

# 平成26年度第2回保健センター運営協議会

日時：平成27年3月25日（水）

午後1時30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) 平成26年度保健事業実施状況について

- ① 母子保健事業 資料NO. 1
- ② 予防接種事業 資料NO. 2
- ③ 成人保健事業 資料NO. 3
- ④ いきいき健康プランにしん21推進事業 資料NO. 4

### (2) 平成27年度保健事業計画（案）について

- ① 保健事業計画 資料NO. 5
- ② いきいき健康プランにしん21推進事業 資料NO. 6
- ③ 主要な事業の概要 資料NO. 7

### (3) その他

「日進市新型インフルエンザ等対策行動計画」（案）資料NO. 8

→ 当日「日進市新型インフルエンザ等対策行動計画」概要版を配布します。

## 平成26年度母子保健事業実施状況(見込み)

\* 健診事業の左欄は受診数、中欄は対象数

単位：人

事業名		26年度			25年度			
健 康 診 査	3 ~ 4 か月児	1,001	1,008	99.3%	972	979	99.3%	
	1 歳 半 児	993	1,015	97.8%	1,011	1,022	98.9%	
	2歳児 歯科	2歳2か月児	784	1,028	76.3%	828	1,057	78.3%
		2歳8か月児	732	1,047	69.9%	744	1,067	69.7%
	3 歳 児	1,027	1,082	94.9%	977	1,000	97.7%	
健 康 教 育	妊婦(医療機関委託) 件	13,128			12,495			
	乳児(医療機関委託) 件	1,605			1,629			
	妊婦乳児健診県外助成 件	妊婦/乳児	828 / 119		妊婦/乳児	649/92		
	妊産婦歯科 (医療機関委託)	448			378			
	一般不妊治療費助成	89			86			
健 康 教 育	母子健康手帳交付(冊)	1,067			1,047			
	ミニママクラス	410			526			
	マタニティ 教室	前 期	115		114			
		後 期	119		135			
	パパママ教室	302			302			
	祖父母のための 赤ちゃんおフロ教室	45			73			
	ブックスタート	1,005			972			
中学生乳幼児ふれあい 体験事業	親子69組/生徒299人			親子84組/生徒305人				
健 康 相 談	10 か月なかよし教室	498	976	51.0%	496	1,007	49.3%	
	乳児相談 (赤ちゃん相談)	96			103			
	幼児相談 (ちびっこ教室)	パンダグループ	138 (41)		156 (36)			
		コアラグループ	139 (44)		145 (39)			
		うさぎグループ	137 (48)		163 (37)			
		りすグループ	170 (40)		133 (28)			
	ことばの相談	83			74			
	かるがもキッズ(組)	27			31			
	赤ちゃん電話相談 (ピヨピヨコール)	248			388			
おひさま広場	1,697			1,758				
訪 問	新 生 児	650			630			
	そ の 他	児	115 (うち未熟児訪問 21)		125 (うち未熟児訪問 31)			
		親	86		95			
こんにちは赤ちゃん 訪 問	355			320				

## 平成26年度予防接種実施状況(見込み)

《個別》

事業名				26年度			25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	初回	1回	2~60か月	1,118	1,018	91.1	1,115	996	89.3
		2回		1,121	998	89.0	1,083	976	90.1
		3回		1,129	962	85.2	1,115	989	88.7
	追加		1,024	968	94.5	1,524	1,312	86.1	
	計		4,392	3,946	89.8	4,837	4,273	88.3	
小児肺炎球菌	初回	1回	2~60か月	1,058	1,021	96.5	1,111	996	89.6
		2回		1,065	1,008	94.6	1,087	991	91.2
		3回		1,134	973	85.8	1,115	989	88.7
	追加		1,123	937	83.4	1,154	1,064	92.2	
	計		4,380	3,939	89.9	4,467	4,040	90.4	
三種混合 (ジフテリア・百日咳・破傷風)	1期	1回	3~90か月	-	0	-	-	23	-
		2回		-	0	-	-	76	-
		3回		-	3	-	-	147	-
		追加		-	230	-	1,030	1,016	98.6
	計		-	233	-	1,030	1,262	-	
四種混合 (ジフテリア・百日咳・破傷風・ポリオ)	1期	1回	3~90か月	1,096	990	90.3	995	979	98.4
		2回		1,100	964	87.6	993	966	97.3
		3回		1,112	958	86.2	993	934	94.1
		追加		987	838	84.9	-	40	-
	計		4,295	3,750	87.3	2,981	2,919	※1 96.6	
ポリオ (不活化ワクチン)	1期	1回	3~90か月	-	12	-	-	83	-
		2回		-	32	-	-	222	-
		3回		-	40	-	-	341	-
		追加		-	560	-	-	830	-
	計		-	644	-	-	1,476	-	
DT 二種混合 (ジフテリア・破傷風)	2期	小学6年	938	800	85.3	968	872	90.1	
	計		938	800	85.3	968	872	90.1	
日本脳炎 ※特例対象者 (20歳未満)も計上	1期	1回	3歳	1,353	1,142	84.4	1,313	1,153	87.8
		2回		1,365	1,130	82.8	1,333	1,163	87.2
		追加	4歳	1,290	1,088	84.3	1,530	1,357	88.7
	2期	小4・高3	1,274	590	46.3	916	434	47.4	
	計		5,282	3,950	74.8	5,092	4,107	80.7	
麻しん	1期	12~24か月	-	0	-	-	0	-	
	2期	就学前1年間	-	0	-	-	0	-	
	計		-	0	-	-	0	-	
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)	1期	12~24か月	944	936	99.2	1,013	1,008	99.5	
	(再掲)	(1歳3か月未満)		(703)			(953)		
	2期	就学前1年間	1,060	980	92.5	1,011	960	95.0	
	計		2,004	1,916	95.6	2,024	1,968	97.2	
子宮頸がん (HPV)	1回	小学6年生から高校 1年生相当の女子	1,551	0(0)	0.0	1,144	37(4)	3.2	
	2回		1,574	1(0)	0.1	1,159	32(3)	2.8	
	3回		1,626	7(1)	0.4	1,196	45(4)	3.8	
	計		4,751	8(1)	0.1	3,499	114(11)	3.3	
BCG	1歳未満		997	957	96.0	868	859	99.0	
	計		997	957	96.0	868	859	99.0	
水痘	1回目	1歳~5歳未満	2,443	1,420	58.1				
	2回目		623	560	89.9				
	計		3,066	1,980	64.6				

- ・平成25年度四種混合の接種率(※1)は1期分のみ計上(平成24年11月より開始)
- ・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日生まれの者に対する特例措置が平成23年5月より開始
- ・HPVは平成25年6月より積極的勧奨の指し止めとなる。( )はサーバリックス接種者数を再掲し計上したもの
- ・水痘は平成26年10月より開始(対象者には、任意での接種者含む)

《成人》

事業名	年齢	26年度			25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	16,113	8,507	52.8	15,406	8,220	53.4
	60～64歳	-	2	-	-	9	-
計	計	-	8,509	-	-	8,229	-

事業名	年齢	26年度		
		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歳以上	3,248	1,761	54.2
	60～64歳	-	0	-
計	計	-	1,761	-

・平成26年10月より開始

高齢者肺炎球菌ワクチン接種費用助成事業

事業名	年齢	26年度	25年度
肺炎球菌	70歳以上	517	599
	60～69歳	20	21
計	計	537	620

風しんワクチン接種費用助成事業

事業名	性別	26年度	25年度
風しん	女性	9	475
	男性	-	451
計	計	9	926

・平成26年度より、助成対象者が出産経験のない、風しん抗体価が低い女性のみが対象。

平成26年度 成人保健事業実施状況 (見込み)

単位：人

事業名		26年度		25年度			
		回	延人数	回	延人数		
健康手帳交付	40歳以上		536		410		
	20歳～39歳		168		497		
※健康教育	一般	416	16,140	433	15,464		
	がん予防	19	976	19	924		
※※健康相談		308	4,818	344	5,475		
健康診査	特定健診 (40～74歳、集団・個別)			5,234		5,339	
	後期高齢者健診 (75歳～、個別)			2,525		2,566	
	生活保護受給者健診 (40歳～、個別)			2		2	
	30代さわやか健診 (集団)		5	579	5	678	
	骨粗鬆症検診 (集団)		19	615	19	632	
	肝炎ウイルス検診 (個別)			308		344	
	歯周疾患検診 (個別)			1,158		1,250	
がん検診※※	肺	胸部X線検査	個別		6,403		6,566
			集団特定健診	12	398	8	448
		喀痰検査	個別		389		430
			集団特定健診	12	20	8	27
	胃	個別			3,776		3,872
		集団		19	1,192	18	1,208
	大腸	個別 (1日法含む) (再掲：クーポン券利用者)			6,061 (581)		6,175 (716)
		集団 (1日法含む) (再掲：クーポン券利用者)		31	1,566 (256)	19	1,370 (246)
	乳	個別	超音波		168		168
			マンモグラフィ (再掲：クーポン券利用者)		1,530 (599)		1,438 (481)
		集団 (再掲：クーポン券利用者)	19	976 (321)	19	924 (243)	
	子宮	個別 (再掲：クーポン券利用者)			2,910 (826)		2,616 (706)
		集団 (再掲：クーポン券利用者)		22	1,162 (255)	22	1,038 (181)
	前立腺	個別			2,583		2,779
		集団		12	196		
地区組織活動	食生活改善推進員活動支援 (うち市民参加人数)		22	932 (648)	14	752 (512)	
	運動普及推進員活動支援 (うち市民参加人数)		71	1,501 (1,145)	79	2,134 (1,654)	
献	血	3	187	3	174		

※健康教育  
生活習慣病予防教室  
健康診査実施後の結果説明会  
特定保健指導  
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 (10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  
にしん体操普及活動

※※健康相談  
各種健康教室・相談開催時  
栄養相談 (管理栄養士)  
骨粗鬆症予防健康相談  
介護家族健康相談  
老人クラブ健康教育時  
高齢者こころ健康相談 (電話・訪問等)  
健康・福祉フェスティバル時  
地域サロン (14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

※※※がん検診  
集団特定健診同時がん検診  
肺・大腸・子宮・前立腺がん実施

平成26年度 特定・後期高齢者医療健診、特定保健指導実施状況(見込み)

年齢区分	年度	健康診査			特定保健指導				実施率
		対象者数	受診者数	受診率	動機づけ支援		積極的支援		
					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)	26	12,460	5,234	42.0	451	46	144	11	9.6
	25	11,889	5,339	44.9	512	53	176	8	8.9
	24	11,826	4,671	39.5	437	44	164	16	10.0
75歳以上 (後期高齢者健診)	26	7,551	2,525	33.4	-	-	-	-	-
	25	7,194	2,566	35.7	-	-	-	-	-
	24	6,752	2,317	34.3	-	-	-	-	-

平成24、25年度は法定報告に基づく

(保険年金課資料提供)

平成26年度 がん検診、歯周疾患検診実施状況(見込み)

種類	年度	対象者数	受診者数			受診率(%)			がん 発見数
			集団検診	医療機関	計	市	国の推計 受診率に 基づく市 の受診率	県平均	
肺がん検診 (胸部エックス線) (40歳以上)	26	18,681	398	6,403	6,801	36.4	-	-	-
	25	18,099	448	6,566	7,014	38.8	39.2	29.2	6
	24	17,482	-	6,023	6,023	34.5	33.7	28.5	1
胃がん検診 (40歳以上)	26	18,681	1,131	3,776	4,907	26.3	-	-	-
	25	18,099	1,076	3,872	4,948	27.3	27.6	16.1	5
	24	17,482	995	3,808	4,803	27.5	26.8	16.0	8
大腸がん検診 (40歳以上) 2日法のみ	26	18,681	1,408	6,021	7,429	39.8	-	-	-
	25	18,099	1,171	6,130	7,301	40.3	40.8	26.7	11
	24	17,482	1,094	5,655	6,749	38.6	37.7	25.7	14
乳がん検診：マンモ グラフィ(40歳以上)	26	12,434	976	1,530	2,506	20.2	-	-	-
	25	12,471	924	1,438	2,362	18.9	19.8	12.3	10
	24	12,046	897	1,369	2,266	※34.4	※36.0	※20.7	8
子宮がん検診 (20歳以上)	26	16,856	1,162	2,910	4,072	24.2	-	-	-
	25	17,167	1,038	2,616	3,654	21.3	21.9	14.5	1
	24	16,818	1,003	2,595	3,598	※40.8	※42.1	※25.4	4
※※ 前立腺がん検診 (50歳以上)	26	5,740	196	2,583	2,779	48.4	-	-	-
	25	5,307	-	2,625	2,625	49.5	-	-	18
	24	5,126	-	2,445	2,445	47.7	-	-	13
歯周疾患検診 (40、50、60、70歳)	26	4,612	-	526	526	11.4	-	-	-
	25	4,511	-	639	639	14.2	-	9.1	-
	24	4,445	-	594	594	13.4	-	8.9	-

・対象者数は、平成20年より国の算出方法(平成17年国勢調査数値で換算)に介護度4、5対象を減じて算出。

・※ 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。

・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。

・※ ※前立腺がん検診は健康増進法外の事業(市独自事業)。

平成26年度 がん検診無料クーポン券利用実施状況(見込み)

	26年度			25年度		
	対象数	受診者数	受診率(%)	対象数	受診者数	受診率(%)
子宮頸がん検診	8,082	1,081	13.4	2,880	887	30.8
乳がん検診	7,441	920	12.4	2,819	724	25.7
大腸がん検診(2日法)	5,927	828	14.0	5,700	955	16.8

