

長久手市
新型インフルエンザ等対策行動計画
(案)

2026（令和8）年 月

長久手市

目次

第1部	はじめに.....	1
1	長久手市新型インフルエンザ等行動計画改定の目的.....	1
2	感染症危機を取り巻く状況.....	1
3	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定.....	2
4	政府の感染症危機管理の体制.....	3
5	これまでの取組の経緯.....	4
6	新型コロナウイルス感染症対応を経て.....	5
7	市行動計画の改定.....	6
第2部	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.....	8
1	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略.....	8
2	新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方.....	9
3	発生の段階に応じた準備・対策等.....	10
4	様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ.....	12
5	新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項.....	14
6	対策推進のための役割分担.....	18
7	市行動計画における対策項目と横断的視点.....	21
8	市行動計画の実効性を確保するための取組等.....	25
第3部	新型インフルエンザ等対策の各項目の考え方及び取組.....	27
1	実施体制.....	27
2	情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	33
3	まん延防止.....	38
4	ワクチン.....	40
5	保健.....	53
6	物資.....	56
7	市民生活及び社会経済活動の安定の確保.....	57
参考資料.....		62
長久手市新型インフルエンザ等対策本部条例.....		62
用語集.....		64

第1部 はじめに

1 長久手市新型インフルエンザ等行動計画改定の目的

2020（令和2）年1月に国内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。）の感染者が確認されて以降、新型コロナが拡大する中、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。この未曾有の感染症危機に、次々と変化する事象に対し、市民はもとより、政治・行政・医療関係者・事業者など、国や地方公共団体をあげての取組が進められた。

今般、長久手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、新型コロナへの対応（以下「新型コロナ対応」という。）で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナ以外にも含めた幅広い感染症による危機に対応できることを目指すものである。

2 感染症危機を取り巻く状況

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

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには2020（令和2）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いる。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを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が求められる。ワンヘルス・アプローチ¹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。

¹ 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。

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 対策の推進等、日頃からの着実な取組により、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

3 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ 10 年から 40 年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

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

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性²の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

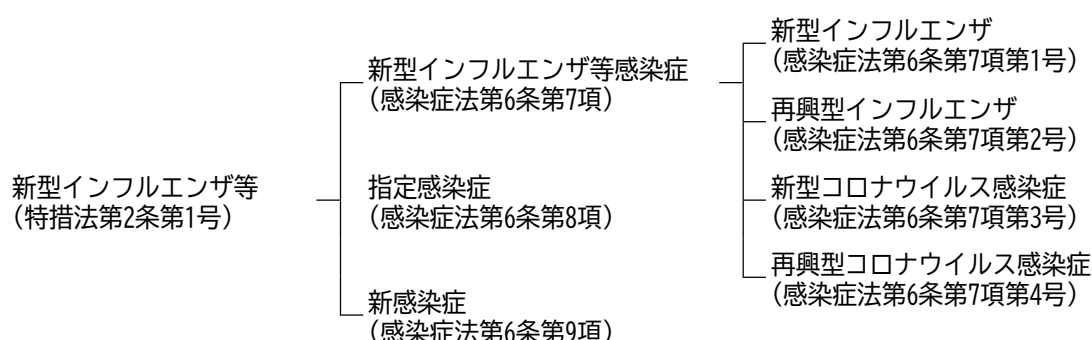
新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）は、病原性³が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

2 「感染性」は、学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指す言葉として用いている。なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。

3 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等⁴は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものである。具体的には、次の3つが挙げられる。

- ① 新型インフルエンザ等感染症⁵
- ② 指定感染症⁶（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- ③ 新感染症⁷（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）



4 政府の感染症危機管理体制

次の感染症危機に対応する政府の司令塔機能を強化するため、内閣法（昭和22年法律第5号）が改正され、2023（令和5）年9月に内閣官房に内閣感染症危機管理統括庁（以下「統括庁」という。）が設置された。統括庁は、感染症対応に係る関係省庁に対する総合調整を平時から有事まで一貫して統括する組織である。あわせて、感染症対応能力を強化するため、同月に厚生労働省に感染症対策部が設置された。

さらに、国立健康危機管理研究機構法（令和5年法律第46号）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（令和6）年4月に国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）が設置された。JIHSは、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・包括的に行う組織である。

4 特措法第2条第1号

5 感染症法第6条第7項

6 感染症法第6条第8項

7 感染症法第6条第9項

政府の感染症危機管理の体制として、統括庁を司令塔組織とし、厚生労働省を始めとする関係省庁との一体的な対応を確保し、JIHS から感染症危機管理に係る科学的知見の提供を受ける体制が整備されている。

5 これまでの主な取組の経緯

新型インフルエンザ等対策に係る国、愛知県（以下「県」という。）及び長久手市（以下「市」という。）の主な取組は、以下のとおりである。

年	月	取組等
2005(H17)	12	「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、国が新型インフルエンザ対策行動計画を策定 愛知県新型インフルエンザ対策行動計画策定
2009(H21)	4	メキシコで新型インフルエンザ（A/H1N1）が確認され、世界的大流行
	5	長久手市新型インフルエンザ対策行動計画（第1版）を策定
2012(H24)	4	新型インフルエンザ等対策特別措置法制定
2013(H25)	5	特措法第6条の規定に基づき、新型インフルエンザ等対策政府府行動計画（以下「政府行動計画」という。）策定 特措法第7条の規定に基づき、愛知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。）策定
2015(H27)	3	長久手市新型インフルエンザ等対策本部条例(平成25年長久手市条例第10号)施行 長久手市新型インフルエンザ等対策行動計画（第2版）策定
2020(R2)	1	日本で初発の新型コロナ（COVID-19）の感染者確認 愛知県で新型コロナの感染者確認 閣議決定により新型コロナウイルス感染症対策本部設置 愛知県新型コロナウイルス感染症対策本部設置
	2	長久手市新型コロナウイルス感染症対策本部設置 組織名を変更するため、長久手市新型インフルエンザ等対策行動計画（第2版）一部改定
	3	特措法改正により、新型コロナが特措法の適用対象となり、特措法に基づく政府対策本部、県対策本部設置 特措法第18条の規定に基づく基本的対処方針の策定（国） 長久手市で新型コロナの感染者確認
	4	特措法第32条第1項の規定に基づく緊急事態宣言の発出(国) 特措法に基づく市対策本部設置
2021(R3)	2	特措法改正（対象となる感染症の見直し等）
	5	長久手市で新型コロナワクチン接種開始
2023(R5)	4	特措法改正（迅速な初動対応のための見直し等）

	5	新型コロナが感染症法上の5類感染症に位置付けられる 政府対策本部、基本的対処方針及び特措法に基づく県対策本部 廃止 市対策本部の廃止
2024(R6)	7	政府行動計画の改定
2025(R7)	6	県行動計画の改定

