
瑞浪市新型インフルエンザ等対策行動計画

2026 年（令和 8 年）2 月

瑞浪市

目次

はじめに

- 1 改定の目的 1
- 2 改定の概要 1

第一 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 2
- 2 瑞浪市新型インフルエンザ等対策本部条例の制定 4
- 3 瑞浪市新型インフルエンザ等対策行動計画の概要 7

第二 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 9
- 2 対策の基本的な考え方 10
- 3 対策推進のための役割分担 12
- 4 感染症危機における有事のシナリオ 15
- 5 主な対策項目 17
- 6 実効性確保 17
- 7 留意事項 18

第三 各対策項目の考え方及び取組み

- 1 実施体制 20
- 2 情報収集・分析 25
- 3 サーベイランス 26
- 4 情報提供・共有、リスクコミュニケーション 26
- 5 水際対策 30
- 6 まん延防止 31
- 7 ワクチン 33
- 8 医療 45
- 9 治療薬・治療法 46
- 10 検査 47
- 11 保健 48
- 12 物資 50
- 13 市民生活及び市民経済の安定の確保 51

資料 54

用語集 55

はじめに

1 改定の目的

2020年（令和2年）2月26日に県内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、その後、県内全域に感染が拡大し、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。

今般の瑞浪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、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。）及び岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）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。

本市では、2014年（平成26年）6月に、国・県の行動計画における考え方や基準を踏まえ、行動計画を策定した。その後、2019年（令和元年）12月に発生した新型コロナウイルス感染症の対策の実施にあたり、当該ウイルスの特性を踏まえた内容となるよう一部変更を行ったが、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、2025年（令和7年）3月の県行動計画の抜本改正を踏まえ、策定して以来初めてとなる抜本改正を行う。

第一 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、新型コロナウイルスが世界的な大流行（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。

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に注目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組みが求められ、このワンヘルス・アプローチ*の推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点である。

このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもある。こうした AMR 対策等にも着実に取組み、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。

* 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。

(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、

大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、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 瑞浪市新型インフルエンザ等対策本部条例の制定

本市においては、新型インフルエンザ等が発生し、国が対策本部を設置した場合に、特措法に基づき、「瑞浪市新型インフルエンザ等対策本部」を設置するに当たり、その組織運営等を定める「瑞浪市新型インフルエンザ等対策本部条例」（平成25年3月21日条例第5号）及び「瑞浪市新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則」（平成25年3月29日規則第28号）を制定した。

3 瑞浪市新型インフルエンザ等対策本部の組織（初動期～対応期）

【組織】

本部長：市長

副本部長：副市長、教育長

本部長員：理事、総務部長、みずなみ未来部長、健康福祉部長、
経済部長、建設部長、会計管理者、教育委員会事務局長、
議会事務局長、消防長

【任務分担】

部・局（部・局長）	任務内容（関係する対策項目）
総務部 （総務部長）	(①実施体制) 1 対策本部の設置、運営及び閉鎖に関すること。 2 対策本部員の動員に関すること。 3 職員の派遣要請に関すること。 4 各部間の総合調整に関すること。 5 関係機関との連絡調整に関すること。 6 財政措置に関すること。 (①実施体制、⑥まん延防止) 7 業務執行体制に関すること。 (②情報収集・分析、③サーベイランス) 8 情報収集に関すること。 (⑤水際対策) 9 出入国者の対応に関すること。 (⑥まん延防止) 10 避難所におけるまん延防止に関すること。 11 所管施設における感染及び感染拡大防止に関すること。 (⑫物資) 12 感染症対策物資等の備蓄及び供給に関すること。
みずなみ未来部 （みずなみ未来部長）	(④情報提供・共有、リスクコミュニケーション) 1 広報に関すること。 (⑥まん延防止) 2 所管施設における感染及び感染拡大防止に関すること。

<p>健康福祉部 (健康福祉部長)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 新型インフルエンザ等対策行動計画に関すること。 2 新型インフルエンザ等に関する法令等の運用に関すること。 3 業務継続計画に関すること。 (②情報収集・分析、③サーベイランス) 4 新型インフルエンザ等の医学的な情報の収集に関すること。 (④情報提供・共有、リスクコミュニケーション) 5 市民に対する情報の提供及び共有に関すること。 6 市民からの相談等の対応に関すること。 (⑤水際対策) 7 水際対策に関すること。 (⑥まん延防止) 8 市民の感染及び感染拡大防止に関すること。 9 避難所におけるまん延防止に関すること。 10 所管施設における感染及び感染拡大防止に関すること。 (⑦ワクチン) 11 医師会及び医療機関との連絡調整に関すること。 12 新型インフルエンザワクチンの接種（特定接種・住民接種）に関すること。 13 必要な医薬品、医療用資機材等の確保に関すること。 14 感染廃棄物の適切な処理に関すること。 (⑧医療) 15 医療に関すること。 (⑨治療薬・治療法) 16 治療薬及び治療法に関すること。 (⑩検査) 17 検査に関すること。 (⑪保健) 18 保健に関すること。 (⑫物資) 19 感染症対策物資等の備蓄及び供給に関すること。 (⑬市民生活及び市民経済の安定の確保) 20 心身への影響に関すること。 (⑥まん延防止、⑦ワクチン、⑬市民生活及び市民経済の安定の確保) 21 要配慮者の支援に関すること。
<p>経済部 (経済部長)</p>	<ol style="list-style-type: none"> (⑥まん延防止) 1 所管施設における感染及び感染拡大防止に関すること。 (⑬市民生活及び市民経済の安定の確保) 2 遺体の埋火葬等に関すること。 3 事業者との連絡調整に関すること。