## 平成26年度「いきいき健康プランにしん21」推進事業実施状況

(※)：平成26年度新規事業

### 1 いきいき健康プランにしん21推進委員会・ワーキンググループ研究会

#### (1) 推進委員会

第1回 平成26年11月11日(火) 13名出席

- 議題 1) 平成26年度事業実施状況について  
2) (仮称)健康都市宣言について

第2回 平成27年3月19日(木) 予定

#### (2) ワーキンググループ研究会

(仮称)健康都市宣言の内容検討をワーキンググループ研究会の場を通じて実施

第1回 平成26年6月30日(月) 17名出席

- 議題 1) 昨年度の事業報告と今年度の事業予定について  
2) (仮称)健康都市宣言について

第2回 平成26年7月30日(水) 18名出席

- 議題 (仮称)健康都市宣言について

第3回 平成26年9月1日(月) 17名出席

- 議題 (仮称)健康都市宣言について

第4回 平成27年2月18日(水) 10名出席

- 議題 1) 今年度の事業報告と来年度の事業予定について  
2) 「健やかにしん宣言」宣言後の取組みについて  
3) グループワーク

### 2 健康・福祉フェスティバル(市民まつり)

(1) 日時 平成26年11月9日(日) 午前9時～午後3時

会場 スポーツセンター1階エントランス、第3競技場、市役所駐車場(※)

#### (2) 内容

##### 【食育】

「豆つまみゲーム」565名(管内栄養士会)、「野菜の花クイズ」305名(食生活改善推進員会)

「食育紙芝居」、「食材釣り」156名(名古屋学芸大学)

「腹囲・握力測定」235名(とにとクラブ)

##### 【生活習慣病・運動】

「大腸がんクイズラリー」200名(とにとクラブ)

「にしん体操の実演・運動同好会の紹介」200名(運動普及推進員) ※第3競技場・市民まつりメインステージで実施

「ウォーキングマップのPR・ウォーキング同好会の紹介」52名(日進ウォーカーズ)

##### 【健康チェック】

「血管年齢チェック」163名、「体組成測定」86名、「唾液による元気度チェック」95名(愛豊歯

科医師会日進支部)、「脳年齢測定」100名、「HbA1c測定」85名(日進市薬剤師会)、「肌年齢チェック」146名、「ハイチェッカーによる肺年齢チェック」137名(瀬戸保健所)

#### 【心の健康づくり】

「にしんこころがホッとする言葉」ポスター掲示

#### 【いきいき健康プランにしん21周知活動】

ポスター掲示、リーフレット配布

#### 【相談】

「歯科」68件(愛豊歯科医師会日進支部)、「禁煙」5件(瀬戸保健所)

「物忘れ」25件、「薬」13件(日進市薬剤師会)、「栄養」5件(管内栄養士会、とにとクラブ)

#### 【たばこ対策】

相談機関紹介、パネル・タールサンプル展示、禁煙体験談集、ヘルピー健康だより(受動喫煙防止、COPDについて)、ファイザー(株)からの啓発用資材の配布  
瀬戸保健所ブースをスポーツセンターから市民まつり会場へ変更(※)

延べ参加者数 2,641名

### 3 にしん体操

#### (1) 普及

出前講座、講習会、各種イベントでの継続、市ホームページ・広報等での周知の継続  
地域サロンやコミュニティサロンでの継続実施

中日新聞内「ショッパー」にてにしん体操を紹介

平成27年2月末現在 出前講座・講習会 延べ171回、延べ8,710人参加

#### (2) 体操指導者養成講座

日時 ①2月24日(火)午後1時30分から

②3月3日(火)午後2時から

会場 日進市立図書館 視聴覚ホール

内容 ①にしん体操の指導者講習

②ラジオ体操の指導者講習

対象 市民、スポーツ推進委員、運動普及推進員、健康づくりリーダー等

参加者数 ①27名 ②24名

#### (3) 自主グループ立ち上げ・支援

継続支援 いきいき香久山(香久山地区)、生き生き南ヶ丘(南ヶ丘地区)

新規立ち上げ いきいき東山(東山地区)、いきいき野方(野方地区)(※別紙参照)

#### (4) にしん体操大会の実施(※)

日時 平成26年12月14日(日) 午後1時から4時30分まで

会場 日進市民会館 来場者数 550名

内容 1) にしん体操コンテスト(大ホール)

出場者13団体(207名)

2) ご当地キャラまつり

3) 地域栄養教室(展示ホール)

#### 4) 商工会ブース

#### 4 ウォーキングマップ

- (1) 既存のウォーキングコース（7コース）と市内全域版のウォーキングマップを保健センター、市役所、図書館、福祉会館等にて配布
- (2) 市のホームページにて、既存のウォーキングコース（7コース）と市内全域版のウォーキングマップの掲載
- (3) 健康・福祉フェスティバル（市民まつり）にて既存のウォーキングコース（7コース）と市内全域版のウォーキングマップの配布
- (4) 市内小中学校全校生徒にヘルピー健康だより「ウォーキングマップの紹介」を配布（※）
- (5) 愛知学院大学との協働で全5コースのウォーキングマップ「香久山地区、竹の山地区、赤池駅周辺、日進駅周辺、米野木駅周辺」を作成（市民協働課主催の大学連携事業）（※）

#### 5 健康づくり市民サポーターの認定

健康課で開催する教室等で、健康づくりに関する活動に取り組んでいる個人・団体が申請し、「にっしん健康づくり市民サポーター」として市が認定・登録  
【平成27年2月末現在までの登録者数 団体 3団体 個人 161名】

#### 6 こころの健康づくり

- (1) 「にっしんこころがホッとする言葉」の普及  
広報・市ホームページ・保健センターガイド・封筒・各種リーフレット掲載  
「にっしんこころがホッとする言葉」を掲載したA5サイズクリアファイルを作成し、3歳児健診受診者へ配布（※）
- (2) 高齢者こころの健康推進事業として精神保健福祉士による電話相談を実施
- (3) 瀬戸保健所・福祉課・社会福祉協議会と合同で自殺予防街頭啓発キャンペーンの実施  
平成26年9月10日（水） 赤池駅周辺にて通勤・通学者に啓発物品の配布を実施
- (4) 厚生労働省『働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」』のホームページへの外部リンク掲載
- (5) こころが元気になる歌詞を盛り込んだにっしん体操の普及
- (6) こころの健康講演会の実施  
日時 平成26年12月16日（火）午後1時30分から  
内容 「こころのセルフケアと治療最前線」 受講者 32名  
会場 保健センター2階会議室
- (7) 日進市居宅介護支援事業者連絡会  
日時 平成27年2月25日（水）午前10時30分から  
内容 「ケアマネージャーのメンタルヘルス」  
会場 中央福祉センター 多機能室

## 7 たばこ対策

- (1) 健康・福祉フェスティバル（市民まつり）  
各種健康チェックや健康相談（2 健康・福祉フェスティバル（市民まつり）の欄参照）
- (2) 受動喫煙防止対策実施施設認定制度の紹介  
新設された公共機関、新規開業の医療機関に申請勧奨  
平成 27 年 1 月末 157 施設が認定 平成 25 年度より 2 施設の増加
- (3) 禁煙体験談の募集  
体験談募集チラシを 1 歳半児健診の案内に同封して送付
- (4) 禁煙体験談集の作成  
提出された体験談をまとめた「みんなの禁煙体験談集」を作成し、健康・福祉フェスティバル（市民まつり）や保健センターで配布
- (5) ヘルピー健康だより「受動喫煙防止と禁煙について」発行  
健康・福祉フェスティバル（市民まつり）、保健センターにて配布
- (6) 母子健康手帳交付時に喫煙する妊婦に保健指導を実施

## 8 栄養・食生活

### 地域栄養教室の開催

- ・ 12 月 5 日に中部保育園にて「子どもの食事」について、保護者向けに健康教育を実施（参加者 52 名）
- ・ 12 月 14 日につしん体操大会にて「野菜」について、クイズを通じて来場者向けに健康教育を実施（参加者 83 名）

## 9 生活習慣病

### (1) がん検診プロジェクトの実施

#### 1) 啓発

- ・ がん検診の検査方法を記載した案内チラシを封入したポケットティッシュの作成・配布
- ・ 9 月・10 月のがん征圧月間等の期間中に、大腸がんについての情報を掲載したトイレトペーパーとポスターを公共施設のトイレ個室に設置（※）
- ・ 公用車に受診勧奨マグネットの設置（※）
- ・ 11 月の健康・福祉フェスティバル（市民まつり）にて大腸がんクイズラリーの実施
- ・ 集団がん検診の乳がん検診受診者にセルフチェックの指導と浴室にて使用できるパンフレットの配布
- ・ がん検診に関するチラシの配布
- ・ 広報誌に年 1 回がん検診に関するコラムを掲載

#### 2) 検診・健診

- ・ 集団特定健診と併用して、肺がん検診・大腸がん検診・前立腺がん検診・子宮がん検診（※）を実施
- ・ 30 代さわやか健診と併用して、子宮がん検診を実施

- ・40歳から65歳までの5歳階級の「節目年齢」対象者ががん検診の自己負担金半額助成制度を実施
- (2) 特定健康診査において、集団特定健診の実施回数を増やす
- (3) 健康講演会
  - 日時 平成26年10月7日(火) 午後2時から 受講者 50名
  - 内容 「地域医療ビジョンと健康」
  - 会場 保健センター2階会議室
- (4) 歯科保健
  - ・30歳から70歳までの5歳階級の「節目年齢」対象者に歯周疾患検診を実施
  - 特に35～50歳までの節目年齢対象者へ未受診勧奨を実施(※)

## 1.0 健康を支え、守るための環境づくり

- (1) 「健やか にっしん宣言」の実施(詳細は後述)
- (2) 食生活改善推進員
  - a 養成講座(再教育含む) 年8回、修了者数 18名、参加者数延べ194名
  - b 研修会 年6回、参加者数延べ113名
- (3) 運動普及推進員
  - a 研修会 年7回、参加者数延べ171名

## 1.1 地域・職域連携事業

- ・商工会と連携し、岩崎城春まつりやにっしん夢まつりにてにっしん体操を実施
- ・保健所と連携し、受動喫煙防止対策実施施設への登録を勧奨

## 1.2 ヘルピー健康だより

- (1) 新規作成(※)
  - ・いきいき健康プラン推進事業について
  - ・ロコモティブシンドロームについて
  - ・ウォーキングマップの紹介について
- (2) 配布

時期	内容	対象	配布数
4月	いきいき健康プラン推進事業について	保健センターガイド(全戸配布)	37,000
6月	ウォーキングマップについて	市内小中学校全校生徒	8,340
6月	乳がんセルフチェックについて	女性がん検診無料クーポン券勧奨通知(利用済者)案内	3,096
9月	がん検診について	無料クーポン券未受診勧奨案内	5,964
10月	歯周疾患について	節目成人歯周疾患検診未受診勧奨案内	5,375
11月	乳がんセルフチェックについて・がん検診について	健康福祉フェスティバル来場者	500
10～12月	ロコモティブシンドロームについて	老人クラブ健康教育参加者	700
12月	ウォーキングマップの紹介について	にっしん体操大会参加者案内に同封	550
2月	ロコモティブシンドロームについて	出前講座来場者	60
通年	乳がんセルフチェックについて	1歳半・3歳児健診案内に同封	
通年	歯周疾患について・にっしん体操	健康手帳内に掲載	

(3) その他

- ・市ホームページに過去作成分のヘルピー健康だより（睡眠、歯科、乳がんセルフチェック、がん検診、たばこ、ロコモティブシンドローム）を掲載
- ・広報『健康通信』に、健康情報・啓発記事を掲載

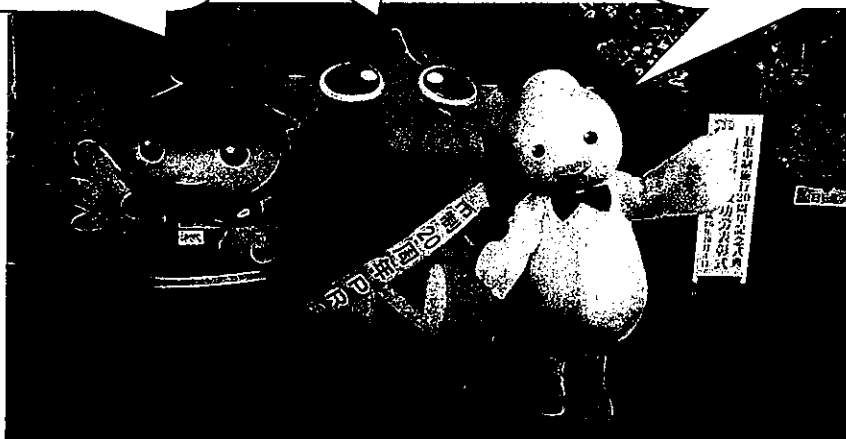
1.3 その他

(1) 健康づくりマスコットキャラクター『ヘルピー』の着ぐるみ作成（※）

岩崎城マスコット  
キャラクター  
「にわさきくん」

日進市マスコット  
キャラクター「ニッシー」

日進市健康づくり  
マスコットキャラクター  
「ヘルピー」



(2) NHKハートフォーラム（※）

日時 平成27年1月24日（土）午後1時30分から 来場者数：762名

内容 「地域でつくる みんなの健康と幸せ」

会場 日進市民会館 大ホール

(3) 東名古屋医師会市民公開講座（共催事業）（※）

日時 平成27年2月11日（祝）午後2時から 来場者数：459名

内容 「生きる！昨日、今日、そして明日へ」

会場 日進市民会館 大ホール

平成27年度保健事業計画 (案)