6 新型コロナウイルス感染症対応を経て

2020（令和2）年から2023（令和5）年までの間における、国、県及び市の新型コロナ対応に係る主な取組は次のとおりである。

（1）国の主な取組

- ① 緊急事態宣言の発出
- ② 医療提供体制の強化
- ③ 予備費による緊急対応策や補正予算による対策
- ④ 特措法改正によるまん延防止等重点措置の創設等
- ⑤ 変異株への対応
- ⑥ ワクチン接種の実施

（2）県の主な取組

- ① 警戒領域、厳重警戒等の発出
- ② ドライブスルーによるPCR検査の実施
- ③ 大規模会場でのワクチン接種
- ④ 宿泊療養施設の設置
- ⑤ 自宅療養者等への配食サービス等の対応

（3）市の主な取組

- ① 市長メッセージの発出
- ② 感染予防の普及啓発などの市民への情報発信
- ③ 行事・イベント等の中止・縮小
- ④ 小中学校等の臨時休校の実施
- ⑤ 施設の休館・時間短縮等の対応
- ⑥ 自宅療養者及び濃厚接触者への緊急生活支援物資の支給
- ⑦ 飲食店、介護等の事業者、中小企業等などへの支援
- ⑧ 学生、生活困窮者等への支援
- ⑨ 市役所西庁舎、福祉の家等でのワクチン集団接種の実施
- ⑩ ワクチン管理及び医療機関等へワクチン分配・配送

本市においても、緊急事態宣言又はまん延防止等重点措置に基づく各種要請により感染拡大防止に努めたほか、多くの市民・事業者の協力を得ながら、市民の生命とくらしを守る取組を行った。

3年超にわたって特措法に基づき行われた新型コロナ対応の経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、国民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする国民生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。

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

そして、感染症危機は、決して新型コロナ対応で終わったわけではなく、次なる感染症危機は将来必ず到来するものであるため、平時から感染症危機に対応できる体制を作り、次なる感染症危機に対策を講じることができるよう取り組みを続けていく必要がある。

国の新型インフルエンザ等対策推進会議においては、新型コロナ対応を振り返ると、主な課題として以下が挙げられた。

- 平時からの備え
- 変化する状況への柔軟かつ機動的な対応
- 情報発信

7 市行動計画の改定

新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、新型インフルエンザをはじめとする幅広い感染症等による次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と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を目指すことが必要である。

こうした社会を目指すために、実現する必要があるとされたのは、次の3つである。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">(1) 感染症危機に対応できる平時からの体制作り(2) 市民生活及び社会経済活動への影響を軽減(3) 基本的人権の尊重 |
|---|

国は、特措法や感染症法についての所要の改正や体制の整備を行い、これらの目標を実現できるよう、2024（令和6）年7月に政府行動計画を抜本的に改

定した。県は、政府行動計画を踏まえ 2025（令和 7）年 6 月に県行動計画を改定した。

これを受け、本市においても、次の感染症危機で感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対応を行うことを目指し、対策の充実等を図るため、市行動計画を全面改定するものである。

【基本理念】

平時から感染症危機に対応できる体制を作ること、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外も含めた幅広い感染症の発生時に、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指す。

【計画期間】

2026（令和 8）年度から 2031（令和 13）年度までの 6 年間

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

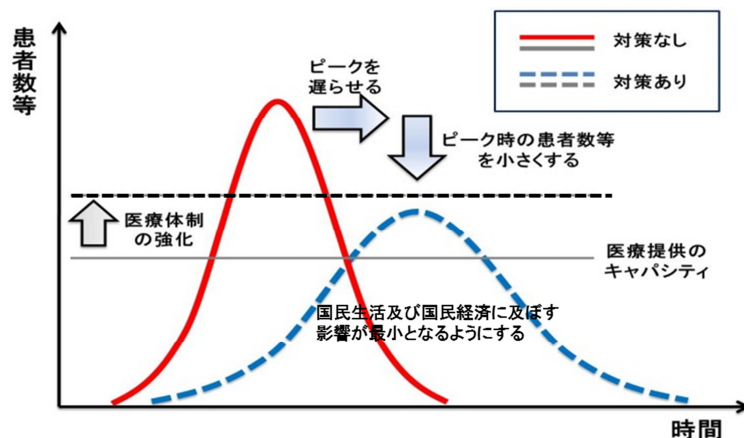
新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、日本及び本市への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命及び健康や市民生活及び経済にも大きな影響を与えかねない。

新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある⁸。

- (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する
 - 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備等のための時間を確保する。
 - 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
 - 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。
- (2) 市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする
 - 感染拡大防止と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。
 - 市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。
 - 地域での感染対策等により、病欠者等の数を減らす。
 - 事業継続計画の作成や実施等により、市民生活及び社会経済活動の安定に寄与する業務の維持に努める。

⁸ 特措法第1条

【対策効果の概念図（政府行動計画抜粋）】



2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。市行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、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。

実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性⁹等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

⁹ 薬剤感受性とは、感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性又は抵抗性）をいう。

3 発生の段階に応じた準備・対策等

【発生の段階に応じた対策の基本的な考え方】

準備期	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
初動期	国内外問わず、新型インフルエンザ等に位置づけられる可能性がある感染症が発生した段階で直ちに初動体制に切り替える
対応期	・感染拡大のスピードをできる限り抑える ・医療提供体制の確保や市民生活維持のため柔軟に対処する ・ワクチンや治療薬の普及など社会の状況に合わせて対策を切り替える

(1) 発生前の段階（準備期）

市民に対する啓発や市による事業継続計画等の策定、DXの推進や実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

(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では、直ちに初動対応の体制に切り替える。新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内及び市内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定することが必要である。

(3) 対応期

① 発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期

県と協力・連携した患者への対応、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。

なお、国内外の発生当初等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、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。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を図る等の見直しを行う。

② 病原体の性状等に応じて対応する時期

国・県・事業者等と十分な情報共有と連携を図り、医療提供体制の確保や市民生活及び社会経済活動の維持のために最大限の努力を行う。また、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含め様々な事態が生じることが想定される。想定外の状況に対して社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。地域の実情等に応じて、県と連携し、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。

③ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。

④ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

通常の医療提供体制への段階的な移行や感染対策の見直し等を行う。

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

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

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

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町村及び指定地方公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民等一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。

新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本とな

る。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

4 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

(1) 有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定し、基本的な対策の方向性とする。

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

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

(2) 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

(1) 有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の

柔軟かつ機動的な切替えに資するよう以下のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

【時期ごとの対応の大きな流れ】

対応時期		感染症危機対応の大きな流れ
初動期（Ａ）		感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。
対応期	封じ込めを念頭に対応する時期（Ｂ）	政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する。 （この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパネミックスワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）
	病原体の性状等に応じて対応する時期（Ｃ－１）	感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講じる。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（Ｃ－２）	ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える。 ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する。
	特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（Ｄ）	最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」（C－1）においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大括りの分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」（C－2）については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」（D）を迎えることも想定される。