<p>建設部 (建設部長)</p>	<p>(⑥まん延防止)</p> <p>1 所管施設における感染及び感染拡大防止に関すること。 (⑬市民生活及び市民経済の安定の確保)</p> <p>2 水道事業及び下水道事業の安定供給に関すること。</p>
<p>出納部 (会計管理者)</p>	<p>(①実施体制)</p> <p>1 関係経費の出納に関すること。</p>
<p>教育委員会 (教育委員会事務局長)</p>	<p>(①実施体制)</p> <p>1 教育関係機関との連絡調整に関すること。 (②情報収集・分析)</p> <p>2 情報収集及び児童生徒の感染状況の確認に関すること。 (④情報提供・共有、リスクコミュニケーション)</p> <p>3 児童生徒及び保護者に対する情報の提供等に関すること。 (⑥まん延防止)</p> <p>4 児童生徒及び保護者に対する啓発等に関すること。 5 所管施設における感染及び感染拡大防止に関すること。 (⑬市民生活及び市民経済の安定の確保)</p> <p>6 教育及び学びの継続の支援に関すること。</p>
<p>議会部 (議会事務局長)</p>	<p>(④情報提供・共有、リスクコミュニケーション)</p> <p>1 市議会議員との連絡に関すること。</p>
<p>消防部 (消防長)</p>	<p>(②情報収集・分析)</p> <p>1 収容医療機関の情報収集等に関すること。 (⑥まん延防止)</p> <p>2 所管施設における感染及び感染拡大防止に関すること。 (⑦ワクチン)</p> <p>3 患者の収容及び救護に関すること。 (⑫物資)</p> <p>4 感染症対策物資等の備蓄及び供給に関すること。</p>

4 瑞浪市新型インフルエンザ等対策行動計画の概要

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、県行動計画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。

また、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。

したがって、有事においては、国が作成する基本的対処方針（特措法第18条第1項に規定する基本的対処方針）、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）、県内の感染状況、専門家による科学的知見に基づく県の対応方針、対策等に基づき、市としての対応方針や実施すべき対策を決定し、県、市、医療機関、事業者、市民一人ひとりがそれぞれの役割等を共通に理解し、一体となって対応していくこととなる。

なお、市行動計画は、政府行動計画及び県行動計画を上位計画とした行動計画として位置づけられるものである。

〔市行動計画策定の経緯〕

本市では、特措法が制定される以前から、国が「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて作成した「新型インフルエンザ対策行動計画」、2005年（平成17年）12月に県が策定した、「岐阜県新型インフルエンザ対策行動計画」を踏まえ、2009年（平成21年）3月に、「瑞浪市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、新型インフルエンザへの対策に取り組んできた

その後、新型インフルエンザ（A/H1N1）対応を受けて特措法が施行され、2013年（平成25年）10月には、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や政府行動計画を踏まえた新たな県行動計画が策定された。

本市では、以上の経緯と特措法の規定に基づき、2014年（平成26年）6月に、国・県の行動計画における考え方や基準を踏まえ、学識経験者からの意見聴取を加え、市行動計画を策定し、以来、数次の改定を行い、現在に至っている。

新型インフルエンザ（等）対策行動計画の策定・改定の経緯

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（旧政 府行動計画）の策定 [12月]	新型インフルエンザ 対策行動計画（旧県 行動計画）の策定 [12月]		世界保健機（WHO） 世界インフルエンザ 事前対策計画」に準 じて策定（県）
2009年 (H21)	旧政府行動計画の 改定 [2月]	旧県行動計画の改 定 [2月]	旧市行動計画の 策定 [3月] 改定 [9月]	旧県行動計画の策定 を受け策定（3月） 感染症法及び検疫法 の改正を受け改定 （9月）
2011年 (H23)	旧政府行動計画の改 定 [9月]			2009年(H21)4月に発 生した新型インフルエ ンザ（A/H1A1）の経験 を踏まえ改定（県）
2012年 (H24)		旧県行動計画の改定 [3月]		
2013年 (H25)			新型インフルエン ザ等対策本部条例 及び施行規則の公 布 [3月]	
2013年 (H25)	新型インフルエンザ 等対策政府行動計画 （政府行動計画）の 策定 [6月]	新型インフルエンザ 等対策行動計画（県 行動計画）の策定 [10月]		2013年(H25)4月に特 措法が施行されたこと を受け策定（県）
2014年 (H26)			新型インフルエンザ 等対策行動計画（市 行動計画）の策定 [6月]	
2017年 (H29)			市行動計画の改定 [3月]	瑞浪市新型インフル エンザ等対策チーム 会議を計画上に位置 付けるための改定
2017年 (H29)	政府行動計画の一部 変更 [9月]			新たな抗インフルエン ザウイルス薬の備蓄方 針を踏まえ変更（県）
2018年 (H30)		県行動計画の一部変 更 [3月]		
2020年 (R2)		県行動計画の一部変 更 [3月]	市行動計画の一部変 更 [11月]	新型コロナに読み替え できるよう変更
2024年 (R6)	政府行動計画の抜本 改定 [7月]			新型コロナ対応の経 験を踏まえ改定
2025年 (R7)		県行動計画の抜本 改定 [3月]		
2026年 (R8)			市行動計画の抜本 改定 [2月]	

