数	接種率
高齢者インフルエンザ	65歳以上	19,240	10,112	52.6	19,103	9,721	50.9%
	60～64歳	—	5	—	—	10	—
計	計	—	10,117	—	—	9,731	—

事業名	年齢	7年度			6年度		
		対象者数	接種者数	接種率	対象者数	接種者数	接種率
定期高齢者肺炎球菌予防接種	65歳	847	279	32.9	829	182	22.0%
	60～64歳	—	0	—	—	0	—
計	計	—	279	—	—	182	—

※令和6年度からは65歳到達者が対象

事業名	年齢	7年度			6年度		
		対象者数	接種者数	接種率	対象者数	接種者数	接種率
新型コロナウイルス	65歳以上	19,240	1,658	8.6	19,103	2,672	14.0%
	60～64歳	—	0	—	—	6	—
計	計	—	1,658	—	—	2,678	—

事業名		年齢	7年度		
			対象者数	接種者数	接種率
带状疱疹 (ビケン)		65歳以上	4,215	228	5.4
		60～64歳	—	0	—
带状疱疹 (シングリックス)	1回目	65歳以上	4,215	986	23.4
	2回目			923	21.9
	1回目	60～64歳	—	0	—
	2回目			0	—
計		計	—	2,137	—

イ 高齢者肺炎球菌ワクチン接種費用助成事業

事業名	年齢	7年度	6年度	5年度
肺炎球菌	65歳以上	159	239	445
	60～64歳	1	11	0
計	計	160	250	445

ウ 風しん第5期

事業名		7年度			6年度		
		対象者数	実施者数	実施率	対象者数	実施者数	実施率
風しん	抗体検査	—	—	—	7,222	244	3.4%
	予防接種	—	2	—	51	41	80.4%

※ワクチンの偏在等に起因し接種対象期間内に定期の予防接種が受けられなかった昭和37年4月2日から昭和54年4月1日生まれの男性に対し、令和7年4月1日から令和9年3月31日までの2年間、接種対象期間を超えて接種を実施。

エ 風しんワクチン接種費用助成事業

事業名	7年度	6年度	5年度
風しん	33	21	60

オ 带状疱疹ワクチン接種費用助成事業

事業名		7年度	6年度	5年度
带状疱疹	生ワクチン(ビケン)	74	81	52
	不活化ワクチン (シングリックス)	1,283	2,169	461

不活化ワクチンの実績は延べ数(1人2回まで接種可能)

取組課題		目標とポイント		R7 実施状況
基本方針1	生活習慣病の発症と重症化を防ぐ！	重点 1 がん	★ライフコースアプローチ 女性、高齢者 【目標】 ・定期的に健（検）診を受け、生活習慣を改善し、健康を管理する ・症状の進展や合併症など、病気の重症化を予防する	1 がん対策推進プロジェクト (1) がん検診受診勧奨のための啓発物品の作成・配布 ア 集団がん検診の乳がん検診受診者に集団指導を実施（プレストアウェアネス） イ がん検診に関するヘルピー健康だよりの作成・配布（成人事業の他、乳幼児健診通知時にも同封） (2) 30代さわやか健診とがん検診受診券を一体化して送付 (3) がん征圧月間等にあわせ大腸がんについての情報を記載したトイレットペーパーを公共施設のトイレ個室内に設置、ポスターを適時掲示 (4) 広報にがん検診受診勧奨の記事を掲載 (5) 健康・福祉フェスティバルでのクイズラリーによる大腸がん検診啓発
		重点 2 循環器疾患 (血圧・脂質異常症)	【ポイント】 ・若い世代を含めたポピュレーションアプローチ ・早期発見・早期治療 ・健（検）診受診率の向上 ・重症化の予防 ・関係機関との連携	1 30代さわやか健診実施 2 特定保健指導の実施 3 特定健診等健診受診率向上にむけた取り組み
		重点 3 糖尿病		1 30代さわやか健診実施 2 特定保健指導の実施 3 特定健診等健診受診率向上にむけた取り組み
		その他		1 低栄養リスク者へ、健康教育や訪問指導（高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的事業）（保険年金課と共同実施） 2 重複・頻回受診者訪問（保険年金課と共同実施）
基本方針2	健康な生活習慣を実践しよう！	重点 1 栄養・食生活	★ライフコースアプローチ こども、女性、高齢者 【目標】 適切な量と質の食習慣を身につけ、実践する 【ポイント】 ・適切な量と質の食習慣の普及啓発 ・野菜摂取量の増加 ・食育の推進	2 周知啓発 (1) 野菜をとうろくキャンペーンの実施 (2) 食育推進協力店登録依頼と周知（瀬戸保健所共催） (3) ヘルピー健康だより（名古屋学芸大学大学連携協働事業）の配布 (4) 朝ごはん・おやつについてのリーフレットを幼児健診（1歳半・3歳児健診）時に全員へ配布 (5) 市内企業で食育チラシの配布（食改委託） (6) 親子健康手帳（母子健康手帳）発行時に食事の基本を掲載した葉を配布 (7) 健康・福祉フェスティバルでの啓発（食改・名古屋学芸大学・瀬戸保健所管内栄養士会・とにとクラブ協力）
		重点 2 身体活動・運動	★ライフコースアプローチ こども、女性、高齢者 【目標】 体を動かす習慣をつくる 【ポイント】 ・体を動かす習慣をつくる（プラス10の啓発） ・にっしん体操のより一層の啓発 ・ウォーキングの推進	2 ヘルピーストレッチ周知・普及（動画配信、DVD 配布） 3 ウォーキングマップ推進事業 (1) 周知啓発 (2) 全域版の修正 4 運動普及推進員育成・養成 5 骨粗しょう症検診実施 6 健康・福祉フェスティバルでの運動ブース・骨密度測定ブース設置（運動普及推進員会・日進市薬剤師会協力）
		3 休養・心の健康づくり	★ライフコースアプローチ こども、女性、高齢者 【目標】 ストレスと上手につきあう 【ポイント】 ・こころの健康の啓発活動 ・睡眠や休養についての知識普及啓発	2 睡眠・休養についての知識啓発 (1) 健康増進月間にあわせた啓発（市ホームページ、集団がん検診でのコーナー設置）【再掲】（※） (2) 健康・福祉フェスティバルでの啓発ブース設置（GoodSleep ガイド配布）

