

能美市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和 8 年 9 月改定

能美市

目次

第1部 新型インフルエンザ等対策の基本方針.....	7
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.....	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.....	33
第1節 準備期.....	33
第2節 初動期.....	35
第3節 対応期.....	37
第3章 まん延防止.....	40
第1節 準備期.....	40
第2節 初動期.....	41
第3節 対応期.....	42
第4章 ワクチン.....	44
第1節 準備期.....	44
第2節 初動期.....	48
第3節 対応期.....	50
第5章 保健.....	53
第1節 準備期及び初動期.....	53
第2節 対応期.....	54
第6章 物資.....	55
第1節 準備期.....	55
第2節 初動期及び対応期.....	56
第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保.....	57
第1節 準備期.....	57
第2節 初動期.....	59
第3節 対応期.....	60

はじめに

1 感染症危機を取り巻く状況

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

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには令和2年（2020年）以降、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）が世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

しかし、こうした新興感染症等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、発生そのものを阻止することは不可能である。このため、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えることが重要である。

2 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

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

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

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る。具体的には、

- ① 新型インフルエンザ等感染症
 - 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）
 - 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）
- である。

【行動計画の対象となる感染症】

分類	概要等	特徴
新型インフルエンザ等感染症 (感染症法第6条第7項)	新型インフルエンザ 再興型インフルエンザ 新型コロナウイルス感染症 再興型新型コロナウイルス感染症	・ 免疫を獲得していない ・ まん延により国民の生命および健康に重大な影響を与えるおそれがある
指定感染症 (感染症法第6条第8項) ※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に限る	既知の感染性の疾病であって、まん延により国民の生命および健康に重大な影響を与えるおそれがあるものとして政令で定めるもの	
新感染症 (感染症法第6条第9項) ※全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る	既に知られている感染性の疾病とその病状または治療の結果が明らかに異なるもので、まん延により国民の生命および健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの	

※ 季節性インフルエンザや COVID19、麻しん（はしか）、結核など、感染症法第6条第2項から第6項までの1類～5類感染症は当計画の対象外。

3 新型コロナウイルス感染症対応での経験

令和元年（2019 年）12 月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、令和 2 年（2020 年）1 月には国内でも新型コロナの感染者が確認された。

同月には、閣議決定による政府対策本部（新型コロナウイルス感染症対策本部）が設置され、同年 2 月には、国において、新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の立上げや「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」の決定等が行われた。同年 3 月には特措法が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措法に基づく政府対策本部の設置、基本的対処方針の策定が行われる等、特措法に基づき政府を挙げて取り組む体制が整えられた。

その後、特措法に基づく緊急事態宣言（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をいう。以下同じ。）の発出、医療提供体制の強化、予備費による緊急対応策や補正予算による対策、まん延防止等重点措置の創設等の特措法改正、変異株への対応、ワクチン接種の実施、行動制限の緩和等、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、国家の危機管理として新型コロナへの対応（以下「新型コロナ対応」という。）が行われた。

県においても、石川県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）が設置され、国の策定した基本的対処方針を踏まえ、医療提供体制の確保や、国に対するまん延防止等重点措置の要請等、状況の変化に応じた新型コロナ対応が行われた。

市においても、能美市新型インフルエンザ等対策本部を設置し、国の策定した基本的対処方針を踏まえ、市民への情報提供やワクチン接種の実施など新型コロナ対応を行った。

国内感染者の確認から 3 年余り経過した令和 5 年（2023 年）5 月 8 日、新型コロナが感染症法上の 5 類感染症に位置付けられ、同日に政府対策本部及び基本的対処方針が廃止され、県・市対策本部も廃止された。今般の新型コロナ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を図る必要がある。

4 市行動計画の作成

平成 17 年（2005 年）11 月に、国は「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を作成しており、県は国の行動計画に準じて同年 12 月に「石川県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。その後、国や県では、数次にわたり行動計画の改定を行ってきた。

本市では、平成 21（2009）年 5 月に「能美市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、同年 12 月に「能美市新型インフルエンザ対策行動計画」の改定を行った。

また、新型インフルエンザ（A/H1N1）への対応を受けて制定された特措法や「新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）」や「石川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。）」をふまえ、平成 26（2014）年 9 月に「能美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。）」へ名称を変更し、同法に基づく計画として改定を行った。市行動計画は、能美市における新型インフルエンザ等の対策に関する基本的な方針、市が実施する措置等を定めるものである。

また、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見や、新型インフルエンザ等に係る対策の経験や訓練等を通じた改善、政府行動計画や県行動計画の改定内容等をふまえて定期的な検討を行い、必要があると認める場合は速やかに市行動計画の変更を行うものとする。

5 市行動計画の改定

このたび、国では、新型コロナ対応を踏まえ、令和 6 年 7 月 2 日に、政府行動計画を抜本的に改定し、県でも、政府行動計画の改定等を踏まえ、令和 7 年 3 月に県行動計画を改定したことから、市でも、国及び県の改定を踏まえ、市行動計画の抜本的な改定を行うこととした。