第二 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かねない。

今回の市行動計画の改定では、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の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、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会の実現」を目指す。

目標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。
- ・ 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。



目標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。
- ・ 業務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。



感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、
感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会の実現

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。

したがって、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、それら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。

本市では、以下、県行動計画に掲げる基本理念、基本姿勢を踏まえ行動計画を策定する。

(2) 基本理念

- 1 感染症対策は、感染症が人や地域を選ばず、県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、県民等が一体となった「オール岐阜」の体制の下、相互の理解と協力により行われなければならない。
(岐阜県感染症対策基本条例第3条)

(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 **「岐阜モデル」による迅速かつ柔軟な対応**
 - ・ 新型コロナ対応により築いた「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」の三本柱からなる「岐阜モデル」により、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、「岐阜モデル」により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。

県行動計画では、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としており、市行動計画においても、こうした県行動計画を踏まえ、一連の対応の流れをもった戦略を確立する。

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、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、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。

事業者の従業員のみならず、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

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。また、国は、WHO 等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、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。

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

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議（以下「閣僚会議」という。）及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取組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。

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

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

(2) 地方公共団体

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

県は、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

まん延防止に關し的確な判断と対応が求められる。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に關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。

こうした取組みにおいては、県は、感染症法第 10 条の 2 に基づく、保健所設置市である岐阜市、感染症指定医療機関等で構成される感染症対策連携協議会（以下「連携協議会」という。）等を通じ、予防計画や保健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。

また、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、市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。

さらには、市町村が行うその区域の実情に応じた感染症に關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。

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みを実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

② 市

市は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に關し、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、県や近隣の市と緊密な連携を図る。また、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。

（3）医療機関

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。

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

*感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品、医療機器、個人防護具、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。

(4) 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。

(5) 一般の事業者

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。

(6) 市民

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、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（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。

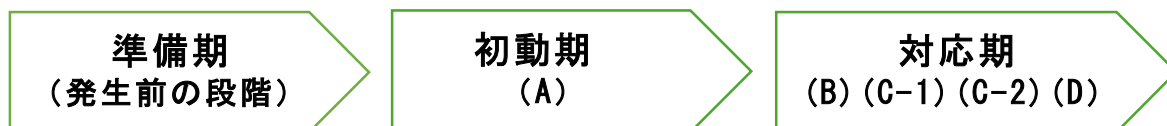
新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するとともに、行政機関、医療機関、事業者等が実施する感染症に関する対策に協力するよう努める。

さらには、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方、文化や風習が大きく異なる外国人市民等に対する偏見・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の各対策については、予防や事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

なお、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、下記のとおり時期ごとの特徴も踏まえ、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、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、市民に対する啓発、県、市、企業等による業務継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検及び改善等、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っておくことが重要である。

② 初動期：A（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)に関する情報を収集し、必要に応じ関係者間で共有する。

また、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：B（県内の発生当初において、封じ込めを念頭に対応する時期）

県対策本部設置後（市対策本部設置後）、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を検討する。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。

その後も、常に新しい情報を収集・分析の上、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その縮小や中止等の見直しを行う。

④ 対応期：C-1（県内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期）

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、国、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。

また、県は、地域の実情等に応じて、政府対策本部と協議の上、柔軟に対策を講じ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。

⑤ 対応期：C-2（その後、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。

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しておく。

⑥ 対応期：D（流行が終息に向かい、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、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（出口）に移行する。

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。

以下の13項目を市行動計画の主な対策項目とする。

- | | |
|---------------------------|-----------------------|
| ①実施体制 | ⑧医療 |
| ②情報収集・分析 | ⑨治療薬・治療法 |
| ③サーベイランス | ⑩検査 |
| ④情報提供・共有、リスク
コミュニケーション | ⑪保健 |
| ⑤水際対策 | ⑫物資 |
| ⑥まん延防止 | ⑬市民生活及び市民経済
の安定の確保 |
| ⑦ワクチン | |

6 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

行動計画は、訓練の実施等により得られた改善点や制度改正、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。

市は、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、予防計画や保健医療計画の見直し状況等も踏まえ、県行動計画の改定を踏まえ、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるものとする。

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。

7 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は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。

（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、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・ジーズ）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、市行動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。



第三 各対策項目の考え方及び取組み

1 実施体制

(1) 準備期

[方向性]

市は、平時から感染症危機において迅速かつ柔軟に対応できる体制を構築する。拡張可能な組織体制の編成、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とともに、必要に応じ、瑞浪市新型インフルエンザ等対策チーム会議を開催し、関係部署等の連携を確保する。また、訓練や研修を通じた課題の発見とその改善、有事の対応に向けた練度の向上を図る。

さらには、行動計画の定期的なフォローアップを行いながら、状況の変化を捉え不断の見直しを行う。

1-1 協議・意思決定体制の整備

- 市は、新型インフルエンザ等の発生前においては、瑞浪市新型インフルエンザ等対策チーム会議（以下「対策チーム会議」という。）を、必要に応じ開催し、関係部署等の連携を確保するなど、発生時の準備を進める。

