

一宮市

新型インフルエンザ等対策行動計画

令和 8(2026)年 8 月

はじめに

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。）の対象となる新型インフルエンザ等は、人から人に感染する能力を持った様々な病原体による感染症のことで、ほとんどの人が免疫を持っていないことなどから、急速にまん延し、かつ病状の程度が重篤になるおそれがあります。新型インフルエンザ等は、発生そのものを防いだり、発生する時期や地域、感染力などを予測することが困難なため、可能な限り感染拡大を防ぎ、健康被害や社会・経済への影響を小さくすることが重要です。

本市では、実施すべき基本的な方針を定める「一宮市新型インフルエンザ対策行動計画」を 2009 年 10 月に策定後、数回の改定を行い、新型インフルエンザ対策を推進してきました。

2020 年に国内初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。）感染者が確認されて以降、感染が拡大する中で、市民の生命及び健康が脅かされ、市民生活及び社会経済活動は、大きく影響を受けることとなりました。この未曾有の感染症危機において、次々と変化する事象に対し、市民はもとより、行政、医療関係者、事業者など、国を挙げての取組が進められてきました。

今般の行動計画の改定は、新型コロナへの対応で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナ等以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会をめざすものであり、この行動計画に基づき、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まいります。

本行動計画の円滑な実施には、医療機関やさまざまな関係機関、事業者、市民一人ひとりの皆様との地域一体となった取り組みが不可欠ですので、今後も本市の保健行政にご理解とご協力を賜りますようよろしくお願いいたします。

2026 年 月



一宮市長 中野正康

内容

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 感染症危機を取り巻く状況	- 1 -
第2章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	- 2 -
第3章 市の取組の経緯	- 3 -
第4章 市行動計画の改定	- 4 -
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	- 5 -
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	- 5 -
第2章 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	- 6 -
第3章 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	- 7 -
第1節 有事のシナリオの考え方	- 7 -
第2節 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）	- 7 -
第4章 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	- 9 -
第5章 対策推進のための役割分担	- 12 -
第6章 市行動計画における対策項目	- 15 -
第7章 市行動計画の実効性を確保するための取組等	- 16 -
第3部 新型インフルエンザ等対策の各項目の考え方及び取組	- 18 -
第1章 実施体制	- 18 -
第1節 準備期	- 18 -
第2節 初動期	- 18 -
第3節 対応期	- 19 -
第2章 情報収集・分析	- 21 -
第1節 準備期	- 21 -
第2節 初動期	- 21 -

第3節 対応期	- 22 -
第3章 サーベイランス	- 23 -
第1節 準備期	- 23 -
第2節 初動期	- 24 -
第3節 対応期	- 25 -
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	- 26 -
第1節 準備期	- 26 -
第2節 初動期	- 27 -
第3節 対応期	- 27 -
第5章 水際対策	- 29 -
第1節 準備期	- 29 -
第2節 初動期	- 29 -
第3節 対応期	- 29 -
第6章 まん延防止	- 31 -
第1節 準備期	- 31 -
第2節 初動期	- 31 -
第3節 対応期	- 31 -
第7章 ワクチン	- 35 -
第1節 準備期	- 35 -
第2節 初動期	- 37 -
第3節 対応期	- 37 -
第8章 医療	- 40 -
第1節 準備期	- 40 -

第2節	初動期	- 41 -
第3節	対応期	- 41 -
第9章	治療薬・治療法	- 43 -
第1節	準備期	- 43 -
第2節	初動期	- 43 -
第3節	対応期	- 43 -
第10章	検査	- 44 -
第1節	準備期	- 44 -
第2節	初動期	- 45 -
第3節	対応期	- 45 -
第11章	保健	- 47 -
第1節	準備期	- 47 -
第2節	初動期	- 50 -
第3節	対応期	- 51 -
第12章	物資	- 56 -
第1節	準備期	- 56 -
第2節	初動期～対応期	- 56 -
第13章	市民の生活及び地域経済の安定の確保	- 57 -
第1節	準備期	- 57 -
第2節	初動期	- 57 -
第3節	対応期	- 58 -
用語集		- 60 -

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 感染症危機を取り巻く状況

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

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

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

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、ヒトの病気等に着目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められる。ワンヘルス・アプローチの推進により、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対策の推進等、日頃からの着実な取組により、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。

第2章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

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

さらに、未知の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。特措法は、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は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものである。具体的には、

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

第3章 市の取組の経緯

本市では、特措法の制定以前から、2009年（平成21年）5月に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の経験をふまえ、市民の健康を守り、生活への影響を最小限にとどめることを目的に、2009年10月、「一宮市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、新型インフルエンザ対策を推進してきた。

2013年には、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（以下「政府行動計画」という。）が策定され、県は、特措法第7条に基づき、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を聴き、「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。）を策定した。

本市においても特措法第8条に基づき、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他学識経験者の意見を聴き、「一宮市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）を策定し、2020年4月に本市が中核市へ移行したことによる行政機構の変更に伴い、2020年10月に計画の一部を改定した。

2024年7月、新型コロナの対応や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナ等以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会をめざすため、政府行動計画の抜本的な改定が行われ、2025年6月には県行動計画についても政府行動計画の全面改定に基づき改定された。

今般の政府行動計画の改定は、新型コロナ対応で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナ等以外も含めた幅広い呼吸器感染症による危機に対応できる社会をめざすものである。

第4章 市行動計画の改定

市行動計画の改定は、実際の感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を行うことをめざして対策の充実等を図るために行うものである。

市においては、新型コロナ対応を振り返ると、

- 平時からの備え
- 変化する状況への柔軟かつ機動的な対応（検査体制、医療提供体制）
- 情報発信

が主な課題として挙げられる。

こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次の感染症危機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めざすことが必要である。

こうした社会をめざすためには、

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

の3つの目標を実現する必要があるとされた。

これらの目標を実現できるよう、市行動計画を全面改定するものである。

【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、新型インフルエンザや新型コロナ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、市民生活及び市民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めざす。

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目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、日本、愛知県及び市内への侵入も避けられないと考えられる。

病原性が高く、まん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命及び健康や市民生活及び市民経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが患う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市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- 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。

(2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- 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。
- 市内での感染対策等により、病欠者等の数を減らす。
- 事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

第2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。市行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ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。

本市は、交通網が発達していることから、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合、日本への侵入が本市から起こることも十分にあり得ると考えられる。また、海外から他の自治体へ侵入した場合であっても、短時間で市内に伝播することが十分に予想される。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

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の医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

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

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

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町村及び指定地方公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民等一人ひとりが、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。

第3章 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

第1節 有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナ等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、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。

第2節 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、前述の第1節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以下のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

○ 初動期

感染症の急速なまん延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。

○ 対応期：封じ込めを念頭に対応する時期

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

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

○ 対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期

感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。

○ 対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、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。）。

○ 対応期：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること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。

第4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、政府行動計画、県行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の(ア)から(オ)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。

(ア) 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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

(イ) 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市として初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

(ウ) 関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

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

(エ) 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。

(オ) 負担軽減や情報の有効活用、国や市町村との連携等のための DX の推進や人材育成等

保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国、県及び他市町村との連携の円滑化等を図るための DX の推進のほか、人材育成、県等との連携等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