取組課題		目標とポイント		R7 実施状況	
基本方針2	健康な生活習慣を実践しよう！	4 たばこ	★ライフコースアプローチ こども、女性	1 啓発（広報誌等での周知） (1) 禁煙体験談の募集・作成 ア 募集チラシ配布 イ 禁煙体験談集の配布（保健センター窓口） (2) ヘルピー健康だより（受動喫煙防止・COPD）の配布	(3) ミニマクラス（親子健康手帳（母子健康手帳）交付）・マタニティ教室での情報提供
			【目標】 吸わない、吸わされない環境をつくる 【ポイント】 ・たばこの健康影響知識の普及啓発 ・受動喫煙防止対策の推進		
		5 アルコール	★ライフコースアプローチ 女性、高齢者	1 啓発活動 (1) マタニティ教室での情報提供 (2) ヘルピー健康だより「アルコールとの付き合い方」の配布 (3) 健康・福祉フェスティバルでの啓発（瀬戸保健所協力）	2 親子健康手帳（母子健康手帳）交付時の禁酒指導
【目標】 適度な飲酒でアルコールと上手につきあう 【ポイント】 ・多量飲酒予防 ・妊婦の飲酒予防 ・他分野（心・栄養）に関連付けたアプローチ					
6 歯の健康	★ライフコースアプローチ こども、女性、高齢者	1 歯科健診事業 (1) 妊産婦歯科健診 (2) 成人歯周病検診 節目成人歯周病検診対象者へ検診受診券送付 オーラルフレイル歯科口腔保健質問票と実測評価を実施（50 歳以上） (3) 1 歳半児、2 歳児、3 歳児歯科健診 2 受診勧奨実施 節目成人歯周病検診未受診者へ受診勧奨通知送付 送付数 12,877 通 3 8020・日進市 8820 運動表彰（愛豊歯科医師会日進支部と共催） 表彰者数 215 名（8020 表彰 161 名・日進市 8820 表彰 54 名）	4 啓発 (1) 「健やかにつしん通信」での歯科保健啓発記事掲載 (2) 10 か月なかよし教室（啓発資料を配布、歯科医の講話） (3) ヘルピー健康だよりによる啓発 成人歯周病検診受診券・勧奨通知に同封 (4) 健康・福祉フェスティバルでの啓発（愛豊歯科医師会日進支部・歯科衛生士会協力） (5) 老人クラブ等出前講座にてオーラルフレイルの啓発 (6) 保育・教育施設 プチ食育・プチむし歯予防講座 19 園で実施【再掲】 5 「日進市みんなですすめる歯と口腔の健康づくり条例」の推進		
	【目標】 自分の歯で、おいしく食べて健口に過ごす 【ポイント】 ・歯と口腔の健康知識の普及啓発 ・定期健診受診の動機づけ				
基本方針3	健康を支える社会 環境を実現しよう！	重点 1 健康を支え、 守るための 環境づくり	★ライフコースアプローチ こども、女性、高齢者	1 体操スポット立ち上げ支援事業 2 体操スポット活動支援 3 「健やかにつしん宣言」周知 (1) 健康施策を市民へ周知し本計画を推進 (2) 市職員名札に「健やかにつしん宣言」の文言を掲載 4 にっしん健康マイレージ事業の実施 (1) 制度の周知・参加勧奨 (2) まいかカード発行 705 枚 チャレンジシート配布数 3,000 部 (3) 愛知県との連携による健康アプリ導入とその周知普及 アプリ登録者数 1,425 人 5 健康づくりマスコットキャラクター「ヘルピー」の周知 (1) 健康課作成の通知、チラシ、封筒への「ヘルピー」使用	6 健康づくりを担う人材支援 (1) 食生活改善推進員研修会 計6回 (2) 運動普及推進員研修会 計9回 (3) 運動普及推進員養成講座 計6回 (4) 広報誌に元気クラブ同好会・体操スポット団体 募集記事掲載 7 地域連携・職域連携等 (1) 第一生命・日本生命・明治安田生命と協力した啓発 ア がん検診に関するチラシの配布【再掲】 イ 健康・福祉フェスティバルでの健康チェックブース設置
			【目標】 協働により支え合い、 健康づくり活動を実践している 【ポイント】 ・健康づくりを行う仲間づくりの推進（つどいの場プロジェクト等との連携） ・地域で健康づくりに積極的に参加する実践者の育成		
その他必要な取組課題	1 健やか親子・ 母子保健	★ライフコースアプローチ こども、女性	1 妊産婦・乳児健診・予防接種体制整備 (1) 妊婦・乳児健診医療機関受診券の発行 (2) 産婦健診受診券2回分発行 (3) 新生児聴覚検査受診券の発行 (4) 多胎児妊婦健診助成 (5) 3～4 か月児健診 25 回、1 歳半児健診 24 回、3 歳児健診 26 回 計 75 回（予定） (6) 予防接種事業の実施 （ヒブ・小児肺炎球菌・五種混合・四種混合・三種混合・二種混合・日本脳炎・子宮頸がん予防ワクチン・BCG・MR・水痘・B 肝・ロタ） 2 要支援家庭への適切な支援 (1) 教室開催（ミニマクラス・マタニティ教室・パパママ教室・かるがもキッズなど） (2) 相談実施（乳幼児にこにこ相談・電話相談・オンライン相談など） (3) 訪問実施（妊婦訪問・新生児訪問・こんにちは赤ちゃん訪問・未熟児等訪問指導・養育支援訪問）（※） (4) こども家庭センター「ひよこテラス」（利用者支援事業（こども家庭センター型）） (5) 産後ケア事業（短期入所型・居宅訪問型・通所型）	(6) 多胎児家庭への外出支援 3 SIDS、事故防止等適切な育児情報提供 (1) 乳幼児健診等での情報提供 年 75 回（予定） 4 子どもの基本的な生活習慣の確立に向けた教育・情報提供 (1) 10 か月なかよし教室【再掲】 (2) 幼児食教室 年 1 回【再掲】 (3) 1 歳半児健診及び 3 歳児健診での歯科・栄養リーフレットの配布 5 中学生、乳幼児ふれあい体験 日進西中学校 生徒 243 名 6 プライムツリーに「ひよこテラス」PR ポスター掲示 7 デジタルサイネージでの「ひよこテラス」PR 表示 8 出産・子育てまるっと応援事業（伴走型相談支援・ヘルピーギフト（電子ギフト）（※）） 9 プレコンセプションケアについて、乳幼児・中学生ふれあい体験および市ホームページにて周知 10 子育てアプリ「Nぴよ」にて子育て情報提供・ヘルピーギフト申請・受取等実施（※）	
			★ライフコースアプローチ こども、女性、高齢者	1 事故防止対策の啓発 (1) 乳幼児健診等での情報提供 計 75 回（予定） (2) 出前講座等での転倒予防対策の周知・啓発	2 周知・啓発による感染症予防対策 3 市内薬局にて熱中症予防のための休憩所を設置（36 か所）
	2 安全 (事故防止対策等)	【目標】 命を守る方法を知り、行動ができる 【ポイント】 ・命を守る知識の普及啓発			
その他委員会等開催日				1 推進委員会 第1回：令和7年7月29日(火) 第2回：令和8年2月19日(木) 2 ワーキンググループ研究会 令和7年9月1日(月)	3 健康・福祉フェスティバル 令和7年11月16日(日)

計画の構成（各論）

【現計画】

大項目	中項目	内容
未発生期	実施体制	新型インフルエンザ等が発生していない状況における体制整備
	サーベイランス・情報収集	
	情報提供・共有	
	予防・まん延防止	
	予防接種	
	医療	
	社会・経済機能の維持	
海外発生期	実施体制	海外で新型インフルエンザ等が発生した状況における体制整備
	サーベイランス・情報収集	
	情報提供・共有	
	予防・まん延防止	
	予防接種	
	医療	
	社会・経済機能の維持	
県内未発生期 （国内発生早期以降）	実施体制	国内で新型インフルエンザ等の患者の発生はあるが、県内で新型インフルエンザトウの寛恕が発生していない状況における体制整備
	サーベイランス・情報収集	
	情報提供・共有	
	予防・まん延防止	
	予防接種	
	医療	
	社会・経済機能の維持	
県内発生早期	実施体制	県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、患者の接触歴を疫学調査で追える状況における体制整備
	サーベイランス・情報収集	
	情報提供・共有	
	予防・まん延防止	
	予防接種	
	医療	
	社会・経済機能の維持	
県内感染期	実施体制	県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状況における体制整備
	サーベイランス・情報収集	
	情報提供・共有	
	予防・まん延防止	
	予防接種	
	医療	
	社会・経済機能の維持	
小康期	実施体制	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状況における体制整備
	サーベイランス・情報収集	
	情報提供・共有	
	予防・まん延防止	
	予防接種	
	医療	
	社会・経済機能の維持	

【新計画】

大項目	中項目	内容
実施体制	準備期	発生段階ごとの実施体制、人材確保・育成や実質的な訓練等を通じた対応能力の向上について記載する。
	初動期	
	対応期	
情報提供・共有、リスクコミュニケーション	準備期	発生段階ごとの情報収集・分析に係る体制整備や手段の確保、情報収集・分析及びリスク評価の実施について記載する。
	初動期	
	対応期	
まん延防止	準備期	まん延防止措置を記載する。
	初動期	
	対応期	
ワクチン	準備期	ワクチン接種の実施の方法を記載する。
	初動期	
	対応期	
保健	準備期	保健所、検査室等における体制の整備、検査の実施及びその結果分析、情報提供・共有について記載する。
	初動期	
	対応期	
物資	準備期	物資及び資材の備蓄等
	初動期	
	対応期	
住民の生活及び地域経済の安定の確保	準備期	生活環境の保全に関することを記載する
	初動期	
	対応期	



