

瑞穂市新型インフルエンザ等対策行動計画

(素案)

2026年（令和8年）3月



瑞穂市

目 次

はじめに

1 改定の目的	1
2 改定の概要	2

第1 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	3
2 瑞穂市新型インフルエンザ等対策行動計画の目的	4
(参考) 新型コロナの感染動向	5

第2 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 目指すべき姿	6
2 対策の基本的な考え方	7
3 対策推進のための役割分担	9
4 感染症危機における有事のシナリオ	12
5 主な対策項目	14
6 複数の対策項目に共通する横断的な視点	14
7 実効性確保	15
8 留意事項	16

第3 各対策項目の考え方及び取組み

1 実施体制	
(1) 準備期	19
(2) 初動期	20
(3) 対応期	21
2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	
(1) 準備期	23
(2) 初動期	25
(3) 対応期	27
3 まん延防止	
(1) 準備期	31
(2) 初動期	33
(3) 対応期	34
4 ワクチン	
(1) 準備期	39
(2) 初動期	45
(3) 対応期	49

5 保健	
(1) 準備期	53
(2) 初動期	53
(3) 対応期	54
6 物資	
(1) 準備期	56
(2) 初動期	58
(3) 対応期	59
7 市民生活及び市民経済の安定の確保	
(1) 準備期	60
(2) 初動期	62
(3) 対応期	63
用語集	66

はじめに

1 改定の目的

2020年(令和2年)1月に我が国で最初の新型コロナウイルス感染症(COVID-19)*（以下「新型コロナ」という。）の患者が確認され、2月には岐阜県内で最初の新型コロナの患者が確認された。その後、県内全域に感染が拡大したことで、市民の生命及び健康が脅かされ、市民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けることとなった。

この未曾有の危機事案において、次々と変化する事象に対し、国民はもとより、政治、行政、医療関係者、事業者等、国を挙げての取組みが進められてきた。

岐阜県では、「オール岐阜による推進体制」「専門知の活用」「スピード感のある決断」の3つの柱による「岐阜モデル」が構築され、市は県と連携を図り対策を進めた。

今般の瑞穂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。）の改定は、こうした新型コロナ対応における経験を踏まえ、新たな感染症危機に対応できる社会を目指すものである。

今後、この新たな市行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、有事においては、感染症の特徴や科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を実施していく。

*病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（2020年（令和2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。

2 改定の概要

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策特別措置法(2012年(平成24年)法律第31号。以下「特措法」という。)第8条第1項の規定により、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。)に基づき策定するものであり、また、感染症有事に際して迅速に対処を行うため、あらかじめ有事の際の対応策を整理するとともに、平時の備えの充実を図るものである。

市では、特措法の制定を機に、2014年(平成26年)10月に市行動計画を策定し、今般、新型コロナ対応における経験やその間に行われた関係法令等の整備等を踏まえ、策定して以来初めてとなる抜本改正を行う。

[改正のポイント]

- ① 対象とする感染症を、新型インフルエンザや新型コロナ以外の幅広い呼吸器感染症を念頭に置いた上で、対応フェーズを大きく準備期、初動期、対応期の3期に分け、特に準備期の取組みを充実させる。
- ② 対策項目をこれまでの6項目を見直し、7項目に拡充するほか、感染が長期化する可能性も踏まえ、数次にわたる感染拡大の波への対応やワクチン・治療薬の普及等に応じ、対策を機動的に切り替えていくことを明確化する。
- ③ 人材育成、国、県、関係団体、市民等との連携・協力、DXの推進といった、複数の対策項目に共通する横断的な視点から、どのような取組みが求められるか整理する。
- ④ 実効性を確保するため、計画の実施状況のフォローアップや定期的な見直しを行う。また、必要に応じ、医療機関を始めとした多様な主体の参画による実践的な訓練を実施する。

第1 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

(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。また、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2020年以降、新型コロナが世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となってきた。私たちは、今も世界が新興感染症等の発生のおそれに対する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。

(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は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。この新型インフルエンザに対して、ほとんどの人が免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、大きな健康被害と共に伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、変異等により抗原性が変化した感染症や未知の感染症である新感染症についても、同様に、その感染性の高さから、社会に大きな影響を及ぼす可能性がある。

特措法は、こうした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としている。

また、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や緊急事態措置等の特別な措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、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。

[特措法制定の経緯]

2009年（平成21年）4月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認されて以降、世界的に流行が拡がり、国内でも発生後1年余で約2千万人がり患したと推定され、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人に上った。また、死亡率は0.16（人口10万対）と、諸外国と比較して低い水準にとどまったが、一時的・地域的には医療資源や物資のひっ迫等も見られた。

この新型インフルエンザ（A/H1N1）への対応で得られた知見や経験等を踏まえ、2012年（平成24年）5月に、病原性が高い新型インフルエンザや同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定され、以降、新型コロナへの対応等の必要な改正を行い、現在に至っている。

[特措法の対象となる新型インフルエンザ等]

特措法第2条第1号の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、「全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあるもの」、「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、次のものを指す。

- ① 新型インフルエンザ等感染症（感染症法第6条第7項）
- ② 指定感染症：当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの（感染症法第6条第8項）
- ③ 新感染症：全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの
(感染症法第6条第9項)

2 瑞穂市新型インフルエンザ等対策行動計画の目的

市行動計画は、前述のとおり、特措法第8条第1項の規定により、岐阜県新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「県行動計画」という。）に基づき策定するものであり、感染症有事に際して迅速に対処を行うため、あらかじめ有事の際の対応策を整理するとともに、平時の備えの充実を図るものである。

今回の市行動計画の改定は、新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次の感染症危機に備え、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ことを目的に行うものである。

(参考) 新型コロナの感染動向

新型コロナは、2019年（令和元年）12月末に中国武漢市で原因不明の肺炎が集団発生したことに端を発し、国内では翌年1月16日、県内では1月26日に初めて感染者が確認された。その後、数次にわたる変異を重ねながら、感染拡大の波を繰り返し、5類感染症に位置付けられた2023年（令和5年）5月8日までの県内累計感染者数は50万人を超えた。

本市においても、2020年（令和2年）4月5日に初めて感染者が確認された。

各波における岐阜県の感染動向(岐阜県調べ)

	第1波 R2.2.5	第2派 R2.5.10	第3派 R2.10- R3.3.3	第4派 R3.3-7	第5派 R3.7-12
感染者数	150人	480人	4,037人	4,615人	9,653人
最大感染者数／日	11人	30人	105人	155人	384人
最大入院患者数／日	116人	144人	412人	556人	544人
重症患者数	8人	12人	58人	77人	54人
重症化率	5.33%	2.50%	1.44%	1.67%	0.56%
死亡者数	7人	3人	105人	72人	32人
致死率	4.67%	0.63%	2.60%	1.56%	0.33%
クラスター数	4件	17件	134件	163件	225件
最大宿泊療養者数／日	4人	7人	195人	377人	968人
最大自宅療養者数／日	0人	0人	0人	0人	944人

	第6波 R3.12-R4.6	第7派 R4.6-10	第8派 R4.10-R5.5	合計
感染者数	87,752人	188,506人	249,867人	545,060人
最大感染者数／日	1,234人	5,116人	5,695人	-
最大入院患者数／日	588人	573人	496人	-
重症患者数	30人	26人	44人	309人
重症化率	0.03%	0.01%	0.02%	0.06%
死亡者数	126人	252人	531人	1,128人
致死率	0.14%	0.13%	0.21%	0.21%
クラスター数	458件	426件	796件	2,223件
最大宿泊療養者数／日	1,364人	1,362人	477人	-
最大自宅療養者数／日	4,973人	28,229人	23,676人	-

第2 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 目指すべき姿

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、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、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えるかねない。

県行動計画では、こうした状況を念頭に置きつつ、5年の長きにわたる新型コロナ対応で得た知見や教訓を活かし、次の2点を主たる目標に据え、この両輪で「感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くしなやかに対応できる社会の実現」を目指している。

今回の市行動計画の改定においても、県行動計画の方針に沿って進める。

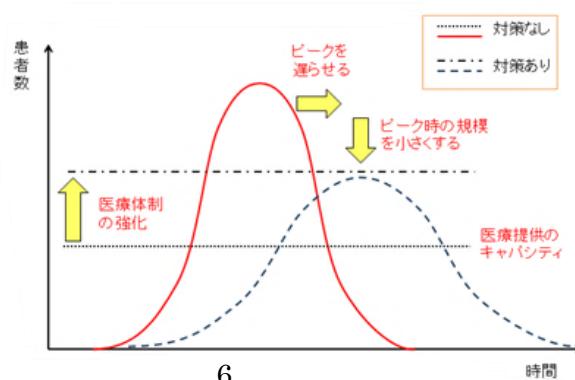
(1) 感染拡大の抑制による市民の生命及び健康の保護

- ・ 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ため、国や県の施策に協力する。
- ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくて医療提供体制への負荷を軽減するとともに、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、重症者数や死者数を減らす。

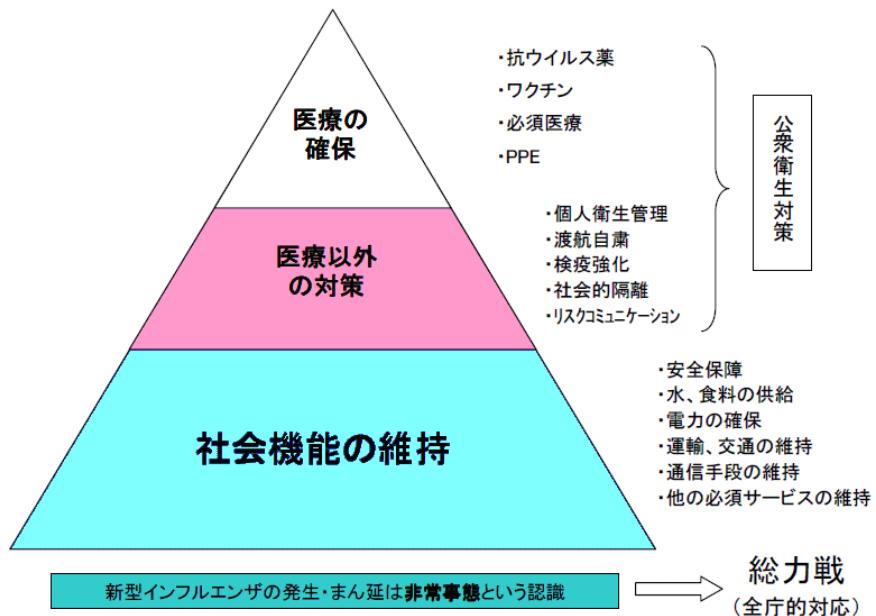
(2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響の最小化

