

丹波市新型インフルエンザ等対策行動計画 (案)

丹波市
平成 27 年 3 月
(令和 8 年 ● 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と市行動計画	2
第1章 新型インフルエンザ等対策の基本方針	2
第1節 感染症危機を取り巻く状況	2
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	3
第2章 丹波市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定	4
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	5
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	5
第2章 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	6
第3章 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	8
第4章 市における新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	11
第5章 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	14
第6章 新型インフルエンザ等の対策項目	18
第3部 新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組	19
第1章 実施体制	19
第1節 準備期（平時）	19
第2節 初動期	20
第3節 対応期	24
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	25
第1節 準備期（平時）	25
第2節 初動期	26
第3節 対応期	27
第3章 まん延防止	30
第1節 準備期（平時）	30
第2節 初動期	30
第3節 対応期	30
第4章 ワクチン	34
第1節 準備期（平時）	34
第2節 初動期	38
第3節 対応期	40
第5章 保健	43
第1節 準備期（平時）	43
第2節 初動期	43
第3節 対応期	44
第6章 物資	45
第1節 準備期（平時）	45
第2節 初動期	45
第3節 対応期	46
第7章 市民の生活及び地域経済の安定の確保	47
第1節 準備期（平時）	47
第2節 初動期	48
第3節 対応期	48
用語集	51

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

第1章 新型インフルエンザ等対策の基本方針

第1節 感染症危機を取り巻く状況

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

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）や中東呼吸器症候群（MERS）等の感染拡大が一部地域で発生し、さらには2009年に新型インフルエンザ（豚インフルエンザ）の世界的な大流行（パンデミック）、2020年以降新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）が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対面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

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

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

【政府行動計画第1部第1章第1節を一部改編】

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、大きな健康被害と共に伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応される必要がある。

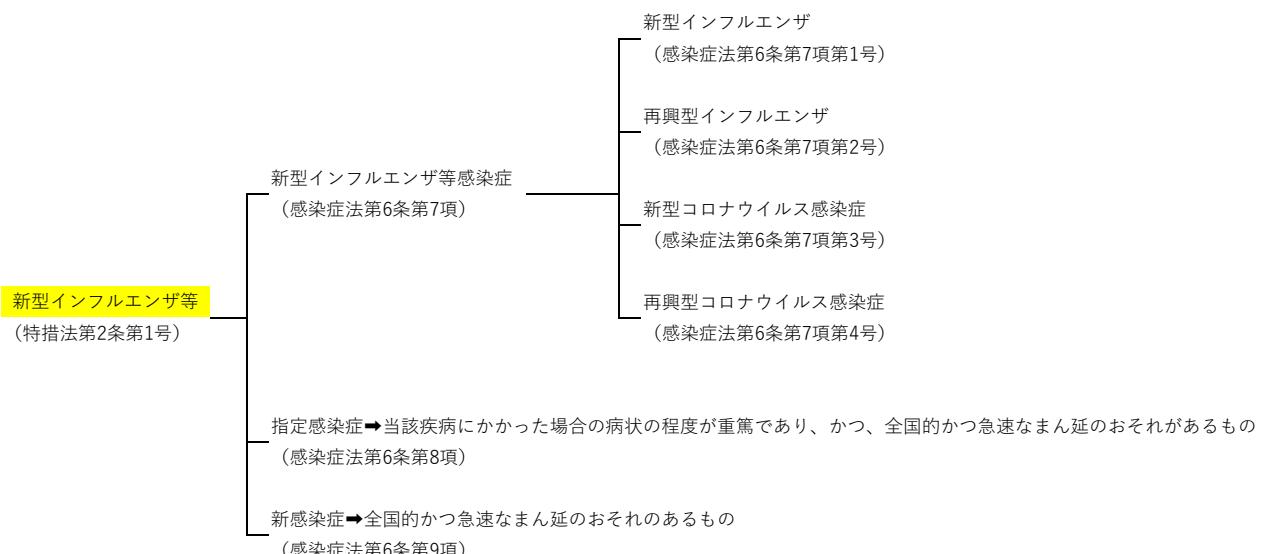
新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがある。

具体的には、

- ① 新型インフルエンザ等感染症
 - ② 指定感染症（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
 - ③ 新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- である。

図表1 特措法の対象となる新型インフルエンザ等



【県行動計画第1部第1章第2節を一部改編】

第2章 丹波市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

平成25（2013）年6月、特措法第6条に基づき、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）が策定された。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、都道府県や市町村がそれぞれ都道府県行動計画、市町村行動計画を、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たものである。その後、令和6（2024）年7月、新型コロナ対応の経験を踏まえ、政府行動計画が改定された。

今般の政府行動計画の改定は、新型コロナ対応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等以外も含めた幅広い呼吸器感染症による危機に対応できる社会を目指すものである。

また、兵庫県（以下「県」という。）においても政府行動計画が改定されたことを受け、県における新型コロナ対応の経験を踏まえて兵庫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。）が令和7年3月に改定された。

以上の経緯と特措法第8条の規定により、本市においても、前ページの図表1に記載の新型インフルエンザ等を対象とした、より実効性の高い丹波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。）を策定する。

なお、今後も国は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、定期的な検討を行い適時適切に政府行動計画の変更を行うとしていることから、市においても、国の動向や県の取組状況等を踏まえ、必要に応じ、市行動計画の改定を検討する。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内への侵入も避けられないと考えられる。

病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命及び健康や市民生活及び地域経済にも大きな影響を与えかねない。

新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くがり患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に集中してしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
- ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくて医療提供体制への負荷を軽減するとともに、県が行う感染症法に基づく医療措置協定等による医療提供体制の強化策に協力しながら、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

(2) 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・ 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- ・ 市民生活及び地域経済の安定を確保する。
- ・ 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- ・ 事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

【県行動計画第2部第1章を一部改編】

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、過去のパンデミックの経験等を踏まえ、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。

令和6年7月に改定された政府行動計画は、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。

政府行動計画では、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、我が国の地理的な条件大都市への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととしている。

県行動計画においても同様の観点から対策を組み立てることとし、市行動計画においても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、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、図表2のとおり、一連の流れをもった対策を講じる。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権に配慮すること、特に性差（ジェンダー）による不利益が生じないような配慮や、こどもや高齢者等の社会的に支援が必要な方々への配慮、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、実施すべき対策を決定する。

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

特に医療対応以外の感染対策については、社会全体で取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に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、市による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。

新型インフルエンザ等対策は、日頃からの換気、手洗い、マスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