※準備期：感染症が発生する前段階（平時）に必要な対応等を定めた計画

※初動期：感染症の発生初期に必要な初動対応を定めた計画

※対応期：感染症のまん延以降、収束するまでに必要な対応等を定めた計画

フェーズ別、項目別の構成を項目別、フェーズ別に順序を入れ替えている。

日進市 新型インフルエンザ等対策行動計画（案）

令和 8（2026）年 6 月 改定

目次

第1部	新型インフルエンザ等対策特別措置法、政府行動計画と市行動計画	2
第1章	感染症危機を取り巻く状況	2
第2章	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	3
第3章	政府の感染症危機管理の体制	4
第4章	これまでの取組の経緯	5
第5章	市行動計画の改定	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基本的な戦略	8
第2章	新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	10
第3章	様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	13
第1節	有事のシナリオの考え方	13
第2節	感染症危機における有事のシナリオ	13
第4章	新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	16
第5章	対策推進のための役割分担	20
第6章	市行動計画における対策項目と基本理念及び目標と横断的視点	23
第1節	市行動計画の主な対策項目	23
第2節	複数の対策項目に共通する横断的な視点	26
第7章	市行動計画の実効性を確保するための取組等	27
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	28
第1章	実施体制	28
第1節	準備期	28
第2節	初動期	29
第3節	対応期	30
第2章	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	32
第1節	準備期	32
第2節	初動期	34
第3節	対応期	35
第3章	まん延防止	36
第1節	準備期	36
第2節	初動期	37
第3節	対応期	38
第4章	ワクチン	40
第1節	準備期	40

第2節 初動期.....	45
第3節 対応期.....	48
第5章 保健	51
第1節 準備期.....	51
第2節 初動期.....	53
第3節 対応期.....	54
第6章 物資	55
第1節 準備期.....	55
第2節 初動期.....	56
第3節 対応期.....	57
第7章 市民の生活及び地域経済活動の安定の確保	58
第1節 準備期.....	58
第2節 初動期.....	60
第3節 対応期.....	61

【はじめに】

日進市新型インフルエンザ等行動計画改定の目的

令和2年（2020年）1月に国内初の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）の感染者が確認されて以降、新型コロナが拡大する中、市民の生命及び健康が脅かされ、市民生活及び地域経済活動は大きく影響を受けることとなった。この未曾有の感染症危機に、次々と変化する事象に対し、市民はもとより、政治・行政・医療関係者・事業者など、国や地方公共団体をあげての取組が進められた。

今般、日進市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「行動計画」という。）の改定は、新型コロナへの対応（以下「新型コロナ対応」という。）で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナ以外にも含めた幅広い感染症による危機に対応できることを目指すものである。

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法、政府行動計画と市行動計画

第1章 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、新型コロナが世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

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

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気に着目するだけでなく、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¹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。

¹ 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。

第2章 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、世界的な流行（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の中で、その感染性²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³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ことを目的に、国、地方公共団体、指定地方公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体で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⁴は、国民の大部分がその免疫を獲得していないこと等から、全国的に急速にまん延し、病状の程度が重篤となるおそれがあり、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものである。具体的には、

（1）新型インフルエンザ等感染症⁵

（2）指定感染症⁶（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、全国的に急速なまん延のおそれがあるもの）

（3）新感染症⁷（全国的に急速なまん延のおそれがあるもの）である。

² 「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、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度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。なお、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。

³ 「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、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質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。

⁴ 特措法第2条第1号

⁵ 感染症法第6条第7項

⁶ 感染症法第6条第8項

⁷ 感染症法第6条第9項

第3章 政府の感染症危機管理体制

次の感染症危機に対応する政府の司令塔機能を強化するため、内閣法（昭和22年法律第5号）が改正され、令和5年（2023年）9月に内閣官房に内閣感染症危機管理統括庁（以下「統括庁」という。）が設置された。統括庁は、感染症対応に係る関係省庁に対する総合調整を平時から有事まで一貫して統括する組織である。

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

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

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

第4章 これまでの取組の経緯

特措法の制定以前の平成17年（2005年）に、国は「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画⁸」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、愛知県（以下「県」という。）においても「愛知県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。その後、数次にわたり、国及び県は行動計画を改定してきた。

平成21年（2009年）に世界的大流行となった新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の教訓を踏まえ、国では、対策の実効性をより高めるため、平成24年（2012年）4月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定されるに至った。

平成25年（2013年）には、特措法第6条の規定に基づき、国は、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下、「政府行動計画」という。）を策定し、県においては特措法第7条に基づき、「愛知県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「県行動計画」という。）を策定した。

こうした動きを受け、本市においても新型インフルエンザ及び同様の感染力と社会的影響が懸念される感染症の脅威から市民の生命・健康を保護し、今後の対応行動を適切に実施するため、政府行動計画や県行動計画に基づき、平成27年（2015年）に「日進市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）を策定した。

令和元年（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月には国内初の新型コロナの感染者が確認され、同月、県でも感染者が確認された。

その後、同月には閣議決定による政府対策本部（新型コロナウイルス感染症対策本部をいう。以下「政府対策本部」という。）が設置され、県においても県対策本部（愛知県新型コロナウイルス感染症対策本部をいう。以下「県対策本部」という。）が設置された。同年2月には、国において、新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の立上げや「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」の決定等が行われた。本市においても、危機管理として「新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置した。

同年3月には特措法が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措法に基づく政府対策本部の設置、基本的対処方針の策定が行われたのを受け、県でも特措法に基づく県対策本部を設置する等、特措法に基づき国、県及び市町村が連携して取り組む体制が整えられた。

その後、国においては、特措法に基づく緊急事態宣言（特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言をいう。以下同じ。）の発出、医療提供体制の強化、予備費による緊急対応策や補正予算による対策、まん延防止等重点措置の創設

⁸ “WHO Global Influenza Preparedness Plan” 2005年WHOガイダンス文書

等の特措法改正、変異株への対応、ワクチン接種の実施、行動制限の緩和等、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、国家の危機管理として新型コロナ対応が行われた。

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

本市においても、イベント・行事等の中止・縮小、公共施設の閉館や開館時間の短縮等を実施するなど、感染防止対策を徹底した。また、各種媒体を通じて市民に基本的な感染防止対策を周知・啓発するとともに、ワクチン接種体制の整備として、医療機関での個別接種を実施するほか、民間事業者の協力を得て集団接種会場の設置・運営するなど、迅速な接種を進めた。また、生活面での支援として買い物支援等を行い、市民の暮らしを支える取り組みを行った。

国においては、国内感染者の確認から3年余り経過した令和5年（2023年）5月8日、新型コロナを感染症法上の5類感染症に位置付けることとし、同日に政府対策本部及び基本的対処方針が廃止されたことを受け、本市においても特措法に基づく対策本部を廃止した。

今般、3年超にわたって特措法に基づき新型コロナ対応が行われたが、この経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、国民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする国民生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。感染症危機の影響を受ける範囲についても、新型コロナ対応では、全ての国民が、様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなった。この経験は、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。そして、感染症危機は、決して新型コロナ対応で終わったわけではなく、次なる感染症危機は将来必ず到来するものである。

第5章 市行動計画の改定

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、対策の充実等を図るために行うものである。

新型コロナ対応を振り返ると、主な課題として以下が挙げられる。

- ・ 平時からの備え
- ・ 変化する状況への柔軟かつ機動的な対応（検査体制、医療提供体制）
- ・ 情報発信

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り、感染拡大防止と地域経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に柔軟かつ機動的に対応できる社会を目指す。