資料NO.5

母子保健				事業名			
事業名	実施回数・月	対象者	事業名	実施回数・月	対象者		
健康診査	3～4か月児健診	年21回	3～4か月児	母子健康手帳交付(ミニマクラス)	年36回	妊婦	
	1歳半児健診	年21回	1歳7～8か月児	マタニティ教室(前期・後期)	各年6回	妊娠8週以上	
	2歳児歯科健診(むし歯0教室)	年19回	2歳2か月児 2歳8か月児	パパママ教室	年8回(土)	初産婦とその配偶者	
	3歳児健診	年22回	3歳児	ブックスタート事業	年21回	3～4か月児と保護者	
	※1 妊婦・乳児健康診査	県内医療機関委託	妊婦14回・乳児2回	中学生乳幼児ふれあい体験事業	年1回	中学生、乳幼児と保護者	
	妊産婦歯科健康診査	市内歯科医療機関委託	妊産婦1回	祖父母のための赤ちゃんおフロ教室	年4回(土)	祖父母とその家族	
訪問	新生児訪問(助産師)	随時	生後2か月までの希望者	こんにちは赤ちゃん訪問(民生・児童委員等)	随時	民生・児童委員、主任児童委員	
	こんにちは赤ちゃん訪問(民生・児童委員等)	随時	生後4か月未満児				
	未熟児等訪問指導(保健師等)	随時	低体重児等				
健康相談	10か月なかよし教室	年12回	10か月児	ヒブ(インフルエンザ菌b型)	4～3月 医療機関委託	生後2～60か月未満児	
	乳児相談(赤ちゃん相談)	年12回	1歳8か月未満児	小児肺炎球菌		生後2～60か月未満児	
	幼児相談(赤ちゃん教室4クラス)	年48回	幼児健診事後	4種混合(DPT-IPV)		生後3～90か月未満児	
	多胎児交流会(かるがもキッズ)	年4回	多胎児と保護者等	ポリオ(不活化ワクチン)		生後3～90か月未満児	
	ことばの相談	年27回	就学前の幼児	2種混合(DT)		小学6年生(11～13歳未満)	
	乳幼児計測日(おひさま広場)	年12回	乳児から就学前の幼児	麻しん・風しん(MR)		1期 生後12～24か月未満児 2期 小学校就学前1年間	
	乳幼児電話相談(ピヨピヨコール)	年96回	乳幼児の保護者等	水痘		生後12～36か月未満児	
				日本脳炎		生後6か月～20歳未満	
				BCG		生後12か月未満児	
				子宮頸がん予防ワクチン		中学1年(小学6年～高校1年相当)	
助成	一般不妊治療費助成事業	通年	一般不妊治療を受ける夫婦				

※1 県外医療機関受診希望者は、健診受診費用の助成を実施。

※2 愛知県広域予防接種事業・県外予防接種助成金交付事業の実施

成人保健				事業名			
事業名	実施月	対象者	事業名	実施月	対象者		
健康診査	30代さわやか健診	6月(5日間)	30歳～39歳	※6 特定保健指導	通年	特定保健指導対象者	
	※3 特定健康診査(集団個別)	7・9・2月 6月～11月	40歳以上の市国保	健康教室	未定	一般市民	
	成人歯周疾患検診	通年	30歳～75歳 5歳間隔の節目年齢者	30代さわやか健診事後教室	7月	さわやか健診受診者	
	骨粗鬆症検診	通年	40歳以上の女性	食事相談(管理栄養士)	随時	一般市民	
	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	健康教育・相談(各地域)	随時	老人クラブ・コミュニティサロン・地域サロン他	
がん検診	胃がん検診(集団個別)	通年 6月～11月	30歳以上 40歳以上	健康・福祉フェスティバル	11月	一般市民	
	※4 大腸がん検診(集団個別)	通年 集団特定健診同日 6月～11月	30歳以上 40歳以上の市国保 40歳以上	こころの健康推進事業	通年	65歳以上の高齢者他	
	※5 乳がん(マンモグラフィ)検診(集団個別)	通年(隔年検診) 6月～11月	40歳以上	健康を科学する	1月～2月	一般市民	
	乳がん(超音波)検診(医療機関委託)	6月～11月	30歳～39歳	食生活改善推進員活動支援事業	随時	食生活改善推進員	
	※5 子宮がん検診(集団個別)	通年(隔年検診) 集団特定健診同日 6月～11月	20歳以上 40歳以上の市国保 20歳以上	運動普及推進員活動支援事業	随時	運動普及推進員	
	前立腺がん検診(集団個別)	集団特定健診同日 6月～11月	50歳以上の市国保 50歳以上	高齢者インフルエンザ(季節性)	10月～1月	65歳以上/60～64歳で特定の疾病により障害のある者	
肺がん(胸部X線・喀痰)検診(集団個別)	集団特定健診同日 6月～11月	40歳以上の市国保 40歳以上	肺炎球菌予防接種(定期)	通年	65歳以上の節目年齢者		
手帳健康	健康手帳交付	随時	20歳以上	肺炎球菌予防接種助成事業	通年	70歳以上(一部60歳以上)	
訪問	訪問指導(保健師等)	随時	一般市民	風疹ワクチン予防接種助成事業	通年	県風疹抗体検査事業における抗体が不十分とされた女性	

- ※3 特定健康診査は主管課の保険年金課に協力して実施  
生活保護者の健康診査は、特定健診に準じて実施する
- ※4 がん検診推進事業(大腸がん検診)  
無料クーポン券と検診手帳を郵送し、希望者に検査キットと問診表を交付する。対象は40歳～60歳の5歳間隔
- ※5 働く世代の女性支援のためのがん検診推進事業  
無料クーポン券を郵送する。  
対象  
子宮がん検診：20歳及び22歳～40歳のうち平成25年度に配布を受けたが未利用かつ過去5年間に当該がん検診を受けていない人  
乳がん検診：40歳及び42歳～60歳のうち平成25年度に配布を受けたが未利用かつ過去5年間に当該がん検診を受けていない人
- ※6 特定健診と調整して実施する
- ※7 にっしん体操推進事業等

- 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

## 平成27年度主な事業推進計画（案）について

（※）：平成27年度新規事業

## 1 会議

- (1) いきいき健康プランにっしん21推進委員会  
2回開催予定
- (2) いきいき健康プランにっしん21ワーキンググループ研究会  
2回開催予定

2 **重点取組課題** 生活習慣病（がん・循環器疾患・糖尿病）

- (1) 健康診査やがん検診の受診率向上
  - ① 特定健診  
健診結果郵送時に特定保健指導対象者に対しては個々に合わせた情報の提供（※）
  - ② 30代さわやか健診
  - ③ がん検診プロジェクト  
横断幕を作成し、市内の歩道橋に掲示（※）  
がん検診受診勧奨のためのミニのぼり旗の作成（※）  
商工会等と協力し、市民が多く集う場所へのミニのぼり旗の設置依頼（※）

3 **重点取組課題** 生活習慣（栄養・食生活）

- (1) 野菜の摂取量増加への取組み（※）
- (2) 食育推進協力店登録の勧奨

4 **重点取組課題** 生活習慣（身体活動・運動）

- (1) にっしん体操
  - ① 自主グループ立ち上げ・支援・・・5地区（※）
  - ② 普及・・・出前講座・講習会等の継続、市ホームページ・広報等で体操効果等の周知の継続
- (2) ウォーキングマップの普及

5 **重点取組課題** 健康を支え、守るための環境づくり

- (1) 「健やか にっしん」宣言の周知  
市の健康施策を市民へ周知し、「第2次いきいき健康プランにっしん21」を推進
- (2) にっしん体操自主グループ立ち上げ・支援（再掲）

平成27年度

当初予算の概要

～健やかに暮らし続けられるまちづくり予算～



平成27年2月  
日進市

## 地域福祉計画推進事業

福祉課

事業費 1,208 千円

財源内訳	国庫・県支出金	千円	主な経費	報酬	196 千円
	地方債	千円		委託料	350 千円
	その他	千円		補助金	500 千円
	一般財源	1,208 千円		その他の経費	162 千円

## にっしん幸せまちづくりを進めます！

国の動向を踏まえながら、地域の実情にあった地域福祉の仕組みづくりを構築するため、第2次地域福祉計画（計画期間：平成27年度～平成36年度の10箇年）を推進します。

第1次計画のキャッチフレーズである「できることから始めます！思いやり・助け合い、にっしん幸せまちづくり」を基本理念として引き継ぎ、市民一人ひとりが地域福祉を担う主役となり、お互いを認め合い「ともに生きる」まちになることを目指します。

支え合いの地域が持続できるような取り組みを支援していきます。

## 2-1 成人保健

## がん検診（推進）事業

健康課

事業費 159,115 千円

財源内訳	国庫・県支出金	3,786 千円	主な経費	報酬	2,850 千円
	地方債	0 千円		通信運搬費	3,044 千円
	その他	3,224 千円		委託料	151,646 千円
	一般財源	152,105 千円		その他の経費	1,575 千円

## 受けて安心 がん検診 明日の自分のために

対象年齢に該当する市民であればどなたでも検診を受けることができます。

## ◆がん検診推進の継続

働き盛りの世代に増加している大腸がんの早期発見のために、一定の年齢の人を対象にがん検診無料クーポン券と検診手帳を送ります。

節目年齢に該当する人には、がん検診費用を節目料金にします。

## ◆受診促進の強化

受診促進のために、市民の目に見えるキャンペーン活動等で普及啓発を行います。

## にっしん体操推進事業

健康課

事業費 674 千円

財 源 内 訳	国庫・県支出金	0 千円
	地方債	0 千円
	その他	0 千円
	一般財源	674 千円

主 な 経 費	謝礼	258 千円
	消耗品費	416 千円
		0 千円
	その他の経費	0 千円

### 地域に健康の「和」を広げていきます

にっしん体操の普及のための研修会や出前講習会を実施するとともに、にっしん体操を自主的に実施するグループの立ち上げ支援を行いながら、にっしん体操を各行政区に広げていきます。

また、にっしん体操を普及することで、「健やか にっしん宣言」の具体的な行動目標である「つどいの場」を増やし、健康づくりの場として活用していきます。

地域でのにっしん体操の取り組みの様子



#### 2-4 感染症対策

## 予防接種事業

健康課

事業費 284,782 千円

財 源 内 訳	国庫・県支出金	0 千円
	地方債	0 千円
	その他	0 千円
	一般財源	284,782 千円

主 な 経 費	報酬	3,520 千円
	委託料	275,392 千円
	補助金	4,546 千円
	その他の経費	1,324 千円

### 感染症予防には予防接種が有効です

#### ◆乳幼児等定期予防接種の継続実施

出生後の赤ちゃんに予防接種を計画的にすすめていくことができるよう、母子健康手帳交付時に乳幼児定期予防接種の接種券綴等を交付します。

また、昨年度から愛知県広域予防接種事業が始まり、かかりつけ医での接種が可能となり、より安心して予防接種が実施できる体制となりました。

#### ◆高齢者予防接種の継続実施

65歳以上の高齢者を対象にインフルエンザの予防接種を引き続き実施します。また、65歳以上で5歳階級の節目者に定期肺炎球菌ワクチン予防接種及び70歳以上の高齢者を対象とした任意肺炎球菌ワクチン予防接種費助成を実施します。

# 日進市新型インフルエンザ等対策行動計画(案)

平成27年3月

日進市

— 目 次 —

はじめに

第1章:総論

第1節 市の責務、計画の位置づけ、構成等

第1 市の責務及び計画の位置づけ 2

第2 本市行動計画の構成 3

第3 本市行動計画の対象とする感染症 4

第2節 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針

第1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略 5

第2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方 6

第3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点 8

第4 流行規模及び被害想定等 9

第5 対策推進のための役割分担 11

第6 本市行動計画の主要6項目 13

第7 発生段階 20

第2章:各段階における対策

第1節 未発生期

第1 想定状況等 23

第2 実施体制 23

第3 サーベイランス・情報収集 23

第4 情報提供・共有 23

第5 予防・まん延防止 24

第6 医療等 25

第7 市民生活・地域経済の安定の確保 25

第2節 海外発生期

第1 想定状況等 26

第2 実施体制 26

第3 サーベイランス・情報収集 26

第4 情報提供・共有 26

第5 予防・まん延防止 27

第6 医療等 27

第7 市民生活・地域経済の安定の確保 27

第3節 県内未発生期(国内発生早期以降)

	第1 想定状況等	28
	第2 実施体制	29
	第3 サーベイランス・情報収集	29
	第4 情報提供・共有	29
	第5 予防・まん延防止	29
	第6 医療等	30
	第7 市民生活・地域経済の安定の確保	30
第4節	県内発生早期	
	第1 想定状況等	31
	第2 実施体制	32
	第3 サーベイランス・情報収集	32
	第4 情報提供・共有	32
	第5 予防・まん延防止	32
	第6 医療等	33
	第7 市民生活・地域経済の安定の確保	33
第5節	県内感染期	
	第1 想定状況等	34
	第2 実施体制	35
	第3 サーベイランス・情報収集	35
	第4 情報提供・共有	35
	第5 予防・まん延防止	35
	第6 医療等	36
	第7 市民生活・地域経済の安定の確保	36
	第8 市民が行うこと	37
第6節	小康期	
	第1 想定状況等	38
	第2 実施体制	38
	第3 サーベイランス・情報収集	38
	第4 情報提供・共有	38
	第5 予防・まん延防止	39
	第6 医療等	39
	第7 市民生活・地域経済の安定の確保	39
	第8 市民が行うこと	39