図表2 時期に応じた戦略（対応期は、基本的対処方針に基づいて対応）

時期		戦略
準備期	発生前の段階	水際対策の実施体制構築に係る国・県との連携、地域における医療提供体制の整備、市民等に対する啓発や業務継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行う。
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講ずる。
対応期	県内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	国・県と連携し、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。 また、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、さらに情報が得られ次第、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。 さらに定期的に観察と評価を行い、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。
	県内で感染が拡大し病原体の性状等に応じて対応する時期	国、県、市、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び地域経済の維持のために最大限の努力を行うが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定されるため状況に応じて臨機応変に対処する。 また、地域の実情等に応じて、市が県と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるよう配慮や工夫を行う。
	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における通常の医療提供体制への段階的な移行や感染対策の見直し等を行う。

【県行動計画第2部第2章を一部改編】

第3章 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

(1) 有事のシナリオの考え方

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

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

また、有事のシナリオの想定にあたっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」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。

図表3に示す、初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要となる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。

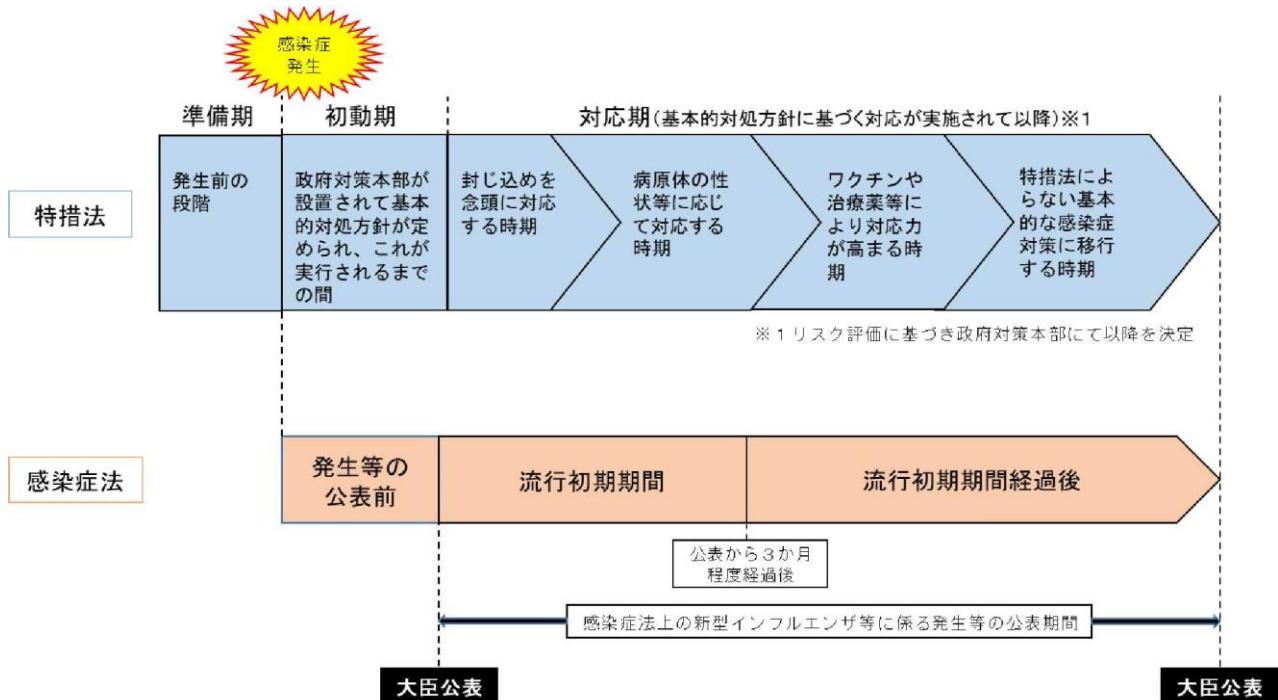
さらに、感染や重症化しやすいグループが特にこどもや若者、高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから準備や介入のあり方も変化することに留意しつつ対策を定める。

(2) 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

具体的には、前述の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図表4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。

図表3 感染症危機における特措法と感染症法による時期区分の考え方
(イメージ図)



- ・ 感染症法に基づく「流行初期期間」（新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後3か月程度）は、市行動計画上の初動期の終盤から対応期「病原体の性状等に応じて対応する時期」又は「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」にかけての期間に相当し、「流行初期期間経過後」は、市行動計画上の対応期「病原体の性状等に応じて対応する時期」又は「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」以降に相当すると考えられる（ただし、一概に定義づけられるものではない）。
- ・ 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。

図表4 初動期及び対応期の有事のシナリオ

時期	有事のシナリオ
初動期（A）	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、国の新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）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（B）
	政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。
	病原体の性状等に応じて対応する時期（C1）
	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（C2）	ワクチンや治療薬等により、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（C3）	最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

【県行動計画第2部第3章を一部改編】

第4章 市における新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

市は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、市行動計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の

(ア) から (オ) までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

(ア) 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

将来に必ず起これ得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。

(イ) 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が市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。

(ウ) 関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

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

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

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発への協力、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。

(オ) DXの推進や人材育成等

DXは、市の業務負担の軽減や関係者の連携強化、医療情報の有効活用等が期待できることから、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことをめざし、国の動向を踏まえ、DXを推進する。

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

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

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

このため、以下の (ア) から (オ) までの取組により、感染拡大防止と地域経

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。

(ア) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、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、平時から国や県と連携したデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

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

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

(ウ) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について国の考え方を踏まえ可能な範囲で具体的に事前に定める。

(エ) 対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

(オ) 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、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、こどもを含め様々な年代の市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける市民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

(3) 基本的人権の尊重

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、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。

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、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達等に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、性差（ジェンダー）による不利益が生じないように配慮するとともに外国人市民、こどもや高齢者など、より影響を受けがちである社会的に支援が必要な方々への配慮に留意する。

(4) 危機管理としての特措法の性格

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

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、兵庫県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）及び丹波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、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市は、特に必要があると認めるときは、県に対して、特措法に基づく新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

(6) 高齢者施設や障害者支援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支援施設等の社会福祉施設等においては、必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、関係機関との連携体制の構築や人材育成等、有事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、市を中心に避難所施設の確保等を進めることや、県及び市において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自然災害が発生した場合には、国も含めて互いに連携しながら、発生地域における状況を適切に把握する。また、必要に応じて、市対策本部事務局等の人員体制の拡充や、避難所における感染症対策の強化、自宅療養者等への情報提供、避難の支援等を速やかに行う。

(8) 記録の作成や保存

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

【県行動計画第2部第4章を一部改編】

第5章 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。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、対策に取組む。

さらに、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

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

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

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

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

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

(2) 地方公共団体の役割

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、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

【県の役割】

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し的確な判断と対応が求められる。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、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、保健所設置市、感染症指定医療機関等で構成される県連携協議会（兵庫県感染症対策連携協議会をいう。以下同じ。）等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行う。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する。

【市の役割】

市は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町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、院内感染対策等の研修、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。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平時からの地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

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

(4) 指定地方公共機関の役割

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、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(5) 登録事業者の役割