こうした社会を目指すためには、3つの目標を実現する必要がある。

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

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。

【基本理念】

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

【計画期間】

令和8年度（2026年度）から令和13年度（2031年度）までの6年間

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、その発生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、本市への侵入も避けられない。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命及び健康や市民生活及び地域経済にも大きな影響を及ぼすものである。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患するおそれがあり、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制の許容量を超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく⁹。

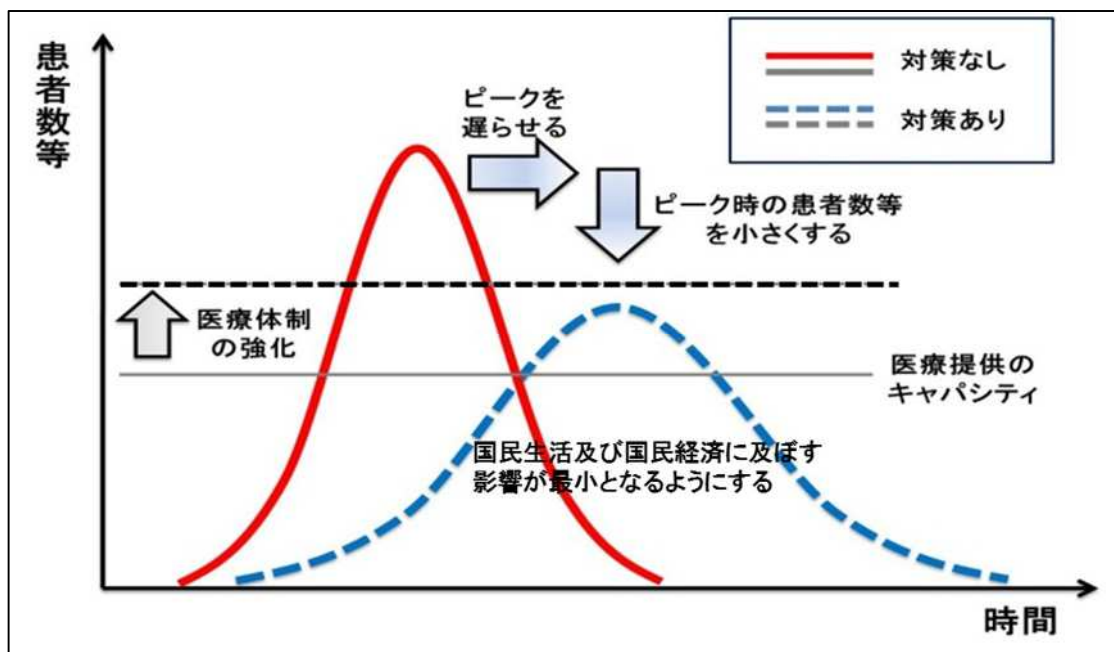
感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する
1) 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
2) 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制の許容量を超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
3) 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。
市民生活及び地域経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする。
1) 感染拡大防止と地域経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行う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

⁹ 特措法第1条

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基本的な戦略

〔対策効果の概念図（政府行動計画抜粋）〕



第2章 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、発生段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルスのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。市行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

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

このため、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせ、バランスのとれた戦略を目指すことが重要であり、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立する。（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¹⁰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活動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。

発生の段階に応じた準備・対策等

発生の段階		準備・対策等
準備期	発生前の段階	県と連携し、地域における医療提供体制の確保やワクチン供給体制の整備、接種体制の構築、市民に対する啓発や市及び指定地方公共機関・企業等による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、発生に備えた事前の準備を周到に行う。

¹⁰ 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（有効性又は抵抗性）をいう。

発生段階		準備・対策等
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段階	直ちに初動対応の体制に切り替える。 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内及び県内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定する
対応期	発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	●県と協力・連携した患者への対応、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。 ●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。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。
	病原体の性状等に応じて対応する時期	●国・県・事業者等と十分な情報共有と連携を図り、医療提供体制の確保や市民生活及び地域経済活動の維持のために最大限の努力を行う。また、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。想定外の状況に対して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、県と連携し、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	●科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。

流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	●新型インフルエンザ等発生前の通常の医療提供体制への段階的な移行や感染対策の見直し等行う。
-----------------------------------	---

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

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

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

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市及び指定地方公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民等一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。感染症等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等、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章 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

第1節 有事のシナリオの考え方

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

- （１）特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- （２）病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- （３）科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や地域経済活動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、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。

第2節 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、第1節の「有事のシナリオの考え方」も踏まえ、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう以下のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

対応時期		有事のシナリオ
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初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）
	病原体の性状等に応じて対応する時期	●感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	●ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する。）。
	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項目の考え方及び取組」で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括りの分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」を迎えることも想定される。さらに、感染や重症化しやすいこども¹¹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。

¹¹ 本行動計画では、「こども政策の新たな推進体制に関する基本方針～こどもまんなか社会を目指すこども家庭庁の創設～」(2021年12月21日閣議決定)に倣い、法令上の用語等を除き、「こども」という表記を使用する。

第4章 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

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

(1) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の①から⑤までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練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、速やかに市として初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

③ 関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こ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等の備え

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

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

保健衛生部署等の負担軽減、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、県との連携等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

(2) 感染拡大防止と地域経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活及び地域経済活動へ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④までの取組により、感染拡大防止と地域経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、

市民の生命及び健康の保護と市民生活及び地域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。

②状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、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活動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。

③対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、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。

④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。また、高齢者施設や障害者施設等にて集団生活を送る市民、援助者に対しても、適切な判断や行動ができるよう、平時より情報提供が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。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

国、県及び市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重し、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、市民の自由と権利に制限を

加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする¹²。

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

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

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがち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

政府対策本部、県対策本部及び市対策本部¹³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、感染症危機に備えた準備を行う。

(7) 感染症危機下の災害対応

感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や避難所施設の確保等を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、国や県と連携し、状

¹² 特措法第5条

¹³ 特措法第34条

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4章 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

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

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章 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¹⁴。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、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¹⁵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¹⁶。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。

新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により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¹⁷（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¹⁸（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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

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

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

(2) 地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、区域に係る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対策を総合的に推進する責務を有する¹⁹。

¹⁴ 特措法第3条第1項

¹⁵ 特措法第3条第2項

¹⁶ 特措法第3条第3項

¹⁷ 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について」（平成23年9月20日閣議口頭了解）に基づき開催。

¹⁸ 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について」（平成16年3月2日関係省庁申合せ）に基づき開催。

¹⁹ 特措法第3条第4項

【県】

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

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

こうした取組においては、県は、保健所を設置する市（以下「保健所設置市」という。）、感染症指定医療機関²⁰等で構成される愛知県感染症対策連携協議会（以下、「連携協議会」という。）²¹等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行うことが重要である。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

【市】

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

（3）医療機関の役割

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

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

²⁰ 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、本行動計画上では「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。

²¹ 感染症法第10条の2

(4) 指定地方公共機関の役割

指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき²²、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(5) 登録事業者

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

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める²³。

(6) 一般の事業者

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

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる²⁴ため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

(7) 市民

平常時から、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²⁵。

²² 特措法第3条第5項

²³ 特措法第4条第3項

²⁴ 特措法第4条第1項及び第2項

²⁵ 特措法第4条第1項

第6章 市行動計画における対策項目と基本理念及び目標と横断的視点

第1節 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活動に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、地方公共団体や関係機関等においても分かりやすく、取組やすいようにするため、以下の7項目を市行動計画の主な対策項目とする。

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

これら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する必要がある。そのため、以下に示す①から⑦までのそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

(1) 実施体制

感染症危機は市民の生命及び健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあることから、国、地方公共団体、事業者が相互に連携を図り、国全体の危機管理の問題として取組、実効的な対策を講じていくことが重要である。

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

(2) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜^{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、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要がある。また、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、市民、地方公共団体、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

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

（３）まん延防止

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

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、まん延防止対策が地域経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要である。

