

中野市
新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年3月

目 次

第1編 行動計画の基本事項	- 1 -
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画.....	- 1 -
第1節 作成の主旨	- 1 -
第2節 市行動計画の位置付け.....	- 1 -
第3節 対象とする疾患.....	- 2 -
第2章 市行動計画の改定と感染症危機対応	- 3 -
第1節 新型コロナウイルス感染症対応での経験	- 3 -
第2節 市行動計画の改定の目的.....	- 4 -
第3節 感染症危機管理の体制.....	- 5 -
第2編 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.....	- 7 -
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等	- 7 -
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	- 7 -
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	- 8 -
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	- 10 -
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	- 13 -
第5節 対策推進のための役割分担	- 17 -
第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点.....	- 20 -
第1節 市行動計画における対策項目等	- 20 -
第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組等	- 27 -
第1節 市行動計画の実効性確保	- 27 -
第3編 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	- 29 -
第1章 実施体制	- 29 -
第1節 準備期	- 29 -
第2節 初動期	- 30 -
第3節 対応期	- 31 -
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	- 32 -
第1節 準備期	- 32 -
第2節 初動期	- 33 -
第3節 対応期	- 34 -
第3章 まん延防止	- 35 -
第1節 準備期	- 35 -
第2節 初動期	- 35 -

第3節 対応期	- 35 -
第4章 ワクチン	- 36 -
第1節 準備期	- 36 -
第2節 初動期	- 42 -
第3節 対応期	- 45 -
第5章 保健	- 48 -
第1節 準備期	- 48 -
第2節 初動期	- 48 -
第3節 対応期	- 48 -
第6章 物資	- 49 -
第1節 準備期	- 49 -
第2節 初動期	- 49 -
第3節 対応期	- 49 -
第7章 市民の生活及び地域経済活動の安定の確保	- 50 -
第1節 準備期	- 50 -
第2節 初動期	- 51 -
第3節 対応期	- 52 -
用語集	- 54 -

末尾に *印が付してある用語の説明については、巻末の用語集をご覧ください。

新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

第1編 行動計画の基本事項

第1章 新型インフルエンザ等*対策特別措置法と市行動計画

第1節 作成の主旨

新型インフルエンザが発生すると、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。

それは、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る新型のウイルスの出現であれば同様であり、未知の感染症である新感染症についても、その感染性¹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²が高い新型インフルエンザ等感染症や、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症（以下「新型インフルエンザ等³」という。）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*、事業者等の責務等を定めたものである。

この特措法及び感染症法（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。))に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備え、本市全体の態勢を整備するため、中野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。）を定めるものである。

第2節 市行動計画の位置付け

- ・市行動計画は、特措法第8条の規定に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や市が実施する措置等を示すもので、長野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。）に基づく市町村行動計画に位置付けられるものである。
- ・市行動計画においては、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も想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の

1 本行動計画においては、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（伝播性）」のことを指す言葉として用いている。

2 本行動計画においては、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。

3 特措法第2条第1号

新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

- 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。
- ・新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、計画の定期的な検討を行い、県行動計画の変更があった場合には、適時適切に見直しを行う。

第3節 対象とする疾患

- ・特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、以下のとおり。
 - ① 新型インフルエンザ等感染症⁴
 - ② 指定感染症⁵（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⁶（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

4 感染症法第6条第7項

5 感染症法第6条第8項

6 感染症法第6条第9項

第2章 市行動計画の改定と感染症危機^{*}対応

第1節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下、「新型コロナ」という。）⁷は、令和2年2月に長野県で初の患者が確認され、本市では、同年7月に初の患者が確認された。以降、長きにわたり市民の生活に大きな影響を及ぼした。

県では特措法適用前の令和2年1月から要綱により新型コロナウイルス感染症対策本部会議を設置して対応に当たり、特措法適用後、政府新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）が設置されてからは法設置の県本部に移行した。

本市では令和2年2月から新型コロナウイルス感染症対策本部を任意設置して対応にあたり、緊急事態宣言が公示された4月以降は法設置の市対策本部に移行し、その後5月に全国の緊急事態宣言が解除された後も、任意設置の対策本部として対応を継続した。

また、令和3年2月に新型コロナウイルスワクチン接種推進室を立ち上げワクチン接種等の対応にあたってきた。

ウイルスが次々と変異を繰り返す中で、政府の基本的対処方針も踏まえ、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り重症者の発生を減らすとともに、医療提供体制の崩壊を防止することにより、市民の生命と健康を守ることを目標に、市民の生活や経済に及ぼす影響に配慮しつつ、試行錯誤しながら様々な取組を、全庁を挙げて強力に進めてきた。

具体的には、市民の行動変容（マスク着用や換気、手洗い、人混みを避けるといった基本的な感染対策の徹底など）の促進や不要不急の外出自粛や地域・業種を限定した人流抑制、積極的な検査の推奨等の感染対策の一方で、必要な方に医療を提供できるよう、医療提供体制等の整備を行い、また、まん延防止に向けた集団接種等を充実させるなどワクチン接種の推進等にも取り組んできた。

令和5年5月8日には感染症法上の5類感染症^{*}に位置付けが変更され、行政が特措法や感染症法に基づく様々な要請・関与をしていく仕組みから、個人の選択を尊重し、市民の自主的な取組を基本とする対応に移行した。

次の感染症危機に備えるため、この経験を活かした取組を進めることが重要である。

⁷ 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。

第2節 市行動計画の改定の目的

市行動計画の改定は、実際の感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、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ために行うものである。

従前の市行動計画は、平成26年2月に策定されたものであるが、今般の新型コロナへの対応（以下「新型コロナ対応」という。）を振り返り、国、県及び市において課題を整理したところ⁸、次の点が主な課題として挙げられた。

