

鈴鹿市
新型インフルエンザ等対策行動計画

令和 8 年 3 月改定

鈴鹿市

目 次

I. 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第1節 感染症危機を取り巻く状況.....	1
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定.....	2

第2章 市行動計画の作成と感染症危機対応

第1節 市行動計画の作成.....	4
第2節 市行動計画改定の目的.....	5

II. 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実施に関する基本的な考え方等

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略.....	6
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方.....	7
第3節 さまざまな感染症に幅広く対応できるシナリオ.....	8
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項.....	10
第5節 対策推進のための役割分担.....	12
第6節 市行動計画における対策項目等.....	16
第7節 市行動計画等の実効性を確保するための取組等.....	19

III. 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期.....	21
第2節 初動期.....	21
第3節 対応期.....	22

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.....	23
第2節 初動期.....	23
第3節 対応期.....	24

第3章 まん延防止

第1節 準備期.....	26
第2節 初動期.....	26
第3節 対応期.....	26

第4章 ワクチン

第1節 準備期	28
第2節 初動期	30
第3節 対応期	30

第5章 医療

第1節 準備期	34
第2節 初動期	34
第3節 対応期	35

第6章 保健

第1節 準備期	36
第2節 初動期	36
第3節 対応期	36

第7章 物資

第1節 準備期	38
---------------	----

第8章 市民生活及び市民経済の安定の確保

第1節 準備期	39
第2節 初動期	40
第3節 対応期	40

I. 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第1節 感染症危機を取り巻く状況

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

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには令和2（2020）年以降新型コロナウイルス感染症¹が世界的な大流行（パンデミック）を引き起こすなど、新興感染症²等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることをあらためて認識する必要がある。

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

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に注目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められる。ワンヘルス・アプローチ³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。こうした薬剤耐性対策の推進等、日頃からの着実な取組により、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

¹ 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（2020）年1月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）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。）であるものに限る。

² 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を指す（三重県感染症予防計画における定義（新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症）とは異なる。）。

³ 人間及び動物の健康ならびに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。

第2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。

新型インフルエンザは、ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

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⁴の高さによっては、社会的影響が大きくなる可能性があり、これらの感染症が発生した場合には、危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性⁵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、国や地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務のほか、新型インフルエンザ等の発生時における措置、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置⁶（以下「まん延防止等重点措置」という。）、新型インフルエンザ等緊急事態措置⁷（以下「緊急事態措置」という。）等の特別の措置について定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体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感染症（以下「新型インフルエンザ等⁸」という。）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

⁴ 「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、本計画においては、わ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。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。

⁵ 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、本計画においては、わ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。

⁶ 特措法第31条の6第1項

⁷ 特措法第32条第1項

⁸ 特措法第2条第1号。なお、本計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、厚生労働大臣による新型インフルエンザ等が発生した旨の公表（感染症法上の位置付け）が行われるまでの間においても、本用語を用いている。

国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがある感染症であり、具体的には、

- ① 新型インフルエンザ等感染症⁹
- ② 指定感染症¹⁰（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¹¹（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）を指す。

⁹ 感染症法第6条第7項

¹⁰ 感染症法第6条第8項

¹¹ 感染症法第6条第9項

第2章 市行動計画の作成と感染症危機対応

第1節 市行動計画の作成

特措法第8条の規定により、「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。）」及び「三重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。）」が定める、市町村が市町村行動計画を作成する際の基準となるべき事項等を踏まえ、「鈴鹿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。）」を平成26(2014)年9月に作成した。

市行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等¹²以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性も想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、さまざま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。

また、政府行動計画及び県行動計画については、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見は変わり得ることから、必要があると認める場合は適時見直しを行うものとされている。本市においても、国と県の動向を見極めながら、市行動計画の見直しを行うこととする。

¹² 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。）第6条第7項第3号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第4号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。

第2節 市行動計画改定の目的

新型コロナウイルス感染症への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を踏まえ、政府行動計画が令和6(2024)年7月に改定され、また、県においても、政府行動計画が改定されたことを受け、令和7(2025)年3月に県行動計画が改定された。