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

新型インフルエンザ等の発生時にはその業務を継続的に実施するよう努める。

(6) 一般の事業者の役割

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

(7) 市民の役割

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、普段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) 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。

(8) 市における役割分担

【市の体制】

市は、新型インフルエンザ等が発生する前の段階では、関係部局等が連携・協力して新型インフルエンザ等対策を総合的に推進するための方策を検討し、発生時に即応できるよう事前の準備を整える。

平時から、庁内で情報共有の場を作るとともに、事前準備や関係機関相互の連携を確保しながら、一体的な取組を推進する。

国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いが把握された場合には、その段階に応じて市対策本部等を設置し、国・県等関係機関や事業者と連携協力して、必要な対策を実施する。

新型インフルエンザ等の発生が確認され、政府対策本部が設置された場合は、県において県対策本部が設置されるが、市においても市長を本部長とする市対策本部を感染状況等を踏まえて設置するなどにより、政府対策本部が定める基本的対処方針を基本としつつ、適切な対策を実施する。（図表5、6）

①健康部管理職会議

ア 設置基準（常設）

健康部の定例会議。状況により健康部長が臨時会議を開催する。

イ 役割

情報の周知、各部課室局実施事項の状況確認、本市対策の協議

ウ 構成員

健康部管理職及び監督職（必要に応じ関係職員）

②丹波市新型インフルエンザ等連絡会議

ア 設置基準

新たな感染症等の発生の疑いが国内外で把握されたとき、又は新たな感染症等の発生が海外で確認されたとき。

イ 役割

情報の共有、本市対策の協議と必要事項の確認

ウ 構成員

会長：副市長 副会長：健康部長

会議員：各部局関係課長等、会長が必要に応じて出席を求める者

③丹波市新型インフルエンザ等警戒本部

ア 設置基準

新型インフルエンザ等の発生が確認され、政府対策本部又は県対策本部が設置されるまでの間

イ 役割

全庁による対策の協議

（ア）国及び県の方針や「病原性や感染力の程度」「流行実態」「本市の各種の実態」に即して実施対策の選択・決定・変更の判断を行う。

(イ) 市民・事業者の協力確保。各部の連携と必要な相互支援体制の確保。
国・県の要請・指示への対応。新たな対応策の協議。県への総合調整要請
のほか、支援・協力の要請や対応

ウ 構成員

本部長：市長、副本部長：副市長

本部員：教育長、各部長 本部長が必要に応じて出席を求める者

④丹波市新型インフルエンザ等対策本部

ア 設置基準

新型インフルエンザ等の発生が確認され、政府対策本部又は県対策本部が
設置されたとき。

なお、特措法第32条の「新型インフルエンザ等対策緊急事態宣言」が公示
されたときは、同法第34条に基づく対策本部として設置する。

イ 役割

全庁による対策の協議

(ア) 国及び県の方針や「病原性や感染力の程度」「流行実態」「本市の各種
の実態」に即して実施対策の選択・決定・変更の判断を行う。

(イ) 市民・事業者の協力確保。各部の連携と必要な相互支援体制の確保。

国・県の要請・指示への対応。新たな対応策の協議。県への総合調整要請
のほか、支援・協力の要請や対応

ウ 構成員

本部長：市長

副本部長：副市長

本部員：教育長、各部長 本部長が必要に応じて出席を求める者

特措法に基づかない本部体制についても同様とする。

【県行動計画第2部第5章を一部改編】

第6章 新型インフルエンザ等の対策項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び地域経済に及ぼす影響を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、県や関係機関等においても分かりやすく、取組みやすいようにするために、政府行動計画を踏まえ、以下の7項目を市行動計画の主な対策項目とする。

【対策項目】

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

主な対策項目である7項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の達成に向けて、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、それぞれの対策項目の目的を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら取組を行うことが重要である。

第3部 新型インフルエンザ等の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期（平時）

（1）目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、関係機関が連携して取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築を図る。（図表7）また、研修や訓練を通じた課題の抽出や改善、練度の向上等を図るとともに、会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

（2）所要の対応

1-1 行動計画等の作成

市は、市行動計画を策定するとともに、必要に応じ変更する。市は、行動計画を作成又は内容を変更する際には、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。

（健康部、関係部局）

1-2 実践的な訓練の実施

市は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、保健所、医療機関、消防本部と協働し、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。

（健康部、消防本部）

1-3 体制整備・強化

① 市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成する。

（健康部、関係部局）

② 市は、県が対策本部を設置したときに、速やかに市対策本部を立ち上げられるよう体制を整備する。

（健康部）

③ 市は、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、研修や訓練等の実施を行うとともに、感染症対応部門と危機管理部門との連携強化や役割分担に関する調整を行う。

（健康部、生活環境部、消防本部）

④ 市は、県や医療機関による研修も活用しつつ、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の育成を行う。

（健康部）

1-4 関係機関との連携

① 市は、県や指定地方公共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、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施するとともに、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。

(健康部、消防本部)

- ② 市は、感染症法に基づき設置している県連携協議会等を活用して、医療人材の確保、検査体制や検査実施の方針、情報共有のあり方等について県と協議する。

(健康部)

- ③ 市は、特定新型インフルエンザ等対策の代行や応援の具体的な運用方法について、県と事前に調整し、着実な準備を進める。

(健康部)

- ④ 市は、新型インフルエンザ等対策が速やかに実施できるよう、対策に必要となるマスク等の物品を事前に準備しておく。

(健康部)

第2節 初動期

(1) 目的

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

(2) 所要の対応

2-1 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

市は、国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いがあることを国が把握し、国から情報提供を受けた場合は、状況に応じて連絡会議を設置する。

(健康部)

2-2 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 新型インフルエンザ等の発生が確認され、政府対策本部又は県対策本部が設置されるまでの間においては状況に応じて連絡会議又は警戒本部を設置する。

(健康部)

- ② 新型インフルエンザ等の発生が確認され、政府対策本部又は県対策本部が設置された場合は、市は市対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

(健康部)

- ③ 政府が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を発したときには、市は、直ちに特措法第34条第1項の規定に基づき市対策本部を設置する。なお、その際には速やかに市対策本部の運営及び新型インフルエンザ等対策の総合的に事務の推進が図れるよう、必要な人員体制の強化及び全庁的な対応について総務部と協議を行う。

(健康部、総務部)

2-3 必要な予算の確保

市は、国や県の財政支援を踏まえつつ、必要に応じて、対策に要する経費について検討し、所要の準備を行う。

なお、感染症の拡大状況等により、緊急対応が求められる場合には、必要に応じて予算措置を行う。

(健康部、財務部)

