

加 賀 市
新型インフルエンザ等対策行動計画
(改定案)

令和8年〇月改定
加 賀 市

— 目 次 —

項 目	頁
第 1 章 はじめに	1
第 2 章 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
1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	6
2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	8
3 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	11
4 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	14
5 対策推進のための役割分担	18
6 市行動計画における対策項目等	21
7 市行動計画の実効性確保	32
第 3 章 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り組み	34
1 実施体制	34
(1) 準備期	34
(2) 初動期	36
(3) 対応期	37
2 情報収集、情報提供・共有、リスクコミュニケーション	39
(1) 準備期	39
(2) 初動期	41
(3) 対応期	43
3 まん延防止	46
(1) 準備期	46
(2) 初動期	47
(3) 対応期	48
4 ワクチン	50
(1) 準備期	50
(2) 初動期	52
(3) 対応期	53
5 保健、医療	55
(1) 準備期	55
(2) 初動期	57
(3) 対応期	58

6 物資	60
(1) 準備期	60
(2) 初動期 ~ (3) 対応期	61
7 市民生活及び市民経済の安定の確保	62
(1) 準備期	62
(2) 初動期	64
(3) 対応期	65
(参考資料)	69
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	70
用語解説	72

第1章 はじめに

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

さらに、未知の感染症である新感染症の中でその感染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。

これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

このため、病原性が高い新型インフルエンザや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（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等を定めた、『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。）』が平成24年（2012年）5月に制定、平成25年（2013年）4月に施行された。

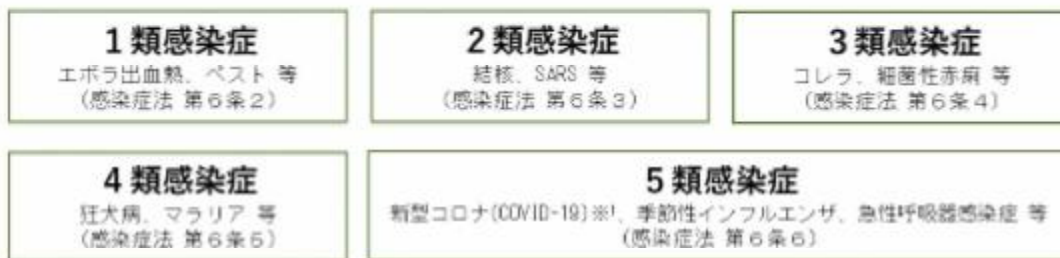
また、新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供や感染拡大防止対策等が『感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律』（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）に規定されている。

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り、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、感染症法第6条第7項から第9項までに規定する、

- ① 新型インフルエンザ等感染症（新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症※、再興型コロナウイルス感染症）
 - 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。

※新型コロナウイルス感染症のうち、病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）は、感染症法施行規則第1条第15号において五類感染症に位置づけされているため、本項の新型コロナウイルス感染症には含まない。

＜感染症法及び特措法における感染症の分類＞



※¹病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるもの。

新型インフルエンザ等
 （特措法 第2条1）



※²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に限る。
 ※³全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る。

1 新型コロナウイルス感染症対応での経験

令和元年(2019年)12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、令和2年(2020年)1月には国内でも新型コロナの感染者が確認された。

同年1月には、閣議決定による政府対策本部(新型コロナウイルス感染症対策本部)が設置され、2月には、国において、新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の立上げや「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」の決定等が行われた。3月には特措法が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措法に基づく政府対策本部の設置、基本的対処方針の策定が行われる等、特措法に基づき政府を挙げて取り組む体制が整えられた。

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

県においても、石川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。)が設置され、国の策定した基本的対処方針を踏まえ、医療提供体制の確保や、国に対するまん延防止等重点措置の要請等、状況の変化に応じた新型コロナ対応が行われた。

本市においても、加賀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。)を設置し、国や県の対応を踏まえ、まん延防止対策等を行った。

国内感染者の確認から3年余りが経過した令和5年(2023年)5月8日、新型コロナが感染症法上の5類感染症に位置付けられ、同日に政府対策本部及び基本的対処方針が廃止され、県対策本部及び市対策本部も廃止された。今般の新型コロナ対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指して対策の充実を図る必要がある。

2 加賀市新型インフルエンザ等対策行動計画について

加賀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。)は、特措法第8条の規定に基づき、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。)、石川県新型インフルエンザ等対策行動計画(以下「県行動計画」という。)を踏まえ市が策定する、新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画である。市行動計画は、新型インフルエンザなどの発生に備え、市民の生命と健康を守るための対策を具体的に示している。

平成17年(2005年)11月に、国は「世界保健機関(WHO)世界インフルエンザ事前

対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定しており、県も政府の行動計画に準じて同年12月に「石川県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。平成21年(2009年)3月に政府行動計画改定に伴い、県の行動計画が改定されたことを踏まえ、同年6月に「加賀市新型インフルエンザ行動計画」を策定した。

平成21年(2009年)の新型インフルエンザ(A/H1N1)対応の教訓を踏まえ、平成24年(2012年)に特措法が制定され、国は特措法に基づく計画として、平成25年(2013年)に政府行動計画を策定しており、県もこれを踏まえ、平成26年(2014年)3月に既存の計画を改定し、特措法に基づく県行動計画を策定した。市も国及び県の行動計画を踏まえ平成26年11月、市行動計画を改定した。

また、令和2年3月に、市組織の変更に伴い市行動計画のうち部署名に係る箇所を一部改定した。

今般、令和6年(2024年)7月の政府行動計画の改定、令和7年(2025年)3月の県行動計画の改定を踏まえ、市行動計画についても令和8年〇月に改定を行った。

計画の改定に当たっては、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等の意見を聴取した。

市行動計画は、市の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及び市が実施する対策等を示すとともに、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

市行動計画の対象とする感染症は、以下のとおりとする。

- ① 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
- ② 感染症法第6条第8項に規定する指定感染症で、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、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの
- ③ 感染症法第6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いもの

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については、別添「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」を参考とする。

なお、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、国は、おおむね6年ごとに政府行動計画の改定についての検討を行うこととしており、本市においても、

政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえ、必要に応じて、市行動計画を見直す。

第2章 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

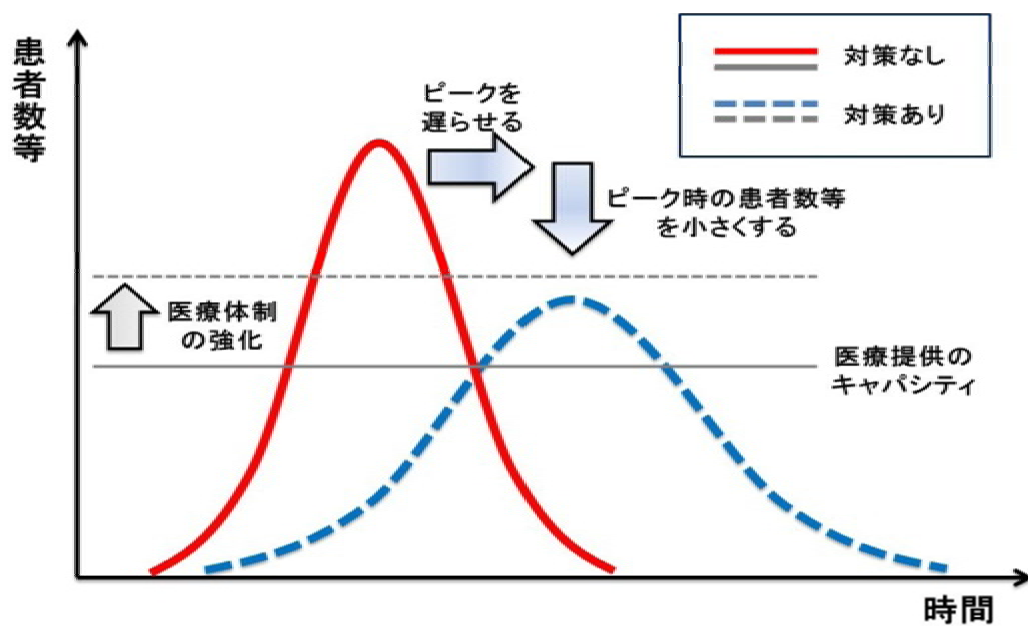
1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国、県、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であることを念頭に置き、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を国や県、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。
 - ① 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン接種等までの時間を確保する。
 - ② 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供のキャパシティ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。

- (2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - ① 感染拡大防止と市民経済活動のバランスを踏まえ、対策を柔軟に切替えることで、市民生活及び市民経済活動への影響を軽減する。
 - ② 市民生活及び市民経済の安定を確保する。
 - ③ 地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
 - ④ 業務継続計画等の作成・実施等により、医療の提供や市民の生活及び経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

〈対策の効果 概念図〉



2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナのパンデミックの経験から、特定の感染症や過去の事例に偏った準備を行うことは、新たな事態への対応を困難にする可能性がある。

市行動計画は、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定し、様々な状況で対応できるよう、幅広い対策の選択肢を示すものである。

本市においては、科学的知見及び国や県の対策も視野に入れながら、本市の地理的な条件、人口の集中、交通機関の充実度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等も考慮しつつ、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指す。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立てる。（具体的な対策については、第3章において、対策項目ごとに記載する。）