今般の市行動計画の改定は、実際の感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、政府行動計画及び県行動計画の改定が行われたことから、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を図るために行うものである。

政府行動計画の改定に先立ち実施された「新型インフルエンザ等対策推進会議¹³（以下「推進会議」という。）」においては、新型コロナウイルス感染症への対応の振り返りや課題の整理¹⁴が実施され、主な課題として、

- ・ 平時の備えの不足
- ・ 変化する状況への柔軟かつ機動的な対応
- ・ 情報発信

の3点が挙げられた。

感染症危機は、繰り返し発生し得るものであることから、新型コロナウイルス感染症への対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たり、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に対応できる社会を目指すことが必要である。

こうした社会を目指すためには、

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

の3つの目標を実現することができるよう、市行動計画を改定するものである。

¹³ 特措法第70条の2の2に規定する新型インフルエンザ等対策推進会議。

¹⁴ 推進会議において、令和5(2023)年12月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定に向けた意見」として取りまとめられた。

Ⅱ. 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実施に関する基本的な考え方等

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、国外において、新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命及び健康、市民生活及び市民経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが、罹患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に集中した場合は、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¹⁵。

- (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。
 - ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
 - ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
 - ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。
- (2) 市民生活及び市民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。
 - ・ 市民生活及び市民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¹⁶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市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

¹⁵ 特措法第1条

¹⁶ 緊急時の重要業務の継続を目的とした計画であり、業務継続計画とも呼ばれる。市行動計画においては、県行動計画の表記に準じて記載。

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

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

本市においては、国や県等の対策も踏まえ、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、3つの対応時期（準備期、初動期及び対応期）による一連の流れを持った戦略を確立する。また、感染症の特徴、地域の実情等を踏まえ、市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、実施すべき対策を選択する。

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る総合的に行うことが必要である。

特に、医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、市民等の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町村及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。

特に、新型インフルエンザ等対策においては、日頃からの手洗いやマスクの着用などの咳エチケット等の対策が基本となるほか、ワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

第3節 さまざま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ウイルス感染症等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

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

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては、「Ⅲ. 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」において、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対応に関する事項（準備期）と、発生後の対応に関する事項（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

(2) 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

(1) の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特性、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、準備期から対応期を、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。

準備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、「Ⅲ. 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

〈対応時期ごとの感染症危機対応〉

対応時期		感染症危機対応
準備期	新型インフルエンザ等が発生していない時期	国や県等の関係機関と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を進める。
初期	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時期	感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部 ¹⁷ が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。
対応期	封じ込めを念頭に対応する時期	政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、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。
	病原体の性状等に応じて対応する時期	感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講じることを検討する。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	ワクチンや治療薬等により、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。
	特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること、または、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。

¹⁷ 特措法第 15 条

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

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、県等と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 平時の備えの整理や充実

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。平時の備えの充実を進め、迅速な初動体制の確立や、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等に取り組む。

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

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

(3) 基本的人権の尊重

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、市民等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¹⁸。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、医療関係者及び市民の生活及び経済の安定に寄与する業務に従事する者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。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

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

¹⁸ 特措法第5条

(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、緊急事態に備えてさまざま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じ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じ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

府県対策本部、県対策本部¹⁹、鈴鹿市新型インフルエンザ等対策本部²⁰(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。

市対策本部長は特に必要があると認めるときは、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²¹。

(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

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。

(7) 感染症危機下の災害対応

感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄等を行うほか、避難所施設の確保や自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制の整備を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、国や県等と連携し、必要に応じて、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

(8) 記録の作成や保存

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

¹⁹ 特措法第 22 条

²⁰ 特措法第 34 条

²¹ 特措法第 36 条第 2 項

第5節 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²²。また、国は、WHO（世界保健機関）等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

また、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²³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²⁴。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（以下「閣僚会議」という。）」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」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²⁵は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

国は、新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部の下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) 県の役割

県は、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、県内において、関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する²⁶。また、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いることから、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。

