
羽島市新型インフルエンザ等対策行動計画
(案)

年（令和 年） 月

羽島市

目次

はじめに

1	改定の目的	1
2	改定の概要	2
3	改定の背景	3

第1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	目指すべき姿	5
2	対策の基本的な考え方	6
	(1) 新たな感染症危機の想定	6
	(2) 対策の基本的な考え方	6
3	対策推進のための役割分担	7
	(1) 国	7
	(2) 地方公共団体	7
	(3) 医療機関	9
	(4) 指定(地方)公共機関	9
	(5) 登録事業者	10
	(6) 一般の事業者	10
	(7) 市民	10
4	感染症危機における有事のシナリオ	11
5	主な対策項目	13
6	複数の対策項目に共通する横断的な視点	13
7	実効性確保	15
	(1) EBPMの考え方に基づく政策の推進	15
	(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	15
	(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施	15
	(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し	15
8	留意事項	16
	(1) 基本的人権の尊重	16
	(2) 危機管理としての措置法の性格	16
	(3) 感染症危機下の災害対応	16
	(4) 記録の作成・保存	17
	(5) SDGs等、持続可能な地域づくりの理念を踏まえた計画の推進	17

第2部 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み

第1章	実施体制	18
第1節	準備期	18

第2節	初動期	20
第3節	対応期	22
第2章	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	24
第1節	準備期	24
第2節	初動期	26
第3節	対応期	27
第3章	まん延防止	29
第1節	準備期	29
第2節	初動期	30
第3節	対応期	31
第4章	ワクチン	33
第1節	準備期	33
第2節	初動期	39
第3節	対応期	43
第5章	保健	48
第1節	準備期	48
第2節	初動期	49
第3節	対応期	50
第6章	物資	51
第1節	準備期	51
第2節	初動期	52
第3節	対応期	53
第7章	市民の生活及び地域経済の安定の確保	54
第1節	準備期	55
第2節	初動期	56
第3節	対応期	57
用語集		60

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）¹（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たことで、市民の生命及び健康が脅かされ、市民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けることとなった。

今般の羽島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。

¹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、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、また、感染症有事に際して迅速に対処を行うため、あらかじめ有事の際の対応策を整理するとともに、平時の備えの充実を図るものである。

市では、平成20年12月に羽島市新型インフルエンザ対策行動計画を策定し、特措法や政府の新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「政府行動計画」という。）、県行動計画を踏まえた改正を数次にわたり重ねてきたが、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を踏まえ、策定して以来初めてとなる抜本改正を行う。

[改正のポイント]

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

3 改定の背景

(1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

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。

こうしたなか、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、国民生活およ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、蔓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恐れがあるもの」であり、具体的には、次のものを指

す。

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

（2）岐阜県の動き

県においては、特措法に基づき、国が新型インフルエンザ等対策本部を設置した場合に「岐阜県新型インフルエンザ等対策本部」を設置するにあたり、その組織運営等を定める「岐阜県新型インフルエンザ等対策本部条例」を平成 25 年に制定した。その後、新型コロナウイルスの感染拡大や新たな感染症の発生に備えるため、感染症対策の基本的な考え方や推進体制に関する枠組みを明確にする必要から、同条例を廃止し、新たに「岐阜県感染症対策基本条例（令和 2 年条例第 44 号）」を制定した。

また、特措法第 7 条第 1 項の規定により、政府行動計画に基づき「岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定し、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っている。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、対策の選択肢を示している。

加えて、県行動計画には、市町村行動計画及び指定地方公共機関の業務計画の策定にあたっての基準となるべき事項も定められている。

（3）今回の市行動計画改定の目的

市では、県行動計画において定められた基準となるべき事項や、「オール岐阜」で取り組む県の推進体制等に基づき、また、新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を図ることを目的に、改定を行うものである。

第一 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得た知見や教訓を活かし、次の2点を主たる目標に据え、この両輪で「感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強く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。

+

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えを円滑に行うことにより、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- ・ 市民生活及び地域経済の安定を確保する。
- ・ 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- ・ 事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び地域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。

(2) 対策の基本的な考え方

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

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

新型インフルエンザ等が発生した際には、病原体の性状、流行の状況、地域の特性その他の状況を踏まえ、人権への配慮、対策の有効性や実行可能性、対策そのものが市民生活及び地域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ん延防止に関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、県民等の理解と協力を得ることが重要である。そのため、感染症対策を県政の最重要課題の一つとして位置付け、予算、人員等を重点的に配分し、これに取り組むものとする。

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関する施策を支援するよう努めるほか、市町村との緊密な連携を図るとともに、感染症対策を県の区域を超えた広域的な見地から総合的に実施するため、国及び他の都道府県と協力するものとする。