- ・ 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。

【対策の効果 概念図】



【新型インフルエンザ流行時に備えた対策イメージ（再掲）】



【出典：平成20年度全国知事会都道府県職員研修における尾身茂（WHO西太平洋地域事務局長）講演資料（一部改変）】

2 対策の基本的な考え方

（1）新たな感染症危機の想定

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。また、過去の新型インフルエンザや新型コロナ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。

市行動計画では、新型インフルエンザや新型コロナを念頭に置きつつも、それ以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性や中長期的に数次にわたり感染の波が生じる可能性も想定する。

（2）基本理念

- 1) 感染症対策は、感染症が人や地域を選ばず、市民一人ひとりの生命及び健康を脅かすものであり、早期の制御が不可欠であることに鑑み、迅速かつ的確に、徹底して行われなければならない。
- 2) 感染症対策は、感染症が医療のみならず経済、教育等に幅広く影響を与えることに鑑み、行政機関、医療機関、事業者、市民等が一体となり、相互の理解と協力により行われなければならない。

(3) 基本姿勢

1) 新型コロナ対応における最大規模の体制による対応

次なる感染症危機において、新型コロナのピークと同等の感染拡大に至った際にも対応できるよう、平時から、その最大規模の体制を確保し、対応に当たる。

2) 迅速かつ柔軟な対応

新型コロナ対応により、県が築いた「オール岐阜による推進体制」、「専門知の活用」、「スピード感ある決断」により、県と連携を図り、状況に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

3) 想定外の事態への臨機応変な対応

新型コロナを上回る感染拡大や複数の感染症の同時流行、自然災害の発生等、想定外の事態が生じた場合には、確保したリソースを最大限に活用して、必要な体制が整うまでの間、臨機応変に対応する。

(4) 対策の基本的な考え方

市行動計画は、発生した新型インフルエンザ等の病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)を踏まえ、様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

その上で、科学的知見を踏まえ、地理的な条件、少子高齢化、社会インフラの状況、医療提供体制等を考慮しつつ、各種対策を効果的に組み合わせ、全体のバランスを図るとともに、その時々の状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前から流行が終息するまでの一連の対応の流れを確立する。

新型インフルエンザ等が発生した際には、病原体の性状、流行の状況、地域の特性その他の状況を踏まえ、人権への配慮、対策の有効性や実行可能性、対策そのものが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、

- ① 不要不急の外出の自粛要請
- ② 施設の使用制限等の要請
- ③ 各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等
- ④ 医療対応以外の感染対策
- ⑤ ワクチンや治療薬等を含めた医療対応

を組み合わせて総合的に行うことが必要である。

特に医療対応以外の感染対策については、社会全体で取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、国、県、市及び指定（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、日頃からの手洗い等、季節性インフルエンザ等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無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 対策推進のための役割分担

（1）国の役割

- ・ 新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。また、国は、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。
- ・ 新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。国は、こうした取組み等を通じ、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。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。
- ・ 新型インフルエンザ等対策閣僚会議（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みを総合的に推進する。
- ・ 特措法第2条第5号に規定する指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時に、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、国民や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

(2) 地方公共団体

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

① 県の役割

- ・ 特措法及び感染症法、岐阜県感染症対策基本条例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、感染症対策を総合的かつ計画的に実行し、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められる。
- ・ 平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結するほか、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結する等、医療提供体制や検査実施体制を構築し、また、保健所、宿泊療養等の対応能力についても計画的に準備を行う。感染症有事の際には、こうして構築した体制に迅速に移行し、感染症対策を実行する。
- ・ 感染症対策の実施にあたっては、医療はもとより、産業、福祉、スポーツ、文化、教育等の各分野に十分配慮し、医療機関、事業者、県民等の理解と協力を得ることが重要である。そのため、感染症対策を県政の最重要課題の一つとして位置付け、予算、人員等を重点的に配分し、これに取り組むものとする。
- ・ 市町村が行うその区域の実情に応じた感染症に関する施策を支援するよう努めるほか、市町村との緊密な連携を図るとともに、感染症対策を県の区域を超えた広域的な見地から総合的に実施するため、国及び他の都道府県と協力するものとする。
- ・ 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みを実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

② 市の役割

- ・ 市民に最も近い行政単位であり、市民に対するワクチンの接種や、市民の生活支援、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。
- ・ 対策の実施にあたっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

(3) 医療機関の役割

- ・ 新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保等準備を進めることが求められる。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため新型インフルエンザ等患者の診療体制の整備を進めることが重要である。
- ・ 医療機関は、感染症が疑われる者に対する診療、感染症の患者に対する医療の提供その他の必要な措置を講ずるよう努める。

(4) 指定(地方)公共機関※の役割

指定(地方)公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。新型インフルエンザ等対策を実施するにあたっては、県及び市と連携・協力し、その的確かつ迅速な実施に万全を期すよう努める。

※指定地方公共機関：都道府県の区域において、医療、医薬品・医療機器の製造販売、電気・ガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社その他の公共的施設を管理する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。

(5) 登録事業者※の役割

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、平時から、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。

※登録事業者：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。

(6) 一般の事業者の役割

- ・ 事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、その事業の実施に関し、職場や自己の管理する施設又は場所における感染症の予防及び拡大の防止について必要な措置を講ずるとともに、感染症対策に協力することが求められる。
- ・ 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が必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止

のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

(7) 市民の役割

- ・ 平時から、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、感染症の予防及び拡大の防止に十分な注意を払い、平時からの健康管理に加え、基本的な感染対策として、①換気②マスク着用等の咳エチケット③手洗い④人混みを避ける等、個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策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とともに、行政機関、医療機関、事業者等が実施する感染症に関する対策に協力するよう努める。
- ・ 感染者やその家族、所属機関、医療従事者、様々な事情によりマスク着用やワクチン接種ができない者、文化や風習が大きく異なる外国人等に対する偏見・差別等をなくすため、感染症に関する正しい知識の習得や多様性の理解に努める。

4 感染症危機における有事のシナリオ

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。

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、特に対応期については、以下のように区分し、時期ごとの対応の特徴も踏まえ、柔軟かつ機動的に感染症危機対応を行う。

① 準備期（発生前の段階）

地域における医療提供体制の整備、市民等に対する啓発や、県、市、事業者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及び改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行う。

② 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）

国において感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、

感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

③ 対応期（封じ込めを念頭に対応する時期）

市は、県対策本部の設置後、県内の発生当初の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、国内外における感染動向や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、患者の入院措置、抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討や、さらに、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の強力な対策を講じ、感染拡大のスピードをできる限り抑え、感染拡大に対する準備を行う時間を確保する施策に協力する。

その後も、県からの常に新しい情報を収集し、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その縮小や中止等の見直しを行う。

④ 対応期（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。

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も考慮した上で、リスク評価を大まかに分類し、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。

市は、県、事業者等と連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び市民経済の維持のために最大限の努力を行うが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも想定し、状況に応じて臨機応変に対処していく。

⑤ 対応期（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対策を切り替える（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）。

ワクチン接種を希望する市民が速やかに接種を受けられるよう、接種体制を構築し、接種を推進する。

⑥ 対応期（特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期）

最終的には、ワクチンの普及等による免疫の獲得が進むこと、病原体の変異及び

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移行する。

5 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つの主たる目標である「感染拡大の抑制による市民の生命及び健康の保護」及び「市民生活及び市民経済に及ぼす影響の最小化」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。

見直しによる対策項目については、国及び県の行動計画が示す13項目の対策項目について策定するところではあるが、市行動計画においては13項目のうち、特に市が重点（必要）とする部分について策定するものとする。

（国の「市町村行動計画作成の手引き」参考）

なお、他の「情報収集・分析」「サーベイランス（事態の推移を調査・監視）」「水際対策」「医療」「治療薬・治療法」「検査」については、国及び県からの情報提供を含め、連携を密にして進めていく。

上記のことを踏まえ市が進める対策項目は以下の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 市民生活及び市民経済の安定の確保

6 複数の対策項目に共通する横断的な視点

（1）国、県、関係団体、市民等との連携・協力

新型インフルエンザ等の対応にあたっては、国、県、関係団体、市民等の役割を相互に確認し、緊密に連携・協力することが極めて重要である。

国と県との役割分担は、国が基本的な方針を定め、それを基に、県が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こととする。

また、市は、市民に最も近い行政単位としてワクチン接種や市民の生活支援等、

関係団体には、必要なサービスの提供や維持、各業界における対策の徹底等の役割が期待されている。

そして、市民には、感染拡大を抑えるため個人レベルでの対策を実施するとともに、国、県、関係団体等が実施する感染対策に協力することが期待されている。

こうした役割の下、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、関係団体、市民等との連携協力体制を平時から整えておくことが不可欠である。

さらには、新型インフルエンザ等への対応では、県の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、生活や経済の関わりの強い近隣県との連係も重要である。

このため、平時から国、県、関係団体、市民等との訓練や対話を通じて、新型インフルエンザ等の発生時における新型インフルエンザ等対策の立案及び実施にあたって、それぞれの立場を理解するとともに、連携・協力体制を不斷に確認及び改善していくことが重要である。

7 実効性確保

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

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

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あたって、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収集・分析し、活用する EBPM の考え方に基づいて政策を実施する。

(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持

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みを継続的に行うことが重要である。

市や市民等が幅広く対応に関係した新型コロナの経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組みを通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運（モメンタム）の維持を図る。

(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

「訓練でできないことは、実際もできない」というのは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて不

断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。市は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働き掛けを行う。

(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し

市行動計画は、制度改正、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて、必要な見直しを行うことが重要である。

こうした観点から、市行動計画等に基づく取組みや新型インフルエンザ等対策に係る人材育成や人材確保の取組みについて、毎年度定期的なフォローアップを行う。

定期的なフォローアップの結果に加え、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等を踏まえ、必要な検討を行う。

なお、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われた場合は、その対応経験を基に市行動計画等の見直しを行う。

8 留意事項

(1) 基本的人権の尊重

市は、新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、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あたって、市民の自由と権利に制限を加える場合は、第5条の規定により、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あたって、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、患者の受診行動や感染拡大の抑制を妨げ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あたっては、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。感染症危機にあ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。

(2) 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ます。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。

いことに留意する。

(3) 感染症危機下の災害対応

感染症危機下で地震等の自然災害が発生した場合には、市は、県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

なお、複数の災害がほぼ同時的に発生する場合や、ある災害からの復旧中に別の災害が発生する場合等、複合災害についてもその可能性を念頭に置き、それぞれの災害における対応について、あらかじめ確認しておく。