(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社会経済活動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(ア)から(オ)までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、市民

の生命及び健康の保護と市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

(ア) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

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

(イ) 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。

(ウ) 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し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

(エ) 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、市民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、こどもを含め様々な年代の市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。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、援助者に対しても、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等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

(3) 基本的人権の尊重

県及び市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、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。

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

(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

市対策本部は、政府対策本部や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。

特に必要があると認めるときは、県に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

(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、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、市町村を中心に避難所施設の確保等を進めることや、愛知県及び市町村において、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災害が発生した場合には、国は、県及び市町村と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、県及び市町村は、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

(8) 記録の作成や保存

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

第5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。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。

(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。

【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た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。）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し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

【市】

市は、市民に最も近い行政単位であり、市民に対するワクチンの接種や、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關し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、愛知県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

なお、市は感染症法において、まん延防止に關し、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。

(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、市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、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

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

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

(6) 一般の事業者

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

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

(7) 市民

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

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「市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための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13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 市民の生活及び市民経済の安定の確保

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実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、それぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

第7章 市行動計画の実効性を確保するための取組等

(1) EBPM（証拠に基づく政策立案）の考え方に基づく政策の推進

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

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時とはもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用する EBPM の考え方に基づいて政策を実施する。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

(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

市行動計画は新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、市行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。

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

新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から備えの維持を図る。

(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、働き掛けを行う。

(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し

訓練の実施等により得られた改善点や、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。

こうした観点から、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、連携協議会等の意見も聴きながら、毎年度定期的なフォローアップと取組状況の検証を行う。

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

市は、政府行動計画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、必要に応じ、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、その対応経験を基に市行動計画等の見直しを行う。

第3部 新型インフルエンザ等対策の各項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

〔概要〕

新型インフルエンザ等が国内外で発生する前の平時において、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際の指揮命令系統を構築し、拡張可能な組織体制を編成する。また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上を図るとともに、定期的な会議の開催を通じて関係機関との連携を強化する。

1.1 実践的な訓練の実施

市は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。

1.2 市行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 市は、市行動計画を作成・変更する。市は、市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。
- ③ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材等の養成等を行う。
特に国やJIHS、県の研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所の人材の確保や育成に努める。

1.3 国・県・市の連携の強化

- ① 国、県、市及び指定（地方）公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。
- ② 国、県、市及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。

第2節 初動期

〔概要〕

新型インフルエンザ等が国内外で発生又はその疑いがある場合には、危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民の生命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。このため、準備期における対策の実施体制を強化し、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。

2.1 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 国が政府対策本部を設置した場合や県が県対策本部を設置した場合において、市は、必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。
- ② 市は、必要に応じて、第1節（準備期）1.2を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

2.2 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行することを検討し、所要の準備を行う。

第3節 対応期

【概要】

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流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、市及び関係機関における実施体制を持続可能なものとすることが重要である。

このため、感染症危機の状況並びに市民の生活及び社会経済活動の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を見直し、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は、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。

3.1 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

3.1.1 職員の派遣・応援への対応

- ① 市は、新型インフルエンザ等のまん延により市の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を要請する。
- ② 市は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める。

3.1.2 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保し、必要な対策を実施する。

3.2 緊急事態措置の検討等について

3.2.1 緊急事態宣言の手続

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置する。

市は、市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。

3.3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3.3.1 市対策本部の廃止

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

第2章 情報収集・分析

第1節 準備期

【概要】

情報収集や分析は、新型インフルエンザ等による公衆衛生上のリスクの把握や評価、感染症予防や平時の準備、新型インフルエンザ等の発生の早期探知、発生後の対応等の新型インフルエンザ等対策の決定を行う上で、重要な基礎となる。

新型インフルエンザ等対策の決定に寄与するため、感染症インテリジェンスの取組として、あらゆる情報源から体系的かつ包括的に感染症に関する情報を収集・分析し、リスク評価を行い、政策上の意思決定及び実務上の判断に資する情報を提供する。

収集・分析の対象となる情報とは、国外の感染症の発生状況や対応状況、国内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像に関する情報のほか、医療提供体制や人流、国民の生活及び経済に関する情報に加え、社会的影響を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げられる。

1.1 実施体制

市は、有事に備え、積極的疫学調査や臨床研究に資する情報の収集について、平時から体制を整備する。

1.2 人員の確保

市は、有事の際に必要な検査体制に速やかに移行できるよう、検査を実施する技術職員の計画的な人員の確保や配置を行う。人員の配置に当たっては、検査を実施する技術職員のみならず、技術職員をサポートする補助職員、情報収集・解析を行う情報系専門人材等を含め検討する。

第2節 初動期

【概要】

初動期には、新たな感染症の特徴や病原体の性状に関する情報の収集・分析及びリスク評価を迅速に行う必要がある。

感染症インテリジェンス体制により、早期に探知された新たな感染症に関する情報の確認や初期段階でのリスク評価を速やかに行い、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報収集・分析を行う。

2.1 リスク評価

2.1.1 情報収集・分析に基づくリスク評価

市は、国及びJIHSが行うリスク評価等を踏まえ、医療提供体制、検査体制、保健所等の各体制について、速やかに有事の体制に移行することを判断するとともに、必要な準備を行う。

2.2 情報収集・分析から得られた情報の公表

市は、国が公表した感染症情報の分析から得られた結果に基づく正確な情報について、市民等へ分かりやすく提供・共有する。

市は、情報等の公表に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

第3節 対応期

【概要】

感染症インテリジェンス体制により、情報を収集・分析し、リスク評価を行うことで対策の決定に資する情報を整理する。

また、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の要請の判断を要する可能性があることから、医療提供体制や人流による感染リスクに関する情報、市民の生活及び経済に関する情報や社会的影響について情報の収集・分析を強化する。

3.1 リスク評価

3.1.1 情報収集・分析に基づくリスク評価

市は、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、国内での発生状況、臨床像に関する情報について分析し、包括的なリスク評価を行う。リスク評価に当たっては、国際機関、研究機関等の情報や、検疫所、JIHS 及び愛知県等からの報告、積極的疫学調査等により得られた結果等の情報収集・分析に基づき、リスク評価を実施する。

この際、感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じた包括的なリスク評価を実施する。

3.1.2 リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

- ① 市は、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査等の対象範囲や調査項目を見直す。
- ② 市は、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等に関する分析結果について国等から提供を受けるとともに、市民等に分かりやすく情報を提供・共有する。

3.1.3 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、国、JIHS 及び県と連携し、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。

また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を見直し、切り替える。

3.2 情報収集・分析から得られた情報の公表

市は、国が公表した感染症情報の分析から得られた結果に基づく正確な情報について、市民等へ分かりやすく提供・共有する。

第3章 サーベイランス

第1節 準備期

【概要】

本計画における「サーベイランス」とは、感染症の予防と対策に迅速に還元するため、新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向や海外及び県外からの病原体の流入等を、体系的かつ統一的な手法で持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組等をいう。

感染症の発生を早期に探知し、情報収集・分析及びリスク評価を迅速に行うために、平時からサーベイランスの実施体制を構築できるシステム等を整備し、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