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 市町村

市町村は、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関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施にあたっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

なお、保健所設置市については、感染症法においては、まん延防止に関し、県に準じた役割を果たすことが求められていることから、保健所や検査実施

体制等の対応能力について計画的に準備を行うとともに、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。

県と保健所設置市は、まん延防止等に関する協議を行い、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図っておく。

（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³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。

³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）指定（地方）公共機関

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生したときは、特措法で定めるところにより、その業務について、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。（特措法第 3 条第 5 項）

- ・指定公共機関：独立行政法人、日本銀行、日本赤十字社、日本放送協会その他の公共的機関及び医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人で、政令で定めるもの。
- ・指定地方公共機関：都道府県の区域において、医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人、地方道路公社その他の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人のうち、指定公共機関以外のもので、あらかじめ当該法人の意見を聴いて知事が指定するもの。

(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市民の生活及び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。(特措法第 4 条第 3 項)

(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、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。特に不特定多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

(7) 市民

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県民等に対する偏見・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対策の各対策項目については、予防や事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、特に対応期については、以下のように区分し、時期ごとの対応の特徴も踏まえ、柔軟かつ機動的に感染症危機対応を行う。

① 準備期（発生前の段階）

地域における医療提供体制の整備、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、市町村、企業等による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検及び改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行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、政府や県において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、市においては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）に関する情報を収集し、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）

県対策本部の設置後、県内の発生当初の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、国内外における感染動向や過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、患者の入院措置、抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を検討する。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、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「市民生活及び地域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。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、以下の8項目を市行動計画の主な対策項目とする。

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

6 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下の3つの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりである。

横断的視点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。

その際には、特に専門性の高い人材の育成を進めるとともに、多くの人々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みを行うことが重要である。

また、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も重要である。

特に感染症対策に関して専門的な知見を有し、情報収集や対応策の検討を担い、さらには感染症研究や感染症対策の現場においても活躍できる人材を育成し、確保することは極めて重要である。

横断的視点2 国、県、関係団体、市民等との連携・協力

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

国と県との役割分担は、国が基本的な方針を定め、それを基に、県が感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保を始めとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行うことを基本とする。

また、市町村には、住民に最も近い行政単位として予防接種や住民の生活支援等、関係団体には、必要なサービスの提供や維持、各業界における対策の徹底等の役割が期待されている。

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

こうした役割の下、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするためには、国、県、市町村、関係団体、県民等との連携協力体制を平時から整えておくことが不可欠である。

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

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

横断的視点3 D X (デジタル・トランスフォーメーション) の推進

近年取組みが進みつつあるD Xは、新型インフルエンザ等の発生状況等の迅速な把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化が期待できるほか、研究開発への利用等のデータの利活用により新型インフルエンザ等への対応能力の向上に大きな可能性を持っている。

新型コロナ対応を踏まえ、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことを目指し、医療D Xを含め、感染症危機対応に備えたD Xを推進していくことが不可欠である。

さらに、D X推進に必要な人材の育成やデータ管理の在り方の検討を進めるとともに、収集された情報の利活用の促進に向けた課題の整理や検討を進める。

こうした取組みを進めていくにあたっては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、市民一人ひとりへの適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。

7 実効性確保

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

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

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。

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。県及び市町村は、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。

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、おおむね6年ごとに市行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるものとする。

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、上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に市行動計画等

の見直しを行う。

8 留意事項

(1) 基本的人権の尊重

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、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に取り組む。

(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。

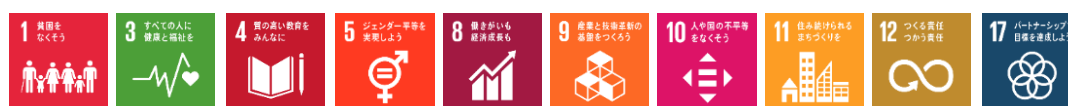
(4) 記録の作成・保存

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。

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

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

[関連する主なゴール]



第2部 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み

第1章 実施体制

第1節 準備期

[方向性]

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、県全体で一丸となって取組みを推進することが重要である。

県では、新型コロナ対応において、「オール岐阜による推進体制」、「専門知の活用」、「スピード感ある決断」により先手先手で最大限の対策を決定・実行する体制、いわゆる「岐阜モデル」を構築し、これが有効に機能した。

市においても、この「岐阜モデル」にならい、平時においても次なる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。

また、平時から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、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

- (1) 市は、平時から岐阜県感染症対策基本条例第10条で規定される感染症対策協議会が設置されるまでの間、新型インフルエンザ等の感染症への対策を推進するため、県が設置する「新型インフルエンザ等対策推進協議会」に参加し、情報共有に努める。(健幸福祉部)