（健康づくり課）

【対策チーム会議構成員】

健康福祉部長、健康づくり課長、市行動計画策定担当職員、
総務部長、危機管理課長、防災担当職員

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・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を策定し、必要に応じて改定する。

また、業務継続計画の策定・改定に当たり、県に対し必要な支援を求める。
（健康づくり課、関係各課）

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、必要に応じ見直しを行う。
（健康づくり課）

- 市は、行動計画の見直しに当たり、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。

また、市行動計画の策定や見直しに当たり、県に対し必要な支援を求める。
（健康づくり課）

1-4 関係機関等との連携の強化

- ・ 市は、県が実施する、「新型インフルエンザ等対策推進協議会」に参加し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から県等との情報共有や意思疎通を通じて、連携体制を強化する。（健康づくり課）
- ・ 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、県内関係機関や関係団体と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。（健康づくり課）

1-5 訓練・研修の実施

- ・ 市は、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。（健康づくり課）
- ・ 市は、市行動計画における業務継続計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。（健康づくり課）
- ・ 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、職員等の養成等を行う。（健康づくり課）

（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、国内外で感染の疑いを把握した場合には、関係機関との情報共有や対策の検討・準備を進めるとともに、県が対策本部を設置した場合、瑞浪市新型インフルエンザ等対策本部を設置し、協議・意思決定体制の確保を行う。

また、必要に応じて県の財政支援の活用等を検討するなど実施体制を強化する。

2-1 関係機関等との連携強化

- ・ 市は、新型インフルエンザ等の県内での発生に備え、情報の共有や連携体制の強化を図る。（危機管理課、健康づくり課、関係各課）

2-2 協議・意思決定体制の確保（対策本部の設置）

- ・ 市は、県が独自に対策本部を設置した場合、瑞浪市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という）を設置する（この場合、緊急事態宣言がなされる前の法律に基づかない独自の設置となる）。

なお、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに、特措法に基づく対策本部に移行する（特措法第34条第1項）。（危機管理課）

2-3 業務執行体制の確保

- ・ 市は、対策本部設置後、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。（危機管理課）

2-4 必要な予算の確保

- ・ 市は、必要に応じて、対策に要する経費について国や県の財政支援の活用のほか、地方債を発行することを検討し、所要の準備を行う。（総務課、関係各課）

（3）対応期

〔方向性〕

特措法に基づく対策本部を設置してから、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、実施体制を持続可能なものとするのが重要である。

そこで、市は、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（対策本部の設置、廃止）

- 市は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がなされた場合は、市の行動計画に基づき、直ちに対策本部を設置する（特措法第34条第1項）。

（危機管理課）

- 市は、緊急事態解除宣言が行われたときは、遅滞なく対策本部を廃止する。

（危機管理課）

3-2 業務執行体制の拡大・見直し

- 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。

（危機管理課、健康づくり課、関係各課）

3-3 総合調整

- 市は、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）。

（危機管理課）

- 市は、県が行う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、県に意見の申出を行う（特措法第24条第2項）。

（危機管理課）

3-4 職員等の派遣・応援要請

- ・ 市は、新型インフルエンザ等のまん延により、その全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する（特措法第26条の2）。

（危機管理課）

- ・ 市は、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要請する。（危機管理課）

3-5 必要な財政上の措置

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

（総務課、関係各課）

2 情報収集・分析

[方向性]

市は、新型インフルエンザ等の対策を適正に実行するため、県等から提供される新型インフルエンザ等に関する情報を迅速かつ効率的に収集する。

これら県、国等から収集した分析結果等の情報は、必要に応じて関係機関、市民等と情報を共有する。

(1) 準備期、初動期、対応期

1-1 情報の収集・分析

- 市は、県等から提供される新型インフルエンザ等に関する情報を迅速かつ効率的に収集する。情報収集の結果及び分析結果のうち、必要なものについては、関係機関、市民等と情報を共有する。

なお、情報等の公表にあたっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。
(健康づくり課、危機管理課、関係各課)

▶ 主な情報源

- ・ 県
 - 県関係各課
 - 東濃保健所
 - 岐阜県リアルタイム感染症情報システム
 - 岐阜県保健環境研究所
- ・ 関係省庁（厚生労働省インフルエンザ（総合ページ）等）
- ・ 国立健康危機管理研究機構（JIHS）
- ・ 他市町村
- ・ 市内医療機関等

3 サーベイランス

[方向性]

「サーベイランス」とは、体系的かつ統一的な手法で、新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向や海外からの病原体の流入等を継続的に収集・分析すること。

市は、これら県等が実施する感染症サーベイランスから得られた分析結果等の情報のうち、必要なものについては、関係機関、市民等と情報を共有する。

(1) 準備期、初動期、対応期

1-1 情報の提供・共有

- 市は、県等から提供される感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、薬剤感受性等）、ゲノム情報、臨床像等の情報、ワンヘルス・アプローチに基づく人獣共通感染症の情報等のサーベイランスの分析結果に基づく正確な情報を、必要に応じ、関係機関、市民等と共有する。

(健康づくり課)

(2) 初動期、対応期

2-1 県からの情報の提供

- 市は、新型インフルエンザ等の患者又は新感染症の所見がある者（当該市内に居住地を有する者に限る。）の数、当該者がこれらの感染症の患者又は所見がある者であることが判明した日時その他厚生労働省令で定める情報の提供を県より受ける。