- ・ 平時の備えの不足
- ・ 変化する状況への柔軟かつ機動的な対応
- ・ 情報発信

こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と地域経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強く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の目標を、以下のとおり示す。

- ・ 感染症危機に対応できる平時からの体制作り
- ・ 市民生活及び地域経済活動への影響の軽減
- ・ 対策の実施に当たっての基本的人権の尊重

これらの目標を実現できるよう、市行動計画を全面改定するものである。

⁸ 国では新型インフルエンザ等対策推進会議（以下「推進会議」という。）において、2023年12月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定に向けた意見」として、取りまとめられた。

第3節 感染症危機管理の体制

1 市の体制

(1) 全庁的、全市的な取組

- ・新型インフルエンザ等が発生する前において、庁内連絡会議を通じ、事前準備の進捗を確認し、関係部局間等の連携を確保しながら、全庁一体となった取組を推進する。
- ・関係部局においては、県や事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

(2) 実施体制

- ・政府対策本部会議及び県対策本部が設置された時には、任意による中野市新型インフルエンザ等対策本部を直ちに設置し、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ総合的に推進し、市民の健康被害の防止及び社会機能維持を図る。
- ・政府によりまん延防止等重点措置*及び緊急事態措置*が行われた場合には、特措法に基づき、中野市新型インフルエンザ等対策本部⁹を設置し、必要な措置を講じる。

ア 構成

- ・本部長：市長
- ・副本部長：副市長・教育長
- ・構成員：各部長等
- ・事務局：危機管理課・健康づくり課

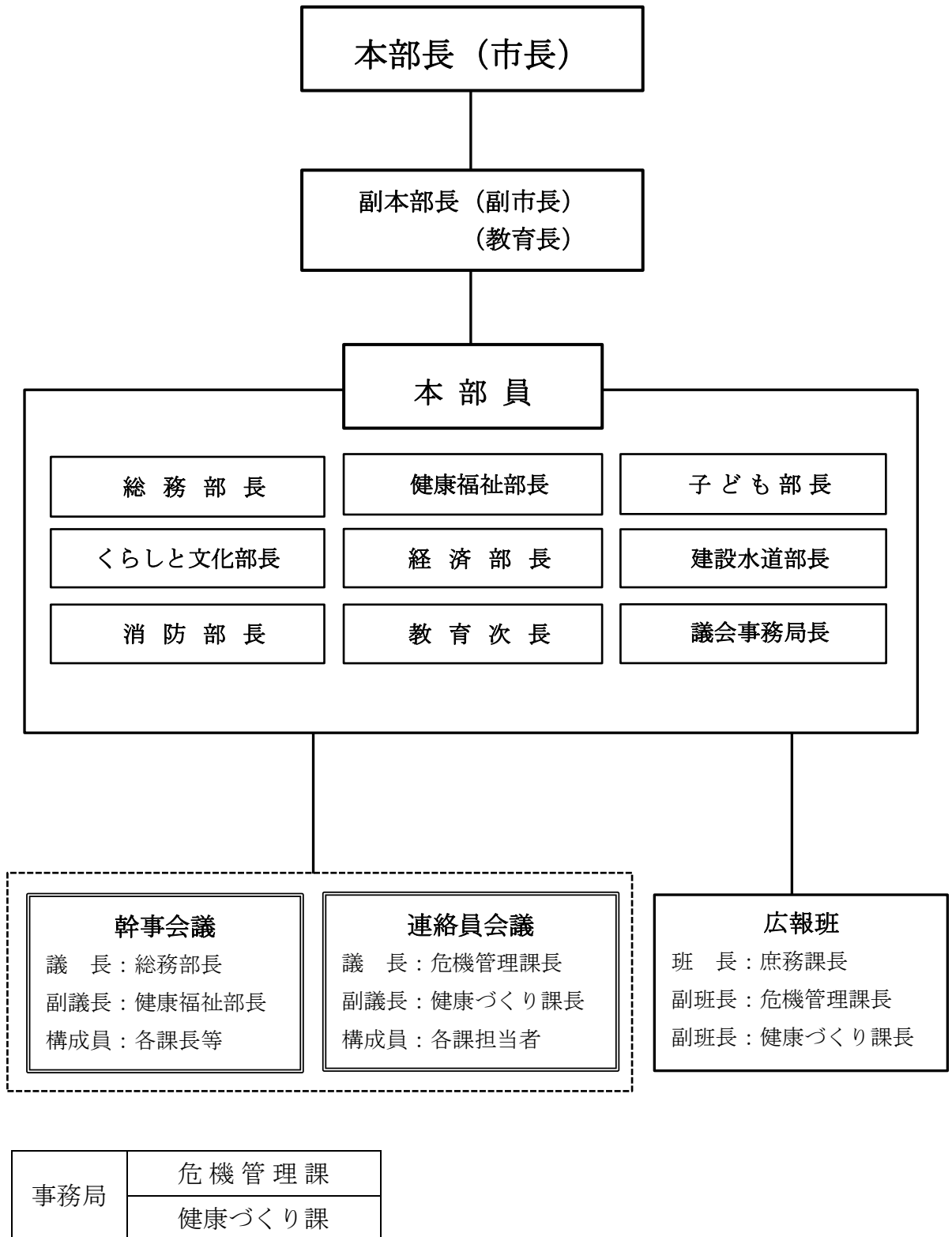
イ 所管事項

- ・新型インフルエンザ等の発生動向の把握に関すること。
- ・市内における新型インフルエンザ等の感染拡大抑制対策と予防対策に関すること。
- ・市内における新型インフルエンザ等に関する適切な医療の提供に関すること。
- ・市内発生時における社会機能維持に関すること。
- ・国、県、関係機関との連絡調整に関すること。
- ・市民に対する正確な情報の提供に関すること。
- ・その他対策本部の設置目的を達成するために必要なこと。
- ・対象となる新型インフルエンザ等の特措法への位置付け後であって、県対策本部が設置されない間に、市内においてまん延のおそれがあると認められる時は、必要に応じ、任意による市対策本部を設置する。

