

案

郡上市新型インフルエンザ等対策行動計画



令和 8 年（2026 年） 月

郡上市

目 次

はじめに

- 1 改定の目的 1
- 2 改定の概要 2

第一 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

- 1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等 3
 - (1) 感染症危機を取り巻く状況 3
 - (2) 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定 3

第二 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

- 1 目指すべき姿 5
 - 目標 1 感染拡大の抑制による市民の生命及び健康の保護 5
 - 目標 2 市民生活及び市民経済に及ぼす影響の最小化 5
- 2 対策の基本的な考え方 6
 - (1) 新たな感染症危機の想定 6
 - (2) 対策の基本的な考え方 6
- 3 対策推進のための役割分担 7
 - (1) 国の役割 7
 - (2) 地方公共団体の役割 8
 - (3) 医療機関の役割 9
 - (4) 指定（地方）公共機関の役割 10
 - (5) 登録事業者の役割 10
 - (6) 一般の事業者の役割 10
 - (7) 市民の役割 11
- 4 感染症危機における有事のシナリオ 12
- 5 主な対策項目 13
- 6 本市における実施体制 14
- 7 実効性確保 19
 - (1) EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づく政策の推進 19
 - (2) 新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持 19
 - (3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施 19
 - (4) 定期的なフォローアップと必要に応じた見直し 19
- 8 留意事項 20

（１） 基本的人権の尊重	20
（２） 危機管理としての特措法の性格	20
（３） 感染症危機下の災害対応	21
（４） 記録の作成や保存	21

第三 各対策項目の考え方及び取組み

1 実施体制	25
（１） 準備期	25
（２） 初動期	27
（３） 対応期	28
2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	31
（１） 準備期	31
（２） 初動期	33
（３） 対応期	34
3 まん延防止	35
（１） 準備期	35
（２） 初動期	37
4 ワクチン	38
（１） 準備期	38
（２） 初動期	44
（３） 対応期	48
5 保健	53
（１） 対応期	53
6 物資	54
（１） 準備期	54
7 市民生活及び県民経済の安定の確保	55
（１） 準備期	55
（２） 初動期	57
【用語集】	61

はじめに

1 改定の目的

2020年(令和2年)2月26日に県内で最初の新型コロナウイルス感染症(COVID-19)^{1*}(以下「新型コロナ」という。)の患者が確認されて以降、新型コロナの感染が拡大する中で、人々の生命及び健康が脅かされ、経済や暮らしなど社会全般に重大な影響がもたらされた。この未曾有の感染症危機において、郡上市(以下「市」という。)は国・岐阜県(以下「県」という。)と連携し対策を講ずるとともに、市民・事業者・医療従事者等の尽力により、幾度もの感染の波を乗り越えてきた。

今般の郡上市新型インフルエンザ等対策行動計画(以下「市行動計画」という。)の改定は、こうした新型コロナ対応における経験を踏まえ、新たな感染症危機に対応できる社会を目指すものである。

今後、この新たな市行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、有事においては、感染症の特徴や科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を実施していく。

¹病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(2020年(令和2年)1月に、中華人民共和国から世界保健機関(WHO)に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。)であるもの。

2 改定の概要

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（2012 年（平成 24 年）法律第 31 号。以下「特措法」という。）第 8 条第 1 項の規定により、岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）に基づき策定するものであり、感染症有事に際して迅速に対処を行うため、あらかじめ対応策を整理するとともに、平時の備えの充実を図るものである。

市では 2009 年（平成 21 年）4 月に「郡上市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、2014 年（平成 26 年）3 月に特措法の規定により郡上市新型インフルエンザ等対策行動計画へ見直し対策を推進してきたが、今般、新型コロナ対応における経験やその間に行われた関係法令等の整備等を踏まえ、国や県の行動計画が見直されたため、整合性を図りながら市の行動計画の改正を行う。

【改正のポイント】

〔改正のポイント〕

（１）対象とする感染症を、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の幅広い呼吸器感染症を念頭に置いた上で、対応フェーズを 5 段階から準備期、初動期、対応期の 3 期に変更する。

（２）対策項目をこれまでの 6 項目から 7 項目に拡充する。

（３）人材育成、国、県、関係団体、市民等との連携・協力、D X の推進といった、複数の対策項目に共通する横断的な視点から、どのような取組みが求められるか整理する。

（４）実効性を確保するため、計画の実施状況のフォローアップや定期的な見直しを行うとともに、多様な主体の参画による実践的な訓練を実施する。

第一 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

(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。また、グローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大しており、こうした未知の感染症が発生した場合には、時を置かずして世界中に拡散するおそれも大きくなっている。

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

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、発生そのものを阻止することは不可能である。このため、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えることが重要である。

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に注目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組みが求められ、このワンヘルス・アプローチ^{2*}の推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点である。

このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもある。こうした AMR 対策等にも着実に取り組み、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

(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は抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ 10 年から 40 年の周期で発生している。この新型インフルエンザに対して、ほとんどの人が免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、大きな健

² 人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。

康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、変異等により抗原性が変化した感染症や未知の感染症である新感染症についても、同様に、その感染性の高さから、社会に大きな影響を及ぼす可能性がある。

特措法は、こうした病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活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としている。

また、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置や緊急事態措置等の特別な措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

〔特措法制定の経緯〕

2009 年（平成 21 年）4 月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認されて以降、世界的に流行が拡がり、国内でも発生後 1 年余で約 2 千万人がり患したと推定され、入院患者数は約 1.8 万人、死亡者数は 203 人に上った。また、死亡率は 0.16（人口 10 万対）と、諸外国と比較して低い水準にとどまったが、一時的・地域的には医療資源や物資のひっ迫等も見られた。

