

## 令和 7 年度射水市健康づくり推進協議会 次第

日 時 令和 7 年 11 月 6 日 (木)

午後 1 時 30 分～3 時

場 所 射水消防署 3 階

### 1 開 会

### 2 新任委員の紹介

### 3 議題

(1) 令和 7 年度保健事業の概要について (資料 1)

(2) 第 3 次射水市健康増進プランによる取組の進捗状況について (資料 2)

(3) 射水市健康づくり推進協議会自殺対策部会の報告について (資料 3)

(4) 射水市新型インフルエンザ等対策行動計画について (資料 4)

### 4 閉 会

#### 【資料】

資 料 1－① 令和 7 年度保健事業（母子保健）の概要について

資 料 1－② 令和 7 年度保健事業（健康増進、予防接種）の概要について

資 料 2－① 第 3 次射水市健康増進プランにおける数値目標現状報告

資 料 2－② 第 3 次射水市健康増進プラン（健康増進計画）の取組状況

資 料 2－③ 第 3 次射水市健康増進プラン（自殺対策推進計画）の取組状況

資 料 3 射水市健康づくり推進協議会自殺対策部会の報告について

資 料 4－① 射水市新型インフルエンザ等対策行動計画について

資 料 4－② 射水市新型インフルエンザ等対策行動計画（素案）

資 料 4－③ 射水市新型インフルエンザ等対策行動計画（素案）への意見

参考資料 1 射水市健康づくり推進協議会委員名簿

参考資料 2 射水市健康づくり推進協議会条例

令和 6 年度 保健事業のあらまし（当日配布）

令和7年度保健事業(母子保健)の概要について

資料 1-①

担当：こども福祉課こどもすこやか係

事業名	予算額(千円)	概要(内容・進捗状況・その他)
1 幼児ことばの教室運営費	6,553	言語面・行動面などに困難のあるお子さんに一人ひとりの発達段階に応じた指導計画に基いて専門職が支援を行う。
2 不妊治療助成事業	18,000	不妊治療費、不育症治療費の一部を助成することにより、経済的な負担を軽減し、少子化対策の充実を図る。 【拡充】 不妊治療費助成上限額の拡充
3 母子保健推進費	98,172	<p>妊娠・出産から子育て期にわたる切れ目のない支援体制の充実を図るとともに母性と乳幼児の健康の保持増進を目的として、健康診査、教室相談、訪問等を実施し、母子保健と児童福祉の一体的な運営を図るこども家庭センター機能を担う。</p> <p>(1) 妊産婦の健康づくり</p> <p>① 妊産婦訪問指導</p> <p>② 妊産婦健康診査</p> <p>③ ママベビ助産師相談【新規】</p> <p>④ 産後ケア事業</p> <p>⑤ 産前・産後サポート事業</p> <p>⑥ 両親教室(もうすぐパパママ教室)</p> <p>⑦ 多胎ピアサポート事業</p> <p>⑧ 妊婦等包括相談支援事業</p> <p>⑨ 産後支援事業 いみずっ子Babyの会</p> <p>⑩ 低所得妊婦に対する初回産科受診料支援事業</p> <p>⑪ プレ妊活健診</p> <p>(2) 乳幼児の健康づくり</p> <p>① 新生児、未熟児訪問指導、乳幼児訪問指導</p> <p>② 新生児等聴覚検査費用助成事業</p> <p>③ 乳幼児健康診査(1か月児健診診査【新規】)</p> <p>④ 育児相談、離乳食実習(もぐもぐ教室)</p> <p>⑤ 要観察児相談(のびのび相談【拡充】、すこやか相談)</p> <p>要観察児教室(わくわく・わんぱく広場)</p> <p>保護者支援講座(しえあタイム)</p> <p>保護者サロン(おしゃべりほっとサークル)</p> <p>(3) 子育て支援アプリ「いみすく」by母子モの導入【新規】</p> <p>(4) 母子保健推進員活動(R7会員:83名)</p>
4 歯科保健対策推進費	5,531	<p>歯科健診、ブラッシング指導、希望者へのフッ素塗布・洗口等を実施し、妊婦から小学校へと連続した歯科保健対策の充実を図る。</p> <p>(1) 乳歯むし歯予防事業</p> <p>(2) 保育園・幼稚園永久歯むし歯予防事業</p> <p>(3) 小学校永久歯むし歯予防事業</p> <p>(4) 妊婦歯科健康診査</p> <p>(5) 歯科保健推進部会</p>

令和7年度保健事業(健康増進・予防接種)の概要について

資料 1-②

担当：保健センター

事業名	予算額(千円)	摘要(内容・進捗状況・その他)
1 成人・老人保健推進費	7,304	<p>健康増進法に基づき、健康診査、健康教育、相談、訪問指導等の実施により、生活習慣病の予防、早期発見に努める。</p> <p>(1)健康教育 【拡充】 第3次健康増進プランの推進 (重点：運動の推進、糖尿病Dayを医師会と共催) 楽しく身体を動かすことを目的としたイベントの開催 健康アプリを活用した健康づくり 生活習慣病予防教室 ①Let'sトライ！体験8教室 ②医師から学ぶ！健康講座(血糖・脂質・血圧編)</p> <p>(2)健康相談</p> <p>(3)健康診査 ①生活保護受給者等の一般健康診査(医療機関) ②肝炎ウイルス検診(医療機関) ③歯周病検診(医療機関) ④骨粗しょう症検診(集団)</p> <p>(4)訪問指導</p>
2 がん対策推進費	99,963	<p>健康増進法に基づき、がん検診体制の整備、受診率の向上を図り、がんの早期発見・早期治療に努める。</p> <p>ナッジ理論を活用した効果的な受診勧奨や出前講座、ケーブルテレビ等での普及啓発、新たに薬局との連携事業により受診率向上に取り組む。</p> <p>(1)胃がん検診(集団、医療機関) 54歳、58歳の重点年齢無料化(X線)等</p> <p>(2)子宮がん検診(集団、医療機関) 24歳、28歳、34歳、38歳の重点年齢無料化</p> <p>(3)乳がん検診(集団、医療機関) 44歳、48歳の重点年齢無料化</p> <p>(4)大腸がん検診(集団、医療機関)</p> <p>(5)肺がん検診(集団、医療機関)</p> <p>(6)前立腺がん検診(医療機関)</p> <p>(7)ヘリカルCT肺がん検診(集団)</p> <p>(8)がん患者の方の医療用ウィッグ・乳房補正具購入費用助成</p> <p>【拡充】(9)健康づくりイベントでのがん検診受診率向上対策 (10)骨髄バンクドナー助成</p>
3 健康づくり推進費	3,311	<p>市民の自主的な健康づくり活動を支援し、健康な生活習慣の啓発普及を図る。</p> <p>【新規】(1)第4次射水市食育推進計画の策定 (2)食生活改善推進員活動(R7会員数：241名) (3)ヘルスボランティア活動(R7会員数：307名) (4)栄養教室、ヘルスボランティア養成講座、健康づくり推進員研修会 (5)健康づくり推進協議会の開催 (6)食育推進会議の開催(R7:年3回)</p>
4 心の健康づくり推進費	878	<p>自殺対策として相談事業の実施や地域で悩んでいる人に対し気づき、声をかけ、必要な支援につなげる人材の育成を図る。</p> <p>(1)自殺対策推進部会の開催</p> <p>(2)自殺対策推進計画 自殺予防支援ガイドの周知 自殺予防普及啓発リーフレットの配布</p> <p>(3)健康チェックシステム「こころの体温計」</p> <p>(4)心の健康相談</p> <p>(5)ゲートキーパー養成講座 保育園(園長)、小学校(PTA)、企業等を対象に実施</p>

事業名	予算額(千円)	摘要(内容・進捗状況・その他)
5 予防接種費	442,254	<p>予防接種法に基づく予防接種等の実施により、感染症の発生および蔓延を予防する。(個別接種)</p> <p>(1) ロタウイルス</p> <p>(2) 小児用肺炎球菌</p> <p>(3) B C G</p> <p>(4) B 型肝炎</p> <p>(5) 5 種混合 (ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ・ヒブ)</p> <p>(6) 水痘</p> <p>(7) MR (麻しん・風しん混合)</p> <p>(8) 日本脳炎</p> <p>(9) D T (ジフテリア・破傷風)</p> <p>(10) H P V (子宮頸がん)</p> <p>(11) 高齢者肺炎球菌 (65歳等：生涯で1回のみ)</p> <p>(12) 高齢者インフルエンザ (65歳以上)</p> <p>(13) 新型コロナウイルス予防接種 (年1回、秋冬予定)</p> <p>【新規】(14) 高齢者带状疱疹定期接種</p> <p>【新規】(15) 带状疱疹ワクチンの任意接種費用助成</p> <p>(16) 風しん予防接種 (R 9. 3. 31で終了)</p> <p>(17) 骨髄移植患者等予防接種費用助成金</p>
6 感染症予防費	15	<p>災害発生時等の感染症を予防するため、消毒用資材を購入する。</p> <p>【新規】国・県の新型インフルエンザ等対策行動計画の改定に基づき、射水市新型インフルエンザ等対策行動計画を改定する。</p>

## 第3次射水市健康増進プラン指標一覧(計画期間:令和7年度～令和18年度)

## ○ 基本目標

網掛けは改善傾向にある項目

番号	目 標		計画策定時 (令和5年度)	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和18年度)	目標値の考え方(出典)
1	健康寿命の延伸	男性	79.7	79.9	延伸	健康日本21(第三次)と同様に設定 (国保データベース(KDB)システム)
2		女性	83.9	83.9	延伸	

## ○ 重点分野(がん予防・糖尿病予防・自殺対策)

番号	目 標		計画策定時 (令和5年度)	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和18年度)	目標値の考え方(出典)
3	がん予防	がん標準化死亡比(SMR)の減少	97.8 (R2～4)	92.4 (R3～5)	90.0	県の値より減少を目指す (保健センター算出)
4	糖尿病予防	糖尿病有病者(HbA1c6.5%以上)の増加の抑制	12.1% (R4)	12.2%	12%	現状維持を目指す(保険年金課資料)
5		糖尿病性腎症による新規透析患者数の減少	8人	8人	減少	健康日本21(第三次)と同様に設定 (社会福祉課資料)
6	自殺対策	自殺死亡率(人口10万対)の減少	19.1 (H30～R4)	18.5 (R1～R5)	12.7以下	市のうち支える自殺対策推進計画の目標を継続(人口動態統計)
7		ゲートキーパー養成者数の増加	延1,210人	延1,459人	延3,000人	年間150人の養成を目指す (保健センター資料)

## ○ 健康づくりの推進(Let'sトライ! IMIZUSHI健康8)

番号	目 標		計画策定時 (令和5年度)	現状値 (令和6年度)	目標値 (令和18年度)	目標値の考え方(出典)
栄養・食生活						
8	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少		36.3%	35.6%	30%	市食育推進計画と同様に設定 (国保データベース(KDB)システム)
9	肥満傾向にあるこどもの減少	小学生	8.7%	8.4%	減少	減少を目指す (学校保健会保健統計)
10		中学生	9.7%	10.9%	減少	
11	子育て世代の朝食を毎日食べる人の増加	父親	68.5%	63.1%	75%	現状より5%の改善率を目指す (乳幼児健診時アンケート)
12		母親	84.0%	78.5%	90%	
13	朝食を毎日食べているこどもの増加	小学生	89.1%	84.3%	増加	増加を目指す (学校保健会保健統計)
14		中学生	84.6%	83.5%	増加	
15	バランスの良い食事を摂っている人の増加 (主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の人)		43.5%		50%	健康日本21(第三次)と同様に設定 (市民アンケート)
16	野菜の摂取量が適正量の人増加 (野菜料理を1日小鉢5皿以上食べている人)		8.9%		20%	「1日3～4皿食べている」内1/4が1皿増加 することを目指す(市民アンケート)
17	食塩摂取量評価「多め」以上の割合の減少		52.2%		40%	参考統計の平均値を目指す (市民アンケート)
18	外食や食品を購入するときに栄養成分表示を参考にする 人の増加		36.6%		50%	市食育推進計画と同様に設定 (市民アンケート)
19	低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の減少		19.5%	19.9%	13%	健康日本21(第三次)と同様に設定 (保健センター算出)
身体活動・運動						
20	1日の歩数の増加 (平均歩数)	20～64歳男性	6,696歩		7,700歩	現状より1,000歩増加を目指す (市民アンケート)
21		20～64歳女性	5,106歩		6,100歩	
22		65歳以上男性	4,673歩		5,700歩	
23		65歳以上女性	4,164歩		5,200歩	
24	運動習慣者の増加 (1日30分以上、週2日以上運動を1年以上 継続している人)	20～64歳男性	19.7%		25%	現状より5%の改善率を目指す (市民アンケート)
25		20～64歳女性	19.9%		25%	
26		65歳以上男性	49.7%		55%	
27		65歳以上女性	51.3%		55%	
28	運動やスポーツを習慣的に行っている こどもの増加 (体育の授業を除く1週間の総運動時間が 60分以上の児童・生徒)	小学5年生男子	94.8%	91.6%	増加	増加を目指す(全国体力・運動能力、運動習慣 等調査)
29		小学5年生女子	87.6%	88.0%	増加	
30		中学2年生男子	89.8%	91.6%	増加	
31		中学2年生女子	80.9%	81.1%	増加	

喫煙						
32	妊娠中の喫煙をなくす		1.7%	1.0%	0%	健康日本21（第三次）と同様に設定 （乳幼児健診時アンケート）
33	3歳6か月児健診時の両親の喫煙率の減少	父親	32.0%	33.2%	20%	健康日本21（第三次）喫煙率の目標と同様に設定 （乳幼児健診時アンケート）
34		母親	5.8%	6.4%	3%	
35	喫煙率の減少	男性	23.9%	22.8%	20%	健康日本21（第三次）と同様に設定 （国保データベース（KDB）システム）
36		女性	4.8%	4.6%	3%	
37	受動喫煙の機会の減少		29.8%		20%	現状より30%の改善率を目指す （市民アンケート）
38	COPD死亡率（人口10万対）の減少		19.6 （R4）	17.4 （R5）	10.0	健康日本21（第三次）と同様に設定 （人口動態統計）
歯・口腔の健康						
39	3歳6か月児のむし歯有病率の減少		7.4%	6.8%	5%	県民歯と口の健康プラン（第2次）と同様に設定 （保健センター資料）
40	12歳児（中学1年生）むし歯有病率の減少		14.6%	13.2%	10%	県民歯と口の健康プラン（第2次）と同様に設定 （学校保健会保健統計）
41	40歳以上で進行した歯周炎を有する人の減少		64.8%	59.2%	50%	県民歯と口の健康プラン（第2次）と同様に設定 （保健センター資料）
42	50歳以上で何でも噛んで食べられる人の増加		68.8%		75%	現状より5%の改善率を目指す （市民アンケート）
43	75歳で現在歯数20本以上を有する人の増加		72.0%	68.9%	増加	増加を目指す（保険年金課資料）
健診・検診						
44	がん検診受診率の向上	胃がん	31.8%	32.0%	60%	健康日本21（第三次）と同様に設定 （保健センター資料）
45		大腸がん	36.9%	37.3%	60%	
46		肺がん	27.1%	27.7%	60%	
47		子宮がん	47.6%	49.7%	60%	
48		乳がん	41.7%	43.1%	60%	
49	がん検診精密検査受診率の向上	胃がん	97.0% （R4）	97.8% （R5）	100%	受診者全員の精検受診を目指す （保健センター資料）
50		大腸がん	82.1% （R4）	80.8% （R5）	100%	
51		肺がん	91.9% （R4）	95.0% （R5）	100%	
52		子宮がん	85.7% （R4）	90.3% （R5）	100%	
53		乳がん	100.0% （R4）	98.4% （R5）	100%	
54	特定健康診査受診率の向上		49.2% （R4）	49.6% （R5）	60%	市データヘルス計画と同様に設定 （保険年金課資料）
55	特定保健指導実施率の向上		40.6% （R4）	35.4% （R5）	60%	市データヘルス計画と同様に設定 （保険年金課資料）
休養・こころ						
56	遅く寝るこどもの減少	小学生 （小学1～4年生：22時以降 小学5～6年生：22時半以降）	12.0%	11.4%	減少	減少を目指す （学校保健会保健統計）
57		中学生 （23時半以降）	27.3%	28.6%	減少	
58	睡眠で十分に休養がとれていない人の減少		27.8%	28.9%	20%	健康日本21（第三次）と同様に設定 （国保データベース（KDB）システム）
59	平均睡眠時間が適正な人の増加	20～59歳 （睡眠時間6～9時間）	53.9%		60%	健康日本21（第三次）と同様に設定 （市民アンケート）
60		60歳以上 （睡眠時間6～8時間）	55.1%		60%	
地域のつながり						
61	地域の方とお互いに助け合っていると思う人の増加		56.9%		60%	現状より5%の改善率を目指す （市民アンケート）
62	地域活動への参加率の増加		66.4%		70%	現状より5%の改善率を目指す （市民アンケート）
63	地域の集いの場（100歳体操）の参加者数の維持		2,760人	2,818人	維持	高齢者人口の1割の参加を維持 （地域福祉課資料）
飲酒						
64	妊娠中の飲酒率の減少		0.2%	0.6%	0%	妊娠中の飲酒をなくす （乳幼児健診時アンケート）
65	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する人の減少（1日当たりの純アルコール量）	男性40g以上 （日本酒換算で約2合以上）	15.1%	16.3%	13%	健康日本21（第三次）と同様に設定 （国保データベース（KDB）システム）
66		女性20g以上 （日本酒換算で約1合以上）	9.2%	11.1%	6.4%	