図表5 市対策本部等の設置基準

時期 段階 発生地域	初動期		対応期	
	疑い	発生	政府対策本部又は県対策本部が設置されたとき	緊急事態宣言がされたとき
海外				
国内 関西広域連合構成府県及び隣接府県	連絡会議	連絡会議又は警戒本部	特措法に基づかない対策本部	特措法に基づく対策本部
県内				

図表6 市対策本部等の組織構成

	新型インフルエンザ等連絡会議	新型インフルエンザ等警戒本部	新型インフルエンザ等対策本部
事務局	健康部	健康部	健康部
本部長	会長：副市長 副会長：健康部長	本部長：市長 副本部長：副市長	本部長：市長 副本部長：副市長
本部員	構成員： 各部局関係課長 等	本部員： 教育長、消防長、技監、部長、会計管理者、議会事務局長	本部員： 教育長、消防長、技監、部長、会計管理者、議会事務局長
その他	その他、会長が必要に応じて出席を求める者	その他、本部長が必要に応じて出席を求める者	その他、本部長が必要に応じて出席を求める者

図表7 各部署の主な事務分掌

部	主な分掌事務
ふるさと創造部	<ul style="list-style-type: none"> ・市広報紙、ホームページ、防災行政無線放送、SNS等市民への啓発に関すること ・報道機関との連絡調整、情報提供及び記者発表に関すること ・デジタル技術の活用に関すること ・公共交通機関に対する適切な感染防止措置の実施の要請に関すること
総務部	<ul style="list-style-type: none"> ・新興感染症対策室（仮称）の設置検討や人員配置の調整に関すること ・感染症関連対策に起因する新たな組織体制（ワクチン接種・生活援護にかかる部署等）の設置や人員体制、職員配置の調整に関すること ・職場、市職員の感染予防に関すること
まちづくり部	<ul style="list-style-type: none"> ・社会体育施設、生涯学習施設等の感染予防対策に関すること ・偏見、差別防止の啓発に関すること ・集客施設、社会活動等の自粛要請等に関すること ・外国人市民への情報提供に関すること
財務部	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策に関する予算措置及び予算執行に係る調整に関すること ・指定管理施設（者）に対する要請・指示、及び補償に係る調整に関すること ・市税の各種減免措置及び納付期限延長等に関すること
入札検査部 会計課	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策用諸物資等の調達にかかる契約及び検収に関すること ・感染防止対策に関連する出納に関すること
生活環境部	<ul style="list-style-type: none"> ・遺体火葬・埋葬、遺体安置に関すること ・クリーンセンター等生活衛生関係営業施設の運営・管理に関すること ・生活関連物資の調達に関すること ・自然災害発生時における感染症患者の避難場所・避難所の確保、運営に関すること
福祉部	<ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉施設等への予防啓発に関すること ・高齢者、障がい者世帯の把握、予防啓発に関すること ・高齢者、障がい者等に係る介護サービスの業務管理に関すること ・要配慮者、自宅療養者への支援に関すること ・感染症に起因する生活困窮者への支援に関すること ・子育て学習センター、児童館の感染予防対策及び利用者への予防啓発に関すること ・乳幼児を持つ保護者への健康相談、保健指導に関すること
産業経済部	<ul style="list-style-type: none"> ・経済対策（企業支援）に関すること ・事業者への連絡及び特別融資に関すること ・産業、雇用関係、観光への風評被害のとりまとめに関すること ・家畜の伝染情報の把握、防疫に関すること ・農場における衛生管理、農業者への支援に関すること
建設部	<ul style="list-style-type: none"> ・公営住宅に係る感染防止措置に関すること
議会事務局 監査事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・議員及び委員への報告、連絡等に関すること

消防本部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染者、傷病者の搬送に関すること ・ 搬送時の経路別予防策に関すること ・ 搬送時の感染廃棄物の適切な処理に関すること
上下水道部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 飲料水の供給、医療用水の確保などライフラインの確保に関すること ・ 下水道事業の維持に関すること
教育部 (教育委員会)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 小中学校及びアフタースクール（以下「小中学校等」という。）の感染予防対策に関すること ・ 小中学校等の児童生徒等の欠席状況の把握及び関係機関への連絡に関すること ・ 小中学校等の臨時休校並びに部活動及び行事等の活動に関すること ・ 小中学校の教職員等の健康管理に関すること ・ 学校給食の安全確保に関すること ・ 所管施設の衛生管理及び使用自粛要請に関すること
健康部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 連絡会議、警戒本部の庶務に関すること ・ 市対策本部の設置に関すること ・ 新型インフルエンザ発生状況の把握に関すること ・ 市民からの健康相談に関すること ・ 感染症の予防に関すること ・ 地域医療体制の整備に関すること ・ 医療機関との情報連絡に関すること ・ 医療資材の確保、調達に関すること ・ 患者からの受診相談に関すること ・ 予防接種（特定接種・住民接種）の実施に関すること ・ 特定接種システムへの登録に関すること ・ ワクチンの調達、配布に関すること ・ 市民向け周知・広報等の原稿作成に関すること ・ 業務継続計画に関すること ・ 感染症関連対策の総合的な企画立案及び調整に関すること ・ 感染症関連対策の円滑な推進に関すること ・ 国や県への要請に関すること ・ 議会への適時報告に関すること ・ 国、県その他関係機関との連絡及び調整に関すること ・ 感染症対策の活動記録に関すること ・ 感染症関連対策の評価に関すること
<p>上記、事務分掌のほか、必要に応じて各部局が協力して実施するものとする。（市対策本部が設置されない場合でも必要に応じて各部は協力体制をとる。）</p> <p>特に、集団接種を実施する場合においては、全庁的な対応をとるものとし、必要に応じて業務に従事するものとする。</p> <p>また、各部署において所管する指定管理施設の管理運営に関してもそれぞれ対応するものとする。</p>	

※機構改革により、部局の名称が変更になった場合、当該業務に關係のある部局等に読み替えて適応する。

第3節 対応期

(1) 目的

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

感染症危機の状況並びに市民生活及び市民の社会経済活動の状況や、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。

(2) 所要の対応

3-1 基本となる実施体制のあり方

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、新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。
- ② 市は、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、他の市町又は県に対して応援を求める。

(健康部、総務部)

3-1-2 必要な財政上の措置

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

(財務部)

3-2 緊急事態措置の検討等について

3-2-1 緊急事態宣言の手續

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

(健康部、総務部)

3-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1 市対策本部の廃止

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

(健康部)

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期（平時）

（1）目的

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

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

（2）所要の対応

1-1 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

1-1-1 感染対策等に関する啓発

市は、平時から、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）について、防災行政無線放送・市広報紙・ホームページ、SNS等各種媒体を活用し、市民等に情報提供・共有を行う。

また、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、保健所や福祉部局、教育部局等が互いに連携しながら、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場を始め、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

あわせて、市は、高齢者、こども、外国人市民、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方に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう努める。