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

5 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

国、県、市又は指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画、市行動計画や業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

（1）平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の①から⑤までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

- ① 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理
将来に必ず起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。
- ② 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備
初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が国内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を

向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後、速やかに初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

③ 関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や市民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

④ 医療提供体制、検査体制及びリスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

⑤ 負担軽減や情報の有効活用、DXの推進や人材育成等

保健衛生部署等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国及び県との連携の円滑化等を図るためのDXの推進、人材育成等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

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

このため、以下の①から④までの取組により、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い、市民の生命及び健康の保護と市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

① 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

② 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に事前に定める。

③ 対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

④ 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、市民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、こどもを含め様々な年代の市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。また、高齢者施設や障がい者施設等にて集団生活を送る市民、援助者に対しても、適切な判断や行動ができるよう、平時より情報提供が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。

特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける市民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

(3) 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、市民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする¹⁰。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、市民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者に対する^{ひぼう}誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

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

10 特措法第5条

(4) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。

しかし、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

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

(6) 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応

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

(7) 感染症危機下の災害対応

感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や避難所施設の確保等を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。

感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、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。

(8) 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、保存し、公表する。

6 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、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¹¹。また、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、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¹²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¹³。こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

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

また、新型インフルエンザ等対策閣僚会議¹⁴（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¹⁵の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

新型インフルエンザ等の発生時に、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、新型インフルエンザ等対策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) 地方公共団体の役割

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

11 特措法第3条第1項

12 特措法第3条第2項

13 特措法第3条第3項

14 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について」（平成23年9月20日閣議口頭了解）に基づき開催。

15 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について」（平成16年3月2日関係省庁申合せ）に基づき開催。

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¹⁶。

① 県

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關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関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

また、感染症対策に係る関係行政機関や学識経験者からなる愛知県感染症対策連携協議会¹⁷等を通じ、予防計画や医療計画等について協議し、進捗確認を行いながら、関係者が一体となって、平時からの取組を実施するとともに、改善を図る。

② 市

市は、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。対策の実施に当たっては、県や近隣自治体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、

16 特措法第3条第4項

17 感染症法第10条の2

病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

(4) 指定地方公共機関の役割

新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法第3条第5項に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

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

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める¹⁸。

(6) 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、職場における感染対策を行うことが求められる。

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¹⁹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

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

¹⁸ 特措法第4条第3項

¹⁹ 特措法第4条第1項及び第2項

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める²⁰。

7 市行動計画における対策項目と横断的視点

(1) 市行動計画の主な対策項目並びにその基本理念及び目標

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護すること」及び「市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるようにすること」を達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

政府行動計画及び県行動計画の対策項目の13項目のうち、特措法第8条並びに政府行動計画、県行動計画及び政府行動計画ガイドライン等を踏まえ、市において、主体的に取り組む必要がある以下の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 市民生活及び社会経済活動の安定の確保 |

これら7項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施する必要がある。そのため、以下に示す①から⑦までのそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

① 実施体制

感染症危機は市民の生命及び健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあることから、国、地方公共団体、事業者が相互に連携を図り、国全体の危機管理の問題として取り組み、実効的な対策を講じていくことが重要である。

20 特措法第4条第1項

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めしておく必要がある。新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析とリスク評価を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする。

② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、市民等、地方公共団体、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

③ まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげる 것이重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づき、国及び県は、必要と考えられる地域・期間等において、迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置を要請するため、市はその周知等を行う。

一方で、特措法第5条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとされていることや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエ

ンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要である。

④ ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、市民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

また、国、県及び市は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。

パンデミックが発生した際には、国の責任の下、地方公共団体、医療機関等の関係機関や、国民の協力を得て、可能な限り速やかにワクチンの接種を行う。ワクチンの接種には、一般に、発症や重症化の予防等の効果がある一方、不可避免的に生ずる予防接種の副反応による健康被害のリスクが存在する。このため、ワクチン接種の実施に当たっては、予防接種の有効性及び副反応による健康被害のリスクについて、市民に対して情報提供を行う。

パンデミック対策におけるワクチンについては、パンデミックワクチンと、新型インフルエンザに関するプレパンデミックワクチンの2種類がある。

⑤ 保健

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

このため、市は、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を行う必要があり、これらの取組に資するよう国が必要な支援を行うことにより、全国一体となって地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。

⑥ 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策

物資等が医療機関を始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。

⑦ 市民生活及び社会経済活動の安定の確保

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

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

(2) 複数の対策項目に共通する横断的な視点

① 人材育成

感染症危機管理の対応能力を向上させるためには、平時から、中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行うことが不可欠である。そのためには、将来の感染症危機において地域の対策のリーダーシップをとることができる人材を確保することや、多くの人が感染症危機管理に携わる可能性があることも踏まえて、より幅広い人材を対象とした訓練や研修等を通じ人材育成を行い、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げる取組を行うことが重要である。

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

あわせて、有事に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みである「I H E A T²¹」について地域保健法（昭和 22 年法律第 101 号）における位置付けが設けられたことを踏まえて、支援を行う I H E A T 要員の確保や育成等にも継続的に取り組む必要がある。

21 「IHEAT」とは、Infectious disease Health Emergency Assistance Team の略称であり、感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われた場合その他の健康危機が発生した場合において外部の専門職を有効に活用することを目的とし、健康危機発生時に地域における保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み。

② 国及び地方公共団体との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たっては、国が基本的な方針を定め、それを基に、県と市は連携して、感染拡大防止、予防接種や市民の生活支援等の役割を実施する。そのため、平時から国及び県等との連携や、広域的な連携に努めることが必要である。相互に意見交換を行いながら、連携体制を確認、改善していくことが重要である。

③ DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

新型コロナ対応を踏まえ、医療DXを始めDXの推進は、発生状況の迅速な把握や、関係者間でのリアルタイムな情報共有、業務負担の軽減や関係者の連携強化等、感染症危機対応能力の強化につながるものである。

国が整備する基盤の活用や医療機関等への活用促進等、DXを推進する。

8 市行動計画の実効性を確保するための取組等

（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、平時から有事までを通じて、対策の効果測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用するEBPMの考え方に基づいて対策を実施する。そのためには、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

（２）新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

新型インフルエンザ等の発生時期は予測できないため、自然災害等への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。

新型コロナ対応の経験を踏まえ、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時からの備えを充実させる機運の維持を図る。

（３）実践的な訓練の実施

多様な主体が参画する実践的な訓練を実施することにより、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重要である。訓練の実施やそれに基づく点検、改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働きかけを行う。