この新型インフルエンザ（A/H1N1）への対応で得られた知見や経験等を踏まえ、2012 年（平成 24 年）5 月に、病原性が高い新型インフルエンザや同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定され、以降、新型コロナへの対応等の必要な改正を行い、現在に至っている。

〔特措法の対象となる新型インフルエンザ等〕

特措法第 2 条第 1 号の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、「全国かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあるもの」、「国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるもの」であり、具体的には、次のものを指す。

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

第二 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

1 目指すべき姿

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。

今回の市行動計画の改定では、こうした状況を念頭に置きつつ、5年の長きにわたる新型コロナ対応で得た知見や教訓を活かし、次の2点を主たる目標に据え、この両輪で「感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会の実現」を目指す。

目標1 感染拡大の抑制による市民の生命及び健康の保護

- ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
- ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。



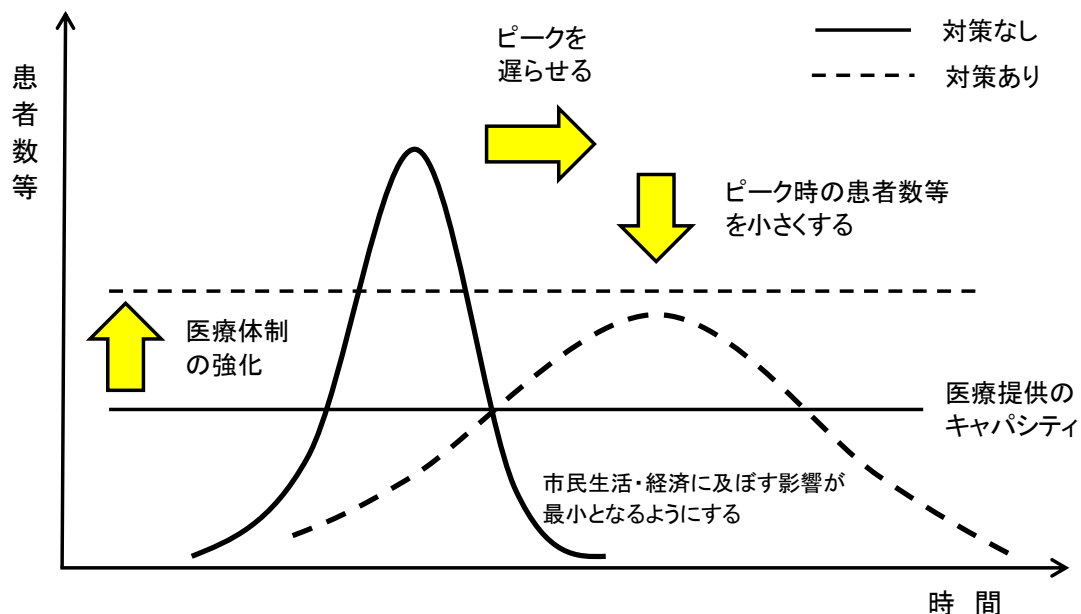
目標2 市民生活及び市民経済に及ぼす影響の最小化

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



感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、
感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会の実現

対策のイメージ



2 対策の基本的な考え方

(1) 新たな感染症危機の想定

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

令和6年7月に改定された政府行動計画では、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、様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢が示されている。

その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行が終息するまでの状況に応じて、一連の流れを持った戦略を確立することとしており、県行動計画における対策の構成もこれを踏まえたものであり、市行動計画もこれに準じたものとする。

(2) 対策の基本的な考え方

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

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

新型インフルエンザ等が発生した際には、病原体の性状、流行の状況、地域の特性その他の状況を踏まえ、人権への配慮、対策の有効性や実行可能性、対策そのものが市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、実施すべき対策を決定する。

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

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

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

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗い等、季節性インフルエンザ等呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特に、ワクチンや治療薬が無い可能性が高い新興感染症が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

3 対策推進のための役割分担

（１）国の役割

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。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。こうした取組み等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

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

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

特措法第2条第5号に規定する指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

その際、国は、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

（２）地方公共団体の役割

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。

2-1 県の役割

県は、特措法及び感染症法、岐阜県感染症対策基本条例に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、感染症対策を総合的かつ計画的に実行し、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応が求められる。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結するほか、民間検査機関又は医療機関と検査等措置協定を締結する等、医療提供体制や検査実施体制を構築し、また、保健所、宿泊療養等の対応能力についても計画的に準備を行う。感染症有事の際には、こうして構築した体制に迅速に移行し、感染症対策を実行する。

また、感染症対策の実施にあたっては、医療はもとより、産業、福祉、スポ

ーツ、文化、教育等の各分野に十分配慮し、医療機関、事業者、県民等の理解と協力を得ることが重要である。そのため、感染症対策を県政の最重要課題の一つとして位置付け、予算、人員等を重点的に配分し、これに取り組むものとする。

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

これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組みを実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

2-2 市の役割

市は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。

新型インフルエンザ等が発生した場合、国の「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を受けて（状況によっては、それ以前に）、市長を本部長とする「郡上市新型インフルエンザ等対策本部」を速やかに設置するとともに、対策の実施にあたっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

（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³*の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行い、感染症が疑われる者に対する診療、感染症の患者に対する医療の提供その他の必要な措置を講ずるよう努める。

³ 感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品、医療機器、個人防護具、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。

（４）指定（地方）公共機関の役割

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。

新型インフルエンザ等対策を実施するにあたっては、県及び市と連携・協力し、その的確かつ迅速な実施に万全を期すよう努める。

◆指定公共機関

独立行政法人、日本銀行、日本赤十字社、日本放送協会その他の公共的機関及び医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気又はガスの供給、輸送、通信その他の公益的事業を営む法人で、政令で定めるもの。