（健康部、ふるさと創造部、まちづくり部、福祉部、教育部）

1-1-2 偏見・差別等に関する啓発

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達等に対する偏見・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に努める。

（健康部、まちづくり部、教育部、関係部局）

1-1-3 偽・誤情報に関する啓発

市は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらにSNS等によって増幅されるインフォデミック（信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じて不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況）の問題が生じるおそれがあるため、市民等が各種メディア情報等を適切に理解できるよう様々な媒体を活用し、偽・誤情報に関する啓発に努める。

また、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、

偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を提供・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、適切な対処に努める。

(健康部)

1-2 新型インフルエンザ等発生時における情報提供・共有体制の整備等

1-2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

市は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じた市民等への情報提供・共有方法やリスクコミュニケーションのあり方等についてあらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の市民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。

また、あわせて高齢者、こども、外国人市民、視覚や聴覚等が不自由な方等が必要な情報を入手できるよう適切な配慮についても検討する。

(健康部、ふるさと創造部、まちづくり部)

1-2-2 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

市は、感染症情報の共有に当たり、情報の受け手である市民等と可能な限り双方面のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、市民等が必要とする情報を把握し、さらに情報提供・共有にいかす方法等を整理する。

また市は、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。

(健康部)

第2節 初動期

(1) 目的

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

具体的には、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。

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

(2) 所要の対応

2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

① 市は、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、市民等の理解を深めるため、市民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。

また、高齢者、こども、外国人市民、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方のニーズに応えられるよう、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。

(健康部、ふるさと創造部、まちづくり部)

- ② 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、必要に応じ、庁内関係部局県、指定（地方）公共機関の情報等を含め、総覧できるよう市ホームページに特設ページを作成する。

(健康部、ふるさと創造部)

- ③ 市は国、県等と連携して、市民等に対し、感染症の特性や発生状況等の科学的知見等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。特に、発生状況等に関する情報については、国から示される公表基準等を踏まえ、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、情報提供・共有を行う。

(健康部)

2-2 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国、県が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民等への周知、Q&Aの公表、市民向けのコールセンター等の設置等を通じて、DXを積極的に活用しながら、市民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築する。また、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等を通じて、情報の受け手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

また、国からの要請を受けて相談窓口等を設置し、同様に取組む。

(健康部、ふるさと創造部)

2-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、国、県と連携し、感染症は誰でも感染する可能性があるので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達等に対する偏見・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、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。

また、市は、国が行う偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングの状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を提供・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。

(健康部、まちづくり部、教育部、関係部局)

第3節 対応期

(1) 目的

感染症危機において対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。

このため、市は、市民等の関心事項等を踏まえつつ、市民等が対策への理解を深めることで、リスクの低減及び適切な行動につながるよう促す必要がある。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有する。

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

また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許さず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえその時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

(2) 所要の対応

3-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

① 市は、感染が拡大する時期にあっては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、市民等の理解を深めるため、分かりやすく情報提供・共有を行う。

また、市は、高齢者、こども、外国人市民、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方のニーズに応えられるよう、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。

(健康部、ふるさと創造部、まちづくり部、福祉部)

3-2 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国や県が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民等への周知、Q&Aの公表、市民向けのコールセンター等の継続等を通じて、速やかな情報提供・共有体制を構築する。また、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等を通じて、情報の受け手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

(健康部、ふるさと創造部)

3-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、国、県と連携し、感染症は誰でも感染する可能性があるので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、特定の年齢層や社会的背景を持つ人達等に対する偏見・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、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。

また、市は、国が行う偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングの状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を提供・共有する等市民が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

(健康部、まちづくり部、教育部、関係部局)

3-4 リスク評価に基づく方針の情報提供・共有

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

3-4-1 封じ込めを念頭に対応する時期

市は、感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等について限られた知見しか把握していない場合においても、感染拡大防止にかかる施策の根拠や必要性を丁寧に説明する。

また、市民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、改めて偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなることを説明する。

さらに、不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。

(健康部、関係部局)

3-4-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-4-2-1 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

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

(健康部)

3-4-2-2 こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や市民等への協力要請の方法が異なる場合があるため、市は、当該対策を実施する理由等について可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。

その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ当該対策について、理解・協力を得る。

(健康部、福祉部、教育部)

3-4-3 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

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

(健康部)

第3章 まん延防止

第1節 準備期（平時）

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、市民の生命及び健康を保護する。このため、最新の感染症やその防止策について、周知を行うとともに、平時から基本的な感染症対策の普及を図る。

（2）所要の対応

1-1 新型インフルエンザ等発生時に向けたまん延防止のための感染防止策の周知と感染対策の促進等

- ① 市は、国や県から提供される最新の感染症やその防止策に関する情報に基づき、感染症の特性やその防止策について、市民等へ適宜周知を行う。

（健康部）

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

（健康部、福祉部、教育部）

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等が発生した際に、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、入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、市内でのまん延防止やまん延時の迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

（2）所要の対応

2-1 市内でのまん延防止対策の準備

- ① 市は、市内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の確認を進める。また、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、国や県と連携し、これを有効に活用する。

（健康部）

- ② 市は市におけるまん延に備え、業務継続計画又は業務計画に基づく対応の準備を行う。

（健康部、関係部局）

第3節 対応期

（1）目的

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、市民の健康や命を守る。その

際、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

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

(2) 所要の対応

3-1 まん延防止対策の内容

市は、国や県による情報の分析やリスク評価に基づき、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異状況、感染状況及び市民の免疫の獲得状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる。なお、まん延防止対策を講ずる際には、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮するとともに、市民や事業者の理解促進を図るために適切な情報発信を行う。

（健康部、ふるさと創造部）

3-1-1 患者や濃厚接触者への対応

市は、国と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）等の措置を行う。また、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策など有効と考えられる措置がある場合には、こうした対応も組み合わせて実施する。

（健康部）

3-1-2 患者や濃厚接触者以外の市民に対する要請等

3-1-2-1 外出等に係る要請等

市は、地域の実情に応じて、集団感染の発生施設や不特定多数の方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を行う。

また、まん延防止等重点措置として、重点区域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等に必要な場合を除き居宅等からみだりに外出しないこと等の要請を行う。

（健康部、関係部局）

3-1-2-2 基本的な感染対策に係る要請等

市は、市民等に対し換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等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奨励し、必要に応じその徹底を要請する。

（健康部）

3-1-2-3 退避・渡航中止の勧告等

市は、国の発出した感、染症危険情報を受けて、関係機関と協力し、不要不急の渡航の中止等の注意喚起を行い、国が退避勧告や渡航中止勧告を行ったときは、情報の周知を行う。

（健康部）

3-1-3 社会教育施設及び指定管理施設等に対する要請

3-1-3-1 使用時間の変更や休業要請等

市は、緊急事態措置として、社会教育施設及び指定管理施設等、多数の方が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請を行う。
 （健康部、関係部局）