(危機管理課)

4 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]

市は、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感染対策の普及啓発、科学的根拠等に基づいた情報を適時適切に、市民等に提供・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、市による情報提供・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

- 市は、平時から県と連携し、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その対策等について、市民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、分かりやすく市民等に情報提供・共有を行う。

（健康づくり課）

- 市は、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、市と県の担当部局が互いに連携して、感染症や公衆衛生対策について、県より情報提供・共有を受ける。

（健康づくり課、こども家庭課、学校教育課、高齢福祉課）

- 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。

（健康づくり課、こども家庭課、学校教育課、高齢福祉課）

1-2 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。

（健康づくり課）

（2）初動期、対応期

〔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。

そのため市は、市民等が可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、迅速に分かりやすく情報提供・共有する。その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。

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く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の情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、関係機関、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。

- 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。

（シティープロモーション課、健康づくり課、企画政策課、関係各課）

- 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市長メッセージ等を発出する。

（シティープロモーション課）

- 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。

（シティープロモーション課、健康づくり課、関係各課）

2-2 偏見・差別等への対応

- 市は、県と連携し、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市民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

4 情報提供・共有、リスクコミュニケーション（初動期・対応期）

正しい知識の習得や多様性の理解のための普及啓発、ハラスメント等に関する相談対応に努める。（市民協働課、健康づくり課、関係各課）

2-3 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県と連携し、適切に対応する。
（関係各課）
- ・ 市は、県等から提供される Q&A 等を活用し、市民等からの相談に応じるため、相談窓口等を設置し、適切な情報提供を行う。
（健康づくり課、関係各課）

5 水際対策

[方向性]

市は、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に、国が講ずる水際対策が円滑かつ迅速に進むよう平時から、保健所等に対し必要な協力を行う。

(1) 準備期、初動期、対応期

1-1 保健所等との協力連携

- 市は、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に、国が講ずる水際対策が円滑かつ迅速に進むよう、保健所等に対し必要な協力を行う。
(健康づくり課)

1-2 渡航に関する注意喚起等

- 市民課窓口等において、海外への渡航予定者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況や、個人が取るべき対応及び渡航延期勧告に関する情報提供及び注意喚起を行う。
(市民課)

6 まん延防止

[方向性]

市は、平時から基本的な感染対策の普及、理解促進を図る。

市内で新型インフルエンザ等が発生した場合は、急速にまん延し、市民の生活及び健康に重大な影響を与えるおそれがある。そのため、健康被害を最小限にとどめ、市民が安心して生活を送ることができるよう、県が実施する、まん延防止対策に対し必要な協力を行う。

また、県が特措法 45 条の規定により、新型インフルエンザ等緊急事態において、不要不急の外出自粛要請や、学校、各種施設などの使用制限を行った場合、その周知徹底を図る。

(1) 準備期、初動期、対応期

1-1 基本的な感染対策の普及、理解促進

- 市は、平時から県等と連携し、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の普及を図る。

また、自らの感染が疑われる場合は、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。
(健康づくり課、関係各課)

1-2 関係機関との連携強化

- 市は、県が実施する、まん延防止対策が適切、迅速に実施できるよう必要な協力を行う。
(危機管理課、健康づくり課)

(2) 準備期

2-1 避難所におけるまん延防止

- 市は、避難所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。
(危機管理課、健康づくり課)

(3) 初動期

3-1 業務継続計画に基づく準備

- 市は、国からの要請を受け、県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。(危機管理課、健康づくり課、関係各課)

3-2 避難所におけるまん延防止

- 市は、準備期に引き続き、避難所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。

(危機管理課、社会福祉課、健康づくり課)

(4) 対応期

4-1 業務執行体制の拡大・見直し

- ・ 市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事において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。(危機管理課、健康づくり課、関係各課)

4-2 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、必要に応じ、必要な範囲で、県から患者情報等提供を受け、国、県と連携し避難所運営を実施する。(危機管理課、社会福祉課、健康づくり課)

4-3 情報の提供・共有

- ・ 県が特措法 45 条の規定により、新型インフルエンザ等緊急事態において、不要不急の外出自粛要請や、学校、各種施設などの使用制限を行った場合、市は、その周知徹底を図る。(関係各課)

7 ワクチン

（1）準備期

[方向性]

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国、県、医療機関等と連携し、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、安全性・有効性、接種後の副反応や健康被害等に関する情報等を発信し、ワクチンに対する市民の正しい理解を促進する。

1-1 接種に必要な資材の準備

- 市は、平時から予防接種に必要となる資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

（健康づくり課）

1-2 流通に係る体制の整備

- 市は、実際にワクチンを供給するにあたっては、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、事業者の把握を行う。

また、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、関係団体、医療機関等と密に連携し、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。

（健康づくり課）

1-3 特定接種の体制整備

- 特定接種とは、特措法第 28 条に基づき、新型インフルエンザ等が発生した場合に、医療の提供又は国民生活・国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者や、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行う接種をいう。

この特定接種は、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、こ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。

なお、特定接種については、備蓄しているプレパンデミックワクチン

が有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等に対する有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。また、病原性が低く、特定接種を緊急的に行う必要がないと認められる場合においても、医療関係者に先行的に接種を行うこととしている。

- 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一方、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、市及び県が実施主体となることから、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ている。