## ①栄養・食生活

記号	取組内容	担当課	事業内容	R6事業実績 (回数、人数等)	R7実施状況
ア	広報、ケーブルテレビ、SNS等を活用し、バランスの良い食事、朝食や野菜の摂取、減塩等、健康的な食に関する情報提供に努めます。	保健センター	広報いみずに「食改おすすめレシピ」の掲載	年12回掲載	年12回掲載
イ		保健センター	CATV「ぱくぱくクッキング」にて簡単メニューの紹介	年4回放送	年4回放送
ウ	妊婦への食育を実施し、母と子にとって望ましく健やかな食生活が実践できるよう情報提供に努めます。	こども福祉課	妊娠届出時に食生活についてアンケートを実施、パンフレットを配布	妊娠届出（転入除く）：532件	妊娠届出（転入除く）：232件（8月末現在）
エ	両親学級において、家族の健康づくりに大切なバランスの良い食事や朝食摂取に関する情報提供に努めます。	こども福祉課	もうすぐパパママ教室	12回、242人	継続実施
オ	様々な生活状況に応じた食生活や栄養バランスについて、乳幼児健康診査、健康相談会等で栄養相談を実施します。	こども福祉課	もぐもぐ教室	12回 126人	継続実施
カ		こども福祉課	乳幼児健診	1歳6か月児健康診査：栄養相談259件 3歳6か月児健康診査：栄養相談186件	継続実施
キ		保健センター	健康相談 訪問指導 特定保健指導	416人 93人 89人	継続実施
ク	幼児、児童、生徒へ早期から体験学習等の食育を実施し、生涯を通じて良好な食生活を実践する力を育てます。	保健センター	食生活改善推進協議会 「おやこの食育教室」 「三世代ふれあいクッキングセミナー」	1回 15人 8回 319人	1回 7回
ケ		子育て支援課	保育園・幼稚園での食育	地元の食材を給食で提供：年28回（月2～3回） 食育情報の掲示	地元の食材を給食で提供：年27回（月2～3回） 食育情報の掲示
コ		学校教育課	学校給食の充実、栄養教諭制度	通年	通年
サ		農林水産課	食文化伝承の啓発普及	チャレンジ農業体験 3回	チャレンジ農業体験 3回
シ		保健センター	特定保健指導	89人	継続実施
ス	メタボリックシンドローム該当者及び予備群に対し、適正体重を維持する食生活が実践できるよう支援します。	保険年金課	特定保健指導	86人	90人
セ	生活習慣病の重症化を予防するための食生活について普及啓発します。	保健センター	出前講座（栄養） 病態別教室	5回、88人 5回、114人	随時 5回
ソ		保険年金課	特定保健指導	随時	随時
タ	高齢者が集う機会を利用し、食に関する知識の普及を行い、低栄養（フレイル）の予防を図ります。	地域福祉課	介護予防きときと倶楽部	26回、延べ223人	30回、延べ300人
チ		地域福祉課	きららか射水100歳体操	173グループ、2,818人	175グループ、2,900人
ツ		保険年金課	高齢者の保健事業「みんな元気教室」	9カ所×2回、247人	12カ所×2回、342人
テ		保険年金課	高齢者の保健事業「低栄養防止事業」	27人	49人
ト		保健センター	きららか射水100歳体操やサロンでの栄養指導	1回、10人	随時
ナ	食生活改善推進員を養成し、資質の向上のための研修会を行いながら、バランスの良い食事、朝食や野菜摂取の推進、減塩活動等、地域の健康づくり活動を支援します。	保健センター	食生活改善推進員研修会 栄養教室	11回、453人 10回、78人	11回 10回

記号	取組内容	担当課	事業内容	R6事業実績 (回数、人数等)	R7実施状況
ニ	食塩摂取量を減らすため、健康教育等の地区活動を実施し、適塩の取組について普及します。	保健センター	食生活改善推進員「塩分・野菜摂取量調査事業」	248人	360人
ヌ		保健センター	Let' sトライ！体験8教室	2回 35人	2回
ネ		保険年金課	高齢者の保健事業「みんな元気教室（再掲）」	－	12カ所×1回、171人
ノ	外食や加工食品の栄養成分表示を参考にするなど、自分に適した食品を選ぶ力を身につけられるよう情報提供をします。	こども福祉課	1歳6か月児健康診査「親への朝食摂取指導事業」	195人	継続実施
ハ		保健センター	栄養教室	1回 8人	1回

## ②身体活動・運動

記号	取組内容	担当課	事業内容	R6事業実績 (回数、人数等)	R7実施状況
ア	子育て家庭が親子で運動に取り組むきっかけづくりを提供します。	生涯学習・スポーツ課	あったか家族の周知啓発	あったか家族ダンス動画の発信	あったか家族ダンス動画の発信
イ		学校教育課	P T A活動等における親子活動	随時	随時
ウ	健康増進や体力向上につながるスポーツの習慣化を目指すため、こどもたちが楽しく、年齢や能力に適した多様なスポーツに親しむ機会の充実を図ります。	生涯学習・スポーツ課	スポーツ推進コーディネーター、社会体育指導員等による運動遊びの環境の充実	ムズムズトレーニング教室の開催 7回 307人 市内保育園、幼稚園18園 102時間	おやこ運動教室の開催10回 700人 市内保育園、幼稚園17園97時間
エ		生涯学習・スポーツ課	高等教育機関との連携によるたくましいこどもの育成	大門わかば幼稚園 4回	大門わかば幼稚園 5回
オ		生涯学習・スポーツ課	元旦マラソン（令和7年度以降、開催の有無検討中）	令和6年度以降廃止	なし
カ	働き盛り世代の身体活動量増加を目指し、スニーカービズやアスレジャーファッションの推進、仕事や家事のすきま時間を活用した運動の普及啓発を行います。	保健センター	新規事業	－	R7から実施
キ	働き盛り世代が運動への関心を持ち、運動の機会に触れられるよう、ICTを活用した健康情報の発信や健康づくりイベントに関する広報を行い、広く普及します。	生涯学習・スポーツ課	広報、ホームページ等で情報提供	各種スポーツイベントについて広報紙、CATV、HP、公式LINEで紹介	各種スポーツイベントについて広報紙、CATV、HP、公式LINEで紹介
ク		保健センター	広報等による情報提供	随時	随時
ケ		保健センター	呉西圏域ポイント事業	元気とやまかがやきウォーク（アプリ）にてウォーキングミッションを実施 参加者311人	継続実施
コ		保健センター	いみずヘルスアップ+事業等	6回、159人	運動普及イベントの開催 83人
サ	健康づくりのための運動や手軽に取り組めるウォーキング、生活活動量を増やす工夫等に関する正しい知識が得られる学習の場を提供し、生活習慣病予防を推進します。	保健センター	健康づくり講演会など	9回、286人	継続実施
シ		生涯学習・スポーツ課	体力測定会	射水市おとなのスポーツテストデーとして実施、約 200名	射水市おとなのスポーツテストデーとして実施、約 200名
ス		保険年金課	身体すっきり教室	10回、165人	10回、170人
セ	慢性疾患や障がいのある人を含め、すべての人を対象に、健康づくりのための運動について、個々の健診結果や生活状況に応じた相談や支援を行います。	保健センター	健康相談 訪問指導 特定保健指導	416人 93人 89人	継続実施
ソ		保険年金課	特定保健指導	86人	90人
タ		介護保険課	通所型サービスC	35人	12人（計画値）



記号	取組内容	担当課	事業内容	R6事業実績 (回数、人数等)	R7実施状況
チ	高齢者のフレイルやサルコペニア予防のため、運動の必要性や座位行動（座りっぱなし）の時間が長くなるリスク等について普及啓発し、継続して運動できる場を提供します。	地域福祉課	きららか射水100歳体操	173グループ、2,818人	175グループ、2,900人
ツ		地域福祉課	ノルディックウォーク体験会	5回、111人	1回、16人
テ		保険年金課	高齢者の保健事業「みんな元気教室（再掲）」	9カ所×2回、247人	12カ所×2回、342人
ト		保健センター	老人クラブやサロンへの出前講座	9回、273人	継続実施
ナ	障がいや疾病の有無にかかわらず、子どもから高齢者まで幅広い世代が、居心地よく身体を動かしたくなるような、健康増進に有効でインクルーシブな公園づくりに努めます。	都市計画課	障がいの有無や年齢にかかわらず、全ての子どもが一緒に楽しめるインクルーシブ遊具の設置	インクルーシブ遊具を設置した公園数1か所（N=4基）	インクルーシブ遊具を設置した公園数0か所
ニ	豊かな自然に囲まれた環境でウォーキングやヨガ、サイクリング、マリンスポーツなど各種アウトドアスポーツに親しむ機会を提供し、市民の健康増進を促進します。	保健センター	ヘルスポランティア活動（地域での運動普及）	959回、18,740人	継続実施
ヌ		生涯学習・スポーツ課	富山湾岸サイクリング	令和6年4月21日、1,225人	令和7年4月20日、1,435人
ネ	屋外での運動機会が減る時期（夏季・冬季）の運動継続を促すため、広報やケーブルテレビなどで自宅で行える運動を提案します。また、健康ポイントアプリやインセンティブを活用したイベント等に関係機関と連携し企画します。	保健センター	呉西圏域ポイント事業（再掲）	元気とやまかがやきウォーク（アプリ）にてウォーキングミッションを実施	元気とやまかがやきウォーク（アプリ）にてウォーキングミッションを実施
ノ	身体活動量の増加や運動の習慣化を目指し、地域でのウォーキングや体操の普及、教室やイベント開催等を通して運動するきっかけをつくり、楽しみながら継続できるようにします。	保健センター	病態別教室 健康づくり講演会など	5回、114人 9回、286人	継続実施
ハ		生涯学習・スポーツ課	ふる里再発見ウォーキング	10月20日下村地区で実施、84名	10月19日大島地区で実施、80名
ヒ		生涯学習・スポーツ課	市スポーツフェスタ	「射水スポーツデー」開催	「射水スポーツデー」開催
フ		生涯学習・スポーツ課	出前講座（ニュースポーツ教室）	21回、600名	30回、900名
ヘ	総合型地域スポーツクラブ等で実施している教室、運動への参加を勧め、取り組む人を増やします。	生涯学習・スポーツ課	テレビ広報いみずでの情報発信	年6回放送	年6回放送
ホ		保健センター	特定保健指導 健康相談・訪問指導	随時	随時
マ	小学校等の校庭や体育館を平日夜間、休日等に開放したり、公園や運動施設内にウォーキングコースを整備するなど、身近で安全に運動ができる環境づくりに努めます。	生涯学習・スポーツ課	市立学校体育施設開放事業	体育館20校、グラウンド15校 体育館延べ開放日数4,026日、93,553名利用 グラウンド延べ開放日数913日、21,303名利用	体育館19校、グラウンド14校 体育館延べ開放日数3,900日、93,000名利用 グラウンド延べ開放日数860日、21,000名利用
ミ		都市計画課	ウォーキングやランニングを楽しむための公園園路更新工事の実施	公園数2か所 歌の森運動公園園路更新 L=160m 大島中央公園園路更新 L=378m	公園数2か所 歌の森運動公園園路更新 （今後発注予定） 大島中央公園園路更新 L=159m

### ③喫煙

記号	取組内容	担当課	事業内容	R6事業実績 (回数、人数等)	R7実施状況
ア	公共施設や職場、地域の人が集まる場での禁煙や分煙の推進、受動喫煙防止対策を図ります。	防災・資産管理課	庁舎の敷地内禁煙、特定屋外喫煙場所を整備	敷地内禁煙、特定屋外喫煙所整備に関し、継続して来庁者への周知	敷地内禁煙、特定屋外喫煙所整備に関し、継続して来庁者への周知
イ		保健センター	敷地内禁煙 受動喫煙防止の周知	実施	実施
ウ	妊婦やその家族に対して、喫煙が妊婦や胎児に及ぼす健康影響について保健指導を行います。	こども福祉課	母子健康手帳の交付	妊娠届出（転入除く）：532件	妊娠届出（転入除く）：232件（8月末現在）
エ		こども福祉課	もうすぐパパママ教室	12回、242人	継続実施

項目	取組内容	担当課	事業内容	R6事業実績 (回数、人数等)	R7実施状況
オ	乳幼児健診等で、喫煙がこどもに及ぼす健康被害や受動喫煙防止に関して教育や啓発を推進します。	こども福祉課	乳幼児健康診査	随時	随時
カ	児童に対して、喫煙防止教育を通じて喫煙が及ぼす健康影響についての知識の普及を行い、20歳未満の喫煙防止に取り組みます。	保健センター	小学校喫煙防止教室	1回、43人	継続実施
キ		学校教育課	小中学生への健康教育	随時	随時
ク	各種保健事業や広報、SNS等を通じた発信により、喫煙が及ぼす健康影響、喫煙とCOPDの関連性について普及啓発します。	保健センター	各種健診、教室、相談等	広報、健康情報メール：1回	継続実施
ケ	喫煙者に対し、喫煙とCOPDの関連性や禁煙の必要性について情報提供及び保健指導を行います。長期的な喫煙者に対しCOPDの早期発見、早期治療の必要性について情報提供及び保健指導を行います。	保健センター	特定保健指導 健康相談・訪問指導	随時	随時
コ		保険年金課	特定保健指導	随時	随時
サ	定期的な肺がん検診の受診を勧めます。ブリンクマン指数の高いハイリスク者に対し、医療機関での検査を勧めます。	保健センター	結核・肺がん検診 ヘリカルCT肺がん検診	集団検診40回：1,783人 医療機関検診：6,426人 ヘリカルCT肺がん検診：182名	継続実施
シ	禁煙希望者に対して、禁煙外来のある医療機関、治療等について情報提供を行い、禁煙を支援します。	保健センター	特定保健指導 健康相談、訪問指導	随時	随時
ス		保険年金課	特定保健指導	随時	随時

#### ④歯・口腔の健康

記号	取組内容	担当課	事業内容	R6事業実績 (回数、人数等)	R7実施状況
ア	乳幼児を対象とした各種保健事業を通して、むし歯予防のための正しい歯のみがき方や生活習慣、フッ化物の利用等、歯の健康づくりの推進に取り組みます。	こども福祉課	乳幼児健康診査	1歳6か月健康診査：25回、573人 3歳6か月健康診査：26回、632人	継続実施
イ		こども福祉課	むし歯予防教室 育児相談	87回、1757人 12回、237人	継続実施 継続実施
ウ	保育園、幼稚園、認定こども園、小学校において、歯みがきや食生活等の歯の健康のための適切な知識の普及と生活習慣の推進に取り組みます。また、フッ化物の利用によるむし歯予防や歯肉炎予防に努めます。	こども福祉課	保育園・幼稚園・小学校親子歯みがき教室 フッ素洗口	保育園・幼稚園フッ素説明・洗口体験会：4歳児、28施設 フッ素洗口：4歳児、572人 5歳児、595人 歯っぴー教室：小学1年生 児童 29クラス フッ素洗口：1～6年生、4,114人 小学校歯周病予防教室：5校4～6年生、12クラス	継続実施 小学校歯周病予防教室：全学校5年生
エ	乳幼児期からの食生活や噛む習慣が適切な口腔機能の獲得につながることを普及啓発します。	こども福祉課	もぐもぐ教室	12回、126人	継続実施
オ		こども福祉課	乳幼児健診	1歳6か月児健康診査：栄養相談259件 3歳6か月児健康診査：栄養相談186件	継続実施
カ	妊婦歯科健診を実施し、妊娠中の歯の健康づくりを推進します。	こども福祉課	妊婦訪問での啓発 妊婦歯科健診	妊婦歯科健診受診者：217人（希望者444人）	継続実施
キ	歯周病検診や高齢者歯科健康診査を実施するとともに、定期的な歯科健診受診や歯間清掃用具等の使用を推進します。	保健センター	歯周病検診	379人	継続実施
ク		保険年金課	後期高齢者歯科健診	383人	400人
ケ	歯周病が糖尿病や循環器疾患など全身の健康に影響を与えることについて、知識の普及啓発に努めます。	保健センター	健康教育	1回、23人	1回
コ		保険年金課	特定保健指導	随時	随時