6 計画の位置づけ

本計画は、特措法第 8 条の規定に基づく本市の新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画である。計画策定に当たっては、政府行動計画や県行動計画に基づくとともに、能美市地域防災計画等と連携しながら推進する計画とする。

市行動計画は、本市の新型インフルエンザ等対策実施に関する基本的な方針及び本市が実施する措置等を示すが、市行動計画の具体的な実施方法等は新型インフルエンザ等対策マニュアルで定める。

第1部 新型インフルエンザ等対策の基本方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的および実施に関する基本的な考え方

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的および基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、国外において新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、住民の生命および健康、住民の生活および地域経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、住民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に集中した場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置づけ、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

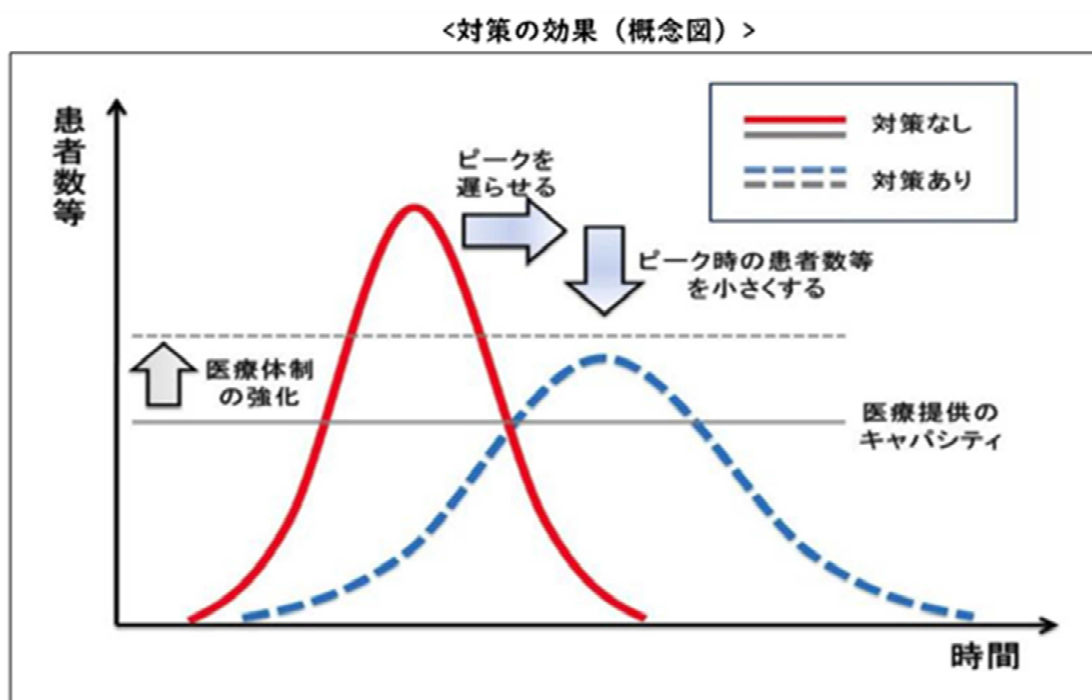
(1) 感染拡大の抑制、市民の生命及び健康を保護

- ・ 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、ワクチンの早期開発を前提としたワクチン接種体制の構築等のための時間を確保する。
- ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

(2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響の最小化

- ・ 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- ・ 市民生活及び市民経済の安定を確保する。
- ・ 地域や職域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- ・ 事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び

市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。



第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生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ことを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等のパンデミックの経験等をふまえると、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。このため、市行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性も想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性をふまえ、さまざまな状況で対応できるよう、あらかじめ対策の選択肢を示すものである。

なお、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、遺伝子型等）、流行の状況、地域の実情、その他の状況をふまえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性および対策そのものが市民生活および市民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。

(1) 準備期

□発生前の段階では、市民に対する啓発や市および企業による事業継続計画等の策定、DX（デジタル・トランスフォーメーション）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周到に行っておくことが重要である。

(2) 初動期

□国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階では、直ちに初動対応の体制に切り替える。なお、当該感染症が国外にて発生した場合は、水際対策として、国を中心に検疫措置の強化等により、病原体の国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせることとなる。

(3) 対応期

対応期については、以下の時期に区分する。

- ・ 封じ込めを念頭に対応する時期
- ・ 病原体の性状等に応じて対応する時期
- ・ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期
- ・ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

□市内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期では、県が患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性によっては不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を行う。市は県に協力する。

□なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等もふまえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、さらなる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図るなど見直しを行うこととする。

□市内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期では、国、県、市、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や市民の生活および市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、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などさまざまな事態が生じることが想定される。従って、事前の想定どおりとならないことも念頭に置きつつ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。

□市内の実情等に応じて県と連携し、柔軟に対策を講じ、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。

□その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期では、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。

□最終的には、流行状況が収束し、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。

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

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

事業者の従業員の罹患等により、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、市および指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や国民一人ひとりが、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。特に、新型インフルエンザ等対策においては、日頃からの手洗いやマスクの着用などの咳エチケット等の対策が基本となるほか、ワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