1-2 実践的な訓練の実施

- (1) 市は、市行動計画、市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。(健幸福祉部)
- (2) 市は、県が実施する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実践的な訓練に参加する。(健幸福祉部、消防署)

1-3 市行動計画等の作成や体制整備・強化

- (1) 市は、市行動計画を作成・変更する。市は、市行動計画を作成・変更

する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者の意見を聴く。 (健幸福祉部)

(2) 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。 (総務部、関係部局)

(3) 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、職員等の養成を行う。 (市民病院、健幸福祉部)

1-4 国及び地方公共団体等の連携の強化

(1) 国、県、市及び指定（地方）公共機関は、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。 (健幸福祉部)

(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、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。 (健幸福祉部、市長室)

第2節 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、市では、国内外で感染の疑いを把握した場合には必要に応じて、関係機関間の情報共有や対策の検討・準備を進める。

また、県独自の対策本部が設置された場合は、市対策本部の設置を検討する等、有事における「オール岐阜による推進体制」、「専門知の活用」、「スピード感ある決断」により対応する「岐阜モデル」にならひ、対策の実施体制を強化する。

2-1 協議・意思決定体制の確保

(1) 新型インフルエンザ等の発生の疑いが把握された段階

市は、国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いが把握された場合には、必要に応じて新型インフルエンザ等対策連絡会議の開催を検討し、新型インフルエンザ等対策に係る準備を進める。(健幸福祉部、関係部局)

(2) 新型インフルエンザ等の発生が確認された段階

ア 市は、県が条例に基づく対策本部も含め、県独自の対策本部を設置した場合には、市対策本部の設置を検討し、新型インフルエンザ等対策に係る準備を進める。(健幸福祉部、関係部局)

イ 市は、県が特措法に基づく対策本部に実施体制を移行した場合には、直ちに市対策本部の設置をする。(健幸福祉部、関係部局)

2-2 業務執行体制の確保

(1) 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。(総務部、関係部局)

(2) 市は、必要に応じて、準備期における想定を踏まえ、必要な人員体制への強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。(健幸福祉部)

2-3 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

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。

(企画部、健福祉部)

第3節 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、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のが重要である。

そこで、感染症危機の状況や市民の生活及び経済の状況、各対策の実施状況に応じて柔軟に実施体制を強化、又は見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異、ワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。

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

3-1 協議・意思決定体制の確保

(1) 市は、緊急事態宣言がなされた場合は、市行動計画に基づき、直ちに市対策本部を設置する（特措法第34条第1項）。

なお、緊急事態解除宣言が行われたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する（特措法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条）。
(健幸福祉部、関係部局)

(2) ただし、緊急事態解除宣言が行われたのちも県が特措法および条例に基づく対策本部として継続する場合には、市対策本部を継続する。

(健幸福祉部、関係部局)

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。
(総務部、全庁)

3-3 総合調整・指示

(1) 市は、当該市の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う（特措法第36条第1項）。
(健幸福祉部)

(2) 市は、県が行う当該市及び関係指定（地方）公共機関が実施する新

型インフルエンザ等対策に関する総合調整等に対して、必要があれば意見の申出を行う（特措法第 24 条第 2 項）。（健幸福祉部）

（3）市は、特に必要があると認めるときは、県に対し、県及び指定（地方公共機関が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を行うよう要請する。（特措法第 36 条第 2 項）（健幸福祉部）

（4）市は、特に必要があると認めるときは、県に対し、指定行政機関及び指定公共機関が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を国が行うよう要請を行う（特措法第 36 条第 3 項）。（健幸福祉部）

3-4 職員の派遣・応援への対応

（1）市は、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）を実施するため必要があると認めるときは、指定行政機関又は指定地方行政機関に応援を要請する。（特措法第 26 条の 6）（健幸福祉部）

（2）市は、新型インフルエンザ等のまん延により当該市がその全部又はその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）（健幸福祉部）

（3）市は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市又は当該市の属する県に対して応援を求める。（健幸福祉部）

3-5 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し、必要な対策を実施する。（企画部、健幸福祉部）

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

[方向性]

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

そのため、平時からの普及啓発に加え、可能な限り科学的根拠等に基づいた情報を適時適切に提供・共有し、市民等の感染症に関するリテラシーを高めるとともに、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 平時における情報提供・共有