(4) フォローアップと必要な見直し

フォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、感染症法に基づく予防計画や医療法に基づく医療計画等、新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、必要に応じて市行動計画の改定について検討を行う。

なお、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、必要に応じて市行動計画等の見直しを行う。

第3部 新型インフルエンザ等対策の各項目の考え方及び取組

1 実施体制

(1) 準備期

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、市が一体となった取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

1-1. 実践的な訓練の実施

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

1-2. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 市行動計画を作成するとともに、必要に応じて変更する。その際には、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く²²。
- ② 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、県等の業務継続計画との整合性にも配慮しながら、業務継続計画を作成・変更する。
- ③ 新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のため、研修や訓練等を実施するとともに、感染症対応部門と危機管理部門との連携強化や役割分担に関する調整を行う。
- ④ 県や医療機関等による研修の機会を積極的に活用しつつ、感染症対策に携わる人材の養成等を行う。

1-3. 国、県及び市等の連携の強化

- ① 国、県及び指定地方公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。

22 特措法第7条第3項及び第9項並びに第8条第7項及び第8項

- ② 国、県、市及び指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。

(2) 初動期

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、市は危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。

そのため、準備期における検討等に基づき、国・県の動向を注視し、必要に応じて対策本部を設置するなど対策の実施体制を強化し、初動期におけるインフルエンザ等対策を迅速に実施する。

2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

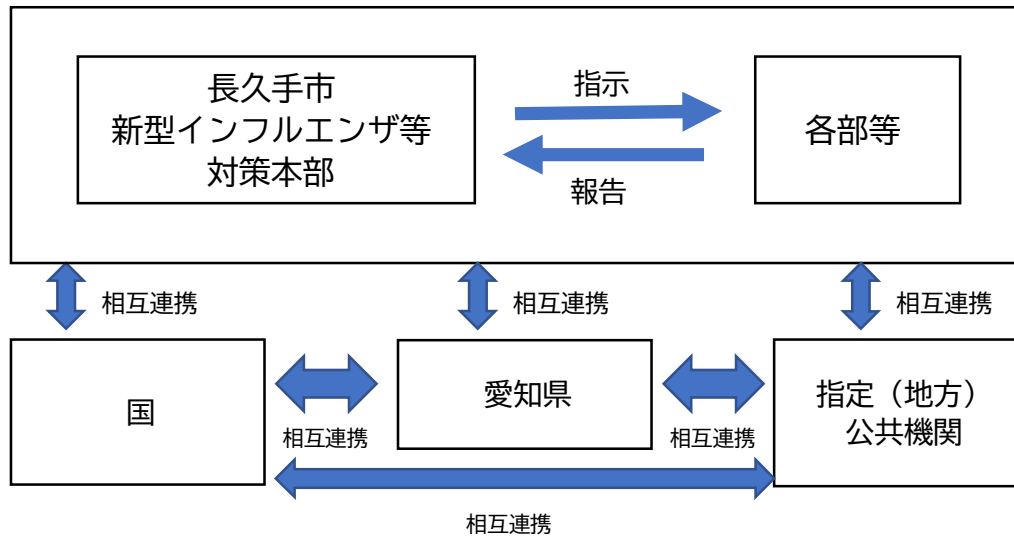
- ① 国が政府対策本部を設置した場合や県が県対策本部を設置した場合は、必要に応じて、市対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。
- ② 緊急事態宣言がなされた場合には、特措法に基づく市対策本部を設置する。
- ③ 市対策本部は、市長を本部長、副市長及び教育長を副本部長、各部局の長を本部員とし、長久手市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき、市における新型インフルエンザ等対策を決定、推進する役割を担う。
- ④ 市対策本部において、情報の収集、共有及び分析を行うと共に、政府の基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等対策にかかる対応方針を決定する。
- ⑤ 感染症の規模等の状況や必要に応じて、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

機動的かつ効果的な対策の実施を可能とするため、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²³ことを検討し、所要の準備を行う。

²³ 特措法第70条の2第1項。なお、都道府県等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

<本市の実施体制>



【長久手市新型インフルエンザ等対策本部】

特措法に基づき、国から新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた場合には、市長を本部長とする「長久手市新型インフルエンザ等対策本部」を直ちに設置し、対策の総合的な実施体制を整える。

ただし、緊急事態宣言がなされていない時点において県対策本部が設置された場合は、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措置の準備を進める。

【部署ごとの主な役割】

部局名	主な役割
共通	・ 職員の啓発及び感染予防対策に関すること ・ 来庁者、利用者及び市民への情報提供・啓発・指導に関すること ・ 所管業務の継続及び縮小・停止に関すること ・ 所管する施設の感染予防及び感染拡大防止に関すること ・ 国、県、他市町及び関係機関等からの情報の収集及び市対策本部への報告 ・ 所管業務に係る関係機関等との連絡調整に関すること ・ 業務継続計画に基づく市の行政機能の維持に関すること ・ 所管する会議、イベント等の調整に関すること ・ 所管する公の施設の臨時休館等の調整に関すること ・ その他新型インフルエンザ等に関すること
広報関係部局	・ 感染拡大防止対策の啓発に関すること ・ 新型インフルエンザ等の情報提供に関すること
企画関係部局	・ 庁内の相互応援体制に関すること ・ 職員の勤務、研修に関すること ・ 職員、職場の衛生管理及び健康管理に関すること
総務関係部局	・ 庁舎の衛生管理に関すること ・ 税の減免措置等に関すること
市民生活関係部局	・ 遺体の埋火葬に関すること ・ 事業者、商工会等との連絡調整に関すること ・ 消防との連携や調整に関すること
福祉関係部局	・ 市行動計画に関すること ・ 市対策本部の設置及び運営に関すること ・ 新型インフルエンザ等に係る情報収集及び分析に関すること ・ 医師会、歯科医会、薬剤師会との連携及び連絡調整に関すること ・ 新型インフルエンザ等の相談対応及び帰国者・接触者相談窓口の設置に関すること ・ 予防接種（特定、住民接種）に関すること ・ 社会福祉施設等の感染予防及び感染拡大防止に関すること ・ その他医療及び福祉全般に関すること
子ども関係部局	・ 子育て関連施設等の感染予防及び感染拡大防止に関すること
都市整備関係部局	・ 道路に関すること ・ ライフライン（上水道、下水道）に関すること
教育関係部局	・ 児童・生徒及び教職員等に対する感染予防対策の励行に関すること ・ 臨時休校などの措置に関すること ・ 給食の衛生管理に関すること ・ その他教育全般に関すること
議会関係部局	・ 議会との連絡調整に関すること

(3) 対応期

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、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、市及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとすることが重要である。

感染症危機の状況並びに市民生活及び経済活動の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

3-1. 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1. 対策の実施体制

- ① 国の基本的対処方針を踏まえ、県と連携し、新型インフルエンザ等感染症に関する情報を積極的に収集し、必要な対策を行う。
- ② 新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。