1.1 実施体制

市は、感染症危機対応時における、業務量の大幅な増加に備え、平時から必要となる体制や役割分担を確認し、速やかに体制を拡大できるよう準備を行う。

1.2 平時に行う感染症サーベイランス

- ① 市は、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症について、指定届出機関における患者の発生動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から流行状況を把握する。
- ② 市は、JIHS 等と連携し、指定提出機関からインフルエンザ患者の検体を入手し、インフルエンザウイルスの型・亜型、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）を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用し、発生状況について共有する。
- ③ 市は、ワンヘルス・アプローチの考え方にに基づき、JIHS、家畜保健衛生所等と連携し、家きんや豚及び野生動物のインフルエンザウイルス等の保有状況を把握し、新型インフルエンザ等の発生を監視する。

また、医療機関から鳥インフルエンザ等の動物由来インフルエンザに感染したおそれのある者について保健所に情報提供があった場合には、関係者間で情報共有を速やかに行う体制を整備する。

1.3 人材育成（研修の実施）

市は、JIHS 等で実施される感染症対策等に関する研修会等に、保健所の職員等を積極的に派遣することにより保健所の職員等に対する研修の充実を図る。

1.4 DX の推進

市は、2022 年の感染症法改正により、発生届等の電磁的方法による届出が努力義務とされたことを踏まえ、平時より、医師や指定届出機関の管理者からの電磁的な方法による発生届及び退院等の提出を促進する。

1.5 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

- ① 市は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスより得られた分析結果に基づく正確な情報について、市民等へ分かりやすく提供・共有する。
- ② 市は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

第2節 初動期

【概要】

国内外における有事（疑い事案を含む。）の発生の際に、発生初期の段階から各地域の感染症の発生状況や発生動向の推移を迅速かつ的確に把握し、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像等に関する情報の収集を迅速に行う必要がある。

初動期では、サーベイランスの実施体制を強化し、早期に探知された新型インフルエンザ等に関する情報の確認を行う。

2.1 リスク評価

2.1.1 有事の感染症サーベイランスの開始

市は、国、JIHS、県等及び関係機関と連携し、準備期から実施している感染症サーベイランスを継続するとともに、新たな感染症の発生を探知した場合には、国の速やかな疑似症の症例定義に従い、当該感染症に対する疑似症サーベイランスを開始する。

また、市は、国、JIHS、県等及び関係機関と連携し、新型インフルエンザ等の患者の全数把握を始めとする患者発生サーベイランス等の強化により、患者の発生動向等の迅速かつ的確な把握を強化する。

また、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）、臨床像や治療効果、市民の抗体保有状況等の必要な知見を得るため、入院者数や重症者数の収集（入院サーベイランス）及び病原体ゲノムサーベイランスを行う等、有事の感染症サーベイランスを開始する。

新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者から採取した検体について衛生研究所等に依頼して、亜型等の同定を行い、必要に応じて確認のために JIHS に検体等を送付する。

2.2 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

- ① 市は、国、県、及び JIHS と連携し、国内及び県内の感染症の発生状況等を迅速に把握するため、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）、ゲ

ノム情報、臨床像等の情報を収集するとともに、感染症の発生状況等や感染症対策に関する情報を、市民等へ迅速に提供・共有する。

- ② 市は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

第3節 対応期

〔概要〕

強化された有事のサーベイランスの実施体制により、市内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像や治療効果、抗体保有状況等に関する情報を収集する。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、サーベイランスの実施体制を見直す。

3.1 リスク評価

3.1.1 有事の感染症サーベイランスの実施

市は、国、県及び JIHS と連携し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報を把握するため、退院等の届出の提出を求める。

また、市は、国、県、JIHS 及び関係機関と連携し、国内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、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）、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。

市は、国が医療機関からの患者報告による定点把握でも感染動向の把握が可能と判断した際に、感染症サーベイランスの実施体制を適切な時期に定点把握に移行する。

市は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。

3.2 感染症のリスク評価に基づくサーベイランス手法の検討、感染症対策の判断及び実施

市は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。

3.3 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

- ① 市は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスより得られた分析結果に基づく正確な情報について、市民等へ分かりやすく提供・共有する。

特に新型インフルエンザ等対策の強化又は緩和を行う場合等の対応においては、リスク評価に基づく情報を共有し、各種対策への理解・協力を得るため、可能な限り科学的根拠に基づいて市民等に分かりやすく情報を提供・共有する。

- ② 市は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーへの保護に十分留意する。

第4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

【概要】

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、市民、医療機関、事業者等とリスク情報を共有し、それぞれが適切に判断・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、リスクコミュニケーションを進める必要がある。

1.1 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

1.1.1 市における情報提供・共有について

市は、平時から国等と連携して、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、市民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。

市においては、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、保健所や福祉部、教育委員会等と連携して、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。

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

1.2 偏見・差別等に関する啓発

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、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。

1.3 偽・誤情報に関する啓発

市は、偽・誤情報の流布、さらに SNS 等によって増幅されるインフォデミックの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、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、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、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

1.4 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

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

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、必要に応じてコールセンター等を設置する準備を進める。

第2節 初動期

【概要】

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、市民等に新型インフルエンザ等の特性や対策について、状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、感染拡大に備える。

2.1 情報提供・共有について

2.1.1 市における情報提供・共有について

市は、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

2.2 双方向のコミュニケーションの実施

市は、市民等の感染症危機に対する不安や意見を把握するため、必要に応じて、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、市民等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る。

2.3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、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3節 対応期

【概要】

対応期の対策を効果的に行うためには、リスク情報とその解釈についても共有し、市民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。このため、市民等の関心事項を踏まえつつ、感染症対策に対する市民等の理解が深まり、適切な行動につながるよう情報を提供し、共有する。

また、個人レベルでの感染症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・差別等を無くし、感染症対策の妨げになる偽・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正しい情報を繰り返し提供・共有するなど、市民等の不安の解消に努める。

3.1 情報提供・共有について

3.1.1 市における情報提供・共有について

市は、初動期同様、引き続き、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

3.2 双方向のコミュニケーションの実施

市は、初動期同様、引き続き、コールセンター等に寄せられた質問事項等から、市民等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る。

3.3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、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5章 水際対策

第1節 準備期

【概要】

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合の円滑かつ迅速な水際対策について、連携体制を構築する。

また、感染症情報の収集・提供体制を整備することにより、海外で新型インフルエンザ等が発生する場合に備え、出国予定者に向けて適時適切な情報提供・共有を行う。

1.1 水際対策の実施に関する体制の整備

市は、検疫所が実施する訓練の機会等において、新型インフルエンザ等発生時における対策、連絡手順、協力事項等の共有を図っておく。

第2節 初動期

【概要】

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国外における感染拡大の状況等を踏まえ、国が行う水際対策を実施することで、市内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大スピードをできる限り遅らせるとともに、医療提供体制の確保などの感染症危機に対応する準備を行う時間を確保する。

2.1 国、県との連携

市は、国が行う検疫措置の強化に伴い、検疫所や医療機関等の関係機関との連携を強化する。

また、市は、検疫所の求めに応じて、帰国者等に対して健康監視を実施する。

第3節 対応期

【概要】

新たな病原体（変異株を含む。）の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、感染拡大に対応する時間を確保するとともに、新型インフルエンザ等の特徴や国内外における感染拡大の状況等を踏まえ、市民の生活及び経済活動に与える影響を考慮しながら、適切かつ柔軟に水際対策の強化又は緩和について国、県と連携を進める。