3-2 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3-2-1 封じ込めを念頭に対応する時期

市は、医療資源には限界があること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する市民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療ひつ迫を回避し、市民の生命及び健康を守るために、必要な検査を実施し、上記3-1-1の患者や濃厚接触者への対応等に加え、人と人との接触機会を減らす等の対応により封じ込めを念頭に対策を講ずる。

このため、市は、必要に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る国や県への要請の検討を含め、上記3-1に記載した対策の中でも強度の高いまん延防止対策を講じる。

（健康部）

3-2-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-2-2-1 病原性及び感染性がいずれも高い場合

市は、り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひつ迫につながることで、大多数の市民の生命や健康に影響を与えるおそれがあることから、上記3-2-1と同様に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る国への要請も含め、強度の高いまん延防止措置を講ずる。

（健康部、関係部局）

3-2-2-2 病原性が高く、感染性が高くない場合

市は、り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードが比較的緩やかである場合は、基本的には上記3-1-1の患者や濃厚接触者への対応を徹底することで感染拡大の防止を目指す。それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る国への要請を検討する。

（健康部、関係部局）

3-2-2-3 病原性が高くなく、感染性が高い場合

市は、り患した場合のリスクは比較的低く、感染拡大のスピードが速い場合は、市は、基本的には、強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、宿泊療養や自宅療養等の体制を確保するとともに、医療機関の役割分担を適切に見直されるよう、県と連携して対応する。

上記の対策を行ってもなお、地域において医療提供体制のひつ迫のおそれが生じた場合等についてはさらに感染拡大防止への協力を呼び掛けるとともに、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る国への要請を検討する。

（健康部、関係部局）

3-2-2-4 こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

こどもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合

は、市は、そのグループに対する重点的な感染症対策を検討する。

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

(健康部、まちづくり部、福祉部、教育部)

3-2-3 ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

市は、ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討する。

なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、そのリスクに応じて、対策を講ずる。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う市民生活や地域経済活動への影響を更に勘案しつつ検討を行う。

(健康部、関係部局)

3-2-4 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

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

(健康部、関係部局)

第4章 ワクチン

第1節 準備期（平時）

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国や県の方針を踏まえ、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを迅速に供給の上、円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進める。

（2）所要の対応

1-1 ワクチンの接種に必要な資材

市は、以下の図表8を参考に、平時から予防接種に必要となる資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。
(健康部)

図表8 予防接種に必要となる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> アルコール消毒剤 <input type="checkbox"/> ノンアルコール消毒剤 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・血圧計等 ・静脈路確保用品 ・輸液セット ・生理食塩水 ・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膚盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペントライト <input type="checkbox"/> 防護具 <input type="checkbox"/> フェイスシールド 【文房具類】 <input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ 【会場設営物品】 <input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

1-2 ワクチンの供給体制

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

(健康部)

(参考) ワクチンの流通に係る体制の整備

県は、県内市町、県医師会、県内卸売販売業者団体等の関係機関と協議の上、ワクチンの円滑な流通のため、以下（ア）から（ウ）までの体制を構築するとしている。

（ア）県内の卸売販売事業者及び医療機関等の在庫状況等を迅速に把握することができる体制

（イ）ワクチンの供給の偏在があった場合の卸売販売業者の在庫に係る融通方法

（ウ）市町との連携及び役割分担

1-3 接種体制の構築

1-3-1 接種体制

市は、有事の際、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築できるよう医師会等の関係者と連携を深めておく。

1-3-2 特定接種

① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員については、市を実施主体として、原則として集団的な接種により特定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。

このため、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。

② 市は特定接種の対象となり得る市職員等について対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

③ 特定接種の実施医療機関は青垣診療所及びミルネ診療所とする。

（健康部）

1-3-3 住民接種

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

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

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、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よう努める。

i 接種対象者数

ii 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、健康センターミルネ、学校等）及び運営方法の策定

v 接種に必要な資材等の確保

vi 国、都道府県及び市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築

vii 接種に関する市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。（図表9）また、高齢者施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう市又は県の介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

図表9 接種対象者の試算方法の考え方 (R 7.3月末現在)

	住民接種対象者試算方法	単位：人
総人口	人口統計（総人口）	59,699
基礎疾患のある者	対象地域の人口の7%	4,179
妊婦	母子健康手帳届出数	317
幼児	人口統計（1～6歳未満）	1,885
乳児	人口統計（1歳未満）	276
乳児保護者※	人口統計（1歳未満）×2	552
小学生・中学生・高校生相当	人口統計（6歳～18歳未満）	6,978
高齢者	人口統計（65歳以上）	21,467
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	24,045

※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・個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、市は、医師会等の協力を得てその確保を図り、個別接種、集団接種いずれの場合も、医師会や医療機関等との協力の下、接種体制について調整する。

- 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、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。

なお、医師及び看護師の配置については市が直接運営するほか、医師会等と委託契約を締結し、医師会等が運営を行うことも検討する。

(健康部)

- (イ) 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。

(健康部)

(ウ) 市は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者と協力し、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。

(健康部)

1-4 情報提供・共有

1-4-1 市民への対応

市は、国が科学的根拠に基づき提供・共有する予防接種に関する情報を活用して、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、基本的な情報についてホームページ等を通じて情報提供・共有を行い、市民等の理解促進を図る。

(健康部、ふるさと創造部)

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う。

(健康部)

1-4-3 衛生部局以外の分野との連携

健康部は、予防接種施策の推進に当たり、福祉部等と連携し、その強化に努める。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、教育部等との連携を進め、必要に応じて学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定する就学時の健康診断及び第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める。

(健康部、福祉部、教育部)

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。
(健康部)
- ② 市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、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。
(健康部)
- ③ 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を市民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取組む。
(健康部)

第2節 初動期

(1) 目的

発生した新型インフルエンザ等に関する情報を収集するとともに、国の方針に基づいて速やかな予防接種を推進する。

(2) 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。

(健康部)

2-2 ワクチンの接種に必要な資材

市は、第4章第1節1-2において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。

(健康部)

2-2 接種体制

2-2-1 特定接種

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

(健康部)

2-2-2 住民接種

① 市は、目標となる接種ペースに応じた接種を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。

② 接種の準備に当たっては、健康部の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回ることが見込まれるため、推進体制の構築に向けて総務部と協議する。

③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成等を行うとともに、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、市の福祉部局と連携し行う。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託する等、業務負担の軽減策も検討する。

④ 市は、接種が円滑に行われるよう実情に応じて、医師会、近隣地方公共団体、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、多人数で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、保健所・保健センター、学校等公的な施設等の医療機関以外の会

場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。

- ⑤ 市は、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、市又は県の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。

- ⑥ 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、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。

- ⑦ 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・届出を行う。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場合、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。

