

安城市
新型インフルエンザ等対策行動計画
(案)

2026(令和8)年 月

目次

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画.....	1
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法	1
第2章 国、県及び市の取組の経緯	3
第3章 市行動計画の改定.....	5
第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	6
第1章 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	6
第2章 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	8
第3章 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	11
第4章 対策推進のための役割分担	16
第5章 新型インフルエンザ等対策の実施における対策項目	20
第6章 市行動計画における対策項目	28
第7章 市行動計画の実効性を確保するための取組等.....	29
第3部 市行動計画における対策項目の考え方及び取組	30
第1章 実施体制.....	30
第1節 準備期	30
第2節 初動期	32
第3節 対応期	33
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	35
第1節 準備期	35
第2節 初動期	38
第3節 対応期	39
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.....	43

第1節 準備期	43
第2節 初動期	48
第3節 対応期	53
第5章 保健	55
第1節 対応期	55
第6章 物資	56
第1節 準備期	56
第2節 初動期	57
第3節 対応期	58
第7章 市民生活及び地域経済の安定の確保	59
第1節 準備期	59
第2節 初動期	61
第3節 対応期	62
用語集	65

本文中に*印が付いている用語は、「用語集」に掲載しています。

第1部 新型インフルエンザ等*対策特別措置法と行動計画

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法

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

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

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

特措法の対象となる新型インフルエンザ等¹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。

1 特措法第2条第1号

具体的には、次の3つが挙げられる。

- (1) 新型インフルエンザ等感染症²(国民又は国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、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)
- (2) 指定感染症³(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⁴(全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの)

2 感染症法第6条第7項

3 感染症法第6条第8項

4 感染症法第6条第9項

第2章 国、県及び市の取組の経緯

1 これまでの国、県及び市の主な取組

主な取組については、以下の表のとおりである。

年	月	取組等
2009	4	メキシコで新型インフルエンザ(A/H1N1)が確認され、世界的大流行
	5	「安城市新型インフルエンザ対策本部」を設置
	10	「安城市新型インフルエンザ対策行動計画」、「安城市新型インフルエンザ対策業務継続計画*」を策定
2012	4	新型インフルエンザ等対策特別措置法(特措法)制定
2013	5	特措法第6条の規定に基づき、新型インフルエンザ等対策政府行動計画策定(以下「政府行動計画」という。)
		特措法第7条の規定に基づき、愛知県新型インフルエンザ等対策行動計画(以下「県行動計画」という。)策定
2014	9	安城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。)策定
2016	3	安城市新型インフルエンザ等対策行動マニュアルの作成
2019	12	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
2020	1	日本で初発の新型コロナウイルス感染症(COVID-19)* (以下「新型コロナ」という。)の感染者確認
		愛知県で新型コロナの感染者確認
		閣議決定により新型コロナウイルス感染症対策本部設置(政府)
		愛知県新型コロナウイルス感染症対策本部設置
	2	安城市新型コロナウイルス感染症対策本部設置
	3	特措法改正により、新型コロナが特措法の適用対象となり、特措法に基づく政府対策本部、県対策本部設置
		国において基本的対処方針*の策定
	4	安城市で新型コロナの感染者確認
国において特措法に基づく緊急事態宣言*の発出 特措法に基づく市対策本部設置(緊急事態宣言期間)		
2021	3	安城市で新型コロナワクチン接種開始
2023	5	新型コロナが感染症法上の5類感染症*に位置付けられる 政府対策本部、基本的対処方針及び特措法に基づく県対策本部が廃止

2 新型コロナ対策に係る国、県及び市の主な取組

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

(1) 国の主な取組

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

(2) 県の主な取組

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

(3) 市の主な取組

- ア イベントの中止・縮小
- イ 小中学校等の臨時休校の実施
- ウ 施設の休館・時間短縮等の対応
- エ 自宅療養者及び濃厚接触者*への生活支援サービスの対応
- オ 保育施設等へのPCR検査等補助
- カ 公民館等でのワクチン集団接種*の実施、ワクチン管理及び医療機関等へワクチン分配・配送

第3章 市行動計画の改定

国は、2020年以降の新型コロナの教訓を踏まえ、特措法や感染症法についての所要の改正や体制の整備を行い、新型インフルエンザをはじめとする幅広い感染症等による次なる感染症危機*に対応するため、2024年7月に政府行動計画を抜本的に改定した。愛知県は、政府行動計画を踏まえ2025年6月に県行動計画を改定した。

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、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指すことが必要である。

こうした社会を目指すためには、次の3つの目標を実現する必要があるとされた。

- | |
|--|
| (1)感染症危機に対応できる平時からの体制作り
(2)市民生活及び社会経済活動への影響を軽減
(3)基本的人権の尊重 |
|--|

これらの目標を実現できるよう、政府及び県行動計画が全面改定されたことから、本市においても市行動計画を改定する。

【基本理念】

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

【計画期間】

2026(令和8)年度から2031(令和13)年度までの6年間

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 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については、長期的には、市民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、本市においては国及び県の方針に沿って、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⁵。

- | |
|---|
| (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。
(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。 |
|---|

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。

行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性*等）、流行の状況、本市あるいは発生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、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。

感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等を応じて幅広く対応できるシナリオとするため、新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、3つの時期（準備期、初動期、対応期）に区分し、各時期の特徴を踏まえ、対応を行う。

⁵ 特措法第1条

【対策の基本的な考え方】

準備期	新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行う
初動期	国内外問わず、新型インフルエンザ等に位置づけられる可能性がある感染症が発生した段階で直ちに初動体制に切り替える
対応期	<ul style="list-style-type: none">・感染拡大のスピードをできる限り抑える・医療提供体制の確保や市民生活維持のため柔軟に対処する・ワクチンや治療薬の普及など社会の状況に合わせて対策を切り替える

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ひっ迫や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町村及び指定(地方)公共機関による対策だけでは限界があり、市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。

新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ*等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症*等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

第2章 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

1 有事*のシナリオの考え方

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

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

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。新型インフルエンザ等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(各時期の対応の大きな流れ)