記号	取組内容	担当課	事業内容	R6事業実績 (回数、人数等)	R7実施状況
サ	成人期や高齢期の歯の健康づくりや口腔機能の維持・向上に関する知識の普及啓発に努め、オーラルフレイルの予防を推進します。	地域福祉課	介護予防教室	5回、40人	5回、40人
シ		地域福祉課	きららか射水100歳体操	8グループ、110人	6グループ、79人
ス		保険年金課	高齢者の保健事業「みんな元気教室（再掲）」	9カ所×2回、247人	12カ所×2回、342人
セ		保険年金課	高齢者の保健事業「口腔機能低下防止事業」	23人	47人
ソ		保健センター	出前講座など	6回、112人	継続実施

## ⑤健診（検診）

記号	取組内容	担当課	事業内容	R6事業実績 (回数、人数等)	R7実施状況
ア	健（検）診について分かりやすく説明し、健（検）診の意義・必要性を理解できるように普及啓発します。	保健センター	広報、CATV等による普及啓発	広報：年間8回 CATV、市公式LINE配信	広報：年間8回 CATV、市公式LINE配信
イ		保健センター	街頭キャンペーン（商業施設）	1回、250人	1回、200人
ウ		保健センター	健康づくり講演会、市政出前講座等	随時	随時
エ		保険年金課	広報等による普及啓発	随時	随時
オ		保険年金課	高齢者の保健事業「健康状態不明者への支援事業」	97人	163人
カ	こどものすこやかな育ちのために、定期的に健康診断を実施し、健康管理を行います。	こども福祉課	乳幼児健康診査	3～4か月児健康診査：24回、491人 乳児一般健康診査1回目：458人 乳児一般健康診査2回目：434人 1歳6か月児健康診査：25回、573人 3歳6か月児健康診査：26回、632人	3～4か月児健康診査：24回 乳児一般健康診査1回目 乳児一般健康診査2回目 1歳6か月児健康診査：24回 3歳6か月児健康診査：26回
キ		子育て支援課	健康診断	保育園2回実施 幼稚園1回実施	保育園2回実施 幼稚園1回実施
ク		学校教育課	小児生活習慣病予防検診（すこやか検診）	年1回、857人（小学校4年生、小5・6年生で前年度要医療・経過観察となった児童の希望者）	年1回、857人（小学校4年生、小5・6年生で前年度要医療・経過観察となった児童の希望者）
ケ	こどもの頃から望ましい生活習慣を身につけるため、小学校等での健康づくりに関する教育や必要な方への生活指導を行います。	学校教育課	すこやか教室	年1回、26人（検診受診者のうち、要医療・経過観察となった児童の希望者）	年1回、26人（検診受診者のうち、要医療・経過観察となった児童の希望者）
コ		こども福祉課	すこやか教室での食生活指導	個別健康指導 26人	継続実施
サ	市内企業の従業員に対する健康づくりの取組が普及・促進されるよう、県と連携しながら支援します。	保健センター	県取組の普及啓発 出前講座の実施	県のチラシ窓口設置等	県のチラシ窓口設置等
シ	健康づくりボランティアが地域で普及啓発活動を行えるよう、健（検）診に関する情報提供や学習会を行います。	保健センター	ヘルスボランティア連絡協議会活動の支援	保育園・幼稚園での乳がん予防普及啓発 がん検診受診勧奨グッズの作成・配布 コミセン祭等でのポスター掲示、チラシ配布 図書館でのがん予防普及啓発展示	保育園・幼稚園での乳がん予防普及啓発 がん検診受診勧奨グッズの作成・配布 コミセン祭等でのポスター掲示、チラシ配布 図書館等でのがん予防普及啓発展示
ス	感染に起因するがんへの対策として、子宮頸がん（HPVウイルス）及び肝臓がん（肝炎ウイルス）に関する正しい知識の普及啓発と予防対策を行います。	保健センター	ヒトパピローマウイルス感染症予防接種	定期（小6～高1）756人 キャッチアップ 2372人	継続実施（キャッチアップは、R4～6年度に接種歴がある人のみ接種可）
セ		保健センター	肝炎ウイルス検診	160人	継続実施

記号	取組内容	担当課	事業内容	R6事業実績 (回数、人数等)	R7実施状況
ソ	働き盛り世代の男性や各がんの好発年齢者について、受診につながるよう、WEB予約やSNSの活用、職域との連携等により、受診しやすい環境づくりに努めます。	保健センター	市公式LINEによる普及啓発	LINE配信：11回	継続実施
タ			夕方検診	各1回（肺）50人、（乳）39人	各1回（肺）36人、（乳）32人
チ			休日検診	開催回数：5回 （肺）3回、147人 （胃）1回、21人 （大腸）5回 29人 （子宮）2回、90人 （乳）2回、123人	開催回数：4回 （肺）2回 （胃）1回 （大腸）4回 （子宮）2回 （乳）2回
ツ	国民健康保険加入者や協会けんぽ加入の被扶養者（家族）が、健（検）診を受けやすいように、がん検診と特定健康診査を同時実施するなど、受診の促進に努めます。	保健センター	コラボけんしん（協会けんぽ特定健康診査とがん検診）による受診機会の拡充	コラボけんしん7回	コラボけんしん7回
テ		保険年金課	広報等による普及啓発 受診勧奨通知	広報：10月号 4,965人	広報：10月号 5,000人
ト		保険年金課	集団特定健康診査	がん検診同時実施 7回、352人	がん検診同時実施 6回、300人
ナ	子宮がん検診、乳がん検診の受診率向上のため、子育て世代が受診しやすい託児付き検診を実施し、乳幼児健診での受診勧奨を行います。	保健センター	託児付きがん検診	2会場	4会場
		保健センター	ママ検診	6回、196人	託児付きがん検診へ移行
ニ	健（検）診結果により、生活習慣病の発症や重症化のリスクが高い方に健康教育や相談、訪問指導を行い、生活習慣改善や健康管理について支援します。	保険年金課	健診結果説明会	2回、61人	2回、80人
ヌ		保険年金課	訪問指導（コントロール不良・受診勧奨） 特定保健指導 糖尿病性腎症重症化予防事業	633人 86人 5人	600人 90人 8人
ネ		保険年金課	高齢者の保健事業「糖尿病性腎症重症化予防事業」	32人	44人
ノ		保険年金課	高齢者の保健事業「生活習慣病等重症化予防事業（高血圧）」	54人	68人
ハ		保健センター	健康相談 訪問指導 特定保健指導	416人 93人 89人	継続実施
マ	がん検診の要精検者に受診を促し、早期発見・早期治療に努めます。	保健センター	未受診者への個人通知（電話、郵送）	精密検査受診率（R6概数）  胃 98.5% 肺 93.5% 大腸 78.8% 子宮 80.8% 乳 98.9%	継続実施

## ⑥休養・こころ

記号	取組内容	担当課	事業内容	R6事業実績 (回数、人数等)	R7実施状況
ア	自分に合う余暇時間の確保や効果的なストレス対処法などのセルフケア方法や、こころの健康に関する正しい知識について普及啓発します。	保健センター	こころの健康づくりに関する広報活動	28回	継続実施
イ	食生活や運動習慣、昼寝等の日中の生活習慣や睡眠時の環境について見直し、日常的に質・量ともに十分な睡眠を確保することの重要性について、年代別に普及啓発します。	こども福祉課	乳幼児健診、育児相談 保育園・幼稚園等	リーフレットの配布	リーフレットの配布
ウ		保健センター	こころの健康づくりに関する講演会等	19回、634人	継続実施
エ		子育て支援課	情報発信	ポスターやちらしの設置	ポスターやちらしの設置
オ		学校教育課	小中学生への健康教育	随時	随時
カ		地域福祉課	訪問及び窓口相談時	随時	随時

記号	取組内容	担当課	事業内容	R6事業実績 (回数、人数等)	R7実施状況
キ	産後ケア等の母子保健サービスについて情報提供し、産後の母親が心身の休養をとることができるよう支援します。	こども福祉課	産後ケア事業	日帰り型：22人 宿泊型：16人 訪問型：62人	日帰り型：23人（8月末現在） 宿泊型：14人（8月末現在） 訪問型：38人（8月末現在）
ク		こども福祉課	伴走型相談支援事業	妊娠届出時面談：532人 妊娠・出産応援面談：随時 子育て応援面談：526人	継続実施
ケ		こども福祉課	いみずっ子Babyの会	12回：136人	継続実施
コ		こども福祉課	子育てガイドの配布	年1回、6000部発行	年1回、6000部発行
サ	乳幼児期から生活リズムを整えることの重要性や適度な運動習慣が睡眠の質の改善につながることを普及啓発し、取組を実践できるよう支援します。	こども福祉課	乳幼児健診での生活リズムのアンケート実施、パンフレットの配布、個別相談	1歳6か月児健康診査：573人 3歳6か月児健康診査：632人	継続実施
シ		子育て支援課	子育て支援センター内での掲示 講座等での啓発	早寝・早起きの習慣に関する情報誌等を設置 ミニ講話：12回	早寝・早起きの習慣に関する情報誌等を設置 ミニ講話：12回
ス	仕事と家庭生活のバランスをとるため、ワーク・ライフ・バランスを推進し、メリハリのある生活を送れるよう努めます。	保健センター	働く人のメンタルヘルスマナー	4回、120人	継続実施
セ		保健センター	相談窓口の周知	市HPに事業所向けメンタルヘルスに関するページを作成し、富山産業保健総合支援センターのHPを関連リンクとして周知	市HPに事業所向けメンタルヘルスに関するページを作成し、富山産業保健総合支援センターのHPを関連リンクとして周知
ソ		商工企業立地課	情報発信	ポスター掲示やチラシ等で周知	ポスター掲示やチラシ等で周知
タ	生活習慣を改善しても、睡眠休養感が低く、日中の眠気が強い場合、身体疾患や精神疾患が疑われる可能性について市民に普及啓発し、必要に応じて医療機関への受診をすすめます。	保健センター	特定保健指導 健康相談、訪問指導	随時	随時
チ		保険年金課	特定保健指導	随時	随時
ツ	睡眠を妨げるような身体疾患の発症予防や重症化予防のため、血圧計やウェアラブル端末等デジタル技術を活用した健康管理について普及啓発します。	保健センター	特定保健指導 健康相談、訪問指導	随時	随時
テ		保健センター	いみずヘルスアップ+事業	4回、111人	—
ト		保険年金課	特定保健指導	随時	随時
ナ	日中の長時間の昼寝を避け、活動的に過ごせるように100歳体操やサロンなど地域住民が外出できる機会を増やします。	地域福祉課	きららか射水100歳体操	173グループ、2,818人	175グループ、2,900人
ニ		地域福祉課	ふれあいサロン	93グループ	90グループ

## ⑦地域のつながり

記号	取組内容	担当課	事業内容	R6事業実績 (回数、人数等)	R7実施状況
ア	こどもや若者の多様な居場所づくりを支援します。	こども福祉課	子ども食堂	市内4か所、月1～2回実施	市内5か所、月1～2回実施
イ		こども福祉課	子どもの権利支援センター ほっとスマイルの運営委託	月、水～土曜日 10:00～15:00 延905人	月、水～土曜日 10:00～15:00 延905人
ウ	地域住民のつながりを広げる場が増えるよう、多様な活動を支援します。	保健センター	健康づくりボランティア活動	ヘルスボランティア 食生活改善推進員 母子保健推進員	ヘルスボランティア 食生活改善推進員 母子保健推進員
エ		社会福祉協議会	ボランティア活動の支援	125団体、4,805人 個人5人	継続実施
オ		生涯学習・スポーツ課	生涯学習推進事業	生涯学習活動（各地区コミュニティセンター27館） 年間延べ回数1,046回、 受講者数32,891人	生涯学習活動（各地区コミュニティセンター27館） 年間延べ回数1,050回、 受講者数33,000人
カ		市民活躍・文化課	射水まちづくりプラットフォーム～まちプラ～	2回、延べ31名	2回、延べ40名程度
キ		市民活躍・文化課	射水まちづくりセミナー	2回、延べ37名	2回、延べ40名程度

記号	取組内容	担当課	事業内容	R6事業実績 (回数、人数等)	R7実施状況
ク	地域の集いの場を増やすことで、歩いて行ける場所で体力づくりや交流ができる取組を推進し、支え合いながら暮らせる地域づくりを行います。	地域福祉課	地域支え合いネットワーク事業	26地域振興会圏域	26地域振興会圏域
ケ		地域福祉課	きららか射水100歳体操	173グループ、2,818人	175グループ、2,900人
コ	地域活動（自治会・ボランティア・PTAなど）に参加することが、人との交流を広げ、心身の健康に良い影響を与えることを普及啓発します。	保健センター	健康教育リーフレット配布	随時	随時
サ		地域福祉課	広報によるきららか射水100歳体操の紹介	年3回	年3回
シ		地域福祉課	「ささえあい かわら版」の発行	23地区	22地区
ス		保険年金課	高齢者の保健事業「みんな元気教室（再掲）」	9カ所×1回、128人	12カ所×1回、171人
セ	地域ぐるみで健康づくりを推進するため、健康づくりボランティア（ヘルスボランティア、食生活改善推進員、母子保健推進員）を育成し、自主的な活動が健康づくりや地域のつながりの強化に役立つことを普及啓発します。	保健センター	栄養教室 ヘルスボランティア養成講座	10回、延78人 10回、延132人	継続実施
ソ	健康情報や地域の活動について、ホームページやSNSを利用した情報発信を行い、健康づくりの実践を促進します。	保健センター	情報発信	ちやいる. comアプリブッシュ配信による乳幼児健診・むし歯予防教室・予防接種のお知らせ 毎月	ちやいる. comアプリブッシュ配信による乳幼児健診・むし歯予防教室・予防接種のお知らせ 毎月
タ		保健センター	広報、CATV等による情報発信	毎月	毎月
チ		保健センター	おとなの健康カレンダー	年1回全戸配布	年1回全戸配布
ツ		こども福祉課	情報発信	ちやいる. comアプリブッシュ配信による乳幼児健診・むし歯予防教室・予防接種のお知らせ 毎月	子育て支援アプリブッシュ配信による乳幼児健診・むし歯予防教室・予防接種等のお知らせ 毎月
テ		こども福祉課	ちやいる. comでの情報発信	CATV：月1回第1週放映 情報誌：年2回発行	CATV：月1回第1週放映 情報誌：年2回発行
ト		保険年金課	情報発信	広報：9月号 フレイル予防チラシを医療機関や薬局等へ配置	広報：9月号 フレイル予防チラシを医療機関や薬局等へ配置
ナ		地域福祉課	情報発信	きららか射水100歳体操「ダイジェスト版」のQRコードを広報にて周知	きららか射水100歳体操「ダイジェスト版」のQRコードを広報にて周知
ニ		環境課	情報発信	環境衛生だより（年1回全戸配布）	環境衛生だより（年1回全戸配布）

## ⑧飲酒

記号	取組内容	担当課	事業内容	R6事業実績 (回数、人数等)	R7実施状況
ア	20歳未満に対し、飲酒防止について普及啓発します。	学校教育課	小中学生への健康教育	随時	随時
イ	妊娠、授乳中の女性に対し、飲酒のリスク、飲酒防止について普及啓発します。	こども福祉課	妊娠届出時に飲酒有無についてアンケートを実施	妊娠届出（転入除く）：532件	妊娠届出（転入除く）：232件（8月末現在）
ウ	アルコールが健康に及ぼす影響や性別や年齢等に応じた適正飲酒量、休肝日の必要性等、飲酒の知識の普及に努めます。	保健センター	健康教育リーフレット配布	随時	随時
エ		保険年金課	特定保健指導	随時	随時
オ	適正量以上の飲酒者に対して、アルコールが健康に及ぼす影響、休肝日の必要性、適量について保健指導を行います。	保健センター	特定保健指導 健康相談、訪問指導	随時	随時
カ		保険年金課	特定保健指導	随時	随時
キ	がんや糖尿病等の生活習慣病予防のための適切な飲酒について、個々の健診結果や生活状況に応じた支援を行います。	保健センター	特定保健指導 健康相談、訪問指導	随時	随時
ク		保険年金課	特定保健指導	随時	随時
ケ	アルコール健康障害を有している者やその家族にとって分かりやすく、気軽に相談できる機関として、心の健康センターや厚生センター、自助グループについて周知します。	保健センター	特定保健指導 健康相談、訪問指導	随時	随時
コ		保険年金課	特定保健指導	随時	随時
サ		社会福祉課	窓口相談時	随時	随時
シ		地域福祉課	訪問及び窓口相談時	随時	随時