²² 特措法第3条第1項

²³ 特措法第3条第2項

²⁴ 特措法第3条第3項

²⁵ 特措法第2条第5号

²⁶ 特措法第3条第4項

このため、平時において、医療機関と医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関や医療機関、宿泊施設と検査等措置協定を締結し、検査や宿泊療養に係る体制を構築するなど、医療提供体制、保健所、検査及び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²⁷等で構成される三重県感染症対策連携協議会²⁸（以下「連携協議会」という。）等を通じ、県予防計画について協議を行うことが重要である。また、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。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCAサイクルに基づき改善を図る。

（３）市の役割

市は、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²⁹。

また、住民に最も近い行政単位であることから、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、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

（４）医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具をはじめとした必要となる感染症対策物資等³⁰の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた業務継続計画の策定及び連携協議会や各保健所が設置する会議体等を活用した地域の関係機関との連携の構築を進めることが重要である。

²⁷ 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、県行動計画上では「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。

²⁸ 感染症法第10条の2第1項に基づく協議会

²⁹ 特措法第3条第4項

³⁰ 感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第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曝露（ばくろ）することを防止するための個人用の道具）、その他の物資なら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。

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。

(5) 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³¹、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(6) 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市民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める³²。

(7) 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。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。

特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる³³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など、対策を行う必要がある。

(8) 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、日常の健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。

³¹ 特措法第 3 条第 5 項

³² 特措法第 4 条第 3 項

³³ 特措法第 4 条第 1 項及び第 2 項

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、発生状況や予防接種等の実施されている対策等についての科学的知見等に基づく情報を得て、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³⁴。

³⁴ 特措法第4条第1項

第6節 市行動計画における対策項目等

(1) 市行動計画の主な対策項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び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、関係機関等においてもわかりやすく、取り組みやすいようにするため、以下の8項目を市行動計画の対策項目とする。

- ① 実施体制
- ② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ③ まん延防止
- ④ ワクチン
- ⑤ 医療
- ⑥ 保健
- ⑦ 物資
- ⑧ 市民生活及び市民経済の安定の確保

(2) 対策項目ごとの基本理念と目標

市行動計画の対策項目である8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、以下に示す各対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

① 実施体制

感染症危機は市民の生命及び健康、市民生活及び市民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、危機管理の問題として取り組む必要がある。そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において、緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備をもとに迅速な情報収集・分析とリスク評価を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、さまざま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。

③ まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等と併せて、必要に応じて、まん延防止対策を講じることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に、有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生学上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策となる。このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、市民等に対する注意喚起を行う。

④ ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、市民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。そのため、医療機関や事業者、関係団体等と共に、平時から接種の具体的な体制や実施方法について検討を行う必要がある。

⑤ 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が生じ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、社会経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

⑥ 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、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、市民の生命及び健康を守る必要がある。その際、市民等への情報提供・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。

新型インフルエンザ等が発生した場合に備え、関係機関と連携の上、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等を行い、地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。

⑦ 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策物資等が医療機関をはじめとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講じ、平時から医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等を推進するとともに、感染症対策物資等の需給状況の把握を行う。

⑧ 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、市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを勧奨する。

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

第7節 市行動計画等の実効性を確保するための取組等

(1) 合理的根拠に基づく政策立案の推進

市行動計画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。

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、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合理的根拠に基づく政策立案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感染症の経験を踏まえ、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運の維持を図る。

(3) さまざまな主体の参画による実践的な訓練等の実施

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。訓練等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) 定期的なフォローアップと必要な見直し

国においては、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等の発生の状況やそれらへの対応状況、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、所要の措置を講じるものとしている。

また、県においても、政府行動計画や県予防計画をはじ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年ごとに県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、所要の措置を講じるものとしている。

政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえて、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、必要に応じて、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、感染症危機管理の対応が行われ、その対応経験をもとに政府行動計画及び県行動計画が見直された場合は、必要に応じて、市行動計画の見直しを行う。

Ⅲ. 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

1-1. 実践的な訓練等の実施

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

1-2. 市行動計画等の変更や体制整備・強化

市行動計画を変更する際には、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。

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を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、必要に応じて、業務継続計画を変更する。