3.1 封じ込めを念頭に対応する時期

市は、初動期の対応を継続する。

3.2 病原体の性状等に応じて対応する時期

市は、初動期の対応を継続する。

3.3 ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

市は、初動期の対応を継続する。

第6章 まん延防止

第1節 準備期

【概要】

感染拡大のスピードやピークを抑制するため基本的な感染症対策の普及を図るほか、対策の実施等にあたり、参考とする指標やデータ等の整理を行う。また、関係機関の協力を得るため、まん延防止対策への理解促進に取り組む。

1.1 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

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

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。

第2節 初動期

【概要】

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し、医療提供体制等の整備を図るとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるように、まん延防止対策を適切かつ迅速に実施する。

2.1 市内でのまん延防止対策の準備

- ① 市は、国や県と相互に連携し、国内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の確認を進める。

また、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、相互に連携し、これを有効に活用する。

- ② 市は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

第3節 対応期

【概要】

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護する。

また、準備期で収集した指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替え、市民の生活や経済活動への影響の軽減を図る。

3.1 まん延防止対策の内容

3.1.1 患者や濃厚接触者への対応

市は、国や県と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）等の措置を行う。

また、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策等の有効と考えられる措置がある場合には、そうした対応も組み合わせて実施する。

3.2 患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等

3.2.1 基本的な感染対策に係る要請等

市は、市民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じ、その徹底を要請する。

3.3 事業者や学校等に対する要請等

3.3.1 営業時間の変更や休業要請等

県が、必要に応じて、まん延防止等重点措置として、措置を講じる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対する営業時間の変更の要請を行う場合には、市は、事業者等に周知する。

また、県が、緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者（以下「施設管理者等」という。）に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請を行う場合には、市は、関係団体等へ周知する。

3.3.2 まん延の防止のための措置の要請

県が、まん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等に対し、従業員に対する検査勧奨その他の新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な措置を講じることを要請する場合には、市は、事業者等に周知する。

3.3.3 その他の事業者に対する要請

市は、国からの要請を受けて、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化する。

3.4 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3.4.1 封じ込めを念頭に対応する時期

市は、感染症指定医療機関等の医療資源には限界があること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する国民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護するため、必要な検査を実施し、患者や濃厚接触者への対応等に加え、人と人との接触機会を減らす等の対応により封じ込めを念頭に対策を講ずる。

このため、市は、必要に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を国に要請することを含め、対策の中でも強度の高いまん延防止対策を講ずる。

3.4.2 病原体の性状等に応じて対応する時期

以下のとおり、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に応じた考え方を示すが、有事には、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等に基づく国等による分析やリスク評価の結果に基づき、対応を判断する。

3.4.2.1 病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の市民の生命及び健康に影響を与えるおそれがあることから、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を国に要請することを検討するとともに、強度の高いまん延防止対策を講ずる。

3.4.2.2 病原性が高く、感染性が低い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードが比較的緩やかである場合は、基本的には患者や濃厚接触者への対応等を徹底することで感染拡大の防止をめざす。

なお、医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を国に要請することを検討する。

3.4.2.3 病原性が低く、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低いですが、感染拡大のスピードが速い場合は、基本的には、対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、宿泊療養や自宅療養等の体制を確保するとともに、予防計画及び医療計画に基づき、医療機関の役割分担を適切に見直すことで対応する。

上記の対策を行ってもなお、地域において医療のひっ迫のおそれが生じた場合等については、国へ支援の強化を要請する。

なお、医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、市民等へ更なる感染拡大防止への協力を呼び掛けるとともに、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を国に要請することを検討する。

3.4.2.4 こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

こどもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、そのグループに対する重点的な感染症対策の実施を検討する。

例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。

また、こどもの生命及び健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、学級閉鎖や休校等の要請を行う。

それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。

3.4.3 ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討する。

なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、そのリスクに応じて、3.4.2に記載した考え方に基づき対策を講ずる。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う市民生活や社会経済活動への影響を勘案しつつ検討を行う。

3.4.4 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

市は、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。

第7章 ワクチン

第1節 準備期

【概要】

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持し、市民の生活及び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、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。

1.1 研究開発

1.1.1 ワクチンの研究開発に係る人材の育成及び活用

- ① 市は、国が行うワクチンの研究開発、ワクチンの確保、ワクチンの供給体制等についての情報収集を行い、関係機関と共有する。
- ② 市は、国及び県と連携し、必要に応じて、ワクチンの研究開発の担い手の大学等の研究機関を支援する。

1.2 ワクチンの供給体制

市は、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、県等と連携し体制を構築する。

1.3 接種体制の構築

1.3.1 接種体制

市は、一宮市医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な調整を平時から行う。

1.3.2 特定接種

1.3.2.1 特定接種の制度の概要

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。

1.3.2.2 接種体制の構築

市は、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。

また、登録事業者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種ができるよう接種体制の構築を要請する。

1.3.3 住民接種

1.3.3.1 住民接種の概要

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。

1.3.3.2 接種体制の構築

平時から以下(ア)から(ウ)までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

(ア) 市は、国等の協力を得ながら、市内に居住する者等に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。

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

(ウ) 市は、速やかに接種できるよう、一宮市医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

【住民接種対象者の分類】

	対象者	備考
A	医学的ハイリスク者	呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者
	i 基礎疾患を有するもの	基礎疾患により入院中又は通院中の者※
	ii 妊婦	
b	小児	1 歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む
c	成人・若年者	
d	高齢者	ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65 歳以上の者）

※ 2009 年に取りまとめられた「新型インフルエンザワクチンの優先接種の対象とする基礎疾患の基準 手引き」や 2020 年に取りまとめられた「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引き」を参考に、発生した新型インフルエンザ等による病状を踏まえ、国が発生時に基準を示す。

1.3.3.3 接種順位

国は、発生した新型インフルエンザ等による重症化、死亡率を可能な限り抑えつつ、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮し、学識経験者の意見を聴いた上で、政府対策本部において決定する。

市は、国の決定事項に基づき、接種の準備を進める。

1.4 情報提供・共有

市は、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。

【概要】

準備期から計画した接種体制等を活用し、新型インフルエンザ等に関する情報を速やかに収集し、接種を行う。

2.1 接種体制

2.1.1 接種体制の構築

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等接種体制の構築を行う。

2.1.2 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ため、市は、一宮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一宮市医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

2.1.3 住民接種

2.1.3.1 人員体制の確保

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。

2.1.3.2 医療従事者の確保

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、市は一宮市医師会等の協力を得て、その確保を図る。

2.1.3.3 接種の実施会場の確保

市は、接種が円滑に行われるよう、一宮市医師会、近隣地方公共団体、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、保健所・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。

【概要】

ワクチンを円滑に流通させ、迅速に接種できるよう、また、ワクチンの接種後の副反応を疑う症状等についても適切な情報収集を行い、健康被害の迅速な救済に努める。

準備期に計画した供給量や医療従事者の体制等を踏まえ、関係者間で随時、体制を見直し、柔軟に運用できる体制を維持する。

3.1 ワクチンや必要な資材の供給

- ① 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、準備期におけるワクチンの供給体制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。
- ② 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、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る。