(4) 記録の作成や保存

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

(5) SDGs（エスディーゼス）等、持続可能な地域づくりの理念を踏まえた計画の推進

市行動計画は、2015年（平成27年）9月に国連で採択された「持続可能な開発目標（SDGs）」の理念とも一致するものであり、本計画の着実な実行を通して、持続可能な地域社会づくりに貢献していく。

[関連する主なゴール]



第3 各対策項目の考え方及び取組み

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

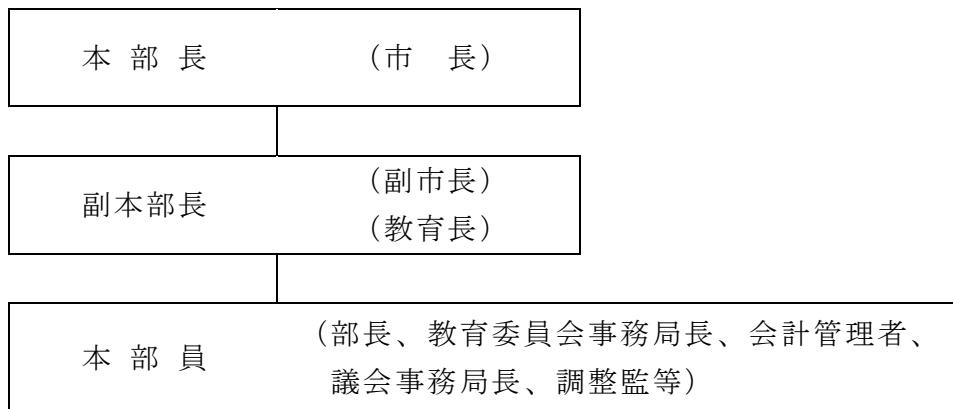
このため、国、県、事業者と相互に連携を図り、全庁一体となった取組みが求められる。

新型インフルエンザ等の発生前においては、国や県の情報を踏まえ、必要に応じて、「瑞穂市新型インフルエンザ等対策推進会議（以下「市対策推進会議」という。）を開催し、事前準備の進捗を確認し、庁内各部が相互に連携を図り、対策を推進する。

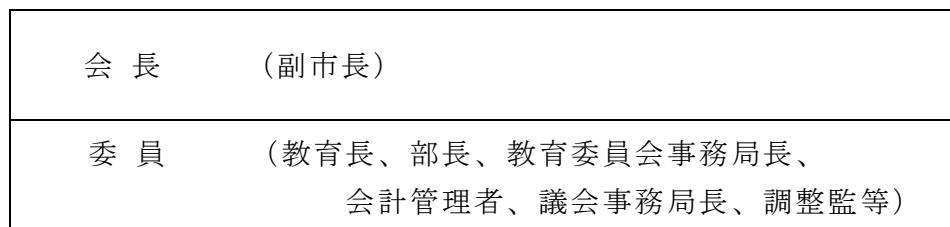
新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部及び県対策本部が設置された場合は、直ちに、瑞穂市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）を設置する。

また、市対策本部条例第2条による本部組織は以下のとおりとする。

■瑞穂市新型インフルエンザ等対策本部



■瑞穂市新型インフルエンザ等対策推進会議



※会長が不在の場合は、健康福祉部長がその職務を兼ねる。

1 実施体制

（1）準備期

〔方向性〕

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、関係機関が連携して取組み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、事業継続に向けた準備を進める。

1-1 協議・意思決定体制の整備

市は、市対策本部を設置されるまでの間、新型インフルエンザ等その他の感染症への対策を推進するため、市対策推進会議を設置する。（健康福祉部）

1-2 業務執行体制の整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務とその実施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の業務継続計画を策定し、必要に応じて改定する。

なお、計画の策定・改定にあたっては、必要に応じ業務継続計画との整合性にも配慮する。（健康福祉部、企画部、その他関係部局）

1-3 行動計画の策定・見直し等

市は、県行動計画を踏まえ、市行動計画を策定し、定期的に計画に基づく取組状況等を市対策推進会議に報告し、フォローアップを行うことで、PDCAサイクルによる取組みを進める。

市は、県行動計画の定期的なフォローアップ、県内での新興感染症等の発生状況やそれらへの対応等を踏まえ、必要に応じて、市行動計画の見直しを行う。

また、見直しに当たり、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。（健康福祉部）

1-4 関係機関等との連携強化

市は、県、関係機関、関係団体と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から情報共有、役割分担、連携体制を確認する。

（健康福祉部、その他関係部局）

（2）初動期

【方向性】

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、世界的な危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。

そのため、市は、準備期における検討等に基づき、必要に応じて市対策本部等を立ち上げ、市及び関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に進める。

2-1 協議・意思決定体制の確保

1) 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

市は、県内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合には、必要に応じて、国や県の専門家会議の審議の内容を踏まえ、市対策推進会議を開催し、情報の共有や対応を検討する。 (健康福祉部)

2) 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

市は、県が特措法等に基づく対策本部に実施体制を移行した場合には、情報収集に努めるとともに、必要に応じて、市対策本部の設置を検討し、新型インフルエンザ等対策に係る準備を進める。 (健康福祉部)

2-2 業務執行体制の確保

市は、新型インフルエンザ等の発生において強化・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維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を実行し、市民への行政サービスの低下を最小限に抑える。また、必要に応じて、準備期における想定を踏まえ、必要な人員体制への強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

(健康福祉部、企画部、総務部)

2-3 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、国からの財政支援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地方債を発行することを検討し、所要の準備を行う。

(健康福祉部、総務部)

（3）対応期

【方向性】

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまでの間、複数の感染拡大の波や対応の長期化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。

そこで、感染症危機の状況や市民の生活及び経済の状況、各対策の実施状況に応じて柔軟に実施体制を強化、又は見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異、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。

また、国が特措法によらない基本的な感染症対策に移行する方針を決定した後も、市民の生命及び健康を保護し、並びに暮らしの安定を確保するため、必要に応じて体制を維持する。

3-1 協議・意思決定体制の拡大・見直し

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、市行動計画に基づき、直ちに、市対策本部を設置する（特措法第34条第1項）。なお、緊急事態解除宣言が行われたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する（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）（健康福祉部、企画部）

3-2 業務執行体制の拡大・見直し

- 市は、必要応じ部内外から応援職員を招集し、感染症対策や医療提供体制の整備を担う健康福祉部の業務執行の体制を拡大する。（全部局）
- 市は、初動期に引き続き、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維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を実行し、市民への行政サービスの低下を最小限に抑える。（全部局）
- 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員のほか、心身への影響を考慮し、状況に応じたローテーション制の導入、休暇の確保、メンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。また、応援職員の派遣元の所属に対しても、業務の実施状況や職員の負担等を隨時把握する等、必要なフォローを行う。（健康福祉部、総務部、その他関係部局）

- 市は、ワクチン等による免疫の獲得、病原体の変異による病原性や感染性等の低下、十分な医療提供体制の確立等、状況の変化に応じて、隨時、
（健康福祉部、その他関係部局）
（健康福祉部、企画部）

3-3 総合調整・指示

- 市は、当該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（特措
法第 36 条第 1 項）。
（健康福祉部、企画部）
- 市は、県が行う当該市町村及び関係指定（地方）公共機関が実施する新
型インフルエンザ等対策に関する総合調整等に対して、必要があれば意見
の申出を行う（特措法第 24 条第 2 項）。
（健康福祉部、企画部）
- 市は、特に必要があると認めるときは、県に対し、県及び指定（地方）公
共機関が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を
行うよう県に要請する（特措法第 36 条第 2 項）。
（健康福祉部、企画部）
- 市は、特に必要があると認めるときは、県に対し、指定行政機関及び指
定公共機関が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調
整を国が行うよう要請を行う（特措法第 36 条第 3 項）。
（健康福祉部、企画部）

2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

（1）準備期

〔方向性〕

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、市民、行政、医療機関、事業者等が適切に判断・行動できるよう、リスク情報とその見方を共有することが重要である。

そのため、平時からの普及啓発に加え、可能な限り科学的根拠等に基づいた情報を適時適切に提供・共有し、市民等の感染症に関するリテラシーを高めるとともに、情報提供・共有が有用な情報源として、市民等から認知され、一層の信頼を得られるよう努める。

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、市民等の意識・ニーズを把握する双方向のコミュニケーションについて、その内容や手段、把握した情報の活用方法等を整理しておく。

1-1 情報提供・共有

- ・ 地域における住民に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいて、市の果たす役割は大きい。平時から新型インフルエンザ等の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や発生時にとるべき行動とその対策について、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。
(健康福祉部)

- ・ 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、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、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、教育委員会等と連携して、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。

(健康福祉部、教育委員会、その他関係部局)

1-2 偏見・差別等に関する啓発

感染症は誰でも感染する可能性があるので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、また、様々な事情によりマスク着用やワクチン接種ができない者等に対しても同様で、

2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション（準備期）

こうした偏見・差別等は、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。

（健康福祉部、その他関係部局）

1-3 偽・誤情報に関する啓発

市は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらにSNS等によって増幅されるインフォデミックの問題が生じ得ることから、正確な情報を適時適切に提供・共有し、市による情報提供・共有が情報源として、市民等から認知され、一層の信頼を得られるよう努める。

（健康福祉部）

1-4 有事における体制整備

- 市は、新型インフルエンザ等が発生した際に、市民等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・共有する内容や用いる媒体、方法について整理する。

（健康福祉部、その他関係部局）

- 市は、一体的かつ整合的な情報提供・共有を行うことができるよう、広報担当部局との情報提供・共有の方法等を整理する。

（健康福祉部、企画部）

1-5 双方向コミュニケーションの体制整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、市民等からの相談に応じるため、相談窓口等が設置できるよう準備する。

（健康福祉部）

（2）初動期

〔方向性〕

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

そのため、市民等が可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。

また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について周知を徹底するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、科学的知見等に基づく正確な情報を繰り返し提供・共有することで市民等の不安の解消等に努める。

2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

市は、県と連携し、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、国内外における発生状況、有効な感染防止対策等について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、関係機関等、市民等に対し、以下①から④のとおり情報提供・共有を行う。

① 市民等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から、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・共有を行う。
(健康福祉部、その他関係部局)

② 個人や事業者のレベルでの感染対策が感染拡大防止にも大きく寄与することを踏まえ、感染状況に応じて、感染対策の徹底や冷静な対応を呼び掛けるメッセージ等を発する。
(健康福祉部、企画部、その他関係部局)

③ 市民等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・共有を行う。
(健康福祉部、教育委員会、その他関係部局)