また、県等の新型インフルエンザ等に関する研修に参加する等、新型インフルエンザ等対策に携わる人材を育成する。

1-3. 国や県等との連携の強化

国、県等と相互に連携し、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等を実施する。

新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等をはじめとした連携体制を構築する。

第2節 初動期

2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

国が政府対策本部を設置した場合や県が県対策本部を設置した場合において、必要に応じて、市対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

また、必要に応じて、第1節（準備期）1-2を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援³⁵を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について、

³⁵ 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

地方債を発行する³⁶ことを検討し、所要の準備を行う。

第3節 対応期

3-1. 基本となる実施体制のあり方

府県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

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ると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行³⁷を要請する。

市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、県又は他の市町村に対して応援を求める³⁸。

3-1-2. 必要な財政上の措置

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

3-2. 緊急事態措置の適用

3-2-1. 市対策本部の設置

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³⁹。市の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う⁴⁰。

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1. 市対策本部の廃止

新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する⁴¹。

³⁶ 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生により、その財政運営に特に著しい支障が生じ、または生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町は地方債を発行することが可能。

³⁷ 特措法第26条の2第1項

³⁸ 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

³⁹ 特措法第34条第1項。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市町は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。

⁴⁰ 特措法第36条第1項

⁴¹ 特措法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

1-1-1. 市における情報提供・共有

感染症に関する基本的な情報や感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、市民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、わかりやすい情報提供・共有を行う。

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

また、学校教育の現場をはじめ、こどもに対するわかりやすい情報提供・共有を行う。

1-1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有

新型インフルエンザ等の発生に備え、窓口となる担当部局の設定、緊急時の連絡先の共有を行う等、平時からの情報交換、連携体制の確認を実施する。

また、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る自宅療養者等の個人情報の提供に関する覚書⁴²に基づき、県と市の間における情報提供体制の確保を図る。

1-1-3. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

国からの要請を受けて、市民等からの相談に応じるため、コールセンター等を設置する準備を進める。

第2節 初動期

2-1. 情報提供・共有

2-1-1. 市における情報提供・共有

国や県等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等の特性、発生状況、有効な感染防止対策等について、市民等に対し、情報提供・共有する。

2-1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有

準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有のあり方を踏まえ、情報提供・共有を行う。

⁴² 県と市が締結

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

国からの要請を受けて、市民等からの相談に応じるため、コールセンター等を設置する。また、市民等の相談対応用にQ & A等を作成する。

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

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ほか、患者が受診行動を控えるなど感染症対策の妨げにもなり得る。

また、県が、新型インフルエンザ等に係る人権相談窓口の開設のほか、誹謗中傷、プライバシーに関する情報の無断掲示、風評被害が懸念される情報拡散、不当な差別、偏見等の防止に向けて、テレビやラジオ、新聞をはじめとする各種広報媒体や商業施設、学校等において、正しい情報に基づいた冷静な行動を呼びかけるなど広報啓発活動を行うことから、市は、新型インフルエンザ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。

特に、感染症が発生した際には、医療機関に通院すると感染する可能性があるとして、通院を控える事例も想定される。医療機関への風評被害は地域の医療提供体制にも影響を与える可能性があることから、市民等に対して適切な理解を求めるとともに、定期通院を控えることにより、かえって基礎疾患を悪化させるおそれもあることから、適切な受診の実施・継続について市民等への呼びかけを行う。

加えて、科学的根拠が不確かな情報をはじめとする偽・誤情報については、その拡散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繰り返し提供・共有するなど、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。

第3節 対応期

3-1. 情報提供・共有

3-1-1. 市における情報提供・共有

市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めは千差万別であることから、利用可能な情報媒体を整備・活用し、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、インターネットやSNSなどのデジタルツールを活用して広く周知を図るとともに、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への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

3-1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有

準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有のあり方を踏まえ、情報提供・共有を行う。

3-2. 双方向のコミュニケーションの実施

感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、コールセンター等に寄せられた意見等を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。