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、国は、「感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが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、本府行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。」としており、本市では、国や県が示した方針に基づき、実施すべき対策を選択し決定する。

(1) 準備期

① 発生前の段階

予防接種の実施準備、要援護者への支援体制づくり、市民に対する啓発や市の業務継続計画等の策定、DX(デジタル・トランスフォーメーション)の推進や感染症対策に関する人材育成、訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等など、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。

(2) 初動期

① 海外や国内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に対策を策定することが必要であるが、国が行う検疫対策等と連携し、市内への侵入の時期をできる限り遅らせることが重要である。

(3) 対応期

① 国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（市内未発生段階）

病原体の市内への侵入をできる限り遅らせ、患者の早期発見、市内での発生に備えた体制を整備することが重要である。

県が行う不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等と連携し、感染拡大のスピードをできる限り抑えるとともに、市内感染期への移行に備えて、市民生活の安定の確保のための準備等を急ぐ。

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。

② 国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（市内発生の段階）

国、県、近隣市町、医療機関、事業者等と相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活・市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、社会全体の状況を把握し、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、市は県の新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）と協議・調整の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、現場が動きやすくなるような配慮・工夫を行う。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、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と、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を組み合わせる総合的に行う。

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抑えるためには、国、県、市、指定（地方）公共機関による対策だけでなく、事業者や市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や食料品・生活必需品等の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、手洗いなど、日頃からの季節性インフルエ

ンザ対策が基本となり、治療薬やワクチンが無い可能性が高いSARS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となる。

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県と連携して市民に呼びかけることも必要となる。

③ 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。

④ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

通常の医療提供体制への段階的な移行や基本的な感染症対策に移行する。

3 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

本市は、過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の呼吸器感染症等も考慮し、中長期的に複数の感染の波が生じることとも想定し、幅広く対応できるよう、以下の考え方を踏まえ、有事のシナリオを想定する。

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

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第3章の「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り組み」の部分で具体的な対策内容を記載した。

新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、発生に備えた事前準備の部分(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した。

(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)

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

- ① 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、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

② 対応期(BからDの時期に区分)

有事には医療提供体制の速やかな拡充を図り、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。市は国や県の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、影響を受ける市民等や事業者を含め、市民生活や市民経済等に与える影響にも十分留意する。

ア. 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ネ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)。

イ. 病原体の性状等に応じて対応する時期(C-1)

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

ウ. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期(C-2)

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

エ. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期(D)

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に移行する。

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」(C-1)においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大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」(C-2)については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」(D)を迎えることも想定される。

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

4 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

本市は、新型インフルエンザ等発生に備え、発生した時に、特措法その他の法令、政府行動計画や県行動計画、市行動計画及び業務継続計画に基づき、県、他市町、指定（地方）公共機関等と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等の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

本市は、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ため、以下の①から⑤までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動対応を可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

① 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備

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、その実施に必要な準備を行う。

② 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が国内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後速やかに初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

③ 関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた継続的な点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を感染症対策に携わる関係者や市民等と広く共有するとともに、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継続的に点検や改善を行う。

④ 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を充実し、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、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

⑤ DX の推進や人材育成等

市等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、県や国と連携の円滑化等を図るための DX の推進のほか、感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行う。

(2) 感染拡大防止と市民経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

本市は対策に当たっては、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市民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ため、以下の①から⑤までの取組により、感染拡大防止と市民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市民経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

① 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、県と連携し、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

② 医療提供体制と市民生活及び市民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、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。市は国や県の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、影響を受ける市民等や事業者を含め、市民生活や市民経済等に与える影響にも十分留意する。

③ 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

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

④ 対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、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については国や県が示す目安等を踏まえ対応する。

⑤ 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、市民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、子どもを含め様々な年代の市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促す。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が行われる場合には、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

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。県との連携のもと、不要不急の外出の自粛、学校等の使用制限、緊急物資の運送や、その他の要請等の実施により、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のものとする。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、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。

(4) 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、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることなどにより、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講ずる必要がないこともあり得る。よって、どのような場合でもこれらの措置を講じるものではない。

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部は、県対策本部、政府対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市対策本部長は必要に応じて、県対策本部長に対して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) 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応

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

は、施設に義務付けられている業務継続計画も参考に、検討及び必要な指導を行う。

(7) 感染症危機下の災害対応

本市は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や避難所の確保等を進めることや、県と、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報提供、避難の支援等を速やかに行う。

(8) 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。

(9) 対策に関わる行政職員等のメンタルヘルス支援

感染症危機において、新たな感染症への恐怖・不安や、収束の見通しがみえないこと等により、対応にあたる行政職員等の心身面に多大な影響が生じる可能性がある。そのため、市は、新型インフルエンザ等対策に関わる職員のメンタルヘルス支援を行う。

5 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

- ・ 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、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。
- ・ 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、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る。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた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。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生前は、「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（以下「関係省庁対策会議」という。）」の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。
- ・ 指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部の下で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。
- ・ 対策の実施に当たっては、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。
- ・ 国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

(2) 県及び市の役割

県及び市は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国が定める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。

① 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、新型インフルエンザ等が発生したときは、政府の基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る医療提供体制の確保やまん延防止等の新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、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。

- ・ 平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。
- ・ 県予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。

② 市の役割

- ・ 新型インフルエンザ等が発生した時は、政府の基本的対処方針に基づき、市内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、関係機関が実施する対策を総合的に推進する。
- ・ 市民に対するワクチン接種や、市民の生活支援、要援護者への支援について、的確に対策を実施する。
- ・ 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の発生前から、地域医療体制の確保のため、新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策の研修、訓練や必要となる感染症対策物資等の確保等を推進する。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生前から、発生時における患者の診療体制を含めた診療継続計画を作成するとともに、地域における医療連携体制の整備に協力する。
- ・ 新型インフルエンザ等が発生した時には、その状況に応じて、診療継続計画に基づき、地域の医療機関と連携して患者の診療体制の強化を含めた医療の提供に努める。

(4) 指定（地方）公共機関の役割

- ・ 新型インフルエンザ等の発生前から、発生時における対策の内容や実施方法等を定めた業務計画を作成し、内閣総理大臣もしくは県知事に報告する。
- ・ 新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法に基づき、対策を実施する。

(5) 登録事業者の役割

- ・登録事業者とは、新型インフルエンザ等の発生時において、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り、特措法第28条に規定する特定接種の対象となる。
- ・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などの準備を積極的に行う。
- ・新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める。

(6) 一般の事業者の役割

- ・新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。
- ・市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。
- ・特に多数の者が集まる事業を行うものについては、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、対策が求められる。

(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などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザ対策でもある、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。
- ・発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・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など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。

※次ページ以降の各取組に記載している担当課(令和8年4月現在の課名を記載)については、国・県の対応する部局や本市の新型インフルエンザ等対策本部の状況に応じて追加・変更となる場合があります。

6 市行動計画における対策項目等

(1) 市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の二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」及び「市民生活及び市民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、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のタイミングを示し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、以下の7項目を市行動計画の主な対策項目とする。

- 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、医療
- ⑥物資
- ⑦市民生活及び市民経済の安定の確保

本市行動計画の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実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、以下に示す①から⑦までのそれぞれの対策項目の基本理念と目標並びに留意点を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

① 実施体制

- ・国内や海外において、新型インフルエンザ等の感染者が発生又は感染が拡大するおそれがある場合に、感染拡大防止の対応を実施するための体制として、市対策本部及び「加賀市新型インフルエンザ等対策連絡会議（以下「市連絡会議」という。）」を設置する。
- ・市対策本部は、特措法第34条の規定に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた時、速やかに設置されなければならない。
- ・市対策本部は、市連絡会議の上位組織として、連絡会議が策定した対策の方針及び具体的な対策のうち、市民生活に大きな影響を及ぼす重要事項について審議・決定を行う。市連絡会議は、市の新型インフルエンザ等対策実施の中心的役割を担う。
- ・新型インフルエンザ等の発生は、風水害、地震等の災害、国民保護の武

力攻撃事態の発生と同様に、全庁一丸となって対応しなければならない緊急非常事態である。よって、市対策本部、市連絡会議を構成する職員のみならず、市職員全員が通常業務に優先して事態にあたらなければならない。

- ・業務継続計画を作成し、新型インフルエンザ等の発生時においても各部署の重要業務を継続する体制を整える。

市対策本部及び市連絡会議の構成、役割等は次のとおりとする。

ア. 市対策本部

設置段階	国により緊急事態宣言がされた場合、速やかに設置する。 ※なお、緊急事態宣言がなされていない場合でも、特措法に基づかない任意の市対策本部を設置することができる。
構成	本部長：市長 副本部長：副市長、教育長、消防長 本部員：各部署の長、関係課長 その他、本部長が必要と認めた者
役割	(1) 新型インフルエンザ等発生動向の把握に関すること。 (2) 行政機能の維持に関すること。 (3) 市民に対する正確な情報提供に関すること。 (4) 新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整 (5) その他市対策本部の設置及び運営に関し必要なこと。
事務局	危機対策課、健康課