- (1) 市は、平時から国及び国立健康危機管理研究機構（JIHS）、岐阜県感染症情報センター、岐阜県リアルタイム感染症サーベイランス等から新型インフルエンザ等の感染状況や対策に関する最新情報を収集し、各種広報等の媒体を活用し情報提供を行う。（健幸福祉部、市長室）
- (2) 市は、平時から換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等、基本的な感染症対策の情報提供を行う。（健幸福祉部）
- (3) 市は、情報の届きにくい人（外国人、障がい者等）への情報提供の方法について検討し、有事に迅速に対応できるよう準備しておく。（関係部局）
- (4) 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、県と連携して感染症や公衆衛生対策について情報提供・共有を行う。（健幸福祉部、教育委員会）

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、県や関係機関等と連携し、新型インフルエンザ等の発生時における情報伝達・集約、処理の流れを確認する。（健幸福祉部）

1-3 双方向のコミュニケーションの体制整備

市は、国からの要請を受けて、相談窓口等を設置する準備を進める。

(健福祉部)

第2節 初動期

[方向性]

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

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

2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- (1) 市は、国及び国立健康危機管理研究機構（JIHS）、岐阜県感染症情報センター、岐阜県リアルタイム感染症サーベイランス等から新型インフルエンザ等の感染状況や対策に関する最新情報を収集し、各種広報等の媒体を活用し情報提供を行う。
(健幸福祉部、市長室)
- (2) 市は、県から知事メッセージ等が発出された場合は、各種広報等の媒体を活用し情報提供を行う。
(健幸福祉部、市長室)
- (3) 市は、情報の届きにくい人（外国人、障がい者等）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。
(関係部局)

2-2 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有

市は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する市民の理解の増進を図るために必要な情報を県と共有する。
(健幸福祉部)

2-3 双方向のコミュニケーションの実施

市は、県からの要請を受けて、国から提供される Q&A 等を活用し、市民からの一般的な健康相談に対応できる相談窓口（コールセンター）を設置し、適切な情報提供を行う。
(健幸福祉部)

第3節 対応期

[方向性]

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

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

また、個人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、科学的知見等に基づく正確な情報を繰り返し提供・共有することで市民等の不安の解消等に努める。

3-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- (1) 市は、国及び国立健康危機管理研究機構（JIHS）、岐阜県感染症情報センター、県及び岐阜県リアルタイム感染症サーベイランス等から新型コロナウイルス等の感染状況や対策に関する最新情報を収集し、各種広報等の媒体を活用し情報発信を行う。（健幸福祉部、市長室）
- (2) 市は、個人や事業所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、県から知事メッセージ等が発出された場合は、各種広報等の媒体を活用し情報提供を行う。（健幸福祉部、市長室）
- (3) 市は、特に個人一人ひとりがとるべき行動を理解しやすいよう、個人レベルでの感染対策や、感染が疑われたり、患者となった場合の対応を周知する。（健幸福祉部）
- (4) 市は、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。（健幸福祉部、教育委員会、関係部局）
- (5) 市は、情報の届きにくい人（外国人、障がい者等）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。（関係部局）

(6) 市は、市内の発生状況を公表する際には、個人が特定されないように十分配慮するとともに、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を伝え、風評被害等が生じないよう冷静な対応を市民に呼びかける。
(健幸福祉部、市長室)

3-2 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有

市は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する市民の理解の増進を図るために必要な情報を県と共有する。
(健幸福祉部)

3-3 双方向のコミュニケーションの実施

市は初動期に引き続き、市民からの一般的な健康相談に対応できる相談窓口を設置し、適切な情報提供を行う。
(健幸福祉部)

第3章 まん延防止

第1節 準備期

[方向性]

新型インフルエンザ等の発生時にまん延防止対策を講じ、感染拡大のスピードやピークを抑制することで、確保した医療提供体制における対応を可能とし、市民の生命と健康を保護する。そのため、平時から基本的な感染対策の普及や避難所におけるまん延防止対策を確認する。

1-1 平時における対策強化に向けた理解促進・準備

市は、平時から換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、自らの感染が疑われる場合は、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、平時から理解を図る。

(健幸福祉部、関係部局、教育委員会)

1-2 避難所におけるまん延防止対策

市は、避難所の運営に必要な場所や資機材を確保するとともに、有事における体制や対応を確認する。

(市長室、健幸福祉部)

第2節 初動期

[方向性]

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策を適切かつ迅速に講じられるよう、準備を進める。

また、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、限られた体制の中で対応できるよう、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させるために、県が独自の非常事態宣言を発出した際には、協力してまん延防止対策を実施する。

2-1 市内でのまん延防止対策の準備

市は、国の要請を受け、市内におけるまん延に備え、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。
(総務部、関係部局)

