

本宮市
新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年3月
本宮市

目次

はじめに	1
第1部 計画策定の趣旨・位置付け.....	2
第1章 計画策定の趣旨.....	2
第1節 感染症危機を取り巻く状況	2
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画	3
第2章 計画の位置付け.....	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考え方	5
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的	5
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	6
第3節 対策の時期区分	8
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	9
第5節 対策推進のための役割分担	12
第6節 市行動計画の実効性を確保するための取組等	14
第2章 新型インフルエンザ等の対策項目と横断的視点	15
第1節 市行動計画における対策項目	15
第2節 横断的な視点	15
第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組	17
第1章 実施体制	17
第1節 準備期	18
第2節 初動期	19
第3節 対応期	19
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	21
第1節 準備期	21
第2節 初動期	23
第3節 対応期	23
第3章 まん延防止.....	25
第1節 準備期	25
第2節 初動期	26
第3節 対応期	26
第4章 ワクチン.....	27
第1節 準備期	27
第2節 初動期	32
第3節 対応期	34

第5章 保健	38
第1節 準備期	38
第2節 初動期	38
第3節 対応期	38
第6章 物資	40
第1節 準備期	40
第2節 初動期	40
第3節 対応期	41
第7章 市民生活及び地域経済の安定の確保.....	42
第1節 準備期	42
第2節 初動期	43
第3節 対応期	43
第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組（役割分担）	46
用語集.....	49

はじめに

近年、気候変動等による環境変化や、開発の進展による都市化や人口密度の増加等により、未知の感染症と接触する機会が増加しています。さらに、国際交流の進展や人や物の移動の高速化・大量化により、未知の感染症が発生した場合には、短期間で広範囲に拡散するおそれが大きくなってきています。

令和元年（2019年）12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎として集団発生後、世界中に感染が拡大した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下、「新型コロナナ」という。）は、令和2年（2020年）1月に日本国内で最初の感染者が確認されて以降、本市でも感染の拡大、縮小を長期間にわたって繰り返し、行政のみならず、医療機関や関係団体、事業者等が困難な判断・対応を余儀なくされるとともに、多くの市民が、様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなりました。

この新型コロナへの対応を通じて、未曾有の感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、市民の生命及び健康への大きな脅威となるだけでなく、経済や社会生活を始めとする市民生活の安定にも大きな影響を及ぼすものであることが明らかとなり、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、国家及び都道府県そして自治体の危機管理における重大な問題として、社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにしました。

感染症危機は、決して新型コロナ対応で終わったわけではありません。次なる感染症危機に備え、平時から感染症危機に対応できる体制を整備し、それを維持していくことが重要です。

国は、新型コロナへの対応の経験や課題を踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等¹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目指すため、令和6年（2024年）7月、「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。）を全面改定しました。

これに伴い、福島県においても、感染症危機の発生時において迅速かつ的確な対応に向けた準備を計画的に進めるため、学識経験者や市町村、各分野の関係団体等からの意見も踏まえ、「福島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。）を令和7年3月に改定しました。

本市も、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。）第8条に基づき、政府行動計画及び県行動計画との整合性を確保しつつ適切な役割分担のもと、本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。）を改定しました。

次なる感染症危機に備え、国や県、関係機関との緊密な連携を図りながら、市行動計画等の実効性を高め、感染症危機への対応力の向上に市一丸となって取り組んでいきます。

¹ 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。）第6条第7項第3号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第4号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。

第1部 計画策定の趣旨・位置付け

第1章 計画策定の趣旨

第1節 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、さらには、令和2年（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、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、人獣共通感染症について、ヒト、動物及び環境の分野横断的な課題解決に取り組むワンヘルス・アプローチや、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）への対策等の推進も重要な観点である。

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。

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興感染症等についても、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り、本市の危機管理としても重大な問題である。

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

(1) 政府及び県行動計画の作成・改定

国は、平成17年(2005年)に「新型インフルエンザ等対策行動計画」を作成し、平成21年(2009年)の新型インフルエンザ(A/H1N1)対応の教訓等を踏まえ、平成24年(2012年)4月に特措法が制定されたことに伴い、平成25年(2013年)6月、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示す政府行動計画を作成した。

令和元年(2019年)12月以降の新型コロナ対応の経験や課題を踏まえ、令和6年(2024年)7月、政府行動計画を全面改定した。

県においても、国の計画策定の動きを踏まえ、平成17年(2005年)12月に「福島県新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定した後、平成25年(2013年)12月には、特措法に基づき県行動計画を作成した。