イ. 市連絡会議

設置段階	市対策本部が設置された場合、速やかに設置する。 ※なお、対策本部が設置されていない場合でも、必要に応じて設置することが可能
構成	会長：危機対策部長 副会長：健康福祉部長 委員：関係部総務担当課長
役割	(1) 新型インフルエンザ等に関する情報収集・情報交換 (2) 新型インフルエンザ等対策の検討 (3) 新型インフルエンザ等対策の普及啓発 (4) 部局関係機関との連絡調整に関すること。 (5) 市行政業務の継続に関する調整 (6) 市行動計画の見直し (7) その他市連絡会議の運営に関し必要なこと。
事務局	危機対策課、健康課

ウ. 緊急事態宣言の措置

(ア) 緊急事態宣言

国は、国内で発生した新型インフルエンザ等の状況により、新型インフルエンザ等緊急事態措置を講じなければ、医療提供のキャパシティを超えてしまい、国民の生命・健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であると判断した場合は、特措置法第32条に基づく「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を行う。

緊急事態宣言においては、緊急事態措置を実施すべき期間、区域を公示する。期間については、政府対策本部長が基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて決定する。また、区域については、原則として、発生区域の存在する都道府県及び隣接県としており、県で発生が確認されていない場合でも指定される場合があり、県がその指定を受けた場合は、通常の対応に加え、更に積極的な感染対策等を講ずるものとする。なお、全国的な人の交流起点となっている区域で発生している場合は、流行状況等も勘案し、早い段階で日本全域が指定される場合もあり得ることに留意する。

(イ) 市対策本部の設置

本市は、国から緊急事態宣言がなされた場合、市対策本部を速やかに設置する。

【危機対策部（危機対策課）、健康福祉部（健康課）、関係部局】

(ウ) 市連絡会議の設置

本市は、市対策本部が設置された場合、市連絡会議を速やかに設置する。

【危機対策部（危機対策課）、健康福祉部（健康課）、関係部局】

② 情報収集、情報提供・共有、リスクコミュニケーション

ア. 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、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、県内外から系統的に収集・分析し判断につなげることが重要である。

イ. 情報提供・共有、リスクコミュニケーションの目的

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、国、県、市町、医療機関、事業者、市民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、国、県、市町、医療機関、事業者、市民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、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。

ウ. 情報提供手段の確保

市民は、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。外国人、障がい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。

エ. 発生前における市民等への情報提供

本市は、予防的対策として、発生前においても、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などを情報提供する。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、発生時に市民が正しく行動してもらう上で必要である。特に保育園や学校は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすいことから、健康福祉部と教育委員会等が連携し、児童、生徒保護者等に対して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していく。

オ. 発生時における市民等への情報提供及び共有

(ア) 発生時の情報提供について

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、県内外の発生状況、対策の実施状況等について、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、患者等の基本的人権にも配慮して迅速かつ分かりやすく行う。

その際は、以下の点に留意する。

- ・市民への情報提供の媒体では、テレビや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、個人情報の保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。

- ・ マスメディアの活用に加え、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、防災メール、SNS等の活用を行う。
- ・ 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（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）、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、発生前から認識の共有を図ることも重要である。

(イ) 市民の情報収集の利便性向上

市民の情報収集の利便性向上のため、関係部局の情報、国及び県の情報、指定（地方）公共機関の情報などを、必要に応じて集約し総覧できるウェブサイトを開設する。

カ. 情報提供体制

情報提供は、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る。

情報を集約して一元的に発信する体制を構築し、内容に応じて適切な者が、適時適切に情報を提供する。なお、対策の実施主体となる各部局が、情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう市連絡会議又は市対策本部が調整する。

また、必要に応じ、住民の不安等に応えるための手段を講じるとともに、常に発信した情報の受取手の反応などを分析し、次の情報提供に活かす。

③ まん延防止

ア. 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ことや、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おさめることにつながる。

個人対策や地域対策、職場対策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。

イ. 主なまん延防止対策

(ア) 個人における対策

本市は、市民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人込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、市内発生の初期段階に県が行う新型インフルエンザ等の患者の入院措置、患者の同居者等の濃厚接触者への感染防止のための協力（健康観察、外出自粛の要請等）等の措置、緊急事態宣言がされている場合の、不要不急の外出の自粛要請等に協力する。

(イ) 地域対策

本市は、発生の初期の段階から、個人における対策のほか、施設などにおいて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。

緊急事態宣言がされている場合においては、必要に応じ、県が行う施設の使用制限の要請等の周知に協力する。

海外で発生した際には、その状況に応じ検疫所等と連携し、水際対策の実施に協力する。また、感染症には潜伏期間や不顕性感染などがあり、ある程度の割合で感染者が入国するため、県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。

④ 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、受診患者数の減少や、入院患者数や重症者数の抑制を目指し、医療体制が対応可能な範囲内に収ま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。

⑤ 保健、医療

ア. 保健

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

市は、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を行う必要がある。これらの取組において、必要に

応じて国からの支援を受け、地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。

イ. 医療

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、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、市民が安心して生活を送るという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、市民経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

感染症危機において、感染症医療及び通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するために、平時から、県が感染症法に基づき作成する石川県感染症予防計画（以下「予防計画」という。）、医療法に基づく石川県医療計画（以下「医療計画」という。）に基づき、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制の整備に市は協力し、研修・訓練等を通じてこれを強化する。

感染症危機には、市県は県と連携して通常医療との両立を念頭に置きつつ、感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応することで、市民の生命及び健康を守る。

⑥ 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の円滑な実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策物資等が医療機関を始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等を推進する。

⑦ 市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び市民経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、市及び県は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定（地方）公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、市及び県は、市民生活及び市民

経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、事業者や市民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

(2) 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下の①から③までの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。

① 人材育成

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

その際には、特に専門性の高い人材の育成を進めるとともに、多くの人が感染症危機管理に携わる可能性があることも踏まえて、より幅広い人材を対象とした訓練や研修等を通じ人材育成を行い、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げる取組を行うことが重要である。

また、将来の感染症危機において地域の対策のリーダーシップをとることができる人材を確保することも重要である。

特に感染症対策に関して専門的な知見を有し、情報収集や対応策の検討を担い、さらには感染症研究や感染症対策の現場においても活躍できる人材を育成し、確保することは極めて重要である。

こうした人材の育成については、国立健康危機管理研究機構 (Japan Institute for Health Security) (以下「JIHS」という。)が厚生労働省の委託を受けて実施している「実地疫学専門家養成コース (FETP)」等が重要な役割を果たしている。また、人材の育成や確保を図る観点から、感染症危機管理に知見を有する専門人材の平時における配置の在り方等のキャリア形成の支援についても検討が必要である。

市等において、「実地疫学専門家養成コース (FETP)」等の取組やこうしたコースの修了者等も活用しつつ、感染症対策を始め公衆衛生や疫学の専門家等の養成を進め、キャリア形成を支援するほか、感染症対策の中核となる保健師等の人材の確保及び育成やキャリア形成の支援を行うことが重要である。

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

加えて、災害発生時や感染症まん延時に派遣される災害・感染症医療業

務従事者(DMAT、DPAT先遣隊及び災害支援ナース)について、医療法における位置付けが設けられたことも踏まえて、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制の強化の一環として、人員の確保等に継続的に取り組む必要がある。

また、新型インフルエンザ等の発生時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みである「IHEAT」について地域保健法における位置付けが設けられたことを踏まえて、支援を行うIHEAT要員の確保や育成等にも継続的に取り組む必要がある。

新型コロナ対応の経験を有する者の知見を、他の職員にも共有する機会を設け、できる限り幅広い体制で新型インフルエンザ等に対応できるように備えることも重要である。災害対応等における全庁体制等の近隣の市町のノウハウや知見の活用も行いながら、必要な研修及び訓練や人材育成を進めるべきである。

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

② 国・県・市町との連携の強化

新型インフルエンザ等の対応に当たり、国が基本的な方針を定め、それを基に、県は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保を始めとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行う。また、市は住民に最も近い行政単位として予防接種や市民の生活支援等の役割が期待されている。

新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするためには、市は、国や県との連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。さらに、新型インフルエンザ等への対応では市や県の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等の発生時は、県や近隣市町との連携、保健所間の連携も重要であり、こうした広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。特に、市単独で対応が難しい人材育成等の平時の備えについては、県、市町間での共同での研修・訓練など広域的な連携による取組や県及び国による支援等が求められる。

新型インフルエンザ等の発生初期段階からの迅速な対応を可能にす

るためには、新型インフルエンザ等に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析等が感染症危機の際求められる。

新型インフルエンザ等対策に当たっては、平時から国や県との意見交換を進め、新型インフルエンザ等の発生時における新型インフルエンザ等対策の立案及び実施に当たって、対策の現場を担う立場から、必要に応じて県に意見を述べる事が重要である。また、県と共同して訓練等を行い、連携体制を不断に確認及び改善していく。

③ DX(デジタル・トランスフォーメーション)の推進

近年取組が進みつつあるDXは、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化により新型インフルエンザ等への対応能力の向上に大きな可能性を持っている。