2-2 市内でのまん延防止対策の実施

市は、県が独自のまん延防止対策を立案し実行する場合には、協力してまん延防止対策を実施するため、市関連イベントの開催制限や市有施設の取り扱いについてまん延防止対策を立案し実行する。

(健幸福祉部、関係部局)

2-3 避難所におけるまん延防止

市は、感染症危機下で地震等の自然災害が発生した場合には、国や県と連携し、発生地域における状況を適切に把握する。

また、県より患者情報が提供された場合は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、避難所におけるまん延防止に活用する。

(市長室、健幸福祉部)

第3節 対応期

[方向性]

医療ひっ迫を回避し、市民の生命と健康を保護するとともに、市民の生活・社会経済活動への影響を最小化するために、県が実施する措置や対策を実施するとともに、市民に周知を図る。

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

3-1 市内でのまん延防止対策の実施

- (1) 市は、県が基本的な感染対策に係る要請を行う場合は、市民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取り組みを勧奨する。
(健幸福祉部)
- (2) 市は、県が外出等に係る要請を行う場合は、市民等に対し県が行う要請内容を市民に周知する。
(健幸福祉部)
- (3) 市は、県が施設の使用制限・停止等に関する要請を行う場合は、協力してまん延防止対策を実施するため、市有施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の周知を行う。
(健幸福祉部、関係部局)
- (4) 市は、国の方針を踏まえ、県が学校保健安全法（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）等の要請を行う場合は、それに応じ迅速に対応する。
(教育委員会)
- (5) 市は、初動期に引き続き関係機関に対し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や多数の者が居住する施設及び保育施設の管理者に対し、当該施設等における感染対策を強化するよう依頼する。
(健幸福祉部)

3-2 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、初動期に引き続き、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。

また、県より患者情報が提供された場合は、個人情報やプライバシーの保

護に留意しつつ、避難所におけるまん延防止に活用する。

(市長室、健康福祉部)

第4章 ワクチン

第1節 準備期

[方向性]

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

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

1-1 ワクチンの接種に必要な資材の準備

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、接種を実施する場合に速やかに確保できる準備をする。

(健幸福祉部)

表1 接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿	<input type="checkbox"/> マスク
<input type="checkbox"/> ヘキシジン	<input type="checkbox"/> 使い捨て手袋 (S・M・L)
<input type="checkbox"/> 綿花	<input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子
<input type="checkbox"/> 手指消毒用アルコール	<input type="checkbox"/> 膿盆
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール	<input type="checkbox"/> 聴診器
<input type="checkbox"/> 手指消毒用ポンプ	<input type="checkbox"/> ペンライト
<input type="checkbox"/> 絆創膏	<input type="checkbox"/> フェイスシールド
<input type="checkbox"/> トレイ (大・小)	<input type="checkbox"/> 医療用ガウン
<input type="checkbox"/> 体温計	【文房具類】
<input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器	<input type="checkbox"/> ボールペン (赤・黒)
<input type="checkbox"/> 手指消毒剤	<input type="checkbox"/> 日付印
<input type="checkbox"/> 救急用品	<input type="checkbox"/> スタンプ台
・ 血圧計	<input type="checkbox"/> はさみ
・ 静脈路確保用品	【会場設営物品】
・ 輸液セット	<input type="checkbox"/> 机
・ 生理食塩水 (20mL・500mL)	<input type="checkbox"/> 椅子
・ アドレナリン製剤	<input type="checkbox"/> スクリーン
・ 抗ヒスタミン剤 (注射薬・内服薬)	<input type="checkbox"/> 延長コード

・抗けいれん剤	<input type="checkbox"/> ベルトパーテーション
・副腎皮質ステロイド剤	<input type="checkbox"/> サーキュレーター
・携帯用酸素ボンベ	<input type="checkbox"/> 車椅子
・アンビュバッグ	<input type="checkbox"/> 時計
・AED（自動体外式除細動器）	<input type="checkbox"/> ライト
・パルスオキシメーター	<input type="checkbox"/> 番号札
・注射器（2.5mL・20mL）	<input type="checkbox"/> 冷蔵庫/保冷バッグ・保冷剤
・注射針（21・23・25G）	<input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫
・経過記録票	<input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

1-2 ワクチンの供給体制の確保

市は、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業者のシステムへの事前登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

（健幸福祉部）

1-3 接種体制の構築

1-3-1 接種体制

市は、羽島市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連携を平時から行う。（健幸福祉部）

1-3-2 特定接種

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

このため、市は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。（健幸福祉部）

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

（健幸福祉部、総務部）

1-3-3 住民接種

国は、新型インフルエンザ等が市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、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）。