9 特措法第34条

市行動計画の改定と感染症危機対応

《市対策本部の構成》



新型インフルエンザ等対策の目的及び 実施に関する基本的な考え方等

第2編 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

1 新型インフルエンザ等の特徴

- (1) 発生の予測や阻止が困難であること
 - ・ 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る。
また、その発生そのものを阻止することは不可能である。
 - ・ 世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、市内での発生も避けられないと考えられる。
- (2) 市民の生命や健康、生活・経済に大きな影響を与えること
 - ・ 長期的には、市民の多くが罹患するおそれがある。
 - ・ 患者が一定の期間に集中した場合は、医療提供体制のキャパシティを超えるおそれがある。
 - ・ 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、市民の生命や健康、生活・経済にも大きな影響を与えかねない。

2 対策の目的及び戦略

- (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こと
 - ・ 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少なくして医療提供体制への負荷を軽減することで、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。
- (2) 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにすること
 - ・ 感染拡大防止と地域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、市民生活及び地域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。

新型インフルエンザ等対策の目的及び 実施に関する基本的な考え方等

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

1 柔軟な対応

- ・過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルスのパンデミックの経験等を踏まえ、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。
- ・市行動計画は、新型インフルエンザや新型コロナウイルス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とする。
- ・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¹⁰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地域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。

2 段階に応じた対応

(1) 発生前の段階（準備期）

- ・地域におけるワクチンの接種体制の整備、市民に対する啓発、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を行う。

(2) 発生した段階（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。

(3) 対応期

① 発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期

- ・感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした対策を講ずる。
- ・病原性の程度に応じて、国や県が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等に協力する。
- ・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、封じ込めを念頭に対策を実施する。
- ・常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を検証し、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。

10 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。

新型インフルエンザ等対策の目的及び 実施に関する基本的な考え方等

- ・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 感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期
- ・国、県、事業者等と相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び地域経済の維持のために最大限の努力を行う。
 - ・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考えられるので、状況に応じて臨機応変に対処していく。
 - ・地域の実情等に応じて、県対策本部と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。
 - ・感染拡大の状況を踏まえ、施設の使用制限等を行う。
- 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
- ・患者が国内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にある場合は、基本的な感染症対策に移行する。

3 社会全体で取り組む感染拡大防止策

- ・不要不急の外出の自粛、施設の使用制限等、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など、社会全体で取り組むこととする。
- ・全ての事業者は、自発的に職場における感染予防に取り組むほか、継続する重要業務を絞り込む等の対策を行う。
- ・事業者の従業員のみならず、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて市民に周知し、理解を得るための呼びかけを行う。

4 市民の感染拡大防止策

- ・事業者や市民一人一人が、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。
- ・日頃からの手洗いやマスク着用など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を行う。
- ・ワクチンや治療薬がない可能性が高い新たな呼吸器感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策を徹底する。

新型インフルエンザ等対策の目的及び 実施に関する基本的な考え方等

第3節 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、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する。
- ① 新型インフルエンザや新型コロナ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地域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。
- ・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。
- ・対策の切替えについては第3編の「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について記載する。
- ・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）

- ・前述の1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。
- また、時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

（1）初動期

- ・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

新型インフルエンザ等対策の目的及び 実施に関する基本的な考え方等

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。

(2) 対応期

① 封じ込めを念頭に対応する時期

- ・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、国等が行う抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン*等の開発や生産の要請等に関する情報を収集し、予防接種体制の構築に備える。

② 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県等*によるリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。

③ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

- ・ワクチンや治療薬の普及等により、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。
- ・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、次の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」を迎えることも想定される。

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

- ・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編の「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。
- ・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

新型インフルエンザ等対策の目的及び 実施に関する基本的な考え方等

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。

新型インフルエンザ等対策の目的及び 実施に関する基本的な考え方等

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

1 国、県等との連携協力

- ・国、県、指定（地方）公共機関等と相互に連携協力し、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。
- ・市対策本部は、政府対策本部、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。

2 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。
- ・以下の（１）から（５）までの取組により、平時の備えを充実させ、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と迅速な初動の体制整備

- ・初動対応については、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点検や改善

- ・感染症危機は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）ワクチンの接種体制、リスクコミュニケーション*等の備え

- ・有事の際の速やかな対応が可能となるよう、ワクチンの接種体制、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、国や県との連携等のためのDXの推進や人材育成等

- ・医療関連情報の有効活用、国や県との連携の円滑化等を図るためのDXの推進のほか、人材育成、国や県との連携等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

3 感染拡大防止と地域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地域経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的

新型インフルエンザ等対策の目的及び 実施に関する基本的な考え方等

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。

- ・以下の（１）から（５）までの取組により、感染拡大防止と地域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地域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に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。

その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や地域経済等に与える影響にも十分留意する。

（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地域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。

（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、県の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における切替えのタイミングについての目安等を示す。

（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。
- ・平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校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・共有を図る。
- ・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、市民等に適切な判断や行動を促せるようにする。
- ・特に県が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、市は県と連携して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。

4 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。

新型インフルエンザ等対策の目的及び 実施に関する基本的な考え方等

- ・特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、市民等の自由と権利に制限を加える場合は、必要最小限のものとする¹¹。
- ・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。
- ・感染者やその家族、医療関係者等に対する^{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・差別は人権侵害であり、あってはならない。
- ・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士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。
- ・対策の実施に当たっては、より影響を受けやすい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等の安心を確保し、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。