### 第3次射水市健康増進プラン（自殺対策推進計画）取組状況

資料2-③

#### ①地域におけるネットワークの強化

記号	取組内容	担当課	事業内容	R6事業実績 (回数、人数等)	R7実施状況
ア	各種協議会や事業などを通じた連携 庁内関係課や関係団体と連携を図り、生きることの包括的な支援としての自殺対策を地域全体で推進・展開します。	保健センター	健康づくり推進協議会 自殺対策部会	健康づくり推進協議会：年3回 自殺対策部会：年2回	健康づくり推進協議会：年1回 自殺対策部会：年1回
イ		地域福祉課	重層的支援体制整備事業	共生社会推進会議 年1回 共生社会推進連絡会議 年1回 関係機関連絡会 年1回	共生社会推進会議 年1回 (予定) 共生社会推進連絡会議 年1回 (予定) 関係機関連絡会 年2回 (予定)
ウ		社会福祉協議会	民生委員児童委員協議会	理事会：毎月開催	理事会：毎月開催
エ		こども福祉課	要保護児童対策協議会	実務者会議：年2回 代表者会議：年1回	実務者会議：年2回 代表者会議：年1回
オ		学校教育課	児童生徒サポートネットワーク連絡協議会	年1回	年1回
カ		地域福祉課	射水市高齢者虐待防止ネットワーク会議	年1回	年1回
キ		地域福祉課	在宅医療・介護・障がい福祉連携推進協議会	年1回	年1回

#### ②自殺対策を支える人材の育成

記号	取組内容	担当課	事業内容	R6事業実績 (回数、人数等)	R7実施状況
ア	ゲートキーパー養成講座（市民、市職員、対人支援に関わる専門職） 自分自身や周囲の悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤独・孤立」を防ぎ、必要な支援につなげられる人材（ゲートキーパー）を増やします。	保健センター	ゲートキーパー養成講座	市民：203名 市職員：31名 専門職：19名	継続実施

#### ③住民への啓発と周知

記号	取組内容	担当課	事業内容	R6事業実績 (回数、人数等)	R7実施状況
ア	こころの健康づくりに関する普及啓発 自分や周りの人のこころの不調に気づき、適切に対処することができるようストレス解消や睡眠、相談窓口など、こころの健康に関する正しい知識の普及を図ります。	こども福祉課	妊娠届出時や新生児訪問等	メンタルヘルスに関するリーフレット配布	メンタルヘルスに関するリーフレット配布
イ		保健センター	自殺予防週間、いのちを守り育む週間、自殺対策強化月間で普及啓発	街頭キャンペーン 広報、HP、SNS等での情報発信	街頭キャンペーン 広報、HP、SNS等での情報発信
ウ		保健センター	図書館企画展示	1回、来場者2,157人、関連図書貸出数191冊、パンフレット配布数157枚	継続実施
エ		保健センター	啓発ツール「こころの体温計」の周知	利用者27,481人（うち市民17,350人）	継続実施
オ		保健センター	①こころの健康相談（専門職による個別相談）	33回、延51人	継続実施
カ		保健センター	①精神保健相談・訪問指導	実31人、延89人	随時
キ		こども福祉課	①子どもの悩み総合相談等	月曜～金曜日 9:00～17:00 相談員4名在籍 4時間交代 相談員1名対応 相談件数：268件	月曜～金曜日 9:00～17:00 相談員4名在籍 4時間交代 相談員1名対応 相談件数：400件
ク		社会福祉課	②障害や福祉、ひきこもりに関する相談	ふくし総合相談センター：延相談件数1059件	ふくし総合相談センター：延相談件数1000件
ケ		社会福祉協議会	②生活困窮者の支援	射水市生活困窮者自立支援事業（業務委託） 経済・生活問題などの課題について：新規相談者17名	継続実施
コ		地域福祉課	②民生委員、児童委員、主任児童委員	225名	225名（一斉改選後、12月からは229名）
サ		地域福祉課	②介護や認知症相談	地域包括支援センター1,349件 市窓口253件	地域包括支援センター1,400件 市窓口260件

### ③住民への啓発と周知

記号	取組内容	担当課	事業内容	R6事業実績 (回数、人数等)	R7実施状況
シ	メンタルヘルスや健康、生活問題の各種相談・支援 相談内容によって関係機関と連携し、切れ目のない支援を行います。 ①こころの健康相談等、健康に関する相談 ②障がいや福祉、ひきこもりに関する相談 ③市税、上下水道料、保育料、保険料の相談 ④生活安全や法律、人権、消費生活等に関する相談 ⑤民間団体によるメンタルヘルスや生活問題等に関する相談	収納対策課	③市税等の納税相談	相談者の個別の事情を踏まえた納税相談の実施	継続実施
ス		上下水道業務課	③上下水道料金の減免	射水市水道事業水道料金減免規定（福祉減免）に基づき実施	射水市水道事業水道料金減免規定（福祉減免）に基づき実施
セ		子育て支援課	③保育料等の相談	相談者の個別の事情を踏まえた分納相談の実施	相談者の個別の事情を踏まえた分納相談の実施
ソ		介護保険課	③介護保険料の相談	相談者の個別の事情を踏まえた分納相談の実施	相談者の個別の事情を踏まえた分納相談の実施
タ		保険年金課	③保険料等の相談	後期高齢者医療保険料納付相談の実施	後期高齢者医療保険料納付相談の実施
チ		総務課	④無料法律相談	月1回実施(1回6名)	月1回実施(1回6名)
ツ		市民活躍・文化課	④人権相談	定例特設人権相談所を4地区（小杉、新湊、大門、大島）で毎月1回、1地区（下）で隔月1回実施	定例特設人権相談所を4地区（小杉、新湊、大門、大島）で毎月1回、1地区（下）で隔月1回実施
テ		生活安全課	④多重責務など消費生活相談	随時実施、必要に応じて他機関を紹介等	随時実施、必要に応じて他機関を紹介等
ト		生活安全課	④犯罪被害者等のための「総合的対応窓口」	随時実施、必要に応じて他機関を紹介等	随時実施、必要に応じて他機関を紹介等
ナ		社会福祉協議会	④日常生活自立支援事業	利用者12名（認知症高齢者等：5名、知的障害5名、精神障害2名） 初回相談件数：29件 相談援助件数：延べ872件	継続実施

### ④自殺未遂者や自死遺族等への支援の充実

記号	取組内容	担当課	事業内容	R6事業実績 (回数、人数等)	R7実施状況
ア	自殺未遂者や希死念慮を抱えた人や家族の支援 自殺企図者の早期発見や保護など、自殺リスクの高い人への支援を行います。	警察	警察署における相談	・自殺企図者の行方不明届受理 ・自殺に関する警察相談受理 ・自殺企図者の発見、保護活動	・自殺企図者の行方不明届受理 ・自殺に関する警察相談受理 ・自殺企図者の発見、保護活動
イ		消防	自殺に関する救急搬送	自損行為：28件 死亡：10名	自損行為：13件 死亡：5名（R7.1～R7.8）
ウ	自死遺族支援に関する情報提供 県や市のホームページ等を通じて自殺により遺された家族などに対して、必要な支援情報を提供します。	保健センター	自死遺族への情報の周知	自死遺族の会など各種相談先をホームページで公開	自死遺族の会など各種相談先をホームページで公開

### ⑤児童生徒のSOSの出し方に関する教育

記号	取組内容	担当課	事業内容	R6事業実績 (回数、人数等)	R7実施状況
ア	SOSの出し方に関する教育の実施 困難やストレスに直面した生徒が助けを求められるよう「SOSの出し方教育」を県と連携し進めていくとともに、相談窓口の周知を図ります。	学校教育課 教育センター	SOSの出し方に関する教育の実施	小学校15校 中学校6校	小学校14校 中学校6校

### ⑥ライフコースアプローチの視点を踏まえた自殺対策

（子ども・若者世代）

記号	取組内容	担当課	事業内容	R6事業実績 (回数、人数等)	R7実施状況
ア	児童生徒が保護者から寄せられたSOSを受け止めるための体制づくりの充実 スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの配置、いじめや不登校に関する相談支援、ひとり親への支援など児童や保護者の相談支援を行います。	教育センター	スクールカウンセラーによる教育相談の実施	年505回	年161回(R7.4～8月)
イ		教育センター	スクールカウンセラーの配置	スクールカウンセラー1名（市）を配置	スクールカウンセラー1名（市）を配置
ウ		教育センター	スクールソーシャルワーカーの配置	スクールソーシャルワーカーを15名（県市）配置	スクールソーシャルワーカーを17名（県市）配置
エ		教育センター	「マイサポーター制度」の実施及び「気がかりポスト」の配置	全小中学校で配置	全小中学校で配置
オ		こども福祉課	子どもの権利支援センターの運営委託	18歳までの子どもに居場所を提供し、保護者を対象とした子どもの悩み相談を実施	18歳までの子どもに居場所を提供し、保護者を対象とした子どもの悩み相談を実施



⑥ライフコースアプローチの視点を踏まえた自殺対策

(子ども・若者世代)

記号	取組内容	担当課	事業内容	R6事業実績 (回数、人数等)	R7実施状況
カ	長期休業明けの自殺予防への取組の強化 児童生徒から寄せられたSOSを適切に受け止められるよう保護者や教員向けに適切な対応の仕方や相談窓口の周知を図ります。また国等が行っているSNS相談窓口の周知を図ります。	保健センター	相談先の周知	小・中学生保護者及び教員に相談窓口の案内	小・中学生保護者及び教員に相談窓口の案内
キ	こどもの地域でのつながりや孤立化防止 学校や家庭以外のこどもの居場所づくり、こども食堂や「あったか家族プロジェクト」など、こどもを家族や地域が一体となり支え合う地域づくりを推進します。	こども福祉課	子ども食堂	市内4か所、月1～2回実施	市内5か所、月1～2回実施
ク		生涯学習・スポーツ課	さんさん広場の開設	9か所で実施	10か所で実施
ケ		生涯学習・スポーツ課	あったか家族の周知啓発	あったか家族応援割引クーポンの発信やあったか家族応援動画による啓発を実施	あったか家族応援割引クーポンの発信やあったか家族応援動画による啓発を実施
コ		生涯学習・スポーツ課	子育て井戸端会議	保護者が気軽に参加できるようPTA行事や学校行事がある日を利用して実施	保護者が気軽に参加できるようPTA行事や学校行事がある日を利用して実施
サ		生涯学習・スポーツ課	放課後子ども教室・土曜学習推進事業	参加する児童 16.9%	参加する児童 18.4%
シ	若者の就労支援 若者の就職活動に関する相談や自分の適性に合った職業選択のアドバイス等を行い、若者の経済的な不安を減らす支援を行います。	ワークセンター 射水	求人情報検索・職業に関する相談	求人に関する相談に随時対応	求人に関する相談に随時対応

⑥ライフコースアプローチの視点を踏まえた自殺対策

(働き盛り世代)

記号	取組内容	担当課	事業内容	R6事業実績 (回数、人数等)	R7実施状況
ア	妊娠・出産・子育て期にわたる切れ目のない相談・支援 妊娠届出時に子育てサポートプランを作成し、妊産婦や子育て家庭に寄り添い、出産・育児等の見通しを立てるための面談や継続的な情報提供を行い、必要な支援につなぐ伴走型相談支援を引き続き行います。 出産後、産婦健康診査等で医療機関と連携して産後うつスクリーニングを実施し、心身ともに不安定になりやすい時期に新生児訪問、子育て応援面談、産後ケア、産後サポート事業、乳幼児健診等、安心して子育てできるよう支援します。	こども福祉課	伴走型相談支援事業	妊娠届出時面談：532人 妊娠・出産応援面談：随時 子育て応援面談：526人	継続実施
イ		こども福祉課	養育支援訪問	実125件 延298件	継続実施
ウ		こども福祉課	産後ケア事業	日帰り型：延22人 宿泊型：延16人 訪問型：62人	日帰り型：延23人 宿泊型：延14人 訪問型：38人（8月末現在）
エ		こども福祉課	乳幼児健康診査	3～4か月児健診：24回491人、1歳6か月児健診：25回573人、3歳6か月児健診：26回632人を実施	継続実施
オ		こども福祉課	こども家庭係相談支援(電話/来所/訪問/メール/同行支援)	家庭児童相談員等：8名配置 相談件数：2,095件	家庭児童相談員等：8名配置 相談件数：2,200件
カ		こども福祉課	産前産後家事サポート事業	延べ 41件	延べ 38件
キ		こども福祉課	子育て短期支援事業	延べ 30日	延べ 95日
ク		こども福祉課	家事・育児サポート事業	延べ 16回	延べ 55回
ケ		子育て支援課	一時預かり、保育園入所	支援が必要な場合調整	支援が必要な場合調整
コ	親子の地域でのつながりや子育ての孤立化防止 子育て支援センターや児童館など親子が地域の中で交流できる場を提供します。 ファミリーサポートの利用など、子育てや介護の負担が大きくならないよう各制度の活用を促進します。	こども福祉課	育児相談	保健センター開所日に電話、来所相談を実施するとともに、年12回相談日を設定し、237人利用	継続実施
サ		子育て支援課	子育て支援センターの運営	9か所、親子25,967人	8か所、親子28,500人
シ		子育て支援課	ファミリーサポートセンターの運営	市報掲載による情報発信 ファミリーサポートセンターのチラシ配布	市報掲載による情報発信 ファミリーサポートセンターのチラシ配布
ス		社会福祉協議会	ファミリーサポートセンターの運営	延利用人数1,292件	継続実施
セ		こども福祉課	児童館の運営	利用人数：47,672人	継続実施

# ⑥ライフコースアプローチの視点を踏まえた自殺対策

(働き盛り世代)

記号	取組内容	担当課	事業内容	R6事業実績 (回数、人数等)	R7実施状況
ソ	こころの健康に関する普及啓発と悩みや課題に応じた相談の場の提供 仕事や家庭及び子育ての悩み、こどもの発達相談、こどもの有無に関わらず女性を対象とした相談窓口など悩みに応じた相談窓口の周知と支援を行います。	市民活躍・文化課	女性のための無料相談	偶数月1回、奇数月2回、庁舎相談室にてフェミニストカウンセラーによる相談を実施	偶数月1回、奇数月2回、庁舎相談室にてフェミニストカウンセラーによる相談を実施
タ		こども福祉課	家庭児童相談員等の配置	家庭児童相談員等:8名配置 相談件数:2,095件	家庭児童相談員等:8名配置 相談件数:2,200件
チ		こども福祉課	要観察児相談・教室 発達個別相談、保護者支援事業等	個別相談(言語・作業:延103人) 要観察児教室(要観察児遊びの教室(未就園児)58組、年中・年長グループ指導64組) 保護者支援講座(しゅあタイム)68人	継続実施
ツ		学校教育課	地区相談会	年9回	年9回
テ		学校教育課	特別支援教育指導員の配置	教員08を特別支援教育の専任職員として学校教育課に配置し、保護者との就学相談や教員への指導助言を実施	教員08を特別支援教育の専任職員として学校教育課に配置し、保護者との就学相談や教員への指導助言を実施
ト	職場におけるメンタルヘルス対策の推進	保健センター	働く人のメンタルヘルスセミナー	4回、120名	継続実施
ナ	職場と連携し、働く世帯のこころの健康づくりに関する講座や相談窓口等の周知を行います。	保健センター	相談窓口の紹介	市HPに事業所向けメンタルヘルスに関するページを作成し、富山産業保健総合支援センターのHPを関連リンクとして周知	市HPに事業所向けメンタルヘルスに関するページを作成し、富山産業保健総合支援センターのHPを関連リンクとして周知
ニ	仕事に関する相談窓口 金融機関や商工団体と連携した各種融資の相談を行い、経営安定にむけた支援を行います。	商工企業立地課	中小企業振興資金融資相談	市、商工団体、金融機関における融資相談体制を整備	市、商工団体、金融機関における融資相談体制を整備
ヌ	ワーク・ライフ・バランスの推進 市内の企業の共済事業や福利厚生業を支援するなど、仕事と生活の調和を目指すワーク・ライフ・バランスを推進します。	商工企業立地課	ゆとりライフ互助会	加入者数 約700人	加入者数 約680人

# ⑥ライフコースアプローチの視点を踏まえた自殺対策

(シニア世代)