住民に接種する際の接種順位については、我が国の将来を守ること、新型インフルエンザ等による重症化や死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方があることから、事前に住民接種の接種順位に関する基本的な考え方を整理することとしている。

住民接種の実施主体は、市町村又は県とされているが、住民接種を実施する場合においては、市町村において接種体制を構築の上、当該市町村の住民の接種を実施することとし、都道府県は、管内の市町村の状況を踏まえ、必要に応じ、大規模接種会場等、補足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、平時から以下（1）から（3）のとおり迅速な住民接種を実現するための準備を行う。

- （1）市は、国や県等の協力を得ながら、当該市の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。

（健幸福祉部）

ア 市は、住民接種については、厚生労働省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、以下に列举する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、羽島市医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。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。

- （ア）接種対象者数
- （イ）市の人員体制の確保
- （ウ）医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- （エ）接種場所の確保（医療機関、公共施設等）及び運営方法の策定
- （オ）接種に必要な資材等の確保
- （カ）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
- （キ）接種に関する市民への周知方法の策定

イ 市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシュミレーションを行うことが必要である。(表2)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、市または県の介護保険部局、障害保健福祉部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

表2 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計(総人口)	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計(1-6歳未満)	D	
乳児	人口統計(1歳未満)	E1	
乳児保護者	人口統計(1歳未満)×2	E2	乳児の両親として、対象人口の2倍に相当
小学生・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、市は羽島市医師会等の協力を得てその確保を図るべきであり、個別接種、集団的接種いずれの場合も、羽島市医師会や医療機関等の協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得るように努める。

(健幸福祉部)

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に配慮する。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、羽島市医師会等と委託契約を締結し、羽島市医師会が運営することも可能である。(健幸福祉部)

(2) 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。(健幸福祉部)

(3) 市は速やかに接種できるように、羽島市医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。(健幸福祉部)

1-4 情報提供・共有

1-4-1 市民への対応

平時も含めた準備期において市は、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。(健幸福祉部)

1-4-2 市における対応

市は、定期の予防接種の実施主体として、羽島市医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び市民への情報提供等を行う。(健幸福祉部)

1-4-3 衛生部局以外の分野との連携

(1) 市の衛生部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部局以外の分野、具体的には労働部局、介護保険部局、障害保健福祉部局等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。(健幸福祉部)

(2) 児童生徒に対する予防接種施策の推進にあたっては、学校保健との連携が不可欠であり、市の衛生部局は、例えば、教育委員会や学校に対し、必要に応じて学校保健安全法第 11 条に規定する就学時の健康診断、同法第 13 条第 1 項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用した予防接種に関する情報の周知を依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める。(健幸福祉部、教育委員会)

1-5 DX の推進

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

第2節 初動期

[方向性]

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

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

2-1 接種体制の構築

2-1-1 国及び県からの情報収集

市は、国及び県からワクチンの供給量、接種の実施方法、必要な予算措置等の情報を早期に収集し、関係部署や関係団体等と共有する。

(健幸福祉部、関係部局)

2-1-2 接種体制

市は、特定接種又は住民接種の実施を見据え、準備期の計画に基づき、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を進める。

(健幸福祉部)

2-1-3 ワクチンの接種に必要な資材

市は、第4章第1節1-1において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。

(健幸福祉部)

2-1-4 市民からの相談対応の準備

市は、国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。

(健幸福祉部)

2-1-5 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は羽島市医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、市は接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて羽島市医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

(健幸福祉部)

2-1-6 住民接種

(1)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。（健幸福祉部）

(2) 接種の準備に当たっては、予防接種業務主幹部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。

（総務部、関係部局）

(3) 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、県の保護施設担当部局及び福祉事務所、市介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険部局や障害保健福祉部局又は県の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は衛生部局と連携し行うこと等）が考えられる。なお、接種会場スタッフ、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。（健幸福祉部、関係部局）

(4) 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、市は羽島市医師会等の協力を得て、その確保を図る。（健幸福祉部）

(5) 市は、接種が円滑に行われるよう、羽島市医師会、医療機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。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、公共施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。また、県においては、市の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設けることも考えられる。（健幸福祉部）

(6) 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県の介護保険

部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。

(健幸福祉部)

- (7) 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こととし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。(健幸福祉部)
- (8) 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、必要な医療従事者数を算定する。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種を担当する医師1名、接種を介助する看護師1名を1チームとすること、また接種会場には接種後の状態観察を担当する看護師を2名以上おくこと、薬液充填は看護師及び薬剤師等が行い必要な人数は接種予定人数をもとに算出する。その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当する。(健幸福祉部)
- (9) 接種会場での緊急対応については、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として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、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等が必要であることから、薬剤購入時に関してはあらかじめ羽島市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こと。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、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の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こと。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て市が準備することとなるが、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、羽島市医師会等から一定程度持参してもらおう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、市が独自で調達する場合においても、あらかじめ