3-1-2. 県による総合調整

県は、県区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、県及び関係市町村並びに関係指定（地方）公共機関が実施する県の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行う²⁴。市は、これに対し必要に応じて意見の申し出を行う。

3-1-3. 職員の派遣・応援への対応

- ① 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²⁵。
- ② 特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める²⁶。

24 特措法第 24 条第 1 項

25 特措法第 26 条の 2 第 1 項

26 特措法第 26 条の 3 第 2 項及び第 26 条の 4

3-1-4. 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保²⁷し、必要な対策を実施する。

3-2. 緊急事態宣言がなされた場合の措置

緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに特措法に基づく市対策本部を設置する²⁸。また、市内の区域において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²⁹。

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく特措法に基づく市対策本部を廃止する³⁰。

なお、緊急事態宣言がなされていない場合においても、必要に応じて、市対策本部の設置は可能であるが、政府対策本部及び県対策本部が廃止されたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する。

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

28 特措法第 34 条第 1 項。なお、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 条の規定により、市町村は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言が行われたときは、遅滞なく市町村対策本部を廃止するとされている。

29 特措法第 36 条第 1 項

30 特措法第 25 条

2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

(1) 準備期

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、市民、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、平時から、市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

1-1. 感染症に関する情報提供・共有

- ① 地域における市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。新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドラインや、他の市町村等の対応も参考としながら、分かりやすい情報提供・共有を行うため、すべての市民に情報が届く体制を整備する。
- ② 平時から国や県と連携して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等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、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。また、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行い、受取手に応じた情報提供に努める。
- ③ 市は、平時から市民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、市による情報提供・共有について、有用な情報源として市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。
- ④ 保育施設や学校、職場等の感染拡大の起点となりやすい施設や、高齢者施設等の重症化リスクが高いと考えられる施設について、庁内の関連部局で連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場を始め、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有

市は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。

こうしたことを踏まえ、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など県知事が必要と認める情報の提供を受けることがある。支援等の円滑な実施、連携のため、当該情報連携について具体的な手順をあらかじめ両方で合意しておくことも考えられる³¹。

1-3. 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もので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する³²。

1-4. 偽・誤情報に関する啓発

感染症危機においては、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³³の問題が生じ得ることから、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等を踏まえつつ、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、市民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。

1-5. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

- ① 可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等を整理し、必要な体制を整備する。
- ② 新型インフルエンザ等の発生時に、市民からの相談に応じるため、国からの要請を受けて、コールセンター等の相談窓口を設置する準備を進める。

31 具体的な手順等については「感染状況等に係る都道府県と市町村の間の情報共有及び自宅・宿泊療養者等への対応に係る事例について」（令和5年6月19日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡）参照。

32 特措法第13条第2項

33 情報(Information)と感染症の流行(Epidemic)を掛け合わせた造語(Infodemic)。

パンデミック等の危機時に、ソーシャルメディア等を通じて、不確かな情報や誤情報（デマやフェイクニュースなど）が正確な情報と混ざり合い急激に拡散される現象のこと。

【情報提供・共有の形態及び方法】

形態	方法
直接的な提供・共有	記者会見、記者発表 市ホームページ、市広報紙 市公式 LINE 等の SNS、安心メールプラス リーフレット、ポスター、デジタルサイネージ
メディア等を通じた広告、提供・共有	新聞、報道機関配付資料 ケーブルテレビ、自治会等への回覧
間接的な提供・共有	民生委員等を通じた情報提供・共有

【リスクコミュニケーションの形態及び方法】

形態	方法
ツール等を通じた意見や関心の聴取	市ホームページへの意見、アクセスの分析 相談窓口への質問・意見 ソーシャルリスニング（SNS 等での発信状況の収集・分析）
イベントを通じた意見や関心の聴取	講座、講演会、研修会等
間接的な意見や関心の聴取	各種団体からの要望や情報提供・共有等

（２）初動期

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、準備期にあらかじめ定めた方法等により、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、感染拡大に備えて、準備を促す。

2-1. 感染症に関する情報提供・共有

- ① 市は、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。
- ② 準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、市民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

- ③ 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、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、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、有効な感染対策等について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。
- ④ その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。
- ⑤ 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。
- ⑥ 市民等の情報収集の利便性向上のため、情報提供担当職員の設置による情報の集約化や、市が発信する情報を集約の上、総覧できるウェブサイトの立ち上げ等、情報を分かりやすく継続的に提供する体制を構築する。

2-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有

新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や生活支援に関して県から協力を求められた場合、準備期に整備した手順に従い、迅速に対応を行うことができる体制を構築する。

2-3. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 市民等の感染症危機に対する不安や意見を把握するため、必要に応じて、コールセンター等の相談窓口を設置する。
- ② 寄せられた質問事項等から、市民等の関心事項等を整理し、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、国や県と情報共有を図る。

2-4. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

準備期と同様、引き続き対応を行う。

(3) 対応期

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、市民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。このため、市は、市民等の関心事項等を踏まえつつ、感染対策に対する市民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す。

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、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

- ① 初動期同様、引き続き、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。
- ② 個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること、個人レベルでの感染予防対策、感染の疑いや患者となった場合の受診方法などの対応を周知する。
- ③ 学校・保育施設や職場等での感染対策についての情報を適切に提供する。
- ④ 国や県が行う、時期に応じて行われる感染対策について、変更点や変更理由も含めて、市民等が適切に対応できるように情報提供を行い、理解や協力を得るよう努める。

3-2. 双方向のコミュニケーションの実施

初動期同様、引き続き、コールセンター等に寄せられた質問事項等から、市民等の関心事項等を整理し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づきリスクコミュニケーションを行うよう努め、県等と情報共有を図ることを継続する。

3-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

初動期同様、引き続き対応を行う。

3-4. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

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。

なお、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。

また、順次、広報や相談窓口体制の縮小等を行う。

3 まん延防止

(1) 準備期

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、市民の生命及び健康を保護する。このため、有事におけるまん延防止対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、市民や事業者の理解促進に取り組む。

1-1. 対策強化に向けた理解や準備の促進等

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 平時から感染防止対策に必要な物品を備蓄する。

(2) 初動期

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

2-1. まん延防止対策の準備

市は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

(3) 対応期

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

また、市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図るために、対策が柔軟かつ機動的に切り替えられていくことから、国や県の動向に応じて対応する。

3-1. 県が実施する市民、事業者等に対する要請等への協力

市は、県がまん延防止を目的に実施する各種要請等について、市民、事業者等へ周知する。

3-2. 学校・保育施設等の対応

市は、県の要請を受けて、学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等の実施を検討し、措置を講じる。