（４）ワクチン

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

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。

パンデミックが発生した際には、国の責任の下、県、医療機関等の関係機関や、市民の協力を得て、可能な限り速やかにワクチンの接種を行う。ワクチンの接種には、一般に、発症や重症化の予防等の効果がある一方、不可避免的に生ずる予防接種の副反応による健康被害のリスクが存在する。このため、ワクチン接種の実施に当たっては、予防接種の有効性及び副反応による健康被害のリスクについて、市民に対し情報提供を行う。

(5) 保健

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なることから、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、市民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、市民への情報提供・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。

保健所は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の新型インフルエンザ等の患者が発生した場合には、積極的疫学調査、健康観察、検査結果の分析等の業務負荷の急増が想定される。このため、市は、保健所の対応業務に協力し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。

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い、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活動の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び地域経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民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、市民生活及び地域経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、事業者や市民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。

第2節 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。

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

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

感染症危機管理の対応能力を向上させるためには、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。

そのためには、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や将来の感染症危機において地域における感染症対策の中核を担う人材を確保することも重要である。

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

（２） 国及び地方公共団体との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たっては、国が基本的な方針を定め、それを基に、県と連携し感染拡大防止や予防接種や住民の生活支援等などの対策を実施するため、平常時から国や県、保健所等との連携に努めることが必要である。

（３） DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

DX の推進は、医療機関等との情報連携の円滑化と業務負担の軽減を図るとともに、接種対象者の特定や接種記録の管理等事務の効率化や正確性の向上を目指すうえでも大きな可能性を持っている。

第7章 市行動計画の実効性を確保するための取組等

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

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、各取組について、できる限り具体的かつ計画的なものとするのが重要である。

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

(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持

新型インフルエンザ等の発生時期は予測できないため、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。

新型コロナ対応の経験を踏まえ、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から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を続けていくことが極めて重要である。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組まれるよう、働きかけを行う。

(4) フォローアップと必要な見直し

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、感染症法に基づく予防計画や医療法に基づく医療計画等新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに市行動計画の改定について検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるものとする。

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、その対応経験を基に市行動計画等の見直しを行う。

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制²⁶

第1節 準備期

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

II 所要の対応

1-1. 実践的な訓練の実施

政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。(健康課、防災安全課)

1-2. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 市行動計画を作成するとともに、必要に応じて変更する。市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く²⁷。(健康課)
- ② 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するとともに、必要に応じて変更する。(全課)
- ③ 新型インフルエンザ等対策に携わる県及び保健所等の研修等の機会を利用し、専門の人材等の養成等を行う。(健康課、防災安全課)

1-3. 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。(全課)
- 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。(全課)

²⁶ 特措法第8条第2項第1号(対策の総合的な推進に関する事項)及び第3号(対策を実施するための体制に関する事項)に対応する記載事項。

²⁷ 特措法第8条第7項及び第8項。

第2節 初動期

I 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、市は危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期における検討等に基づき、必要に応じて対策本部を設置し、対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

II 所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 国が政府対策本部を設置した場合²⁸や県が県対策本部を設置した場合、必要に応じて、市対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。（企画政策課、健康課）
- ② 市は、必要に応じて、第1節（準備期）1-2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。（全課）

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援²⁹を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行すること³⁰を検討し、所要の準備を行う。（健康課、財務政策課）

²⁸ 特措法第15条

²⁹ 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

³⁰ 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

第3節 対応期

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

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

II 所要の対応

3-1. 基本となる実施体制の在り方

政府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. 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³¹を要請する。(企画政策課)
- 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、他の市町村または県に対して応援を求める³²。(企画政策課)

3-1-2. 必要な財政上の措置

国からの財政支援³³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³⁴し、必要な対策を実施する。(健康課、財務政策課)

3-2. 緊急事態措置の検討等について

3-2-1. 緊急事態宣言の手続

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³⁵。市の区域内に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事

³¹ 特措法第26条の2第1項

³² 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

³³ 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

³⁴ 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

³⁵ 特措法第34条第1項。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市町村は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。

態措置に関する総合調整を行う³⁶。(企画政策課、健康課、その他関係課)

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

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³⁷。(企画政策課、健康課)

³⁶ 特措法第36条第1項

³⁷ 特措法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション³⁸

第1節 準備期

I 目的

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

II 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. 市における情報提供・共有について

市は、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドラインを参考とし、感染症や感染対策に関する基本的な知識の向上のための情報提供、発生時にとるべき具体的な行動に関する周知啓発等、市民等が感染症危機に備える意識の醸成が必要である。また、学校や関連機関等との連携による周知啓発等こどもや高齢者等様々な属性等に応じ、すべての市民に情報が届く体制整備が必要である。

市による情報提供・共有について、有用な情報源として認知度・信頼度が一層向上するよう努め、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体制整備を進める。また、メッセージや情報提供・共有の方法を工夫し、分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有を行う。（情報広報課、企画政策課、健康課）

1-1-2. 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実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなど踏まえ、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など県知事が必要と認める情報の提供を受けることがある。³⁹支援等の円滑な実施、連携のため、当該情報連携について県と市の行動計画等で位置付ける⁴⁰。（情報広報課、健康課）

1-1-3. 偏見・差別等に関する啓発

³⁸ 特措法第8条第2項第2号イ（新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供）に対応する記載事項。準備期、初動期及び対応期の情報収集方法・提供方法を記載する。

³⁹ 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）第16条等。

⁴⁰ 具体的な手順等については「感染状況等に係る都道府県と市町村の間の情報共有及び自宅・宿泊療養者等への対応に係る事例について」（令和5年6月19日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡）参照。

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等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。（企画政策課、情報広報課、健康課）

1-1-4. 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が生じ得ることから、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、市民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、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。（企画政策課、情報広報課、健康課）

1-1-5. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進める。（企画政策課、健康課）

第2節 初動期

I 目的

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、準備期にあらかじめ定めた方法等により、市民等に新型インフルエンザ等の特性や対策等について、状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、感染拡大に備えて、準備を促す。

II 所要の対応

2-1. 情報提供・共有について

2-1-1. 市における情報提供・共有について

市は、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、準備期で定めた方法等を踏まえ、市民等に必要な情報が届くよう、さまざまな情報ツールを活用し、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

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、体制を強化し、市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。（健康課、情報広報課）

2-1-2. 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

市は市民に対する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実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行う。（健康課、地域福祉課、介護福祉課）

2-1-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、引き続き、偏見・差別等や偽・誤情報への対応を行う。（全課）

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

市は、必要に応じて、コールセンター等を設置する。（企画政策課、健康課）

第3節 対応期

I 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、感染対策に対する市民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す。

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

II 所要の対応

3-1. 情報提供・共有について

3-1-1. 市における情報提供・共有について

市は、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、その時点で把握している情報を迅速に、かつ、その時点で把握している科学的知見等に基づいた情報等、市民に適切に届くよう、引き続き、さまざまな情報ツールを活用し、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

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、市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。
(健康課、情報広報課)

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、市民に対する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実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県からの協力依頼に応じて実施する。(健康課、地域福祉課、介護福祉課)

3-1-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、引き続き、偏見・差別等や偽・誤情報への対応を行う。(全課)

3-2. 双方向のコミュニケーションの実施

市は、必要に応じて、コールセンター等を継続する。(企画政策課、健康課)

第3章 まん延防止⁴¹

第1節 準備期

I 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。

II 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

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

また、自らの感染が疑われる場合は、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。(健康課)

市は、対策の実施等に当たり、国及び県が整理した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。(健康課)

⁴¹ 特措法第8条第2項第2号ロ（新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する事項）に対応する記載事項。本市が実施するまん延防止措置を記載する。

第2節 初動期

I 目的

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

II 所要の対応

2-1. 国内でのまん延防止対策の準備

市は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。（各課）

第3節 対応期

I 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、市民生活や地域経済活動への影響も十分考慮する。また、準備期で収集した指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活や地域経済活動への影響の軽減を図る。