記号	取組内容	担当課	事業内容	R6事業実績 (回数、人数等)	R7実施状況
ア	高齢者に関する包括的な支援のための連携の推進 高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を送れるように、制度や関係機関の連携強化を図ります。また高齢者支援に関わる専門職への研修や情報提供を行います。	地域福祉課	地域包括会議	合同研修会 2回143名 包括会議(6圏域)42回935名	合同研修会 1回80名 包括会議(6圏域)30回800名
イ	高齢者の健康等に関する支援事業 介護や認知症、健康、日常生活の困りごとなど高齢者本人や家族の悩みに対する相談支援をします。	介護保険課	介護相談	あったか介護サービス相談員の派遣 22施設派遣 延相談件数435件	あったか介護サービス相談員の派遣 20施設派遣 延相談件数395件(計画価)
ウ		地域福祉課	地域包括支援センターの運営	地域包括支援センターの設置6か所	地域包括支援センターの設置6か所
エ		地域福祉課	認知症地域支援推進員(認知症ささえ隊)	各地域包括支援センター(6か所)に1名配置	各地域包括支援センター(6か所)に1名配置
オ		地域福祉課	高齢者福祉推進員	推進員の配置 568名	推進員の配置 538名
カ		保険年金課	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	随時	随時
キ	高齢者の健康等に関する支援事業 介護や認知症、健康、日常生活の困りごとなど高齢者本人や家族の悩みに対する相談支援をします。	保健センター	複雑・複合的課題のある高齢者や家族への支援	随時	随時
ク		社会福祉協議会	心配ごと相談	新湊相談所で4~9月まで月2回実施、小杉相談所で毎月2回実施	救急薬品市民交流プラザで毎月2回実施
ケ		地域福祉課	地域支え合いネットワーク事業	26地域で実施	26地域で実施
コ	高齢者の地域でのつながりに関する支援 各地区のコミュニティセンターでの講座や地域支え合いネットワーク事業など高齢者が気軽に集い、活動できる機会を作ります。	地域福祉課	きらら射水100歳体操	173グループ、2,818人	175グループ、2,900人
サ	高齢者の健康等に関する支援事業 介護や認知症、健康、日常生活の困りごとなど高齢者本人や家族の悩みに対する相談支援をします。	生涯学習・スポーツ課	生涯学習推進事業	生涯学習活動(各地区コミュニティセンター27館)年間延べ回数1,046回、受講者数32,891人	生涯学習活動(各地区コミュニティセンター27館)年間延べ回数1,050回、受講者数33,000人

1 開催日・場所 令和 7 年 8 月 21 日（木）射水市役所大島庁舎 3 階大会議室

2 出席機関 委 員：精神科医師、医療機関、相談支援事業所、地域活動支援センター、小中学校  
警察署、消防署、県機関  
事務局：保健センター、こども福祉課

### 3 協議事項及び会議の結果

#### （1）射水市の自殺の現状、こどもの自殺の現状の説明

自殺者数・自殺死亡率の年次推移、市の自殺の現状（自殺死亡率 5 年平均・性別割合・年代別割合  
こころの体温計の利用状況から見える市民のストレス状況）、全国のこどもの自殺の現状、長期休  
暇明けの自殺について、小学生・中学生・高校生の自殺の原因と動機、射水市の子どもや若年層の  
自殺の現状について

#### （2）自殺対策推進計画における市・関係機関等の取組状況（抜粋）の説明

市・関係機関等の取組のうち、こども・若者に関する部分を抜粋

#### （3）射水市立小学校、中学校における自殺予防対策のアンケート調査結果報告

こどもの自殺対策の現状や課題把握のため、各小中学校へ実施したアンケート調査結果

#### （4）射水市のこどもの自殺の対策について意見交換（概要）

##### ①こどもの自殺が発生していることについて

- ア 自分の思いの表出と家庭問題との関連が見られ、子ども達が思いを表出できる支援や対策をと  
っているが、全て拾い切れるかは難しい。
- イ みんなが幸せになれることを考えることができる社会になるよう、考えていくことができれば  
良い。
- ウ インターネットにおける「こころを落ち着けるための WEB サイト」等をこころの安全基地とし  
て活用して良い。

##### ②長期休暇明けの自殺が多い状況について

- ア 学校側は、長期休暇明けの不登校が増加する現状があり、こども同士のつながりが切れないよ  
うな声かけ等を意識している。
- イ 夏休み中の子ども達の行動は管理できない。お互いに連携できる仕組みや、こどもに多面的に  
対応できるような状況が作れないか。

##### ③学校を含む地域全体での自殺対策について

- ア 高校や専門学校生の年代が自傷行為に及ぶことが多いため、高校等へ進学しておらず、支援の  
手が届きにくい子をどのように支えるかについて多職種で連携していけると良い。
- イ 専門家だけでなく、いろいろな形で地域の方が協力できる仕組みづくりの検討が必要。
- ウ 支援を必要とする人と周囲の様々な接点が、自然に支援につながる仕組み、ネットワーク作り  
が大事。

## 射水市 新型インフルエンザ等対策行動計画について

## 1 計画の概要

## (1) 計画の趣旨

新型インフルエンザ等による感染症危機が発生した場合に、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平時の準備や感染症発生時の対策について計画で定めるもの。

本市では、平成 21 年 8 月に対策の基本方針及び具体的な対策事項等を定めた「射水市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、その後、改定を行っているが、令和 6 年度に、政府行動計画及び県行動計画が全面改定されたことから、市行動計画においても全面的に見直しを行う。

## (2) 計画の位置づけ

行動計画は、国・都道府県・市町村が策定する計画であり、新型インフルエンザ等対策特別措置法第 8 条の規定により、県行動計画に基づき、市の区域に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画として策定する。

## 2 計画改定の内容

	現計画	改定（案）
対象とする疾患	新型インフルエンザを想定	新型コロナウイルス、新型インフルエンザ以外の呼吸器感染症も念頭に記載を充実
対策の時期区分	1 未発生期 2 海外発生期 3 県内未発生期 4 県内発生早期 5 県内感染期 6 小康期	1 準備期 2 初動期 3 対応期 ①封じ込めを念頭に対応する時期 ②病原体の性状等に応じて対応する時期 ③ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 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
対策項目	1 実施体制 2 サーバイランス、情報収集 3 情報提供・共有 4 予防・まん延防止 5 医療 6 市民生活・経済の安定の確保	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 市民生活及び経済活動の安定の確保

## &lt;改定のポイント&gt;

- 市対策本部及び庁内各部局の役割・機能の見直しと平時からの連携強化
- 新型インフルエンザ等の発生前から段階に応じた対応（準備期・初動期・対応期）
- 対策項目を 7 項目に分類（新型コロナ対応を踏まえ、ワクチン接種体制を明確化）

### 3 計画の構成

第1章	はじめに
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
第3章	<p>新型インフルエンザ等対策の考え方及び取組</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1 実施体制 新型インフルエンザ等の発生時に、関係機関が一体となった対応が実施できるよう庁内の実施体制や役割を明確化する。</li><li>2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション 市民が適切に感染対策を行えるよう正確な情報を迅速に提供することや相談窓口の設置を行う。</li><li>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、市民生活及び経済活動への影響を最小化するようまん延防止対策を講ずる。</li><li>4 ワクチン 個人の発症や重症化を防ぐため、ワクチン接種体制を構築する。</li><li>5 保健 感染状況や医療提供体制の状況等に応じ、市民への情報提供を行い、県や厚生センターと役割分担をしながら感染者から相談があった場合の対応等を行う。</li><li>6 物資 県と連携し、感染症対策物資等の備蓄を行い、必要に応じ配布する。</li><li>7 市民生活及び経済活動の安定の確保 新型インフルエンザ等の発生時に、市民生活及び経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。</li></ol>

### 4 今後の予定

- |          |   |
|----------|---|
| 令和7年 11月 | <ul style="list-style-type: none"><li>・射水市健康づくり推進協議会（学識経験者からの意見聴取）</li><li>・射水市新型インフルエンザ等対策連絡会議（庁内意見聴取）</li><li>・県において計画（素案）内容の確認</li></ul> |
| 令和7年 12月 | <ul style="list-style-type: none"><li>・市議会定例会に計画（素案）を報告</li><li>・パブリック・コメントの実施（予定：12月22日～1月16日）</li></ul>                                   |
| 令和8年 3月  | <ul style="list-style-type: none"><li>・市議会定例会に計画（案）を報告</li><li>・計画策定及び公表</li></ul>  |

(素案)

# 射 水 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



# 目 次

## 第1章 はじめに

1	感染症危機を取り巻く状況	1
2	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
3	新型インフルエンザ等対策行動計画の策定・改定の経緯	2
4	新型コロナウイルス感染症対応での経験	3
5	政府行動計画と県行動計画の改定	4
6	市行動計画の改定	4

## 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実施に関する基本的な考え方等	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	5
(2)	新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	5
(3)	様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	7
ア	有事のシナリオの考え方	7
イ	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）	8
(4)	新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	9
ア	平時の備えの整理と拡充	9
イ	感染拡大防止と経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え	9
ウ	基本的人権の尊重	10
エ	危機管理としての特措法の性格	11
オ	関係機関相互の連携協力の確保	11
カ	高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応	11
キ	感染症危機下の災害対応	11
ク	記録の作成、保存及び公表	11
(5)	対策推進のための役割分担	11
2	新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点	14
(1)	市行動計画における対策項目等	14
ア	市行動計画の主な対策項目	14
イ	対策項目ごとの基本理念と目標	14
ウ	複数の対策項目に共通する横断的な視点	16
(2)	市行動計画の実行性確保	17
ア	EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づく施策の推進	17
イ	新型インフルエンザ等への備えの機運の維持	17
ウ	多様な主体の参画による実践的な訓練の実施	17
エ	定期的なフォローアップと必要な見直し	17



## 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組

### 1 実施体制

#### (1) 準備期

- ア 市行動計画の作成や体制整備・強化・・・・・・・・・・・・・・・・ 18
- イ 射水市新型インフルエンザ等対策推進（実施）体制・・・・・・・・ 18

#### (2) 初動期

- ア 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置・・・・・・・・ 23
- イ 迅速な対策の実施に必要な予算の確保・・・・・・・・・・・・・・・・ 23

#### (3) 対応期

- ア 基本となる実施体制のあり方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23
- イ 対策の実施体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23
- ウ 県による総合調整・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 24
- エ 職員の派遣・応援への対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 24
- オ 必要な財政上の措置・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 24
- カ 市対策本部の取扱いについて・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 24

### 2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

#### (1) 準備期

- ア 新型インフルエンザ等の発生前における市民への情報提供・共有・・・・ 25
- イ 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等・・・・ 26

#### (2) 初動期

- ア 迅速かつ一体的な情報提供・共有・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 26
- イ 双方向のコミュニケーションの実施・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 26
- ウ 偏見・差別等や偽・誤情報への対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 26

#### (3) 対応期

- ア 基本的方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 27
- イ リスク評価に基づく方針の決定・見直し・・・・・・・・・・・・・・・・ 27

### 3 まん延防止

#### (1) 準備期

- ア 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等・・・・ 28

#### (2) 初動期

- ア 市内でのまん延防止対策の準備・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 28

#### (3) 対応期

- ア まん延防止対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 28

### 4 ワクチン

#### (1) 準備期

- ア ワクチンの接種に必要な資材・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 30
- イ ワクチンの供給体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 30
- ウ 接種体制の構築・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 31

エ	情報提供・共有	32
オ	衛生分野以外の分野との連携	32
カ	DXの推進	32
(2) 初動期		
ア	接種体制の構築	32
(3) 対応期		
ア	ワクチンや必要な資材の供給	34
イ	接種体制	34
ウ	ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供	35
エ	情報提供・共有	35

## 5 保健

(1) 準備期		
ア	地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション	36
(2) 初動期		
ア	有事体制への移行準備	36
イ	市民への情報提供・共有の開始	36
(3) 対応期		
ア	有事体制への移行	36
イ	主な対応業務の実施	36

## 6 物資

(1) 準備期		
ア	感染症対策物資等の備蓄等	38
(2) 初動期・対応期		
ア	円滑な供給に向けた準備	38
イ	不足物資の供給	38

## 7 市民生活及び経済活動の安定の確保

(1) 準備期		
ア	情報共有体制の整備	39
イ	支援の実施に係る仕組みの整備	39
ウ	物資及び資材の備蓄	39
エ	生活支援を要する者への支援等の準備	39
オ	火葬体制の整備	39
(2) 初動期		
ア	生活関連物資等の安定供給に関する市民及び事業者への呼び掛け	39
イ	遺体の火葬・安置	40
(3) 対応期		
ア	市民生活の安定の確保を対象とした対応	40
イ	経済活動の安定の確保を対象とした対応	41

# 第1章 はじめに

## 1 感染症危機を取り巻く状況

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

これまでも重症急性呼吸器症候群(SARS)やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには令和2年以降新型コロナウイルス感染症(COVID-19)(以下「新型コロナ」という。)が世界的な大流行(パンデミック)を引き起こす等、新たな感染症の出現や既知の感染症の再興は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新たな感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

しかし、こうした新たな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。ヒトの病気等に着目するだけでなく、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り組むこと)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、薬剤耐性(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。

## 2 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144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、具体的には下記のとおりである。

### 新型インフルエンザ等感染症※

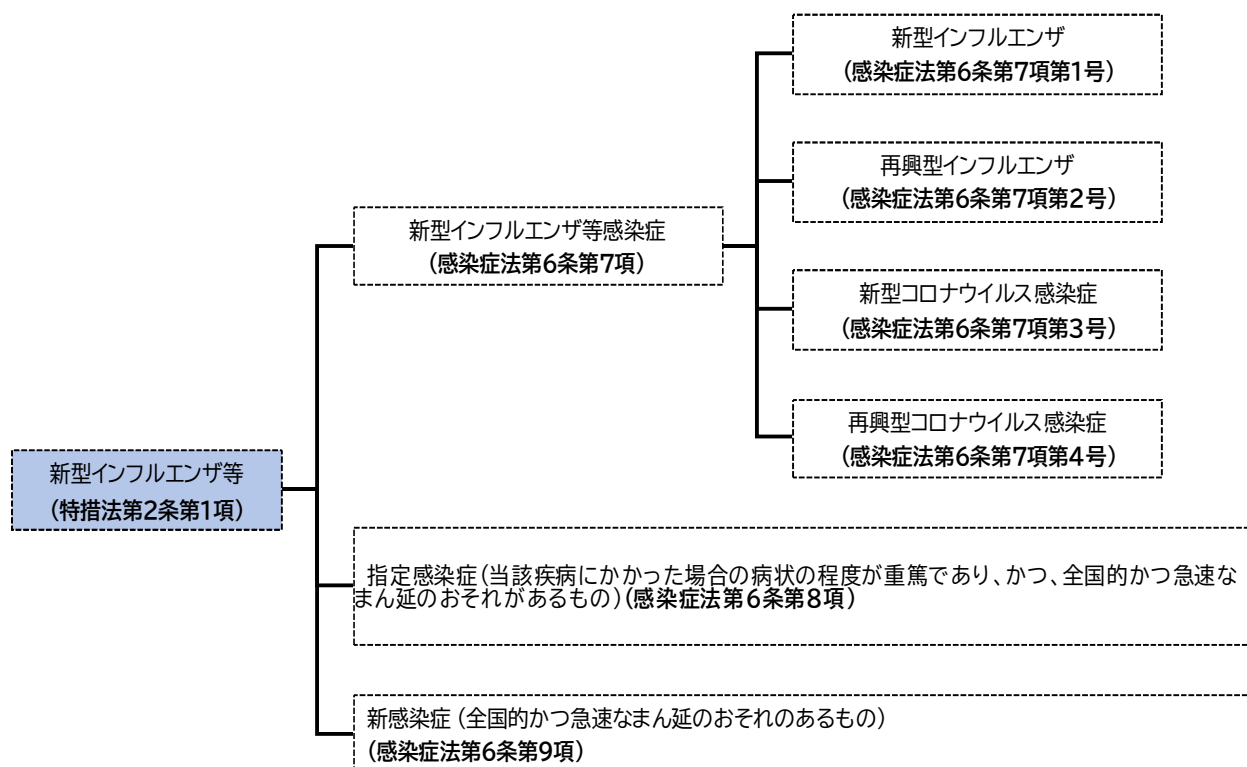
(新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、再興型コロナウイルス感染症)

### 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)

### 新感染症※

(全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの)



### 3 新型インフルエンザ等対策行動計画の策定・改定の経緯

国においては、特措法が制定される以前からも、新型インフルエンザに係る対策に取り組んでいた。平成17年には、「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」を作成して以来、数次の部分的な改定を行った。

平成21年の新型インフルエンザ(A/H1N1)<sup>※</sup>対応の経験を経て、平成23年に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。あわせて、新型インフルエンザ(A/H1N1)対応の教訓等を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、平成24年4月に、特措法が制定された。平成25年には、特措法第6条の規定に基づき、政府行動計画を作成した。