5 弾力的な措置

- ・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。
- ・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。

6 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、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対策を総合的に推進する。
- ・市は、特に必要があると認める時は、県に対して新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する¹²。

7 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。

¹¹ 特措法第5条

¹² 特措法第24条第4項及び第36条第2項

新型インフルエンザ等対策の目的及び 実施に関する基本的な考え方等

8 感染症危機下の災害対応

- ・市は、感染症危機下の災害対応についても想定し、国及び県と連携して平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進める。
- ・市は避難所施設の確保等に努めると共に、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。
- ・感染症危機下で地震等の災害が発生した場合、市は、国及び県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

9 記録の作成や保存

- ・対策の実施に係る記録を作成、保存し、公表する。

新型インフルエンザ等対策の目的及び 実施に関する基本的な考え方等

第5節 対策推進のための役割分担

1 国の役割

- ・ 新型インフルエンザ等が発生した場合は、自らその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¹³。
- ・ 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。
- ・ ワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努める¹⁴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¹⁵。
- ・ 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。
- ・ 新型インフルエンザ等対策閣僚会議¹⁶（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¹⁷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は、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。
- ・ 対策の実施に当たっては、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。
- ・ 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 県の役割

- ・ 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、県内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、県内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¹⁸。
- ・ 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

13 特措法第3条第1項

14 特措法第3条第2項

15 特措法第3条第3項

16 「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。

17 「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。

18 特措法第3条第4項

新型インフルエンザ等対策の目的及び 実施に関する基本的な考え方等

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関し、的確な判断と対応を行う。

- ・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など、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。
- ・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。
- ・予防計画*に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。
- ・これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、P D C A*サイクルに基づき改善を図る。

3 市の役割

- ・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、市内に係る対策を的確かつ迅速に実施し、市内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¹⁹。
- ・市民に最も近い行政単位であり、市民に対するワクチンの接種や、市民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。
- ・対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

4 医療機関の役割

- ・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。
- ・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*の策定及び感染症指定医療機関*²⁰等で構成される長野県感染症対策連携協議会（以下「連携協議会*」という。）²¹等を活用した地域の関係機関との連携を進める。
- ・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、医療措置協定に基づき、県からの要請を受け、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。

19 特措法第3条第4項

20 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、市行動計画上では「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。

21 感染症法第10条の2

新型インフルエンザ等対策の目的及び 実施に関する基本的な考え方等

5 指定（地方）公共機関の役割

- ・指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、発生時における対策の内容や実施方法等を定めた業務計画を作成し、県知事に報告する。
- ・新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき²²、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

6 登録事業者*の役割

- ・登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、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。
- ・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。
- ・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²³。

7 一般の事業者の役割

- ・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。
- ・国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。
- ・特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる²⁴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。

8 市民の役割

- ・新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平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。
- ・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²⁵。

22 特措法第3条第5項

23 特措法第4条第3項

24 特措法第4条第1項及び第2項

25 特措法第4条第1項

第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

第1節 市行動計画における対策項目等

1 市行動計画の主な対策項目

- ・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「市民生活及び地域経済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。
- ・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わかりやすく、取り組みやすいようにするため、以下の7項目を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 市民生活及び地域経済の安定の確保

2 対策項目ごとの基本理念と目標

- ・主な対策項目である7項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。
- ・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や市民生活及び地域経済に広く大きな被害を及ぼすことから、全市的な危機管理の問題として取り組む必要がある。
- ・国、県、市町村、国立健康危機管理研究機構（JIHS）*、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図る。
- ・新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間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、市民生活及び地域経済に及

新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

ば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^{さくそう}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り、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る。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。
- ・市は、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、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、市民生活及び地域経済活動への影響を最小化することを目的とする。
- ・県等によ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。
- ・特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。
- ・県では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、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行う。
- ・特措法第5条において、市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するとされていることや、まん延防止対策が地域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・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。

新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

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、国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地域経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。そのため、新型インフルエンザ等の発生時に安全で有効なワクチンを迅速に供給するために、「ワクチン開発・生産体制強化戦略*」に基づき、平時から、緊急時におけるワクチンの迅速な開発・供給を可能にするために必要な施策に取り組んでいくことが重要である。
- ・県及び市は、国と連携し、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。
- ・新型インフルエンザ等の発生時において、ワクチン接種を進めるに当たっては、事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行う。

⑤ 保健

- ・新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なり、県等は、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、住民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、住民への情報提供・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。そのため、市は県が行う、市町村の区域を越えたまん延の防止の措置に対し協力する。

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、国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供給に向けた対策等を講ずる。

⑦ 市民生活及び地域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、市民生活及び地域経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、県及び市は、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対策の対策項目と横断的視点

- ・新型インフルエンザ等の発生時には、県及び市は、市民生活及び地域経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。
- ・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。

3 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(1)から(3)までの視点は、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。

(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。
- ・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を行うこと、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が重要である。
- ・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、確保することが重要である。
- ・人材の育成については、県及び市においても、国やJ I H Sが実施している「実地疫学専門家養成コース (FETP) *」や「感染症危機管理専門家 (IDES) 養成プログラム²⁶」等の各種研修等へ職員を参加させるとともに、これら研修等の修了者等も活用しつつ、感染症対策を始め公衆衛生や疫学*の専門家等の養成を地域で進め、キャリア形成を支援するほか、県及び市における感染症対策の中核となる保健所等の人材の確保及び育成やキャリア形成の支援を行うことが重要である。
- ・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、環境保全研究所等*の感染症対策への平時からの関与を強めることや、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。