第3節 さまざまな感染症に幅広く対応できるシナリオ

(1) 有事のシナリオの考え方

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

① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。

② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。

③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。

④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化およびこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、有事のシナリオの想定にあたっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては、第2部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、具体的な対策内容の記載を行う。

新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、予防や準備等の事前対応に関する事項（準備期）と、発生後の対応に関する事項（初動期および対応期）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）

具体的には、前述の（１）の有事のシナリオの考え方もふまえ、感染症の特性、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、初動期および対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう以下のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴もふまえ、感染症危機対応を行う。

○ 初動期

感染症の急速なまん延およびその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部及び県対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

○ 対応期：封じ込めを念頭に対応する時期

政府対策本部及び県対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。

その後の感染拡大が進んだ時期については、対策の切替えの観点から、以下のように区分する。

○ 対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期

感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等をふ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。

○ 対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高

まることをふまえて、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）。

○ 対応期：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期
最終的に、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、または、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2部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

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

また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「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。

さらに、子どもや高齢者など特定のグループが感染・重症化しやすい場合には、準備や介入のあり方も変化することに留意しつつ対策を定める。

第4節 対策実施上の留意事項

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

(1) 平時の備えの整理や拡充

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

(ア) 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

将来に必ず起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。

(イ) 関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

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

(ウ) 予防接種体制、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、国や県との情報共有などを始め、予防接種体制の整備、リスクコミュニケーション等について平時から取組を進める。

(エ) 情報の有効活用、国、県との連携等のためのDXの推進や人材育成等

感染症関連情報の適切な活用、国や県、関係機関との連携の円滑化等を図るためのDXの推進のほか、有事に対処できる様々な分野の人材の育成、確保を進める。

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

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と適切な情報提供・共有により市民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに

に、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下の（ア）から（オ）までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、市民の生命及び健康の保護と市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

（ア） 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。

（イ） 医療提供体制と市民生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には、県や保健所と連携しながら、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。リスク評価に基づき、県が実施する感染拡大防止措置等に協力する。また、市の権限の範囲内で感染拡大防止対策を講ずる。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や市民経済等に与える影響にも十分留意し、必要な支援策を検討・実施する。

（ウ） 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見に基づく病原体の性状の把握、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、国や県の方針を踏まえつつ、市の地域特性を考慮した対応を行う。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。

特に市が所管する学校・保育施設や高齢者施設等における対応、市主催イベントの実施判断、公共施設の利用制限等について、状況に応じた対応を行う。

（エ） 対策項目ごとの時期区分

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

（オ） 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、市民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場をはじめ様々な場面を活用して普及するなど、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・共有を行う。市のホームページ、SNS、広報紙など、多様な媒体を活用し、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有を図ることで、市民が適切な判断や行動を選

択できるようにする。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、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信する。

(3) 基本的人権の尊重

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

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

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

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

(4) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、県対策本部及び市対策本部は、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。

市は、特に必要がある場合は、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県に対し、要請することができる。

(6) 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応

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

(7) 感染症危機下の災害対応

市は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や避難所施設の確保等を進めることや、県と連携し、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、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、市及び県は、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

(8) 記録の作成や保存

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

(9) 対策に関わる医療従事者や行政職員のメンタルヘルス支援

市は、新型インフルエンザ等対策に関わる医療従事者や行政職員の心身への影響を考慮し、休暇の確保やメンタルヘルス支援など、必要な対策を講じる。

第5節 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

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。

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。

国は、「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」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（以下「関係省庁対策会議」という。）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。

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) 県の役割

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として、国及び市町など関係機関と連携を図りながら、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められる。

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

定を締結し、医療提供体制を確保するとともに、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力を発揮させるため、計画的に準備を進める。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行することが可能となる。

こうした取組において県は、石川県感染症対策連携協議会（以下「連携協議会等」という。）を通じ、県予防計画や県医療計画等について協議を行うとともに、同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、医療提供体制の確保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、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

（３） 市の役割

市は、特措法に基づく地方公共団体として、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する責務を有する。市民に最も近い行政単位として、市民に対するワクチンの接種や生活支援、要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき対策を実施するとともに、県や近隣市町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による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

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

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

(6) 登録事業者の役割

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の市民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

(7) 一般の事業者の役割

事業者は、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

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

第2章 対策の基本項目と横断的視点

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

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び市民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7項目を市行動計画の主な対策項目とする。

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

(2) 対策項目ごとの基本理念と目標

市行動計画の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。そのため、以下に示す①から⑦までのそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

① 実施体制

感染症危機は市民の生命及び健康や市民生活及び社会経済活動に広く大きな被害を及ぼすことから、本市の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、多様な関係機関と連携を図りながら、実効的な対策を講じていくことが重要である。

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・分析を行い、リスク評価を踏まえ、的確な政策

判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする。

② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別の発生や、偽・誤情報が広まるおそれがある。そのような中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行うためには、その時点で把握している科学的根拠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うことが求められる。