II 所要の対応

3-1-1. 患者や濃厚接触者以外の市民に対する要請等の周知

① 外出等に係る要請等

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

また市は、県がまん延防止等重点措置として、重点区域⁴²において営業時間が変更されている業態に属する事業が行われている場所への外出自粛要請⁴³や、緊急事態措置として、新型インフルエンザ等緊急事態において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等の要請を行う⁴⁴ことについて周知する。（企画政策課、健康課）

② 基本的な感染対策に係る要請等

市は、県が県民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じ、その徹底を要請することについて周知する。（企画政策課、健康課）

③ 退避・渡航中止の勧告等

市は、在外邦人や出国予定者に対し、国が発出する感染症危険情報に基づき、不要不急の渡航の中止及び速やかな帰国等について情報提供を行う。（企画政策課、健康課、市民課）

3-1-2. 事業者や学校等に対する要請の周知

① 営業時間の変更や休業要請等

市は、県が必要に応じて、まん延防止等重点措置として、措置を講ずる必要がある

⁴² 特措法第31条の6第1項第2号に規定するまん延防止等重点措置を実施すべき区域をいう。

⁴³ 特措法第31条の8第2項

⁴⁴ 特措法第45条第1項

と認める業態に属する事業を行う者に対する営業時間の変更⁴⁵の要請を行うことについて周知する。

また市は、県が緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設⁴⁶を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者（以下「施設管理者等」という。）に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請⁴⁷を行うことについて周知する。

同時に市は、県の要請を受け、学校等の多数の者が利用する施設又は当該施設を使用して催物を開催する場合の施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等を検討し、措置を講ずる。（企画政策課、健康課、産業観光課商工業支援室、学習政策課、学び支援課、学校教育課）

② その他の事業者に対する要請の周知

（ア）市は、県が事業者に対して、職場における感染対策の徹底を要請すると

ともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨し、又は徹底することを協力要請することについて周知する。（健康課、産業観光課商工業支援室）

（イ）市は、県が集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底や、人数制限等の安全性を確保するための計画策定等を要請することについて周知する。

同時に市は、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底や、人数制限等の安全性を確保するための計画策定を検討し、措置を講ずる。（企画政策課、健康課、地域共生課、学び支援課）

③ 学級閉鎖・休校等の検討

市は、県の要請を受けて、学校保健安全法（昭和33年（1958年）法律第56号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等を検討し、措置を講ずる。（健康課、学校教育課）

⁴⁵ 特措法第31条の8第1項

⁴⁶ 新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令（平成25年政令第122号）第11条に規定する施設に限る。

⁴⁷ 特措法第45条第2項

第4章 ワクチン⁴⁸

第1節 準備期

I 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び経済活動に及ぼす影響が最小となるようにするため、ワクチンの接種体制の構築について、国及び県のほか、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

II 所要の対応

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

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

【表1 予防接種に必要なとなる可能性がある資材】

【準備品】	【医師・看護師用物品】
☐ 消毒用アルコール綿 ☐ トレイ ☐ 体温計 ☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器 ☐ 手指消毒剤 ☐ 救急用品 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	☐ マスク ☐ 使い捨て手袋（S・M・L） ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 膿盆 ☐ 聴診器 ☐ ペンライト 【文房具類】 ☐ ボールペン（赤・黒） ☐ 日付印 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ 【会場設営物品】 ☐ 机 ☐ 椅子 ☐ スクリーン ☐ 延長コード ☐ 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 ☐ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 ☐ 耐冷手袋等

⁴⁸ 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。

1-2. ワクチンの供給体制

市は、医療機関別単位のワクチン分配量を決定する必要があるため、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。また、ワクチンの供給に係る準備については、県、医師会、医療機関と緊密に連携する。（健康課）

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 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。（健康課）

1-3-2. 特定接種

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、職員の所属する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ことが求められる。特に登録事業者のうち市民生活・地域経済活動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、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。（健康課）

1-3-3. 住民接種

平時から以下①から③までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

① 市は、国等の協力を得ながら、当該市の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の構築を図る⁴⁹。（健康課）

a 市は、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に必要な資源等を明確にした上で、地域医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど、接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。（企画政策課、健康課）

⁴⁹ 予防接種法第6条第3項

- i 接種対象者数
 - ii 市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、保健センター、学校等の公共施設）及び運営方法の策定
 - v 接種に必要な資材等の確保
 - vi 国、県及び市間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
 - vii 接種に関する住民への周知方法の策定
- b 市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。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、市又は県の関係部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討すること。（健康課、介護福祉課）

【表2 接種対象者の試算方法の考え方】

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

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

- c 市は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種か個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、市は、地域の医師会等の協力を得て、個別接種、集団的接種のいずれの場合も、地域の医療機関等との協力の下、接種体制が構

築できるよう、事前に協議する。（健康課）

d 市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付や問診、接種、経過観察、ワクチンの保管・調剤等接種に必要な場所の確保及び環境整備について配慮する。（健康課）

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、居住する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。（健康課）

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・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。（健康課、企画政策課、学校教育課）

1-4. 情報提供・共有

1-4-1. 市民への対応

市は、定期の予防接種について、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。（健康課）

1-4-2. 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い、県は、こうした市の取組を支援する。（健康課）

1-4-3. 保健衛生担当部署以外の分野との連携

保健衛生担当部署は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者や介護保険担当・障害担当・教育委員会等関係部署等との連携及び協力が重要であり、連携強化するとともに予防接種施策の推進に資する取組に努める。（健康課、介護福祉課、地域福祉課、学校教育課）

1-5. DXの推進

① 市は、市が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。（健康課、情報広報課）

② 市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。（健

康課)

- 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国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。（健康課）

第2節 初動期

I 目的

準備期から計画した接種体制等を活用し、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を速やかに収集し、速やかな予防接種へとつなげる。

II 所要の対応

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。
(企画政策課、健康課)

2-1-2. 特定接種

- ① 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、県及び市は、地域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地域医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。(健康課)

2-1-3. 住民接種

- ① 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。(企画政策課、健康課)
- ② 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。(企画政策課、健康課)
- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。また、予防接種の円滑な推進を図るため、県の関係部局、市の介護担当・障害担当・教育委員会等関係部署と保健衛生担当部署が連携し行う。なお、接種会場の運営、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。(企画政策課、健康課)
- ④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。(健康課)
- ⑤ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、地域医師会、近隣市町、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、保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関、健診機関等の医師・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。また、国及び県による大規模接種会場の設置や職域接種等の検討状況について情報収集する。（健康課、企画政策課、地域共生課、学び支援課、学校教育課）

- 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、市又は県の関係部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。（健康課、介護福祉課、地域福祉課）
- ⑦ 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討し、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。（健康課、企画政策課）
- 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、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。

なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられる。（健康課）

- 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地域医師会や地域薬剤師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる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。接種に伴う必要資材については、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、医療機関等とあらかじめ協議する。

また、市が独自で調達する場合、医療資材会社と情報交換を行う等その方法に係関係機関と協議する。（健康課）

【表3 接種会場において必要と想定される物品】

【準備品】	【医師・看護師用物品】
☐ 消毒用アルコール綿 ☐ トレイ ☐ 体温計 ☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器 ☐ 手指消毒剤 ☐ 救急用品 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	☐ マスク ☐ 使い捨て手袋（S・M・L） ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 膿盆 ☐ 聴診器 ☐ ペンライト
	【文房具類】
	☐ ボールペン（赤・黒） ☐ 日付印 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ
	【会場設営物品】
	☐ 机 ☐ 椅子 ☐ スクリーン ☐ 延長コード ☐ 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 ☐ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 ☐ 耐冷手袋等

- 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なければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守する。

また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等について相談する。（健康課）

- ⑪ 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、接種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。（健康課、企画政策課）