前述の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう次頁の図に区分し、有事のシナリオを想定する。各時期の対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

【対応時期の定義】

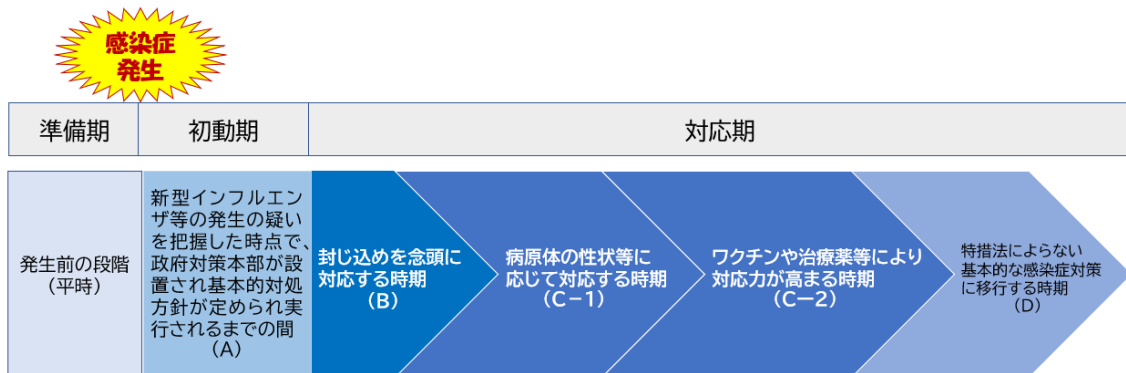
	<p>初動期(A)</p> <p>感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。</p>
<p>対応期</p>	<p>封じ込めを念頭に対応する時期(B)</p> <p>政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する。この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパ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する。</p>
	<p>病原体の性状等に応じて対応する時期(C-1)</p> <p>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て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。</p>
	<p>ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期(C-2)</p> <p>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。</p>
	<p>特措法によらない基本的な感染対策に移行する時期(D)</p> <p>最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策(出口)に移行する。</p>

この初動期から対応期までの各時期の感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3部の「市行動計画における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となる対策の選択肢を定める。

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」(C-2)については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、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」(D)を迎えることも想定される。

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

【3つの時期のイメージ図】



第3章 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

国、県、市又は指定(地方)公共機関は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、行動計画又は業務計画*に基づき、相互に連携協力し、次の点に留意して、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。

1 平時の備えの整理や拡充

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

(1) 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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

(2) 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が国内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後速やかに、初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

(3) 関係者や市民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に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

(4) 医療提供体制、検査体制及びリスクコミュニケーション*等の備え

感染症法や医療法(昭和23年法律第205号)等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

(5) 負担軽減や情報の有効活用、DXの推進や人材育成等

保健所等の負担軽減、医療関係情報の有効活用、DXの推進、人材育成等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

2 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

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

このため、以下の(1)から(5)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地域経済に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

(1)可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

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

(2)医療提供体制と市民生活及び地域経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

県は、有事には愛知県感染症予防計画*（以下「予防計画」という。）及び愛知県地域保健医療計画*（以下「医療計画」という。）に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、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、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。

(3)状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

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

(4)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。

(5)市民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、市民の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、子どもを含め様々な年代の市民の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。また、高齢者施設や障害者施設等にて集団生活を送る市民に対しても、適切な判断や行動ができるよう、平時より情報提供が必要である。

こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける市民や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

3 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、市民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする⁶。

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

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても市民の安心を確保

⁶ 特措法第5条

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

安城市新型インフルエンザ等対策本部は、政府及び県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。対策実施上必要があるときは、県に対して、特措法に基づく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し、対策の円滑・迅速推進を図る。

6 高齢者施設や障害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害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、関係機関との連携体制の構築等、有事に備えた準備を行う。

7 感染症危機下の災害対応

国は、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医療提供体制の強化等を進める。また、市を中心に避難所施設の確保等を進めることや、県と連携して、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自然災害が発生した場合には、国や県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じて、組織体制を改正し、人員体制の拡充や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

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・保存し、公表する。

第4章 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⁷。また、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

また、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⁸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⁹。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とともに、新型インフルエンザ等対策閣僚会議(以下「閣僚会議」という。)及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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、新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進め、国民等や事業者等の理解や協力を得て、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。

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。

⁷ 特措法第3条第1項

⁸ 特措法第3条第2項

⁹ 特措法第3条第3項

2 地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する¹⁰。

(1) 県

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められる。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定*を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定*を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組においては、県は、保健所を設置する市(以下「保健所設置市」という。)、感染症指定医療機関¹¹等で構成される愛知県感染症対策連携協議会(以下「連携協議会*」という。)¹²等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行うことが重要である。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。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する。

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

(2) 市

市は、市民に対するワクチンの接種や、市民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に關し、基本的対処方針に基づき、迅速・的確に対策

¹⁰ 特措法第3条第4項

¹¹ 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、本行動計画上では「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」に限るものとする。

¹² 感染症法第10条の2

を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

なお、保健所設置市については、感染症法においては、まん延防止に関し、県に準じた役割を果たすことが求められていることから、保健所や検査体制等の対応能力について計画的に準備を行うとともに、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。また、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

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

3 医療機関の役割

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。

4 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¹³、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

5 登録事業者*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地域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

¹³ 特措法第3条第5項

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¹⁴。

6 一般の事業者の役割

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

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¹⁵ため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

7 市民の役割

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、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¹⁶。

14 特措法第4条第3項

15 特措法第4条第1項

16 特措法第4条第1項

第5章 新型インフルエンザ等対策の実施における対策項目

新型インフルエンザ等対策を実施する上で、それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、地方公共団体や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、13項目を主な対策項目とする。

これら13項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の達成に向けて、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、それぞれの対策項目の目的を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら取組を行うことが重要である。

1 実施体制

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

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、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に及ぼす影響が最小となるようにする。