その上で、市民、医療機関、事業者等と各種情報及びその見方を共有することで、市民等が適切に判断し、行動できるようにすることが重要である。

このため、平時から市民等の感染症に対する理解を深め、感染症危機に対する意識を高めるとともに、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、体制の整備や取組を進める必要がある。

③ まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。

このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、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、県を通じて特措法に基づくまん延防止等重点措置等の実施を要請するよう働きかける。

一方で、特措法第5条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとするとされていることや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、市が実施する対策についても、その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・感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応

じて、国や県の方針を踏まえながら、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要である。

④ ワクチン

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

そのため、国、県及び市は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。また、新型インフルエンザ等の発生時のワクチン接種に当たっては、事前の計画に基づきつつ、実際の供給量や医療従事者等の体制等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、市は、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、市民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、市民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。市民に最も身近な行政主体として、きめ細かな情報提供と相談対応を行う役割を担う。

また、市は、県との連携を密にし、県が行うまん延防止対策に協力するとともに、県からの総合調整や指示があった場合には、これに従い適切に対応する。

新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の患者が発生した場合には、市の保健部門においても業務負荷の急増が想定される。このため、市は、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICT の活用等を通じた業務効率化・省力化を行う。また、県の要請に基づき、県や保健所が行う健康観察等に必要に応じて協力し、地域の実情に応じた対応を行う。

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、医療、検査等の円滑な実施が滞り、市民の

生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策物資等が関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄の推進等、必要な準備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、感染症対策物資等の不足が懸念される場合には、国、県、感染症対策物資等の製造販売事業者や販売事業者と連携しながら必要量の確保に努める。

⑦ 市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、国、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。また、指定（地方）公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

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

(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ⅠからⅢ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。

Ⅰ. 人材育成

Ⅱ. 国と県及び近隣自治体との連携

Ⅲ. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

Ⅰ. 人材育成

感染症危機へ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、継続的に感染症危機管理を担う人材を育成することが不可欠で、感染症対策に関して専門的な知見を有する人材の育成はもとより、多くの関係者が対策に取り組む必要があることを見据え、研修や訓練等を通じて、感染症危機管理に携わる人材の裾野を広げることも重要である。

このため、国等が実施する人材育成に関する施策の活用のほか、県や関係機関と連携した感染症対応業務に関する実践的な研修・訓練等の実施により、感染症危機管理に携わる人材を育成することが求められる。

また、新型コロナ対応の経験を有する者の知見の共有や、災害発生時の全庁的な体制や対応も参考とした研修・訓練により、人材を育成することも有効と考えられる。

Ⅱ. 国と県及び近隣自治体との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たって、国、県及び市は、適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それを基に、県は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。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こととなる。

また、市単独で対応が難しい取組については、近隣自治体との連携、県や国に支援を求めることも検討する。

加えて、有事には、新型インフルエンザ等に関するデータや情報の収集・分析・提供を行った上で、適切に市民や事業者、関係機関に周知する必要があるため、平時から国と県との連携体制やネットワーク構築に努める。

Ⅲ. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

新型コロナ対応において、国は令和２年から「新型コロナウイルス感染

者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS（ハーシス））」を整備・運用し、医療機関からの発生届や、患者本人による健康状態のオンライン報告も可能とするなど、保健所等の業務負担の軽減につながる取組が進められた。

このため、平時から実施する業務の中で、有事での活用も念頭に、ＩＣＴの活用等により効率化や負担軽減につながる取組を着実に推進していくことが重要となる。

その上で、平時に効率化や負担を軽減した業務の経験や知見をもとに、有事における感染症対応業務に活用することで、迅速な情報収集・分析から、状況に応じた対策の実施につなげるものとする。

また、こうした取組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り、庁内での連携した対応が必要である。

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 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、新型インフルエンザ等への対応をより効果的なものとするためには、対策の各取組について、市の実情に即した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実施に当たっては、国や県から提供されるデータに加え、市独自に収集する情報や統計等のデータを活用する EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づいて政策を実施する。

具体的には、県の協力を得ながら、市内の感染状況、医療提供体制、市民生活への影響、市民経済への影響などのデータを収集・分析し、市の地域特性を踏まえた効果的な対策を講じる。

第2節 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を継続的に行うことが重要である。

市や市民等が幅広く対応に関係した新型コロナ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。

第3節 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」という考えは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。市は国及び県と連携し、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。

第4節 市行動計画の見直し

国及び県の行動計画の定期的な見直しに合わせ、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、市行動計画について必要に応

じて見直すものとする。

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

第1章 実施体制

第1節 準備期

(1) 目的

感染症危機は市民の生命および健康、市民生活や地域経済に広く大きな被害を及ぼすことから、市が危機管理の問題として取り組む必要がある。このことから、市および事業者、国、県等の多様な主体が相互に連携を図り、実効的な対策を講じていくことが重要である。そのため、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、的確な施策判断と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、市民の生命および健康を保護し、市民生活および地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

(2) 所要の対応

1-1. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 市は、国や県の動向を踏まえ、必要に応じ、市行動計画を見直す。市行動計画を変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。
- 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、業務継続計画を作成・変更する。
- ③ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の養成等を行う。