例えば、県や保健所設置市の新型コロナ対応においては、急激な感染拡大に伴い、感染症法に基づく発生届の届出数が増え、保健所職員の入力業務等の負担が著しく増加した。このため、国が整備したシステム(新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム:HER-SYSや、医療機関等情報支援システム:G-MIS)を活用し、健康観察業務等の効率化とともに、病床の使用状況等の情報収集の迅速性の確保に努めていた。

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

DX推進の取組として、国において、接種対象者の特定や接種記録の管理等の予防接種事務のデジタル化及び標準化による全国ネットワークの構築、電子カルテ情報の標準化等を進めていくとともに、国と地方公共団体、各地方公共団体間、行政機関と医療機関等との間の情報収集・共有、分析の基盤を整備していくことが重要としている。また、国及びJIHSは、ワクチンや治療薬等の研究開発の基盤構築のための臨床情報の収集に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつも、電子カルテから情報を抽出する体制を構築する等、治療薬の研究開発や治療法の確立に資する整備を行っていくこととしている。これらのほか、医療機関における発生届に係る入力業務の負担軽減等を図るため、電子カルテと発生届の連携に向けて検討を進めることとしている。

さらに、DX推進に必要な人材の育成やデータ管理の在り方の検討を進めるとともに、収集された情報の利活用の促進に向けた課題の整理や検討を進めることとしている。

こうした取組を進めていくに当たっては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、市民一人一人への適時適切な情報提供・共有を行うことが重要であり、市も県や国と連携して対応を行う。

7 市行動計画の実効性確保

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

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

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

(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運(モメンタム)の維持

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

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

新型コロナウイルス対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運(モメンタム)の維持を図る。

(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

「訓練でできないことは、実際もできない」というのは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。市及び県は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働き掛けを行う。

(4) 必要な見直し

国は、定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症の発生状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏ま

え、おおむね6年ごとに政府行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき所要の措置を講ずるものとしている。

市は、政府行動計画及び、県行動計画の改定を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするため、必要に応じ、市行動計画の見直しを行う。

なお、上記の期間にかかわらず、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われ、その対応経験を基に政府行動計画等が見直された場合には、必要に応じ、市行動計画について見直しを行う。

第3章 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り組み

対策項目ごとに、考え方及び取り組みを記載する。

新型インフルエンザ等が発生した場合、県、市は、政府が作成する基本的対処方針に基づき対策を実施することとなっており、個々の対策の具体的な実施時期は計画の時期とは必ずしも一致しないこと、当初の予測とは異なる状況が発生する可能性もあることから、本市は、計画の時期はあくまでも目安として、必要な対策を柔軟に選択し実施する。

対策の実施や縮小・中止時期の判断の方法については、必要に応じて、マニュアル等に定めることとする。

1 実施体制（準備期）

(1) 市行動計画等の作成

【健康福祉部（健康課）、危機対策部（危機対策課）、その他全部局】

本市は、特措法の規定に基づき、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた市行動計画や業務継続計画の策定を行い、必要に応じて見直していく。市行動計画の見直しを行う際には、あらかじめ、感染症に対する専門的な知識を有する者その他の学識経験者等の意見を聴く。

(2) 体制の整備及び関係機関との連携強化

ア. 本市は、取組体制を整備・強化するために、市連絡会議の枠組を通じて、対応体制の確立や発生時に備えた業務継続計画の策定等を進めるとともに、これら対策の実施状況を定期的にフォローアップする。

【危機対策部（危機対策課）、健康福祉部（健康課）、その他全部局】

イ. 本市は、県及び国等及び指定（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、平素からの情報共有、連携体制の確認、訓練を実施する。

【健康福祉部（健康課）、危機対策部（危機対策課）、その他全部局】

ウ. 本市及び県、国等及び指定（地方）公共機関は新型インフルエンザ等の発生に備え、県内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を含めた連携体制を構築する。

【健康福祉部（健康課）、危機対策部（危機対策課）、その他全部局】

エ. 本市は、国・県等が実施する研修会への参加等、新型インフルエンザ等

対策に関わる職員等の養成を行う。
【健康福祉部（健康課）、関係部局】

1 実施体制（初動期）

(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

国内外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあり、国が、関係省庁対策会議又は新型インフルエンザ等対策閣僚会議を開催した場合や、県が石川県新型インフルエンザ等対策警戒本部（以下、県警戒本部という。）を設置した場合には、速やかに市長に報告し、必要に応じて市連絡会議を開催し、市の対策について協議・決定する。

【健康福祉部（健康課）、危機対策部（危機対策課）】

(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 本市は、厚生労働大臣が新型インフルエンザ等の発生を公表し、内閣総理大臣が、内閣総理大臣を本部長とする政府対策本部を設置し、県が県対策本部を設置した場合には、市長に報告し、必要に応じて市長の指示により市長を本部長とする市対策本部を設置する。

【危機対策部（危機対策課）、健康福祉部（健康課）、関係部局】

② 本市は、必要に応じて、人員体制の強化が可能となるよう全庁的な対応を進める。

【全部局】

③ 本市は、市対策本部を中心として、政府が決定する基本的対処方針を踏まえ、迅速かつ確な、感染対策の実施を図る。

【健康福祉部（健康課）】

④ 本市は、国内外において、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認められる新型インフルエンザ等が発生したと国が判断する場合には、感染症法等に基づく各種対策を実施する。

【健康福祉部（健康課）、その他全部局】

(3) 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

本市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、必要となる予算を迅速に確保し、国の財源支援を踏まえつつ、必要に応じて、対策に要する経費について市債を発行することを検討し、所要の準備を行う。

【総務部（財政課）、危機対策部（危機対策課）、健康福祉部（健康課）】

1 実施体制

（対応期）

(1) 基本となる実施体制

本市は、市連絡会議（市対策本部が設置されている場合は市対策本部）を中心として、政府が決定したその時点での基本的対処方針を踏まえ、全庁一体となって迅速かつ的確な、感染症対策の実施に当たる。

なお、国がまん延防止等重点措置の公示を行った場合は、市長の指示に基づき市対策本部を設置し、今後の対応を確認・決定する。

【危機対策部（危機対策課）、健康福祉部（健康課）、その他全部局】

① 緊急事態宣言の措置（P23 参照）

緊急事態宣言がされている場合は、政府の基本的対処方針及び市行動計画に基づき、市対策本部を設置する。

また、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。

【危機対策部（危機対策課）、健康福祉部（健康課）、関係部局】

(2) 職員の派遣・応援要請

① 本市は、新型インフルエンザ等のまん延により、市における事務の全部又は大部分を行うことができなくなると認めるときは、特措法の規定に基づき県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。

【総務部（人事課）、危機対策部（危機対策課）、健康福祉部（健康課）】

② 本市は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、特措法の規定に基づき県や他の市町に対して応援を求める。

【総務部（人事課）、危機対策部（危機対策課）、健康福祉部（健康課）】

(3) 必要な財政上の措置

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

【総務部（財政課）、危機対策部（危機対策課）、健康福祉部（健康課）】

(4) 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の対策

市対策本部は、国の小康期（新型インフルエンザ等患者の発生が減少し、

流行が低い水準にとどまっている状態）に入った旨及び縮小・解除する措置などに係る小康期の対処方針が公示された場合に、市民にこれを周知する。

【危機対策部（危機対策課）、健康福祉部（健康課）、関係部局】

① 緊急事態解除宣言

本市は、国が緊急事態解除宣言を行った場合は、市民に周知する。

② 対策の評価・見直し

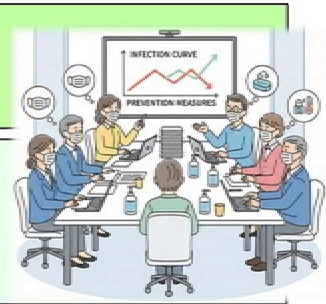
本市は、これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じ、市行動計画、業務継続計画等の見直しを行う。

③ 市対策本部の廃止

本市は、緊急事態解除宣言がされたときは、速やかに市対策本部を廃止する。

〈市の実施体制（初動期移行）〉

時期	初動期	～	対応期
	国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑い		厚労省による新型インフルエンザ等発生の公表（感染症法）
国	閣僚会議、関係省庁対策会議		政府対策本部【特措法】
県	石川県新型インフルエンザ等対策警戒本部		石川県新型インフルエンザ等対策本部【特措法】
	感染症連携協議会（常時設置）【感染症法】	移行	新 保健医療調整本部【県独自】 保健医療調整本部会議（県独自）（拡大感染症連携協議会）
市	市対策本部【特措法に基づかない任意設置】 本部長：市長 本部員：各部局長、関係課長	移行	市対策本部【特措法に基づく設置】 本部長：市長 本部員：各部局長、関係課長
	市連絡会議 会長：危機対策部長 副会長：健康福祉部長 委員：関係部総務担当課長 ※市対策本部が設置された場合、速やかに設置。 なお市対策本部が設置されていない場合でも、必要に応じて設置可能。		



2 情報収集、情報提供・共有、リスクコミュニケーション（準備期）

(1) 情報収集

- ① 本市は、県等を通じて、新型インフルエンザ等の対策等に関する県内外の情報を収集する。
【健康福祉部（健康課）、関係部局】
- ② 鳥類、豚等の飼育者等に、異常の早期発見や早期通報を徹底するよう依頼する。また、野鳥等の不審死情報を把握する。
【産業部（農林水産課）、市民生活部（環境課）】