市民等の相談対応用に作成したQ & A等を更新するとともに、コールセンター等の体制を強化する。コールセンター等に寄せられた質問事項等から、事業者や市民等の関心事項等を整理し、関係部局で共有し、情報提供・共有する内容に反映する。

3-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

初動期に引き続き、新型インフルエンザ等に係る人権相談窓口の周知や各種広報媒体等における広報啓発を行う。

なお、科学的根拠が不確かな情報をはじめとする偽・誤情報については、拡散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繰り返し提供・共有するなど、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。

第3章 まん延防止

第1節 準備期

1-1. 新型インフルエンザ等発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等
換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

また、自らの感染が疑われる場合は、県が整備する相談センターに連絡し、指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

第2節 初動期

2-1. 市内でのまん延防止対策の準備

国及び県からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

第3節 対応期

3-1. まん延防止対策の内容

3-1-1. 基本的な感染対策の実施

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勧奨する。

3-1-2. 事業者や学校等における感染対策

県が事業者等に行う要請等を踏まえ、必要に応じて、以下の対策の実施を検討する。

- ① 事業者に対して、職場における感染対策の徹底を求めるとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨する。また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等の協力を求める。
- ② 施設管理者等に対し、病院、高齢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・利用する施設等における感染対策を強化するように求める。
- ③ 集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まるなどの感染リスクが高まる場所等について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底等を求める。
- ④ 事業者や各業界における自主的な感染対策を促す取組を検討する。

3-1-3. 学級閉鎖・休校等の実施

市や学校の設置者は、県からの要請や地域の感染状況等を踏まえ、必要に応じて、学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）に基づく臨時休業⁴³（学級閉鎖、学年閉鎖、または休校）等の実施を検討する⁴⁴。

⁴³ 学校保健安全法第 20 条

⁴⁴ 保育施設等の学校保健安全法の対象とならない施設についても、感染症の特性や国の方針、学校における対応等を踏まえて、必要に応じて、臨時休園等の対応の実施を検討する。

第4章 ワクチン

第1節 準備期

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

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

1-2. ワクチンの供給体制

市内の医療機関と連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定する。

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

新型コロナワクチンの個別接種や集団的接種での取組等を参考に、県又は市は、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等に係る調整を平時から行う。また、接種体制の構築の際に参考となるマニュアルの整備を進める。

1-3-2. 特定接種

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する県又は市を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図る。

このため、県又は市は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。また、特定接種の対象となり得る本市職員については、市が対象者を把握し、厚生労働省に対し、人数を報告する。

1-3-3. 住民接種

平時から以下のとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

- ① 国や県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⁴⁵。
- ② 県又は市は、国より予防接種事務のデジタル化が整備された場合は、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。

⁴⁵ 予防接種法第6条第3項

- ③ 速やかに接種を実施できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について検討・取りまとめを行う。

1-4. 情報提供・共有

1-4-1. 住民への対応

定期の予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じたQ & A等の提供など、双方向的な取組を進める。

1-4-2. 市における対応

県と連携し、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住民への情報提供等を行う。

1-4-3. 各分野との連携

予防接種施策の推進に当たり、介護、福祉分野等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健分野との連携が不可欠であり、教育委員会等との連携を進め、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教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める。

1-5. DXの推進

国により予防接種事務のデジタル化が整備された場合、以下の対応を行う。

- ① 市の予防接種関係のシステムが、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。
- ② 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。電子的に通知を受けることができない場合は、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。

- ③ 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に環境整備に努める。

第2節 初動期

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

県又は市は、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。

2-1-2. ワクチン接種に必要な資材

ワクチン接種に必要な資材について、適切に確保する。

2-1-3. 特定接種

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、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

2-1-4. 住民接種

発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、国、県等と連携し、接種体制の準備を行い、速やかに接種できるよう、接種体制を整える。

第3節 対応期

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

厚生労働省からの要請を受けて、以下の対応を行う。

- ① 接種開始以降にワクチン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 ワクチンについて、市に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて、割り当てを行う。
- ③ 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可能性があることに留意し、県と連携し、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じないように努める。