2 情報収集・分析

国及び県は、新型インフルエンザ等の発生前から、効率的な情報の収集・分析や提供の体制を整備するとともに、定期的な情報収集・分析や有事に備えた情報の整理・把握手段の確保を行う。新型インフルエンザ等の発生時には、感染症や医療の状況等の情報収集・分析及びリスク評価を実施するとともに、社会経済活動等に関する情報を収集し、リスク評価を踏まえた判断に際し考慮することで、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策の判断につなげられるようにする。

3 サーベイランス*

感染症危機管理上の判断に資するよう、新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握及びリスク評価を迅速かつ適切に行うことが重要である。

そのため、国及び県は、新型インフルエンザ等の発生前からサーベイランス体制の構築やシステムの整備を行うとともに、感染症の発生動向の把握等の平時のサーベイランスを実施する。新型インフルエンザ等の発生時には、有事の感染症サーベイランスの実施及びリスク評価を実施し、感染症対策の強化又は緩和の判断につなげられるようにする。

4 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

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

このため、平時から、市民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。

5 水際対策

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合は、病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、国においては、迅速に検疫措置の強化や入国制限等の水際対策を実施することにより、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入をできる限り遅らせ、国内の医療提供体制等の確保等の感染症危機への対策に対応する準備のための時間を確保する。

また、帰国を希望する在外邦人の円滑な帰国を実現する。

県においては、検疫所からの依頼に基づき、発生国からの帰国者の健康監視*を

保健所が中心となり実施する。健康監視の結果、発熱等健康状態に異常を確認した場合には、医療機関への入院、接触者の調査等必要な措置を迅速に講じる。

6 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を適時適切に行い、強化された医療体制においても、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。

一方で、特措法第5条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとされていることや、まん延防止対策が社会経済に大きな影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要である。

7 ワクチン

ワクチン接種により、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、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。また、国及び地方公共団体は、医療機関等関係機関とともに、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は、国は、日本における開発・生産はもとより、外国からの輸入、外国で開発された製品の国内生産等の全ての手段を通じて、安全で有効なワクチンの迅速な供給を行うとともに、接種に当たっても、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。

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

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

8 医療

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し、かつ市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめ、市民が安心して生活を送るという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

感染症危機において、感染症医療及び通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するために、国及び県は、平時から予防計画及び医療計画に基づき、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練を通じて強化する。感染症危機には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、県は、感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応する。

9 治療薬・治療法

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し、市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素であり、治療薬・治療法が重要な役割を担っている。

国及び県は、新型インフルエンザ等の発生時に治療薬の安定的な供給を確保し、迅速に必要な患者に投与できるよう、平時から製造能力の強化等を図るとともに、医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を整理し、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに体制が構築できるよう必要な準備・訓練等を行う。

10 検査

新型インフルエンザ等の発生時における検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。また、検査の適切な実施は、まん延防止対策の適切な検討及び実施や、柔軟かつ機動的な対策の切替えのためにも重要である。さらに、検査が必要な者が必要なときに迅速に検査を受けることができることは、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめることや、感染拡大防止と社会経済活動の両立にも寄与し得る。

このため、新型インフルエンザ等の発生時に、必要な検査が円滑に実施される必要があり、平時から検査機器の維持及び検査物資の確保や人材の確保を含めた準備を着実に進めるとともに、新型インフルエンザ等の発生当初から研究開発や検査拡充等の体制を迅速に整備することが重要である。また、状況の変化に合わせて、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)や検査の特性等を踏まえ、リスク評価に基づき検査実施の方針を適時かつ柔軟に変更し、検査体制を見直していくことが重要である。

11 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、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。

12 物資

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

13 市民生活及び地域経済の安定の確保

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、市民生活及び地域経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。

このため、新型インフルエンザ等の発生時に備え、市民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、市民生活及び地域経済の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、事業者や市民は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

【対策項目における各時期の主な取り組み】

対策項目	準備期	初動期	対応期
①実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ・人材育成や実践的な訓練 ・関係機関の連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・対策本部の設置等 	<ul style="list-style-type: none"> ・基本的対処方針を踏まえた対策の実施
②情報収集・分析	<ul style="list-style-type: none"> ・効率的な情報収集・分析や提供体制の整備 ・有事に備えた情報の整理や把握手段の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症及び医療に関する包括的なリスク評価 ・国民生活及び国民経済の状況に関する収集 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策の判断に際した、感染症・医療に関する包括的なリスク評価及び地域の実情に応じた対策の見直し
③サーベイランス	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症サーベイランスの実施体制の構築 ・平時からの感染症サーベイランスの実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・有事の感染症サーベイランスの実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・流行状況に応じた感染症サーベイランスの実施
④情報提供・共有、リスクコミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策等の情報提供・共有、リスクコミュニケーションの在り方の整理 	<ul style="list-style-type: none"> ・科学的根拠等に基づいた正確な情報の迅速な提供 ・可能な限りの双方向のコミュニケーションの実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・国民の関心事項等を踏まえ、初動期から引き続き、取り組みを実施
⑤水際対策	<ul style="list-style-type: none"> ・水際対策の実施に関する体制整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・迅速な検疫措置の強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・流行状況に応じた水際対策の実施の強化又は緩和
⑥まん延防止	<ul style="list-style-type: none"> ・有事に想定される内容や基本的な感染対策等の周知 ・まん延防止対策の事前整理 	<ul style="list-style-type: none"> ・迅速な国内でのまん延防止対策実施のための準備 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症の特徴や感染症状等に応じた適切なまん延防止対策の実施
⑦ワクチン	<ul style="list-style-type: none"> ・訓練等を通じたワクチン接種体制の構築 ・予防接種やワクチンに関する啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・ワクチン接種に必要な体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> ・ワクチン接種の実施 ・ワクチン接種に係る情報提供