(2) 継続的な情報提供

- 【危機対策部（危機対策課）、総務部（企画課）、健康福祉部（健康課）、関係部局】
- ① 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。
 - ② 市は、平時から県と連携してマスク着用・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啓発を図る。

(3) 体制整備等

市は、情報収集・情報提供の体制整備等の事前準備として以下のことを行う。

【健康福祉部（健康課）、危機対策部（危機対策課）、総務部（管財課、企画課）、関係部局】

- ① 新型インフルエンザ等発生時に、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、個人情報の保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体）や、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）等の検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。
- ② 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体制を構築する（広報担当チームの設置や、担当者間での適時適切な情報共有方法の検討等）。
- ③ 可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができるよう、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・共有にいかす体制を構築する。
- ④ 国や県、関係機関等とメールや電話を活用し、また、可能な限り担当者

間のホットラインを設け、緊急に情報を提供できる体制を構築する。さらにインターネット等を活用したリアルタイム、かつ双方向の情報共有のあり方を検討する。

- ⑤ 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の相談窓口を設置するとともに、県のコールセンター等を周知していく。また、国からの要請を受けて、市のコールセンター等を設置する準備を進める。

2 情報収集、情報提供・共有、リスクコミュニケーション（初動期）

(1) 国県との連携による情報収集等

【健康福祉部（健康課）、その他全部局】

本市は、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況について、国県等を通じて必要な情報を収集する。

(2) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 本市は、国内外での発生状況、現在の対策、発生した場合に必要な対策等の国や県が発信する情報を収集し、市民や福祉施設、保育園や学校の職員、事業所等に対して具体的かつ適切に情報提供・共有を行う。

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。

- ・対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、テレビ、新聞等のマスメディアの活用を基本としつつ、関係部局のホームページや総覧できるウェブサイト等の複数の媒体・機関を活用し、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し、注意喚起を行う。
- ・情報入手が困難なことが予想される外国人や障がい者等に対しても受取手に応じた情報提供手段を用いる。

【健康福祉部（健康課、介護福祉課、ふれあい福祉課、子育て支援課）、教育委員会（学校指導課）、総務部（企画課）、産業部（観光課）、関係部局】

- ② 本市は、情報の集約・整理・一元的な発信・各対象への窓口業務の一本化を市連絡会議、又は市対策本部において実施する。また、対策の実施主体となる部局が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう市連絡会議、又は市対策本部において調整する。

【危機対策部（危機対策課）、健康福祉部（健康課）、関係部局】

(3) 情報共有体制

【危機対策部（危機対策課）、健康福祉部（健康課）、関係部局】

- ① 本市は、県、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行う。
- ② 本市は関係部局間の情報共有体制を確認し情報を共有する。

(4) 相談窓口の設置

【健康福祉部（健康課）、総務部（管財課）、関係部局】

- ① 本市は、相談窓口を設け、新型インフルエンザ等に関する相談のみならず生活相談等広範な内容についても対応できる体制を整備する。
- ② 本市は、国からの要請を受けてコールセンター等を設置する。その際、国及び県が作成したQ & Aを参考にして対応を検討する。
- ③ 本市は、市民から寄せられる問い合わせを踏まえて、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・共有、リスクコミュニケーションに反映する。

2 情報収集、情報提供・共有、リスクコミュニケーション（対応期）

(1) 国や県との連携による情報収集等

【健康福祉部（健康課）、関係部局】

本市は、引き続き国内外での新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等について、国県等を通じて必要な情報を収集する。

(2) 市内の患者発生等の情報収集の実施

【健康福祉部（子育て支援課、介護福祉課、ふれあい福祉課、健康課）、教育委員会（学校指導課）、関係部局】

本市は、保育園、幼稚園、学校等の欠席者状況や高齢者施設、障がい者施設の患者数などを通じて、新型インフルエンザ等の市内の発生状況を把握する。

(3) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

【危機対策部（危機対策課）、健康福祉部（健康課、介護福祉課、ふれあい福祉課、子育て支援課）、教育委員会（学校指導課）、関係部局】

- ① 本市は、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国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、可能な限りリアルタイムで情報提供・共有する。
その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。
- ② 本市は、個人一人ひとり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。
- ③ 本市は、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。
- ④ 本市は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、国や県が定める新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等を具体的な対応の目安として、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。
- ⑤ 本市は、市民からコールセンター等に寄せられる問い合わせ、市町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、必要に応じ、地域における住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・共有、

リスクコミュニケーションに反映する。

(4) 情報共有体制

【危機対策部（危機対策課）、健康福祉部（健康課）、関係部局】

- ① 本市は、県、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。
- ② 本市は関係部局間の情報共有体制を確認し情報を共有する。

(5) コールセンター等の継続

【総務部（管財課）、健康福祉部（健康課）、関係部局】

本市は、国及び県の状況の変化に応じたQ & Aの改定を踏まえ、コールセンター等の体制を継続する。

(6) 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対策

① 国際的な情報収集

【健康福祉部（子育て支援課、介護福祉課、ふれあい福祉課）、教育委員会（学校指導課）、関係部局】

- ア. 本市は、国内外での新型インフルエンザ等の発生状況や対応について、国等を通じて必要な情報を収集する。
- イ. 本市等は、再流行を早期に探知するため、学校、保育園、幼稚園、高齢者施設や障がい者施設等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を続ける。

② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

【危機対策部（危機対策課）、総務部（管財課、企画課）、健康福祉部（健康課）、関係部局】

- 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、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供・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。

- イ. 本市は、市民からコールセンター等に寄せられた問い合わせ、関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ、情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。

③ 情報共有体制

【危機対策部（危機対策課）、総務部（企画課）、健康福祉部（健康課）、関係部局】

本市は、国や県、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有の体制を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を伝達し、現場での状況を把握する。

④ コールセンター等の体制の縮小

【危機対策部（危機対策課）、総務部（管財課）、健康福祉部（健康課）、関係部局】

市は、状況を見ながら、コールセンター等の体制を縮小する。

3 まん延防止（準備期）

(1) 個人における対策の普及

【健康福祉部（健康課）、関係部局】

- ① 本市は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人込みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図り、自らの発症が疑わしい場合は、県等が開設する「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不急の外出を控えること、マスクの着用・咳エチケット等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 本市は、県と連携して、まん延防止等重点措置による休業要請、緊急事態宣言がされている場合の、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等の感染対策の理解促進を図る。

(2) 地域対策実施の準備・周知

【健康福祉部（健康課）、関係部局】

本市は、個人における対策のほか、職場や施設等における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について周知を図るための準備を行う。

(3) 水際対策

【危機対策部（危機対策課）、健康福祉部（健康課）、関係部局】

本市は、県が国による検疫の強化の際に必要な防疫措置、帰国者等に対する疫学調査等について、検疫所、市町等その他関係機関と連携強化することに協力をする。

3 まん延防止（初動期）

(1) 市内でのまん延防止対策の準備

- ① 本市は、市民、事業所、福祉施設等に対しマスクの着用等の基本的な感染症対策等を勧奨する。
【健康福祉部（健康課、介護福祉課、ふれあい福祉課、子育て支援課）、教育委員会（学校指導課）】
- ② 本市は、保育園、幼稚園、学校に対し感染予防の徹底を呼びかける。また、行事自粛についての連絡体制の確認を行う。
【健康福祉部（子育て支援課）】
- ③ 本市は、県と連携し、市民の混乱を避けるために必要な正しい情報を提供する。
【健康福祉部（健康課）、関係部局】
- ④ 市内での発生に備え、学校等における感染予防策を徹底するとともに、臨時休業等についての連絡体制を確認する。
【教育委員会（学校指導課）】
- ⑤ 本市は、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。
【危機対策部（危機対策課）、その他全部局】
- ⑥ 本市は、市内での新型インフルエンザ等患者の発生に備えるために、国や県と連携し、県や隣県の検疫体制や、帰国者等に関する情報を把握する。
【危機対策部（危機対策課）】

3 まん延防止

（対応期）

(1) 市内でのまん延防止策

① 本市は、地域全体で積極的な感染対策を講じることで、流行のピークを遅らせることが重要であることから、市民、事業者等に対して次の要請を行う。

- ・市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・施設の換気・室内の適度な保湿・人込みを避ける・時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。
- ・事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。また、感染症患者が発生した場合に市及び南加賀保健福祉センターへの連絡が必要な事業所は連絡するとともに、その指導のもと必要な対策を講じるよう要請する。
- ・ウイルスの病原性等の状況を踏まえ必要に応じて、学校・保育施設等における感染症対策の実施に資する目安を示すとともに、行事の自粛、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を地域の感染状況等に鑑み適切に行い、又は施設等の設置者等に要請する。
- ・不要不急の外出を避ける等、個人保護の徹底を図る。