3.2 接種体制

市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

3.2.1 特定接種

市は、国と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員等に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を受けて特定接種を行う。

3.2.2 住民接種

3.2.2.1 予防接種体制の構築

- ① 市は、国の指示に基づき県と連携して、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。
- ② 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、市の福祉部、一宮市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3.2.2.2 接種に関する情報提供・共有

市は、ワクチンの安全性について、国から示される最新の科学的知見等の情報収集に努め、市民へ適切な情報提供に努める。

3.2.2.3 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて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、市の福祉部や一宮市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3.2.2.4 接種記録の管理

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

3.3 健康被害救済

市は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、必要に応じて、健康被害が生じた市民に対する迅速な救済に取り組む。

3.4 情報提供・共有

市は、予防接種に係る情報（接種日時、会場、副反応疑報告や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、市民へ周知を行う。

第8章 医療

第1節 準備期

【概要】

新型インフルエンザ等が発生した場合は、患者数の増大が予想されるため、県が整備する医療体制について、平時から県と調整を行い、地域の実情に応じた医療体制を整備する。

1.1 基本的な医療提供体制

県が新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、県内の保健所とも有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、相談センター、感染症指定医療機関、病床確保を行う協定締結医療機関、発熱外来を行う協定締結医療機関、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関、後方支援を行う協定締結医療機関、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関等の多数の施設や関係者を有機的に連携させることにより、県民等に対して必要な医療を提供する。また、市は、相談センターを開設する役割を担う。

1.1.1 相談センター

市は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に相談センターを整備する。相談センターは、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う。

1.2 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備

- ① 県は、県予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の目標値を設定するとともに、地域の医療機関等の役割分担を明確化し、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制を整備する。

また、県は、県予防計画及び医療計画に基づき、医療機関等との間で、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協定を締結する。

- ② 県は、民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保しつつ、対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営の方法等について事前に周知を行う。

市は、県の協定締結の実施に協力し、運営方法等について県と調整する。

1.3 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

市や医療機関等は、新型インフルエンザ等への対応力を向上させ、有事における対応体制に円滑に移行できるようにするため、平時から有事に備えた訓練や研修を行う。

1.4 県連携協議会等の活用

市は、県連携協議会等においてこれらの関係機関と協議した結果を踏まえ、予防計画策定・変更する。

第2節 初動期

【概要】

新型インフルエンザ等が発生した場合は、感染症危機から市民の生命及び健康を守るため、適切な医療提供体制を確保する。

国・県等から提供・共有された情報や要請を基に、医療機関等と連携し、相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。

また、地域の医療提供体制の確保状況を常に把握するとともに、市内の医療機関や市民等に対して、感染した可能性のある者に、相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげる等、適切な医療を提供するための情報や方針を示す。

2.1 医療提供体制の確保等

市は、対応期における発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制を遅滞なく確立するため、県予防計画に基づく検査等措置協定機関等における検査体制を速やかに整備する。

2.2 相談センターの整備

- ① 市は、国からの要請を受けて、発生国・地域からの帰国者等や有症状者からの相談を受け、必要に応じて、感染症指定医療機関の受診につなげる相談センターの整備を速やかに行う。
- ② 市は、国からの要請を受けて、症例定義に該当する有症状者等は、相談センターに相談するよう、市民等に周知を行う。
- ③ 市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを整備し、市民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、必要に応じて、感染症指定医療機関の受診につなげる。

第3節 対応期

【概要】

新型インフルエンザ等が、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場合は、健康被害を最小限にとどめ、市民が安心して生活できるよう、医療提供体制を確保し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に医療を提供する必要がある。

このため、国・県等から提供された情報や分析結果を基に、病原性や感染性等に応じて変化する地域の実情に応じて、医療機関と連携し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できるよう対応する。

また、医療機関がひっ迫する場合や、準備期に整備した体制を超える感染拡大が発生する場合にも、機動的かつ柔軟に対応する。

3.1 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

市は、民間搬送事業者等と連携して、患者及び症状が回復した者について、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の間での移動手段を確保する。また、市民等に対し、症状が軽微な場合における救急車両の利用を控える等、平時における救急車両の適正利用についての周知に加え、感染拡大時には他の移動手段の利用も周知する。

3.2 時期に応じた医療提供体制の構築

3.2.1 流行初期

3.2.1.1 医療提供体制の確保等

市は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う流行初期医療確保措置協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。

3.2.1.2 相談センターの強化

- ① 市は、国からの要請を受けて、帰国者等、接触者、有症状者等からの相談（受診先となる発熱外来の案内を含む。）を受ける相談センターの強化を行う。
- ② 市は、国からの要請を受けて、症例定義に該当する有症状者が、相談センターを通じて、発熱外来を受診するよう、市民等に周知を行う。
- ③ 市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、市民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、速やかに発熱外来の受診につなげる。

3.2.2 流行初期以降

3.2.2.1 医療提供体制の確保等

- ① 市は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。
- ② 市は、自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等を行う体制を確保する。

3.2.2.2 相談センターの強化

市は、3.2.1.2 の取組を継続して行う。

第9章 治療薬・治療法

第1節 準備期

【概要】

新型インフルエンザ等の全国的かつ急速なまん延により、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ために、治療薬・治療法の普及が重要な役割を担う。

県と連携し、治療薬の安定的な供給を確保し、迅速に患者に投与できるよう、情報収集・提供に努める。

1.1 治療薬・治療法の研究開発の推進

1.1.1 治療薬・治療法の研究開発に係る人材育成

市は、国等が行う研究開発に係る人材育成及び人材活用に関し、必要に応じ連携・協力を行う。

第2節 初動期

【概要】

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、治療薬・治療法の活用に向けた取組を進める。

2.1 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

市は、国や県等と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者や救急隊員等のうち十分な防御なくばく露した者に対して、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。

第3節 対応期

【概要】

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、迅速に有効な治療薬・治療法を活用し、治療薬が必要な患者に公平に届くことめざした対応等を行う。

3.1 治療薬の流通管理

市は、引き続き、国や県と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう要請する。

また、それらの流通状況を調査し、過剰な量の買い込みをしない等、適正な流通を指導する。

第10章 検査

第1節 準備期

【概要】

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状況を把握することである。

患者の診断は、患者の症状、他の患者への接触歴、病原体へのばく露歴、各種検査の結果等に基づき行われる。このような感染症の診断に使われる検査には、様々な種類があり、病原体の種類やその感染症の特徴、検査を用いる場面とその目的に応じて、検査の開発状況や特性、検査精度等を踏まえ、科学的に妥当性の担保された適切な検査方法を選択することが必要である。

1.1 検査体制の整備

- ① 市は、有事において検査を円滑に実施するため、検体採取容器や検体採取器具、検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保を進める。

また、市は、医療機関において、検体の採取のみを行った場合に、検査実施機関へ迅速に検体の搬送を行えるよう、準備期から体制の整備に努める。

- ② 市は、予防計画に基づき、保健所検査部門や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況の情報を把握し、毎年度その内容について県連携協議会を通し国に報告する。

- ③ 市は、国の取り組みを活用しながら、初動期において迅速に検査体制を立ち上げられるようにするため、新型コロナ対応で確保した PCR 検査能力等を一定程度維持することをめざし、感染症サーベイランスを強化し、検査実施能力の確保と検査機器の維持管理に取り組む。