市は、特定接種対象者となる地方公務員をあらかじめ把握するとともに、速やかに特定接種が実施できるよう、平時から県と連携し、接種体制の構築を図る。（健康づくり課）

- 市は、特定接種の対象と成り得る地方公務員を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。（健康づくり課）

1-4 住民接種の体制整備

- 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、市民生活及び市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）。

市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。

また、住民接種の実施主体は、市町村又は県とされているが、全県民を対象とする住民接種を実施する場合には、市において接種体制を構築の上、市民の接種を実施することとし、県は、市町村の状況を踏まえ、必要に応じ、大規模接種会場等、補充的に接種機会を設けるという役割分担が基本となる。

以上を踏まえ、平時から県と連携し、以下①～⑦のとおり迅速な住民接種を実現するための準備を行う。

7 ワクチン（準備期）

- ① 市は、国・県等の協力を得ながら、市内に居住する者（接種対象者）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（予防接種法第6条第3項）。
（健康づくり課）
- ② 市は、住民接種については、国及び県の協力を得ながら、希望する市民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。
（健康づくり課）
- ③ 医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、介護、障がい、高齢者福祉に携わる健康福祉部局内で連携し、これらの者への接種体制を検討する。
（健康づくり課、高齢福祉課、社会福祉課）

表 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
小学生・ 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。

- ④ 市は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、市は、地域の医師会等の協力を得てその確保を図る。
（健康づくり課）
- ⑤ 市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。
（健康づくり課）
- ⑥ 市は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する市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を進める。
（健康づくり課）
- ⑦ 市は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。
（健康づくり課、学校教育課）

なお、新型コロナにおいては、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を有する者等、④それ以外の者に順次接種を行った。

1-5 庁内関係部局の連携

- ・ 予防接種施策の推進に当たり、介護、障がい、高齢者福祉に携わる健康福祉部局内の連携及び協力が重要であり、その強化に努める。
（健康づくり課、高齢福祉課、社会福祉課）

7 ワクチン（準備期）

- 市は、児童生徒に対する予防接種施策の推進にあたって、学校を通じて予防接種に関する情報を周知する等、教育委員会（学校保健）との連携を図り、予防接種施策の推進に資する取組みに努める。

（学校教育課、健康づくり課）

1-6 訓練の実施

- 市は、医師会等の関係者と連携し、特定接種及び住民接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。

（健康づくり課）

1-7 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ホームページや SNS 等を通じて情報提供・共有を行い、市民等の正しい理解を促す。

（健康づくり課）

1-8 DX の推進

- 市は、活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。

（健康づくり課、企画政策課）

（２）初動期

[方向性]

市は、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、国、県、医療機関等と連携し、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、接種に要する会場、資機材等を確保するとともに、医師会等と連携し、接種に携わる医療従事者の確保を実施する。

2-1 国、県からの情報収集

- 市は、国、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、関係団体等と共有する。（健康づくり課）

2-2 特定接種体制の構築

- 市は、特定接種の実施を見据え、準備期の計画に基づき、接種体制の構築を進める。（健康づくり課）

2-3 接種に携わる医療従事者の確保

- 市は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医師会、看護協会、薬剤師会等と連携し、接種に携わる医療従事者の確保を実施する。（健康づくり課）

2-4 住民接種体制の構築

- 市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。（健康づくり課）
- 市は、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ことが見込まれるため、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。（健康づくり課）
- 市は、予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の主務担当を決定した上で、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。（健康づくり課）

7 ワクチン（初動期）

- 市は、接種が円滑に行われるよう、医師会等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数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、保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。
(健康づくり課)
- 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、健康福祉部局内で連携し、接種体制を構築する。
(高齢福祉課、社会福祉課、健康づくり課)
- 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討する。
(健康づくり課)
- 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。
(健康づくり課)
- 市は、接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、医療機関、消防署との連携体制を構築する。予防接種に必要な備品については、あらかじめ取引のある医療資材業者等と情報交換を行いながら準備を進めると共に、市が準備できない場合も想定し、必要に応じて医師会等と協議を行う。具体的な必要物品としては、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討する
(健康づくり課、消防本部)
- 市は、感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理

7 ワクチン（初動期）

及び清掃に関する法律（昭和 45 年法律第 137 号）の基準を遵守する。

（健康づくり課）

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

2-5 住民からの相談対応の準備

- 市は、国、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。
（健康づくり課）

（3）対応期

[方向性]

市は、初動期に整備した接種体制に基づき接種を進め、流行株が変異し、追加接種の必要がある場合は、混乱なく円滑に接種を実施できるよう国、県、医療機関等と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

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等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 流通体制の確保

- 市は、初動期に整備した体制を基に、ワクチン等を円滑に流通できる体制を確保する。（健康づくり課）

3-2 接種体制の確保

- 市は、初動期に整備した接種体制に基づき接種を進め、流行株が変異し、追加接種の必要がある場合は、混乱なく円滑に接種を実施できるよう医療機関等と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

（健康づくり課）

- 市は、早期から県と情報共有（システムを通じて収集した接種記録を元にした接種回数等）を進め、接種体制の整備に活用する。また、接種回数等についてホームページ等で公表することを検討する。