富山県(以下「県」という。)においては、平成17年12月に「富山県新型インフルエンザ対策行動計画(暫定版)」を策定し、平成21年6月、平成24年4月にそれぞれ改定を行った。また、平成22年11月には、新型インフルエンザ発生時においても、県が必要な業務を維持できるようにするため、発生時の業務継続上の基本的事項を定めた「新型インフルエンザ対応富山県業務継続計画」を策定し、平成25年11月、特措法第7条に基づき、政府行動計画を踏まえ、県行動計画を作成した。

県行動計画は、新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項を定め、県が実施する措置等を示すとともに、市町村が市町村行動計画を、指定地方公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めている。

射水市(以下「市」という。)では、平成21年8月に市の対策の基本方針及び具体的な対策事項等を定めた「射水市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。その後、特措法に規定された計画とするため、政府行動計画及び県行動計画に基づき、平成27年3月に市行動計画を改定している。

時期	国	県	市	備考
2005年 (H17)	新型インフルエンザ対策行動計画の策定(12月)	富山県新型インフルエンザ対策行動計画(暫定版)の策定(12月)		世界保健機構(WHO)世界インフルエンザ事前対策計画に準じて策定
2009年 (H21)	改定(2月)	改定(6月)	射水市新型インフルエンザ対策行動計画の策定(8月)	
2010年 (H22)		新型インフルエンザ対応富山県業務継続計画の策定(11月)		
2011年 (H23)	改定(9月)			2009年に発生した新型インフルエンザ(A/H1A1)の経験を踏まえ改定特措法の制定(H24.5月)
2012年 (H24)		改定(4月)		
2013年 (H25)	新型インフルエンザ等対策政府行動計画の策定(6月)	富山県新型インフルエンザ等対策行動計画の策定(11月)		特措法の施行(4月)
2015年 (H27)			射水市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定(3月)	
2018年 (H30)			一部変更(4月)	
2024年 (R6年)	全面改訂(7月)			新型コロナ対応や関係法令の改正を踏まえ改定
2025年 (R7年)		全面改訂(3月)		

#### 4 新型コロナウイルス感染症対応での経験

令和元年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1月には我が国でも新型コロナの感染者が確認された。

その後、国においては、政府対策本部(新型コロナウイルス感染症対策本部)の設置、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。同年3月には特措法が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措法に基づく政府対策本部の設置、基本的対処方針の策定が行われる等、特措法に基づき政府を挙げて取り組む体制が整えられ、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、国家の危機管理として新型コロナ対応が行われた。

県においては、富山県新型コロナウイルス感染症対策本部(以下「県対策本部」という。)を設置し、県での新型コロナウイルス感染症対応を行う体制を整え、対応を実施した。

市においても、射水市新型コロナウイルス感染症対策本部(以下「市対策本部」という。)を設置し、市での体制を整え、対応を実施した。また、庁内に新型コロナウイルスワクチン接種推進班を設置し、各課から応援職員の派遣や射水市医師会等の協力を得ながら、新型コロナワクチンの特例臨時接種や市民の生活支援等の感染症対応を実施した。

新型コロナが感染症法上の5類感染症<sup>\*</sup>に位置づけられるまで3年超にわたり、特措法に基づき新型コロナ対応が行われたが、この経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、市民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする市民生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。

感染症危機の影響を受ける範囲についても、新型コロナ対応では、全ての国民が、様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなった。この間の経験は、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。

そして、感染症危機は、決して新型コロナ対応で終わったわけではなく、次なる感染症危機は将来必ず到来するものである。



## 5 政府行動計画と県行動計画の改定

国では、令和5年9月、新型インフルエンザ等対策推進会議(以下「推進会議」という。)において新型コロナウイルス対応を振り返り、課題を整理し、「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」を主な課題として挙げた。

こうした新型コロナウイルス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っては、感染拡大防止と地域経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやか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、推進会議では、「感染症危機に対応できる平時からの体制作り」「国民生活及び地域経済活動への影響の軽減」「基本的人権の尊重」の3つの目標を実現する必要があるとされた。

政府行動計画は、これらの目標や新型コロナウイルス対応の経験及び課題を踏まえ、令和6年7月に全面改定(令和6年7月2日閣議決定)された。

県は、令和5年6月、県、富山市、第一種及び第二種感染症指定医療機関、消防機関その他の関係機関及び関係団体で構成される「富山県感染症対策連携協議会(以下「連携協議会」という。)」を設置し、新型コロナウイルス対応における県内の医療提供体制や感染対策の検証、課題の抽出を行った。同年、県内医療機関や県民向けに、感染対策への評価や今後の新たな感染症への備えに関して、アンケート調査等を実施し、新型コロナウイルス対応における課題や対策を検討し、令和6年4月に富山県医療計画(以下「医療計画」という。)及び富山県感染症予防計画(以下「予防計画」という。)の改定を行った。

県は、政府行動計画の全面改定や、医療計画及び予防計画の改定を踏まえ、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、県行動計画の全面改定を行い、「連携」と「備え」をキーワードに、平時から取組を進めることとしている。

## 6 市行動計画の改定

市行動計画は、特措法第8条の規定により、県行動計画に基づき策定するものである。

新型コロナへの対応で明らかとなった課題や、関連する法改正等を踏まえ、令和6年度に政府行動計画並びに県行動計画が全面改定されたことから、市行動計画においても改定を行い、感染症危機に対する平時の備えと対応について見直しを行うものである。

### 市行動計画改定のポイント

- ①市対策本部及び市内各部局の役割・機能の見直しと平時からの連携強化
- ②新型インフルエンザ等の発生前から段階に応じた対応（準備期・初動期・対応期）
- ③具体的な対策項目を7項目に分類（新型コロナウイルス対応を踏まえ、ワクチン接種体制を明確化）

## 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

### Ⅰ 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

#### (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経済活動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が、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制の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。

#### 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。

#### 市民生活及び経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする

- ・ 感染拡大防止と地域経済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、市民生活及び経済活動への影響を軽減する。
- ・ 市民生活及び経済活動の安定を確保する。
- ・ 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経済活動の安定に寄与する業務の維持に努める。

#### (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ウイルスのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

市行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス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。

市は、科学的知見及び各国の対策を踏まえた国及び県における対策のもと、地理的及び人口的な条件、公共交通機関の状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の特性も考慮しつつ、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する。

その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立する。(表1)

表1 時期に応じた戦略

準備期	
発生前の段階	市民に対する啓発や事業所による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、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っておくことが重要
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じることが必要。海外で発生している段階で、市の万全の体制を構築するためには、情報収集に努め、対応に備える。
対応期	
発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	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対策を講じる。 病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替える。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策については、縮小や中止を図る等の見直しを行う。
市内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期	国、県、事業者等と相互に連携して、市民生活及び経済活動の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、様々な事態が生じることが想定されるため、社会の状況を把握し、臨機応変に対処していくことが求められる。 地域の実情等に応じて、県対策本部と協議の上、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な配慮や工夫を行う。
ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	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。



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、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び経済活動に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

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

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

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

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、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。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いや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が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

### (3) 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

#### ア 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4つ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、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。

## イ 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。（表2）

表2 初動期及び対応期の有事のシナリオ

初 動 期	
<p>感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を感知して以降、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。</p>	
対 応 期	
封じ込めを念頭に対応する時期	<p>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）。</p>
病原体の性状等に応じて対応する時期	<p>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。</p>
ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	<p>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）。</p>
特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	<p>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。</p>

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3章において、それぞれの時期に必要な対策を定める。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、障がい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

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、県及び市行動計画等に基づき、関係機関と連携し、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。

##### ア 平時の備えの整理と拡充

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、以下の取組により、平時の備えの充実を進め、迅速な初動体制を確立することを目指す。

① 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理
将来に必ず起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。
② 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備
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、探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後、速やかに市として初動対応に動き出せるように体制整備を進める。
③ 関係者や市民への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善
感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や市民に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。
④ 医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション <sup>※</sup> 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、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 情報の有効活用、人材育成等
医療関連情報の有効活用、人材育成、関係機関との連携等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

##### イ 感染拡大防止と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、以下の取組により、感染拡大防止と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経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

① 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え
対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。
② 医療提供体制と市民生活及び経済活動への影響を踏まえた感染拡大防止措置
有事には予防計画及び医療計画に基づき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、市民生活や経済活動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可能な範囲で具体的に事前に定める。
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、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。
⑤ 市民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。

## ウ 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、医療関係者やその家族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。

## エ 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。

## オ 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、県対策本部及び市対策本部は、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。また、市対策本部は、必要に応じて、県対策本部に対して、所要の総合調整を行うよう要請する。

## カ 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害者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

## キ 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、平時から避難所施設の確保等を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、国及び県と連携し、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共有、避難の支援等を速やかに行う。

## ク 記録の作成、保存及び公表

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。

## (5) 対策推進のための役割分担

国の役割
<p>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、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、調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。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。</p> <p>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、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（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。</p> <p>新型インフルエンザ等の発生時には、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、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。</p>



<p>県の役割</p>
<p>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關する確な判断と対応が求められる。</p> <p>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關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、民間検査機関と平時に検査措置協定を締結し、検査体制を構築する、民間宿泊事業者との間で宿泊療養施設の確保に關する協定を締結し、宿泊療養体制を構築する等、医療提供体制、厚生センター、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。</p> <p>こうした取組においては、県は、連携協議会等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行うことが重要である。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。</p>
<p>市の役割</p>
<p>市民に最も近い行政単位であり、市民への情報提供、市民に対するワクチンの接種や生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に關し、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。</p> <p>なお、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がなされたときは、直ちに市対策本部を設置するとともに、速やかに必要な対策を講じる。</p>
<p>医療機関の役割</p>
<p>新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具※を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。</p> <p>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。</p>
<p>指定（地方）公共機関の役割</p>
<p>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、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。</p> <p>【指定公共機関】</p> <p>独立行政法人等の公共的機関及び医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送その他の公益的事業を営む法人で、政令で定めるもの</p> <p>【指定地方公共機関】</p> <p>都道府県の区域において、医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送その他の公益的事業を営む法人及び地方独立行政法人のうち、指定公共機関以外のもので、あらかじめ当該法人の意見を聴いて都道府県知事が指定するもの</p>

登録事業者の役割
<p>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。</p>
一般の事業者の役割
<p>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。</p> <p>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。</p>
市民の役割
<p>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、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。</p> <p>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。</p>

## 2 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

### (1) 市行動計画における対策項目等

#### ア 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「市民生活及び経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するため、その具体的な対策について、以下の7項目を市行動計画の主な対策項目とする。

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

#### イ 対策項目ごとの基本理念と目標

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、以下に示すそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

① 実施体制
<p>感染症危機は国民の生命及び健康や国民生活及び国民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、国家の危機管理の問題として取り組む必要があり、国、県、市、国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図るとともに、実効的な対策を講じていくことが重要である。</p> <p>そのため、市は、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関と連携を図り、人材の確保や実践的な訓練・研修等を通じて対応能力を高めておく必要がある。</p> <p>新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集を行い、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、市民生活及び経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする。</p>



## ② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、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、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民が適切に判断・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、市民の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

## 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、市民生活及び経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。県が必要に応じて施設の使用制限の要請等を行った場合、市はその対策の実施に協力する。

一方で、特措法第5条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとされていることや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要である。

## ④ ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、市民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や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、新型インフルエンザ等の発生時に安全で有効なワクチンを迅速に供給するために、市は、県と連携して国、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。

新型インフルエンザ等の発生時には、安全で有効なワクチンの迅速な供給を行うとともに、接種に当たっても、事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行う。

## ⑤ 保健

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なり、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。

新型インフルエンザ等の発生時に、市行動計画や、県、医療機関等の関係機関との役割分担・連携体制に基づき、それぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命及び健康を保護する。

## ⑥ 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、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。市は、平時から国の方針に基づき、感染症対策物資等の備蓄を進める。

## ⑦ 市民生活及び経済活動の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民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、市は、市民生活及び経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、事業者や市民は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

## ウ 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ことが不可欠である。

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。災害時における全庁体制による対応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ことにも取り組むべきである。

また、地域の医療機関等においても、市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・県との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たって、国及び県との連携は極めて重要である。それぞれの適切な役割分担の下、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。市は、住民に最も近い行政単位として、予防接種や住民の生活支援等の役割を担う。

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、国・県・市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管轄する区域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都道府県間の連携、県と市町村との連携、厚生センターとの連携も重要であり、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。

### ③ DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

あらゆる分野で取組が進められている 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が期待できるほか、研究開発への利用等のデータの利活用の促進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。

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、市民一人ひとりへの適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。

また、市対策本部の運営を円滑に行い、迅速な情報の集約や分析、新型インフルエンザ等対策の検討・実行につなげるため、庁内に整備されたデジタルツールを有効に活用していくことが重要である。

## (2) 市行動計画の実行性確保

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

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、施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施策を実施する。

### イ 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。

市は、市民の新型コロナ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。

### ウ 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。市は、県が行う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。

### エ 定期的なフォローアップと必要な見直し

訓練の実施等により得られた改善点や、予防計画や医療計画の定期的な見直し等による制度の充実、新興感染症について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて、市行動計画について、必要な見直しを行うことが重要であり、市は、政府行動計画及び県行動計画が変更された場合などに、適時適切に変更するものとする。

## 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組

### I 実施体制

#### (1) 準備期

新型インフルエンザ等が県内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、関係機関が一体となった取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。

また、研修や訓練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、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

#### ア 市行動計画の作成や体制整備・強化

市は、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き、行動計画を作成・変更する。

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、市業務継続計画を整備し、必要な見直しを行う。

市は、県が対策本部を設置した際に、速やかに市対策本部（任意設置を含む）を立ち上げられるよう体制を整備する。

新型インフルエンザ等の発生に備え、庁内での体制を構築するとともに、平時からの情報共有、連携体制の確認及び実践的な研修や訓練を実施する。また、県が実施する市町村、関係機関等と連携した実践的な訓練に参加・協力し、新型インフルエンザ等の発生時における実施体制の整備、対応の流れ、各機関間の連携等を確認する。

市は新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材、行政職員等の養成等を県等が開催する研修も活用しつつ行う。

#### イ 射水市新型インフルエンザ等対策推進（実施）体制

新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部や県対策本部が設置された場合、対策を強力に推進するため、必要に応じて市対策本部を設置する。また、特措法に基づく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し、新型インフルエンザ等への対処方針、対策等を決定する。

#### 【射水市新型インフルエンザ等対策本部】

市長は市対策本部を設置し、新型インフルエンザ等に係る総合的な対策を行う。市対策本部は、本部長、副本部長及び本部員その他の職員をもって構成する。市長を本部長、副市長を副本部長とし、教育長、各部局長を本部員とする。市対策本部の事務は、財務管理部防災・資産管理課及び福祉保健部保健センターにおいて処理する。

#### 【射水市新型インフルエンザ等対策連絡会議】

平時から新型インフルエンザ等の発生時における対応体制の構築を図るため、必要に応じて、射水市新型インフルエンザ等対策連絡会議（以下「市対策連絡会議」という。）を開催し、関係機関等との連絡調整・情報提供や連携体制について協議する。