3-3. その他の公共施設、市が主催する催物の対応

市は、県からの要請を受け、又は必要に応じて、公共施設の使用制限や停止（休業）、市が主催する催物の開催の制限や中止等を検討する。

4 ワクチン

(1) 準備期

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び経済活動に及ぼす影響が最小となるようにするため、ワクチンの接種体制について、国、県のほか、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

市は、以下の表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、実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

【表1 予防接種に必要なとなる可能性がある資材】

【準備品】	【医師・看護師用物品】
☐ 消毒用アルコール綿、ノンアルコール綿 ☐ トレイ、バット、遮光シート ☐ 体温計 ☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器 ☐ 手指消毒剤 ☐ 絆創膏 ☐ シリンジ・注射針 ☐ 普通ごみ廃棄用ビニール袋	☐ マスク ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 膿盆 ☐ 聴診器 ☐ ペンライト ☐ 使い捨て手袋（S・M・L） ☐ 使い捨て医療用ガウン・エプロン ☐ 使い捨てフェイスシールド、ゴーグル
【救急用品】	【文房具類】
※会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。 代表的な物品 ・血圧計、パルスオキシメーター ・静脈路確保用品 ・輸液セット ・生理食塩水 ・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液 ・酸素ボンベ ・ベッド	☐ ボールペン（赤・黒） ☐ 日付印 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ
	【会場設営物品】
	☐ 机、椅子 ☐ PC、ハブ、LAN等、延長コード ☐ スクリーン、パーティション ☐ 時計、室温計 ☐ 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 ☐ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 ☐ 耐冷手袋等

※具体的な必要物品は、会場の規模やレイアウトを踏まえて検討する。

1-2. ワクチンの供給体制

ワクチンの供給に係る準備については、県や医師会、医療機関と緊密に連携する。実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をする。

医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、市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。

1-3. 接種体制の構築

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、迅速に特定接種又は住民接種の実施が可能となるよう、準備期の段階から、医師会等と連携し、医療従事者、接種場所、接種に必要な資材等の確保等など接種体制の構築に向けた検討を行う。

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

1-3-1. 特定接種

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため」に行うものであり、政府対策本部長がその緊急の必要があると認めるときに、厚生労働省に指示し、臨時に行われる予防接種をいう。

- ① 国からの要請を受けて、市は実施主体として、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員に対し、集団接種を原則とし、速やかに接種が実施できるよう、接種体制を構築する。
- ② 特定接種の対象となり得る市職員については、市が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。
- ③ 登録事業者のうち住民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とされており、該当する事業者への周知や登録申請について、必要な協力を行う。

【特定接種の対象者及び条件】

対象者	条件
登録事業者	「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」に従事する者（登録対象者）

国家公務員及び 地方公務員	i	新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務に従事する者
	ii	新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務に従事する者
	iii	民間の登録対象者と同様の職務に従事する者

1-3-2. 住民接種

住民接種とは、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をいう。

【住民接種対象者の分類】

分類	対象者	備考
a	医学的ハイリスク者	呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者
	i 基礎疾患を有するもの	基礎疾患により入院中又は通院中の者※
	ii 妊婦	
b	小児	1 歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む
c	成人・若年者	
d	高齢者	ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65 歳以上の者）

※2009 年に取りまとめられた「新型インフルエンザワクチンの優先接種の対象とする基礎疾患の基準手引き」や 2020 年に取りまとめられた「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引き」を参考に、発生した新型インフルエンザ等による病状を踏まえ、国が発生時に基準を示す。

① 接種体制の構築

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。

- (ア) 国や県の協力を得ながら、ワクチン接種を希望する市民全員が速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。
- (イ) 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、住所地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。
- (ウ) 速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や福祉施設、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。

② 接種順位

国の決定事項に基づき、接種の準備を進める。

③ 準備期における準備

- (ア) 厚生労働省及び県の協力を得ながら、以下の枠内の事項等を明確にした上で、医師会及び薬剤師会等と連携の上、接種体制を検討する。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど、接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。

【想定する必要がある主な事項】

- i 接種対象者数
- ii 市職員の人員体制の確保
- iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- iv 接種場所の確保（医療機関、保健センター、学校等公共施設、民間施設等）及び運営方法の策定
- v 接種に必要な資材等の確保
- vi 接種会場での救急対応手順等の確認
- vii 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
- viii 接種に関する市民への周知方法の策定

- (イ) 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、住民接種のシミュレーションを行う。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、関連部局と連携し、対象者への接種体制を検討する。

【接種対象者の試算方法の考え方（政府行動計画ガイドライン参照）】

	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。

（ウ）市は、医療従事者の確保について、接種方法（集団接種か個別接種）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。

なお、接種対象者を 1 か所に集めて実施する集団接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、市は、医師会等の協力を得て、集団接種、個別接種いずれの場合も、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、事前に協議する。

（エ）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。

（オ）住民接種における接種対象者の特定や接種勧奨については、日頃から健康管理システムにおける接種対象者等の情報の適切な管理を行う。

1-4. 情報提供・共有

① 市民への対応

世界保健機関（WHO）から、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている状況も踏まえ、市は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じたQ & A等の提供など、双方向的な取組を進める。

② 市における対応

市は、定期の予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携や県の支援の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び市民への情報提供等を行う。

③ 保健衛生担当部署以外の分野との連携

予防接種施策の推進に当たり、医療関係者や介護保険担当・障がい福祉担当・教育委員会等関係部署等との連携及び協力が重要であり、連携強化するとともに、予防接種施策の推進に資する取組に努める。

1-5. DXの推進

① 市は、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、市が活用する健康管理システムを、国が示す標準仕様書に沿ってシステム基盤と連携させる等の整備を行う。

② 市は、接種対象者を特定し、国が整備するシステム基盤に登録することで、システムを活用して、接種対象者の個人用端末等に接種勧奨等の通知ができるように準備する。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。

③ 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を市民が把握できるよう、環境整備に取り組む。

（2）初動期

準備期から計画した接種体制等を活用し、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を速やかに収集し、速やかな予防接種へとつなげる。

2-1. 早期の情報収集・共有

国が示すワクチンの供給量、必要な資材、必要な予算措置等、プレパンデミックワクチンの使用の可否、パンデミックワクチンの開発・供給状況、特定接

種の実施の要否並びに住民接種の実施の要否、接種の優先順位の考え方及び接種のペースの目安等の情報を早期に収集・共有する。

2-2. ワクチンの接種に必要な資材の確保

準備期において、予防接種に必要な資材としたものについて、検討した必要量を、適切に確保するために調整を開始する。接種会場の規模やレイアウトにより、その会場での必要量を確保する。