◆指定地方公共機関

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

（５）登録事業者の役割

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国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国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。

（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、その事業の実施に関し、職場や自己の管理する施設又は場所における感染症の予防及び拡大の防止について必要な措置を講ずるとともに、感染症対策に協力することが求められる。

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

（７）市民の役割

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、感染症の予防及び拡大の防止に十分な注意を払い、平時からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するとともに、行政機関、医療機関、事業者等が実施する感染症に関する対策に協力するよう努める。

さらには、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、様々な事情によりマスク着用やワクチン接種ができない方、文化や風習が大きく異なる外国人市民等に対する偏見・差別等をなくすため、感染症に関する正しい知識の習得や多様性の理解に努める。

4 感染症危機における有事のシナリオ

(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、市民への周知啓発等を通して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 国や県からの情報に合わせて、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。

(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有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

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を行った上で、対策項目の具体的な内容を定める。

対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」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、感染や重症化しやすいグループが特にこどもや若者、高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

5 主な対策項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目標である「感染拡大の抑制による市民の生命及び健康の保護」及び「市民生活及び市民経済に及ぼす影響の最小化」を達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、以下の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確保

6 本市における実施体制

(1) 郡上市新型インフルエンザ等対策本部の設置

新型インフルエンザ等が国内で発生し、政府が「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」をした場合、市は、特措法に基づいて直ちに郡上市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）を設置する。

また、緊急事態宣言がなされていない場合でも、市長が必要と判断した場合は、対策本部を設置する（この場合、法律に基づかない任意の設置となる）。

(2) 対策本部の組織

対策本部の組織は、郡上市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年条例第22号）に定めるところによる。

① 編 成

対策本部会議	
本部長	市 長
副本部長	副市長
	教育長
本部員 (各部長)	議会事務局長、市長公室長、市長公室付部長、総務部長、総務部付部長、健康福祉部長、郡上偕楽園長、農林水産部長、農林水産部付部長、商工観光部長、建設部長、環境水道部長、会計管理者、教育次長、消防長、市民病院長、国保白鳥病院長、市民病院事務局長、国保白鳥病院事務局長

各部・各班	
議会部	・ 議会班（議会総務課）
市長公室部	・ 秘書広報班（秘書広報課） ・ 企画班（企画課・政策推進課） ・ 人事班（人事課） ・ 情報班（情報課）
総務部	・ 総務班（総務課、税務課、市民課、会計課） ・ 財務班（財政課・契約管財課）

対策本部幹事会

	<ul style="list-style-type: none"> ・八幡担当班・大和支部班・白鳥支部班・高鷺支部班 ・美並支部班・明宝支部班・和良支部班
健康福祉部	<ul style="list-style-type: none"> ・健康班（健康課、保険年金課、市民病院、白鳥病院、地域医療センター） ・福祉班（社会福祉課、高齢福祉課、児童家庭課）
農林水産部	<ul style="list-style-type: none"> ・農林水産班（農務水産課、林務課、畜産課）
商工観光部	<ul style="list-style-type: none"> ・商工観光班（商工課、観光課）
建設部	<ul style="list-style-type: none"> ・建設班（建設総務課、都市住宅課、建設用地課、建設工務課）
環境水道部	<ul style="list-style-type: none"> ・水道班（水道総務課、水道工務課） ・環境班（環境課、郡上クリーンセンター、郡上北部クリーンセンター、郡上環境衛生センター）
教育部	<ul style="list-style-type: none"> ・教育班（教育総務課、学校教育課、社会教育課、スポーツ振興課）
消防部	<ul style="list-style-type: none"> ・消防班（消防本部、中署、北署、南出張所）

② 任務分担等

各組織の任務分担等は、次によるものとする。

ア 新型インフルエンザ等対策本部長

新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）は、対策本部の事務を総括し、新型インフルエンザ等対策本部員及びその他の職員を指揮監督する。

イ 新型インフルエンザ等対策副本部長

新型インフルエンザ等対策副本部長は、本部長を助け、対策本部の事務を整理するとともに、本部長に事故あるときは、その職務を代理する。

ウ 新型インフルエンザ等対策本部員

新型インフルエンザ等対策本部員は、本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

エ 部及び班

- (ア) 対策本部に部及び班を設け、部に部長・副部長を、班に班長・副班長を置く。
- (イ) 部長は、本部長の命を受け、部に属する諸対策を処理し、所属の職

員を指揮監督する。

- (ウ) 副部長は、部長があらかじめ指定する職にあるものをもって充てる。
- (エ) 副部長は、部長を補佐し、部長に事故あるときは、その職務を代行する。
- (オ) 班長は、班の所属事項について、部長、副部長を補佐するとともに上司の命を受けて諸対策の処理にあたる。
- (カ) 副班長は、班長があらかじめ指定する職にあるものをもって充てる。
- (キ) 副班長は、班長を補佐し、班長に事故あるときは、その職務を代行する。
- (ク) 部及び班の任務分担は、別表のとおりとする。

オ 対策本部会議

- (ア) 対策本部会議は、本部長、副本部長、本部員をもって組織する。
- (イ) 対策本部会議は、新型インフルエンザ等対策の基本的な事項を協議するとともに、対策の総合的な調整とその実施の推進にあたる。
- (ウ) 本部長は、必要に応じて、対策本部会議に関係者を出席させ、意見を求めることができる。

カ 対策本部幹事会

- (ア) 対策本部会議の下に幹事会を置く。
- (イ) 幹事会は、新型インフルエンザ等対策について、県等から取得した情報を基に、具体的な対策について本部員とともに検討する。
- (ウ) 幹事会は、秘書広報課長、政策推進課長、人事課長、総務課長、健康課長、商工課長及び学校教育課長の7名で構成する。