④ 新型インフルエンザ等の感染状況等の公表に際し、整合的な情報提・共有を行うことができるよう努める。
(健康福祉部、企画部)

2-2 公表基準の明確化

市は、県が示す新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等を踏まえた上で、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつも、市民等のニーズを勘案し、市としての公表内容を決定する。 (健康福祉部)

2-3 偏見・差別等への対応

感染症は誰でも感染する可能性があるので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、こうした偏見・差別等は、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。

また、感染症に対する偏見・差別等を解消し、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、様々な事情によりマスク着用やワクチン接種ができない者、文化や風習が大きく異なる外国人等の人権が損なわれることが起こらないよう様々な機会を通じて感染症に関する正しい知識の習得や多様性の理解のための普及啓発を行うとともに、ハラスメント等に関する相談対応に努める。

(健康福祉部、その他関係部局)

2-4 偽・誤情報への対応

市は、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による混乱を回避するため、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。 (健康福祉部)

2-5 双方向コミュニケーションの実施

市は、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の動向や相談窓口に寄せられた意見等の把握を通じて、情報の受取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。 (健康福祉部)

（3）対応期

【方向性】

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

そのため、初動期から引き続き、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有する。その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。

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

3-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

市は、県と連携し、その時点で把握している科学的知見等に基づき、県内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、対策の決定プロセスや理由（どのような科学的知見等を考慮してどのように判断がなされたのか等）、実施主体等を明確にしながら、関係機関、市民等に対し、以下①から③のとおり情報提供・共有を行う。

（健康福祉部、その他関係部局）

- ① 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から、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・共有を行う。
- ② 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・共有を行う。
- ③ 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の増進を図るために必要な情報を県と共有する。

3-2 公表基準の見直し

市は、初動期に決定した公表基準について、感染症の特徴等に応じて、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつも、市民等のニーズを勘案し、必要な見直しを行う。

（健康福祉部）

3-3 偏見・差別等への対応

感染症は誰でも感染する可能性があるので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、こうした偏見・差別等は、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。

また、感染症に対する偏見・差別等を解消し、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、障害特性等によりマスク着用やワクチン接種ができない方、文化や風習が大きく異なる外国人等の人権が損なわれることが起こらないよう様々な機会を通じて感染症に関する正しい知識の習得や多様性の理解のための普及啓発を行うとともに、ハラスメント等に関する相談対応に努める。

（健康福祉部、その他関係部局）

3-4 偽・誤情報への対応

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による混乱を回避するため、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

（健康福祉部）

3-5 リスク評価に基づく方針の決定・見直し

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

1) 封じ込めを念頭に対応する時期

国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、市民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策及び県判断の根拠を丁寧に説明する。

また、市民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、市は、改めて、以下①から④について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。

（健康福祉部、環境経済部、その他関係部局）

- ① 偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること
- ② 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

- ③ 市民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること
- ④ 事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組みが早期の感染拡大防止に必要であること

2) 病原体の性状等に応じて対応する時期

① 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価を実施した後は、その結果に基づき、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、市民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。
(健康福祉部、その他関係部局)

② こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

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

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

(健康福祉部、その他関係部局)

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

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層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。
(健康福祉部、関係部局)

3-6 双方向コミュニケーションの実施

- ・ 市は、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

2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション（対応期）

談窓口等に寄せられた意見等の把握等を通じて、情報の受取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。
(健康福祉部)

- ・ 市は、県や国から提供される Q&A 等を活用し、相談窓口等を設置し、適切な情報提供を行うため、情報を共有しながら、市でも相談窓口等が設置できるようにする。
(健康福祉部)

3 まん延防止

（1）準備期

[方向性]

新型インフルエンザ等の発生時にまん延防止対策を講じ、感染拡大のスピードやピークを抑制することで、確保した医療提供体制における対応を可能とし、市民の生命と健康を保護する。そのため、平時から対策を適切かつ迅速に決定できるよう、必要な指標やデータ等を整理しておく。

また、市民や事業者に対し、有事においてまん延防止対策への協力が得られるよう、平時からその意義や重要性について理解促進に取り組む。

1-1 対策の実施に係る指標等の整理

市は、有事にまん延防止対策を機動的に実施し、又は柔軟に対策を切り替えていくため、対策の実施等に当たり参考とするべき指標やデータ等の内容、取得方法、取得時期等を整理する。その際、有事にも円滑な把握ができるよう、可能な限り平時から定期的に収集している既存の指標やデータ等を用いる。

（健康福祉部、その他関係部局）

1-2 平時における対策強化に向けた理解促進・準備

市及び学校等は、平時から、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、医療機関や県保健所の相談窓口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。

（健康福祉部、教育委員会、その他関係部局）

1-3 有事における対策強化に向けた理解促進・準備

- 市は、行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命及び健康を保護するためには市民一人ひとりの感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。

（健康福祉部）

- 市は、まん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使

用制限の要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。

（健康福祉部、その他関係部局）

1-4 避難所におけるまん延防止対策

- 市は、感染症に係る避難所運営ガイドラインについて、感染症に係る最新の知見、他の災害対応における経験等を踏まえ、必要に応じて見直しを行う。
（健康福祉部、企画部）
- 市は、避難所の運営に必要な場所や資機材を確保するとともに、有事における体制や対応を確認する。
（健康福祉部、企画部）

（2）初動期

【方向性】

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策を適切かつ迅速に講じられるよう、対策決定の判断に要する情報を収集する等、準備を進める。

2-1 県内でのまん延防止対策の準備

- 市は、県と連携し、県内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の確認を進める。
(健康福祉部)
- 市は、県と連携し、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）、臨床像等に関する情報等の分析や国及び県のリスク評価に基づき、有効なまん延防止対策に資する情報を収集する。
(健康福祉部)
- 市は、県の要請などにより、市内におけるまん延に備え、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。
(全部局)

2-2 独自のまん延防止対策の実施

市は、新型インフルエンザ等の感染拡大を防止するため必要があると認め、県が独自に発出する「非常事態宣言」に沿い、県と連携して状況に応じて柔軟・迅速に対応する。
(健康福祉部、企画部、その他関係部局)

2-3 避難所におけるまん延防止

市は、感染症危機下で地震等の自然災害が発生した場合には、国や県と連携し、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、避難所運営に対し、県から必要な範囲で患者情報の提供を受ける。
(健康福祉部、企画部)

（3）対応期

[方向性]

特措法に基づく「まん延防止等重点措置」や「緊急事態措置」による外出自粛や休業要請等の強度の高い措置を講じることも含め、医療ひっ迫を回避し、市民の生命と健康を保護するとともに、市民の生活・社会経済活動への影響を最小化するための対策を講じる。

また、対策の効果や影響を勘案しながら、感染動向、医療提供体制、ワクチンや治療薬の普及等、状況の変化に応じて、柔軟かつ機動的に対策の切替えを行う。

3-1 まん延防止対策の実施

- 市は、県内の感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異の状況、感染状況、医療提供体制等を踏まえた独自のリスク評価に基づき、必要なまん延防止対策を適切かつ迅速に講ずる。

なお、まん延防止対策を実施する際には、感染拡大の抑制はもとより、市民生活や社会経済活動への影響にも十分考慮し、必要最小限と考えられる措置とする。

（健康福祉部）

- 市は、県がまん延防止対策として、営業時間の変更その他の必要な措置を講ずる要請又は命令を行うに当たっては、県の指示及び連携により対策に協力する。

（健康福祉部、その他関係部局）

3-2 患者や濃厚接触者への対応

県が国と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法第19条及び第44条の3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）等の措置を行う場合、県の指示及び連携により対策に協力する。

また、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策等の有効と考えられる措置がある場合には、そうした対応も組み合わせて協力する。

（健康福祉部）

3-3 患者や濃厚接触者以外の市民への対応

1) 独自のまん延防止対策の実施

市は、初動期に引き続き、新型インフルエンザ等の感染拡大を防止するため必要があると認めるときは、県の指示及び連携により対策を実行するほか、県独自の非

常事態宣言が発出された場合等、状況に応じて柔軟・迅速に対応する。その際、県から発出される特措法第24条第9項に基づく以下の要請も含め、検討する。

（健康福祉部、その他関係部局）

2) 特措法第24条第9項に基づく要請への対応

市は、県の指示及び連携により以下①～③の要請に協力する。

（健康福祉部、教育委員会、その他関係部局）

① 基本的な感染対策に係る要請

市民に対し、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みを勧奨し、必要に応じ、その徹底を要請する。

② 外出等に係る要請

地域の実情に応じて、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請を行う。

③ 施設の使用制限・停止等に係る要請

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。

3) まん延防止等重点措置（特措法第31条の8）に基づく対策の実施

市は、県の指示及び連携により以下①～⑥の要請に協力する。

（健康福祉部、その他関係部局）

① 国への要請

地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の評価に基づき、必要と認められる場合は、県は国に対し、本県の区域に係るまん延防止等重点措置の適用、延長、終了の旨の公示を行うよう要請する。

② 外出等に係る要請

県は、国からまん延防止等重点措置区域への指定を受けた場合は、まん延防止等重点措置として、重点区域において営業時間が変更されている業態に属する事業が行われている場所への外出自粛要請を行う。

③ 営業時間の変更や休業要請

県は、必要に応じて、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。

④ まん延防止のための措置の要請

県は、必要に応じて、まん延防止等重点措置による要請の対象事業者や施設管理者等に対し、従業員に対する検査勧奨その他の新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な措置を講ずることを要請する。

⑤ 要請に係る措置を講ずる命令

県は、まん延防止等重点措置による要請の対象事業者や施設管理者等が、正当な理由なく要請に応じない場合は、特に必要があるときに限り、当該者に対し、要請に係る措置を講ずべきことを命ずる。

⑥ 施設名の公表

県は、まん延防止等重点措置による要請又は命令を受けた事業者や施設について、その事業者名や施設名を公表することが利用者の合理的な行動の確保につながると判断される場合には、事業者名や施設名を公表する。

3-4 その他の事業者に対する協力要請

- 市は、県から発出された事業者に対して、職場における感染対策の徹底について、協力要請するとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨し、又は徹底することを協力要請する。

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、子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要請する。

（健康福祉部、環境経済部、その他関係部局）

- 市は、県から発出された病院、高齢者施設等の基礎疾患有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等の管理者等に対し、当該施設等における感染対策を強化することについて協力要請する。

（健康福祉部、その他関係部局）

- 市は、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等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や、人数制限等、安全性を確保するための計画策定等を要請する。