## はじめに

### 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定と行動計画

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、世界的な大流行（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、未知の感染症である新感染症の中でその感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

国は、病原性の高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、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及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めた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。）を制定し、同法第6条に基づく新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）が作成された。政府行動計画は、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国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めており、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示したものである。政府行動計画では、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に加え、同法同条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなものについてもその対象としている。

なお、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではないが、関連する事案として、国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応を、本政府行動計画の参考として「国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」で示している。

また、中国国内で発生した鳥インフルエンザAH7N9型を新たに感染症法上の指定感染症とし、併せて検疫法の改正により検疫を強化するなどの水際対策が講じられている。こうした動きを受け、日進市においても新型インフルエンザ及びそれと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・健康を保護するため、市内において新型インフルエンザ等患者が発生及び流行した場合に備え、国や愛知県と連携のもと、本市の実施すべき事項を明らかにし、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。）に基づき、「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。）を作成することとした。

なお、政府行動計画及び県行動計画については、今後の新型インフルエンザ等対策の検証等を通じ、適時適切に変更を行うものとされているため、本市行動計画についても必要に応じて改定するものとする。

# 第1章 総論

## 第1節 市の責務、計画の位置づけ、構成等

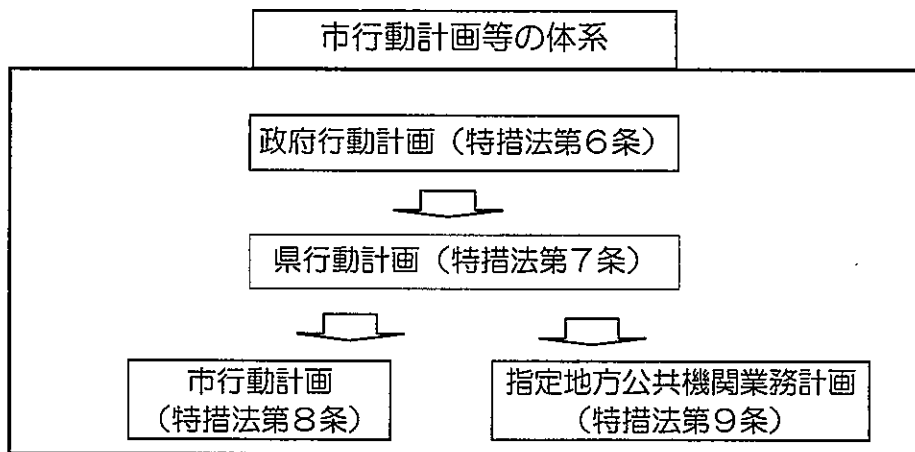
### 第1 市の責務及び計画の位置づけ

#### 1 市の責務

責務の内容	国、県と相互に連携協力し、自らそ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、市内において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。
根拠	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 特措法その他の法令</li><li>・ 政府行動計画<sup>1-1</sup></li><li>・ 新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針（以下「基本的対処方針<sup>1-2</sup>」という。）</li><li>・ 新型インフルエンザ等対策ガイドライン</li><li>・ 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。）</li></ul>

#### 2 市行動計画の位置づけ

本市は、その責務にかんがみ、特措法第8条の規定に基づき、本市行動計画を作成する。



<sup>1-1</sup> 特措法第6条

<sup>1-2</sup> 特措法第18条第1項

### 3 本市行動計画に定める事項

本市行動計画においては、市内における以下に掲げる事項について定める。

ア 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項
イ 本市が実施する次に掲げる措置に関する事項 ・ 新型インフルエンザ等の発生の状況、動向及び原因の情報収集並びに調査 ・ 新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び市民への適切な方法による提供 ・ 感染を防止するための協力の要請その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置 ・ 医療従事者の確保その他の医療の提供体制の確保に関する措置 ・ 物資の売渡しの要請その他の市民生活及び地域経済の安定に関する措置
ウ 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項
エ 新型インフルエンザ等対策の実施に関する他の地方公共団体その他の関係機関との連携に関する事項
オ 新型インフルエンザ等対策に関し市長が必要と認める事項

## 第2 本市行動計画の構成

新型インフルエンザ等対策は、発生等の状況に応じてとるべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、予め発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

本市行動計画は総論と各段階における対策の2章構成とし、第2章は、6つの発生段階に分類して記載する。

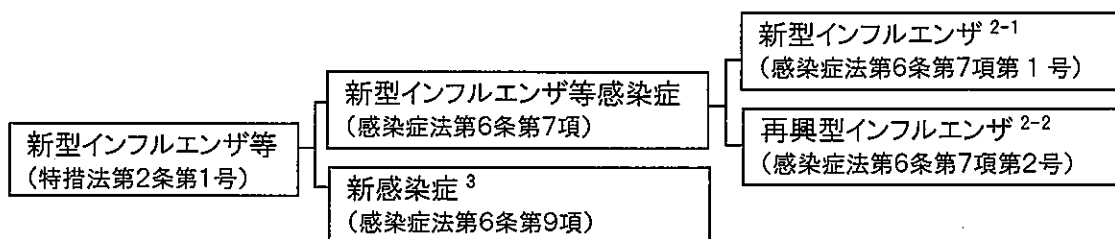
なお、各発生段階は、想定状況とともに、後述する主要項目ごとに記載する。

<p>〔構成〕</p> <p>第1章 総論</p> <p>第2章 各段階における対策</p> <p>第1節 未発生期</p> <p>第2節 海外発生期</p> <p>第3節 県内未発生期 (国内発生早期以降)</p> <p>第4節 県内発生早期</p> <p>第5節 県内感染期</p> <p>第6節 小康期</p>	<p>〔主要項目〕</p> <p>① 実施体制</p> <p>② サーベイランス・情報収集</p> <p>③ 情報提供・共有</p> <p>④ 予防・まん延防止</p> <p>⑤ 医療等</p> <p>⑥ 市民生活・地域経済の安定の確保</p>
--	--

### 第3 本市行動計画の対象とする感染症

本市行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、以下のとおりである。

- ・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（法律平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症（以下「新型インフルエンザ」という。）
- ・感染症法第6条第9項に規定する新感染症<sup>3</sup>で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの（以下「新感染症」という。）



2-1 新型インフルエンザ（感染症法第6条第7項第1号）：新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの。

2-2 再興型インフルエンザ（感染症法第6条第7項第2号）：かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの。

3 新感染症（感染症法第6条第9項）：人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、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、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの。

## 第2節 新型インフルエンザ等対策に関する基本方針

### 第1 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、本市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万一発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患するものだが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供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。

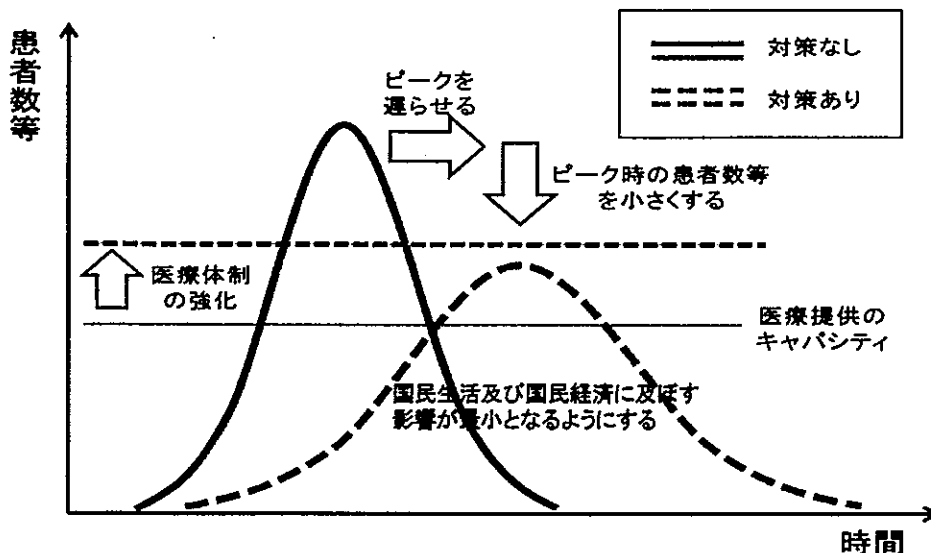
感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- 1) 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造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体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供の許容量を超えないようにすることにより、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に及ぼす影響が最小となるようにする。

- 1) 地域での感染拡大防止策等により、欠勤者の数を減らす。
- 2) 市業務継続計画（別紙）の作成・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。

〔対策効果の概念図（政府行動計画抜粋）〕



## 第2 新型インフルエンザ等対策の基本的考え方

政府行動計画においては、新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方を次のとおり示しており、市の対策は、この考え方に基づいて行うものとする。

### 【新型インフルエンザ等対策の基本的考え方】

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。過去のインフルエンザのパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。本政府行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

そこで、我が国においては、科学的知見及び各国の対策も視野に入れながら、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、交通機関の発達度等の社会状況、医療体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的・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が収まるまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れをもった戦略を確立する。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、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国民生活及び国民経済に与える影響等を総合的に勘案し、行動計画等で記載するものの内から、実施すべき対策を選択し決定する。

○ 発生前の段階では、水際対策<sup>4</sup>の実施体制の構築、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備、ワクチンの研究・開発と供給体制の整備、国民に対する啓発や政府・企業による事業継続計画等の策定など、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。

○ 世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。

新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能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。海外で発生している段階で、国内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国であるとの特性を生かし、検疫の強化等により、病原体の国内侵入の時期をできる限り遅らせることが重要である。

<sup>4</sup> 水際対策は、あくまでも国内発生をできるだけ遅らせる効果を期待して行われるものであり、ウイルスの侵入を完全に防ぐための対策ではない。

- 国内の発生当初の段階では、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、感染のおそれ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、病原性に応じては、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。
- なお、国内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定し、強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替えることとする。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・中止を図るなど見直しを行うこととする。
- 国内で感染が拡大した段階では、国、地方公共団体、事業者等は相互に連携して、医療の確保や国民生活・国民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会は緊張し、いろいろな事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ決めておいたとおりには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。
- 事態によっては、地域の実情等に応じて、都道府県や各省等が新型インフルエンザ等対策本部<sup>5</sup>（以下「政府対策本部」という。）と協議の上、柔軟に対策を講じ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・工夫を行う。  
国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれ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など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。  
特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。  
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を許容すべきことを国民に呼びかけることも必要である。  
また、新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、都道府県、市町、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や国民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄など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、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となる。特に、治療薬やワクチンが無い可能性が高い SARS<sup>6</sup>のような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

<sup>5</sup> 特措法第 15 条

<sup>6</sup> 平成 15 年 4 月 3 日、SARS（重症急性呼吸器症候群）は感染症法上の新感染症として位置づけられた。同年 7 月 14 日、世界的な研究が進んだことにより、病原体や感染経路、必要となる措置が特定されてきたため、指定感染症として位置づけ。同年 10 月 10 日、SARS の一連の状況を契機とした感染症対策の見直しに関する感染症法及び検疫法の一部を改正する法律案が成立し、同法において、感染力、り患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高いなどの理由から、一類感染症として位置づけられた。なお、現在は二類感染症として位置づけられている。

### 第3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

本市は、新型インフルエンザ等発生に備え、また発生したときに、特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画、市行動計画に基づき、国、県と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

#### ① 基本的人権の尊重

本市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、医療関係者への医療等の実施の要請等<sup>7</sup>、不要不急の外出の自粛等の要請、学校、興行場等の使用等制限等の要請等<sup>8</sup>、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用<sup>9</sup>、緊急物資の運送等<sup>10</sup>、特定物資の売渡しの要請<sup>11</sup>等の実施に当たって、市民の権利と自由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<sup>12</sup>のものとする。

実施に当たっては、法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

#### ② 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の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じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザや新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であるなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態<sup>13</sup>の措置（以下「緊急事態措置」という。）を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合でもこれらの措置を講じるというものではないことに留意する。

#### ③ 関係機関相互の連携協力の確保

日進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、愛知県新型インフルエンザ等対策本部<sup>14</sup>（以下「県対策本部」という。）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。

#### ④ 記録の作成・保存

本市は、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。

<sup>7</sup> 特措法第31条

<sup>8</sup> 特措法第45条

<sup>9</sup> 特措法第49条

<sup>10</sup> 特措法第54条

<sup>11</sup> 特措法第55条

<sup>12</sup> 特措法第5条

<sup>13</sup> 特措法第32条

<sup>14</sup> 特措法第23条

## 第4 流行規模及び被害想定等

### 1 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザは、発熱、咳（せき）といった初期症状や飛沫感染、接触感染が主な感染経路と推測される<sup>15</sup>など、基本的にはインフルエンザ共通の特徴を有していると考えられるが、鳥インフルエンザ（H5N1）等に由来する病原性の高い新型インフルエンザの場合には、高い致死率となり、甚大な健康被害が引き起こされることが懸念される。

新型インフルエンザの流行規模は、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右されるものであって、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり得ることから、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。政府行動計画では、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフルエンザのデータを参考にした想定を基に、患者数等の流行規模に関する数値を示しており、本市にあてはめると次のとおり推計されるが、実際に新型インフルエンザが発生した場合、これらの想定を超える事態も、下回る事態もあり得るということを念頭に置いて対策を検討することが重要である。