2-3. 特定接種の接種体制の構築

医師会及び医療機関等の協力を得て、医療従事者の確保を図る。また、接種会場の日程を確保し、対応可能人数に応じた人員配置や導線等を確定する。

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

2-4. 住民接種の接種体制の構築

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。

① 人員体制の確保

(ア) 接種の準備に当たっては、平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、企画調整・人事担当部署と連携し、全庁的な実施体制の確保を行う。

(イ) 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成等を行い、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。

(ウ) 業務負担の軽減のため、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を検討し、委託契約の準備を進める。

② 医療従事者の確保

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、医師会や医療機関等の協力を得て、その確保を図る。

③ 接種の実施会場の確保

- (ア) 接種が円滑に行われるよう、医師会、医療機関、健診機関、近隣市町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、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。
- (イ) 国や県による大規模接種会場の設置や、企業や大学等における職域接種等の検討状況について、情報収集や必要な準備をする。
- (ウ) 施設入所者等、市が実施する接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、介護保険や障がい福祉などの県や市の関係部署、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。各施設との調整の取りまとめは、介護保険担当部署や福祉担当部署が担う。

④ 臨時の接種会場について

- (ア) 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づき診療所開設の許可申請・届出をする。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医療従事者数を算定する。
- (イ) 臨時の接種会場の運営方法を検討し、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。

【接種に必要な人員配置数の例】

役割	職種	必要想定人数
予診	医師	1名（1か所当たり）
接種	医師又は看護師	1名（1か所当たり）
薬液充填及び接種補助	薬剤師又は看護師	1名以上（規模による）
接種後の経過観察	看護師等	1名以上（規模による）
救急対応	医師、看護師、 救急救命士等	必要に応じて（兼務可）
受付・記録、検温、誘導・案内、 予診票確認、接種済証発行	事務職員等	必要に応じて

- (ウ) 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に関して、あらかじめ医師会等と協議の上、準備を行うとともに、常時使用可能となるよう適切に管理する。
- (エ) 実際に重篤な副反応が発生した場合を想定し、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、医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域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して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。
- (オ) 接種に伴う必要資材については、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、医療機関等とあらかじめ協議する。また、市が独自で調達する場合、あらかじめその方法を医療資材会社等との関係機関と協議する。
- (カ) 感染性産業廃棄物の取り扱いは、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和 45 年法律第 137 号）の基準を遵守する。感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所には、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。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等について十分に相談する。
- (キ) 接種会場の確保については、被接種者が一定の間隔をとることができる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。
また、接種経路の設定は、ロープ等により進行方向に一定の流れをつくることで、感染予防対策を講ずる。予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞らないよう配慮する。

(3) 対応期

国や県の方針を踏まえ構築した接種体制に基づき、接種を希望する市民が円滑にワクチン接種できるようにする。また、ワクチン接種後の副反応を疑う症状等についても適切な情報収集を行うとともに、健康被害の迅速な救済に努める。

実際のワクチンの供給量や医療従事者等の体制を踏まえ、また、国の接種に係る方針等の情報収集を行い、円滑に接種が進められるよう、医療機関等の関係機関と連携しながら、継続的かつ柔軟な運用が可能な体制を維持する。

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- ① 市は、厚生労働省からの要請を受けて、政府ガイドラインを踏まえてワクチンの流通、需要量及び供給状況を把握する。
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。
- ② 厚生労働省からの要請を受けて、市に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。
- ③ 厚生労働省からの要請を受けて、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い、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。
- ④ ワクチンの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。市は、厚生労働省からの要請を受けて、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。

3-2. 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、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に携わる市職員に対し、本人の同意を得た上で、集団接種を基本として接種を行う。

3-3. 住民接種

3-3-1. 予防接種体制の構築

- ① 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、市民への接種順位の決定を踏まえ、医療機関等と連携し、具体的な接種体制の構築を進める。
- ② 接種状況等を踏まえ、会場の追加等を検討する。
- ③ 各会場において予診を適切に実施するために、医療従事者や事務職員等の確保、待合室や接種場所等の設備、接種に必要な資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。
- ④ 予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう、事前に広報等にて周知及び接種会場において掲示等にて注意喚起すること等により、接種会場における感染対策を図る。

医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。

- ⑤ 医療従事者、入院患者、在宅医療を受療中の患者、施設等入所者については、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施設等入所者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、市が医師会等の関係団体と連携し、訪問による接種も考えられる。

3-3-2. 接種に関する情報提供・共有

- ① 予約受付体制を構築し、接種を開始する。国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報を提供・共有する。
- ② 国が整備したシステム基盤を介して、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個人用端末等に接種勧奨等の通知を行う。電子的に通知を受けることができない者には、紙面等で発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。
- ③ 接種会場や接種開始日等について、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。電子的に情報を収集することが困難な者には、広報誌への掲載等、紙面で周知する。

3-3-3. 接種体制の拡充

- ① 感染状況を踏まえ、必要に応じて医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。
- ② 施設入所者等、市が実施する接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、介護保険担当部署及び福祉担当部署や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-3-4. 接種記録の管理

他の自治体での接種歴を含め接種記録を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が自らの接種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。

3-4. 健康被害に対する速やかな救済

- ① 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、市は、被接種者等からの申請を受理し、市は調査を行い、県を通して申請書類を国へ速やかに提出する。

- ② 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となる。
- ③ 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、予防接種法第 15 条第 1 項に基づき、健康被害救済の実施主体は、接種時に住民登録をしていた市町村とする。
- ④ 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、被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

3-5. 情報提供・共有

- ① 市は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、使用ワクチンの種類及び有効性や安全性、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）や国が情報提供・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。
- ② 接種実施医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口等、必要な情報提供を行う。
- ③ パンデミック時において、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する一方で、定期接種の接種率の低下及びその対象疾病のまん延が生じないように、引き続き定期接種の必要性等の周知に取り組む。

3-5-1. 特定接種に係る対応

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、相談窓口等の連絡先等、接種に必要な情報を提供する。

3-5-2. 住民接種に係る対応

- ① 市は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。
- ② 特措法第 27 条の 2 第 1 項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、以下の状況を想定し、配慮して対応する。
 - 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
 - ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。

- ③ 市民への周知に際しては、以下の点に留意して分かりやすく伝える。
- 接種の目的や優先接種の意義等
 - ワクチンの有効性・安全性についての情報
 - 接種の時期、方法など、市民一人ひとりがどのように対応すべきか

5 保健

(1) 準備期

市は、国及び県が開催する感染症危機発生時に備えた研修や訓練へ積極的に参加し、感染症危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成を行う。

また、市は、平時から市内での感染症の発生状況や、国及び県等からの感染症に関する情報等の収集・分析を行うとともに、収集・分析した情報を関係者や市民と積極的に共有し、感染症の発生状況と対策に関する共有理解を形成することにより、有事の際の迅速な情報提供・共有と連携の基盤づくりを行う。