26 「IDES」とは、Infectious Disease Emergency Specialist の略称であり、国内外の感染症危機管理に対応できる人材を養成するためのプログラム。国内外の感染症の知識、行政能力（マネジメント）及び国際的な対応能力の習得を図る。

新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

- ・災害発生時や感染症まん延時に派遣される災害・感染症医療業務従事者（DMAT*、DPAT*先遣隊及び災害支援ナース）について、医療法（昭和24年法律第205号）における位置付けが設けられたことも踏まえて、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制の強化の一環として、人員の確保等に継続的に取り組む必要がある。
- ・新型インフルエンザ等の発生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である「IHEAT*²⁷」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IHEAT要員²⁸の確保や育成等にも継続的に取り組む必要がある。
- ・新型コロナウイルス対応の経験を有する者の知見を、他の職員にも共有する機会を設け、できる限り幅広い体制で新型インフルエンザ等に対応できるように備えることも重要である。災害対応等における全庁体制等の近接領域でのノウハウや知見の活用も行いながら、必要な研修及び訓練や人材育成を進めることにも取り組むべきである。
- ・地域の医療機関等においても、県、市や関係団体等による訓練や研修等により、感染症を専門とする医師や看護師等の医療職、病原体分析や治療薬、ワクチン等の研究開発に従事する研究者及び治験等臨床研究を推進できる人材の育成等、新型インフルエンザ等への対応能力を向上させ、幅広い対応体制を構築するための人材育成を平時から進めることが期待される。

（2）国と地方公共団体との連携

- ・国との適切な役割分担の下、県は、国が定める基本的な方針を基に、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を、地域の実情に応じて実施する。
- ・市は市民に最も近い行政単位として予防接種や市民の生活支援等の役割を担う。
- ・新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするためには、国及び県との連携体制を平時から整えておく必要がある。
- ・新型インフルエンザ等への対応では地方公共団体の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等の発生時は県と市町村との連携、保健所間の連携も重要であり、こうした地方公共団体間の広

27 「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。

28 地域保健法第21条に規定する業務支援員をいう。以下同じ。

新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

域的な連携についても平時から積極的に取り組む必要がある。

- ・単独で対応が難しい人材育成等の平時の備えについては、地方公共団体間の広域的な連携による取組や県及び国による支援等を受ける。
- ・新型インフルエンザ等の発生時に市民、事業者、関係機関等に対し、できるだけ分かりやすく適切な情報提供・共有を行う必要がある。
- ・新型インフルエンザ等対策に当たっては、現場を担う市の意見が適切に反映されるよう、平時から国及び県との意見交換を進めておくことや、共同して訓練等を行い、連携体制を確認及び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

① DXの推進

- ・DXは、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化が期待できるため、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、感染症危機対応に備えたDXを推進していくことが不可欠である。

- ・DX推進の取組として、国において、接種対象者の特定や接種記録の管理等の予防接種事務のデジタル化及び標準化による全国ネットワークの構築、国と地方公共団体、各地方公共団体間、行政機関と医療機関等との間の情報収集・共有、分析の基盤を整備していくことが重要である。
- ・国は、DX推進に必要となる、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ととしている。
- ・国におけるこうした取組により、県及び市においてもDXを推進する必要があるが、DXを進めていくに当たっては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、市民一人一人への適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。

② その他の新技術

- ・新型コロナ対応においては、ワクチンにおける技術革新や、スーパーコンピュータ「富岳」を用いた感染経路等のシミュレーション、携帯電話データ等を用いた人流データの分析、スマートフォンの近接通信機能（Bluetooth）を利用した陽性者との接触を通知するアプリケーションの開発等、これまで感染症対策に十分用いられていなかった新たな技術

新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

を用いた取組が試みられた。これらのほか、従前よりポリオウイルスで活用していた下水サーベイランス*についても、新型コロナ対策への活用が試みられた。

- 新たな技術を用いた医薬品開発や生成A I等の技術革新がなされていることから、新型インフルエンザ等対策においては、新型コロナ対応での取組も含め、国の方針を注視のうえ、新技術の社会実装も念頭に対応を検討することが極めて重要である。

市行動計画の実効性を確保するための取組等

第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組等

第1節 市行動計画の実効性確保

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

- ・市行動計画の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組について、できる限り具体的かつ計画的なものとするのが重要である。
- ・感染拡大防止と地域経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、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の維持

- ・市行動計画は新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、市行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。
- ・新型インフルエンザ等は、いつ起こるか予想できず、いつ起きてもおかしくないものであり、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。
- ・県、市や市民等が幅広く対応に関係した新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運の維持を図る。

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

- ・訓練の実施等により得られた改善点や、新興感染症*等について新たに得られた知見等、状況の変化や県行動計画の改定に合わせて、市行動計画について、必要な見直しを行うことが重要である。
- ・定期的な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

市行動計画の実効性を確保するための取組等

等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画*を始めとする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、おおむね6年ごとに行われる県行動計画の改定に基づき、市行動計画についても所要の見直しを行う。

- 新型インフルエンザ等が発生し、実際に感染症危機管理の対応が行われた場合は、県行動計画の改定状況等も踏まえ、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の見直しを行う。
- 市の行動計画の見直しに当たって、県との連携を深める観点から、県から行動計画の充実に資する情報の提供等を受ける。
- 市は、県から、平時からの対策の充実に資する情報の提供や好事例の横展開、必要な研修等に係る情報の提供等を受けながら、平時からの新型インフルエンザ等対策の取組を充実させる。
- 市は、県が取り入れた取組について、適宜県から情報提供等の支援を受ける。