【健康福祉部（健康課、介護福祉課、ふれあい福祉課、子育て支援課）、教育委員会（学校指導課）、関係部局】

② 本市は、高齢者施設や障がい者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化する。

【健康福祉部（健康課、介護福祉課、ふれあい福祉課、子育て支援課）、関係部局】

(2) 水際対策

本市は、県が国の検疫強化に伴う、渡航者、帰国者等への情報提供、注意喚起を行うことに協力する。

【危機対策部（危機対策課）、健康福祉部（健康課）、産業部（商工観光課）、関係部局】

(3) 緊急事態宣言がされている場合の措置

本市は、県が行う外出自粛等の要請に関して、その周知等に必要に応じて協力する。

【健康福祉部（健康課）】

(4) 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の対策

本市は、流行の経過を踏まえ、第二波に備えて拡大防止策を見直し、改善に努める。

【危機対策部（危機対策課）、健康福祉部（健康課）、関係部局】

4 ワクチン（準備期）

(1) 特定接種の基準に該当する事業者の登録

【健康福祉部（健康課）、関係部局】

本市は国の行う以下の業務に県とともに協力する。

- ① 国が作成する登録実施要領（特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続き等を示すもの）に基づく、事業者への登録作業の周知
- ② 市内の事業者の登録申請の受け付け、基準に該当する事業者の登録事業者としての登録。特に登録事業者のうち市民生活、市民経済安定分野の事業者については接種体制の構築を登録条件とする。

(2) 接種体制の構築

① 特定接種

【健康福祉部（健康課）】

本市は、医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行うよう努める。

② 特定接種

【健康福祉部（健康課）、関係部局】

本市は、特定接種の対象となる職員等に対し、集団的接種を原則として、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。

③ 住民接種

【健康福祉部（健康課）、関係部局】

- ア. 本市は、国及び県の協力を得ながら市民が速やかに接種することができるよう準備期から住民接種体制の構築を図る。
- イ. 本市は、円滑な接種の実施のために、国が構築する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、本市以外の地方公共団体における接種を可能にするよう努める。
- ウ. 本市は、速やかに接種することができるよう、国が示すモデル等を参考に医師会、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。
- エ. 本市は、ワクチン需要量の算出等の住民接種のシミュレーションを行う。
- オ. 接種には多くの医療従事者の確保が必要となるため、本市は、市医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- カ. 住民接種は、全市民を対象とする（在留外国人を含む）。実施主体の市

の接種対象者は、加賀市に居住する者を原則とし、市内に所在する医療機関に勤務する医療従事者及び入院中の患者等への接種も考えられる。

(3) 情報提供・共有

【健康福祉部（健康課）、危機対策部（危機対策課）、政策企画部（企画課）、関係部局】

- ① 本市は県とともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や、供給体制・接種体制、接種対象者や接種順位の在り方などの国から提供される科学的根拠に基づく基本的な情報を市民に提供し、理解促進を図る。

(4) DX(デジタル・トランスフォーメーション)の推進

- ① 本市は、市が活用する予防接種のシステム(健康管理システム)と国が整備するシステム基盤が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。

【健康福祉部（健康課）、総務部（企画課）】

- ② 本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関しては紙の接種券等を送付する必要がある。

【健康福祉部（健康課）】

- ③ 本市は、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を行った接種対象者が予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。

【健康福祉部（健康課）】

4 ワクチン（初動期）

(1) 接種体制

【健康福祉部（健康課）、関係部局】

① 接種体制の準備

本市は、国の特定接種又は住民接種及び接種の優先順位の方針に基づき、接種体制等の必要な準備を行う。

② 接種体制の構築

本市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

③ 本市は、予防接種を行う際、必要に応じ、医療関係者や医療団体に対して協力を要請する。

4 ワクチン（対応期）

(1) 接種体制

- ① 本市は、初動期に構築した接種体制に基づきワクチンが接種を行う。

【健康福祉部（健康課）、関係部局】

- ② 特定接種について

【健康福祉部（健康課）、総務部（総務課）、関係部局】

本市は、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、特定接種の実施を決定した場合は、基本的対処方針において定める特定接種の具体的運用等に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員の対象者に対して、集団接種を基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

- ③ 住民接種

【健康福祉部（健康課、介護福祉課、ふれあい福祉課）、関係部局】

- ア. 本市は、国が、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、国が定める接種順位に従い、国及び県と連携して、接種体制の準備を行う。
- イ. 本市は、国の要請を受け、全市民が速やかに接種できるよう、集団接種を基本として、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
- ウ. 本市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国の要請を受け、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。
- エ. 本市は、接種の実施にあたり、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センターやコミュニティ施設など公的施設の活用等により医療機関以外の接種会場の増設等を検討し、加賀市医師会等の協力により、原則として当該市の区域内に居住する者を対象に集団的接種を行う。
- オ. 本市は、高齢者施設等の入所者等で接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、加賀市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。
- カ. 本市は、接種歴を確認し、接種誤りを防止するとともに、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、準備期に国が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。
- キ. 本市は、ワクチンの種類、有効性、安全性について、国において収集・整理された情報や、医療機関等から報告される予防接種後の副反応疑い報告で得られる情報、最新の科学的知見等の情報に基づき、市民等への適切な情報提供・共有を行う。
- ク. 本市は、自らが実施する予防接種に係る接種対象者や接種順位、接種

対等といった具体的な情報について積極的に情報提供・共有を行う。

5 保健、医療（準備期）

(1) 人材の確保・育成

【総務部（人事課）、健康福祉部（健康課）、消防本部、加賀市医療センター、関係部局】

- ① 本市は、市内における流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、感染症有事体制を構成する人員を確保するとともに、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。
- ② 本市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国や県の研修等を積極的に活用し、人材育成に努める。また、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。

(2) 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 本市は、国から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、市民に対して情報提供・共有を行う。また、市民への情報提供・共有方法や、市民向けのコールセンター等の設置を始めとした市民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の市民への情報提供・共有体制を構築する。

【健康福祉部（健康課）、総務部（企画課、管財課）】

- ② 本市は、感染症情報の共有に当たり、市民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、市民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有に活用する方法等を整理する。

【健康福祉部（健康課）、総務部（企画課）】

- ③ 本市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。

【健康福祉部（健康課）、総務部（企画課）】

- ④ 本市は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。

【健康福祉部（健康課、介護福祉課、ふれあい福祉課、子育て支援課）、

教育委員会（学校指導課）、政策企画部（企画課）、産業部（観光商工課）、関係部局】

(3) 地域医療体制の整備

【健康福祉部（健康課、介護福祉課、ふれあい福祉課）、消防本部、加賀市医療センター】

- ① 本市は、県が二次医療圏等の圏域毎に、保健福祉センター等を中心として、市医師会、県薬剤師会、指定（地方）公共機関を含む地域の中核的医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、大学附属病院、公立病院等）や医療機関、薬局、市町、消防等の関係者からなる地域連携会議を設置するなど、地域の関係者と密接に連携をとりながら地域の実情に応じた医療体制の整備を進めることに協力する。
- ② 本市は、新型インフルエンザ等が発生した際に、高齢者施設や障がい者支援施設等が施設内での感染症のまん延防止対策を適切に実施し、かつ入所者の病状の急変に対応し、適切に医療提供を受けられる体制を確保するため、平時より施設と協力医療機関の連携の強化を促進する。
- ③ 本市は、新型インフルエンザ等の発生に備えて、加賀市医師会と連携し、地域の医療状況の情報把握を行う。

(4) 対応期に備えた医療の確保

- ① 加賀市医療センターと市は連携して、患者発生時の訓練や、医薬品や感染症対策物資の備蓄状況の確認を行う。

【健康福祉部（健康課）、加賀市医療センター、消防本部】

- ② 県が救急機能を維持するために、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要請が加賀市消防本部にあった場合は、備蓄体制を確認する。

【消防本部】

5 保健、医療（初動期）

(1) 有事体制への移行準備

- ① 本市は、市役所各課からの応援職員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。

【総務部（人事課、危機対策課）、健康福祉部（健康課）】

- ② 加賀市医療センターは、県が帰国者・接触者外来を設置した場合は、その外来診療を行うとともに、感染症対応室の確保など市内発生に備えた診療体制を整える。

【加賀市医療センター】

- ③ 本市は、医療品や感染症対策物資の備蓄状況の確認及び確保を行う。

【加賀市医療センター、健康福祉部（危機対策課、健康課）】

- ④ 本市は引き続き市内の新型インフルエンザ等の発生に備えて、加賀市医師会と連携し、地域の医療状況の情報把握を行う。

【健康福祉部（健康課）】

(2) 市民への情報提供・共有の開始

- ① 本市は、国の要請に基づき県等が相談センターを整備した際は、これを周知し、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、適時に感染症指定医療機関への受診につながるようにする。

【健康福祉部（健康課）】

- ② 本市は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等を市民へ周知、国が作成するQ&Aの公表等を通じて、市民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

【健康福祉部（健康課）、総務部（企画課）】

5 保健、医療（対応期）

(1) 相談対応

【健康福祉部（健康課）】

本市は、有症状者等からの相談に対応する体制を強化し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。

(2) 健康観察及び生活支援の協力

【健康福祉部（健康課、相談支援課）、関係部局】

- ① 本市は、県が医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求め、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請や就業制限を行うとともに、定められた期間の健康観察を実施する場合、健康観察の実施に協力する。
- ② 本市は、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、県が実施する日常生活を営むための食事の提供等の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) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 本市は、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、市民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。

【健康福祉部（健康課）、政策企画部（企画課）】

- ② 本市は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、県と連携し、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。