1-1. 研修・訓練等を通じた人材育成

市は、県等が開催する研修・訓練に参加し、感染症危機への対応能力の向上を図る。

1-2. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 市は、国及び県から提供された情報や媒体を活用しながら、市ホームページ等で、季節性インフルエンザの地域別発生状況、手洗い等の感染症対策の基本事項等の感染症に関する総合的な情報提供・共有を行い、有用な情報源として市民等による認知度・信頼度の一層の向上に努める。

また、市民への情報提供・共有方法や、市民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について検討を行い、市ホームページや SNS 等を通じ有事に速やかに感染症情報の市民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。

- ② 市は、感染症情報の共有に当たり市民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、市民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等を整理する。
- ③ 市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、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。
- ④ 市は、県と連携し、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。

- ⑤ 市は、市民に対し、感染症に関する講座の実施や教材の作成等による正しい知識の普及や、感染症に関する情報リテラシーを高めるための啓発を行う。市に寄せられる市民の相談等は、感染症危機の発生を感知する契機と平時から市民の相談に幅広く応じることを通じて、情報の感知機能を高める。

(2) 初動期

初動期は、市民が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。市民に対し、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、感染拡大のリスクを低減する。

2-1. 有事体制への移行準備

市は、県等からの応援派遣要請等に対し、協力体制を構築する。

2-2. 市民への情報発信・共有の開始

- ① 市は、県が相談センターを設置した際には、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じ相談センターへの相談等を促す。
- ② 市は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民への周知、Q&Aの公表等を通じて、市民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

(3) 対応期

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、県が定める計画や関係機関等との役割分担・連携体制に基づき、求められる業務に必要な体制を確保してその役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命及び健康を守る。

その際、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、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

3-1. 健康観察及び生活支援

- ① 市は、県が実施する健康観察に協力する。

- ② 市は、県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等、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感染症等の経過観察等に必要な物品（パルスオキシメーター等）の支給に協力する。

6 物資

(1) 準備期

感染症対策物資等は、有事に、ワクチン接種、保健活動等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、市は、感染症対策物資等の備蓄の推進等³⁴の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等³⁵

① 市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を各施設の必要量に応じて備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する³⁶。

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³⁷。

② 消防機関は、国や県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。

(2) 初動期、対応期

感染症対策物資等の不足により、ワクチン接種、保健活動等の実施が滞り、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。県と連携して必要な感染症対策物資等を確保及び備蓄状況の確認を行う。

2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

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

2-2 備蓄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、県と連携して、近隣の市町村や指定（地方）公共機関等の関係機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。

34 備蓄等に当たっては使用推奨期限等に留意すること。

35 ワクチン、治療薬及び検査物資の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

36 特措法第 10 条

37 特措法第 11 条

7 市民生活及び社会経済活動の安定の確保

(1) 準備期

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。市は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民等に対し、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。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

1-1. 情報共有体制の整備

新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、庁内及び関係機関との連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。

1-3. 物資及び資材の備蓄³⁸

- ① 市行動計画に基づき、備蓄している感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する³⁹。

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⁴⁰。

- ② 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。

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障がい者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事

38 ワクチン及び感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照

39 特措法第10条

40 特措法第11条

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。

1-5. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての情報収集を行う。

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署等の関係機関との調整を行うものとする。

(2) 初動期

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、事業継続のために必要となる対策の準備等と呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

2-1. 事業者や市民への呼びかけ

国及び県と連携して、市民等に対し、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動と呼びかける。

事業者に対しては、業務継続のために必要となる対策や備蓄品の確認などと呼びかけるよう努める。

2-2. 遺体の火葬・安置

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

(3) 対応期

市は、準備期での対応を基に、国及び県と連携して、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を行う。また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。

3-1. 市民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 心身への影響に関する施策

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

3-1-2. 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。

3-1-3. 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⁴¹やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、市民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- ② 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。
- ③ 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。
- ④ 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）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⁴²。

41 特措法第 45 条第 2 項

42 特措法第 59 条

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

- ① 市は、県と連携し、火葬場の火葬能力を把握するとともに、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。
- ② 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。
- ③ 市は、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- ④ 市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ⑤ 臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。
- ⑥ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

① 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民の生活及び地域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。

② 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため愛知中部水道企業団と協力し、必要な措置を講ずる。

3-3. 市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

市は、本計画の各支援策のほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた市民生活及び社会経済活動への影響に対し、必要に応じた支援を行う。

なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。

参考資料

長久手市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成 25 年 3 月 29 日
条例第 10 号

(目的)

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、長久手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ことを目的とする。

(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、新型インフルエンザ等対策本部の事務を総括する。

2 新型インフルエンザ等対策副本部長（以下「副本部長」という。）は、本部長を助け、新型インフルエンザ等対策本部の事務を整理する。

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、新型インフルエンザ等対策本部の事務に従事する。

4 新型インフルエンザ等対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、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、新型インフルエンザ等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、新型インフルエンザ等対策本部の会議（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、新型インフルエンザ等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。

(雑則)

第5条 この条例に定めるもののほか、新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この条例は、法の施行の日から施行する。

用語集

用語	内容
医療機関等 情報支援シ ステム (G-MIS)	G-MIS (Gathering Medical Information System) は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
医療計画	医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
医療措置協 定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する県と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。
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	患者及び感染したおそれのある者。
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、新型コロナウイルス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	本政府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、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
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は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。
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、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。
業務計画	特措法第 9 条に基づき指定（地方）公共機関が作成する、新型インフルエンザ等対策に関する計画。
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。
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、県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
検査等措置協定	感染症法第 36 条の 6 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。

検査等措置 協定締結機 関等	感染症法第 36 条の 6 に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関等）や宿泊施設等を指す。
国立健康危 機管理研究 機構（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。
災害派遣医 療チーム （DMAT）	DMAT（Disaster Medical Assistance Team の略）は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。大規模災害や多くの傷病者が発生した事故等の現場に、急性期（おおむね 48 時間以内）から活動できる機動性を持つほか、新興感染症に係る患者が増加し、通常の県内の医療提供体制の機能維持が困難な場合に、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。
災害派遣精 神医療チー ム（DPAT）	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、県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、精神疾患を有する患者の入院調整、集団感染が発生した精神科医療機関等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
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感染症等に係る発生等の公表	感染症法第 44 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。
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。
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	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。
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、JHSから提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
登録事業者	特措法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。
連携協議会	感染症法第10条の2に規定する主に県と保健所設置市・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、県が設置する組織。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
パ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	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

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

ICT	Information and Communication Technology の略。 情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。
IHEAT 要員	地域保健法第 21 条に規定する業務支援員。 ※「IHEAT」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。
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。
5 類感染症	感染症法第 6 条第 6 項に規定する感染症。新型コロナウイルス感染症は、2023 年 5 月 8 日に 5 類感染症に位置付けられた。