第3節 対応期

I 目的

確保したワクチンを円滑に流通させ、構築した接種体制に基づき迅速に接種できるようにする。また、ワクチン接種後の副反応を疑う症状等についても適切な情報収集を行うとともに、健康被害の迅速な救済に努める。

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

II 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について、政府ガイドラインを踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。（健康課）
- ② 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、各市に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。（健康課）
- 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には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行い、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。（健康課）

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。（健康課）

3-2-1. 特定接種

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、市は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職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。（健康課）

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種体制の構築

- ① 市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に市において整理・構築した

接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。(健康課、企画政策課)

- ② 市は、接種状況等を踏まえ、接種会場の追加等を検討する。(健康課)
- ③ 市は、各会場において受付や予診、誘導、接種等に係る人員、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。(健康課)
- ④ 市は、接種会場における感染対策を図る。
- ⑤ 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。(健康課)
- ⑥ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も検討する。(健康課、介護福祉課、地域福祉課)
- ⑦ 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、市の関係部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。(健康課、介護福祉課、地域福祉課)

3-2-2-2. 接種に関する情報提供・共有

- ① 市は、予約受付体制を構築し、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。(健康課、企画政策課)
- ② 市が行う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。(健康課、情報広報課)
- ③ 接種会場や接種開始日等について、広報やホームページ等様々な媒体で周知する。(健康課、情報広報課)

3-2-2-3. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター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、市の介護保険部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。(健康課、企画政策課、介護福祉課)

3-2-2-4. 接種記録の管理

国、県及び市は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、

また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。（健康課）

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となる。（健康課）
- ② 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。（健康課、地域福祉課）

3-4. 情報提供・共有

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

第5章 保健

第1節 準備期

I 目的

市は、国及び県が開催する感染症危機発生時に備えた研修や訓練へ積極的に参加し、感染症危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成を行う。

また、市は、平時から市内での感染症の発生状況や、国及び県等からの感染症に関する情報等の収集・分析を行うとともに、収集・分析した情報を関係者や市民と積極的に共有し、感染症の発生状況と対策に関する共有理解を形成することにより、有事の際の迅速な情報提供・共有と連携の基盤づくりを行う。

II 所要の対応

1-1. 研修・訓練等を通じた人材育成

① 研修・訓練等への参加

市は、県等が開催する研修・訓練に参加し、感染症危機への対応能力の向上を図る。（健康課）

2-1. 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、国及び県から提供された情報や媒体を活用しながら、市ホームページ等で、季節性インフルエンザの地域別発生状況、手洗い等の感染症対策の基本事項等の感染症に関する総合的な情報提供・共有を行い、有用な情報源として市民等による認知度・信頼度の一層の向上に努める。

また、市民への情報提供・共有方法や、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検討を行い、市ホームページや SNS 等を通じ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。（健康課、情報広報課）

② 市は、感染症情報の共有に当たり市民等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、市民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等を整理する。（健康課、情報広報課）

③ 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、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。（健康課、学校教育課）

④ 市は、県と連携し、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や

聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。（健康課、介護福祉課、地域福祉課、地域共生課、学び支援課、学校教育課）

- ⑤ 市は、市民に対し、感染症に関する講座の実施や教材の作成等による正しい知識の普及や、感染症に関する情報リテラシーを高めるための啓発を行う。市に寄せられる市民の相談等は、感染症危機の発生を探知する契機と平時から市民からの相談に幅広く応じることを通じて、情報の探知機能を高める。（健康課）

第2節 初動期

I 目的

初動期は市民が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。市民に対し、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、感染拡大のリスクを低減する。

II 所要の対応

2-1. 有事体制への移行準備

市は、県等からの応援派遣要請等に対し、協力体制を構築する。（企画政策課、健康課）

2-1-2. 市民への情報発信・共有の開始

- ① 市は、県が相談センターを設置した際には、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じ相談センターへの相談等を促す。（健康課、情報広報課）
- ② 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。（健康課、情報広報課）

第3節 対応期

I 目的

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

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

II 所要の対応

3-1. 主な対応業務の実施

3-1-1. 健康観察及び生活支援

- ① 市は、県が実施する健康観察に協力する。（健康課）
- ② 市は、県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等、当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又は感染症等の経過観察等に必要な物品の支給に協力する。（健康課、地域福祉課、介護福祉課）

第6章 物資⁵⁰

第1節 準備期

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

II 所要の対応

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等⁵¹

- 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各施設の必要量に応じて備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する⁵²。

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⁵³。（健康課、防災安全課、関係各課、各公共施設）

- ② 市は、国が定める備蓄品目等を踏まえて個人防護具の備蓄を進める。（健康課）

⁵⁰ 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項

⁵¹ ワクチン接種資器材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。

⁵² 特措法第10条

⁵³ 特措法第11条

第2節 初動期

I 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。県は、国に対し感染症対策物資等の需給状況の確認、生産要請等を適切に働きかけ、市は県と連携・協力する。

II 所要の対応

2-1. 個人防護具の配布に向けた準備

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

第3節 対応期

I 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、県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。県は、国に対し初動期に引き続き、感染症対策物資等の需給状況の確認、生産要請等を適切に働きかけ、市は県と連携・協力する。

II 所要の対応

3-1. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

県は、国の要請に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、地方公共団体、指定地方公共機関等の関係機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努め、市は県と連携・協力する。（健康課、防災安全課）

第7章 市民の生活及び地域経済活動の安定の確保⁵⁴

第1節 準備期

I 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地域経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。市は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民等に対し、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地域経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

II 所要の対応

1-1. 情報共有体制の整備

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

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

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者、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。(企画政策課、その他関係課)

1-3. 物資及び資材の備蓄⁵⁵

① 市は、市行動計画に基づき、第6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⁵⁶。

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⁵⁷。(健康課、防災安全課)

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。(健康課)

⁵⁴ 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の市民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項

⁵⁵ ワクチン接種資器材等や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。

⁵⁶ 特措法第10条

⁵⁷ 特措法第11条

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⁵⁸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。（健康課、介護福祉課、地域福祉課）

1-5. 火葬体制の構築

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

⁵⁸ 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「（参考）要配慮者への対応」をご参照ください。

第2節 初動期

I 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、事業継続のために必要となる対策の準備等を呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民生活及び地域経済活動の安定を確保する。

II 所要の対応

2-1. 遺体の火葬・安置

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

第3節 対応期

I 目的

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

II 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

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。（健康課、地域福祉課、学校教育課）

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

市は、国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者⁵⁹等に応じ生活支援（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。（健康課、介護福祉課、地域福祉課）

3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限⁶⁰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。（学校教育課）

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、市民の生活及び地域経済活動の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。（企画政策課、産業観光課、産業観光課商工業支援室）
- 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。（企画政策課、産業観光課商工業支援課）

⁵⁹ 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「（参考）要配慮者への対応」をご参照ください。

⁶⁰ 特措法第45条第2項

- 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。（企画政策課）
- ④ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資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）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⁶¹。（企画政策課、産業観光課商工業支援室、地域共生課）

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

- ① 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。（企画政策課、市民課、防災安全課）
- ② 市は、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。（企画政策課、市民課、防災安全課）
- ③ 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。（全課）
- ④ 市は、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、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。（企画政策課、市民課）
- ⑤ 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場合、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。（企画政策課、市民課）

3-2. 地域経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

市は、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国民生活への影響を緩和し、市民の生活及び地域経済活動の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。（企画政策課、財務政策課、産業観光課、産業観光課商工業支援室）

⁶¹ 特措法第59条

3-2-2. 市民の生活及び地域経済活動の安定に関する措置

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため水道企業団と協力し、必要な措置を講ずる。（下水道課、愛知中部水道企業団）