（健康づくり課）

3-3 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。

（健康づくり課）

- 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。（健康づくり課）

- 市は、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。（健康づくり課）

- 市は、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。（健康づくり課）

3-4 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。（健康づくり課）

3-5 住民接種の実施

1) 接種体制の構築

- 市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に市において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
（健康づくり課）
- 市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。（健康づくり課）
- 市は、発熱がある場合等、予防接種を受けることができない場合の注意事項をあらかじめ周知すると共に、接種会場内における感染予防対策を徹底する。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。
（健康づくり課）
- 市は、接種体制が確保でき次第、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。
（健康づくり課）

2) 接種体制の拡充

- 市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医

療機関以外の接種会場の増設等を検討する。

また、高齢者施設等の入所者や在宅医療を受療中の患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、高齢福祉課や医師会等の関係機関と連携し、接種体制を確保する。（健康づくり課、高齢福祉課）

- ・ 市は、有効かつ安全なワクチンの開発・供給状況や、接種対象者数等に応じた接種が円滑に進むよう、国や県との連携を密にする。また、大規模接種会場の開設や職域接種を含め、必要な接種体制の整備に協力する。（健康づくり課）

3) 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。（健康づくり課）

3-6 情報提供・共有

- ・ 市は、市民等の正しい理解を促すため、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接種のスケジュール、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ホームページや SNS 等を通じて、市民等に情報提供・共有する。（健康づくり課）
- ・ 市は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について市民への周知・共有を行う。（健康づくり課）
- ・ パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。（健康づくり課）

3-7 健康被害・副反応への対応

- ・ 県は、コールセンターを通じて、接種後の副反応や健康被害に関する問い合わせに対応する。市は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。（健康づくり課）
- ・ 市は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。（健康づくり課）
- ・ 市は、副反応や健康被害への相談・診療が可能な専門的な医療機関の確保について、その情報を市民に周知する等、健康被害に対する速やかな救済に向けた支援を県と共に実施する。（健康づくり課）
- ・ 市は、国等から提供される「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、管内の実態を把握する。（健康づくり課）

3-8 健康被害救済

- ・ 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、国の審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市町村となる。（健康づくり課）
- ・ 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。（健康づくり課）
- ・ 市は、予防接種の実施により健康被害の疑いが生じた者について、速やかに救済を受けられるように、制度を周知するとともに、申請書の円滑な受理を行う。（健康づくり課）
- ・ 市は、健康被害に関する手続き等が円滑に行われるよう、予防接種健康被害調査委員会の円滑な運営に対し県から必要な支援を受ける。（健康づくり課）

8 医療

[方向性]

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場合は、感染症危機から市民の生命及び健康を守るため、適切な医療提供体制を確保する必要がある。

そのため市は、平時から県の保健医療計画に基づき、有事を見据えた医療提供体制の整備等に協力すると共に、地域医療機関との連携を図り有事に備えるとともに、県等からの要請に応じ、医療に関する対策に適宜協力する。

(1) 準備期

1-1 医療提供体制の整備

- 市は、平時から県の保健医療計画に基づき、有事を見据えた医療提供体制の整備等に協力すると共に、地域医療機関との連携を図り有事に備える。
(健康づくり課)

(2) 初動期、対応期

2-1 医療提供体制の確保

- 市は、実情に応じた医療提供体制の実現のため、県等からの要請に応じ、医療に関する対策に適宜協力する。
(健康づくり課)

2-2 医療提供体制の周知

- 市は、県と協力し、地域の医療提供体制や、相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等を含め医療機関への受診方法等について住民等に周知する。
(健康づくり課)

9 治療薬・治療法

[方向性]

新型インフルエンザ等の発生時は、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素となる。速やかに確立された有効な治療薬や治療法を普及させることが重要である。

市は、平時から国や県等から情報を収集し、必要に応じて市民に対し情報を提供する。

(1) 準備期、初動期、対応期

1-1 情報の収集・提供

- 市は、治療薬や治療法に関する情報を収集し、必要に応じ市民に対して情報の提供を行い、パニック起こさず冷静に対応するよう周知する。

(健康づくり課)

10 検査

[方向性]

新型インフルエンザ等の発生時、県は、国が定めたその病原体の検出手法、診断に有用な検体採取の部位や採取方法により、迅速かつ的確に検査を行うことができる体制を構築する必要があるとしており、流行の規模によっては精度の担保された検査の実施体制を迅速に拡大させることが求められ、その実施に関わる関係者間の連携体制を構築しておくことが重要であるとしている。

そのため市は、平時から連携体制構築のため、県が実施する、検査実施体制の整備に協力する。

また、市は、検査の目的や検査実施体制を含む検査実施方針等に関する情報を収集し、必要に応じ市民に対し情報提供・共有する。

準備期、初動期、対応期

1-1 検査実施体制への協力

- 市は、平時から連携体制構築のため、県が実施する、検査実施体制の整備等に協力する。(健康づくり課)

1-2 情報の収集・提供・共有

- 市は、検査の目的や検査実施体制を含む検査実施方針等に関する情報を収集し、必要に応じ市民に対し情報提供・共有する。(健康づくり課)

11 保健

[方向性]

感染症有事において、保健所は、相談対応、検査・サーベイランス、積極的疫学調査、入院勧告・措置、入院調整、患者移送、自宅・宿泊療養の調整、健康観察・生活支援等を実施し、地域における感染症対策の中核的な役割を担う。