また、市は、国及び JIHS 等が実施する、検査体制を整備するために必要な人材の育成に資する技術研修に参加し、検査の精度管理を充実し、検査機関における検査精度を担保する。

1.2 検査実施状況等の把握体制の確保

市は、県と検査等措置協定を締結した機関における検査実施可能数、検査実施数・検査結果（陽性数等）等の県が取りまとめた情報を把握することに努める。

1.3 訓練等による検査体制の維持及び強化

- ① 市は、市予防計画に基づき、保健所検査部門や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況等の情報を有事に速やかに把握できるよう、訓練等で定期的に確認を行う。保健所検査部門や検査等措置協定締結機関等は、訓練等を活用し、県、国と協力して検査体制の維持に努める。

- ② 保健所検査部門等は、県衛生研究所等や市の検査関係機関等と協力し、有事の際に検体や病原体の搬送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。

1.4 研究開発支援策の実施等

1.4.1 検査関係機関等との連携

市は、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、市内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

第2節 初動期

【概要】

新型インフルエンザ等の発生時に、検査体制を早期に整備し、適切な検査の実施により患者を早期に発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

2.1 検査体制の整備

市は、市予防計画に基づき、保健所検査部門や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、速やかに検査体制を立ち上げるとともに、検査実施能力の確保状況について定期的に国へ報告する。

2.2 国内における核酸検出検査（PCR 検査等）の汎用性の高い検査手法の確立と普及

2.2.1 検体や病原体の入手及び検査方法の確立

市は、国、県及び JIHS が連携して確立した検査法について、JIHS が作成・配布するマニュアル及び必要な PCR プライマー等（プローブ、陽性コントロール等を含む。以下「PCR プライマー等」という。）を入手する（JIHS がゲノム情報を入手した約 2 週間後を想定）。

2.2.2 検査体制の立上げと維持

市は、発熱外来が設立されていない状況において、感染が疑われる者に対して必要な検査を実施するため感染症対策に留意した検体採取及び検査体制を構築整備する。

2.3 研究開発企業等により検査診断技術の確立と普及

市は、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、市内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

第3節 対応期

【概要】

初動期に引き続き、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、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。また、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）の変化、感染症の流行状況の変化、検査の特徴等も踏まえつつ、社会経済活動の回復や維持を図ることについても検査の目的として取り組む。

3.1 検査体制の拡充

市は、市予防計画に基づき、保健所検査部門や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、定期的に国へ報告する。

3.2 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

市は、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、市内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

第11章 保健

第1節 準備期

【概要】

有事において、保健所は、地域における情報収集・分析を行い、地域の実情に応じた感染症対策を担う中核となる存在である。

サーベイランス等により、平時から市内での感染症の発生状況や、国・県等からの感染症に関する情報等の収集・分析を行う。

また、感染症危機発生時に備えた研修や訓練の実施、迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成、外部人材の活用も含めた人材の確保、業務量の想定、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を行うことにより、有事に保健所がその機能を果たすことができるようにする。

1.1 人材の確保

市は、保健所における流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため保健所職員、本庁等他部局からの応援職員、IHEAT 要員、市町村からの応援派遣等、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する。

1.1.1 外部の専門職（IHEAT 等）等の活用

市は、IHEAT の運用の主体として、IHEAT 要員の確保、名簿管理、研修を行う。また、所属先がある IHEAT 要員については支援が円滑に実施されるよう所属機関との調整等を行う。さらに、保健所における受入体制が整備されるよう人員や財源の確保、マニュアルの整備等必要な支援を行う。

1.1.2 受援体制の整備

市は、感染症有事体制を構成する人員のリスト及び有事対応の組織図を作成し、定期的に点検・更新を行うなど、受援の体制を整備する。

1.2 業務継続計画を含む体制の整備

- ① 市は、国からの要請を受けて、市予防計画に定める保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及び IHEAT 要員の確保数）の状況を毎年度確認する。
- ② 市は、保健所検査部門や検査等措置協定を締結している医療機関や民間検査機関等による検査体制の確保等を行う。
- ③ 市は、保健所業務に関する業務継続計画を策定する。保健所検査部門においても、優先的に取り組むべき業務の継続のために必要な体制をあらかじめ想定した上で業務継続計画を策定する。

なお、業務継続計画の策定に当たっては、有事における市等、保健所及び地方衛生研究所等の業務を整理するとともに、有事に円滑に業務継続計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時から ICT や外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。

1.3 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1.3.1 研修・訓練等の実施

- ① 市は、国からの要請を受けて、保健所の感染症有事体制を構成する人員（IHEAT 要員を含む）への年 1 回以上の研修・訓練を実施する。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国や県の研修等を積極的に活用しつつ、保健所等の人材育成に努める。また、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。
- ③ 市は、速やかに感染症有事体制に移行するため、感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。

1.3.2 多様な主体との連携体制の構築

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、県連携協議会を活用し、平時から県のみならず、近隣自治体、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

また、県連携協議会においては、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等について協議し、その結果を踏まえ、市は、市予防計画を策定・変更する。

なお、市予防計画を策定・変更する際には、市が作成する市行動計画や県が作成する医療計画及び予防計画、並びに地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づき市が作成する健康危機対処計画と整合性の確保を図る。

さらに、有事に、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）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合には、陽性者への食事の提供等の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、市は、協定を締結した民間宿泊事業者等との連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

1.4 保健所の体制整備

- ① 市は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査、病原体の収集や分析等の専門的業務を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。また、保健所や保健所検査部門における交替要員を含めた人員体制、設備等を整備するとともに、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。加えて、外部委託や他の自治体の協力を活用しつつ健康観察を実施できるよう体制を整備する。

- ② 市は、平時から新型インフルエンザ等の発生等の感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、健康危機対処計画を策定し、想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、ICT 活用等による業務の効率化、地域の専門職能集団や大学等の教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組む。
- また、訓練結果の評価を踏まえて健康危機対処計画の見直しを行うとともに、市の感染症有事体制を構成する人員については、平時から対象人員のリストを作成しておき、定期的に点検・更新を行う。
- ③ 市は、健康危機対処計画を策定し、施設及び機器の整備・メンテナンス、検査の精度管理の向上、感染症情報の管理等のためのシステムの活用、調査及び研究の充実、JIHS 等の関係機関との連携体制の構築、休日及び夜間において適切な対応を行う体制の整備等を図る。
- ④ 市は、迅速な検査及び疫学調査の機能の維持・強化を図るため、国が JIHS と連携して実施する訓練等に参加する。また、平時の訓練等を活用し、国及び県と協力して検査体制の維持に努める。
- ⑤ 保健所検査部門は、平時から県等の関係機関と協力し、有事の際に検体の輸送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。
- ⑥ 市は、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザや新型コロナ等の流行状況（病原体ゲノムサーベイランスを含む。）を迅速に把握する体制を整備する。
- ⑦ 市は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等）を把握する。
- ⑧ 市は、感染症法若しくは家畜伝染病予防法（昭和 26 年法律第 166 号）に基づく獣医師からの届出又は野鳥等に対する調査等に基づき、国内及び地域における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。また、医療機関から鳥インフルエンザの感染が疑われる者について保健所に情報提供・共有があった場合に、それぞれ情報提供・共有を行う体制を整備する。
- ⑨ 市は、国及び JIHS が主導する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）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