1-2. 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。

1-3. 国及び県等との連携の強化

- ① 市は、国、県、指定（地方）公共機関など関係機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、県内の業界団体等と情報交換等をはじめとした連携体制を構築する。

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し、またはその疑いがある場合には、危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民の生命およ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。

また、県や保健所等との緊密な連携を図りながら、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

(2) 所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

- ① 市は、国内外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがある場合には、関係部局間で情報共有を行う。

2-2. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 国が政府対策本部を設置した場合や県が県対策本部を設置した場合において、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、第1節（準備期）1-1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。

2-3. 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、国からの財政支援を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行することを検討し、所要の準備を行う。

第3節 対応期

(1) 目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、市及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとすることが重要である。感染症危機の状況並びに市民生活及び市民経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

(2) 所要の対応

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を要請する。
- ② 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、他の市町又は県に対して応援を求める。

3-1-2. 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。

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。対策本部の組織及び運営に関する事項は、能美市新型インフルエンザ等対策本部条例による。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。

市対策本部長は、特に必要があると認めるときは、県対策本部長に対し、県並びに指定公共機関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。

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、政府対策本部及び県対策本部が廃止されたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する。

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

(1) 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、住民等、県、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、住民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、市は、平時から住民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションのあり方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

具体的には、住民等が、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、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、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・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

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、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よう、発生状況に応じた住民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、さらなる情報提供・共有に生かす方法等について整理する。

(2) 所要の対応

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. 感染症に関する情報提供・共有

① 市は、予防的対策として、平時から新型インフルエンザ等の予防およびまん延の防止に関する情報を市民、医療機関および事業者等に提供・共有する。なお、情報提供にあたっては、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などの情報について、市ホームページ等の各種媒体を利用し、わかりやすい提供・共有を行う。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染防止にも大きく寄与することについて啓発する。

② 保育施設や学校、職場等は集団感染が発生するなど、地域における感染拡大の起点となりやすく、また、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、市は、平時から、各施設に対し、感染症や公衆衛生対策について情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場をはじめ、こどもに対するわかりやすい情報提供・共有を行う。

1-1-2. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

① 市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されないこと等について教育・啓発を行う。

② 感染症危機において、偽・誤情報が流布し、さらにSNS等によって増幅されるインフォデミック（※信頼性の高い情報とそうでない情報が入り混じって不安や恐怖とともに急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況）の問題が生じ得ることから、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるよう、市は、各種媒体を活用し、偽・誤情報に関する啓発および正しい知識・情報の発信を行う。

2-1. 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

2-1-1. 情報提供・共有について

① 市は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて市民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。

② 市は、新型インフルエンザ等の発生時に関係機関等に対し、既存のネットワーク等を通じて情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有のあり方を整理する。

③ 市は、有事において、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報をはじめ、支援を行う際に必要と認める情報を、県から円滑に提供を受けられるよう、当該情報連携にかかる具体的な手順についてあらかじめ県と共有する。

2-1-2. 双方向のコミュニケーションに向けた取組の推進

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を適切に行うことができるよう、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に生かす方法等を整理する。

② 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、市民等からの一般的な問い合わせに対応できるよう、国・県からの要請に基づき、コールセンター等を設置する準備を進める。

③ 市は、市民等が理解しやすい情報提供・共有を行うため、リスクコミュニケーションの取組を推進するとともに、手法の充実や改善に努める。

第2節 初動期

(1) 目的

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の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。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、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科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

(2) 所要の対応

2-1. 情報提供・共有

2-1-1. 市における情報提供・共有

① 市は、「第1節 準備期」にあらかじめ整理された方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、県等から提供された新型インフルエンザ等の特性、発生状況、有効な感染防止対策について、当該感染症に関する全体像がわかるよう、情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

② 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、必要に応じて市ホームページトップ画面に特設メニューを設置する。

③ 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、関係機関など既存のネットワーク等を通じた情報提供・共有を行う。

④ 市は、県からの情報提供に基づき、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について市民等に周知を行う。

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

① 市は、コールセンター等に寄せられた意見の把握等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。

② 市は、ホームページにQ & A等を掲載するとともに、国からの要請を受けてコールセンター等を設置する。コールセンター等に寄せられた質問事項等を整理し、情報提供・共有する内容に反映する。

2-3. 偽・誤情報や偏見・差別等への対応

① 市は、国や県から提供される、その時点で得られた科学的知見に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

②市は、感染症は誰でも感染する可能性があるものであって、感染者やその家族、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されないことや、法的責任を伴い得ることを啓発するとともに、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。

あわせて、偏見・差別等に関する情報を整理し、市民等に周知するとともに、感染症に関する人権侵害の相談窓口の設置等により、人権侵害の被害者等からの相談に迅速に対応できるよう努める。

第3節 対応期

(1) 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。このため、市民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する市民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、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科学的根拠等に基づいた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、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

(2) 所要の対応

3-1. 基本的方針

3-1-1. 市における情報提供・共有

① 市は、準備期にあらかじめ整理された方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、県等から提供された新型インフルエンザ等の特性、発生状況、有効な感染防止対策について、当該感染症に関する全体像がわかるよう、情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