その方法に関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、(1) 準備期 1-1. 表 1 のようなものが想定されるため、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。

(健幸福祉部)

- (10) 感染性廃棄物等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。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。

(健幸福祉部)

- (11) 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。

(健幸福祉部)

第3節 対応期

[方向性]

国や県から示される方針の下、初動期に確保した接種体制により、ワクチンの接種を実施する。この際、実際の供給量や医療従事者等の確保状況等を踏まえ、随時、接種方針の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

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

3-1 ワクチンや必要な資材の供給

(1) 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、準備期を踏まえて行うものとし、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。

(健幸福祉部)

(2) 市は、厚生労働省からの要請を受けて、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。

(健幸福祉部)

(3) 市は、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、県を中心に他の製品を活用すること等を含めて地域間の融通等もあわせて行う。

(健幸福祉部)

3-2 接種体制

(1) 市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

(健幸福祉部)

(2) 市は、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。

(健幸福祉部)

3-2-1 特定接種（地方公務員に対する接種）

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。（健幸福祉部）

3-2-2 住民接種

3-2-2-1 予防接種体制の構築

（1）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。

（健幸福祉部）

（2）市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。

（健幸福祉部）

（3）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。（健幸福祉部）

（4）発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適切な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市は接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等を考慮して、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。（健幸福祉部、市長室）

（5）医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。（健幸福祉部）

（6）市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入居中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の介護保険部局等、羽

島市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。(健幸福祉部)

3-2-2-2 接種に関する情報提供・共有

(1) 市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。

(健幸福祉部)

(2) 市が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することがないように対応する。

(健幸福祉部)

(3) 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトや SNS を活用して周知することとする。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。

(健幸福祉部、市長室)

3-2-2-3 接種体制の拡充

市は、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。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の介護保険部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

(健幸福祉部)

3-2-2-4 接種記録の管理

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

(健幸福祉部)

3-3 健康被害救済・副反応への対応

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

(健幸福祉部)

(2) 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関

係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市町村となる。

(3) 住民接種の場合、接種した場所が住民地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第 15 条第 1 項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市町村とする。

(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、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。(健幸福祉部)

3-4 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(接種日時、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。(健幸福祉部、市長室)

(2) 市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。(健幸福祉部、市長室)

(3) パンデミック時においては、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。(健幸福祉部)

3-4-1 特定接種に係る対応

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。(健幸福祉部、市長室)

3-4-2 住民接種に係る対応

(1) 市は、住民接種の実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。(健幸福祉部)

(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、接種時には次のような状況が予測される。

- ア 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。
- イ 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。
- ウ 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。
- エ 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) これらを踏まえ、広報にあたっては、市は次のような点に留意する。

(健幸福祉部、市長室)

- ア 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。
- イ ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。
- ウ 接種の時期、方法など、国民一人一人がどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

第5章 保健

第1節 準備期

[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、県からの応援派遣要請に応じられるよう平時より体制整備を図る。

1-1 業務実施体制の整備

(1) 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。

(2) 市は、県より職員の応援派遣要請があった場合には、速やかに応じることができる体制を整備する。
(総務部)

1-2 県との連携体制の構築

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、連携協議会等を活用し、平時から関係機関と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

(健幸福祉部)

第2節 初動期

[方向性]

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

市は、保健所が中心になって有事体制への移行準備を進めた際には、新型インフルエンザ等感染症等の発生が公表された後に迅速に対応することができるように準備を進めるとともに、県と連携し相談センターの周知に努める。

2-1 有事体制への移行準備

市は、県からの要請や助言を踏まえ、感染症有事体制への移行の準備を行う。
(健福祉部)

2-2 市民への情報提供・共有

市は、県が相談センターを設置した場合には、各種広報等の媒体を活用し、周知を図る。
(健福祉部、市長室)

第3節 対応期

[方向性]

新型インフルエンザ等の発生時には、予防計画及び健康危機対処計画や準備期に整理した行政、医療機関等の関係機関、専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、それぞれが求められる業務に必要な体制を確保し、地域において、保健所が中心となり感染症対応業務を着実に遂行することで、市民の生命及び健康を保護する。

その際、保健所業務が感染拡大による業務過多の際には、市は県からの要請を受け健康観察や生活支援に協力する。

3-1 感染対応業務の実施

市は、県と相互に連携して感染症対策業務を実施する。 (健幸福祉部)

(1) 健康観察及び生活支援

ア 市は、県が実施する健康観察に協力する。 (健幸福祉部)