1.5 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 市は、国から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、市民に対して情報提供・共有を行う。また、市民への情報提供・共有方法や、市民向けのコールセンター等の設置を始めとした市民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の市民への情報提供、共有体制を構築できるようにする。
- ② 市は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である市民等と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、市民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理する。

- ③ 市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、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。
- ④ 市は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。
- ⑤ 保健所は、県衛生研究所等と連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症についての情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行う。

第2節 初動期

【概要】

初動期は、市民等が不安を感じ始める時期であり、市が定める予防計画に基づき、有事体制への移行準備を進め、患者発生後に迅速に対応できるようにすることが重要である。

また、市民に対しても、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の国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

2.1 有事体制への移行準備

- ① 市は、国からの要請や助言を受けて、市予防計画に基づく感染症有事体制（流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びIHEAT要員の確保数）及び保健所検査部門の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握するとともに、必要に応じて、公表後に備えた以下の(ア)から(オ)までの対応に係る準備を行う。
 - (ア) 医師の届出等で患者を把握した場合の患者等への対応（入院勧告・措置や積極的疫学調査等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）
 - (イ) 積極的疫学調査等による、集団感染（クラスター）の発生状況の把握
 - (ウ) IHEAT要員に対する市が管轄する区域内の地域保健対策に係る業務に従事すること等の要請
 - (エ) 感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による保健所の業務効率化
 - (オ) 保健所検査部門、医療機関、検査等措置協定を締結している民間検査機関等の検査体制の迅速な整備
- ② 市は、国からの要請や助言も踏まえて、市予防計画に基づく感染症有事体制及び保健所検査部門の有事の検査体制への移行準備状況を適時適切に判断し、速やかに検査

体制を立ち上げる。また、市は、部をまたいだ応援職員の派遣等の交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。

- ③ 市は、健康危機対処計画に基づき、全部局が連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、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）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。
- ④ 市は、JIHS による地方衛生研究所等への技術的支援等も活用し、検査等措置協定を締結している民間検査機関等や以下 2.2 に記載する相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。
- ⑤ 市は、健康危機対処計画に基づき、全部局が連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、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）を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進めるとともに、JIHS 等と連携して感染症の情報収集に努める。
- ⑥ 市は、国及び JIHS が主導する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）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

2.2 市民への情報発信・共有の開始

- ① 市は、国の要請に基づき相談センターを整備し、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じて適時に感染症指定医療機関への受診につながるよう周知する。
- ② 市は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民への周知、Q&A の公表、市民向けのコールセンター等の設置等を通じて、市民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

2.3 新型インフルエンザ等感染症にかかる発生等の公表前に市内で感染が確認された場合の対応

市は、政府行動計画第 3 部第 3 章第 2 節（「サーベイランス」における初動期）2-2-1 で開始する疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症にかかる発生等の公表前に市内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所等において、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。

第3節 対応期

【概要】

新型インフルエンザ等の発生時に、医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、保健所が求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たし、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応する。

その際、感染症の特徴や病原体の性状、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

3.1 有事体制への移行

- ① 市は、全庁からの応援職員の派遣、IHEAT 要員に対する支援要請等を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制を確立するとともに、保健所検査部門の検査体制を速やかに立ち上げる。
- ② 市は、IHEAT 要員への支援の要請については、IHEAT 運用支援システム（IHEAT. JP）を用いて行い、要請の際には、IHEAT 要員に対し、支援が必要な期間、活動場所及び業務内容等を提示する。また、IHEAT 要員への支援を行う際に、IHEAT 要員の本業の雇用主等に対し要請に必要な調整を行う。
- ③ 市は、国及び JIHS が主導する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）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

3.2 主な対応業務の実施

市は、市予防計画、健康危機対処計画、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、相互に連携するとともに、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、以下 3.2.1 から 3.2.7 ままでに記載する感染症対応業務を実施する。

3.2.1 相談対応

市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターの体制を強化し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。

3.2.2 検査・サーベイランス

- ① 市は、感染症対策上の必要性、保健所検査部門や検査等措置協定締結機関等における検査体制等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。
- ② 市は、検査等措置協定を締結している民間検査機関等を含めた検査体制が十分に拡充されるまでの間の必要な検査を実施する。

また、市は、JIHS との連携や他の地方衛生研究所等とのネットワークを活用した国内の新型インフルエンザ等に係る知見の収集、JIHS への地域の感染状況等の情報提供・共有、地域の変異株の状況の分析、愛知県及び保健所設置市の本庁や保健所等への情報提供・共有、県が検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査等に対する技術支援や精度管理等を通じ、地域におけるサーベイランス機能を発揮する。

- ③ 市は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。

3.2.3 積極的疫学調査

- ① 市は、感染源の推定や濃厚接触者等の特定を行うため、感染者又は感染者が属する集団に対して、JIHS が示す指針等に基づき積極的疫学調査を行う。
- ② 市は、積極的疫学調査を通じて集団感染（クラスター）への対策等を行うに当たって、必要に応じて、JIHS に対して実地疫学の専門家等の派遣を要請する。
- ③ 市は、流行初期以降（公表後おおむね 1 か月以降。以下本性において同じ。）においては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、保健所における業務負荷等を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。

3.2.4 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整

市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム（G-MIS）により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、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）や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養又は宿泊療養の調整を行う。

なお、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）等が明らかでない場合は、市は、得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ国及び JIHS へ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。

入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。

3.2.5 健康観察及び生活支援

- ① 市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、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）、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請や就業制限を行うとともに、外部委託や県を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。
- ② 市は、必要に応じ、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努める。
- ③ 市は、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能を活用することで、保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。

- ④ 市は、新型インフルエンザ等患者等への健康観察について、感染症やサーベイランスシステムを活用して行う場合は、症状が急変したときに速やかに医療機関での受診が可能となるよう、あらかじめ当該患者に、体調悪化時の連絡先等を伝えておく。
- ⑤ 市は、新型インフルエンザ等患者等の症状程度、地域の感染状況、病床使用率等を勘案し、やむを得ず自宅での療養を求めることとした時は、感染症サーベイランスシステムを活用した健康観察に加え、直接健康状態を確認できるようにしておく。

3.2.6 健康監視

市は、検疫所から通知があったときは、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。

3.2.7 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 市は、感染が拡大する時期にあつては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動対策等について、市民等の理解を深めるため、市民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。
- ② 市は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報発信に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。

3.3 感染状況に応じた取組

3.3.1 流行初期

3.3.1.1 迅速な対応体制への移行

- ① 市は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、市予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び保健所検査部門の有事の検査体制への移行状況を適時適切に把握する。
また、市は、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、他部局からの応援職員の派遣、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。
- ② 市は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等の ICT ツールの活用や県での業務の一元化・外部委託等により、保健所及び保健所検査部門における業務の効率化を推進する。
- ③ 市は、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、関係機関と連携して疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。
- ④ 市は、感染症有事体制への切替え、感染症有事体制を構成する人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を行う。
- ⑤ 市は、国及び JIHS が主導する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）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