（健康福祉部、その他関係部局）

3-5 学級閉鎖・休校等の要請

- 市は、感染状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）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。

（健康福祉部、教育委員会）

- 市は、県の方針を踏まえ、学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）に基づく臨時休校（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。

（健康福祉部、教育委員会）

3-6 避難所におけるまん延防止

市は、感染症危機下で地震等の自然災害が発生した場合には、初動期に引き続き、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、必要な範囲で患者情報などの情報を共有するほか、避難所の運営を適切に実施する。

（健康福祉部、企画部、その他関係部局）

3-7 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

1) 封じ込めを念頭に対応する時期

市は、感染症指定医療機関等の医療資源には限界があること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する市民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護するため、県と連携し、感染症法に基づく患者や濃厚接触者への対応等に加え、人ととの接触機会を減らす等の対応により封じ込めを念頭に対応を講ずることへの協力をすること。

（健康福祉部）

2) 病原体の性状等に応じて対応する時期

市は、県の指示及び連携により以下の対策に協力する。

県は、以下①から④の国及び県が示す病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に応じた対応の考え方のほか、県内の感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異の状況、感染状況等を踏まえた対応を判断する。

また、必要に応じて感染者数に応じた判断基準の設定（レベルの設定）を行い、感染状況に応じたきめ細やかな対策を行う。

（健康福祉部、教育委員会、その他関係部局）

① 病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の市民の生命及び健康に影響を与えるおそれがあることから、封じ込めを念頭に対応する時期と同様に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施も含め、強度の高いまん延防止対策を講ずる。

② 病原性が高く、感染性が高くない場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードが比較的緩やかである場合は、基本的には患者や濃厚接触者への対応等を徹底することで感染拡大の防止を目指す。

③ 病原性が高くなく、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低いが、感染拡大のスピードが速い場合は、基本的には、選択し得るまん延防止対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、県と協力して対応する。

④ こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

こどもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、そのグループに対する重点的な感染症対策の実施を検討する。

例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。

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（学校保健安全法第20条）を行う。

3) ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

- 市は、ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、国及び県の方針等を踏まえ、選択し得るまん延防止対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、基本的な感染症対策への移行を検討する。
(健康福祉部)

- 市は、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、県内の感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異の状況、感染状況等を踏まえ対応を判断する。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う市民生活や社会経済活動への影響を勘案しつつ検討を行う。

(健康福祉部、その他関係部局)

4) 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

市は、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、国及び県の方針も踏まえ、対策を縮小しながら、通常の体制へと移行を進めるとともに、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。ただし、国及び県が対策を見直した後も、市民の生命と健康を守る上で必要と認める場合は、独自の取組みの継続を検討する。
(健康福祉部、その他関係部局)

4 ワクチン

（1）準備期

【方向性】

新型インフルエンザ等の発生に備え、国、県、医療機関、卸売販売業者団体、専門家等と連携し、ワクチンの円滑な流通と接種を実現するため、必要な体制の確保に向けた準備を進める。

また、平時からワクチンの意義や制度の仕組みのほか、科学的根拠に基づく安全性・有効性に関する情報を発信し、ワクチンに対する市民の正しい理解を促進する。

1-1 ワクチンの供給体制の整備

- 市は、平時から卸売販売業者団体等とワクチン供給体制について連絡、調整を行う。
(健康福祉部)
- 医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、管内の医療機関と密に連携し、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。
(健康福祉部)

1-2 特定接種の体制整備

【特定接種】

- 新型インフルエンザ等が発生した場合に、医療の提供並びに国民生活及び国民生活の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、登録事業者および新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員に対して臨時に行われる予防接種のことをいう。（特措法第28条）
- 基本的には住民接種よりも先に開始されるものであり、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するにあたっては、市民等の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性及び公共性が認められるものでなければならない。
- 国は、上記の基本的考え方を踏まえ、対象となる登録事業者及び公務員の詳細について定めておくこととしている。
- 登録事業者のうち、特定接種の対象となり得る者への特定接種は、国が実施主体となる。
- 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員への特定接種は、県及び市が実施主体となる。

市は、特定接種についての基本的考え方を踏まえ、県と連携し、原則として集団的な接種により接種を実施することを想定し、接種が円滑に行えるよう、平時から以下①及び②のとおり迅速な特定接種を実現するための準備を行う。

（健康福祉部）

① 登録事業者

登録事業者とは、医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって、厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているものることをいう。

市は、国が行う登録事業者の登録について、登録事業者となりえる事業者に対し、登録作業について周知を行う等、国の要請を受けて協力する。

（健康福祉部、その他関係部局）

② 地方公務員

特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

（健康福祉部）

1-3 住民接種の体制整備

【住民接種】

- 国は、新型インフルエンザ等が市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与える、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときは、基本的対処方針を変更することで、予防接種法第6条第3項の規定により臨時に行う予防接種として、対象者及び期間を定めることとしている。（特措法第27条の2第1項）
- 住民に接種する際の接種順位については、我が国の将来を守ること、新型インフルエンザ等による重症化や死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方があることから、事前に住民接種の接種順位に関する基本的な考え方を整理することとしている。

市は、住民接種についての基本的考え方を踏まえ、県の協力を得ながら、希望する市民全員が速やかにワクチンを接種できるよう体制の構築を図る（予防接種法第6条第3項）。

そのため、市は、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。

（健康福祉部、その他関係部局）

1) 接種に必要な資材の準備

- 市は、表1を参考に、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する。（健康福祉部）
- 市は、必要となる資材について、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、平時からもとす医師会や医療資材会社等と情報交換を行い、物品の必要数等について事前に検討する。
なお、新型コロナワクチン接種では、各市町村が準備するべき物品が事前に国から示され、必要数を確保した。また、接種会場において必要な救急物品や医薬品等はもとす医師会等の協力を得て確保した。（健康福祉部）

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"/> 注射後パッド付き絆創膏 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計（非接触式・実測式） <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。代表的な物品を以下に示す。事前に医師会と調整し、市で用意が必要なものを確認する。 • 血圧計等 ●静脈路確保用品（駆血帯、採血枕、固定用テープ） ●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 ●酸素セット（ポンベ、バックバルブマスク、インハレーター、リザーバーバック、マスク、喉頭鏡、気管チューブ） ●→もとす医師会の協力	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 臍盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト <input type="checkbox"/> 医師用名札
【文房具類】	
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ <input type="checkbox"/> 医師名称印
【会場設営物品】	
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍（蔵）庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等 <input type="checkbox"/> ワクチンホルダー

2) 接種体制の検討

- 市は、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、接種に必要な情報や資源等を明確にした上で、もとす医師会等と連携のもと、接種体制について検討を行う。（健康福祉部）

- 市は、速やかに接種できるよう、もとす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、接種場所、接種時期の周知、予約方法等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。（健康福祉部）
- 市は、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場に出向いての接種が困難な者が接種を受けられるよう、関係部局が連携し、これらの者への接種体制を検討する。その際、市は医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数等を推計しておく。（健康福祉部、教育委員会、その他関係部局）

[住民接種に必要な情報・資源等（例）]

- 接種対象者数（表2参照）
- 市職員の人員体制の確保
- 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- 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
- 接種に必要な資材等の確保
- 国、県及び市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
- 接種に関する住民への周知方法の策定

表2 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計（総人口）	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計（1-6歳未満）	D	
乳児	人口統計（1歳未満）	E1	
乳児保護者*	人口統計（1歳未満）×2	E2	乳児の両親として、対象人口の2倍に相当
小・中学生・高校生相当	人口統計（6歳-18歳未満）	F	
高齢者	人口統計（65歳以上）	G	
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H	$A - (B+C+D+E1+E2+F+G) = H$

*乳児（1歳未満の者）が接種不可の場合、その保護者を接種対象者として試算する。

3) 医療従事者の確保

- 市は、接種方法（集団・個別・施設接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。（健康福祉部、その他関係部局）

- 市は、集団接種においては、もとす医師会等の協力を得てその確保を図る。個別接種、集団接種いずれの場合も、地域の医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得られるよう努める。（健康福祉部）

4) 接種場所、導線および人員配置の検討

- 市は、各接種会場の対応可能人数等を推計し、対応可能な接種会場を検討する。（健康福祉部、その他関係部局）
- 各接種会場において、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施にあたる人員の配置を検討する。（健康福祉部、その他関係部局）
- 会場の確保にあたっては、感染予防の観点から、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能となるよう準備する。また、接種会場は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な配置を検討しておく。（健康福祉部、その他関係部局）

5) 広域的な接種体制の確保

市は、円滑な接種の実施のため、国および県の協力を得て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、居住する市町村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みを進める。（健康福祉部）

（参考）新型コロナワクチン接種における当市の接種体制

接種形態	施設接種	集団接種	個別接種
対象者	施設入所中の高齢者	医療従事者、16歳以上の市民	基礎疾患を持つ者、乳幼児および児童生徒 (後に集団接種対象者も個別接種へ移行)
接種場所	市内高齢者施設	総合センター2階 巣南保健センター	市内14医療機関
接種人数 (1回)	約20人	各会場 約120人	各医療機関 5~40人前後
備考	全国知事会・日本医師会・国保連合会の集合契約および統一予診票の使用により、市外であっても全国の医療機関で個別接種が可能であった。また、県や企業・大学が運営する大規模接種会場での接種も実施された。		

*重症化リスクの大きさ、ワクチンの供給量等から、医療提供体制を確保するため医療関係者を先行し、次いで住民への接種を優先する考えに立ち、特定接種の枠組みではなく、予防接種法の臨時接種の特例として、①医療従事者、②高齢者、③高齢者以外で基礎疾患有する者等、④それ以外の者に順次接種を実施した。

1-4 衛生部局以外の分野との連携

- 市衛生部局は、予防接種施策の推進にあたり、医療関係者及び他部局との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。（健康福祉部、その他関係部局）
- 児童生徒に対する予防接種施策の推進にあたっては、学校保健との連携が不可欠であり、市の衛生部局は、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みに努める。
(健康福祉部、教育委員会、その他関係部局)

1-5 ワクチンに対する理解促進

- 市は、予防接種の意義や制度の仕組み等についての啓発を行うとともに、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、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方、接種後の副反応や健康被害等の情報について広報やホームページ、SNS等を通じて情報提供・共有を行い、市民への正しい理解を促す。
- (健康福祉部)

1-6 DX の推進

- 市は、市が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）を、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。
(健康福祉部、企画部)
- 市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。
(健康福祉部)
- 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を国民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。
(健康福祉部、企画部)