【健康福祉部（健康課、介護福祉課、ふれあい福祉課、子育て支援課）、教育委員会（学校指導課）、政策企画部（企画課）、産業部（観光商工課）、関係部局】

(3) 適切な医療の実施

【加賀市医療センター】

加賀市医療センターは、加賀市医師会や県などと連携して適切な医療を実施する。

(4) 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

① 体制の見直し

ア. 本市は、国や県からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びこれに伴う市の対応の縮小について、市民に対し、わかりやすく情報提供・共有を行う。

【健康福祉部（健康課）、政策企画部（企画課）】

イ. 加賀市医療センターは、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する場合は、県などと連携し、新型インフルエンザ発生前の通常の医療体制に戻す。

【加賀市医療センター】

6 物資（準備期）

(1) 感染症対策物資等の備蓄等

- ① 本市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄するとともに、定期的に更新を行い、必要量を確保しておく。なお、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。

【危機対策部（危機対策課）、健康福祉部（健康課）】

- ② 本市は、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえて、感染症対策物資等のうち个人防护具や衛生用品は保健担当課で、食料品や生活必需品等は危機対策担当課で備蓄を実施する。

【健康福祉部（健康課）、危機対策部（危機対策課）】

- ③ 本市は、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための个人防护具の備蓄を進める。

【消防本部】

- ④ 加賀市医療センターは、个人防护具、試薬等の検査物資等の医療センターで使用する必要な感染症対策物資の備蓄・配置を進める。

【加賀市医療センター】

6 物資（初動期～対応期）

(1) 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

- ① 本市は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認する。

【危機対策部（危機対策課）、健康福祉部（健康課）、加賀市医療センター】

- ② 本市は、感染症対策物資等の不足が見込まれる場合は、災害相互応援協定を締結した地方公共団体や災害時における物資の供給協定を締結した事業者等と連携しながら必要量の確保に努める。

【危機対策部（危機対策課）、健康福祉部（健康課）】

7 市民生活及び市民経済の安定の確保（準備期）

(1) 業務継続計画等の策定

【危機対策部（危機対策課）、健康福祉部（健康課）、関係部局】

本市は、新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生活支援を的確に実施できるように市業務継続計画を策定する。

(2) 情報共有体制の整備

【健康福祉部（健康課）、関係部局】

本市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、市役所各課及び関係機関との連携のため、必要となる情報共有体制（カウンターパートとの定期的な会議や意見交換による情報集体制）を整備する。

(3) 支援の実施に係る仕組みの整備

【健康福祉部（健康課）、総務部（企画課）、イノベーション推進部（行政デジタル課）、産業部（観光商工課）】

本市は、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、外国人等も含め、全ての支援対象に迅速に情報が届くようにする。

(4) 物資及び資材の備蓄

① 本市は、市行動計画に基づき、備蓄している感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

【危機対策部（危機対策課）、健康福祉部（健康課）】

② 本市は、事業者や市民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを推奨する。

【健康福祉部（健康課）】

(5) 物資供給の要請等

【危機対策部（危機対策課）、健康福祉部（健康課、福祉政策課）、関係部局】

本市は、新型インフルエンザ等の発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、製造・販売、運送を行う事業者との供給協定の締結等、地域の生産・物流事業者等と連携を取りながら、あらかじめ地域における食料品・生活必需品等の確保、配分・配布の方法について検討を行う。

(6) 生活支援を要する者への支援等の準備

【健康福祉部（介護福祉課、ふれあい福祉課、子育て支援課）】

本市は、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への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続きを決めておく。

(7) 火葬能力等の把握

【市民生活部（窓口課、環境課、）、南加賀広域圏事務組合】

- ① 本市は、県が行う火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討や、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制整備について連携する。
- ② 本市は、県の火葬体制を踏まえ、地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。その際には、戸籍事務担当部局等関係機関との調整を行うものとする。

7 市民生活及び市民経済の安定の確保

（初動期）

(1) 事業者への対応

【健康福祉部（健康課）】

本市は、県が事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を実施するための準備を行うよう要請した時は、必要に応じこれに協力する。

(2) 市民への対応

- ① 本市は、生活相談や市民サービスについての問い合わせに対応する電話相談窓口の設置について体制を整える。

【健康福祉部（健康課）、関係部局】

- ② 本市は、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを要配慮者や支援者等へ連絡し、要配慮者対策を実施する。

【健康福祉部（介護福祉課、ふれあい福祉課、子育て支援課）、関係部局】

- ③ 本市は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、食料品・生活必需品等を確保し、配分・配布等の体制を整える。

【健康福祉部（健康課、福祉政策課）、関係部局】

- ④ 新型インフルエンザ等により患し、在宅で療養する場合に支援が必要な患者について、患者や医療機関等から要請があった場合には、市は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、必要な支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）を行うことができるよう準備する。

【健康福祉部（健康課）、関係部局】

(3) 遺体の火葬・安置

【市民生活部（窓口課、環境課）、南加賀広域圏事務組合】

本市は、国からの要請を受け、新型インフルエンザ等が全国的に流行して、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、遺体を一時的に安置するため、流行時期の季節等も勘案しながら、臨時遺体安置所を確保できるよう準備する。併せて遺体の保存作業に必要となる人員等の確保についても準備を進める。

7 市民生活及び市民経済の安定の確保

（対応期）

(1) 市民生活の安定の確保を対象とした対応

① 相談対応

本市は、生活相談や市民サービスについての問い合わせにコールセンター等で対応する。

【健康福祉部（健康課）、関係部局】

② 心身への影響に関する施策

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

【健康福祉部（健康課、介護福祉課、ふれあい福祉課、子育て支援課）、教育委員会（教育庶務課、学校指導課）】

③ 生活支援を要する者への支援

ア. 本市は、国の要請を受け、高齢者世帯、障がい者世帯、要保護家庭等（新型インフルエンザ等の流行により孤立し、生活に支障を来すおそれがある世帯）への生活支援（見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

【健康福祉部（介護福祉課、ふれあい福祉課、子育て支援課、健康課）】

イ. 本市は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関から要請があった場合には、在宅で療養する患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応等を行う検討をしておく。

【健康福祉部（健康課、介護福祉課、ふれあい福祉課、子育て支援課）】

④ 教育及び学びの継続に関する支援

本市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限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。

【教育委員会（学校指導課）】

⑤ 生活関連物資等の価格の安定等

【健康福祉部（福祉政策課、相談支援課）】

ア. 本市は、市民生活及び市民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。

- 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、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ウ. 本市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。
- エ. 本市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は市民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律(昭和48年法律第48号)、国民生活安定緊急措置法(昭和48年法律第121号)、物価統制令(昭和21年勅令第118号)その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

⑥ 食料品・生活必需品等の配布

- ア. 本市は、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、加賀市地域防災計画の「食料及び生活必需品等の確保」の基本方針に準じ、食料品・生活必需品等の確保状況を確認し、配布を実施する。

【健康福祉部（健康課、介護福祉課、ふれあい福祉課、子育て支援課、福祉政策課）、関係部局】

- イ. 支援を必要とする市民等に対して食料品、生活必需品等の市の備蓄品の配布等を必要に応じて実施する。

【健康福祉部（健康課、介護福祉課、ふれあい福祉課、子育て支援課、福祉政策課）、関係部局】

⑦ 火葬・安置の体制整備

- ア. 本市は、国や県の要請を基に、可能な限り火葬炉を稼働させる。

【市民生活部（環境課）、南加賀広域圏事務組合】

- イ. 本市は、引き続き、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キャパシティを超える事態が起こった場合に備えて、一時的に遺体を安置できる施設等をただちに確保する。

【健康福祉部（健康課）、市民生活部（環境課）、南加賀広域圏事務組合】

- ウ. 本市は、県等と連携して、確保した手袋、不織布製マスク、非透過性納体袋等を域内における新型インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者の手に渡るよう準備を行う。

【市民生活部（窓口課、環境課）、健康福祉部（健康課）、南加賀広域圏事務組合】

エ. 本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準備を行うものとする。

【市民生活部（窓口課、環境課）、健康福祉部（健康課）、南加賀広域圏事務組合】

オ. 本市は、随時、火葬場の火葬能力について最新の情報を把握するとともに、他市町及び県と情報の共有を図るものとする。また火葬場の火葬能力に応じて臨時遺体安置所として準備している場所を活用し遺体の保存を適切に行う。

【市民生活部（窓口課、環境課）、健康福祉部（健康課）、南加賀広域圏事務組合】

⑧ 水の安定供給

水道事業者である本市は、市行動計画又は業務継続計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、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に必要な措置を講ずる。

【上下水道部（水道課、下水道課）】

(2) 市民経済活動の安定の確保を対象とした対応

① 事業者に対する支援

本市は、特措法 63 条の 2 第 1 項に基づき、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民生活及び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、関係機関と連携し、審査体制の構築や、公平性にも留意し、効果的に講ずる。

【産業部（商工課）、関係部局】

② 事業継続に関する事業者への要請等

本市は、県が引き続き、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を講じるよう要請する際に、必要に応じて協力する。