対策項目	準備期	初動期	対応期
⑧医療	・予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備と地域連携の強化を実施	・通常医療と両立した感染症医療の提供体制の構築	・予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制を確保し、段階的な体制の切替え
⑨治療薬・治療法	・備蓄の検討や流通体制の整備	・既存治療薬の有効性を検証し、配分・流通を確保	・治療薬の適切な配分の実施
⑩検査	・検査体制の整備	・検査体制の立ち上げ	・感染状況等を踏まえた、検査体制の拡充及び検査実施方針の見直し
⑪保健	・有事の体制を構築する人員の確保・育成 ・関係機関との連携体制の構築	・保健所及び衛生研究所の有事体制への移行	・迅速な有事体制への移行 ・感染状況に応じた体制の変更
⑫物資	・平時からの感染症対策物資等の備蓄	・必要な感染症対策物資等の確保及び配分	・初動期に引き続き、必要な感染症対策物資等の確保及び配分
⑬市民生活及び地域経済の安定の確保	・市民生活及び地域経済の安定を確保するための体制及び環境の整備	・事業継続のために必要な対策への準備	・感染状況に応じ、市民生活及び地域経済の安定を確保するため、必要な対策や支援等の実施

第6章 市行動計画における対策項目

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具体的な対策を定めるものである。

政府及び県行動計画の対策項目の13項目のうち、特措法第8条並びに政府行動計画、県行動計画及び政府行動計画ガイドライン等を踏まえ、市において、主体的に取り組む必要がある7項目を主な対策項目とする。

対策項目	市行動計画(7項目)			政府・県行動計画(13項目)		
	準備期	初動期	対応期	準備期	初動期	対応期
①実施体制	○	○	○	○	○	○
②情報収集・分析	—	—	—	○	○	○
③サーベイランス	—	—	—	○	○	○
④情報提供・共有、リスクコミュニケーション	○	○	○	○	○	○
⑤水際対策	—	—	—	○	○	○
⑥まん延防止	○	○	○	○	○	○
⑦ワクチン	○	○	○	○	○	○
⑧医療	—	—	—	○	○	○
⑨治療薬・治療法	—	—	—	○	○	○
⑩検査	—	—	—	○	○	○
⑪保健	—	—	○	○	○	○
⑫物資	○	○	○	○	○	○
⑬市民生活及び地域経済の安定の確保	○	○	○	○	○	○

なお、第3部「市行動計画における対策項目の考え方及び取組」では、各時期(準備期・初動期・対応期)の所要の対応を記載するものとし、第3部に記載のない対策項目は、国や県からの要請や状況に応じ、必要に応じて取り組む対策である。

第7章 市行動計画の実効性を確保するための取組等

訓練の実施等により得られた改善点や、感染症法に基づく予防計画や医療法に基づく医療計画の定期的な見直し等による制度の充実、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、市行動計画等について、必要な見直しを行うことが重要である。

1 実践的な訓練の実施

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り、訓練の実施やそれに基づく点検や改善に取り組む。

2 フォローアップ

市行動計画等に基づく取組や新型インフルエンザ等対策に係る人材育成や人材確保の取組について、状況を把握し、必要に応じフォローアップを行う。

3 計画の見直し

国及び県は、フォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、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年ごとに行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずることとしている。そのため、本市においても、政府及び県行動計画の改定を踏まえて、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、市行動計画の見直しを行う。

なお、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われた場合は、上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に市行動計画の見直しを行う。

第3部 市行動計画における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

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、国や県と連携して取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、研修や訓練を通じて課題の発見や改善、練度の向上等を図る。

2 所要の対応

(1)実践的な訓練の実施

市行動計画、県行動計画及び政府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。

(2)市行動計画等の作成や体制整備・強化

- ア 市行動計画を作成・変更する。市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く¹⁷。
- イ 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。また、新型インフルエンザ等の発生に備え、各課において、具体的な対応を定めたマニュアル等を作成する。
- ウ 各課の認識の共有化を図るとともに連携を強化し、一体となった対策を推進する。
- エ 感染症有事における組織の在り方を検討する。
- オ 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。

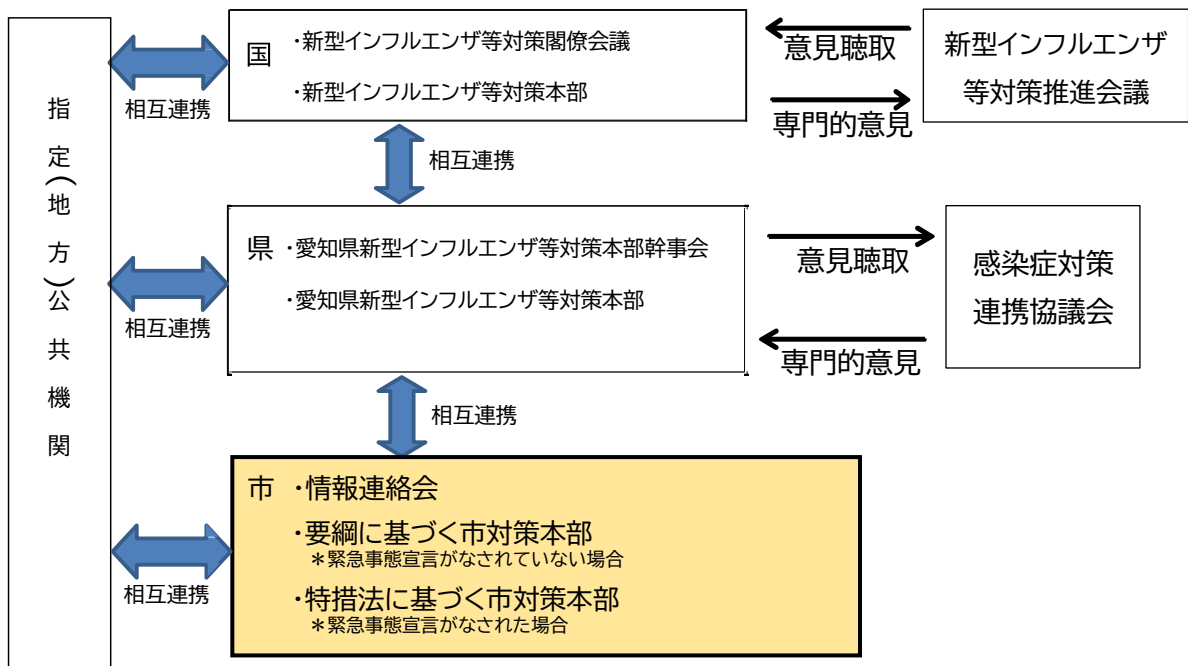
¹⁷ 特措法第8条第7項及び第8項

(3)国、県及び市等の連携の強化

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

イ 新型インフルエンザ等の発生に備え、医療・福祉・経済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。