別表 対策本部の各部・各班の任務分担

別表 掲載

別表 掲載

別表 掲載

7 実効性確保

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

新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組みを、できる限り具体的かつ計画的なものとするのが重要である。

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えにあたり、対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを収集・分析し、活用する EBPM の考え方に基づいて政策を実施する。

(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持

新型インフルエンザ等は、いつ起こるか予想できず、いつ起きてもおかしくないものである。このため、自然災害等への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組みを継続的に行うことが重要である。

市や市民等が幅広く対応に関係した新型コロナの経験を踏まえ、訓練や研修、啓発活動等の取組みを通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運（モメンタム）の維持を図る。

(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

「訓練でできないことは、実際もできない」というのは、災害に限らず新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。市は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働きかけを行う。

(4) 定期的なフォローアップと必要に応じた見直し

行動計画は、訓練の実施等により得られた改善点や制度改正、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて、必要な見直しを行うことが重要である。

こうした観点から、市行動計画等に基づく取組みや、新型インフルエンザ等対策に係る人材育成及び人材確保の取組みについて、毎年度定期的なフォローアップを行う。

定期的なフォローアップ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、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、政府行動計画や県行動計画の改定状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに、市行動計画の改定について必要な検討を行う。

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等の見直しを行う。

8 留意事項

(1) 基本的人権の尊重

市及び県は、新型インフルエンザ等対策の実施にあ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よって市民の自由と権利に制限を加える場合は、第5条の規定により、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するために必要最小限のものとする。

新型インフルエンザ等対策の実施にあたり、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に説明し、理解を得ることを基本とする。

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

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

(2) 危機管理としての特措法の性格

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

(3) 感染症危機下の災害対応

感染症危機下で地震等の自然災害が発生した場合には、市は、国や県、他市町村と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

なお、複数の災害がほぼ同時的に発生する場合や、ある災害からの復旧中に別の災害が発生する場合等、複合災害についてもその可能性を念頭に置き、それぞれの災害における対応について、あらかじめ確認しておく。

(4) 記録の作成や保存

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・公表する。

第三 各対策項目の考え方及び取組み

各対策項目の各フェーズにおける取組を以下に示す。

① 実施体制		
準備期	初動期	対応期
1-1 行動計画等の策定や体制整備 1-2 関係機関等との連携の強化 1-3 訓練・研修の実施	2-1 協議・意思決定体制の確保 2-2 業務執行体制の確保	3-1 協議・意思決定体制の拡大・見直し 3-2 業務執行体制の拡大・見直し 3-3 総合調整・指示 3-4 職員等の派遣・応援要請への対応 3-5 必要な財政上の措置 3-6 緊急事態措置の検討等について 3-7 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 3-8 振り返り・対応等の整理

② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション		
準備期	初動期	対応期
1-1 平時における情報提供・共有 1-2 市と県の間における感染状況等の情報提供・共有 1-3 双方向のコミュニケーションの体制整備	2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有 2-2 市と県の間における感染状況等の情報提供・共有 2-2 双方向コミュニケーションの実施	3-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有 3-2 市と県の間における感染状況等の情報提供・共有 3-3 双方向コミュニケーションの実施

③ まん延防止	
準備期	初動期
1-1 平時における対策強化に向けた理解促進・準備 1-2 有事における対策強化に向けた理解促進・準備 1-3 避難所におけるまん延防止対策	2-1 市内でのまん延防止対策の準備 2-2 避難所におけるまん延防止

④ ワクチン		
準備期	初動期	対応期
1-1 接種に必要な資材の準備 1-2 流通に係る体制の整備 1-3 訓練の実施 1-4 特定接種の体制整備 1-5 住民接種の体制整備 1-6 衛生部局以外の分野との連携 1-7 ワクチンに対する理解促進 1-8 DXの推進	2-1 接種体制の構築 2-2 接種に携わる医療従事者の確保 2-3 ワクチンの接種に必要な資材の確保 2-4 接種体制の整備	3-1 ワクチンや資材の供給 3-2 接種体制の確保 3-3 地方公務員に対する特定接種の実施 3-4 住民接種の実施 3-5 情報提供・共有 3-6 住民接種に係る対応 3-7 健康被害・副反応への対応

⑤ 保健
対応期
3-1 健康観察及び生活支援

⑥ 物資
準備期
1-1 市における物資等の備蓄

⑦ 市民生活及び市民経済の安定の確保		
準備期	初動期	対応期
1-1 情報共有体制の整備 1-2 支援の実施に係る仕組みの整備 1-3 物資及び資材の備蓄 1-4 生活支援を要する者への支援等の準備 1-5 火葬能力等の把握、火葬体制の構築 1-6 火葬体制の構築	2-1 遺体の火葬・安置	3-1 市民生活の安定の確保を対象とした対応 1) 心身への影響に関する施策 2) 生活支援を要する者への支援 3) 教育及び学びの継続に関する支援 4) 生活関連物資等の価格の安定等 5) 埋葬・火葬の特例等 3-2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応 1) 事業者に対する支援 2) 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

1 実施体制

（１）準備期

〔方向性〕

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

平時から拡張可能な組織体制の編成、人員の調整、縮小可能な業務の整理等、事業継続に向けた準備を進めるとともに、訓練や研修を通じた課題の発見とその改善、有事の対応に向けた練度の向上を図る。

さらには、行動計画の定期的なフォローアップを行いながら、状況の変化を捉え不断の見直しを行う。

1-1 行動計画等の策定や体制整備

- 市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を策定し、必要に応じて改定する。

市は、業務継続計画の策定・改定に当たり、県に対し必要な支援を求める。
(健康福祉部、関係部局)