第3編 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

第1章 実施体制²⁹

第1節 準備期

1-1. 実践的な訓練の実施

市は、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 市は、特措法及び感染症法に基づき、市行動計画を作成する。また、県行動計画の変更があった場合等には、適宜適切に見直しを行う。
- ② 市は、市行動計画を作成・変更する際には、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³⁰。
- ③ 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、業務継続計画を作成し、必要に応じて変更する。
- ④ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成等を行う。

1-3. 国、県及び市町村等の連携の強化

- ① 国、県、市町村及び指定（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。
- ② 国、県、市町村及び指定（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。

29 特措法第8条第2項第1号（対策の総合的な推進に関する事項）及び第3号（対策を実施するための体制に関する事項）に対応する記載事項。

30 特措法第8条第7項及び第8項

第2節 初動期

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³¹や県が県対策本部を設置した場合において、市は、必要に応じて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 市は、必要に応じて、市行動計画を踏まえ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

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援³²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³³ことを検討し、所要の準備を行う。

31 特措法第15条

32 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

33 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市等以外でも、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。

第3節 対応期

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. 職員の派遣・応援への対応

- ① 市は、新型インフルエンザ等のまん延によりその全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策*の事務の代行³⁴を要請する。
- ② 市は、市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、他の市町村及び県に対して応援を求める³⁵。

3-1-2. 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援³⁶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³⁷し、必要な対策を実施する。

3-2. 緊急事態措置の検討等について

3-2-1. 緊急事態宣言*の手続

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置する³⁸。

市は、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³⁹。

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

3-3-1. 市対策本部の廃止

市は、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、遅滞なく市対策本部を廃止する⁴⁰。

34 特措法第26条の2第1項

35 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

36 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

37 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市等以外でも、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。

38 特措法第34条第1項。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市町村は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。

39 特措法第36条第1項

40 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

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション⁴¹

第1節 準備期

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

1-1-1. 市における情報提供・共有について

- ① 市は、国の取組を参考とするほか、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て、市民に必要な情報提供を行う。
- ② 市民等が感染症危機に対する理解を深め、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。また、分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有の在り方を考える。

1-1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、新型インフルエンザ等の患者等*の健康観察*等に関して県から協力を求められた場合は、県が必要と認める情報の提供を行う⁴²。有事における円滑な連携のため、当該情報連携について、県と具体的な手順をあらかじめ両方で合意しておく⁴³。

1-2. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

- ① 市は、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。
- ② 市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進める。

41 特措法第8条第2項第2号イ（新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供）に対応する記載事項。準備期、初動期及び対応期の情報収集方法・提供方法を記載する。

42 感染症法第16条等

43 具体的な手順等については「感染状況等に係る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。

第2節 初動期

2-1. 新型インフルエンザ等の発生初期における情報提供・共有について

2-1-1. 市における情報提供・共有について

- ① 市は、国の取組を参考とするほか、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て、市民に必要な情報提供を行う。
- 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。

2-1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察等に関して県から協力を求められた場合は、県が必要と認める情報の提供を行う。有事における円滑な連携のため、県と市の間において感染状況等の情報提供・共有を行う。

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置し、コールセンターを通して市民等からの相談を受け付け、感染症に対する正しい知識を普及させる。

第3節 対応期

3-1. 新型インフルエンザ等のまん延期における情報提供・共有について

3-1-1. 市における情報提供・共有について

- ① 市は、国の取組を参考とするほか、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て、市民に必要な情報提供を行う。
- 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 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ため、正確な情報を迅速に提供するとともに、表現の自由に十分配慮した情報提供を行う。

3-1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察等に関して県から協力を求められた場合は、県が必要と認める情報の提供を行う。有事における円滑な連携のため、県と市の間において感染状況等の情報提供・共有を行う。

3-2. 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。

第3章 まん延防止⁴⁴

第1節 準備期

1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

市は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

平時から、自らの感染が疑われる場合の対応として、以下の①から③について、理解促進を図る。

- ① 相談センター*に連絡し指示を仰ぐこと。
- ② 感染を広げないように不要不急の外出を控えること。
- ③ マスクの着用等の咳エチケットを行うこと。

第2節 初動期

2-1. 国内でのまん延防止対策の準備

市は、県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。

第3節 対応期

3-1. まん延防止対策の実施

- ① 市は、県からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応を行う。
- ② 市は、国や県が実施する緊急事態措置及びまん延防止等重点措置の対応に協力する。

44 特措法第8条第2項第2号ロ（新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する事項）

第4章 ワクチン⁴⁵

第1節 準備期

1-1. 基準に該当する事業者の登録等（特定接種⁴⁶の場合）

1-1-1. 登録事業者の登録に係る周知

市は、国と連携して、事業者に対して、国が定める特定接種の対象となり得る者に関する基準、特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続等を示す登録実施要領を周知するとともに、国の構築する登録事業者を管理するデータベースへの登録作業に係る周知を行う。

1-1-2. 登録事業者の登録

市は、国が行う事業者の登録申請の受付、基準に該当する事業者の登録に協力する。

1-2. ワクチンの接種に必要な資材

市は、平時からワクチン接種に必要となる以下の表1の資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

表1 予防接種に必要となる可能性がある資材

【準備品】	
・希釈用シリンジ（注射筒）	・ 血圧計等
・ 希釈用注射針	・ 静脈路確保用品
・ 消毒用アルコール	・ 輸液セット
・ 消毒用アルコール綿	・ 生理食塩水
・ トレイ	・ 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
・ 体温計	
・ 医療廃棄物容器、針捨て容器	
・ 手指消毒剤	
・ 救急用品	
・ A E D	

45 特措法第8条第2項第2号ロ（住民に対する予防接種の実施）に対応する記載事項。住民への予防接種の実施の方法（実施場所・協力医療機関等）を記載する。

46 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に行うものであり、国がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。特定接種の対象となり得る者は、
 ①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登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
 ②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
 ③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員である。