【実施体制】



第1章 実施体制

第2節 初動期

1 目的

新型インフルエンザ等が国内で発生した場合には、市民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期における検討等に基づき、必要に応じて、市情報連絡会を開催し、又は市対策本部を設置し、実施体制を強化し、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

(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

ア 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¹⁸において、要綱に基づく市情報連絡会を開催、市対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

イ 必要に応じて、必要な人員体制の強化が可能となるよう、準備期に検討した組織の在り方を踏まえ、体制を整備し、全庁的な対応を進める。

ウ リ患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと国が判断した場合には、県と連携し、感染症法等に基づく基本的な感染症対策を実施する。

(2) 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

ア 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¹⁹。

イ 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²⁰ことを検討し、所要の準備を行う。

18 特措法第15条及び特措法第22条第1項

19 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

20 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1章 実施体制

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、実施体制を持続可能なものとするのが重要である。

感染症危機の状況並びに市民生活及び地域経済の状況や、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

(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。

ア 対策の実施体制

(ア)国の基本的対処方針を踏まえ、県と連携し、新型インフルエンザ等感染症に関する情報を積極的に収集し、必要な対策を行う。

(イ)新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。

イ 職員の派遣・応援への対応

(ア)新型インフルエンザ等のまん延により全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策*の事務の代行²¹を要請する。

(イ)特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める²²。

²¹ 特措法第26条の2

²² 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

ウ 必要な財政上の措置

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²³し、必要な対策を実施する。

(2)緊急事態宣言

緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに特措法に基づく市対策本部に移行する²⁴。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²⁵。

また、新型インフルエンザ等緊急事態*解除宣言(新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。)がなされたときは、遅滞なく特措法に基づく市対策本部を廃止するものとする²⁶。

なお、緊急事態宣言がなされていない場合においても、必要に応じて、情報連絡会の開催、又は市対策本部を設置する。

23 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。

24 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。

25 特措法第36条第1項

26 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

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、市民、国、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、市民が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

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

2 所要の対応

(1)感染症に関する情報提供・共有

ア 平時から国や県と連携して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策(換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等)、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、市民の理解を深めるため、各種媒体を利用し、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、目や耳等が不自由な人等への適切な配慮をしつつ、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。

また、市の特産品や市公式マスコットキャラクター等を活用するなど、分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有を行う。

イ 保育施設や学校、職場等の感染拡大の起点となりやすい施設や、高齢者施設等の重症化リスクが高いと考えられる施設については、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。

また、学校教育の現場を始め、子どもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

(2)偏見・差別等に関する啓発

感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得る

ことや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する²⁷。

(3) 偽・誤情報に関する啓発

偽・誤情報の流布、さらにSNS等によって増幅される不確かな情報が拡散される問題が生じ得ることから、AI(人工知能)技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、市民のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等を踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、市民が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

(4) 双方向のコミュニケーションの体制整備

ア 可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等を整理し、必要な体制を整備する。

イ 新型インフルエンザ等の発生時に、市民からの相談に応じるため、国からの要請を受けて、コールセンター等の設置ができるよう検討する。

²⁷ 特措法第13条第2項

【各期で取り組む、情報提供・共有及びリスクコミュニケーションの形態及び方法】

◎情報提供・共有の形態及び方法

形態	方法
直接的な提供・共有	<ul style="list-style-type: none"> ・記者会見、記者発表 ・市公式ウェブサイト ・広報あんじょう、リーフレット、ポスターなど ・市公式SNS、安城防災ナビ ・デジタルサイネージ
メディア等を通じた広告、提供・共有	<ul style="list-style-type: none"> ・新聞 ・KATCHネットワーク、PitchFM
間接的な提供・共有	<ul style="list-style-type: none"> ・町内会回覧板 ・民生委員等を通じた情報提供・共有

◎リスクコミュニケーションの形態及び方法

形態	方法
ツール等を通じた意見や関心の聴取	<ul style="list-style-type: none"> ・市公式ウェブサイト(お問い合わせフォームなど) ・ご意見ボックス ・市eモニターアンケート ・保健相談等の相談窓口 ・コールセンター
イベントを通じた意見や関心の聴取	<ul style="list-style-type: none"> ・各種研修会、講座等
間接的な意見や関心の聴取	<ul style="list-style-type: none"> ・町内会など各種団体からの要望や情報提供・共有など

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

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、準備期にあらかじめ定めた方法等により、市民に新型インフルエンザ等の特性や対策等について、状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、感染拡大に備えて、準備を促す。

2 所要の対応

(1)感染症に関する情報提供・共有

ア 準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、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。

また、市民が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、目や耳等が不自由な人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。

イ 市民の情報収集の利便性向上のため、市が発信する情報を集約の上、総覧できるウェブサイトを立ち上げる。

(2)双方向のコミュニケーションの実施

国からの要請を受けて、市民の感染症危機に対する不安や意見を把握するため、コールセンター等を設置する。

また、コールセンター等に寄せられた質問事項等から、市民の関心事項等を整理し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努め、国や県と情報共有を図る。

(3)偏見・差別等や偽・誤情報への対応

準備期と同様、引き続き、偏見・差別等や偽・誤情報への対応を行う。

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

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、市民の関心事項等を踏まえつつ、感染対策に対する市民の理解を深め、リスク低減に向け、適切な行動につながるよう促す。

具体的には、市民が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるように、市民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、市民の不安の解消等に努める。

2 所要の対応

(1)感染症に関する情報提供・共有

初動期同様、引き続き、感染症に関する情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

(2)双方向のコミュニケーションの実施

国からの要請を受けて開設した、コールセンター等を継続し、コールセンター等に寄せられた質問事項等から、市民の関心事項等を整理するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努め、国や県と情報共有を図る。