また、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。

- ⑧ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品（血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等）が必要であることから、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、医師会等の地域の医療関係者や消防本部の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防本部と共有することにより、適切な連携体制を確保する。

なお、アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て市が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、市が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議し、取引きのある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。

必要物品としては、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討する。

- ⑨ 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も検討する。

- ⑩ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないよう配慮する。また、会場の確保

については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保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。

(健康部)

第3節 対応期

(1) 目的

ワクチンの迅速な接種を推進するとともに、ワクチン接種の症状等の情報収集についても国に協力し、健康被害の迅速な救済につなげる。

接種体制については、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とともに、国の考え方や、その時点における医療体制の状況等を踏まえ、関係する医療従事者に適切に接種が行われるよう配慮する。

(2) 所要の対応

3-1 ワクチンや必要な資材の供給

① 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。

② 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、各市町村に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。

③ 市は、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って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で地域間の融通等を行う。

なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。

④ 市は、厚生労働省からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、都道府県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。

(健康部)

3-2 接種体制

市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

3-2-1 特定接種

3-2-1-1 地方公務員に対する特定接種の実施

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

(健康部)

3-2-2 住民接種

3-2-2-1 予防接種体制の構築

- ① 市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に市において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
- ② 市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。
- ③ 市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。
- ④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。
- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、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する、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。
- ⑥ 市は、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、市の福祉部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

(健康部、福祉部)

3-2-2-3 接種に関する情報提供・共有

- ① 市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、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。
- 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、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸すことのないよう対応する。
- ③ 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトやSNSを活用して周知することとする。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、市広報紙への掲載等、紙での周知を実施する。

(健康部、ふるさと創造部)

3-2-2-4 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて健康センターミルネ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、社会福祉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、市の福祉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。

(健康部、福祉部)

3-2-2-5 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。

(健康部)

3-3 健康被害救済

- ① 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、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を行う。
なお、給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市となる。
- ② 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市町村とする。
- ③ 市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

(健康部)

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。
- ② 市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。
- ③ パンデミック時においては、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする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組む。

(健康部)

3-4-1 特定接種に係る対応

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

(健康部)

3-4-2 住民接種に係る対応

- ① 市は、実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。
- ② 特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施できるよう広報に当たっては、接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。また、ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、接種の時期、方法など、市民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝える。

(健康部)

第5章 保健

第1節 準備期（平時）

（1）目的

感染症危機時には、保健所は地域における情報収集、分析を実施しそれぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う中核となる存在である。また地方衛生研究所等は地域の情報収集・分析等における科学的かつ技術的な側面を担う中核となる存在である。

市は、感染症の発生情報や地域における医療の提供状況等の情報等を収集する体制を平時から構築する。また、感染症危機発生時に備えた研修や訓練の実施、感染症危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成、外部人材の活用も含めた必要な人材の確保、業務量の想定、感染症危機管理に必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を行うことにより、有事にその機能を果たすことができるようとする。

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

（2）所要の対応

1-1 業務継続計画を含む体制の整備

市は、業務継続計画（B C P）を策定する。なお、B C Pの策定に当たっては有事において円滑にB C Pに基づく業務体制に移行できるよう、有事におけるI C Tや外部委託の活用等による業務の効率化を検討する。

(健康部、関係部局)

1-2 研修・訓練等を通じた人材育成

1-2-1 研修・訓練等の実施

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生及びまん延に備え、国や県の研修等を積極的に活用し、人材育成に努める。
- ② 市は、国や県と連携し新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。

(健康部、消防本部)

1-3-2 多様な主体との連携体制の構築

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から保健所や消防本部、関係団体等と意見交換や必要な調整等を行い、連携を強化する。

(健康部、消防本部、関係部局)

第2節 初動期

（1）目的

初動期は市民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に有事体制を整備することが重要である。市が定める行動計画等に基づき、有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

(2) 所要の対応

2-1 有事体制への移行準備

市は、保健所と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や支援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。

(健康部、関係部局)

第3節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に医療機関等との役割分担・連携体制に基づき市が、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに地域の関係機関等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とする。

(2) 所要の対応

3-1 主な対応業務の実施

市は、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、相互に連携するとともに、県、医療機関、消防本部等の関係機関と連携して、以下に記載する感染症対応業務に当たる。

3-1-1 相談対応

市は、有症状者等からの相談に対応する相談窓口を設置し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。相談センターの運営に当たっては、業務効率化のため、適時に外部委託等を行うことを検討する。

(健康部)

3-1-2 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。
- 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の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供、又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。
- ③ 市は、自宅療養の実施に当たっては、食事の提供等の実施体制や医療提供体制に対して協力する。

(健康部、生活環境部、福祉部)

第6章 物資

第1節 準備期（平時）

（1）目的

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、市民及び行政機能の維持に必要な感染症予防物資等について計画的な備蓄・調達体制を整備するとともに、生活環境部が所管する災害用備蓄物資との連携・共有体制を構築し、市全体の物資管理体制を確立することを目的とする。

（2）所要の対応

1-1 感染症対策物資の備蓄管理と整備

市は、備蓄している感染症対策物資等について、対象者数や想定される使用量を考慮し、確保しておく。

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

なお感染症対策物資等の備蓄については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

（健康部、生活環境部、消防本部）

1-2 災害用備蓄物資との情報共有

市は、感染症対策物資について、その備蓄状況（品目、数量、保管場所等）を関係部署間で共有する。

（健康部、生活環境部）

第2節 初動期

（1）目的

市は、国内での感染拡大に備え、市が保有する物資の在庫を緊急点検するとともに、国・県や民間事業者からの調達ルートを確認し、急激な需要増に対応できる供給体制を確保することを目的とする。

（2）所要の対応

2-1 感染症対策物資等の備蓄物資の緊急確認

市は、備蓄物資の在庫量、品質、使用期限等を速やかに点検し、その結果を市対策本部へ報告する。

（健康部）

2-2 供給体制の確認と強化

市は、国・県に対し、物資供給の要請手順や供給見込みを確認する。また、平時に協定を締結した民間事業者等に対し、供給要請の可能性があることを伝え、供給能力や所要時間等の情報を収集する。

（健康部）

2-3 物資の配布準備

市は保健所や医師会等と連携して初期に必要となる個人防護具等の需要量を把握し、速やかな配布準備を行う。

（健康部）

第3節 対応期

(1) 目的

市は、感染症対策物資等の不足によって医療・検査等の実施に支障が生じ、市民の生命及び健康が脅かされる事態を防ぐことを最重要課題と捉える。

このため、市対策本部による一元的な管理のもと、変化する需給状況を的確に把握し、医療機関、社会福祉施設、市民生活等の各方面に対し、物資を安定的かつ効率的に供給・配分することを目的とする。

(2) 所要の対応

3-1 物資調整班の設置と一元管理

市は、市全体の物資の需要集約、在庫管理、調達、配分計画の策定を一元的に行う。

(健康部)