- 市は、県行動計画を踏まえ、行動計画を策定し、必要に応じ見直しを行う。
(健康福祉部、関係部局)

- 市は、行動計画の見直しに当たり、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。

(健康福祉部、関係部局)

1-2 関係機関等との連携の強化

- 市は、国・県と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から訓練等を通して、情報共有、役割分担、連携体制を確認する。

(健康福祉部、全庁)

- 市は、県や関係機関と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、県内の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。

(健康福祉部)

1-3 訓練・研修の実施

- ・ 市は、県が実施する市町村、関係機関と連携した実践的な訓練に参加・協力し、新型インフルエンザ等の発生時における実施体制の整備、対応の流れ、各機関間の連携等を確認する。

（健康福祉部、全庁）

- ・ 市は、行動計画における業務計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。

（健康福祉部、関係部局）

- ・ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成等を行う。

（健康福祉部、関係部局）

（２）初動期

〔方向性〕

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、世界的な危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。

そのため、市では、国・県からの情報収集に努める。

2-1 協議・意思決定体制の確保

- 市は、新型インフルエンザ等の発生が確認され県が特措法に基づく対策本部に実施体制を移行した場合には、必要に応じて、市対策本部の設置を検討し、新型インフルエンザ等対策に係る準備を進める。

（健康福祉部、総務部）

- 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。（行 62）（全庁）

2-2 業務執行体制の確保

- 市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事において維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を実行し、市民への行政サービスの低下を最小限に抑える。

（市長公室、全庁）

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

- 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。（行 63）

（総務部、関係部局）

（３）対応期

〔方向性〕

特措法に基づく対策本部を設置してから、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまでの間、複数の感染拡大の波や対応の長期化も想定されることから、対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。

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

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

3-1 協議・意思決定体制の拡大・見直し

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。

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

なお、緊急事態宣言がなされていない場合でも、市長が必要と判断した場合は、対策本部を設置する（この場合、法律には基づかない任意の設置となる）。

市は、当該市の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため、必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。（行 69）
（総務部、健康福祉部、全庁）

3-2 業務執行体制の拡大・見直し

- ・ 市は、特措法に基づく事務や関係部局との調整を行う組織を新設する等、新型インフルエンザ等対策の総合調整を行う体制を拡大する。

（市長公室、健康福祉部、関係部局）

- ・ 市は、初動期に引き続き、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事において維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を実行し、市民への行政サービスの低下を最小限に抑える。（市長公室、全庁）

1 実施体制（対応期）

- 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員のほか、心身への影響を考慮し、状況に応じたローテーション制の導入、休暇の確保、メンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。

（市長公室、関係部局）

3-3 総合調整・指示

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

（総務部、健康福祉部）

- 市は、県が行う当該市町村及び関係指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策に関する総合調整等に対して、必要があれば意見の申出を行う（特措法第24条第2項）。

（健康福祉部、関係部局）

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

（健康福祉部、関係部局）

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

（健康福祉部、関係部局）

3-4 職員等の派遣・応援要請への対応

- 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、他の市町村又は県に対して応援を要請する。

（市長公室）

- 市は、新型インフルエンザ等のまん延により市が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。（特措法第26条の2）。

（市長公室）

3-5 必要な財政上の措置

- 市は、国や県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。

（総務部、関係部局）

3-6 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

- ・ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する⁴。（行 70）（総務部、健康福祉部）

なお、緊急事態宣言がなされていない場合に設置した市対策本部は、市長が不要と判断した場合は、対策本部を廃止する。

（総務部、健康福祉部、全庁）

3-7 振り返り・対応等の整理

- ・ 市は、新型インフルエンザ等対策を振り返り、得られた知見や課題、次なる感染症危機への対応等を整理し、記録する。（全庁）

⁴ 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

2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

（１）準備期

[方向性]

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

そのため、平時からの普及啓発に加え、可能な限り科学的根拠等に基づいた情報を適時適切に提供・共有し、市民等の感染症に関するリテラシーを高めるとともに、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等から認知され、一層の信頼を得られるよう努める。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、市民等の意識・ニーズを把握する双方向のコミュニケーションについて、その内容や手段、把握した情報の活用方法等を整理しておく。

1-1 平時における情報提供・共有

- 市は、平時から県と連携し、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、市民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。（健康福祉部、市長公室）
- 市は、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいこと、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、県と連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。（健康福祉部、教育委員会）

1-2 市と県の間における感染状況等の情報提供・共有

- 市は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどが有り得る。こうしたことを踏まえ、市長は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など県知事が必要と認める情報の提供を受ける

2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション（準備期）

ことがあるとされている。有事における円滑な連携のため、当該情報連携について県と市の行動計画等で位置付けるとともに、具体的な手順をあらかじめ両方で合意しておく。（G22）

（健康福祉部、市長公室）

1-3 双方向コミュニケーションの体制整備

- ・ 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、市民等からの相談に応じるため、相談窓口等が設置できるよう準備する。

（健康福祉部）

（２）初動期

〔方向性〕

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

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

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周知を徹底するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、科学的知見等に基づく正確な情報を繰り返し提供・共有することで市民等の不安の解消等に努める。

2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ・ 市は準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、住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。（G22）

（健康福祉部、市長公室）

2-2 市と県の間における感染状況等の情報提供・共有

- ・ 市は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められた場合は、患者等に生活支援を行う。（G22）

（健康福祉部、市長公室）

2-3 双方向コミュニケーションの実施

- ・ 市は、国から提供される情報やQ&A等を活用し、市民等からの相談に応じ、適切な情報提供を行うため、相談窓口等を設置する。

（健康福祉部）

（３）対応期

〔方向性〕

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

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

また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、科学的知見等に基づく正確な情報を繰り返し提供・共有することで市民等の不安の解消等に努める。