3-2. 接種体制

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、特定接種の実施を決定した場合、県及び市は、国と連携し、国が定める具体的運用を踏まえ、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種体制の構築

予防接種体制の構築について以下の対応を行う。

- ① 国からの要請を受けて、準備期及び初動期において、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 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 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。接種会場においても、掲示等により注意喚起すること等により、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、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も検討する。
- ⑥ 高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、県、介護保険部局等及び医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-2. 接種に関する情報提供・共有

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。

接種勧奨については、国により予防接種事務のデジタル化が整備された場合は、その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ることのないよう対応する。

接種会場や接種開始日等について、国により予防接種事務のデジタル化が整備された場合は、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトや SNS を活用して周知する。なお、電子的に情報を収集することが困難な場合は、広報への掲載等、紙での周知を実施する。

3-2-2-3. 接種体制の拡充

感染状況を踏まえ、必要に応じて、保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、県、介護保険部局等及び医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-4. 接種記録の管理

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、準備期に国により整備されたシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

3-3. 健康被害救済

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が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市町村となる。

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。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、申請を希望する被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

3-4. 情報提供・共有

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、住民への周知・共有を行う。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。

パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、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、定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

3-4-1. 特定接種に係る対応

具体的な接種の進捗状況や、厚生労働省から提供されるワクチンに関する情報、相談窓口（コールセンター）の連絡先等、接種に必要な情報を提供する。

3-4-2. 住民接種に係る対応

特措法第 27 条の 2 第 1 項に基づく住民接種については、緊急に実施するものであり、接種時には以下の状況が予想されるため、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。

- ① 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
- ② ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
- ③ ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次、さまざまな知見が明らかになる。
- ④ 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。

また、広報に当たっては、厚生労働省から提供される情報に基づき、接種の目的や優先接種の意義、ワクチンの有効性・安全性、接種の時期、方法等を分かりやすく伝える。

第5章 医療

第1節 準備期

1-1. 県が実施する対策の情報収集

県行動計画に基づき、県が実施する対策について情報収集に努める。

1-2. 医療提供体制の情報共有・連携

保健所を中心に設置される対策会議等に参加し、地域の実情に応じた医療体制の情報の共有に努める。

保健所の移送能力を超え、緊急性を要する場合の移送について、新興感染症の発生・まん延時に備えた移送にかかる協定⁴⁶に基づき、移送体制の確保を図る。

また、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置に関する医療措置協定⁴⁷に基づき、医療提供体制の確保を図る。

1-3. 県内の感染症指定医療機関

第一種感染症指定医療機関（2床）	
名 称	感染症病床数
伊勢赤十字病院	2床
第二種感染症指定医療機関（22床）	
名 称	感染症病床数
三重県立総合医療センター	4床
市立四日市病院	2床
三重病院	2床
三重中央医療センター	6床
松阪市民病院	2床
伊勢赤十字病院	2床
紀南病院	4床

第2節 初動期

2-1. 県が実施する対策の情報収集

県行動計画に基づき、県が実施する対策について情報収集に努める。

⁴⁶ 県と県内全消防本部が締結

⁴⁷ 県と鈴鹿市応急診療所が締結

2-2. 医療提供体制の確保等

県からの要請を受けて、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について市民等に周知を行う。また、県と医療機関が締結している医療措置協定等に基づく医療提供体制について、整備状況の共有に努める。

また、医療措置協定に基づき、鈴鹿市応急診療所における医療提供体制の整備を進める。

第3節 対応期

3-1. 県が実施する対策の情報収集

県行動計画に基づき、県が実施する対策について情報収集に努める。

3-2. 医療提供体制の確保等

県からの要請を受けて、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について市民等に周知を行う。また、市民等に対し、症状が軽微な場合における救急車の利用を控えるなど、救急車の適正利用について周知を行う。

また、医療措置協定に基づき、鈴鹿市応急診療所における医療提供体制を確保し、新型インフルエンザ等に係る対応を強化する。

第6章 保健

第1節 準備期

1-1. 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-1-1. さまざまな主体との連携体制の構築

新型インフルエンザ等の発生に備え、保健所が設置する会議体等を活用し、平時から保健所のみならず、他の市町、医療機関、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