なお、被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的知見が十分とは言えないことから、政府行動計画において、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うとされている。

#### 《想定》

- ・全人口の25%が新型インフルエンザに罹患
- ・過去に世界で大流行したインフルエンザにより、中等度を致死率0.53%（アジアインフルエンザ等のデータ）、重度を致死率2.0%（スペインインフルエンザのデータ）と想定
- ・入院患者数、死亡者数、1日当たりの最大入院患者数は、医療機関受診患者数の推計の上限値を基として推計
- ・1日当たりの最大入院患者数は、流行が各地域で約8週間続くという仮定の下での入院患者の発生分布を試算した結果

---

<sup>15</sup> WHO “Pandemic Influenza Preparedness and Response” 2009年（平成21年）WHO ガイダンス文書

【新型インフルエンザ患者数の推計】

	全国 (128,057,352 人)		愛知県 (7,410,719 人)		日進市 (84,237 人)	
医療機関 受診患者 数	約 1,300 万人～ 約 2,500 万人 <sup>16</sup>		約 75 万 ～ 約 145 万人		約 8,500 人～ 約 16,400 人	
	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
入院患者 数	約 53 万人	約 200 万人	約 3 万 1 千人	約 11 万 6 千人	約 350 人	約 1,310 人
死亡者数	約 17 万人	約 64 万人	約 1 万人	約 3 万 7 千人	約 110 人	約 420 人
1 日当 たりの最大 入院患者 数 <sup>17</sup>	約 10 万 1 千人	約 39 万 9 千人	約 6 千人	約 2 万 3 千人	約 70 人	約 260 人

(※推計は、平成 22 年国勢調査結果から試算)

- ・この推計に当たっては、新型インフルエンザワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等による介入の影響（効果）、現在の我が国の医療体制、衛生状況等を一切考慮していない。  
 なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要があり、併せて特措法の対象とされたところである。そのため、新型インフルエンザ等感染症の発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。このため、今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本としつつも、空気感染も念頭に置く必要がある。

## 2 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、一つの例として以下のような影響が想定される。

- ・市民の 25%が、流行期間（約 8 週間）にピークを作りながら順次り患する。り患者は 1 週間から 10 日間程度り患し、欠勤。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ・ピーク時（約 2 週間<sup>18</sup>）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって 5%程度<sup>19</sup>と考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、従業員の最大 40%程度が欠勤するケースが想定される。

<sup>16</sup> 米国疾病予防センターの推計モデルによる推計

<sup>17</sup> 流行発生から 5 週目と推計される

<sup>18</sup> アメリカ・カナダの行動計画において、ピーク期間は約 2 週間と設定されている。

National Strategy for pandemic influenza (Homeland Security Council, May 2006)

The Canadian Pandemic Influenza Plan for the Health Sector (The Canadian Pandemic Influenza Plan for the Health Sector (Public Health Agency of Canada, Dec 2006))

<sup>19</sup> 2009 年に発生した新型インフルエンザ (A/H1N1) のピーク時にり患した者は国民の約 1% (推定)

## 第5 対策推進のための役割分担

国は、新型インフルエンザ等が発生したときは、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、本市、県及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。

また、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・研究の推進に努めるとともに、世界保健機関（WHO）その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、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、本市、県、医療機関、指定（地方）公共機関、登録事業者、一般の事業者及び市民については、発生前の準備及び発生時に、おおむね以下に掲げる新型インフルエンザ等対策を実施する。

### 1 本市

事務又は業務の大綱	
1	市行動計画の作成
2	市対策本部の設置、運営
3	組織の整備、訓練
4	予防接種体制の確保
5	市民に対する情報提供
6	市民生活支援
7	要援護者への支援
8	県、近隣市町、関係機関との緊密な連携

### 2 県

事務又は業務の大綱	
1	県行動計画の作成
2	県対策本部の設置、運営
3	組織の整備、訓練
4	地域医療体制の確保
5	予防・まん延防止
6	サーベイランスの実施
7	県民に対する情報提供
8	県民生活及び地域経済の安定の確保
9	市町、関係機関との緊密な連携 <sup>20</sup>
地域医療体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められ、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う。	

<sup>20</sup> 平時においては、以下のような方策を講じることが必要である。

- ・県行動計画を作成する際に、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、他の地方公共団体の長の意見を聴く（特措法第7条第3項）など、特措法に定められる連携方策を確実に実施する。
- ・県内の市町も含めた他の地方公共団体と共同での訓練の実施に努める（特措法第12条第1項）。

### 3 医療機関

事務又は業務の大綱
1 診療継続計画の策定
2 院内感染対策、医療資器材の確保等
3 地域における医療連携体制の整備
4 医療の提供

### 4 指定（地方）公共機関

事務又は業務の大綱
1 業務計画の策定 <sup>21</sup>
2 新型インフルエンザ等対策の実施 <sup>22</sup>

### 5 登録事業者（※）

事務又は業務の大綱
1 発生に備えた感染対策の実施や重要業務の事業継続準備
2 事業の継続 <sup>23</sup>

※特措法第 28 条に規定する特定接種の対象事業者

### 6 一般の事業者

事務又は業務の大綱
1 発生に備えた感染対策の実施
2 感染防止のための措置の徹底、一部事業の縮小 <sup>24</sup>

### 7 市民

事務又は業務の大綱
1 発生に備えた知識の取得
2 季節性インフルエンザにおいても行っている、マスク着用 <sup>25</sup> ・咳エチケット・手洗い・うがい <sup>26</sup> 等の個人レベルでの感染対策の実践
3 発生に備えた食料品・生活必需品等の備蓄
4 個人レベルでの感染対策の実施 <sup>27</sup>

<sup>21</sup> 特措法第9条

<sup>22</sup> 特措法第3条第5項

<sup>23</sup> 特措法第4条第3項

<sup>24</sup> 特措法第4条第1項及び第2項

<sup>25</sup> 患者はマスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより一定の予防効果があったとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的根拠は未だ確立されていない。

<sup>26</sup> うがいについては、風邪等の上気道感染症の予防への効果があるとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する科学的根拠は未だ確立されていない。

<sup>27</sup> 特措法第4条第1項

## 第6 本市行動計画の主要6項目

本市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び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について、「①実施体制」、「②サーベイランス・情報収集」、「③情報提供・共有」、「④予防・まん延防止<sup>28</sup>」、「⑤医療等」、「⑥市民生活・地域経済の安定の確保」の6項目に分けて立案している。各項目の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については以下のとおりである。

### 1 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の市民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全市的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、市は、市の危機管理の問題として取り組む必要がある。

このため、本市は国、県、事業者と相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められる。

新型インフルエンザ等が発生する前においては、必要に応じて「インフルエンザ等対策連絡会」を開催し、事前準備の進捗の確認、関係部局間等の連携確保等を行う。さらに、国、県及び事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

新型インフルエンザ等が発生し、新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）がなされたときは、特措法及び日進市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき直ちに市対策本部を設置し、必要な措置を講じる。

### 2 サーベイランス・情報収集

新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するためには、サーベイランスにより、いずれの段階においても、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・分析し判断につなげること、また、サーベイランスの結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結び付けることが重要である。

なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、本項目では新型インフルエンザに限って記載するが、新感染症が発生した場合は、国、県及び関係機関と連携し、早期に症例定義の周知や診断方法を確立し、市内のサーベイランス体制を構築する。

海外で発生した段階から国内の患者数が少ない段階までは、情報が限られており、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、患者の臨床像等の特徴を把握するため、積極的な情報収集を行う。

県内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された時点では、患者の全数把握は、その意義が低下し、また、本市や、県、医療現場等の負担も

<sup>28</sup> まん延防止とは、インフルエンザの場合、疾患の特性（不顕性感染の存在、感染力等）から感染の拡大を完全に防ぎ止めることは不可能であり、流行のピークを出来るだけ遅らせ、またそのピーク時の患者数を小さくすることである。

過大となることから、入院患者及び死亡者に限定した情報収集に切り替える。

サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、地域における医療体制等の確保に活用する。また、地域で流行する病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等）に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、医療機関における診療に役立てる。

また、鳥類、豚におけるインフルエンザウイルスのサーベイランスを行い、これらの動物の間での発生の動向を把握する。

### 3 情報提供・共有

#### (1) 情報提供・共有の目的

本市の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、本市、国、県、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報を基に判断し適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において、本市、国、県、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。コミュニケーションは双方向性のものであり、一方向性の情報提供だけでなく、情報共有や情報の受取手の反応の把握までも含むことに留意する。

#### (2) 情報提供手段の確保

市民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、外国人、障害者、高齢者など情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供のためインターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

#### (3) 発生前における市民等への情報提供

発生時の危機に対応する情報提供だけでなく、予防的対策として、発生前においても、本市は、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供を通し、発生した場合の新型インフルエンザ等対策に関し周知を図り、納得してもらうことが、いざ発生した時に市民に正しく行動してもらう上で必要である。特に園児、児童、生徒等に対しては、学校等で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から、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していくことが必要である。

#### (4) 発生時における市民等への情報提供及び共有

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、患者等の人権にも配慮して迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

市民への情報提供に当たっては、媒体の中でも、テレビ、新聞等のマスメディアの役割が重要であり、その協力が不可欠である。提供する情報の内容については、個人情報

護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。また、誤った情報が出た場合は、風評被害を考慮し、個々に打ち消す情報を発信する必要がある。市民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、情報が届きにくい人にも配慮し、多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

媒体の活用に加え、市から直接、市民に対する情報提供を行う手段として、ホームページ、ソーシャルネットワークサービス（SNS）等の活用を行う。

また、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝えるとともに、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には責任はないこと）から、発生前から認識の共有を図り、偏見や風評被害等の発生防止に努めることも重要である。

#### （５）情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図ることが肝要であり、情報を集約して一元的に発信する体制を構築するため市対策本部に広報対策担当を設置し、適時適切に情報を共有する。

さらに、コミュニケーションは双方向性のものであることに留意し、必要に応じ、地域において市民の不安等に応えるための説明の手段を講じるとともに、常に発信した情報に対する情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かしていくこととする。

### ４ 予防・まん延防止

#### （１）予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等のまん延防止対策の目的は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保すると共に、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにある。

また、個人対策や地域対策、職場対策・予防接種などの複数の対策を組み合わせる行うが、まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、対策の効果と影響とを総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染力等に関する情報や発生状況の変化に応じて、実施する対策の決定、実施している対策の縮小・中止を行う。

#### （２）主なまん延防止対策

個人における対策については、県内における発生の初期の段階から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置や、患者の同居者等の濃厚接触者に対する感染を防止するための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の感染症法に基づく措置を行うとともに、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。また、新型インフルエンザ等緊急事態において、県が必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等を行った場合には、市民及び事業者等へ迅速に周知徹底を図る。

地域対策・職場対策については、県内における発生の初期の段階から、個人における対策のほか、職場における感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。

また、新型インフルエンザ等緊急事態において、県が必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行った場合、その対策の実施に協力する。

そのほか、海外で発生した際には、国が実施する検疫強化などの情報を収集するとともに、感染症には潜伏期間や不顕性感染などがあることから、ある程度の割合で感染者は入国し得るため、市内での患者発生に備えて体制の整備を図ることが必要である。

### (3) 予防接種

#### ア ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制が対応可能な範囲内に収めるよう努めることは、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。

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類がある。なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザ等感染症に限って記載する。

#### イ 特定接種

##### (ア) 特定接種

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

a) 「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（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）

b) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

c) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

である。

特定接種については、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであることを踏まえれば、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、国民の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性・公共性が認められるものでなければならない。

このうち「国民生活及び国民経済の安定に寄与する事業を行う事業者」について、特措法上の公益性・公共性が認められるのは、国及び地方公共団体と同様の新型インフ

ルエンザ等対策実施上の責務を担う指定（地方）公共機関制度であり、この制度を中心として国が特定接種の対象業務を定めている。具体的には、指定（地方）公共機関に指定されている事業者、これと同類の事業ないし同類と評価され得る社会インフラに関わる事業者、また、国民の生命に重大な影響があるものとして介護・福祉事業者が該当する。

また、この指定公共機関制度による考え方には該当しないが、特例的に国民生活の維持に必要な食料供給維持等の観点から、食料製造・小売事業者などが特定接種の対象となり得る登録事業者として追加される。

この基本的考え方を踏まえた特定接種の対象者は、政府行動計画の「特定接種の対象となり得る業種・職務について」のとおりである。

特定接種を実施するに当たっては、新型インフルエンザ等対策実施上の公益性・公共性を基準として、①医療関係者、②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員、③指定公共機関制度を中心とする基準による事業者（介護福祉事業者を含む。）、④それ以外の事業者の順とすることを基本としている。

特定接種については、国が備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等がH5N1 以外の感染症であった場合や亜型がH5N1 の新型インフルエンザであっても備蓄しているプレパンデミックワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。

#### （イ）特定接種の接種体制

登録事業者のうち特定接種対象となり得る者については国を実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなる。本市職員等については、本市が実施主体となるため、接種が円滑に行えるよう未発生期から接種体制の構築を図っておく。

### ウ 住民接種

#### （ア）住民接種

特措法において、緊急事態措置の一つとして市民に対する予防接種の枠組みができたことから、緊急事態宣言が行われている場合については、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。

一方、緊急事態宣言が行われていない場合については、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行うこととなる。