3-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ・ 市は、リスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、住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。（G22）
（健康福祉部、市長公室）

3-2 市と県の間における感染状況等の情報提供・共有

- ・ 市は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められた場合は、患者等に生活支援を行う。（G22）
（健康福祉部、市長公室）

3-3 双方向コミュニケーションの実施

- ・ 市は、初動期に設置した相談窓口等において、国・県から提供されるQ&A等を活用し、市民等からの相談対応や適切な情報提供を行う。
（健康福祉部）

3 まん延防止

（１）準備期

[方向性]

新型インフルエンザ等の発生時にまん延防止対策を講じ、感染拡大のスピードやピークを抑制することで、確保した医療提供体制における対応を可能とし、市民の生命と健康を保護する。そのため、平時から対策を適切かつ迅速に決定できるよう、必要な指標やデータ等を整理しておく。

また、市民や事業者に対し、有事においてまん延防止対策への協力が得られるよう、平時からその意義や重要性について理解促進に取り組む。

1-1 平時における対策強化に向けた理解促進・準備

- 市及び学校等は、平時から、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。
また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。
(健康福祉部、教育委員会)

1-2 有事における対策強化に向けた理解促進・準備

- 市は、行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。
その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命及び健康を保護するためには市民一人ひとりの感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。
(健康福祉部、市長公室)

1-3 避難所におけるまん延防止対策

- 市は、感染症に係る避難所運営マニュアルについて、感染症に係る最新の知見、他の災害対応における経験等を踏まえ、必要に応じて見直しを行う。
(総務部、健康福祉部)
- 市は、避難所の運営に必要な場所や資機材を確保するとともに、有事

3 まん延防止（準備期）

における体制や対応を確認する。

（総務部、健康福祉部）

（２）初動期

〔方向性〕

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策を適切かつ迅速に講じられるよう、対策決定の判断に要する情報を収集する等、準備を進める。

2-1 市内でのまん延防止対策の準備

- ・ 市は、国・県の要請を受け、市内におけるまん延に備え、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。（総務部、市長公室、全庁）

2-2 避難所におけるまん延防止

- ・ 市は、感染症危機下で地震等の自然災害が発生した場合には、初動期に引き続き、国や県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所を運営し、必要な範囲で患者情報を取得するほか、避難所の運営を図る。（総務部、健康福祉部）

4 ワクチン

（１）準備期

【方向性】

新型インフルエンザ等の発生に備え、国、県、医療機関等と連携し、ワクチンの円滑な流通と接種を実現するため、必要な体制の確保に向けた準備を進める。

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

1-1 接種に必要な資材の準備

市は、以下の表１を参考に、平時から予防接種に必要となる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。

（健康福祉部）

表１ 予防接種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 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。	<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
<ul style="list-style-type: none"> ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 	【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】

・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	<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
---	--

1-2 流通に係る体制の整備

- 市は、実際にワクチンを供給するにあたっては、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と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、関係団体、医療機関等と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。
(健康福祉部)

1-3 訓練の実施

- 市は、医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。(行 121)
(健康福祉部)

1-4 特定接種⁵の体制整備

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

⁵ 特定接種とは、特措法第 28 条に基づき、新型インフルエンザ等が発生した場合に、医療の提供又は国民生活・国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者や、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員に対して行う接種をいう。

この特定接種は、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであり、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するにあたっては、市民等の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性及び公共性が認められるものでなければならない。

国は、この基本的考え方を踏まえ、対象となる登録事業者及び公務員の詳細について定めておくこととしている。

なお、特定接種については、備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等に対する有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。また、病原性が低く、特定接種を緊急的に行う必要がないと認められる場合においても、医療関係者に先行的に接種を行うこととしている。

体制の構築を図ることが求められる。特に登録事業者のうち住民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

このため、市は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。（行 121）（市長公室、総務部、健康福祉部）

- ・ 特定接種の対象となり得る地方公務員については、市が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。（G14）（市長公室）

1-5 住民接種⁶の体制整備

平時から以下①及び③のとおり迅速な住民接種を実現するための準備を行う。（健康福祉部）

- ① 市は、国等の協力を得ながら、当該市町村又は都道府県の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。（予防接種法第6条第3項）。（健康福祉部）

- a 市は、住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、希望する国民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列举する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、地域医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。（G19）

- i 接種対象者数
- ii 市の人員体制の確保
- iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保

⁶ 住民接種とは 国・県は、新型インフルエンザ等が市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、市民生活及び市民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときは、基本的対処方針を変更することで、予防接種法第6条第3項の規定により臨時に行う予防接種として、対象者及び期間を定めることとしている（特措法第27条の2第1項）。

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

4 ワクチン（準備期）

- iv 接種場所の確保（医療機関、保健センター、学校等）及び運営方法の策定
- v 接種に必要な資材等の確保
- vi 国、県及び市間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
- vii 接種に関する住民への周知方法の策定

b 市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。

また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県の介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討する。（G19）

表 2 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計（総人口）	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の 7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計（1-6 歳未満）	D	
乳児	人口統計（1 歳未満）	E1	
乳児保護者※	人口統計（1 歳未満）×2	E2	乳児の両親として、対象人口の 2 倍に相当
小学生・中学生・高校生相当	人口統計（6 歳-18 歳未満）	F	
高齢者	人口統計（65 歳以上）	G	
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H	A- (B+C+D+E1+E2+F+G)=H

※ 乳児（1 歳未満の者）が接種不可の場合、その保護者を接種対象者として試算する。

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

特に、接種対象者を 1 か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、市は、郡上市医師会等の協力を得