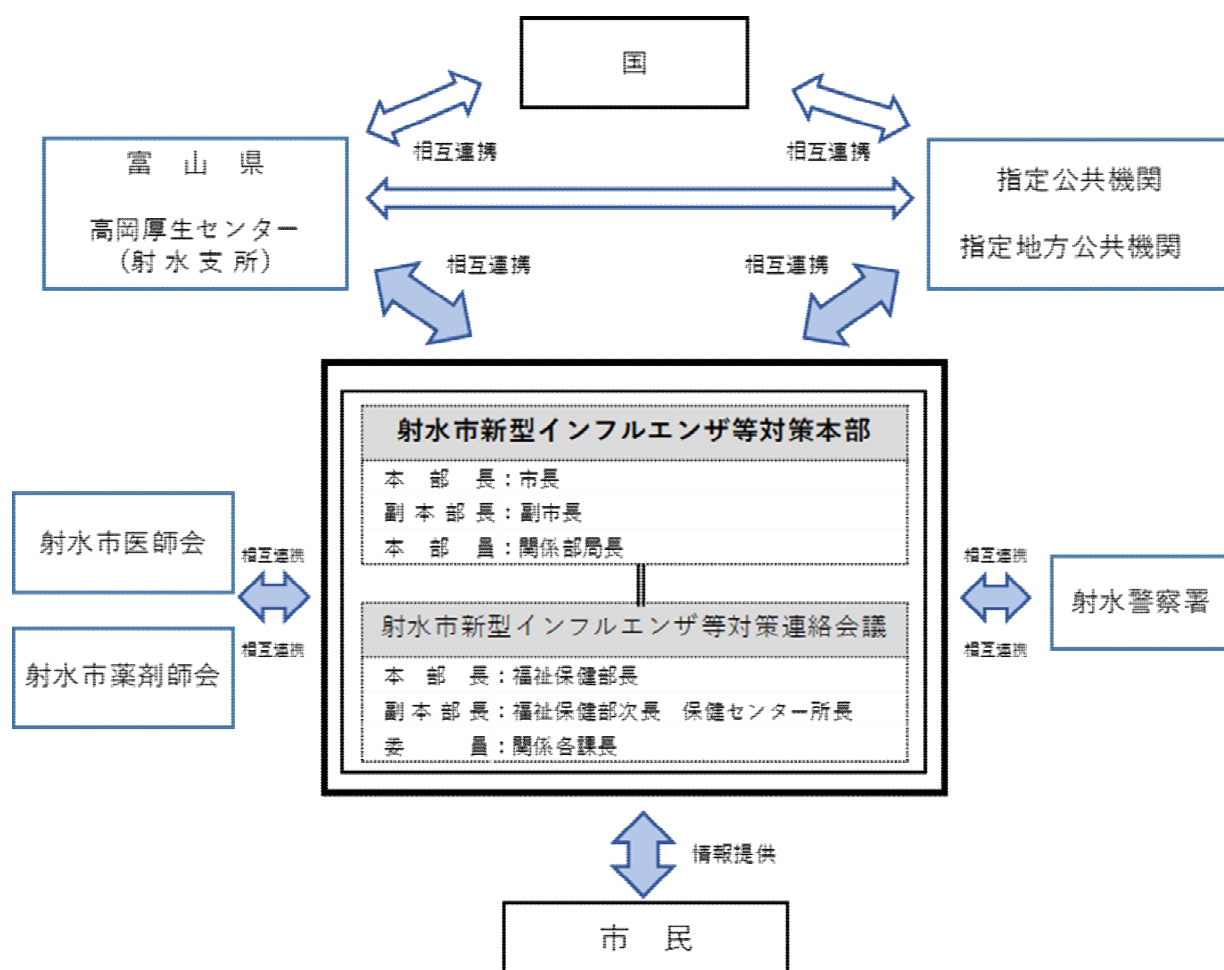
【射水市新型インフルエンザ等対策本部】

構成	本部長	市長
	副本部長	副市長
	本部員	福祉保健部長（総括管理責任者） 議会事務局長、企画管理部長、財務管理部長、市民生活部長、こども家庭部長、 産業経済部長、都市整備部長、上下水道部長、会計管理者、教育長、教育委員 会事務局長、監査委員事務局長、消防長、市民病院長、市民病院事務局長
	事務局	福祉保健部 保健センター職員 財務管理部 防災・資産管理課防災危機管理班職員
所管事項	(1) 新型インフルエンザ等への総合的な対策に関すること (2) 市が実施する事項 ① 市民及び事業者への情報提供 ② 感染予防策の普及啓発、予防接種等のまん延防止措置 ③ 市民生活及び経済活動の安定 (3) 新型インフルエンザ等対策を実施する体制に関すること (4) 新型インフルエンザ等対策に関し、関係機関等との連携・協力に関すること (5) その他新型インフルエンザ等対策に関し、市長が必要と認めること	

【射水市新型インフルエンザ等対策連絡会議】

構成	委員長	福祉保健部長
	副委員長	福祉保健部次長、保健センター所長
	委員	政策推進課長、防災・資産管理課長、市民活躍・文化課長、地域福祉課長、 社会福祉課長、介護保険課長、保険年金課長、子育て支援課長、こども福祉課 長、商工企業立地課長、都市計画課長、上下水道業務課長、学校教育課長、 消防本部防災課長、市民病院経営管理課長
	事務局	福祉保健部 保健センター職員 財務管理部 防災・資産管理課 防災危機管理班職員
所管事項	(1) 新型インフルエンザ等の発生に備えた総合的な対策に関すること (2) 関係機関等の連絡調整・情報提供に関すること (3) その他必要とする事項	

## 新型インフルエンザ等対策の相互連携体制のイメージ



### 指定公共機関とは

独立行政法人等の公共的機関及び医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送その他の公益的事業を営む法人で、政令で定めるもの

### 指定地方公共機関とは

都道府県の区域において、医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送その他の公益的事業を営む法人及び地方独立行政法人のうち、指定公共機関以外のもので、あらかじめ当該法人の意見を聴いて都道府県知事が指定するもの



新型インフルエンザ等対策にかかる市各部局の主な役割

部 局	役 割
各部局（共通）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型インフルエンザ等対策本部で決定した施策の実行に関する事</li> <li>・ 市の業務継続に関する事</li> <li>・ 所管施設の感染予防対策、休業、関係するイベントの自粛に関する事</li> <li>・ 関係機関との連絡、協議に関する事</li> <li>・ 関係団体・関係機関に対して発生国への渡航を避ける等の要請に関する事</li> <li>・ 職員の感染予防に関する事</li> <li>・ 各部局の協力に関する事</li> </ul>
【議会事務局】 議事調査課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市議会との連絡調整、情報提供等に関する事</li> </ul>
【企画管理部】 政策推進課、人事課、未来創造課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市長、副市長への連絡調整等に関する事</li> <li>・ 広報活動の総括に関する事</li> <li>・ 職員の感染予防に関する事</li> <li>・ 業務継続体制の確保に関する事</li> </ul>
【財務管理部】 総務課、財政課、防災・資産管理課、公共施設マネジメント推進課、課税課、収納対策課、検査監	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 危機管理の総合調整に関する事</li> <li>・ 業務継続体制の確保に関する事</li> <li>・ 情報セキュリティに関する事</li> <li>・ 市発注の工事等の進捗管理に関する事</li> <li>・ 公共施設の感染予防に関する事</li> <li>・ 新型インフルエンザ等対策に係る経費の確保に関する事</li> </ul>
【市民生活部】 市民活躍・文化課、市民課、生活安全課、環境課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 遺体の火葬・安置に関する事</li> <li>・ 地域振興会、文化施設等への情報提供及び感染予防対策に関する事</li> <li>・ 市内在住の外国人への情報提供に関する事</li> <li>・ 廃棄物管理、適正処理に関する事</li> <li>・ 窓口での情報提供及び協力に関する事</li> <li>・ 市内公共交通機関利用者及び事業関係者への感染予防の周知等に関する事</li> </ul>
【福祉保健部】 地域福祉課、社会福祉課、介護保険課、保険年金課、保健センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型インフルエンザ等対策本部の総括に関する事</li> <li>・ 患者の発生状況、感染規模の把握に関する事</li> <li>・ 予防接種（特定接種・住民接種）に関する事</li> <li>・ 市民、団体等からの相談に関する事</li> <li>・ 高齢者、障がい者等の要援護者への支援及び情報提供に関する事</li> <li>・ 社会福祉施設等における感染予防対策に関する事</li> </ul>
【こども家庭部】 子育て支援課、こども福祉課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 児童、障がい児等の要援護者への支援及び情報提供に関する事</li> <li>・ 児童福祉施設等における感染予防対策に関する事</li> <li>・ 保育園等における感染予防に関する事</li> </ul>

<b>【産業経済部】</b> 商工企業立地課、観光まちづくり課、農林水産課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 鳥、動物類及び人が飼育する養鶏や動物等の不審死情報の収集等に関すること</li> <li>・ 商工業者、観光関連団体等からの相談に対応し、必要に応じて可能な支援の実施に関すること</li> <li>・ 企業等の事業活動の自粛等に関すること</li> <li>・ 生活関連物資等の受給及び価格の安定に関すること</li> <li>・ 市発注の工事の進捗管理に関すること</li> <li>・ 農業委員会との連絡調整に関すること</li> </ul>
<b>【都市整備部】</b> 都市計画課、道路課、建築住宅課、河川・港湾課、用地課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市営住宅の感染予防対策に関すること</li> <li>・ 市発注の工事の進捗管理に関すること</li> <li>・ 公園施設等の感染予防対策に関すること</li> </ul>
<b>【上下水道部】</b> 上下水道業務課、下水道工務課、上水道工務課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 飲料水等の確保に関すること</li> <li>・ 下水道機能の確保に関すること</li> <li>・ ライフライン事業者との連絡調整に関すること</li> <li>・ 市発注の工事の進捗管理に関すること</li> </ul>
<b>【会計管理者】</b> 会計課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 関係経費の支出に関すること</li> </ul>
<b>【教育委員会】</b> 学校教育課、生涯学習・スポーツ課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 公立学校（小学校、中学校）における感染予防に関すること</li> <li>・ 公立学校における新型インフルエンザ等発症者及び疑似症者に対する人権確保に関すること</li> <li>・ 公立学校における集団接種の実施体制の協力に関すること</li> <li>・ スポーツ施設等の感染予防対策に関すること</li> </ul>
<b>【監査委員】</b> 監査委員事務局	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 監査委員との連絡調整に関すること</li> <li>・ 各部局の応援に関すること</li> </ul>
<b>【消防本部】</b> 防災課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 救急体制に関すること</li> <li>・ 事業継続のための体制確保に関すること</li> <li>・ 感染者と接触する可能性の高い救急隊員等を対象とする研修及び注意喚起等に関すること</li> <li>・ 不要不急な救急要請を控えることの周知啓発に関すること</li> <li>・ 新型インフルエンザ等に対する普及啓発と迅速かつ的確な情報提供に関すること</li> </ul>
<b>【市民病院事務局】</b> 経営管理課、医事課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療に関すること</li> <li>・ 感染拡大防止に関すること</li> <li>・ 事業継続のための体制確保に関すること</li> </ul>



## (2) 初動期

新型インフルエンザ等が県内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、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、関係機関との情報共有、連携を緊密にしながら、初動期の対策を迅速かつ効果的に実施する。

### ア 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

県が県対策本部を設置した場合において、市では速やかに特措法の定めによらない任意の市対策本部を設置する準備を行い、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

市は、新型インフルエンザ等対策の迅速な実施に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。

### イ 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、特別交付金等の国からの財政支援を有効に活用することを検討し、所要の準備を行う。

## (3) 対応期

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、県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。

### ア 基本となる実施体制のあり方

政府対策本部・県対策本部設置後においては速やかに特措法の定めによらない任意の市対策本部を設置し、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに特措法の定めによる市対策本部へ切替える。

### イ 対策の実施体制

新型インフルエンザ等発生時は、各部局の重要業務を継続する体制に移行するほか、市役所機能を確保するため、必要な部署への職員配置を調整する。また、必要に応じて各部局の職員を対策本部の兼務とすることや、市対策本部に参集させることにより、市対策本部の体制強化を図る。

市対策本部は、市内外の発生状況や国及び県の対策等に関する情報の集約・共有・分析を行うとともに、新型インフルエンザ等に対する対処方針・対策等を決定し、関係部局に対し必要な対策を実施するよう指示する。各部局は、相互に連携を図りつつ、市対策本部の基本的な方針を踏まえながら行動計画を実施するために必要な措置を講ずる。

市は、国、県、関係機関、関係団体などとの連携・協力体制を強化するほか、近隣市町村の対策本部と情報交換し広域的な連携を図る。

また、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。

#### ウ 県による総合調整

市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するため、県が総合調整を行う場合は、その調整に従い、対策を実施する。

#### エ 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ったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。また、特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める。

#### オ 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し、必要な対策を実施する。

#### カ 市対策本部の取扱について

新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する。ただし、当該感染症の拡大防止等の理由により必要と認める場合は、特措法の定めによらない任意の市対策本部に切替えて引き続き設置し、当面の間継続する。

## 2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

### (1) 準備期

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、県や市町村、医療機関、事業者等とリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民が適切に判断・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、市民の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

具体的には、市民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、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシーを高めるとともに、国、県及び市による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、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、発生状況に応じた市民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受け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・共有にいかす方法等について整理し、あらかじめ定める。

#### ア 新型インフルエンザ等の発生前における市民への情報提供・共有

##### ① 感染症に関する情報提供・共有

平時から国、県等と連携して、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）、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、ワクチンの役割や有効性及び安全性（副反応などの情報を含む）等について、市民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、分かりやすい情報提供・共有を行う。

これらの取組等を通じ、市民による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。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。

なお、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、高齢者施設等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、福祉保健部及びこども家庭部、教育委員会等と連携して、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。

##### ② 偏見・差別等や偽・誤情報に関する啓発

感染症は誰でも感染する可能性があり、感染者やその家族、所属機関、医療従事者やその家族等に対する偏見・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。

また、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っ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）の問題が生じ得ることから、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、市民のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況を踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、市民が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

## イ 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

### ① 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

新型インフルエンザ等の発生状況に応じて、市民へ情報提供・共有する内容について整理する。また、市民が必要な情報を入手できるよう、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、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。

### 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

新型インフルエンザ等の発生時に、市民からの相談に応じるため、必要に応じてコールセンターを設置する準備を進める。

## (2) 初動期

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・差別を防止するとともに、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、市民の不安の解消等に努める。

## ア 迅速かつ一体的な情報提供・共有

市民が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることを踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・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。

市民が必要な情報を入手できるよう、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・共有に努める。

## イ 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、SNS の動向や相談窓口等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて、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に基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。

県から要請を受けた場合、速やかに相談窓口を設置することとし、状況に応じて、コールセンターの設置も検討する。

## ウ 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等を防止するとともに、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、市民に周知する。

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等、偽・誤情報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。

### (3) 対応期

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、市民が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断や行動できるよう、市民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・共有し、対策に対する市民の理解を深め、適切な行動につながるよう促す必要がある。

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、個人レベルでの感染対策の勧奨、感染者等に対する偏見・差別等の防止とともに、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、市民の不安の解消等に努める。

#### ア 基本的方針

##### ① 迅速かつ一体的な情報提供・共有

初動期に引き続き、利用可能なあらゆる情報媒体を活用し、迅速かつ一体的に情報提供・共有する。

情報提供・共有にあたっては、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。

##### ② 双方向のコミュニケーションの実施

SNS の動向や相談窓口等に寄せられた意見等の把握等を通じて、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に基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。

#### イ リスク評価に基づく方針の決定・見直し

##### ① 封じ込めを念頭に対応する時期

市民の不安が高まり、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・差別等の防止、また、個人レベルでの感染対策の勧奨、県が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の説明を行う。

##### ② 病原体の性状等に応じて対応する時期

病原体の性状等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、市民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等を含め、分かりやすく説明を行う。

##### ③ 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、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、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。

### 3 まん延防止

#### (1) 準備期

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。また、有事におけるまん延防止対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、市民や事業者の理解促進に取り組む。

##### ア 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

市、学校等は、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。

また、自らの感染が疑われる場合は、厚生センター等に設置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。

#### (2) 初動期

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

##### ア 市内でのまん延防止対策の準備

国・県からの要請を受け、市内におけるまん延に備え、業務継続計画等に基づく対応の準備を行う。

#### (3) 対応期

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護する。その際、市民生活や経済活動への影響も十分考慮する。また、国が示す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、市民生活や経済活動への影響の軽減を図る。

##### ア まん延防止対策

県が実施するまん延防止対策に基づき、感染症の特徴や病原体の性状、変異の状況、感染状況及び市民の免疫の獲得の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に際しては、市民生活や経済活動への影響も十分考慮する。

##### ① 患者や濃厚接触者への対応

県は、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。

##### ② 患者や濃厚接触者以外の市民に対する情報提供

市は、市民に対し、換気、マスクの着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じ、その徹底を呼び掛ける。

③ 事業者や学校等に対する要請

県は、まん延防止等重点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する営業時間の変更の要請を行う。

また、緊急事態措置として、学校等の多数の者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。市は、県の要請に基づき、関係施設のまん延防止対策を行う。

④ 学級閉鎖・休校等の要請

県は、感染状況、病原体の性状等を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う。また、県は、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、学年閉鎖又は休校）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請する。市は、県の要請に基づき、学校におけるまん延防止対策を行う。

⑤ 公共交通機関に対する要請

市は、公共交通機関の利用者に対し、マスク着用の励行等適切な感染対策を講ずるよう呼び掛ける。

⑥ 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、障がい者、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、そのグループに対する重点的な感染症対策を検討する。

例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育園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に努める。また、こどもの生命及び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を防止することも検討する。



## 4 ワクチン

### (1) 準備期

新型インフルエンザ等の発生時に市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び経済活動に及ぼす影響が最少となるようにするため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンの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。

また、ワクチンの接種体制について、円滑な接種を実現するために県や医療機関・事業者等とともに、必要な準備を行う。

#### ア ワクチンの接種に必要な資材

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。

表1 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"/> 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。(代表的な物品は以下のとおり) ・ 血圧計、パルスオキシメーター等 ・ 酸素ボンベ ・ 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・ガウン・フェイスシールド <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"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト  <b>【文房具類】</b> <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  <b>【会場設営物品】</b> <input type="checkbox"/> 机、椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> ベッド <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

#### イ ワクチンの供給体制

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、随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、市医師会と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。