住民接種の接種順位については、政府行動計画に基づき、以下の4つの群に分類するとともに、状況に応じた接種順位とすることを基本とする。また、政府行動計画では、事前に下記のような基本的な考え方が整理されている。しかし、緊急事態宣言がなされている事態においては柔軟な対応が必要となることから、発生した新型インフルエ

ンザ等の病原性等の情報を踏まえて国が決定することとなる。

まず、特定接種対象者以外の接種対象者については、以下の4群に分類することを基本とする。

- ① 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者
  - ・基礎疾患を有する者
  - ・妊婦
- ② 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- ③ 成人・若年者
- ④ 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

接種順位については、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられるが、緊急事態宣言がなされた場合、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（特措法第46条2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もあることから、こうした以下のような基本的な考え方を踏まえ国が決定する。

(イ) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方

○成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞小児＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定）

①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者

○高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞高齢者＞小児＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）

①医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者

○小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞小児＞高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

(ウ) 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

○成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定）

①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者

○高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

（医学的ハイリスク者＞高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定）

①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者

(エ) 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて我が国の将来を守

ることにも重点を置く考え方

○成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(成人・若年者>高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者

○高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザの場合

(高齢者>成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

(オ) 住民接種の接種体制

○住民接種の接種体制

住民接種については、本市を実施主体として、原則として集団的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接種体制の構築を図る。

また、必要に応じて、県に対して医療関係者に対する協力を要請するよう依頼する。

## エ 留意点

危機管理事態における「特定接種」と「住民接種」の二つの予防接種全体の実施の在り方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などに応じて政府対策本部において総合的に判断し、決定される。

## 5 医療等

### (1) 医療の目的

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

新型インフルエンザ等が大規模にまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。

### (2) 発生時における医療体制の維持・確保

新型インフルエンザ等の国内での発生の早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効である可能性があることから、病原性が低いことが判明しない限り、原則として、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等患者等を感染症指定医療機関等に入院させる。また、国内での発生の早期では、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られていることから、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、県内で新型インフルエンザ等が拡がる前の段階までは各地域に県が確保する新型インフルエンザ等の医療に特化した「帰国者・接触者外来」にお

いて診療を行うが、新型インフルエンザ等の患者は帰国者・接触者外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。このため、帰国者・接触者外来を有しない医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い院内での感染防止に努める。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、県との連携だけでなく、東名古屋医師会日進支部を始めとする医療関係等のネットワークの活用が重要である。

## 6 市民生活・地域経済の安定の確保

新型インフルエンザは、多くの市民がり患し、各地域での流行が約8週間程度続くと言われている。また、本人のり患や家族のり患等により、市民生活及び経済活動の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び経済活動への影響を最小限とできるよう、本市は、国や県等の関係機関と連携を図り、事前の準備を行うことが重要である。

## 第7 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に則して5つの発生段階に分類した。国全体での発生段階の移行については、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定する。

地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要があることから、地域における発生段階を定め、その移行については、必要に応じて国と協議の上で、県が判断することとされており、本市においては、市行動計画で定められた対策を国や県行動計画等が定める発生段階に応じて実施することとする。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らないこと、さらには、緊急事態宣言がなされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意が必要である。

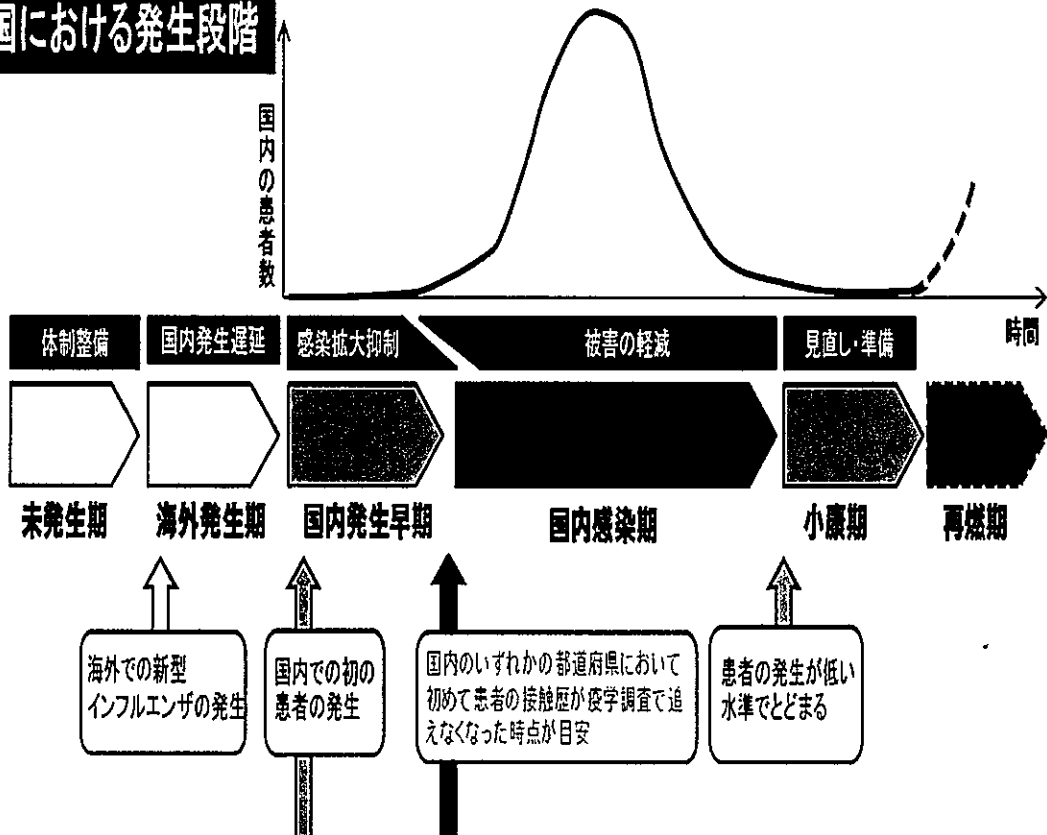
<発生段階>

日進市	状態	国	県
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態	未発生期	未発生期
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態	海外発生期	海外発生期
県内未発生期	県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態	国内発生早期	県内未発生期
県内発生早期	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態等		県内発生早期
県内感染期	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態 ※ 感染拡大～まん延～患者の減少	国内感染期	県内感染期
小康期	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態	小康期	小康期

＜国及び地域（都道府県）における発生段階＞

地域での発生状況は様々であり、地域未発生期から地域発生早期、地域発生早期から地域感染期への移行は、都道府県を単位として判断

国における発生段階



地域（都道府県）における発生段階



## 第2章 各段階における対策

### 第1節 未発生期

#### 第1 想定状況等

想定状況	1) 新型インフルエンザ等が発生していない状態。 2) 海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。
対策の目標	1) 発生に備えて情報収集や体制の整備を行う。 2) 国及び県と緊密に連携するとともに、サーベイランスの実施を通じて、早期の情報確認に努める。
対策の考え方	1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、市行動計画等を踏まえ、国及び県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。 2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民への継続的な情報提供を行う。

### 第2 実施体制

#### (1) 行動計画の作成

特措法の規定に基づき、発生前から、本市行動計画の作成を行い、必要に応じて見直しを行う。

#### (2) 体制整備及び連携強化

ア 本市は、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため、職員の配置等新型インフルエンザ等対策に必要な体制、参集基準、連絡手段等を整備する。

イ 本市は、国、県、他の市町、指定（地方）公共機関、指定（地方）行政機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素から情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。

### 第3 サーベイランス・情報収集

本市は、インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、通常行われている集団風邪（インフルエンザ様疾患）の発生報告（学級・学校閉鎖等）を徹底するよう学校関係者等の協力を求め、県へ報告する。

### 第4 情報提供・共有

#### (1) 継続的な情報提供

ア 本市は、新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、

各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う<sup>29</sup>。

イ 本市は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。

## (2) 体制整備等

ア 本市は、新型インフルエンザ等発生時に、県との連携の下に行う、発生状況に応じた市民への情報提供の内容（対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体）や、時期（定期、臨時等）及び媒体（テレビや新聞等のマスメディア活用を基本とするが、情報の受取手に応じ利用可能な複数の媒体・機関を活用する）等について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。

イ 本市は、一元的な情報提供を行うために、情報を集約して分かりやすく継続的に提供するとともに常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制を構築する（広報担当者を中心としたチームの設置、コミュニケーション担当者間での適時適切な情報共有方法の検討等）。

ウ 本市は、国、県、関係機関等とメールや電話等を活用して、緊急に情報を提供できる体制を構築する。

エ 本市は、新型インフルエンザ等発生時に、市民からの相談に応じるため、相談窓口等の設置、周知等の準備を進める。

## 第5 予防・まん延防止

### (1) 対策実施のための準備

#### ア 個人における対策の普及

本市は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。

### (2) 予防接種

#### ア 特定接種を行う事業者の登録

本市は、国が行う登録作業に係る周知、登録申請等に協力する。

#### イ 特定接種体制の構築

本市は、国の要請を受け、職員に対する特定接種の接種体制を構築する。

#### ウ 住民接種体制の構築

(ア) 本市は、国及び県の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第3項に基づき、本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。

<sup>29</sup> 特措法第13条

(イ) 本市は、国及び県の技術的な支援<sup>30-1</sup>を受け、円滑な接種の実施のために、あらかじめ市町間で広域的な協定を締結するなど、居住する市以外の市町における接種を可能にするよう努める。

(ウ) 本市は、国による技術的な支援（接種体制の具体的なモデル等）の提示を受け、速やかに接種することができるよう、東名古屋医師会日進支部、事業者、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、接種の具体的な実施方法について準備を進める。

## 第6 医療等

### (1) 地域医療体制の整備

本市は、愛知県瀬戸保健所を中心として、原則、二次医療圏等の圏域を単位とする対策会議に参加し、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。

### (2) 医療機関受診情報の周知

本市は、市民が新型インフルエンザ等に感染した場合の医療機関への受診方法について周知の準備を行う。

## 第7 市民生活・地域経済の安定の確保

### (1) 新型インフルエンザ等発生時の要援護者<sup>31-2</sup>への生活支援の準備

本市は、国の要請に基づき、県と連携し、県内感染期における高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（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、要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておく。

### (2) 臨時的な遺体安置所の確保

本市は、火葬場の火葬能力の限界を備える事態に備え、臨時的に遺体を安置できる施設等の確保のための準備を、県の支援を受けて行う。

### (3) 物資及び資材の備蓄等<sup>31</sup>

本市は、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄し、又は施設及び設備の整備を行う。

<sup>31-1</sup> 国における支援は、工夫事例等を含めた手引きの作成が、県における支援は、住民接種のための医療機関や医療従事者の確保に関する広域的な調整、効率的なワクチン供給の調整の体制整備等についての要請があった場合の協力等が想定されている。

<sup>31-2</sup> 要援護者については、政府有識者会議中間とりまとめ（平成 25 年 2 月 7 日）8.6「社会的弱者への支援について」に、その対象者は、「家族が同居していない又は近くにいないため、介護ヘルパー等の介護や介助なしでは日常生活ができない独居高齢者や障害者が対象範囲となる。災害時要援護者の対象者を参考に範囲を定めることが考えられるが、災害時要援護者の対象者であっても、同居者がいたり、家族が近くにいる場合や、あるいは独居高齢者であっても支障なく日常生活できる者は対象外となる。」とされている。

<sup>31</sup> 特措法第 10 条

## 第2節 海外発生期

### 第1 想定状況等

想定状況	1) 海外で新型インフルエンザが発生した状態。 2) 国内では、新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態。 3) 海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。
対策の目標	1) 県内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方	1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報がない可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。 2) 海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関して積極的な情報収集に努める。 3) 県内のサーベイランス・情報収集体制を強化する。 4) 市民生活及び市民経済の安定のための準備、プレパンデミックワクチンの接種等、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。

### 第2 実施体制

- (1) 海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがある場合には、情報の集約、共有、分析を行うとともに、国内発生に備えた準備を開始する。
- (2) 県対策本部が設置された際には、必要に応じて、特措法に基づかない任意の市対策本部も設置できるように準備する。
- (3) 海外で発生した新型インフルエンザ等にり患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザと同等程度以下と国において判断された場合には、感染症法等に基づく各種対策を実施する。

### 第3 サーベイランス・情報収集

#### (1) 情報収集

引き続き、新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。

#### (2) サーベイランスの強化

本市は、インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、県が実施する市内の保育園、幼稚園、小学校、中学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）の調査に協力する。

### 第4 情報提供・共有

#### (1) 情報提供

本市は、国及び県が発信している海外での発生状況、現在の対策、県内で発生した場合に必要な対策等を市民に対し周知する。

## (2) 情報共有

本市は、情報収集に努め、得られた情報については関係機関等との共有を図る。

## (3) 相談窓口等の設置

ア 本市は、市民からの一般的な問合せに対応する相談窓口を設置し、適切な情報提供に努める。

イ 本市は、国から発出されるQ&A等により適切な情報提供を行う。

## 第5 予防・まん延防止

### (1) 県内でのまん延防止対策の準備

市民・事業者等に対し、必要に応じて、県内発生早期に要請される外出自粛及び学校等の施設の使用制限並びに事業継続に不可欠な重要業務以外の業務の縮小等について準備を進めるように周知する。