② 市は、初動期に設置した市ホームページトップ画面への特設メニューを活用し、市民等の情報収集の利便性向上に努める。

③ 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、関係機関など、既存のネットワーク等を通じた情報提供・共有を行う。

3-1-2. 双方向のコミュニケーションの実施

① 市は、コールセンター等に寄せられた意見の把握等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。

② 市は、ホームページのQ & A等を改定するとともに、必要に応じてコールセンターを継続する。また、コールセンター等に寄せられた質問事項等を整理し、情報提供・共有する内容に反映する。

3-1-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

① 市は、国や県から提供される、その時点で得られた科学的知見に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

② 市は、感染症は誰でも感染する可能性があるものであって、感染者やその家族、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されないことや、法的責任を伴い得ることを啓発するとともに、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する情報を整理し、市民等に周知するとともに、感染症に関する人権侵害の相談窓口の設置等により、人権侵害の被害者等からの相談に迅速に対応できるよう努める。

3-2. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、市民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、市は、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、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、不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、国や県から提供される情報に基づき、情報提供・共有を行う。

3-2-2. 病原体の性状に応じて対応する時期

3-2-2-1. 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、市民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づ

づき、県が実施する感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。

3-2-2-2. こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や市民等への協力要請の方法が異なり得ることから、当該対策を実施する理由等について、国や県から提供される情報に基づき、情報提供・共有を行う。

3-2-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下することおよび新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、情報提供・共有を行う。

また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。

第3章 まん延防止

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、市民の生命及び健康を保護する。

また、有事におけるまん延防止対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、市民や事業者の理解促進に取り組む。

(2) 所要の対応

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

① 市は、市行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策において想定される対策の内容やその意義について周知啓発を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命と健康を保護するためには市民一人一人の感染対策への協力が重要であることや、平時からの感染症対策の必要性について理解促進や準備を図る。

② 市は、手洗い、換気、マスク着用等の咳エチケット、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などの有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

第2節 初動期

(1) 目的

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

(2) 所要の対応

2-1. 国内でのまん延防止対策の準備

市は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

第3節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講じることで、医療のひっ迫を回避し、市民の生命および健康を保護する。その際、市民の生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。また、準備期で検討した指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置をはじめとする対策の効果および影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民の生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

(2) 所要の対応

3-1. 基本的な感染対策の徹底

市は、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組を勧奨し、必要に応じ、その徹底を要請する。

3-1-1. 事業者や学校等における感染対策

市は、県が実施する要請等をふまえ、必要に応じ、以下の対策の実施を検討する。

- ① 市は、事業者に対して、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨する。また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、子どもの通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等の協力を要請する。(健康福祉部、関係部局)
- ② 市は、施設管理者等に対し、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・利用する施設等における感染対策を強化するよう要請する。
- ③ 市は、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まるなどの感染リスクが高まる場所等について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底を求める。
- ④ 市は、事業者や各業界における自主的な感染対策を促す取組を検討する。

3-1-2. 学級閉鎖・休校等の要請

市は、県からの要請や地域感染状況等をふまえ、必要に応じ、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、

または休校）等の実施を要請する。

3-1-3. 保育施設の臨時休業

市は、市が所管する保育所、児童館、児童クラブ等の保育施設について、地域の感染状況等を踏まえ、臨時休業等の措置を適切に実施する。

第4章 ワクチン

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンの円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進める。

ワクチンの接種体制について、新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑な接種を実現するために、市は国及び県のほか、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

(2) 所要の対応

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

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

〈予防接種に必要なとなる可能性がある資材〉

【準備品】	【医師・看護師用物品】
☐ 消毒用アルコール綿	☐ マスク
☐ トレイ	☐ 使い捨て手袋（S・M・L）
☐ 体温計	☐ 使い捨て舌圧子
☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器	☐ 膿盆
☐ 手指消毒剤	☐ 聴診器
☐ 救急用品	☐ ペンライト
・ 血圧計等	【文房具類】
・ 静脈路確保用品	☐ ボールペン（赤・黒）
・ 輸液セット	☐ 日付印
・ 生理食塩水	☐ スタンプ台
・ 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	☐ はさみ
	【会場設営物品】

ステロイド剤等の薬液	☐ 机 ☐ 椅子 ☐ スクリーン ☐ 延長コード ☐ 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 ☐ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 ☐ 耐冷手袋等
------------	--

（国作成「予防接種（ワクチン）に関するガイドライン」を参照したもの）

1-2. ワクチンの供給体制

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事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、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。

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

市は、能美市医師会（以下、「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調整及び訓練を平時から行う。

1-3-2. 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 市は、特定接種の対象となり得る市職員について対象者を把握し、厚生労働省に対し、人数を報告する。

1-3-3. 住民接種

- ① 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、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。
 - （イ） 市は、円滑な接種の実施のため、国の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、速やかに接種できるよう、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。

〈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。

（国作成「予防接種（ワクチン）に関するガイドライン」より）

1-4. 情報提供・共有

1-4-1. 市民への対応

市は、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行う。また、国が情報提供・共有する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。