3.3.1.2 検査体制の拡充

- ① 市は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、市予防計画に基づき、保健所検査部門や検査等措置協定締結機関等における検査体制を拡充する。
- ② 保健所検査部門は、検査実施の方針等を踏まえて検査を実施する。
- ③ 市は、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等の評価を踏まえ、無症状病原体保有者への検査が必要と判断された場合は、検査対象者等を関係機関へ周知する。

3.3.2 流行初期以降

3.3.2.1 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- ① 市は、引き続き、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、他部局からの応援職員の派遣、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。
- ② 市は、引き続き、保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、県での業務の一元化や外部委託等による業務効率化を進める。
- ③ 市は、保健所等において行う感染症対応業務について、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行うとともに、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）、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情や業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制や検査体制等の体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。
- ④ 市は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。

3.3.2.2 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

市は、対応期を通じて拡充した検査体制を維持しつつ、地域の変異株の状況の分析、県及び市や保健所設置市等への情報提供・共有等を実施する。

3.3.3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

市は、国からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。

また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びこれに伴う保健所等での対応の縮小について、市民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。

第12章 物資

第1節 準備期

【概要】

感染症対策のための物資等は、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。このため、有事に必要な物資を備蓄する。

1.1 感染症対策物資等の備蓄等

- ① 市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

- ② 市は、国及び県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。

第2節 初動期～対応期

【概要】

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。県に対し物資等の需給状況を確認し、生産要請等を働きかけることにより、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

2.1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

市は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な物資等を備蓄し、その状況を随時確認する。

第13章 市民の生活及び地域経済の安定の確保

第1節 準備期

【概要】

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、まん延の防止に関する措置等により、市民の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。事業者や市民等に対し、適切に情報を提供し、必要な準備を行うことを推奨する。

1.1 情報共有体制の整備

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

1.2 支援の実施に係る仕組みの整備

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

1.3 物資及び資材の備蓄

- ① 市は、市行動計画に基づき、第12章第1節（「物資」における準備期）（1.1）で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

- ② 市は、事業者や市民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。

1.4 生活支援を要する者への支援等の準備

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

1.5 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

市は、県の火葬体制を踏まえ、市内における火葬の適切な実施ができるよう戸籍事務担当部局等の関係機関を含めて、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

第2節 初動期

【概要】

新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や市民等に、事業継続に必要な対策の準備を呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民の生活及び社会経済活動の安定を確保する。

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。

第3節 対応期

【概要】

準備期での対応を基本として、市民の生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、まん延の防止に関する措置等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。指定地方公共機関及び登録事業者は、感染症対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民の生活及び社会経済活動の安定の確保に努める。

3.1 市民の生活の安定の確保を対象とした対応

3.1.1 心身への影響に関する施策

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。

3.1.2 生活支援を要する者への支援

市は、国からの要請を受けて、高齢者、障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。

3.1.3 教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

3.1.4 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、市民の生活及び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。

- ② 市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ③ 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。
- ④ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、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）、物価統制令（昭和 21 年勅令第 118 号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

3.1.5 埋葬・火葬の特例等

- ① 市は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。
- ② 市は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

3.2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3.2.1 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。

3.2.2 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

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

用語集

略称・用語	内容
医療機関等情報支援システム（G-MIS）	G-MIS（Gathering Medical Information System）は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
医療計画	医療法第30条の4第1項の規定に基づき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項に規定する県と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る正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染性	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。
感染症インテリジェンス	感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報（インテリジェンス）として提供する活動。
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。
感染症サーベイランスシステム	感染症法第12条や第14条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナウイルス感染症対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	市行動計画においては、感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（薬機法第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（同条第4項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等には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。

略称・用語	内容
感染症対策連携協議会	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。
帰国者等	帰国者及び入国者。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こす A 型又は A 型のような毎年の抗原変異が起こらない B 型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
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。
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（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
居宅等待機者等	検疫法第 14 条第 1 項第 4 号及び第 16 条の 3 第 1 項（これらの規定を同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長より、居宅等での待機要請を受けた者。又は、検疫法第 14 条第 1 項第 3 号及び第 16 条の 2 第 2 項（これらの規定を同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長より感染したおそれのある者に対し、一定期間（当該感染症の潜伏期間を考慮して定める期間）、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことを求められた者。
緊急事態宣言	特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第 2 条第 4 号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。

略称・用語	内容
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（同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。）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（感染症法第 44 条の 9 第 1 項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）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。
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）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、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、特措法に基づく県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査等措置協定	感染症法第 36 条の 6 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
検査等措置協定締結機関等	感染症法第 36 条の 6 に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関等）や宿泊施設等を指す。
国立健康危機管理研究機構（JIHS）	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、令和 7 年（2025 年）4 月に設立。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
サーベイランス	感染症・環境汚染・経済等の動向について調査・監視を行うこと。
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。
自宅療養者等	自宅療養者、宿泊療養者又は高齢者施設等若しくは障がい者施設等での療養者。
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。

略称・用語	内容
指定届出機関	感染症法第14条第1項の規定に基づき都道府県知事から指定を受けた病院又は診療所であり、五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当する機関。
重点区域	特措法第31条の6第1項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域。
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。）及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。 政府行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。
新型コロナ	新型コロナウイルス感染症（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（令和2年（2020年）1月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるもの。
新興・再興感染症	新興感染症とは「新たにヒトへの感染が証明された微生物で、またはそれまでその土地で存在していなかったが新たにそこでヒトへ病気をおこし始めてきたもの。」をいい、再興感染症とは「公衆衛生上ほとんど問題とならない程度まで患者が減少した後、ふたたび流行し患者数が増加した、または将来的に再び問題となる可能性がある感染症」をいう。
生活関連物資等	食料品や生活必需品、その他の市民生活との関連性が高い又は市民の社会経済活動上重要な物資。
積極的疫学調査	感染症法第15条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
全数把握	感染症法第12条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症（全数把握）について患者の発生の届出を行うもの。
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。

略称・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。
地方衛生研究所	地域保健法第 26 条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）をいう。
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	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。
定点把握	感染症法第 14 条の規定に基づき、県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法。
統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、JIHS から提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
登録事業者	特措法 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。
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。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
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。

略称・用語	内容
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つて当該感染症の症状を呈していないもの」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。
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めざす活動であり、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、多様な関係者の相互作用等を重視した概念。
リテラシー	特定の分野に関する知識や、それを正確に理解し活用する能力のこと。
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称。
流行初期医療確保措置	感染症法第36条の9第1項に規定する、県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関又は発熱外来において患者等の診療を行う医療機関に対し、流行初期における医療の確保に要する費用を支給する措置。
臨床研究中核病院	日本発の革新的医薬品・医療機器の開発等に必要となる質の高い臨床研究を推進するため、国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う病院として、医療法第4条の3の規定に基づき厚生労働大臣の承認を受けたもの。
ワンヘルス・アプローチ	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。
ICT	Information and Communication Technology の略。情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティやAI等が含まれる。

略称・用語	内容
IHEAT 要員	地域保健法第 21 条に規定する業務支援員。 ※「IHEAT(Infectious disease Health Emergency Assistance Team)」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。感染症法に基づき、都道府県知事が厚生労働大臣に対し応援について調整を行うよう求めることができる。
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。
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。