### (2) 予防接種

#### ア 特定接種の実施

本市は、国及び県と連携して、職員の対象者に対して、本人の同意を得て、基本的に集団的な接種により、特定接種を行う。

#### イ 住民接種

本市は、市行動計画に基づき、県と連携し、市が進める具体的な接種体制の構築の準備を行う。

### (3) 情報提供

国が行うワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制などに関する情報の提供に協力する。

## 第6 医療等

### (1) 地域医療体制の連携

本市は、瀬戸保健所及び東名古屋医師会日進支部の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備するよう要請する。

### (2) 帰国者・接触者相談センターの周知

本市は、県と連携し、発生国からの帰国者・患者の接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて、帰国者・接触者外来を受診するよう、事前に広報等で市民に広く周知する。

## 第7 市民生活・地域経済の安定の確保

### (1) 行政機能の維持

国及び県が事業者等に要請する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準備について、関係団体を通じるなどして、事業者等に周知する。

### (2) 遺体の火葬・安置

本市は、国の要請に基づき、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、臨時的に遺体を安置できる施設等を確保できるよう県の支援を受けて準備を行う。

### 第3節 県内未発生期（国内発生早期以降）

#### 第1 想定状況等

想定状況	<p>1) 国内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態。</p> <p>2) 国内では、国内発生早期又は国内感染期にある。</p> <p>《国内発生早期》</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者が接触歴を疫学調査で追うことができる状態にある。</li><li>・国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。</li></ul> <p>《国内感染期》</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・国内のいずれかの都道府県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態にある。</li><li>・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。</li><li>・国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。</li></ul>
対策の目標	<p>1) 県内発生の早期発見に努める。</p> <p>2) 県内発生に備えて体制の整備を行う。</p>
対策の考え方	<p>1) 県内発生に備え、原則として、海外発生期の対策を継続する。</p> <p>2) 国内発生、流行拡大に伴って、国が定める方針等について、必要な対応を行う。</p> <p>3) パンデミックワクチンの接種（住民接種）を早期に開始できるよう準備を急ぎ、パンデミックワクチンが利用可能な場合はできるだけ速やかに、かつ多くの市民に接種する。</p>

## 第2 実施体制

- ・本市は、基本的対処方針及び県の対策に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。

〔緊急事態宣言がされた場合〕

- ・本市は、直ちに市新型インフルエンザ等対策本部を設置する<sup>32</sup>。

## 第3 サーベイランス・情報収集

### (1) 情報提供

引き続き、新型インフルエンザ等に関する情報を収集する。

- (2) 引き続き、インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、県が実施する市内の保育園、幼稚園、小学校、中学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）の調査に協力する。

## 第4 情報提供・共有

### (1) 情報提供

ア 本市は、市民に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、県内の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。

イ 本市は、特に、市民一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。

### (2) 情報共有

本市は、国、県、関係機関等と対策の方針等をインターネット等により共有する。

### (3) 相談窓口等の体制充実・強化

本市は、国が作成した、状況の変化に応じた Q&A の改訂版等を活用し、市の相談窓口等の体制を充実・強化する。

## 第5 予防・まん延防止

### (1) 予防接種

#### ア 特定接種の実施

本市は、国及び県と連携して、本市職員の対象者に対して、本人の同意を得て、基本的に集団的な接種により、特定接種を行う。

#### イ 住民接種

- (1) 本市は、国が決定した市民への接種順位の基本的な考え方等に基づき、予防接種法第6条第3項に基づく住民接種を実施する。なお、接種の実施に当たっては、国及び県と連携して、瀬戸保健所、日進市保健センター、小中学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、本市の区域内に居住する者

<sup>32</sup> 特措法第34条

を対象に集団的接種を行う。

また、県へ接種に関する情報を提供するとともに、市民に対して情報提供を行う。

## 第6 医療等

### (1) 医療機関との連携による医療体制

本市は、医療機関と連携し、医療体制や患者搬送について、統一された体制がとれるよう調整する。

### (2) 医療機関利用者への感染対策の啓発

本市は、帰国者・接触者相談センター、帰国者・接触者外来、医療機関への受診方法等の情報を広報、チラシ、ホームページ等で周知する。

### (3) 医療機関等への情報提供

本市は、引き続き、国及び県を通じて提供される新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

## 第7 市民生活・地域経済の安定の確保

### (1) 業務継続方針の検討

本市は、県内発生早期に備え、市対策本部において市業務継続計画（別紙）の方針を検討する。

### (2) 遺体の火葬・安置

本市は、国の要請に基づき、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、臨時的に遺体を安置できる施設等を確保できるよう県の支援を受けて準備を行う。

### (3) 市民・事業者への呼びかけ

市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者として適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しても、食料品、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要請する。

## 第4節 県内発生早期

### 第1 想定状況等

<p>想定状況</p>	<p>1) 県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、県内の患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。</p> <p>2) 国内では、国内発生早期又は国内感染期にある。</p> <p>《国内発生早期》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者が接触歴を疫学調査で追うことができる状態。</li> <li>・国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。</li> </ul> <p>《国内感染期》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国内のいずれかの都道府県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態。</li> <li>・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。</li> <li>・国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。</li> </ul>
<p>対策の目標</p>	<p>1) 県内での感染拡大をできる限り抑える。</p> <p>2) 患者に適切な医療を提供する。</p> <p>3) 感染拡大に備えた体制の整備を行う。</p>
<p>対策の考え方</p>	<p>1) 感染拡大を止めることは困難であるが、流行のピークを遅らせるため、基本的対処方針に基づき、感染対策等を行う。県内発生した新型インフルエンザ等の状況等により、「緊急事態宣言」がなされ、対象区域とともに公示され、積極的な感染対策等をとる。</p> <p>2) 医療体制や感染対策について周知し、個人一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。</p> <p>3) 県内感染期への移行に備えて、医療体制の確保、市民生活・地域経済の安定の確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。</p> <p>4) パンデミックワクチンの接種（住民接種）を早期に開始できるよう準備を急ぎ、パンデミックワクチンが利用可能な場合はできるだけ速やかに、かつ多くの市民に接種する。</p>

### 第2 実施体制

- (1) 本市は、基本的対処方針及び県の対策に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。
- (2) 市業務継続計画（別紙）に基づき業務を実施します。

〔緊急事態宣言がされた場合〕

- (3) 本市は、直ちに市新型インフルエンザ等対策本部を設置する<sup>33</sup>。

<sup>33</sup> 特措法第34条

### 第3 サーベイランス・情報収集

本市は、インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、通常行われている集団風邪（インフルエンザ様疾患）の発生報告（学級・学校閉鎖等）を徹底するよう学校関係者等の協力を求め、県へ報告する。

### 第4 情報提供・共有

#### （1）情報提供

ア 本市は、市民に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、県内の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。

イ 本市は、特に、市民一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があることを伝え、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診の方法等）を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。

ウ 本市は、市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、市民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。

#### （2）情報共有

本市は、国、県、関係機関等と対策の方針等をインターネット等により共有する。

#### （3）相談窓口等の体制充実・強化

本市は、国が作成した、状況の変化に応じた Q&A の改訂版等を活用し、市の相談窓口等の体制を充実・強化する。

### 第5 予防・まん延防止

#### （1）予防接種

##### ア 特定接種の実施

引き続き、国の基本的対処方針等に従い、職員の対象者に対して、本人の同意を得て、基本的に集団的な接種により、特定接種を行う。

##### イ 住民接種

（1）本市は、国が決定した市民への接種順位の基本的な考え方等に基づき、予防接種法第6条第3項に基づく住民接種を実施する。なお、接種の実施に当たっては、国及び県と連携して、瀬戸保健所、日進市保健センター、小中学校など公的な施設を活用するか、医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、本市の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

また、県へ接種に関する情報を提供するとともに、市民に対して情報提供を行う。

〔緊急事態宣言がされている場合〕

#### （2）住民接種

本市は、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

## 第6 医療等

### (1) 医療機関との連携による医療体制

本市は、医療機関と連携し、医療体制や患者搬送について、統一された体制がとれるよう調整する。

### (2) 医療機関利用者への感染対策の啓発

本市は、帰国者・接触者相談センター、帰国者・接触者外来、医療機関への受診方法等の情報を広報、チラシ、ホームページ等で周知する。

### (3) 医療機関等への情報提供

本市は、引き続き、国及び県を通じて提供される新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

## 第7 市民生活・地域経済の安定の確保

### (1) 業務継続方針の検討

本市は、県内感染期に備え、市対策本部において市業務継続計画（別紙）の方針を検討する。

### (2) 遺体の火葬・安置

本市は、国の要請に基づき、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、臨時的に遺体を安置できる施設等を確保できるよう県の支援を受けて準備を行う。

〔緊急事態宣言がされている場合〕

### (3) 生活関連物資等の価格の安定等

本市は、生活及び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、関係事業者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。また、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。

### (4) 水の安定供給

本市は、状況に応じて、浄水施設等の事故により水道が給水停止される場合に備え、必要な対策を愛知中部水道企業団と確認する。

## 第5節 県内感染期

### 第1 想定状況等

<p>想定状況</p>	<p>1) 愛知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態（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）。</p> <p>2) 国内では、国内感染期にある。</p> <p>《国内感染期》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国内のいずれかの都道府県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態。</li> <li>・感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。</li> <li>・国内でも、地域によって状況が異なる可能性がある。</li> </ul>
<p>対策の目標</p>	<p>1) 医療体制を維持する。</p> <p>2) 健康被害を最小限に抑える。</p> <p>3) 市民生活及び地域経済への影響を最小限に抑える。</p>
<p>対策の考え方</p>	<p>1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止策から被害軽減に切り替える。</p> <p>2) 地域ごとに発生の状況は異なり、実施すべき対策が異なることから、地域ごとに実施すべき対策の判断を行う。</p> <p>3) 状況に応じた医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、個人一人一人がとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。</p> <p>4) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負担を軽減する。</p> <p>5) 医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。</p> <p>6) 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・地域経済の影響を最大限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。</p> <p>7) 医療機関受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負担を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、速やかに、実施する。</p> <p>8) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。</p>

## 第2 実施体制

(1) 本市は、基本的対処方針及び県の対策に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。

(2) 引き続き市業務継続計画（別紙）に基づき業務を実施します。

〔緊急事態宣言がされている場合〕

(3) 本市は、緊急事態宣言がされたときは、直ちに市対策本部を設置する<sup>34</sup>。

(4) 新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことが出来なくなった場合においては、特措法の規定に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う。

## 第3 サーベイランス・情報収集

本市は、インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、通常行われている集団風邪（インフルエンザ様疾患）の発生報告（学級・学校閉鎖等）を徹底するよう学校関係者等の協力を求め、県へ報告する。

## 第4 情報提供・共有

### (1) 情報提供

ア 本市は、引き続き、市民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、県内外の発生状況と具体的な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供する。

イ 本市は、引き続き、市民一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。また、社会活動の状況についても、情報提供する。

ウ 本市は、引き続き、市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせや関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映する。

### (2) 情報共有

本市は、国、県、関係機関等と対策の方針等をインターネット等により共有する。

### (3) 相談窓口等の継続

本市は、国が作成した、状況の変化に応じたQ&Aの改訂版等を活用し、国の要請を受け、市の相談窓口等を継続する。

## 第5 予防・まん延防止

### (1) 特定接種の実施

本市は、国と連携して、職員の対象者に対して、本人の同意を得て、基本的に集団的な

<sup>34</sup> 特措法第34条

接種により行う特定接種を進める。

## (2) 住民接種の実施

本市は、国及び県と連携して、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

〔緊急事態宣言がされている場合〕

## (3) 住民接種

本市は、住民接種については、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

## 第6 医療等

### (1) 医療体制及び患者搬送

本市は、急速に増加する新型インフルエンザ等患者に対処するため、県対策本部、瀬戸保健所、東名古屋医師会日進支部及び尾三消防本部に医療体制及び患者搬送体制を確認する。

### (2) 帰国者・接触者外来中止及び受診方法変更の周知

本市は、瀬戸保健所からの指示により帰国者・接触者外来が中止される場合は、直ちに受診方法の変更を市民に周知する。

### (3) 医療機関等への情報提供

本市は、引き続き、国及び県を通じて提供される新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。

## 第7 市民生活・地域経済の安定の確保

### (1) 行政機能の縮小継続と周知

本市は、市業務継続計画（別紙）及び市対策本部の方針に基づき、行政機能を維持するため、一部業務を縮小して継続するとともに、その行政サービスの情報を周知する。

### (2) 遺体の火葬・安置

本市は、国の要請に基づき、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合、臨時遺体安置所において適切に保存を行う。

〔緊急事態宣言がされている場合〕

### (3) 生活関連物資等の価格の安定等

ア 本市は、生活及び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、関係事業者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。

イ 本市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ適切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。

ウ 本市は、生活関連物資等の価格の高騰若しくは供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、適切な措置を講ずる。

(4) 要援護者への生活支援

本市は、国の要請に基づき、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

(5) 埋葬・火葬の特例等<sup>35</sup>

本市は、墓地埋葬法における埋火葬の手續の特例が定められ場合には、当該特例に基づき埋火葬に係る手續きを実施する。

(6) 水の安定供給

本市は、水道の安定供給を要請するとともに、浄水施設等の事故等により水道が給水停止される場合は、愛知中部水道企業団と協力して、臨時給水の実施等の飲料水の確保対策を実施する。