【医師・看護師用物品】	
・マスク	・膿盆
・使い捨て手袋（S・M・L）	・聴診器
・保護眼鏡／ゴーグル	・ペンライト
・使い捨て舌圧子	
【会場設営物品】	
・机	・冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤
・椅子	・ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫
・スクリーン	・耐冷手袋等
・延長コード	・文房具類

1-3. ワクチンの供給体制

- ① 市は、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場合に備え、随時事業者の把握に努める。
- ② 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、ワクチンの供給について医療機関と調整を行う。

1-4. 接種体制の構築

1-4-1. 接種体制

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに接種体制が構築できるよう、国が示す接種会場や接種に携わる医療従事者の確保、接種の優先順位の考え方等について情報収集する。
- ② 市は、居住する市の区域外での接種を可能にするよう、全国の医療機関と集合的な契約を結ぶことができるシステムについて、国の構築状況を確認し、接種体制の構築に活用する。
- ③ 市は、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。

1-4-2. 特定接種

- ① 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。
- ② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市の職員等については、市が、原則として集団的な接種により接種を実施することから、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。

- ③ 特定接種の対象となり得る職員等については、所属する市が対象者を把握し、国に人数を報告する。

1-4-3. 住民接種*

平時から以下（ア）から（ウ）まで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） 市は、国等の協力を得ながら、市の区域内に居住する者等に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る⁴⁷。
- a 市は、住民接種については、国及び県の協力を得ながら、希望する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、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。
- i 接種対象者数
 - ii 市の人員体制の確保
 - 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）及び運営方法の策定
 - v 接種に必要な資材等の確保
 - vi 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
 - vii 接種に関する住民への周知方法の策定
- b 市は、表 2 の試算方法の考え方により、接種対象者の試算を行うとともに、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数等の推計をしておく等、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、市又は県の関係部署が綿密に連携し、これらの者への接種体制を検討する。

47 予防接種法第 6 条第 3 項

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。

- c 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人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、医師会等の協力を得てその確保を図る。
- d 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。

ワクチン（準備期）

- (イ) 市は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する市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) 市は、国からの接種体制の具体的なモデルを示す等の技術的な支援を受けながら、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、速やかに接種できるよう、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。

1-5. 情報提供・共有

1-5-1. 市民への対応

- ① 市は、国及び県とともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報についてホームページやSNS等を通じて情報提供・共有を行い、市民等の理解促進を図る。
- ② 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。
- ③ 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住民への情報提供等を行う。

1-5-2. 健康福祉部以外の分野との連携

- ① 市は、予防接種施策の推進に当たり、庁内部署間の連携強化に努める。
- ② 児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、市教育委員会等との連携を進め、必要に応じて学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定する就学時の健康診断及び第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て、予防接種に関する情報の周知を市教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める。

1-6. 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されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。

ワクチン（準備期）

- 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。
- 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に環境整備に取り組む。

第2節 初動期

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

市は、国からのワクチンの供給量、必要な資材等、接種の実施方法、必要な予算措置等の情報提供・共有に基づき、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

2-2. ワクチンの接種に必要な資材

市は、第4章第1節1-2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。

2-2. 接種体制

2-2-1. 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、県及び市は、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医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

2-2-2. 住民接種

- ① 市は、接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。
- ② 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の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と調整の上で、全庁的な実施体制の確保を行う。
- 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。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。
- 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、市は地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。

ワクチン（初動期）

- ⑤ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会、近隣市町村、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。
- 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。
- 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。
- 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・届出を行う。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、表3の例を基本に地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。

表3 医療従事者等の数の例

・予診を担当する医師	1名
・接種を担当する医師又は看護師	1名
・薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師	1名
・接種後の状態観察を担当するもの（看護師等）	1名
・検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などの事務	各1名

- ⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、表4の救急処置用品について適切な管理を行う。

表4 必要な救急処置用品

・ 血圧計	・ 抗ヒスタミン剤
・ 静脈路確保用品	・ 抗けいれん剤
・ 輸血	・ 副腎皮質ステロイド剤等の薬液
・ アドレナリン製剤	等

- ⑩ 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、県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、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定することで、適切な連携体制を確保する。
- ⑪ アルコール綿、医療廃棄物容器等については、あらかじめその調達方法を関係機関と協議し、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。
- ⑫ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じる。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等について相談する。
- ⑬ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより順路をつくることや、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に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。

第3節 対応期

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- ① 市は、国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。
- ② 市は、国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、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。

3-2. 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、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住民への周知・共有を行う。
- 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、必要な情報提供を検討する。
- ③ パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を強化する。一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。
- ④ 基本的な感染症対策に移行後に、定期の予防接種となった場合も市は引き続き、予防接種の必要性の周知に取り組む。

3-3. 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。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の流行株が変異し追加接種を行う場合においても、混乱なく円滑に接種が進められるように、国や医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

3-3-1. 特定接種

3-3-1-1. 地方公務員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、市は、国

と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

3-3-1-2. 特定接種に係る情報提供・共有

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。

3-3-2. 住民接種

3-3-2-1. 住民接種の準備

市は、県又は国と連携して、接種体制の準備を行う。

3-3-2-2. 住民接種体制の構築

- ① 市は、国からの要請に基づき、住民が速やかに接種を受けられるよう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する。
- 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。
- 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。
- ④ 市は、接種会場における感染対策を図るため、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し、接種会場において掲示等により注意喚起等をする。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、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、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。
- 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、市の関係部署、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-3-2-3. 住民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。また、国の要請に基づき、接種に関する情報提供・共有を行う。

ワクチン（対応期）

- ② 市は情報提供・共有を行うにあたり、次の点に留意する。
 - a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
 - b 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。
 - c 接種の時期、方法など、住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。
- ③ 市は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。