昨今の新型コロナ対応を踏まえた政府行動計画の改定に伴い、県行動計画も全面改定した。

(2) 市行動計画の作成・改定

本市も、平成26年(2014年)12月に特措法に基づき、市行動計画を作成したが、新型コロナ対応を踏まえた政府行動計画及び県行動計画の改定に伴い、市行動計画を見直し、次なる感染症危機に備えるものである。

<策定及び改定の経過>

年	国	福島県	本宮市
平成17年(2005年)	「新型インフルエンザ等対策行動計画」の作成	「福島県新型インフルエンザ等対策行動計画」の作成	
平成21年(2009年)	新型インフルエンザ(A/H1N1)の発生		
平成24年(2012年)	新型インフルエンザ等対策特別措置法が制定		
平成25年(2013年)	「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」の作成	「福島県新型インフルエンザ等対策行動計画」の作成	
平成26年(2014年)			「本宮市新型インフルエンザ等対策行動計画」の作成
令和元年(2019年)	新型コロナウイルスの発生		
令和6年(2024年)	「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」の全面改定		
令和7年(2025年)		「福島県新型インフルエンザ等対策行動計画」の全面改定	
令和8年(2026年)			「本宮市新型インフルエンザ等対策行動計画」の全面改定

第2章 計画の位置付け

市行動計画は、特措法第8条に基づき、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえて、市内の新型インフルエンザ等対策の実施に関して定めるものである。

(1) 市行動計画で定める事項

- ① 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項
- ② 新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び市民への適切な方法による提供
- ③ 市民に対する予防接種の実施その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置
- ④ 生活環境の保全その他の市民生活及び地域経済の安定に関する措置
- ⑤ 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項
- ⑥ 他の地方公共団体その他の関係機関等との連携に関する事項

(2) 市行動計画の推進体制及び進捗管理・見直し

市行動計画の推進については、本宮市新型インフルエンザ等対策行動計画策定庁内委員会（以下、「委員会」という。）を中心とする部局横断的な体制の下、新型インフルエンザ等に関する情報共有や市行動計画に基づく取組の進捗管理を行うとともに、学識経験者や各分野の関係団体で構成される本宮市保健福祉行政推進協議会（以下、「協議会」という。）においても、各取組の進捗状況や課題等を確認し、政府行動計画及び県行動計画の改定の動きを踏まえ、必要な対策や計画の見直しについて協議を行い、本市における新型インフルエンザ等対策の推進を図る。

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考え方の趣旨

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内、さらには本市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が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、市民生活や社会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が、患者の発生が一定期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、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。

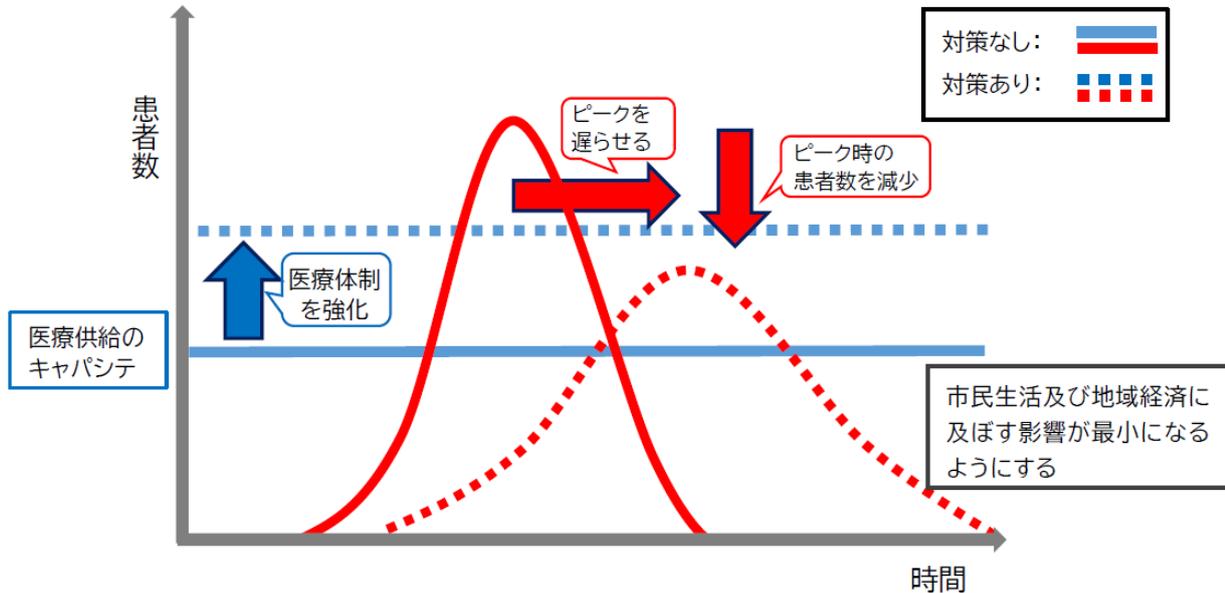
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する