（2）初動期

〔方向性〕

国からワクチンの供給量や接種の実施方法、必要な予算措置等の情報を早期に収集するとともに、準備期の計画に基づき、県、医療機関、関係団体、専門家等と連携し、円滑な接種体制の構築に向け、必要な準備を進める。

具体的には、接種に要する人員、会場、資機材等を確保するとともに、医師や看護師、薬剤師等の医療従事者に対し、必要な協力の要請を検討する。

2-1 国及び県からの情報収集

市は、国および県からワクチンの供給量、接種の実施方法、必要な予算措置等の情報を早期に収集し、関係団体と共有する。

なお、新型コロナにおいては、厚生労働省により「自治体向け説明会」がWEB開催され、上記情報について県を経由せず直接共有・把握可能な事項もあり、詳細について県と共有・調整を行った。
(健康福祉部)

2-2 接種体制の構築

市は、特定接種および住民接種の実施を見据え、準備期の計画に基づき、必要な資材・物資の確保や接種会場、接種に携わる医療従事者の確保等、下記のこと留意し接種体制の構築を行う。

なお、新型コロナにおいては、円滑な接種の実施を図るため「瑞穂市新型コロナウイルスワクチン接種推進プロジェクトチーム」（以下、「プロジェクトチーム」という。）を設置した。
(健康福祉部、その他関係部局)

1) 対象者の把握および必要な資材・物資の確保

- ・ 目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、対象者数の把握を行い、ワクチン接種の勧奨方法や予約の受付方法等について検討する。
(健康福祉部)
- ・ 対象者数の把握にあたっては、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（健康管理システム）を活用する。
(健康福祉部)
- ・ 対象者数等に応じ、接種に必要な資材数等を算出し、確保もしくは確保に向けた調整を開始する。
(健康福祉部)

2) 全庁的な実施体制の確保

- 接種の準備・実施にあたっては、予防接種業務所管部署の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、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。

また、各業務について、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。

（健康福祉部、総務部、その他関係部局）

- 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。

（健康福祉部、総務部、その他関係部局）

3) 集団接種に係る体制整備

- 市内公共施設における集団接種等、医療機関等以外の臨時の接種会場を設けるため、プロジェクトチームで当該接種会場の運営方法を検討し、人員の確保を進める。

（健康福祉部、その他関係部局）

- 集団接種会場は、感染予防の観点から、接種経路はロープ等により進行方向に一定の流れをつくり、ワクチン接種の流れが滞ることがないよう配慮する。

（健康福祉部）

- 調剤（調製）後のワクチンの保管では、取り扱うワクチンの性質に合わせて室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。

（健康福祉部、その他関係部局）

- 集団接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。

（健康福祉部、企画部、その他関係部局）

- 市内公共施設における集団接種等、医療機関等以外の臨時の接種会場を設けるため、医療法に基づく診療所開設の許可・届出を行う。

（健康福祉部）

4) 救急対応

- ・ 被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられたときに応急治療を行えるよう、接種会場には必ず救急処置用品を配置する。また、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。

(健康福祉部)

- ・ 集団接種会場等、医療機関以外でのワクチン接種を行う場合の救急物品および薬剤の準備等に関しては、あらかじめもとす医師会等と協議を行う。

(健康福祉部)

- ・ 集団接種会場において実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認する。また、もとす医師会等の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、市内の医療機関との調整を行い、搬送先となる二次医療機関等を選定・共有することにより、適切な連携体制を確保する。

(健康福祉部、企画部)

5) 感染性産業廃棄物の取り扱い等について

- ・ 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ほか、廃棄物の処理及び清掃に関する法律の基準を遵守する。

(健康福祉部)

- ・ 市は、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等について協議し、処理の方向性について検討する。

(健康福祉部)

6) 高齢者施設接種について

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

(健康福祉部)

7) 大規模接種会場の活用

- 市は、県において、市の接種の負担を軽減するための大規模接種会場が設置された場合には、活用について検討し市民へ周知する。

(健康福祉部)

2-3 接種に携わる医療従事者の確保

- ・ ワクチン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、市は、もとす医師会等の協力を得て、その確保を図る。

(健康福祉部)

4 ワクチン（初動期）

- 市は、市内公共施設における集団接種等、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、接種方法や会場数、開設時間枠の設定等によって必要な医師数や期間が異なるため、必要な医療従事者数を算定する。
(健康福祉部)

(参考) 新型コロナワクチン集団接種会場での医療従事者等の数※

- | | |
|--------|--|
| ○医師会委託 | ・医師 2 名（予診、接種後の不調への対応）
・看護師 4 名（薬液充填、接種、接種後の健康観察） |
| ○自庁職員 | ・保健師等 3～4 名（問診、接種後の健康観察） |

※ 1会場 2 レーンで実施した場合の医療従事者数を掲載。1 レーンで実施する場合は上記の半数となる

2-4 もとす医師会との協議

- 市は、ワクチン接種が円滑に行われるよう、もとす医師会、近隣地方公共団体、医療機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。
(健康福祉部)
- 市は、もとす医師会と協議し、市内医療機関等において、多人数への接種を行うことのできる体制（診療時間の延長、休診日の接種等）を確保する。
(健康福祉部)
- 市は、必要に応じ、市内公共施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。
(健康福祉部)

2-5 市民からの相談対応の準備

県の準備状況を確認しつつ、必要に応じて、市民からの相談に対応するための体制について検討する。

なお、新型コロナにおいては、国及び県においてコールセンターが設置され、市は、市民への周知及び必要に応じ紹介等を行った。
(健康福祉部)

（3）対応期

【方向性】

市は、県等と連携し、ワクチンの接種方針を決定し、この方針の下、初動期に確保した接種体制により、ワクチンの接種を実施する。この際、実際の供給量や医療従事者等の確保状況等を踏まえ、随時、接種方針の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

また、ワクチンの有効性や安全性に加え、副反応や健康被害等の情報を市民に分かりやすく伝えるとともに、副反応等への相談・診療体制の確保、健康被害に対する速やかな救済に向けた支援を行う。

3-1 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、ワクチンの割り当て量の調整を行う。
(健康福祉部)
- 市は、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。
(健康福祉部)
- 市は、県からワクチン状況に係る聴取や調査、融通の求めがあった場合に協力する。
(健康福祉部)

3-2 予防接種の実施

市は、初動期に構築した接種体制に基づき以下のとおり接種を行う。

(健康福祉部、その他関係部局)

1) 地方公務員に対する特定接種の実施

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

2) 住民接種の実施

市は、準備期及び初動期に市において整理・構築した接種体制に基づき、以下①～⑤を考慮しながら具体的な接種体制の構築および見直しを行い、速やかに接種を実施する。
(健康福祉部、その他関係部局)

- ① 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。
- ② 発熱等の症状を呈している等でワクチン接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市は、接種会場における感染対策を図る。
- ③ 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。
- ④ 市は、接種状況や感染状況等を踏まえ、必要に応じて市内公共施設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、市の介護保険部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

- 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は、訪問による接種も考える。

3) 接種に関する情報提供・共有

- ・ 市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。
(健康福祉部)
- ・ 市が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。また、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸すことのないよう対応する。
(健康福祉部、企画部、総務部)
- ・ 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトやSNSを活用して周知することとする。なお、情報誌への掲載等、紙面でも周知を実施する。
(健康福祉部、企画部)

4) 接種記録の管理

市は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

なお、新型コロナにおいては、全国知事会・日本医師会・国保連合会の集合契約および統一予診票の作成・使用により、各医療機関及び国保連を通じて予診票（紙）が回収されたほか、国のVRS（ワクチン接種記録システム）の導入により医療機関において入力された接種記録が即時反映され、市町村にて隨時把握・管理が可能となった。
(健康福祉部、企画部)

3-3 情報提供・共有

- 市は、ワクチン接種に係る情報について、積極的に広報やホームページ等を通じて情報提供・共有する。内容については、下記に例示するものを、市民一人ひとりがどのように対応するべきかについてわかりやすく伝えるよう努める。

(健康福祉部、企画部)

〔市民へ周知・共有する内容（例）〕

- 国の示すワクチン接種のスケジュール、対象者や接種の優先順位
- 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
- 副反応疑い報告
- 健康被害救済制度
- 相談窓口（コールセンター等）の連絡先
- その他、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報

- 乳幼児等の定期予防接種について、パンデミック時においては、接種率の低下および対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、市は、定期予防接種で医療機関を受診することは不要不急の外出には該当しないこと等、定期予防接種の必要性等の周知に取り組む。
(健康福祉部)

3-4 健康被害・副反応への対応

1) 副反応への対応

- 市は、国から提供される「ワクチンの副反応疑い報告医師又は医療機関が独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）に行う副反応疑い報告」により、市内の実態を把握する。
(健康福祉部)

2) 健康被害救済への対応

- 市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、健康被害のある被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。 (健康福祉部)
- 市は、予防接種健康被害救済制度に係る申請について、速やかに救済を受けられるように、申請書の円滑な受理を行うとともに、予防接種健康被害調査委員会を開催し、健康被害に関する手続き等が円滑に行われるよう努める。
(健康福祉部)

[健康被害救済制度]

- 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。
- 納付の実施主体は、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なる。

5 保健

（1）準備期

〔方向性〕

感染症有事において、市は県及び保健所などと協力・連携し、相談対応等の協力体制を整え、地域における感染症対策の中核的な役割を担う。

（2）初動期

〔方向性〕

緊急発生初期は、市民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。

また、保健所が中心となって有事体制への移行準備を進めた際には、新型インフルエンザ等感染症等の発生が公表された後に迅速に対応できるようにする。

2-1 有事体制への移行準備

市は、県からの要請や助言も踏まえて、感染症有事体制への移行の準備を行う。

（健康福祉部）

2-2 市の相談対応

市は、有症状者等からの相談が入った場合には、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来等の受診勧奨に努める。

（健康福祉部）

2-3 市におけるリスクコミュニケーション

市は、県及び保健所と連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、その時点での把握している科学的知見等に基づく感染症についての情報共有や相談等の市民へのリスクコミュニケーションを行う。

（健康福祉部）

（3）対応期

[方向性]

新型インフルエンザ等の発生時には、県と連携し地域において、市が中心となり感染症対応業務を着実に遂行することで、市民の生命及び健康を保護する。

その際、業務の一元化、外部委託、ICTの活用等による業務効率化を進め、感染拡大による業務過多の際には、庁内からの応援職員等により体制を拡大するほか、事業継続のため、優先すべき業務への重点化を実行する。

また、その後の感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等の変化を踏まえ、庁内の体制を縮小する等、柔軟な見直しを行う。

3-1 有事体制への移行

市は、県と連携して、感染経路、濃厚接触者等に係る情報収集、医療機関や福祉サービス機関等との連携を含む県の保健活動の協力等を行う。 (健康福祉部)