令和8年度保健事業計画

資料№6

母子保健に関すること

事業名		実施回数・月	対象者
健康 診 査	3～4か月児健診	年24回	3～4か月児
	1歳半児健診	年23回	1歳7～8か月児
	2歳児歯科健診(むし歯0教室)	年15回	2歳2～3か月児
	3歳児健診	年25回	3歳児
	妊産婦・乳児健康診査 ※1	随時	妊婦14回・産婦2回・乳児2回
	新生児聴覚検査 ※1	随時	生後28日以内
	多胎妊婦健診費助成	随時	多胎妊婦
	妊産婦歯科健康診査 ※2	随時	妊産婦1回
訪 問	新生児訪問(助産師)	随時	生後2か月までの希望者
	未熟児等訪問指導(保健師等)	随時	低体重児等
	養育支援訪問(専門相談)	随時	要支援妊婦～乳児のいる家庭
	出産・子育てまるっと応援事業 (8か月妊婦訪問)	随時	妊娠8か月頃の希望者
健康 相 談	10か月なかよし教室	年12回	10か月児
	乳幼児相談(乳幼児にこにこ相談)	年12回	乳児～3歳児
	幼児相談(ちびっ子教室4クラス)	年48回	幼児健診事後
	多胎児交流会(かるがもキッズ)	年4回	多胎児と保護者等
	ことばの相談	年27回	就学前の幼児
	助産師電話相談(ピヨピヨコール)	年96回	乳幼児の保護者等
	オンライン相談	随時	妊娠中から子育て期の保護者
健康 教 育	親子健康手帳(母子健康手帳)交付(ミニママクラス)	年24回	妊婦
	マタニティ教室 (オンライン併用実施)	年6回	妊娠16週以上
	パパママ教室(沐浴実習等) (オンライン併用実施)	年14回	初産婦とそのパートナー
	ブックスタート事業	年24回	3～4か月児と保護者
	中学生乳幼児ふれあい体験事業	年1回	中学生
	不妊治療前ベア検査費用助成	随時	不妊検査を受ける夫婦
低所得妊婦初回産科受診費助成		随時	非課税世帯・生活保護世帯の妊婦
出産・子育てまるっと応援事業 (ヘルピーギフト)		随時	妊娠届出時、出生届出時
産後ケア事業 (短期入所型・居宅訪問型・通所型)		随時	産後1年未満の母子
多胎児外出支援事業		随時	0～4歳未満の多胎児家庭
子育てアプリ「Nびよ」		通年	妊婦～子育て期の家庭
こども家庭センター ※3		通年	妊婦～子育て期の家庭

※1 県内医療機関で実施。県外医療機関・助産所受診希望者は、健診受診費用の助成を実施

※2 市内医療機関で実施

※3 母子保健と児童福祉の両機能が一体的に相談支援を実施
(母子保健に関する相談は「ひよこテラス」(利用者支援事業(こども家庭センター型))で実施)

成人保健に関すること

事業名			実施月	対象者
健康 診 査	30代さわやか健診（医療機関委託）		6月～11月	30歳～39歳
	特定健康診査 ※4	集団	7・9・12月	40歳以上の市国保
		個別	6月～11月	
	成人歯周病検診 ※5		通年	20歳～76歳 5歳間隔の節目年齢者
	骨粗鬆症検診	集団	通年	40歳以上の女性
肝炎ウイルス検診（医療機関委託）			単独及び 特定健診と併用	40歳及び要件該当者
がん 検 診 等 ※6	胃がん(X線)検診 （前年度内視鏡未受検の人）	集団	7月～3月	30歳以上
			集団特定健診同日	40歳以上の市国保
		個別	6月～11月	40歳以上
	胃がん(内視鏡)検診（医療機関委託）【隔年検診】		6月～11月	50歳以上
	大腸がん検診	集団	7月～3月	30歳以上
			集団特定健診同日	40歳以上の市国保
		個別	6月～11月	40歳以上
	乳がん(マンモグラフィ) 検診【隔年検診】	集団	7月～3月	40歳以上
		個別	6月～11月	
	乳がん（超音波）検診（医療機関委託）		6月～11月	30歳～39歳
	子宮がん検診 【隔年検診】	集団	7月～3月	20歳以上
		個別	6月～11月	20歳以上
	前立腺がん検診	集団	集団特定健診同日	50歳以上の市国保
		個別	6月～11月	50歳以上
	肺がん検診 (胸部X線)	集団	集団特定健診同日	40歳以上の市国保
個別		6月～11月	40歳以上	
がん患者アピアランスケア用品購入費助成事業			随時	一般市民
若年がん患者在宅療養費補助事業			随時	一般市民
健康 教 育 ・ 相 談	特定保健指導 ※7		通年	特定保健指導対象者
	健康教室		未定	一般市民
	食事相談 （管理栄養士）		随時	一般市民
	健康教育・相談（各地域）		随時	老人クラブ・つどいの場 コミュニティサロン他
	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施 ※8		随時	一般市民
地区 動 組 織 活	食生活改善推進員活動支援事業		随時	食生活改善推進員
	食生活改善推進員養成		未定	一般市民
	運動普及推進員活動支援事業		随時	運動普及推進員
訪問指導（保健師等）			随時	一般市民
重症化予防事業			通年	特定健診結果で医療受診が必要となつた人等
健康手帳交付			随時	20歳以上

※4 特定健康診査は、保険年金課に協力して実施。生活保護者は、特定健診に準じて実施する。

※5 市内歯科医療機関へ委託。

50歳以上の人にオーラルフレイルに関する質問票及び口腔機能チェックを実施

※6 ・40歳以上のすべての人にがん検診等受診券（65歳までの節目年齢者には半額受診券を同封）を郵送

・20歳・24歳・30歳・34歳の子宮がん検診節目年齢者に半額受診券を郵送

※7 特定健診と調整して実施する

※8 介護・医療・福祉等関係課と連携し、データ分析・各種事業を実施

保健企画に関すること

事業名	実施月	対象者
第3次いきいき健康プランにっしん21推進事業	通年	一般市民
にっしん健康マイレージ事業	通年	16歳以上の在住・在学・在勤
健康・福祉フェスティバル	未定	一般市民
日進市8820運動表彰事業 ※9	11月（予定）	88歳以上
献 血	4・8・12月	16～69歳
感染症予防・災害時保健活動事業	通年	一般市民
骨髄ドナー支援事業	通年	一般市民
保健センター管理運営	通年	

※9 愛豊歯科医師会日進支部主催 8020運動表彰事業と同時開催

予防接種に関すること

事業名	実施月	対象者
乳幼児等 予防接種	通年	B型肝炎
		ヒブ（インフルエンザ菌b型）
		小児肺炎球菌
		5種混合（DPT－IPV－Hib）
		3種混合（DPT）
		ポリオ（不活化ワクチン）
		2種混合（DT）
		麻しん・風しん（MR）※13
		水痘
		日本脳炎
		BCG
		子宮頸がん予防ワクチン
		ロタ
		RSウイルスワクチン
高齢者等 予防接種	定期	肺炎球菌（定期）
		带状疱疹（定期）
		季節性インフルエンザ（定期）
		新型コロナ（定期）
	※11	風しん第5期（延長）※13
	任意	肺炎球菌（任意）補助事業
		風しん（任意）補助事業 ※14
		带状疱疹（任意）補助事業

※10 市指定医療機関で実施

※11 愛知県広域予防接種事業・県外等予防接種助成金交付事業の対象

※12 特別の理由による任意予防接種費助成金交付事業の実施

※13 令和6年度に第1期・第2期及び風しん第5期の接種対象者であってワクチンの偏在等を理由に接種できなかった人について、令和8年度末まで公費で接種できる経過措置を設ける。

※14 抗体検査の結果、免疫が不十分と判断された以下に該当する人が対象

- ・妊娠を希望する女性 ・妊娠を希望する女性の配偶者及び同居者
- ・妊婦の配偶者及び同居者

- 1 市内医療機関に係る各事業については、保健衛生会議において審議し決定する
- 2 各種保健事業については、関係機関等と協議し決定する
- 3 派遣依頼のある事業については、その都度協議し決定する