## ウ 接種体制の構築

市医師会等と連携し、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調整（訓練等を含む）を平時から行う。

### ① 特定接種

特定接種は、特措法の規定に基づき、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に行うものであり、国がその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をいう。

特定接種については、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであることを踏まえ、国は対象となる登録事業者及び公務員の詳細を定め、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登録実施要領を作成する。県及び市は、国の周知に協力する。

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町村を実施主体として、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、速やかに特定接種が実施できるよう、準備期から接種体制を構築する。

### ② 住民接種

住民接種の実施主体は、市町村又は都道府県とされているが、全国民を対象とする住民接種を実施する場合においては、市町村において接種体制を構築の上、当該市町村の市民の接種を実施することとし、県は、管内の市町村の状況を踏まえ、必要に応じ、補充的に接種会場を設けるという役割分担が基本となる。市は、平時から、迅速な予防接種を実現するための下記の準備を行う。

- ・ 関係機関の協力を得ながら、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。
- ・ 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、市医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。

検討を行う内容
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 接種対象者数</li><li>・ 接種場所の確保（医療機関、保健センター等）及び運営方法の策定</li><li>・ 集団接種を行う場合の人員体制の確保</li><li>・ 接種に必要な資材等の確保</li><li>・ 医師会等の関係団体への連絡体制の構築</li><li>・ 接種に関する住民への周知方法の策定</li></ul>



- ・ 医療従事者や高齢者施設等の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシュミレーションを行う。さらに高齢者等施設入所者等、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市や県の介護保険・障がい福祉担当課と連携し、接種体制の検討を行う。
- ・ 接種場所の確保について、対応可能人数等を推計するほか、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。

- ・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、居住地以外での接種を可能にするよう取組を進める。
- ・接種を希望する市民が速やかに接種できるよう、市医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。
- ・接種の実施体制を構築するにあたり、新型コロナの対応を踏まえ、新型インフルエンザ等感染症患者（疑い患者を含む）に直接医療を提供する施設の医療従事者等、高齢者施設等の従事者、高齢者及び基礎疾患を有する者を接種順位の上位に位置づけられることを想定して準備を進める。  
また、新型インフルエンザ等感染症患者（疑い患者を含む）に直接医療を提供する施設の医療従事者等には、患者搬送に携わる救急隊員等及び患者と接する業務を行う厚生センター職員に加え、当該医療施設に医療用医薬品やワクチンを配送する業務を担う者を含めて接種順位の上位に位置づけられることも想定して準備を進める。

#### エ 情報提供・共有

市は、国が実施する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に協力するとともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性（副反応などの情報を含む）、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報についてホームページや SNS 等を通じて情報提供・共有を行い、市民の理解促進を図る。

#### オ 衛生部局以外の分野との連携

市は、予防接種施策の推進に当たり、衛生部局以外の分野、具体的には介護保険、障がい福祉担当課等との連携及び協力が重要であることから、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、教育委員会等との連携を進め、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。

#### カ DX の推進

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、当該システムの導入に向け、準備を行う。

### (2) 初動期

国の方針に基づき、準備期から計画した接種体制等を活用し、必要量のワクチンを確保することで、速やかな予防接種へとつなげる。

#### ア 接種体制の構築

国からのワクチンの供給量、必要な資材等、接種の実施方法、必要な予算措置等の情報提供を受けて、射水市医師会及び薬剤師会等の関係機関と情報共有・協議しながら、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。

#### 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、接種体制を構築するため、市医師会等の協力を得て、その確保を図る。

## ② 住民接種

市は、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。

接種の準備に当たっては、平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、全庁的な実施体制の確保を行う。

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などを行い、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、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など、業務負担の軽減策も検討する。

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市医師会等の協力を得て、その確保を図る。

市の実情に応じて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じて公的な施設等における医療機関等以外の臨時的接種会場を設けることについても協議を行う。

高齢者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、関係団体と連携し、接種体制を構築する。

### 医療機関等以外の臨時的接種会場を設ける場合（集団接種）

- ・医療法に基づく診療所開設の許可・届出を行う。
- ・接種会場の運営方法を検討し、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。
- ・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に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。
- ・接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、関係機関と協議しながら、必要な医療従事者数を算定し、市の集団接種会場運営計画を策定する。

#### 【具体的な医療従事者数の例】

- 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 1 名を 1 チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を 1 名おくこと（可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）その他、検温・受付・記録・誘導・案内・予診票確認・接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられる。
- ・接種経路の設定に当たっては、カラーコーンなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。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。
  - ・接種会場での救急対応については、あらかじめ市医師会等と協議の上、物品や薬剤等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、会場内の従事者の役割を明確化する。
  - ・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る。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）の規定を遵守し、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等について事前に相談をしておく。

### (3) 対応期

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

#### ア ワクチンや必要な資材の供給

市は、ワクチンの流通、需要量及び供給状況を把握し、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。

ワクチンは、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。

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。

#### イ 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。新型インフルエンザ等の流行株が変異した場合に追加接種が行われる場合は、混乱なく円滑に接種が進められるように国及び県、医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

市は、国から公表された接種回数等について、市民に対し、早期に情報提供・共有を進める。

#### ① 特定接種

国が特定接種を実施することを決定した場合、市は、国及び県と連携し、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。

#### ② 住民接種

国は、接種の順位に係る基本的な考え方に加え、重症化しやすい特定のグループ等の発生した新型インフルエンザ等の病原性等に関する情報を踏まえ、住民への接種順位を決定する。市は、国が示した接種順位について、市民に対して十分に周知を図るとともに、下記の接種体制の準備を行う。

- ・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、接種会場における感染対策を図る。
- ・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。
- ・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。
- ・高齢者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、関係団体と連携し、接種体制を確保する。
- ・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。

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。

#### ウ ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

市は、ワクチンの安全性について、国が収集・整理する副反応疑い報告で得られる情報や最新の科学的知見や海外の動向等の情報により、適切な安全対策や市民への適切な情報提供・共有を行う。

#### エ 情報提供・共有

市は、国及び県と連携し、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ための啓発を行うとともに、接種スケジュール、使用ワクチンの種類、有効性及び安全性、接種時に起こり得る副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、接種対象者、接種頻度、副反応疑い報告、健康被害救済制度等の予防接種に係る情報について積極的にリスクコミュニケーションを行う。

また、市民が正しい情報に基づいて接種の判断を行えるよう、科学的に正確でなく受け取られる情報への対応を行う。

市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。

## 5 保 健

### (1) 準備期

感染症有事には、県及び厚生センターは、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。感染症の発生状況や地域における医療提供状況等の情報は、県及び厚生センターと積極的に共有し、関係機関や市民と共通理解を形成することにより、有事の際の迅速な情報提供・共有と連携の基盤作りを行う。

#### ア 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

市は、国から提供された情報や媒体等を活用しながら、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・共有体制を構築できるようにする。

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市民に啓発する。

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。

### (2) 初動期

初動期は市民が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。県等の指示のもと、市行動計画等に基づき、有事体制への移行準備を進め、対応期に迅速に対応できるようにする。

また、市民に対して、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の県内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

#### ア 有事体制への移行準備

市は、県の感染症有事体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、市へ応援派遣要請があれば、これに対応できるよう備える。

#### イ 市民への情報提供・共有の開始

県は、国の要請に基づき、相談センターを整備し、発生国・地域からの帰国者等や有症状等に対して、必要に応じて適時に感染症指定医療機関への受診につながるよう周知する。

市は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の周知、Q&Aの公表、市民からの相談に応じる窓口を周知し、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。



### (3) 対応期

新型インフルエンザ等の発生時に、県、厚生センター、医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、それぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命及び健康を保護する。その際、感染症の特徴や病原体の性状、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応を行う。

#### ア 有事体制への移行

市は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する市民の理解を深めるために必要な情報を県と共有し、有事体制への移行を行う。

#### イ 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、県、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して感染症対応業務を実施する。

県及び厚生センターは、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、感染したおそれのある者について、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。市は、市民から相談があった場合には、適切に相談センターを紹介する。

厚生センター等は、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、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る場合は、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行うため、市はこれに協力する。

厚生センターから要請があった場合は、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の提供を受けて、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。

感染が拡大する時期においては、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対策等について、市民の理解を深めるため、分かりやすく情報提供・共有を行う。

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、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。

## 6 物資

### (1) 準備期

感染症対策物資等は、有事に、医療等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、国、県及び市町村は、感染症対策物資等の備蓄の推進等の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

#### ア 感染症対策物資等の備蓄等

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等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。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。

市消防本部は、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。

県は、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえて、初動時に医療機関に緊急配布する個人防護具を備蓄する。

### (2) 初動期・対応期

感染症対策物資等の不足により、医療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。感染症対策物資等の備蓄状況の確認等を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等を確保し、必要に応じて県に協力を求める。

#### ア 円滑な供給に向けた準備

県は、国の要請を受け、協定締結医療機関における必要な感染症対策物資等に関して調査を行った上で、十分な量を確保する。

国は、医療機関等に対し、感染症対策物資等が不足するおそれがある場合等は、感染症対策物資等販売事業者にあらかじめ計画的に発注する等により、必要量を安定的に確保するよう要請する。

#### イ 不足物資の供給

県は、協定締結医療機関の個人防護具の備蓄状況等を踏まえ、個人防護具が不足するおそれがある場合等は、不足する医療機関に対し、必要な個人防護具の配布を行う。

新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、市は、県と連携し、指定（地方）公共機関等の関係機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力する。



## 7 市民生活及び経済活動の安定の確保

### (1) 準備期

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により市民生活及び経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。市は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを呼び掛ける。

#### ア 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庁内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。

#### イ 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に努める。その際は、高齢者や障がい者、デジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。

#### ウ 物資及び資材の備蓄

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、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。なお、これらの備蓄については、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。

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呼び掛ける。

#### エ 生活支援を要する者への支援等の準備

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、要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

#### オ 火葬体制の整備

市は、国及び県と連携し、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

### (2) 初動期

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、事業者や市民に、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等と呼び掛ける。

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、市民生活及び経済活動の安定を確保する。

#### ア 生活関連物資等の安定供給に関する市民及び事業者への呼び掛け

市は、国及び県と連携し、市民に対し、生活関連物資等（食料品や生活必需品その他の市民生活との関連性が高い物資又は経済活動上重要な物資をいう。以下同じ。）の購入に当たっての消費者としての適切な行動と呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資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、情報収集を行う。

#### イ 遺体の火葬・安置

市は、県を通じての国からの要請を受け、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。

### (3) 対応期

準備期での対応を基に、市民生活及び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。

#### ア 市民生活の安定の確保を対象とした対応

##### ① 生活関連物資等の安定供給に関する市民及び事業者への呼び掛け

市は、国及び県と連携し、市民に対し、生活関連物資等の購入に当たって、消費者として適切な行動を行うことや、事業者に対しては、生活関連物資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、呼び掛ける。

##### ② 心身への影響に関する施策

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

##### ③ 生活支援を要する者への支援

市は、県と協力し、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。

##### ④ 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。

##### ⑤ 生活関連物資等の価格の安定等

市は、市民生活及び経済活動の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、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を呼び掛ける。

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提供に努めるとともに、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。

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経済活動上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和 48 年法律第 48 号）、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

#### ⑥ 埋葬・火葬の特例等

市は、初動期の対応を継続して行うとともに、必要に応じて以下の対応を行う。対応については、県が遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施することとしていることから、県と連携し実施する。

市は、可能な限り火葬炉を稼働させる。

市は、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等の確保ができるよう努める。

#### イ 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

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

##### ② 市民生活及び経済活動の安定に関する措置

新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活及び経済活動の安定のため、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置及び一般廃棄物の収集・運搬・処理が適正にできるよう必要な措置を行う。

##### ③ 市民生活及び経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

市は、本項目の各支援策のほか、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。

## 参考 用語解説

### ◇新型インフルエンザ等感染症 1ページ

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

毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

### ◇指定感染症 1ページ

感染症法第6条第8項において、既に知られている感染性の疾病（一類感染症、二類感染症、三類感染症及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）であって、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるものとして政令で定めるものをいう。

### ◇新感染症 1ページ

感染症法第6条第9項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

### ◇新型インフルエンザ（A／H1N1） 2ページ

2009年（平成21年）4月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ（A／H1N1）」との名称が用いられたが、2011年（平成23年）3月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については「インフルエンザ（H1N1）2009」としている。

### ◇5類感染症 3ページ

感染症法第6条第6項に規定する感染症。新型コロナウイルス感染症は、令和5年5月8日に5類感染症に位置付けられた。

### ◇リスクコミュニケーション 9ページ

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、多様な関係者の相互作用等を重視した概念

### ◇个人防护具 12ページ

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・考案された防護具のこと。

## 射水市新型インフルエンザ等対策行動計画

発行日：令和8(2026)年3月

発行：射水市

編集：射水市福祉保健部保健センター

T E L：0766-52-7070

F A X：0766-52-7071

E-mail：hoken@city.imizu.lg.jp

## 射水市新型インフルエンザ等対策行動計画（素案）への意見

委員名 \_\_\_\_\_

頁	内 容

※FAXまたはメールにて、11月20日(木)まで提出をお願いします。  
(送付状不要)

射水市保健センター      電話   0766－52－7070   FAX   0766－52－7071

Mail   [hoken@city.imizu.lg.jp](mailto:hoken@city.imizu.lg.jp)

(担当) 射水市保健センター   島崎

# 令和7年度射水市健康づくり推進協議会名簿

参考資料1

委嘱期間：令和6～7年度

	委員名	団 体 名	役 職
	板山 浩一	射水市社会福祉協議会	常務理事
	稲田 雅一	射水市歯科医師会	会長
新	岡崎 能理子	射水市保育士会	代表
	岡田 静子	射水市ヘルスボランティア連絡協議会	会長
	表 隆夫	射水市総合型地域スポーツクラブネットワーク 会議	会長
	春日 佑治	射水市民生委員児童委員協議会	副会長
	片町 隆夫	射水市医師会	理事
新	杉高 浩	射水市小学校長会	会長
	酢谷 睦美	射水市薬剤師会	理事
	田村 須賀子	富山大学地域看護学講座	教授
	長井 忍	射水市地域振興会連合会	監事
	牧野 翔太郎	連合富山高岡地域協議会 射水地区協議会	副議長
新	道谷 真由美	富山県高岡厚生センター射水支所	支所長
	野澤 寛	射水市医師会	会長
	深原 一晃	射水市民病院	院長
	福田 靖子	射水市食生活改善推進協議会	会長
	古城 克實	射水市老人クラブ連合会	副会長
	向田 真理	射水市商工協議会	事務局長
	森田 信子	射水市母子保健推進員連絡協議会	会長

○射水市健康づくり推進協議会条例

平成26年9月19日

条例第36号

改正 平成28年3月18日 条例第16号

(設置)

**第1条** 市民に密着した総合的な健康づくりを積極的に推進するため、射水市健康づくり推進協議会(以下「協議会」という。)を置く。

(所掌事務)

**第2条** 協議会は、次に掲げる事項について審議し、必要に応じて市長に報告する。

- (1) 射水市健康増進プランその他保健・医療に係る計画の策定及び推進に関すること。
- (2) 各種健康事業に関すること。
- (3) 関係行政機関及び関係諸団体との連絡調整に関すること。
- (4) 地区保健組織の育成及び指導に関すること。
- (5) 前各号に掲げるもののほか、健康づくりに関し必要な事項

(組織)

**第3条** 協議会は、委員20人以内で組織する。

- 2 委員は、関係行政機関の職員、関係団体の代表者及び学識経験を有する者のうちから市長が委嘱する。

(委員)

**第4条** 委員の任期は、2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

- 2 委員の再任は、妨げない。

(会長及び副会長)

**第5条** 協議会に会長及び副会長各1人を置く。

- 2 会長は委員の互選によるものとし、副会長は会長の指名によるものとする。
- 3 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

**第6条** 協議会は、会長が招集し、その議長となる。ただし、委員の委嘱後最初の会議は、



市長が招集する。

- 2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

(専門部会)

**第7条** 協議会が必要と認めるときは、専門部会を置くことができる。

- 2 専門部会の組織及び運営に関し必要な事項は、会長が定める。

(庶務)

**第8条** 協議会の庶務は、福祉保健部保健センターにおいて処理する。

(委任)

**第9条** この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

## 附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、公布の日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例の施行の際現に射水市健康づくり推進協議会設置要綱(平成17年射水市告示第90号)第3条第2項の規定により委嘱されている協議会の委員(以下「旧協議会委員」という。)は、第3条第2項の規定により協議会の委員として委嘱されたものとみなす。この場合において、当該委員の任期は、第4条第1項の規定にかかわらず、旧協議会委員としての任期の残任期間と同一の期間とする。

**附 則**(平成28年3月18日条例第16号)

この条例は、平成28年4月1日から施行する。