1) 市の相談対応

市は、有症状者等からの相談が入った場合には、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来などの受診勧奨に努める。 (健康福祉部)

2) クラスター対策

市は、県及び保健所の指示及び連携により以下①②の対策に協力する。

(健康福祉部)

① 保健所の対策

保健所は、積極的疫学調査によりクラスターが発生していることを把握した場合は、協力医療機関や施設医と連携しながら、施設調査を行い、感染源を推定するとともに、濃厚接触者の把握と適切な管理、施設への感染対策に関する指導、予防的検査等により感染の拡大や新たなクラスターの発生防止に努める。

② 県の対策

県は、クラスター対策に当たり、感染症等の専門家を現地に派遣し、クラスターの現状分析や対策に係る指導・助言を行い、早期収束を図る。

3) 健康観察及び生活支援

市は、必要に応じ、県と協力して、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を共有し、食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給等に協力する。

（健康福祉部、企画部）

4) リスクコミュニケーション

市は、県と連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染症についての情報共有や相談等の市民へのリスクコミュニケーションを行う。

（健康福祉部）

3-2 迅速な対応体制への移行（流行初期）

- 市は、県と情報共有・連携により流行開始を目途に感染症有事体制へ切りかえの検討を進める。

（健康福祉部）

- 市は、県からの調整に基づき、保健師等の職員を派遣するよう依頼があった場合は、市の一般業務及び保健業務の状況を勘案の上、可能な範囲で協力する。

（健康福祉部、総務部）

- 市は、県及び保健所において、準備期に整備・整理した組織・業務体制役割分担等に基づき、関係機関等と連携して疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う場合において、協力依頼がある場合には、可能な範囲で協力する。

（健康福祉部、総務部）

3-3 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し（流行初期以降）

- 市は、感染症対応業務について、業務体制や役割分担等に基づき県と連携して行う。また、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえて県から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情や市の業務負荷も踏まえて、適時適切に行う。

（健康福祉部）

- 市は、自宅療養の措置が行われた場合は、県と連携し食事の提供等の実施体制に基づき可能な範囲で協力する。

（健康福祉部、企画部）

6 物資

（1）準備期

〔方向性〕

感染症対策物資である個人防護等に関する物資を計画的に備蓄するとともに、その他必要な物資の備蓄が進むよう、定期的に備蓄状況を確認しながら、備蓄に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

1-1 市における物資等の備蓄

- 市は、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（特措法第10条）。

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条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

（健康福祉部、企画部）

- 市は、感染症対策物資等のうち、国が定める個人防護具について必要となる備蓄品目を計画的に備蓄する。 （健康福祉部、企画部）

- 市は、感染症危機発生時における医療機関への速やかな配布が行えるよう、平時から流通備蓄を含め、物資の調達・保管・配布方法について、準備・検討する。 （健康福祉部）

- 市は、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう消防機関に要請する。 （健康福祉部、企画部）

1-2 医療機関における物資等の備蓄

- 医療機関等において、必要な感染症対策物資等の備蓄・配置に努めるよう周知する。 （健康福祉部）

- 市は、県等と連携し、医療機関の求めに応じ感染症対策物資等を提供する体制を構築する。 （健康福祉部）

1-3 福祉施設における物資等の備蓄

福祉施設は、可能な限り必要な感染症対策物資等の備蓄に努めるものとし、市は必要に応じてその呼び掛けを行う。
(健康福祉部)

（2）初動期

【方向性】

感染症対策物資等の不足により、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。

そのため、物資の備蓄状況を確認しながら、十分な量の確保を進めるとともに、不足が見込まれる場合は、必要量の確保に努める。

また、福祉施設に対しては、物資を必要とする施設への配布を検討するほか、個人防護具の使用方法の指導等を実施し、感染の予防及び拡大防止につなげる。

2-1 物資等の備蓄状況等の確認

市は、必要に応じ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を備蓄するとともに、定期的に備蓄・配置状況を確認する（特措法第10条）。また、備蓄については、市の防災備蓄の状況を含め確認する。 （健康福祉部、企画部）

2-2 福祉施設への物資等の配布

- 市は、福祉施設における感染のまん延を防止するため、施設内の感染状況、市における物資の在庫状況、国からの支援の状況、施設からのニーズ等を踏まえ、必要に応じて、個人防護具の配布を検討する。 （健康福祉部、企画部）
- 市は、福祉施設に対して、必要に応じて個人防護具の正しい使用方法を指導・助言する。 （健康福祉部）

（3）対応期

【方向性】

初動期に引き続き、感染症対策物資等の不足により、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。

そのため、医療機関における物資の備蓄状況に不足が見込まれる場合は、市は県との調整を含め備蓄分を必要に応じ医療機関等に配布することを検討する。

3-1 物資等の備蓄状況等の確認等

市は、県から医療機関等に対し、医療の提供に必要な感染症対策物資等の備蓄・配置等を適切に確認するよう要請があった場合は、必要な協力を行う。

（健康福祉部、企画部）

3-2 医療機関への物資等の配布

市は、医療機関において、個人防護具が不足する状況を把握した場合、市における物資の在庫状況、国・県等からの支援の状況、施設からのニーズ等を踏まえ、必要に応じて、医療機関に配布する。

（健康福祉部、企画部）

3-3 福祉施設への物資等の配布

市は、福祉施設における感染のまん延を防止するため、施設内の感染状況、市における物資の在庫状況、国からの支援の状況、施設からのニーズ等を踏まえ、必要に応じて、個人防護具を配布するとともに、個人防護具の正しい使用方法を指導・助言する。

（健康福祉部、企画部）

3-4 物資等の供給に関する相互協力

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、備蓄する物資及び資材を融通する等、供給に関し相互に協力するよう努める。

（健康福祉部、企画部）

7 市民生活及び市民経済の安定の確保

（1）準備期

[方向性]

新型インフルエンザ等の発生時には、まん延防止に関する措置により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。

そのため、市は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨するとともに、市民生活及び社会経済活動の安定確保・影響の最小化のために必要となる支援について、その手続きや仕組みを構築する。その際、DXを推進し、正確に、また迅速かつ効率的に処理できる方法を検討しておく。

1-1 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関等との連携や内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

（健康福祉部、その他関係部局）

1-2 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みを速やかに整備する。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速かつ網羅的に情報が届くようにすることに留意する。（健康福祉部、その他関係部局）

1-3 事業継続計画の策定の勧奨及び支援

- 市は、事業者における感染対策の実施及び事業継続のため、可能な範囲で新型インフルエンザ等の発生時の事業継続計画を策定することを勧奨するとともに、支援に努める。

（健康福祉部、環境経済部、企画部）

- 市は、事業者等に対し、新型インフルエンザ等の発生時に、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤等の人と人との接触機会を低減できる取組みが勧奨される可能性のあることを周知し、そのような場合に備えた準備を検討するよう勧奨する。

なお、子どもの通う学校等が臨時休業等をした場合は、保護者である従業員への配慮が必要となる可能性があることにも留意する。

（健康福祉部、環境経済部）

1-4 物資及び資材の備蓄

- 市は、市行動計画等に基づき、第6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。（特措法第10条）

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。（特措法第11条）

（健康福祉部、企画部、その他関係部局）

- 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勧奨する。

（健康福祉部、企画部、その他関係部局）

1-5 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、県と要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

（健康福祉部）

1-6 火葬体制の構築

市は、県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には、戸籍事務担当部局等の関係機関との調整を行うものとする。

（健康福祉部、市民部、その他関係部局）

（2）初動期

[方向性]

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や市民等に対し、事業継続や感染対策等の準備等を呼び掛ける。

また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、経済、観光、教育等の関係者との意見交換を通じ、各方面の現状やニーズを考慮した上で、対策の方向性や支援内容を検討し、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に向けた必要な準備を講じる。

2-1 事業継続に向けた準備等の要請

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

（健康福祉部、環境経済部、その他関係部局）

- 市は、これらのほか、必要に応じ、新型インフルエンザ等の発生に備え、県と連携・指導のもと、事業者に対し、自らの業態を踏まえ、感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請を行う。

（健康福祉部、環境経済部、その他関係部局）

2-2 遺体の火葬・安置

市は、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。

（健康福祉部、市民部、企画部、その他関係部局）

（3）対応期

[方向性]

市は、準備期での対応を基に、市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組みを実行に移す。

また、新型インフルエンザ等のまん延防止に関する措置により生じた影響を緩和し、市民生活及び社会経済活動の安定を確保するため、市民及び事業者に対し、必要な支援を行う。

3-1 市民生活の安定の確保を対象とした対応

1) 心身への影響に関する施策

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

2) 生活支援を要する者への支援

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

(健康福祉部)

3) 教育及び学びの継続に関する支援

市は、教育委員会と連携し、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み等の必要な支援を行う。

(健康福祉部、教育委員会、その他関係部局)

4) サービス水準に係る市民への周知

市は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、必要に応じて、市民等に対し、新型インフルエンザ等の感染拡大時に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、理解を得るよう努める。

(健康福祉部、環境経済部、その他関係部局)

5) 生活関連物資等の価格の安定等

市は、生活関連物資等の需給・価格動向や国及び県が実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

（健康福祉部、環境経済部、企画部、その他関係部局）

6) 遺体の火葬・安置

・ 市は、必要に応じて、火葬場の経営者へ可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。 （健康福祉部、市民部、企画部、その他関係部局）

・ 市は、死亡者が増加し、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は、必要に応じて、一時的に遺体を安置できる施設等を直ちに確保する。

（健康福祉部、市民部、企画部、その他関係部局）

3-2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

1) 事業継続に向けた周知

・ 市は、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業所や職場における感染防止対策の実施について周知する。

（健康福祉部、環境経済部、その他関係部局）

・ 市は、事業継続に資する情報（事業所における感染防止対策や感染した可能性がある従業員に対する必要な対応に係る情報等）を適時更新しながら事業者に提供する。 （健康福祉部、環境経済部、その他関係部局）

・ 市は、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえ、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、必要に応じて事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するよう協力を依頼する。

また、感染が疑われる症状が見られる職員等への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等をするよう周知する。 （健康福祉部、環境経済部、その他関係部局）

2) 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、国及び県と連携し、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（特措法第63条の2第1項）。

なお、当該措置を講ずる場合においては、不正防止の必要性に留意しながらも、DXの活用や添付書類の削減等、事業者の利便性の向上及び迅速な対応に努める。
(健康福祉部、環境経済部、総務部、その他関係部局)