3-2 継続的な需要把握と計画的な調達

市は、市内医療機関、社会福祉施設、自宅療養者支援等の現場からの需要を継続的に把握し、在庫状況と今後の消費量を予測しながら、国・県への要請や民間事業者からの調達を計画的に実施する。

(健康部)

3-3 効率的な輸送・配分の確保

市は、需要に応じて各拠点（医療機関、避難所、自宅療養者支援拠点等）へ効率的に輸送・配分する体制を確保する。

(健康部)

第7章 市民の生活及び地域経済の安定の確保

第1節 準備期（平時）

（1）目的

市は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び地域経済活動の安定に寄与するため、業務計画の策定等の必要な準備を行う。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活及び地域経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

（2）所要の対応

1-1 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や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。

（健康部、関係部局）

1-2 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人市民等も含め、支援対象者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。

（関係部局）

1-3 物資及び資材の備蓄

① 市は、市行動計画に基づき、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、必要な物品の備蓄に努める。

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

② 市は県と連携し、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。

（健康部、生活環境部）

1-4 生活支援を要する方への支援等の準備

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、障がい者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的な手続を決めておく。

（福祉部）

1-5 火葬体制の構築

市は、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には火葬場やその他関係機関との調整を行うものとする。

（生活環境部）

第2節 初動期

(1) 目的

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や市民等に、事業継続のための感染対策等、必要となる可能性のある対策の準備等を呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民生活及び地域経済活動の安定を確保する。

(2) 所要の対応

2-1 事業継続に向けた準備等の要請

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、必要に応じて事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状が見られる従業員等への休暇取得の奨励、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。
- ② 市は、必要に応じ、新型インフルエンザ等の発生に備え、事業者に対し、自らの業態を踏まえ、感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。

(健康部、関係部局)

2-2 生活関連物資等の安定供給に関する市民等及び事業者への呼び掛け

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

(健康部、産業経済部、関係部局)

2-3 遺体の火葬・安置

市は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等（以下、「臨時遺体安置所」という。）の確保ができるよう必要に応じて準備を行う。

(健康部、生活環境部、関係部局)

第3節 対応期

(1) 目的

市は、準備期での対応を基に、市民生活及び地域経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。指定地方公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び地域経済活動の安定の確保に努める。

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

(2) 所要の対応

3-1 市民の生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1 心身への影響に関する施策

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、子どもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。

(健康部、福祉部、教育部)

3-1-2 生活支援を要する方への支援

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

(健康部、福祉部)

3-1-3 教育及び学びの継続に関する支援

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

(教育部)

3-1-4 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は県と連携し、市民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- ② 市は県と連携し、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、必要に応じ相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ③ 市は県と連携し、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、適切な措置を講ずる。
- ④ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い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。

(健康部、産業経済部、関係部局)

3-1-5 埋葬・火葬の特例等

- ① 市は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の事業者もしくは指定管理者に可能な限り火葬炉を稼働させる。
- ② 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。
- ③ 市は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。
- ④ 市は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、臨時遺体安置所を直ちに確保する。あわせて市は、全庁的に遺体の保存作業のために必要となる人員等を

確保する。

- ⑤ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。
- ⑥ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬、又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

(健康部、生活環境部、関係部局)

3-2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1 事業者に対する支援

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

(健康部、関係部局)

3-2-2 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者である市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。

(上下水道部)

用語集

略称・用語	内容
アナフィラキシーショック	重篤な全身性のアレルギー反応であり、通常は症状があらわれてから急速に進行し、血圧が低下して意識の低下や脱力をきたすような症状のこと。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者、又は新感染症の所見がある者。
感染症危機	国民の大部分が現在、その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症対策物資等	感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（薬機法第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（同条第4項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型、又はA型のような毎年の抗原変異が起こらないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第18条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
業務計画	特措法第9条第1項の規定により、指定公共機関又は指定地方公共機関が、それぞれ政府行動計画又は都道府県行動計画に基づき、その業務に関し、作成する計画。
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態宣言	特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を政府が公示すること。

略称・用語	内容
緊急事態措置	<p>特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするために、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。</p> <p>例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。</p>
健康観察	<p>感染症法第44条の3第1項又は第2項（これらの規定を同法第44条の9の規定によって準用する場合を含む。）の規定並びに第50条の2第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。</p>
県等	<p>県及び保健所設置市（地域保健法施行令（昭和23年政令第77号）第1条に定める市）。</p>
行動計画	<p>特措法に基づき、政府、都道府県又は市町村が策定する新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画。</p> <p>※政府が策定するものについては、政府行動計画という。</p> <p>県が策定するものについては、県行動計画という。</p> <p>市町が策定するものについては、市町行動計画という。</p>
個人防護具	<p>マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。</p>
サーバイランス	<p>新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向や海外からの病原体の流入等を体系的かつ統一的な手法で、持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組。</p>
酸素飽和度	<p>血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。</p>
自宅療養者等	<p>患者であって自宅療養者、宿泊療養者又は高齢者施設等若しくは障害者支援施設等での療養者。</p>
指定(地方)公共機関	<p>特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。</p>
重点区域	<p>特措法第31条の6第1項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域。</p>
住民接種	<p>特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与える、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようするために緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。</p>

略称・用語	内容
新型インフルエンザ等	感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症（感染症法第14条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。県行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等に係る発生等の公表	感染症法第44の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
生活関連物資等	食料品や生活必需品、その他の県民生活との関連性が高い又は県民経済上重要な物資。
積極的疫学調査	感染症法第15条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
対策本部	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、政府、県及び市町が設置する体制。対処方針や対策を決定する機関のこと。 ・特措法に基づき、政府や県、市町が設置する。 ※政府対策本部（特措法第15条第1項） 県対策本部（特措法第22条第1項） 市町対策本部（特措法第34条第1項） ・上記のほか、条例や条例に基づく要綱等により、県や市町が独自に設置する場合がある。
地方衛生研究所	地域保健法第26条に規定する調査・研究・試験・検査・情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）をいう。
登録事業者	特措法28条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。

略称・用語	内容
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの。
特定接種	<p>特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。</p> <p>【特定接種の対象となり得る者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ①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登録を受けているもの（登録事業者）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。） ②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員 ③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員
偽・誤情報	フェイクニュースや真偽不明の誤った情報等。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
平時	患者発生後の対応時以外の状態（準備期）。
まん延防止等重点措置	<p>特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。</p> <p>第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるととき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。</p> <p>例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。</p>

略称・用語	内容
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
ワンヘルス	人や動物の健康と、それを取り巻く環境を包括的に捉え、関連する人獣共通感染症などの分野横断的な課題に対し、関係者が連携して取組む概念。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取組むこと。
I C T	Information and Communication Technology の略。情報（information）や通信（communication）に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティやA I 等が含まれる。