さらに、有事に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、新型インフルエンザ等患者が自宅や宿泊施設で療養する場合には、新型インフルエンザ等患者への食事の提供等の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、関係機関等との連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

1-2. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション等

有事において、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といった、情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、適時適切に情報共有等ができるよう、平時における感染症情報の共有等に当たっても、保健所や医療機関と連携し、適切に配慮する。

第2節 初動期

2-1. 市民等への情報発信・共有の開始

県が設置する相談センターの周知や国や県、保健所による市民等への情報提供について、必要に応じて、協力を行う。

第3節 対応期

3-1. 主な対応業務の実施

3-1-1. 有事体制への移行

県からの協力の依頼⁴⁸があった際は、新型インフルエンザ等の発生の状況、動向及び原因に関する情報に対する市民等の理解の増進に資するため必要な協力を行う。

⁴⁸ 感染症法第16条第2項

3-1-2. 健康観察及び生活支援

県、保健所が実施する健康観察に協力⁴⁹し、県から新型インフルエンザ等患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、民間事業者とも連携の上、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や県が実施する食事の提供、パルスオキシメーター等の物品の支給等に協力する⁵⁰。

また、協力の際は、県に対し、自宅療養者等への支援を行うに当たって必要となる患者情報等について提供を求める⁵¹。

3-1-3. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション等

情報発信に当たって配慮が必要な者（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）のニーズに応えられるよう、県や医療機関と連携の上、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で、感染症対策等について周知・広報等を行う。

⁴⁹ 感染症法第44条の3第9項

⁵⁰ 感染症法第44条の3第9項

⁵¹ 感染症法第44条の3第10項及び「自宅療養者等の個人情報の提供に関する覚書（県と市が締結）」に基づく提供

第7章 物資

第1節 準備期

1-1. 感染症対策物資等の備蓄

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、定期的に備蓄状況等を確認する⁵²。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条第1項の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる⁵³。

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

⁵² 特措法第10条

⁵³ 特措法第11条

第8章 市民生活及び市民経済の安定の確保

第1節 準備期

1-1. 情報共有体制の整備

新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や関係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。

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

新型インフルエンザ等の発生時における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、外国人等を含む支援の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。

1-3. 物資及び資材の備蓄

市行動計画に基づき、第7章第1節（「物資」における準備期）1-1で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する⁵⁴。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条第1項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⁵⁵。

事業者や市民等に対し、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。

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

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具体的な手続きについて整理する。

1-5. 火葬体制の構築

県内における火葬体制を踏まえ、地域における火葬の適切な実施ができるよう調整を行う。

⁵⁴ 特措法第10条

⁵⁵ 特措法第11条

第2節 初動期

2-1. 遺体の火葬・安置

県を通じた国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

第3節 対応期

3-1. 市民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 心身への影響に関する施策

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）を講じる。

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

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

3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限⁵⁶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、必要に応じて、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

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、必要に応じて、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。

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、市民等への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じて、市民等からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、または生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講じる。

⁵⁶ 特措法第45条第2項

新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、また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）、その他法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講じる⁵⁷。

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

埋葬・火葬の特例等について以下の対応を行う。

- ① 県を通じての国からの要請を受けて、可能な限り火葬炉を稼働させる。
- ② 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。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。
- ③ 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に対して広域火葬の応援・協力を行う。
- ④ 県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等及び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 臨時遺体安置所において、収容能力を超える事態となった場合には、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講じるとともに、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、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ため、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

⁵⁷ 特措法第 59 条

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

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、市民生活及び市民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、効果的に講じる。

3-2-2. 市民生活及び市民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、市行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講じる。

鈴鹿市
新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年9月策定
平成28年4月改定
令和8年3月改定

地域医療推進課
〒513-0809 三重県鈴鹿市西条五丁目 118-3
TEL 059-382-9291

防災危機管理課
〒513-8701 三重県鈴鹿市神戸一丁目 18-18
TEL 059-382-9968