市は、保健所等が感染症有事体制に移行した場合、感染症対応業務、健康観察及び生活支援業務等に協力する。

(1) 準備期

1-1 体制整備への協力

- 市は、保健所等が実施する健康観察を含む感染症有事体制を構成する人員確保に協力する。(健康づくり課)
- 市は、陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する際の生活支援など、県が地域全体で感染症危機に備える体制の構築に協力する。(健康づくり課)

1-2 多様な主体との連携体制の構築

- 市は、県が実施する、「新型インフルエンザ等対策推進協議会」に参加し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から県、市町村、関係団体等との情報共有や意思疎通を通じて、連携体制を強化する。(健康づくり課)

(2) 初動期

2-1 実施体制への協力

- 市は、保健所等の感染症有事体制への移行に伴う人員確保に協力する。(健康づくり課)

(3) 対応期

3-1 実施体制への協力

- 市は、保健所等の感染症有事体制への速やかな移行及び、流行状況や業務負荷に応じた体制の見直しに対応する人員確保に協力する。(健康づくり課)

3-2 感染症対応業務・健康観察及び生活支援業務への協力

- 市は、保健所等の相談対応などの感染症対応業務に協力・連携する。(健康づくり課)
- 市は、保健所等の自宅又は宿泊施設での当該患者やその濃厚接触者に対する健康観察及び生活支援業務に協力する。(健康づくり課)

- ・ 市は、保健所等から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、保健所等が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。 (健康づくり課)

12 物資

〔方向性〕

感染症対策物資等は、有事に、検疫、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。

市は、感染症対策の実施に必要な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。

新型インフルエンザ等緊急事態時において、感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、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。

(1) 準備期

1-1 感染症対策物資等の備蓄

- 市は、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する（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
（健康づくり課、危機管理課、関係各課）

- 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を計画的に備蓄する。
（消防本部）

(2) 初動期

2-1 感染症対策物資等の備蓄

- 市は、準備期より実施している、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の備蓄状況を確認する。
（危機管理課、健康づくり課、消防本部、関係各課）

(3) 対応期

3-1 物資等の供給に関する相互協力

- 市は、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、備蓄する物資及び資材を融通する等供給に関し、国、県等と相互に協力するよう努める。

（危機管理課、健康づくり課、関係各課）

13 市民生活及び市民経済の安定の確保

〔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、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、必要な準備を行うとともに、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。

(1) 準備期

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のため、必要となる情報共有体制を整備する。

(健康づくり課、関係各課)

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。

(健康づくり課、企画政策課、関係各課)

1-3 物資及び資材の備蓄

- 市は、市行動計画又は業務継続計画等に基づき、備蓄する感染症対策物資等(12物資 1-1)に加え、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

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

(危機管理課、健康づくり課、関係各課)

- 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。

(健康づくり課、関係各課)

1-4 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、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。(高齢福祉課、社会福祉課)

(2) 初動期

2-1 遺体の火葬・安置

- 市は、県の要請に基づき、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。(環境課)

(3) 対応期

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、こどもの発達・発育に関する影響への対応等)を講ずる。(健康づくり課、高齢福祉課、社会福祉課、こども家庭課、学校教育課)

2) 生活支援を要する者への支援

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

3) 教育及び学びの継続に関する支援

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

4) 生活関連物資等の価格の安定等

- 市は、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係機関等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。(関係各課)
- 市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。(関係各課)

- 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。

(関係各課)

- 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）、物価統制令（昭和21年勅令第118号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる（特措法第59条）。

(関係各課)

5) 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。

- 市は、県からの要請を受け、火葬場の火葬炉を可能なかぎり稼働させる。

(環境課)

- 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、必要に応じて、遺体を安置できる施設等を直ちに確保する。

(環境課)

3-2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

- 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、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。

(関係各課)

3-3 市民生活及び地域経済安定に関する措置

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

資料

○瑞浪市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成 25 年 3 月 21 日条例第 5 号

瑞浪市新型インフルエンザ等対策本部条例

(趣旨)

第 1 条 この条例は、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「法」という。）第 37 条において準用する法第 26 条の規定に基づき、瑞浪市新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第 2 条 新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）は、瑞浪市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）の事務を総括する。

2 新型インフルエンザ等対策副本部長は、本部長を補佐し、対策本部の事務を整理し、及び本部長に事故があるときはその職務を代理する。

3 新型インフルエンザ等対策本部員（以下「本部員」という。）は、本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

4 対策本部に、前 3 項に規定する者のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、市の職員のうちから、市長が任命する。

(会議)

第 3 条 本部長は、対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、対策本部の会議（次項において「会議」という。）を招集する。

2 本部長は、法第 35 条第 4 項の規定に基づき、国の職員その他市の職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(部)

第 4 条 本部長は、必要と認めるときは、対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(委任)

第 5 条 この条例に定めるもののほか、対策本部に関し必要な事項は、規則で定める。

附 則

この条例は、法の施行の日又はこの条例の公布の日のいずれか遅い日から施行する。

用語集

あ行

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。

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

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」に限るものを指す。

感染症対策物資等

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

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。

業務継続計画（BCP）

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

緊急事態宣言

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

緊急事態措置

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

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。

ゲノム情報

病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。

健康観察

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

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。

国立健康危機管理研究機構^{ジース}（JIHS）

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。

自宅療養者等

自宅、宿泊施設、福祉施設等における療養者。

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。

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。）及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。

本政府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。

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、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。

た行

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。

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。

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。

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。

ICT

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

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。