## 第8 市民が行うこと

(1) 消費者としての適切な行動

市民は、国の呼びかけに応じ、食料品、生活必需品等の購入に当たって、消費者として、適切な対応をとる。

〔緊急事態宣言がされている場合〕

(2) サービス水準の許容

市民は、まん延した段階において、サービス水準が相当程度低下する可能性があることを主旨とする国の呼びかけに応じる。

<sup>35</sup> 特措法第56条

## 第6節 小康期

### 第1 想定状況等

想定状況	1) 新型インフルエンザ等患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。 2) 大流行はいったん終息している状況。 ※今後、流行が再燃（流行の次波が再来）する可能性と、結果的にそのまま流行が終息する可能性がある。 3) 国は、緊急事態措置の必要がなくなった場合は、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） <sup>36</sup> を行う。
対策の目標	市民生活及び地域経済の回復を図り、流行の第二波に備える。
対策の考え方	1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 2) 第一波の終息及び第二波の発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。 3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

### 第2 実施体制

本市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言がされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する<sup>37</sup>。

### 第3 サーベイランス・情報収集

本市は、インフルエンザの感染拡大を早期に探知するため、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）を調査し、県へ報告する。

### 第4 情報提供・共有

#### 相談窓口等の縮小

本市は、国の要請を受け、状況を見ながら、相談窓口等の体制を縮小する。

<sup>36</sup> 特措法第32条第5項、小康期に限らず、新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるときは、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言を行う。

<sup>37</sup> 特措法第37条で準用する特措法第25条

## 第5 予防・まん延防止

### (1) 住民接種の実施

本市は、流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。

〔緊急事態宣言がされている場合〕

### (2) 住民接種の実施

本市は、国及び県と連携し、必要に応じ、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を進める。

## 第6 医療等

通常の医療体制による受診

本市は、県と連携し、通常の医療体制による医療機関受診方法に移行したことを市民に周知する。

## 第7 市民生活・地域経済の安定の確保

### (1) 市業務継続計画（別紙）の見直し

本市は、行政機能を維持するために実施した一部業務の縮小等の結果を評価するとともに、必要に応じて市業務継続計画（別紙）の見直しを行う。

### (2) 緊急事態措置の縮小・中止

本市は、国、県、指定（地方）公共機関と連携し、国内の状況等を踏まえ、緊急事態措置の合理性が認められなくなった場合は、緊急事態措置を縮小・中止する。

## 第8 市民が行うこと

### (1) 消費者としての適切な行動

市民は、国の呼びかけに応じ、食料品、生活必需品等の購入に当たって、消費者として、適切な対応をとる。

〔緊急事態宣言がされている場合〕

### (2) サービス水準の許容

市民は、まん延した段階において、サービス水準が相当程度低下する可能性があることを主旨とする国の呼びかけに応じる。

# 日進市新型インフルエンザ等対策行動計画 概要版

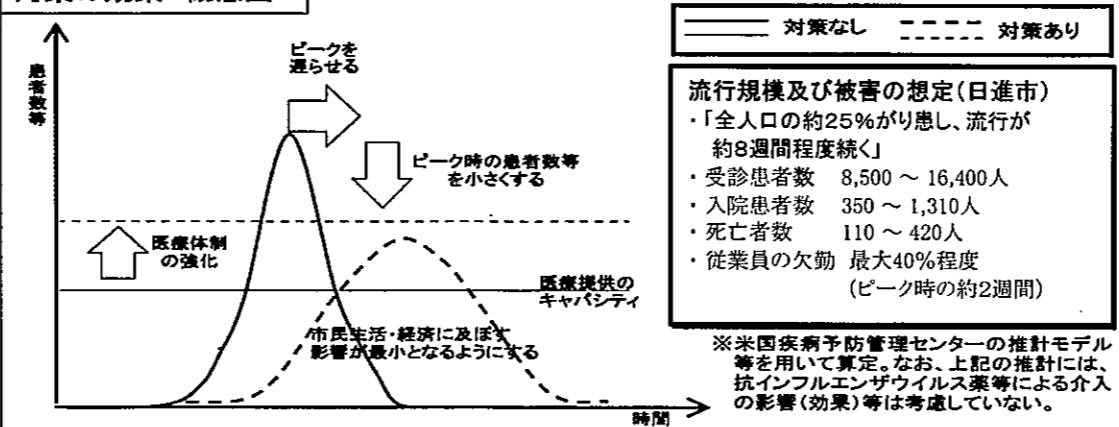
## 策定の経緯

平成24年5月に「新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）」が制定され、平成25年6月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」を策定された。愛知県でも平成25年11月に「愛知県新型インフルエンザ等対策行動計画」が策定された。日進市においても、「特措法」第8条第1項に規定に基づき、「日進市新型インフルエンザ等対策行動計画」を作成する。

## 行動計画の目的

- 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。
- 市民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

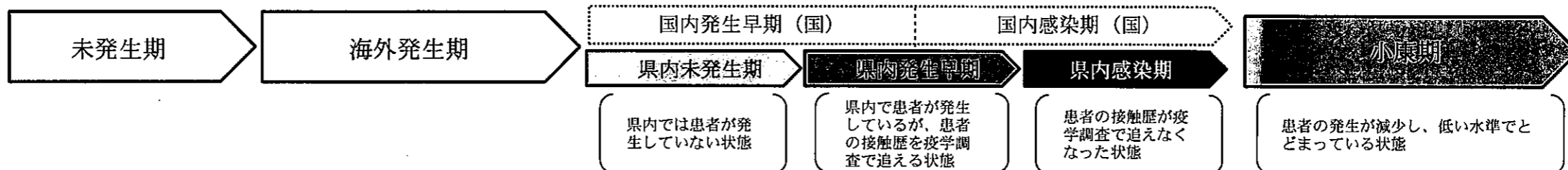
## 対策の効果 概念図



## 対策の基本項目

- 実施体制の整備
- 国・県からの発生状況等の情報収集
- 市民への適切な情報提供と関係機関との情報共有
- 予防・まん延の防止
  - ・外出や集会の自粛等の要請
  - ・特定接種の実施の協力
  - ・住民に対する予防接種の実施
- 医療等の提供体制の確保
- 市民生活・経済の安定の確保

## 行動計画における主な対策（発生段階別）

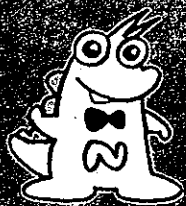


国・県の動き		政府対策本部及び県対策本部設置		緊急事態宣言		緊急事態解除宣言	
対策の考え方		○発生に備えた情報収集や体制整備	○県内発生に備えての体制整備 ○積極的な情報収集と的確な情報提供	○県内発生に備えての体制整備 ○積極的な情報収集と的確な情報提供	○流行のピークを遅らせるための積極的な感染対策を実施 ○感染拡大に備えた体制整備	○対策の主眼を感染拡大防止から被害軽減に変更 ○必要なライフライン等の事業活動を継続	○第二波に備えた第一波の評価及び各種対策の準備 ○医療体制、社会経済活動の回復
主要項目ごとの主な対策	(1) 実施体制	○体制の整備及び関係機関との連携体制の確認	○「日進市新型インフルエンザ等対策本部」設置の準備	○「日進市新型インフルエンザ等対策本部」設置 (緊急事態宣言後は、法に基づく設置)			○緊急事態解除宣言により「日進市新型インフルエンザ等対策本部」廃止
	(2) サーベイランス(発生動向の調査)・情報収集	○国、県からの情報を収集する ○学校関係者等の協力を求め報告	○未発生期の対策を継続しつつ、情報を必要に応じ収集	○国・県からの発生情報の収集 ○学校、幼稚園、保育園(所)、社会福祉 施設等での欠席者状況等の把握			○感染拡大を早期に探知するため、学校等における欠席者の状況を調査し、県へ報告
	(3) 情報提供・共有	○基礎知識、感染対策等の市民への情報提供 ○情報提供体制の構築 ○相談窓口の設置の準備	○基礎知識、感染対策、受診方法等の市民への情報提供 ○相談窓口の設置	○様々な媒体・機関を活用し、市民へ詳細に分かりやすく、できる限りリアルタイムで情報提供 ○相談窓口の体制充実・強化		○県内未発生期の対策を継続する ○市民への不安等に対応するための情報提供	○第二波に備えた情報提供 ○相談窓口の縮小
	(4) 予防・まん延防止	○感染予防対策の啓発 ○特定接種、住民接種の実施体制の構築	○感染予防対策の啓発 ○外出自粛及び学校等の施設の使用制限並びに事業継続に不可欠な重要業務以外の業務の縮小等の準備 ○国の方針を踏まえた特定接種の実施 ○住民接種の準備	○国の方針を踏まえた特定接種の実施 ○住民接種の開始(国の支持及びワクチンの供給状況による)	○国の方針を踏まえた特定接種の実施 ○住民接種の実施	○国の方針を踏まえた特定接種の実施 ○住民接種の実施	○第二波に備えた住民接種の実施
	(5) 医療	○(県)医療体制の整備 ○医療機関への受診方法について周知への準備	○(県)診療体制の整備 ○帰国者・接触者相談センターの周知	○医療機関との連携による医療体制の調整 ○医療機関利用者への感染症対策の啓発 ○医療機関等への情報提供		○医療機関との連携による医療体制の確認 ○医療機関利用者への感染症対策の充実 ○医療機関等への情報提供	○国・県と連携し、通常の医療体制の市民への周知
	(6) 市民生活の経済の安定の確保	○要援護者への生活支援の準備 ○物資及び資材の備蓄等	○事業者に対する職場での対策の実施準備の周知	○業務継続方針の検討 ○遺体の火葬・安置の準備 ○市民・事業者への呼びかけ		○業務継続方針の再検討 ○遺体の火葬・安置対策	○消費者としての適切な行動をとるように呼びかけ ○業務継続計画の評価・見直し

## 健やか にっしん宣言のもと健康づくりに取り組みます

日進市は、平成22年の国勢調査で平均寿命が男性1位、女性2位で愛知県トップクラスです。しかし、「第2次いきいき健康プランにっしん21」の策定を通じて、生活習慣病の発症予防や重症化予防に一層取り組むことが必要であることが分かりました。市は、市民とともに健康づくりに取り組むため、健やか にっしん宣言を行いました。

### 健やか にっしん宣言



日進市マスコット  
キャラクター「ニッシー」

## 私がつくる みんなつながる 健やか にっしん

健やかで心豊かに生きることは、すべての市民の願いです。  
つながりの「和」をひるげ、みんなで、幸せのまち  
健やか にっしんをめざすことを宣言します。

平成27年10月1日



宣言文には、それぞれに意味が込められています。

日進市健康づくりマスコット  
キャラクター「ヘルピー」

### 私がつくる

一人一人ひとりの市民が自分自身の心や身体の健康に関心を持ち、自分の健康を自分で創ります。

### みんなつながる

1人ではできないことも市民、地域、団体、行政などがつながりを深め、互いにサポートしていくことで健康づくりを進めましょう。

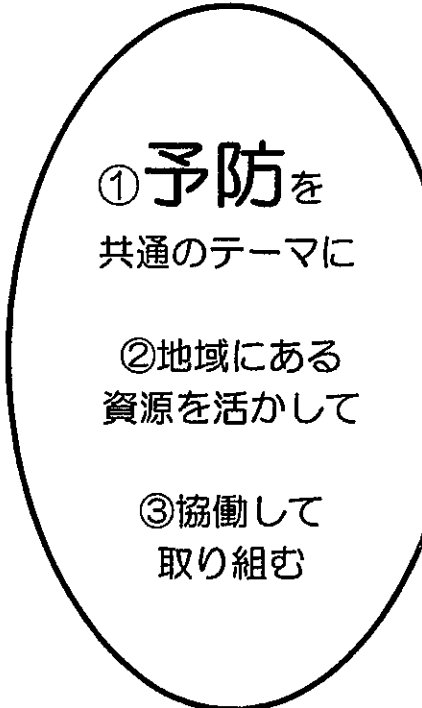
### 健やか にっしん

市は、市民のみなさんである「人」が、生活する環境「まち」、人と人とのつながりであるコミュニティ「社会」のそれぞれがかかわり合い、子どもから高齢者、病気や障害のある人誰もが幸せを感じていただけるような健やかなまち日進を目指します。



# 健やか になっしんのめざすもの

健やかで心豊かに生きたいとの思いは、すべての人の願いです。このことは、一人ひとりが意識して取り組まないといけません。まち全体で取り組むことでより大きな成果を得ることができます。健やかで心豊かに生きるためには、病気になってから治すのではなく、病気にならないように予防することが重要です。そのため、健やか になっしん宣言のもと、市をあげて「予防」をキーワードにして、地域で健康づくりに取り組んでいきます。生活習慣を改善することによって病気や障害を未然に防ぎ、また認知症や要介護にならないための予防に取り組めます。



## になっしん体操で 市民がつどうまち

- になっしん体操をきっかけに、つどいの場（スポット）づくり
- 体を動かし、おしゃべりをして、はりあいのある毎日
- ぷらっとホーム、ほっとカフェ、コミュニティサロンなどにっしん体操スポットを増やします

## 生活習慣病予防が合い言葉のまち

- 生活習慣病予防は、がん予防、認知症予防。生活習慣病予防を合い言葉に

## 認知症になっても安心できる助け合いのまち

- 仮に認知症になっても、医療・介護・生活支援が充実した安心できるまちづくり
- つどいの場から作っていく助け合いの仕組み

## ..... つどいの場を中心に予防事業を推進 ..... ~になっしん体操をきっかけに つどいの場づくり~



仲間づくり、支えあい、見守りのできるつどいの場を広げていきます。  
 市民なら誰でもが通える。体操を通じて健康づくりができる。仲間とわいわい楽しくつどえる場づくり。