イ 市は、県から当該患者やその濃厚接触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。 (健幸福祉部)

3-2 流行状況や業務負荷に応じた体制協力 (流行初期以降)

市は、県より職員の応援派遣要請が行われた際には協力する。(総務部)

第6章 物資

第1節 準備期

[方向性]

感染症対策物資等は、有事に欠かせないものである。

そのため、市は定期的に備蓄状況を確認しながら、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

- (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備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

なお、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。
(市長室)

- (2) 市は、感染症対策物資等のうち、国が定める個人防護具について必要となる備蓄品目や備蓄水準^{*}を踏まえて計画的に備蓄する。
(総務部、健幸福祉部)

^{*}医療用（サージカル）マスク、N95マスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド、非滅菌手袋の5物資の使用量の1か月分

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

第2節 初動期

[方向性]

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。

国が医療機関等に対し、個人防護具の緊急配布等を実施する際には、その配布が円滑に行われるよう県に協力し、関係団体との調整を図る。

2-1 医療機関等への物資の配布に向けた準備

市は、県からの要請を受け国が行う医療機関等への個人防護具の緊急配布が円滑に行われるよう協力する。(健福祉部)

第3節 対応期

[方向性]

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。

そのため、県・市町村・医療機関が備蓄する物資を相互に融通する等、不足物資の供給の適切化を図る。

3-1 物資等の供給に関する相互協力

新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、国、県、市町村、指定（地方）公共機関等は、備蓄する物資及び資材を融通する等、供給に関し相互に協力するよう努める。

（市長室）

3-2 医療機関等への物資の配布への協力

（1）県は、医療機関において、個人防護具が不足する状況を把握した場合には、物資の在庫状況や国からの支援状況、施設からのニーズを踏まえ、必要に応じて医療機関への物資の配布を行う。

（2）市は、医療機関等への配布が円滑に行われるよう県に協力する。

（健幸福祉部）

第7章 市民の生活及び地域経済の安定の確保

第1節 準備期

[方向性]

新型インフルエンザ等の発生時には、まん延防止に関する措置により市民生活及び地域経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。

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

1-1 情報共有体制の整備

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

(健福祉部、関係部局)

1-2 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時の支援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。

(関係部局)

1-3 物資及び資材の備蓄

(1) 市は、市行動計画に基づき、第6章第1節(「物資」における準備期)1-1で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品を備蓄する。

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。

(市長室)

(2) 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推奨する。

(市長室、健福祉部)

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、障害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きを決めておく。 (健福祉部)

1-5 火葬能力等の把握・整備

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

第2節 初動期

[方向性]

市は、県を通じての国からの要請があった場合は、遺体の火葬・安置のための準備を行うことで、市民生活の安定の確保に向けた必要な準備を講じる。

2-1 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。

(生活環境部)

第3節 対応期

[方向性]

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

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

3-1 市民の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う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。

（健幸福社部）

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、障害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。

（健幸福社部）

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。

（教育委員会）

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。（産業振興部）

（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。（産業振興部）

(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。
(産業振興部)

(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。
(産業振興部)

3-1-5 埋葬・火葬の特例等

(1) 市は県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。
(生活環境部)

(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。
(生活環境部)

(3) 市は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。(生活環境部)

(4) 県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
(生活環境部)

(5) あわせて市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
(生活環境部)

(6) 万が一、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、市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。
(生活環境部)

(7) 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認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続きを行う。 (市民部)

3-2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1 事業者に対する支援

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国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。

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、D X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。 (産業振興部)

3-2-2 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。 (上下水道部)

3-3 各種支援や措置の周知・広報

市は、各種支援や措置に関する情報について、様々な媒体や機会を活用し、市民に向けて周知を行う。 (健福祉部、市長室、関係部局)

用語集

あ行

医療関係団体

医師会、病院協会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等、医療職種の団体を想定。

医療措置協定

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

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。

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な不可欠であると認められる物資及び資材。

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。

岐阜県リアルタイム感染症サーベイランス

2009 年の新型インフルエンザの流行を踏まえ、岐阜県、岐阜県教育委員会、岐阜県医師会が協力し、県内での感染症の流行状況をいち早く把握し、県民に分かりやすく伝えることを目的に構築した、岐阜県独自の感染症サーベイランスの仕組み。

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。

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。

健康危機対処計画

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

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

健康被害救済制度

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

検査等措置協定

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。

国立健康危機管理研究機構（^{ジース}JIHIS）

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。

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。

住民接種

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

新型インフルエンザ等

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

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

新型インフルエンザ等緊急事態

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、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

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

パルスオキシメーター

皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。

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。

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

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。

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。

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。

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。