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、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住民への情報提供等を行う。

1-4-3. 関係部署との連携

市健康福祉部は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び健康福祉部以外の分野等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要がある。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、市健康福祉部は、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必要がある。

1-5. DX の推進

- ① 市は、国が進めるマイナンバーカードを活用した予防接種事務のデジタル化や標準化（スマートフォン等への接種勧奨の通知、スマートフォン等からの予診情報の入力、医療機関からの電子的な接種記録の入力や費用請求等）に対応できるよう、市内の体制を整備する。新型インフルエンザ等が発生し、市が接種を開始する際に、迅速かつ正確に接種記録等の管理が行えるよう、国の基盤整備に合わせて市のシステム環境を適切に準備する。
- ② 市は、国が一括してワクチンの供給を担う場合に備え、市内医療機関等のワクチン納入希望量を集約し、国や県に報告する体制を構築する。また、国が整備する情報基盤を活用し、予防接種の接種記録等を適切に管理・報告するとともに、医療機関等から報告される副反応疑い報告を円滑に収集・報告できる体制を整える。さらに、県との連携のもと、市内へのワクチン分配が円滑に行われるよう協力する。

第2節 初動期

(1) 目的

国は、迅速なワクチンの研究開発・製造を行うほか、必要量のワクチンを確保することで、速やかな予防接種へとつなげる。市は県と連携し、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) 所要の対応

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

市は、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。

2-1-2. ワクチンの接種に必要な資材等

市は、準備期において必要と判断し準備した資材等について、適切に確保する。

2-1-3. 特定接種

市は、市医師会等の協力を得て、その接種に必要な医療従事者の確保を図る。

2-1-4. 住民接種

- ① 市は、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 接種の準備にあたっては、平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、全庁的な実施体制の確保を行う。
- ③ 市は市医師会等の協力を得て、その接種に必要な医療従事者の確保を図るとともに、市医師会、近隣市町、医療機関、健診機関等と接種会場の確保について協議を行う。
- ④ 市は、高齢者施設、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、県、市医師会等の関係団体と連携する。
- ⑤ 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し、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。

2-1-5. 情報提供・共有

- ① 市は、予防接種の目的や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行う。
- ② 市は、定期予防接種の実施主体として、市医師会等の関係団体との連携の下、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済および住民への情報提供等を行う。

第3節 対応期

(1) 目的

あらかじめ準備期に計画した接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施する。また、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ、関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

(2) 所要の対応

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、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について第1節 準備期で想定したワクチンの供給体制を踏まえて行い、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、また、接種実施医療機関等の接種可能な量となるように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。
- ② 市は、国からの要請を受け、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行い、管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。

3-2. 接種体制

- ① 市は、「第2節 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、国の判断により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県、医療機関と連携して接種体制の継続的な整備に努める。

3-2-1. 特定接種

3-2-1-1. 特定接種の実施

国が、特定接種を実施することを決定した場合において、市は、国や県と連携し、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職員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。

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 住民接種の準備

市は、国および県と連携して、接種体制の準備を行う。

3-2-2-2. 予防接種体制の構築

市は、国からの要請を受けて、「第１節 準備期」および「第２節 初動期」に整理・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。

3-2-2-3. 接種に関する情報提供・共有

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

3-2-2-4. 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、市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-5. 接種記録の管理

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

3-3. 副反応疑いの報告等

3-3-1. ワクチンの安全性にかかる情報の収集および提供

市は、ワクチンの安全性について、国や県から提供される予防接種後の副反応疑い報告や最新の科学的知見、海外の動向等を基に、適切な安全対策や市民等への適切な情報提供・共有を行う。

3-3-2. 健康被害に対する速やかな救済

① 市は、予防接種法に基づく予防接種の実施により健康被害が生じたと認定した者について、予防接種健康被害救済制度に基づき、住民接種の場合、給付の実施主体として給付を行う。なお、特定接種の場合は、特定接種の実施主体が給付の実施主体として給付を行う。

② 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。

3-4. 情報提供・共有

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。

第5章 保健

第1節 準備期及び初動期

(1) 目的

市は、県から提供される感染症に係る情報を市民と積極的に共有し、感染症の発生状況と対策に関する共通理解を形成することにより、有事の際の迅速な情報提供・共有と連携の基盤作りを行う。

(2) 所要の対応

1-1. 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、県を中心に、平時から保健所や近隣市町、感染症指定医療機関、消防機関等の関係機関・団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

1-2. 県の人材確保への協力

市は、流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される保健所における業務量に対応するため、県から要請があった場合は、応援派遣に協力する。

1-3. 市民への情報提供・共有、リスクコミュニケーション

市は、国や県から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、市民に対して情報提供・共有を行う。また、市民への情報提供・共有方法やコールセンター等の設置をはじめとする市民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方などについて、あらかじめ検討を行い、有事において速やかに感染症情報を市民へ提供・共有できる体制を構築する。

第2節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、県予防計画等並びに健康危機対処計画や準備期に整理した役割分担・連携体制に基づき、市に求められる役割を果たす。