4 ワクチン（準備期）

てその確保を図るべきであり、個別接種、集団的接種いずれの場合も、郡上市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。（G20）

- d 市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所の確保及び接種の実施に当たる人員の配置にあっては、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。なお、医師及び看護師の配置については、市が直接運営するほか、郡上市医師会等と委託契約を締結し、郡上医師会等が運営を行うことも検討する。（G20）

- ② 市は、速やかに接種できるよう、郡上市医師会等の医療関係者、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、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

（健康福祉部）

- ③ 市は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住地以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組みを進める。

（健康福祉部）

1-6 衛生部局以外の分野との連携

- 市は、予防接種施策の推進にあたり、健康福祉部（健康・介護・障害）はもとより、医療関係者との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。
（健康福祉部）
- 児童生徒に対する予防接種施策の推進にあたっては、学校保健との連携が不可欠であり、健康福祉部は、例えば、教育委員会や学校に対し、必要に応じて学校保健安全法第 11 条に規定する就学時の健康診断、同法第 13 条第 1 項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用した予防接種に関する情報の周知を依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組みに努める。
（健康福祉部、教育委員会）

1-7 ワクチンに対する理解促進

- ・ WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy⁷」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期においては、市は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じた Q & A 等の提供など、双方向的な取組を進める。（G22）（健康福祉部）
- ・ 市は、定期の予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び住民への情報提供等を行う。（健康福祉部）

1-8 DX の推進

- ・ 市は、市が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。（G24）（健康福祉部）
- ・ 市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。（G24）（健康福祉部）
- ・ 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を住民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。（G24）（健康福祉部）

⁷ 「Vaccine Hesitancy」: The reluctance or refusal to vaccinate despite the availability of vaccines (WHO: The threats to global health in 2019) 日本語訳として「ワクチン忌避」「予防接種への躊躇」等が、使われている。

（２）初動期

〔方向性〕

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

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

2-1 接種体制の構築

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

2-2 ワクチンの接種に必要な資材の確保

- ・ 市は、ワクチン（１）準備期 1-1 において必要と判断し、準備した資材について、適切に確保する。（G 29）（健康福祉部）

2-3 接種体制の整備

1) 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、県及び市は、郡上市医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、市は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて地域医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。（G 30）（健康福祉部）

2) 住民接種

- ① 市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。（G 31）（健康福祉部）
- ② 接種の準備にあたり、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。

（G31）

（市長公室、全庁）

- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、県の保護施設担当部局及び福祉事務所、市健康福祉部が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を高齢福祉課や社会福祉課又は県の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は健康課と連携し行うこと等）が考えられる。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。（G31）

（健康福祉部）

- ④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は郡上市医師会等の協力を得て、その確保を図る。（G32）

（健康福祉部）

- ⑤ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、郡上市医師会、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、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。（G32）

（健康福祉部）

- ⑥ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。（G33）

（健康福祉部）

- ⑦ 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。（G33）

（健康福祉部）

- ⑧ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、

開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名おく（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当する。（G33）

（健康福祉部）

- ⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療を行うための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ郡上市医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。

また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、県医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て市が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、郡上市医師会等から一定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、市が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、以下のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討する。（G33）

（健康福祉部、消防本部）

表3 接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿	<input type="checkbox"/> マスク
<input type="checkbox"/> トレイ	<input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L）

<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 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	<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
	【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

- ⑩ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じる。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和 45 年法律第 137 号）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。（G 34）

（健康福祉部、環境水道部）

- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるよう広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行う。（G 35）

（健康福祉部）

（３）対応期

〔方向性〕

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

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

3-1 ワクチンや必要な資材の供給

- ・ 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３章３．を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。（G37）
（健康福祉部）
- ・ 市は、国から要請を受けて、ワクチンについて、各市に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。（G37）
（健康福祉部）
- ・ 市は、国からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。（G38）
（健康福祉部）

3-2 接種体制の確保

- ・ 市は、初動期に整備した接種体制に基づき接種を進める。
（健康福祉部）

3-3 地方公務員に対する特定接種の実施

- ・ 国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、市は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。（行 132）
（市長公室、健康福祉部）

3-4 住民接種の実施

1) 予防接種体制の確保

- ① 市は、新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、全ての住民が速やかに接種を受けられるよう、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制を確保する。（健康福祉部）
- ② 市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。（G 42）
（健康福祉部）
- ③ 市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。（G 42）
（健康福祉部）
- ④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。（G 42）
（健康福祉部）
- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。（G 42）
（健康福祉部）
- ⑥ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の健康福祉部（高齢福祉課、社会福祉課）、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。（G 42）
（健康福祉部）

2) 接種に関する情報提供・共有

- ・ 市は、接種体制が確保でき次第、予約受付体制を構築し、接種を開始する。（健康福祉部）
- ① 市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。（行 132）
（健康福祉部）
- ② 市が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。（G 43）
（健康福祉部）
- ③ 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトや SNS を活用して周知することとする。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。（G 43）
（健康福祉部）

3) 接種体制の拡充

- ・ 市は、感染状況を踏まえ、接種体制の拡充必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。
また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の健康福祉部（高齢福祉担当）等や医師会等の関係機関と連携し、接種体制を確保する。（健康福祉部）

4) 住民からの相談への対応

- ・ 市は、ワクチン接種の問合せに対応するコールセンターを設置し、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。（健康福祉部）

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、準備期に国が整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。
（健康福祉部）

3-5 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。
（健康福祉部、市長公室）
- ① 市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。（G 45）

（健康福祉部）

- ② パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。（G 45）
（健康福祉部）

3-6 住民接種に係る対応

- ① 市は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。（G 47）
（健康福祉部）
- ② 特措法第 27 条の 2 第 1 項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。（G 47）
（健康福祉部）
- a 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。
 - b 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。
 - c 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。
 - d 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- ③ ②を踏まえ、広報に当たっては、市は、次の点に留意する。（G 47）
（健康福祉部、市長公室）
- a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えること
 - b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えること
 - c 接種の時期、方法など、住民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えること