(3)偏見・差別等や偽・誤情報への対応

初動期同様、引き続き、偏見・差別等や偽・誤情報への対応を行う。

第3章 まん延防止

第1節 準備期

1 目的

国や県が実施する有事におけるまん延防止対策に協力するとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、平時から基本的感染対策の普及を図り、市民の理解促進に取り組む。

2 所要の対応

(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

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

また、自らの感染が疑われる場合は、県が設置する相談センター*に連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

第3章 まん延防止

第2節 初動期

1 目的

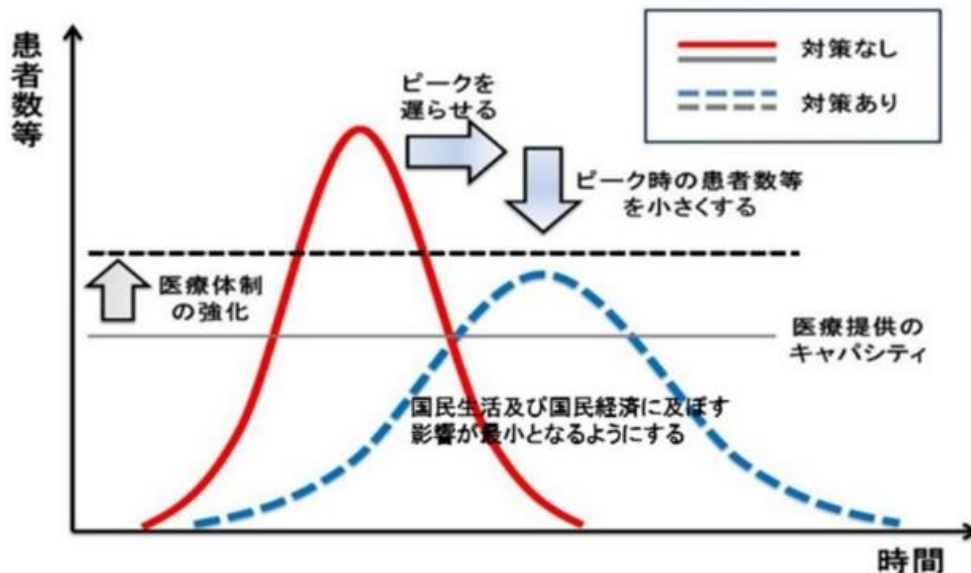
新型インフルエンザ等の発生時に、国や県によるまん延防止対策の適切かつ迅速な実施により感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるよう、国や県の取組みに協力する。そのため、市内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備を行う。

2 所要の対応

(1)市内でのまん延防止対策の準備

国や県からの要請を受けて、市内における、まん延防止に備え、業務継続計画及び職員行動マニュアルに基づく対応の準備を行う。

【まん延防止対策の概念図】



第3章 まん延防止

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、国や県からの要請に応じて、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護する。その際、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

2 所要の対応

市は、国や県からの要請に応じて以下の取組に協力する。

- (1)患者や濃厚接触者への対応
- (2)患者や濃厚接触者以外の市民に対する要請等
 - ア 外出等に係る要請等
 - イ 基本的な感染対策に係る要請等
 - ウ 退避・渡航中止の勧告等
- (3)事業者や学校等に対する要請
 - ア 営業時間の変更や休業要請等
 - イ まん延の防止のための措置の要請
 - ウ 上記ア又はイの要請に係る措置を講ずる命令等
 - エ 上記ア、イ又はウを受けた施設名の公表
 - オ その他の事業者に対する要請
 - カ 学級閉鎖・休校等の要請

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、市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、ワクチンの接種体制について、国や県のほか、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)供給体制

実際にワクチンを供給するに当たり、県が構築した供給体制に基づき、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、市内の医療機関と連携し、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。

<県が構築する体制>

ア 管内の卸売販売業者や医療機関等の在庫状況等を迅速に把握することが可能な体制

イ ワクチンの供給の偏在があった場合の卸売販売業者の在庫に係る融通方法

ウ 管内市町村との連携の方法及び役割分担

(2)接種体制の構築

ア 接種体制

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

また、ワクチン接種体制の構築のため、医師会等関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた必要な体制の確認を行う。

【確認する必要がある主な事項】

- (ア)接種対象者数
- (イ)人員体制の確保
- (ウ)医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- (エ)接種場所の確保(医療機関、保健センターその他の公共施設、学校等)
及び運営方法の策定
- (オ)接種に必要な資材等の確保
- (カ)接種会場での救急対応手順等の確認
- (キ)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確認
- (ク)接種に関する市民への周知方法の策定

イ 特定接種

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

(ア)事業者登録

国の要請を受け、国が示す登録実施要領に従い、基準に該当する事業者への周知及び登録申請の受付について、協力する。

(イ)接種体制の構築

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、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できる接種体制を構築する。

【特定接種の対象者及び条件】

対象者	条件
登録事業者	「医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」に従事する者(登録対象者)
国家公務員 及び 地方公務員	a 新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務に従事する者 b 新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務に従事する者 c 民間の登録対象者と同様の職務に従事する者

※特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が把握し、厚生労働省宛に人数を報告する。

ウ 住民接種

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

平時から以下のとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

(ア)接種体制の構築

- a 国や県の協力を得ながら、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。
- b 必要に応じ、円滑な接種の実施のための協議の場を設けるとともに、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、居住する地方公共団体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。
- c 速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や福祉施設、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進

める。

(イ)準備期における準備

a 県と連携し、医療従事者や高齢者施設等の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計し、住民接種のシミュレーションを行うよう努める。

また、高齢者施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な市民が接種を受けられるよう、関係機関と連携し、これらの市民に対する接種体制の準備を検討する。

【接種対象者の試算方法の考え方(政府行動計画ガイドライン参照)】

区分	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。

b 医療従事者の確保について、接種方法(集団的接種か個別接種*)や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定するよう努める。