(2) 所要の対応

2-1. 県等が行う感染症対応業務との連携

2-1-1. 健康観察及び生活支援

- ① 市は、県が行う健康観察に協力する。
- ② 市は、県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等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または物品の支給に協力する。

2-1-2. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 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促進を図るために必要な情報を県と共有する。
- ② 市は、感染が拡大する時期にあっては、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などの対策について、市民に対し情報提供・共有を行う。

第6章 物資

第1節 準備期

(1) 目的

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

(2) 所要の対応

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。
- 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 初動期及び対応期

(1) 目的

感染症対策物資等の不足により、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。市は、準備期に引き続き、感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等を適切に行い、有事に必要な感染症対策物資等の確保を促進する。

(2) 所要の対応

2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

市は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を随時確認する。また、感染状況等を踏まえ、必要に応じて、市関連機関等の配布先を決定し、配布する。

2-2. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、国、県、近隣の地方公共団体等が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。

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

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、市は、事業者や市民等に適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。

(2) 所要の対応

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、庁内および関係機関との連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

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を活用するなど、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、支援対象に迅速に情報が届くようにする。

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節で備蓄する感染症対策物資等」のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。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。
- 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。

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を検討する。

1-5. 火葬体制の構築

1-5-1. 火葬能力等の把握

市は、県および近隣市町と連携し、火葬場の火葬能力および一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬または埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

第2節 初動期

(1) 目的

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や市民等に、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等を呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

(2) 所要の対応

2-1. 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、市域内での感染拡大に備え、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、医療、食事の提供等）について準備を行う。

2-2. 遺体の火葬・安置

市は、県を通じた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生じた場合に備え、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。

2-3. 地域活動等の継続のための支援

市は、市民や関係団体等が、地域活動等を一定の水準を維持しながら継続できるよう、双方向のコミュニケーションを通じて、活動継続の方法をともに検討する。

第3節 対応期

(1) 目的

市は、準備期での対応を基に、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に向けた取組を行う。また、新型インフルエンザ等及びそのまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を講ずる。

(2) 所要の対応

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およ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、市民の生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係する事業者団体や職能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または供給不足が生じ、または生じるおそれがあるときは、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市民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和 48 年法律第 48 号）、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

① 市は、遺体の搬送作業およ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、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および遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保するものとする。

② 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に対して広域火葬の応援・協力を行う。

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

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、市民の生活及び市民経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。

3-2-2. 市民の生活及び経済の安定に関する措置

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活及び市民の社会経済活動のため、以下の必要な措置を行う。

①ごみ収集・処理

まん延時も一般廃棄物の収集・運搬・処理が適正にできるために必要な措置

②安定的かつ適切な上下水道の供給

消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において、水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置

3-2-3. 市民の生活及び地域経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

市は、本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等および新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた市民生活および地域経済活動への影響に対し、必要に応じた支援を行う。

資料編

能美市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成25年3月27日

条例第1号

(趣旨)

第1条 この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号。以下「法」という。)第37条において準用する法第26条の規定に基づき、能美市新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

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

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

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

4 新型インフルエンザ等対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、市の職員のうちから、市長が任命する。

(会議)

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

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

(部)

第4条 本部長は、必要と認めるときは、新型インフルエンザ等対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(委任)

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

附 則

この条例は、法の施行の日から施行する。

用語解説

	用語	内容
ア 行	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。
カ 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る正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
	患者等	患者及び感染したおそれのある者。
	感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
	感染症指定医療機関	本市行動計画においては、感染症法第 6 条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す
	感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（薬機法第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（同条第 4 項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
	感染症	「感染性」は、学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、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」のことを指す言葉として用いている。なお、学術的には、「感染者から次の対象へ

力 行		感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。
	帰国者等	帰国者及び入国者。
	季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすＡ型又はＡ型のような毎年の抗原変異が起こらないＢ型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
	基本的対処方針	特措法第１８条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への 基本的な対処の方針を定めたもの。
	業務継続計画 (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、国において、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

力 行		生省告示第 374 号) 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。
	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 (JIHS)	国立健康危機管理研究機構法に基づき、内閣感染症危機管理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、令和 7 年 (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。
	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。
サ 行	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

サ 行		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(全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。)をいう。 行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
	新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第 44 条の 2 第 1 項、第 44 条の 7 第 1 項又は第 44 条の 10 第 1 項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第 16 条第 1 項に定める情報等を公表すること。
	新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国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。
	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。
タ 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。

タ 行	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。
ナ 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。
ハ 行	病原性	「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、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。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。
	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。
マ 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。
ヤ 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。

ラ 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。
ア ル フ ァ ベ ット	EBPM	エビデンスに基づく政策立案（Evidence-Based Policy Making の略）。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。
	ICT	Information and Communication Technology の略。情報（information）や通信（communication）に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。
	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。
数 字	5 類感染症	感染症法第 6 条第 6 項に規定する感染症。新型コロナウイルス感染症は、2023 年 5 月 8 日に 5 類感染症に位置付けられた。