3) 地方公共団体及び指定（地方）公共機関による措置

水道用水供給事業者及び工業用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、市行動計画及び業務計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる（特措法第52条及び第53条）。

(健康福祉部、上下水道部、その他関係部局)

3-3 市民生活及び社会経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

1) 法令等の弾力的な運用

市は、市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための法令等の弾力的な運用について、周知を行う。また、その他新型インフルエンザ等の発生により、法令等への対応が困難となった制度について、国の措置を踏まえつつ、必要な対応策を速やかに検討し、所要の措置を講ずる。
(健康福祉部、その他関係部局)

3-4 各種支援や措置の周知・広報

市は、県と連携し各種支援や措置に関する情報について、様々な媒体や機会を活用し、市民に向けて周知を行う。
(健康福祉部、その他関係部局)

あ行

医療関係団体

医師会、病院協会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等、医療職種の団体を想定。

医療措置協定

感染症法第36条の3第1項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。

陰圧室

感染症対策として、気流の制御を行うため、周囲よりも気圧が低く設定された部屋。

疫学

健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。

か行

隔離

検疫法第14条第1項第1号及び第15条第1項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、患者を医療機関に収容し、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、ほかからの分離を図ること。

患者

新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。

患者等

患者及び同居あるいは長時間接触があった者等、感染したおそれのある者。

感染管理認定看護師

感染管理の分野において、熟練した看護技術と知識を有する者として、公益社団法人日本看護協会の認定を受けた看護師。

個人、家族及び集団に対して、高い臨床推論力と病態判断力に基づき、熟練した看護技術及び知識を用いて水準の高い看護を実践するほか、看護職等に対し指導、コンサルテーションを行う。

感染症インテリジェンス

感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報（インテリジェンス）として提供する活動。

感染症危機

国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。

感染症危機対応医薬品等

公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品や医療機器等。

感染症サーベイランスシステム

感染症法第12条や第14条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。

感染症指定医療機関

本行動計画においては、感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものと指す。

感染症対策物資等

感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（薬機法第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（同条第4項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。

帰国者等

帰国者及び入国者。

疑似症

発熱、呼吸器症状、発しん、消化器症状又は神経症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断したもの。

季節性インフルエンザ

インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又はA型のような毎年の抗原変異が起こらないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。

基本的対処方針

特措法第 18 条の規定に基づき、国が新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。

救急安心センターぎふ (#7119)

急な病気やケガで救急車を呼ぶか、病院に行くか、判断に迷ったときに看護師等からアドバイスを受けることができる電話相談窓口。

協定締結医療機関

感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか 1 つ以上の医療措置を実施する。

業務継続計画 (BCP)

不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。

緊急事態宣言

特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるとときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。

緊急事態措置

特措法第 2 条第 4 号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。

緊急物資

特措法第 54 条に規定する、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材。

クラスター

感染経路が追える集団として確認できる感染者の一群。

健康観察

感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めるこ。

健康監視

検疫法第18条第2項（同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第15条の3第1項（感染症法第44条の9第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。

健康危機対処計画

地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年厚生省告示第374号。地域保健法第4条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画。

策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。

健康被害救済制度

予防接種の副反応による健康被害は極めて稀であるが、予防接種法に基づく予防接種によって健康被害が生じ、予防接種との因果関係があると厚生労働大臣が認定したときに、救済（医療費・障がい年金等の給付）を受けられる制度。

検査キット

簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、PCR検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に結果を得ることが可能である。

検査等措置協定

感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。

検査等措置協定締結機関等

感染症法第36条の6に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関等）や宿泊施設等を指す。

厚生労働科学研究

国民の保健医療、福祉、生活衛生、労働安全衛生等に関し、行政施策の科学的な推進を確保し、技術水準の向上を図ることを目的として、社会的要請の強い諸課題を解決するための新たな科学的基盤を得るため、競争的な研究環境の形成を行いつつ、行政的に重要で先駆的な研究として支援されている研究。

公的医療機関等

国、都道府県（地方独立行政法人を含む）、市町村、公立学校共済組合、日本赤十字社、厚生農業協同組合連合会、国立病院機構、地域医療機能推進機構等が運営する医療機関。

高リスク群

高齢者や基礎疾患有する方等、感染症罹患後に重症化や合併症等を引き起こし、治療が必要となる可能性がある者。

国立健康危機管理研究機構（JIHS）^{ジース}

国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、2025年4月に設立される国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。

個人防護具

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。

5類感染症

感染症法第6条第6項に規定する感染症。新型コロナは、2023年5月8日に5類感染症に位置付けられた。

さ行

サーベイランス

感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す。

酸素飽和度

血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。

自宅療養者等

自宅、宿泊施設、福祉施設等における療養者。

質問票

検疫法第12条の規定に基づき、検疫所長が帰国者等に対する、滞在歴や健康状態等の質問に用いるもの。

実地疫学専門家養成コース（FETP）

FETP (Field Epidemiology Training Program の略) は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、JIHS が実施している実務研修。

指定（地方）公共機関

特措法第 2 条第 7 号に規定する指定公共機関及び同条第 8 号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。

重症者

呼吸器感染症では、一般に感染により呼吸器等の症状が重くなり、集中治療室（ICU）等での管理又は人工呼吸器等による管理が必要な患者。

なお、新型コロナウイルス感染症においては、人工呼吸器を使用、ECMO を使用、ICU 等で治療のいずれかの条件に当てはまる患者を定義。

重点区域

特措法第 31 条の 6 第 1 項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域。

住民接種

特措法第 27 条の 2 の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき実施する予防接種のこと。

新型インフルエンザ等

感染症法第 6 条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第 8 項に規定する指定感染症（感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。）及び同条第 9 項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。

行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。

新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表

感染症法第 44 条の 2 第 1 項、第 44 条の 7 第 1 項又は第 44 条の 10 第 1 項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第 16 条第 1 項に定める情報等を公表すること。

新型インフルエンザ等緊急事態

特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。

新興感染症

かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、

公衆衛生上問題となる感染症。

積極的疫学調査

感染症法第 15 条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。

全数把握

感染症法第 12 条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症（全数把握）について患者の発生の届出を行うもの。

ゾーニング

病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と汚染されていない区域（清潔区域）を区分けすること。

相談センター

新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。

双方向のコミュニケーション

地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。

た行

地方衛生研究所等

地域保健法第 26 条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）をいう。

本県においては、岐阜県保健環境研究所及び岐阜市衛生試験所が該当する。

調整本部

管内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門であり、都道府県域を超えた広域での患者の受入れ調整も行う。

定点把握

感染症法第 14 条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法。

停留

検疫法第 14 条第 1 項第 2 号及び第 16 条第 2 項（これらの規定を同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、感染したおそれのある者について、一定期間（当該感染症ごとにそれぞれの潜伏期間を考慮して政令で定める期間）、医療機関、

宿泊施設や船舶内に収容すること。

統括庁

内閣感染症危機管理統括庁。感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、JIHS から提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。

登録事業者

特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。

特定新型インフルエンザ等対策

特措法第 2 条第 2 号の 2 に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第 1 条に規定するもの。

特定接種

特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。

特定物資

特措法第 55 条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資（医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。）であって生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの。

独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）

独立行政法人医薬品医療機器総合機構（Pharmaceuticals and Medical Devices Agency の略）。国民保健の向上に貢献することを目的として、2004 年 4 月 1 日に設立された。医薬品の副作用や生物由来製品を介した感染等による健康被害に対して、迅速な救済を図り（健康被害救済）、医薬品や医療機器等の品質、有効性及び安全性について、治験前から承認までを一貫した体制で指導・審査し（承認審査）、市販後における安全性に関する情報の収集、分析、提供を行う（安全対策）。

な行

濃厚接触者

感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。

は行

パルスオキシメーター

皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。

パンデミックワクチン

流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。

フレイル

身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。

プレパンデミックワクチン

将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。

新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。

保健医療計画

医療法第30条の4第1項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。

ま行

まん延防止等重点措置

特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。

無症状病原体保有者

感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。

や行

薬剤耐性 (AMR)

不適切な抗微生物剤（抗菌薬（抗生物質及び合成抗菌剤を含む）等）の使用により、抗微生物剤が効かなくなる、あるいは効きにくくなること。

AMR は Antimicrobial Resistance の略。

有事

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第 21 条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。

予防計画

感染症法第 10 条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。

ら行

リスクコミュニケーション

個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。

臨床像

潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称。

流行初期医療確保措置

感染症法第 36 条の 9 第 1 項に規定する、都道府県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関又は発熱外来において患者等の診療を行う医療機関に対し、流行初期における医療の確保に要する費用を支給する措置。

臨床研究中核病院

日本発の革新的医薬品・医療機器の開発等に必要となる質の高い臨床研究を推進するため、国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う病院として、医療法第 4 条の 3 の規定に基づき厚生労働大臣の承認を受けたもの。

連携協議会

感染症法第 10 条の 2 に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織。

わ行

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。

A-Z

EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）

エビデンスに基づく政策立案（Evidence-Based Policy Making の略）。

①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組み。

ディーマット

DMAT（災害派遣医療チーム）

DMAT（Disaster Medical Assistance Team の略）は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るために、専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。大規模災害や多くの傷病者が発生した事故等の現場に、急性期（おおむね 48 時間以内）から活動できる機動性を持つほか、新興感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、入院調整、集団感染が発生した高齢者施設等の感染制御や業務継続の支援等を行う。

ディーパット

DPAT（災害派遣精神医療チーム）

DPAT（Disaster Psychiatric Assistance Team の略）は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行う、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の精神保健医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、精神疾患有する患者の入院調整、集団感染が発生した精神科医療機関等の感染制御や業務継続の支援等を行う。

ICT

Information and Communication Technology の略。情報（information）や通信（communication）に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティやA I 等が含まれる。

アイヒート
IHEAT要員

地域保健法第 21 条に規定する業務支援員。「IHEAT」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。

MC（メディカル・コントロール）

傷病者を救急現場から医療機関へ搬送する間に救急救命士が実施する医行為に対して、医師の指示または指導・助言および検証することにより、それらの医行為の質を保障すること。

PCR

ポリメラーゼ連鎖反応 (Polymerase Chain Reaction の略)。DNA を増幅するための原理であり、特定の DNA 断片 (数百から数千塩基対) だけを選択的に増幅させることができる。

PDCA

Plan (計画)、Do (実行)、Check (評価)、Action (改善) という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。

エスディージーズ
S D G s（持続可能な開発目標）

Sustainable Development Goals の略。2015 年 9 月の国連サミットで加盟国の全会一致で採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」に記載された、2030 年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標であり、17 のゴール・169 のターゲットで構成。