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。
- ④ 市は、実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。

3-3-2-4. 住民接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者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、市の関係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。

3-3-2-5. 接種記録の管理

市は、接種誤りを防止するため、地方公共団体間で接種歴を確認し、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、国が整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

3-4. 健康被害救済

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。

第5章 保健

第1節 準備期

1-1. 所要の対応

県からの要請に基づき、保健所の感染症有事体制を構成する人員確保のための応援派遣等について検討する。

第2節 初動期

2-1. 所要の対応

市は保健所等への応援職員の派遣要請に向けた準備を進める。

第3節 対応期

3-1. 所要の対応

- ① 市は県の要請に基づき保健所等への応援職員を派遣する。
- ② 市は、県が実施する健康観察に協力する。
- ③ 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。

第6章 物資⁴⁸

第1節 準備期

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等⁴⁹

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⁵⁰。

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⁵¹。

② 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。

第2節 初動期

2-1. 感染症対策物資等の備蓄等

市は、所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等の備蓄状況を確認する。

第3節 対応期

3-1. 備蓄品等の活用

市は、所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を必要な部署等に届くように配布する。

48 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項。

49 ワクチン接種資器材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。

50 特措法第10条

51 特措法第11条

第7章 市民の生活及び地域経済活動の安定の確保

第1節 準備期

1-1. 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関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。

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。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留意する。

1-3. 物資及び資材の備蓄⁵²

① 市は、市行動計画に基づき、備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する⁵³。

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⁵⁴。

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勧奨する。

なお、勧奨に当たっては、市民等が適切に判断・行動できるよう、的確な情報提供に留意する。

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. 火葬体制の構築

市は、県の火葬体制を踏まえ、火葬の適切な実施ができるよう関係機関及び戸籍事務担当部署等と調整を行うものとする。

52 ワクチン接種資器材等や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。

53 特措法第10条

54 特措法第11条

第2節 初動期

2-1. 物資及び資材の配布の準備

市はその所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、備蓄した食料品や生活必需品等を配布する準備をする。

2-2. 生活支援を要する者への支援等

市はその所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、高齢者及び生活支援を要する者への支援等について、その具体的手続きを進める。

2-3. 心身への影響に関する施策の準備

市は新型インフルエンザ等の流行に備え、健康を維持するために必要な施策を検討する。

2-4. 教育及び学びの継続に関する検討

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⁵⁵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における教育及び学びの継続に関する取組み等の検討を行う。

2-5. 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。

55 特措法第45条第2項

第3節 対応期

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⁵⁶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、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は地域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

56 特措法第45条第2項

法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる⁵⁷。

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。
- 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。
- 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。
- ④ 市は、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。
- ⑤ 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。
- ⑥ 一時的に遺体を安置する施設等において収容能力を超える事態となった場合には、市は、その施設等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。

3-2. 地域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。

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。

57 特措法第59条

用語集

用語	内容
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。
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。
環境保全研究所等	環境保全研究所及び長野市保健所環境衛生試験所。
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。
感染症指定医療機関	県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）、个人防护具（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。
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。
下水サーベイランス	下水中の病原性微生物を測定して疾病の発生・流行を把握する疫学調査手法。
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。
県等	都道府県、保健所設置市（地域保健法施行令（昭和23年政令第77号）第1条に定める市）及び特別区。
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（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年4月に設立された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。期待される役割は、以下のとおり。

	<p>(1) 地方衛生研究所等や諸外国とのネットワークを活用した情報収集に基づくリスク評価</p> <p>(2) 科学的知見の迅速な提供、対策の助言と分かりやすい情報提供・共有</p> <p>(3) 研究開発や臨床研究等のネットワークのハブの役割</p> <p>(4) 新型インフルエンザ等への対応能力向上のための専門人材の育成</p> <p>(5) 国際連携による新興感染症等の早期探知やリスク評価能力の向上、研究開発体制の強化</p>
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、通常都道府県内の医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、入院調整、集団感染が発生した高齢者施設等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
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、通常都道府県内の精神保健医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、精神疾患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。

<p>実地疫学専門家養成コース (FETP)</p>	<p>FETP (Field Epidemiology Training Program の略) は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、JIHS が実施している実務研修。</p>
<p>指定(地方)公共機関</p>	<p>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。</p>
<p>住民接種</p>	<p>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。</p>
<p>新型インフルエンザ等</p>	<p>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(全国性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。</p>
<p>新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表</p>	<p>感染症法第 44 条の 2 第 1 項、第 44 条の 7 第 1 項又は第 44 条の 10 第 1 項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第 16 条第 1 項に定める情報等を公表すること。</p>
<p>新型インフルエンザ等緊急事態</p>	<p>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、その全国性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。</p>
<p>新興感染症</p>	<p>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。</p>

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。
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。
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。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
パンデミックワクチン	流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。

<p>プレパンデミック ワクチン</p>	<p>将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。 新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。</p>
<p>まん延防止等重点 措置</p>	<p>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。</p>
<p>有事</p>	<p>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。</p>
<p>予防計画</p>	<p>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。</p>
<p>リスクコミュニケーション</p>	<p>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。</p>
<p>連携協議会</p>	<p>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。</p>

ワクチン開発・生産体制強化戦略	新型コロナウイルスによるパンデミックを契機に、我が国においてワクチン開発を滞らせた要因を明らかにし、解決に向けて国を挙げて取り組むため、政府が一体となって必要な体制を再構築し、長期継続的に取り組む国家戦略として2021年6月1日に閣議決定されたもの。
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。
IHEAT	地域保健法第21条に規定する業務支援員。 ※「IHEAT」は、感染症のまん延等時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は、2023年5月8日に5類感染症に位置付けられた。