3-7 健康被害・副反応への対応

- ① 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市町村となる。（G 50）
（健康福祉部）
- ② 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第 15 条第 1 項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市とする。（G 50）
（健康福祉部）

4 ワクチン （対応期）

- ③ 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。（G 50）（健康福祉部）

5 保健

(1) 対応期

[方向性]

新型インフルエンザ等の発生時には、地域において、保健所が中心となり感染症対応業務を着実に遂行することで、住民の生命及び健康を保護される。

3-1 健康観察及び生活支援（健康福祉部、関係部局）

- ・ 市は、県が実施する健康観察に協力する。（行 186）
- ・ 市は、県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。（行 187）

6 物資

（１）準備期

[方向性]

感染症対策物資等は、有事に欠かせないものである。

そのため、物資を計画的に備蓄し、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

1-1 市における物資等の備蓄（総務部、健康福祉部、消防本部）

- ・ 市は、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に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⁸。

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⁹。（行 192）

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。（行 193）

⁸ 特措法第 10 条

⁹ 特措法第 11 条

7 市民生活及び県民経済の安定の確保

（１）準備期

【方向性】

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

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

1-1 情報共有体制の整備

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

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、D Xを推進し、適切な仕組みを速やかに整備する。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、支援対象に迅速かつ網羅的に情報が届くようにすることに留意する。
(全庁)

1-3 物資及び資材の備蓄

- 市は、市行動計画に基づき、備蓄する感染症対策物資等（6「物資」における（１）準備期 1-1）に加え、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。

(総務部、健康福祉部)

- 市は、事業者や住民に対し、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

7 市民生活及び市民経済の安定の確保（準備期）

勸奨する。

（健康福祉部、全庁）

1-4 生活支援を要する者への支援等の準備

- ・ 市は、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障がい者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。
（健康福祉部）

1-5 火葬能力等の把握、火葬体制の構築

- ・ 市は、国及び県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。
（総務部、健康福祉部）

（２）初動期

〔方向性〕

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、事業者や市民等に対し、事業継続や感染対策等の準備等と呼び掛ける。

2-1 遺体の火葬・安置

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

（総務部）

（３）対応期

〔方向性〕

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を確保するための取組みを実行に移す。

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

3-1 市民生活の安定の確保を対象とした対応

1) 心身への影響に関する施策

- 市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延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。

（健康福祉部、教育委員会）

2) 生活支援を要する者への支援

- 市は国からの要請に応じて、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。

（健康福祉部）

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み等の必要な支援を行う。（教育委員会）

4) 生活関連物資等の価格の安定等

- 市は、市民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、関係機関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。（総務部、商工観光部、関係部局）

- 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。

7 市民生活及び市民経済の安定の確保（対応期）

（総務部、商工観光部、関係部局）

- 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。

（総務部、商工観光部、関係部局）

- 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和 48 年法律第 48 号）、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）、その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる（特措法第 59 条）。

（総務部、商工観光部、関係部局）

5) 埋葬・火葬の特例等

- ① 市は、県を通じての国からの要請を受けて、可能な限り火葬炉を稼働させる。（行 207）

（総務部）

- ② 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。（G4）

（総務部）

- ③ 市は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。（G5）

（総務部）

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

（総務部）

- ⑤ あわせて市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。（G6）

（総務部、市長公室）

- ⑥ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。（G6）

（総務部）

- ⑦ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。（G6）（総務部）

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

1) 事業者に対する支援

- 市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延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（特措法第63条の2第1項）。

（商工観光部、総務部）

2) 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

- 水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。（行208）

（環境水道部）

用語集

あ行

医療関係団体

医師会、病院協会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等、医療職種の団体を想定。

医療措置協定

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

か行

患者

新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。

患者等

患者及び同居あるいは長時間接触があった者等、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。

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、国が新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。

協定締結医療機関

感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「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」、「医療人材の派遣」のいずれか 1 つ以上の医療措置を実施する。

緊急事態宣言

特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。

緊急事態措置

特措法第 2 条第 4 号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。

健康観察

感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。

健康危機対処計画

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

策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について

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

健康被害救済制度

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

個人防護具

マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。

さ行

自宅療養者等

自宅、宿泊施設、福祉施設等における療養者。

指定（地方）公共機関

特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。

住民接種

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

新型インフルエンザ等

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

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

新型インフルエンザ等緊急事態

特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国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、局部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、一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。

た行

登録事業者

特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。

特定新型インフルエンザ等対策

特措法第 2 条第 2 号の 2 に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第 1 条に規定するもの。

特定接種

特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。

な行

濃厚接触者

感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。

は行

パルスオキシメーター

皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。

パンデミックワクチン

流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。

フレイル

身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。

プレパンデミックワクチン

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。

保健医療計画

医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。

ま行

まん延防止等重点措置

特措法第 2 条第 3 号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第 31 条の 8 第 1 項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を

講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。

や行

薬剤耐性（AMR）

不適切な抗微生物剤（抗菌薬（抗生物質及び合成抗菌剤を含む）等）の使用により、抗微生物剤が効かなくなる、あるいは効きにくくなること。

AMR は Antimicrobial Resistance の略。

有事

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第 21 条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。

予防計画

感染症法第 10 条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。

ら行

リスクコミュニケーション

個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。

連携協議会

感染症法第 10 条の 2 に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織。

A－Z

EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）

エビデンスに基づく政策立案（Evidence-Based Policy Making の略）。

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

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A I 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。