なお、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、医師会等の協力を得て、個別

接種、集団的接種いずれの場合も、医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得るよう努める。

- c 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。

- d 県と連携し、パンデミック時に接種を実施する医療機関と委託契約を結ぶほか、全国の医療機関と全国の市町村又は都道府県が集合的な契約を結ぶことができるシステムを活用し、パンデミック時に近隣市町村間などが連携し、広域的な接種体制の構築が可能となるよう努める。

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

(3)接種に関する情報提供・共有

国が発信する情報に基づき、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市公式ウェブサイトや市公式SNS等を通じて情報提供・共有を行い、市民の理解促進を図る。

予防接種担当課は、医療関係者及び予防接種担当課以外の関係部署との連携及び協力を要請し、予防接種施策の推進に努める。

第4章 ワクチン

第2節 初動期

1 目的

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

2 所要の対応

(1) 早期の情報収集・共有

国や県が示すワクチンの供給量、必要な資材、必要な予算措置等、プレパンデミックワクチンの使用の可否、パンデミックワクチンの開発・供給状況、特定接種の実施の要否並びに住民接種の実施の要否、接種の優先順位の考え方及び接種のペースの目安等の情報を、早期に収集・共有する。

(2) 接種体制の構築

県と連携し、以下に記載する接種体制の構築を行う。

なお、接種会場において、ワクチン被接種者に重篤な副反応がみられた際に、速やかな治療や搬送等ができるよう、接種会場の物品や救急用品の保管場所等について、医療従事者や関係機関等との情報共有に努める。

ア 特定接種の接種体制の構築

医師会等の協力を得て、接種に必要な医療従事者の確保を図る。

また、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。

イ 住民接種の接種体制の構築

(ア) 人員体制の確保

a 接種の準備に当たっては、平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、全庁的な実施体制の確保を行う。

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

必要な人員の確保及び配置を行う。

また、関係部署で連携し、高齢者施設等の被接種者数の取りまとめを行い、接種に係る医師会等との調整の上、予防接種の体制を整える。

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。

(イ)医療従事者の確保

医師会等の協力を得て、接種に必要な医療従事者の確保を図る。

(ウ)接種の実施会場の確保

a 接種が円滑に行われるよう、実情に応じて、医師会、近隣市町、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。その際、個別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。

また、必要に応じ、集団接種の会場として保健所・保健センター、公民館、学校など公的な施設を活用し、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。

b 国や県において、大規模接種会場の設置や、企業や大学等における職域接種等が必要と判断された場合には、必要な準備をする。

c 県と連携し、高齢者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、関係部署及び医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。

(エ)臨時の接種会場について

a 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よう努める。

- b 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合には、医療法に基づき診療所開設の許可申請・届出をする。

また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。

- c 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として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要である。

薬剤購入等に関してあらかじめ医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、医師会等の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。

なお、アルコール綿、医療廃棄物容器等について準備をするが、事前にその全てを準備・備蓄することが困難である場合で、医師会等からある程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。

また、独自で調達する場合においても、あらかじめ方法を関係機関と協議する。

- d 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所について、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とともに、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十分に相談する。

- e 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより

進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや、予防接種の判断を行うに際し接種の流れが滞ることがないように配慮する。

また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるよう広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行うこと。

【予防接種時に必要となる可能性がある資材】

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋(S・M・L) <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・血圧計等 ・静脈路確保用品 ・輸液セット ・生理食塩水 ・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン(赤・黒) <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】
<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等	

※具体的に必要物品は、会場の規模やレイアウトを踏まえて検討する。

第4章 ワクチン

第3節 対応期

1 目的

供給されたワクチンを円滑に流通させ、構築した接種体制に基づき迅速に接種できるようにする。また、準備期に計画した供給体制及び接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施するとともに、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。

ワクチン接種後の健康被害に対する救済について周知等を行う。

2 所要の対応

(1)接種体制

初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

(2)特定接種

国や県と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職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)住民接種

ア 国の指示に基づき県と連携し、速やかに接種が受けられるよう接種体制の構築を進める。

イ 予約受付体制を構築し、接種を開始する。必要に応じて国に接種に関する情報提供を行う。

ウ 感染状況を踏まえ、市内協力医療機関と連携し、個別接種を開始する。

エ 感染状況を踏まえ、必要に応じて公共施設等を活用した医療機関以外の集団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、接種会場に出向いての接種が困難な者が接種を受けられるよう、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

オ 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。

(4)健康被害に対する救済

国が実施している予防接種健康被害救済制度の周知を図り、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者からの相談等への対応を行う。

(5)接種に関する情報提供

予防接種に係る情報(接種日程、会場、副反応疑い報告制度、健康被害救済申請の方法等)に加え、国が情報提供する予防接種に係る情報について、多様な媒体を用いて市民へ周知する。

(6)接種に係る対応

ア 市民からの基本的な相談に応じる。

イ 特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。

(ア)新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。

(イ)ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。

(ウ)ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。

(エ)平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こりえる。

ウ 上記イの状況を踏まえ、次の点に留意の上、分かりやすい広報に努める。

(ア)接種の目的や優先接種の意義等を伝えること。

(イ)ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開すること。

(ウ)接種の時期、方法等など、市民一人ひとりがどのように対応すべきかを適切に伝えること。

第5章 保健

第1節 対応期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの関係機関が役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命及び健康を守る。

2 所要の対応

(1)健康観察*及び生活支援

ア 県が実施する健康観察に協力する。

イ 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

第1節 準備期

1 目的

感染症対策物資等は、有事に、検疫、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、感染症対策物資等の備蓄の推進等²⁸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)感染症対策物資等の備蓄等

ア 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²⁹。なお、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³⁰。

イ 衣浦東部広域連合消防局は、国や県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。

28 備蓄等に当たっては使用推奨期限等に留意すること。

29 特措法第10条

30 特措法第11条

第6章 物資

第2節 初動期

1 目的

感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。県が、国に対し感染症対策物資等の需給状況の確認、生産要請等を適切に働きかけ、有事に必要な感染症対策物資等を確保するため、必要に応じ、県と連携し、協力する。