【健康福祉部（健康課）】

(3) 市民生活及び市民経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

① 雇用への影響に関する支援

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

【産業部（商工課）、関係部局】

② 市民生活及び市民経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

本市は、本節の各支援策のほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた市民生活及び市民経済活動への影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。

【全部局】

(4) 緊急事態宣言がされている場合の措置

県内において、緊急事態宣言がされている場合には、上記の対策に加え、必要に応じ、次の対策を行う。

① 事業者の対応等

指定（地方）公共機関は、業務計画により、業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。登録事業者は、医療の提供並びに市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の継続的な実施の取組を行う。その際、市は、国、県に協力し国の当該事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ周知する。

【危機対策部（危機対策課）】

② サービス水準に係る市民への呼びかけ

本市は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、市民に対し、まん延した段階において、生活関連物資等の流通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呼びかける。

【危機対策部（危機対策課）、政策企画部（企画課）、健康福祉部（健康課）】

(5) 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の対策

① 本市は、不要となった措置や対応を解除、終了していく。

【危機対策部（危機対策課）、健康福祉部（健康課）、関係部局】

② 本市は、国と連携し、国内・県内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。

【危機対策部（危機対策課）、健康福祉部（健康課）、関係部局】

参 考 资 料

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

※ これまでも鳥インフルエンザウイルスが鳥から人に感染している例は多く見られている。人から人への持続的な感染でない限り、感染の全国的かつ急速な拡大はないが、特措法の対象である新型インフルエンザ等と関連する事案として、対策の選択肢を準備しておく。

(1) 実施体制

① 市の体制強化

本市は、国内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合には、速やかに情報の集約・共有・分析を行い、必要な場合は、関係部局で会議を開催し、人への感染対策について協議・決定する。

【産業部（農林水産課）、市民生活部（環境課）、健康福祉部（健康課）、関係部局】

(2) 情報収集・情報提供

① 情報収集

市は、鳥インフルエンザに関する県内外の情報を収集する。

【産業部（農林水産課）、市民生活部（環境課）、健康福祉部（健康課）】

② 情報提供・共有

ア. 本市は、県内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合に、県が県民に対して行う。発生状況及び対策についての積極的な情報提供に協力する。

イ. 本市は、海外で新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどWHOが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められたと情報発信を行った場合に、県が県民に対して行う情報提供に協力する。

【健康福祉部（健康課）、政策戦略部（政策推進課）、産業部（農林水産課）、市民生活部（環境課）】

(3) まん延防止

① 鳥インフルエンザ等への対応や、国内での鳥インフルエンザ等の発生事

例をふまえたウイルスの侵入の早期発見とまん延防止を図り、市民に具体的に周知する。

【産業部（農林水産課）、市民生活部（環境課）、健康福祉部（健康課）】

② 人への鳥インフルエンザの感染対策

本市は、鳥インフルエンザの人への感染が確認され、県が国からの要請により実施する接触者への対応（抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、自宅待機の依頼、有症時の対応指導等）、死亡例が出た場合の対応（感染防止の徹底等）等に協力する。

【健康福祉部（健康課）】

【用語解説】

※アイウエオ順

用語	内容
医療機関等情報支援システム(G-MIS)	G-MIS (Gathering Medical Information System の略) は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
医療計画	医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
陰圧室	感染症対策として、気流の制御を行うため、周囲よりも気圧が低く設定された部屋。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
エコシステム	企業や大学等の様々なステークホルダーが互いに連携し、分業・協業する仕組み。
隔離	検疫法第 14 条第 1 項第 1 号及び第 15 条第 1 項（これらの規定を同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、患者を医療機関に収容し、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、ほかからの分離を図ること。
家きん	鶏、あひる、うずら等、家畜として飼養されている鳥。 なお、家畜伝染病予防法における高病原性鳥インフルエンザの対象家畜として、鶏、あひる、うずら、きじ、だちょう、ほろほろ鳥及び七面鳥が指定されている。
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る正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。

患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染症インテリジェンス	感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報（インテリジェンス）として提供する活動。
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。
感染症危機対応医薬品等	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品や医療機器等。
感染症指定医療機関	本県行動計画においては、感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
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。
感染性	「感染性」は、学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、本行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指す言葉として用いている。なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。
帰国者等	帰国者及び入国者。
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。

協定締結 医療機関	感染症法第36条の3第1項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「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」、「医療人材の派遣」のいずれか1つ以上の医療措置を実施する。
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、国において、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態 措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
緊急物資	特措法第54条に規定する、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
検査等措 置協定	感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
検査等措 置協定締 結機関等	感染症法第36条の6に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関等）や宿泊施設等を指す。
国立健康	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省

<p>危機管理 研究機構 (JIHS)</p>	<p>に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、令和7年（2025年）4月に設立される国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。</p>
<p>個人防護 具</p>	<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>
<p>災害支援 ナース</p>	<p>災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、地域住民の健康維持・確保に必要な看護を提供し、看護職員の心身の負担を軽減し支えること（看護支援活動）を行う看護職員。厚生労働省医政局が実施する災害支援ナース養成研修を修了し、厚生労働省医政局に登録された者の総称。都道府県と災害支援ナースが所属する施設との間で締結した災害支援ナースの派遣に関する協定に基づき派遣される。</p>
<p>災害派遣 医療チーム (DMAT)</p>	<p>DMAT（Disaster Medical Assistance Teamの略）は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。大規模災害や多くの傷病者が発生した事故等の現場に、急性期（おおむね48時間以内）から活動できる機動性を持つほか、新興感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、入院調整、集団感染が発生した高齢者施設等の感染制御や業務継続の支援等を行う。</p>
<p>災害派遣 精神医療 チーム (DPAT)</p>	<p>DPAT（Disaster Psychiatric Assistance Teamの略）は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行う、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の精神保健医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、精神疾患を有する患者の入院調整、集団感染が発生した精神科医療機関等の感染制御や業務継続の支援等を行う。</p>
<p>酸素飽和</p>	<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</p>

度	ている割合。
実地疫学 専門家養成 コース (FETP)	FETP（Field Epidemiology Training Programの略）は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、JIHSが実施している実務研修。
指定（地 方）公共機 関	特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
住民接種	特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
宿泊施設 での待機 要請	検疫所長が、 ・ 検疫法第14条第1項第3号及び第16条の2第1項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、患者に対し、新型インフルエンザ等の病原体を保有していないことが確認されるまでの間、又は ・ 検疫法第14条第1項第3号及び第16条の2第2項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、感染したおそれのある者に対し、一定期間（当該感染症の潜伏期間を考慮して定める期間）、 宿泊施設から外出しないことを求めること。
シリンジ	行動計画においては、ワクチンを接種するために用いる注射器の筒部分のこと。
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。 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

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

	ザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの。
特定接種	特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
特定物資	特措法第55条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資（医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。）であって生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの。
都道府県等	政府行動計画において、都道府県、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）及び特別区。 本県行動計画では、県及び保健所を設置する金沢市を「県等」という。
都道府県連携協議会	感染症法第10条の2に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織。本県行動計画では、石川県感染症連携協議会を「連携協議会」という。
鳥インフルエンザ	一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
パンデミックワクチン	流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。
病原性	「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」

	<p>のことを指す用語であるが、本行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。</p>
フレイル	<p>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。</p>
プレパンデミックワクチン	<p>将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。</p> <p>新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。</p>
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。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。</p>
無症状病原体保有者	<p>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。</p>
薬剤感受性	<p>感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性又は抵抗性）をいう。</p>
有事	<p>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。</p>

予防計画	感染症法第 10 条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
EBPM	エビデンスに基づく政策立案（Evidence-Based Policy Making の略）。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。
FF100	First Few Hundred Studies の略。最初の数百例程度の症例を迅速に収集し、疫学・臨床情報や検体の解析による病原体の性状等に関する知見を得て、隔離・待機期間や診療方法等の決定に役立てるもの。
ICT	Information and Communication Technology の略。 情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。
IHEAT 要員	地域保健法第 21 条に規定する業務支援員。 ※「IHEAT（Infectious disease Health Emergency Assistance Team の略）」、感染症のまん延等時に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
PCR	ポリメラーゼ連鎖反応（Polymerase Chain Reaction の略）。DNA を増幅するための原理であり、特定の DNA 断片（数百から数千塩基対）だけを選択的に増幅させることができる。
PMDA	独立行政法人医薬品医療機器総合機構（Pharmaceuticals and Medical Devices Agency の略）。国民保健の向上に貢献することを目的として、平成 16 年（2004 年）4 月 1 日に設立された。医薬品の副作用や生物由来製品を介した感染等による健康被害に対して、迅速な救済を図り（健康被害救済）、医薬品や医療機器等の品質、有効性及び安全性について、治験前か

	ら承認までを一貫した体制で指導・審査し（承認審査）、市販後における安全性に関する情報の収集、分析、提供を行う（安全対策）。
5 類 感 染 症	感染症法第 6 条第 6 項に規定する感染症。新型コロナは、令和 5 年（2023 年）5 月 8 日に 5 類感染症に位置付けられた。

加賀市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年●月改定

加賀市健康福祉部健康課

〒922-8622 加賀市大聖寺八間道65番地

かが交流プラザさくら 1階

TEL 0716-72-7865 FAX 0761-72-5626

e-mail kenkou@city.kaga.lg.jp