2 所要の対応

県が医療機関に対して行う个人防护具の配付に向けた準備に対し、同章第1節で備蓄した物資の配布も含めて連携・協力する。

第6章 物資

第3節 対応期

1 目的

感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。初動期に引き続き、県が国に対し感染症対策物資等の需給状況の確認、生産要請等を適切に働きかけ、有事に必要な感染症対策物資等を確保するため、必要に応じ、県と連携し、協力する。

2 所要の対応

県が行う備蓄物資等の供給に関する相互協力に対し、同章第1節で備蓄した物資の配布も含めて連携・協力する。

第7章 市民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地域経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。

国や県と連携し、自ら必要な準備を行いながら、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活及び地域経済の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

また、市民に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。

2 所要の対応

(1)情報共有体制の整備

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

(2)支援の実施に係る仕組みの整備

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

(3)物資及び資材の備蓄

ア 市行動計画に基づき、第6章第1節(「物資」における準備期)(1)で備蓄する感染症対策物資等のほか、業務継続計画に基づき、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当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する³¹。なお、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³²。

³¹ 特措法第10条

³² 特措法第11条

イ 県と連携し、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。

(4)生活支援を要する者への支援等の準備

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、障害のある人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。

(5)火葬体制の構築

県の火葬体制を踏まえ、火葬の適切な実施ができるよう体制を整備する。

第7章 市民生活及び地域経済の安定の確保

第2節 初動期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備を行う。

2 所要の対応

(1) 遺体の火葬・安置

県を通じ、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、臨時遺体安置所の確保ができるように準備を行う。

第7章 市民生活及び地域経済の安定の確保

第3節 対応期

1 目的

準備期での対応を基に、市民生活及び地域経済の安定を確保するための取組を行う。

また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。各主体がそれぞれの役割を果たすことにより、市民生活及び地域経済の安定を確保する。

2 所要の対応

(1)市民生活の安定の確保を対象とした対応

ア 心身への影響に関する施策

県と連携し、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、子どもの発達・発育に関する影響への対応等)を講ずる。

イ 生活支援を要する者への支援

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

ウ 教育及び学びの継続に関する支援

新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限³³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。

33 特措法第45条第2項

エ 生活関連物資等の価格の安定等

- (ア) 県と連携し、市民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- (イ) 県と連携し、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。
- (ウ) 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、適切な措置を講ずる。
- (エ) 新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律(昭和48年法律第48号)、国民生活安定緊急措置法(昭和48年法律第121号)、その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる³⁴。

オ 埋葬・火葬の特例等

- (ア) 県を通じ、国からの要請を受けて、可能な限り火葬炉を稼働させる。
- (イ) 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。
また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。
- (ウ) 県の要請を受けて、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。
- (エ) 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、臨時遺体安置所を直ちに確保する。
- (オ) 遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。

34 特措法第59条

(カ)万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。

(キ)新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは、埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、当該特例に基づき埋火葬に係る手続きを行う。

(2)地域経済の安定の確保を対象とした対応

ア 事業者に対する支援

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³⁵。

イ 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

新型インフルエンザ等緊急事態において、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる³⁶。

35 特措法第63条の2第1項

36 特措法第52条第2項

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。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者(新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者*を含む。)指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症対策物資等	感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品、医療機器、個人防護具、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要な不可欠であると認められる物資及び資材。

用語	内容
感染性	学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指す言葉として用いている。なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又はA型のような毎年の抗原変異が起こらないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第18条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
業務計画	特措法第9条に基づき指定(地方)公共機関が作成する、新型インフルエンザ等対策に関する計画。
業務継続計画	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。

用語	内容
緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
健康監視	検疫法第18条第2項の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第15条の3第1項の規定に基づき、県知事又は保健所設置市等の長が、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。
検査等措置協定	感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
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悪影響から個人を守るために作成・考案された防護具。

用語	内容
個別接種	市町村長の要請に応じて予防接種に協力する旨を承諾した医師が医療機関で行う予防接種。
サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況(患者及び病原体)のレベルやトレンドを把握することを指す。
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。
集団接種	予防接種の実施に適した施設において集団を対象にして行う予防接種。
新型インフルエンザ等 緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新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及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症をいう。
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・地域からの帰国者及び入国者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。

用語	内容
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。
生ワクチン	病原性を弱めた病原体からできたワクチン。接種すると、その病気に自然にかかった場合とほぼ同じ免疫力がつくことが期待できる。 一方で、副反応として、軽度で済むことが多いものの、その病気にかかったような症状が出ることもある。
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(血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合)を測定する医療機器。

用語	内容
パンデミックワクチン	<p>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。</p> <p>パンデミックワクチンは主にその主成分の種類に応じて、「生ワクチン*」、「不活化ワクチン・組換えタンパクワクチン*」、「mRNA(メッセンジャーRNA)ワクチン・DNA ワクチン・ウイルスベクターワクチン*」に分類される。</p>
病原性	<p>学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。</p>
不活化ワクチン・組換えタンパクワクチン	<p>感染力をなくした病原体や、病原体を構成するタンパク質からできたワクチン。1回接種しただけでは必要な免疫を獲得・維持できないため、一般に複数回の接種が必要である。</p>
フレイル	<p>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>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>

用語	内容
保健所設置市等	保健所設置市及び特別区。
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
mRNA(メッセンジャーRNA)ワクチン・DNA ワクチン・ウイルスベクターワクチン	病原体を構成するタンパク質の遺伝情報を投与するワクチン。その遺伝情報を基に、体内で病原体のタンパク質を作り、そのタンパク質に対する抗体が作られることで免疫を獲得する。
薬剤感受性	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。
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。

用語	内容
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応(必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等)のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
連携協議会	感染症法第10条の2に規定する主に県と保健所設置市・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。
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。
COVID-19	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 WHO(世界保健機関)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。
PCR	ポリメラーゼ連鎖反応(Polymerase Chain Reaction の略)。DNA を増幅するための原理であり、特定の DNA 断片(数百から数千塩基対)だけを選択的に増幅させることができる。
5類感染症	感染症法第6条第6項に規定する感染症。新型コロナは、2023 年5月8日に5類感染症に位置付けられた。