- ① 感染拡大を抑え、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。
- ② 流行のピーク時の患者数等を極力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。
- ③ 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) 市民生活及び地域経済への影響を最小限に留める

- ① 市民生活及び地域経済の安定を確保する。
- ② 感染拡大防止と地域経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び地域経済活動への影響を軽減する。
- ③ 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- ④ 事業継続計画の作成や実施等により、医療提供の業務又は市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

<対策の概念図>



第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生段階や状況変化に応じて柔軟に対応していく必要がある。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルスのパンデミックの経験等を踏まえると、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。本市行動計画は、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえつつ、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、様々な状況で幅広く対応できるよう、以下の①から④までの考え方により、対策の選択肢を示すものとする。

(1) 特定の感染症を前提としないバランスのとれた戦略

- 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についても想定する。

また、科学的知見及び国、県の対策等を踏まえ、本市の地理的な条件、人口分布、少子高齢化、交通機関等の社会状況、医療提供体制等も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて戦略を確立する。(具体的な対策については、第3部において記載する。)

(2) 状況に応じた具体的対策の選択・実施

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や地域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て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。

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、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のため、適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いや咳エチケット²、場面に応じたマスク着用等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

² 咳やくしゃみの飛沫により他人に感染させないために、個人が咳・くしゃみをする際に、マスクやティッシュ・ハンカチ、袖を使って、口や鼻をおさえること。

第3節 対策の時期区分

(1) 対策の時期区分

「準備期」「初動期」「対応期」の3つの時期に区分し、対応すべき新型インフルエンザ等対策について定める。

【準備期】

- 新型インフルエンザ等が発生する前の時期（平時）

市民に対する啓発や県・市町村・企業等による事業継続計画等の策定、DXの推進、人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を行う。

【初動期】

- 国が感染症の急速なまん延及びその可能性がある事態を探知し、政府対策本部が設置された後、基本的対処方針が定められ、それに基づく対策が実行されるまでの時期

国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階において、初動対応の体制への切り替えを行うとともに、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じ、迅速かつ柔軟に対応する。

【対応期】

- 基本的対処方針に基づく対策を講ずる時期

対応期の中でも以下の①から④の時期に区分し、それぞれの時期に応じた対策を講ずるものとする。

① 封じ込めを念頭に対応する時期

- * 国内や県内で新型インフルエンザ等が発生した初期段階では、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、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、まずは封じ込めを念頭に対応する。
- * 病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。

② 病原体の性状等に応じて対応する時期

- * 国内や県内で感染が拡大し、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と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。

- * 病原性や感染性等を考慮し、国及び県が定めた具体的な各対策項目の内容をもとに、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。
- * 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。

③ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

- * 科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等により、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、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。
- * 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。

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

- * 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に移行する。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

市は、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、市行動計画に基づき、県などと相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。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①から④までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練等により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

① 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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

② 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や県内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の感染事例の報告を受けた後速やかに初動対応に動き出せるよう体制整備を進める。

③ 関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

- * 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、次なる感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

④ 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応

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

(2) 感染拡大防止と地域経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活及び地域経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的な健康を確保することが重要である。このため、以下の取組により、感染拡大防止と地域経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、市民の生命及び健康の保護と市民生活及び地域経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

① 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

- * 対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたりスク評価を考慮する。可能な限り科学的根拠に基づき対応するため、平時か情報収集・分析の体制整備を進める。

② 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することで、こどもを含め様々な年代の市民等の理解を深めるため、分かりやすい情報提供・共有が必要である。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する。

(3) 基本的人権の尊重

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとする。特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、国民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとするとともに、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、市民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

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

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けやすい社会的弱者への配慮に留意し、市民の安心の確保を図り、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

(4) 関係機関相互の連携協力の確保

市の対策本部は、国、県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。

市は、県に対し、必要に応じて特措法に基づき、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。

(5) 感染症危機下の災害対応

感染症危機下において災害対応が必要となる事態も想定し、平時から防災備蓄や、避難所施設の確保等を進めるとともに、自宅療養者等の避難のための情報共有など、県との連携体制の整備等に取り組む。

感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、市は、国及び県と連携し、災害の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。

(6) 記録の作成や保存

市は、対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成・保存する。

第5節 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、県、市町村及び指定（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、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組むとともに、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、それに係る国際協力の推進に努める。

こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期開発や確保に向けた対策を推進する。

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

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提供・共有を行う。

(2) 県の役割

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、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、地域における医療提供体制の確保やまん延防止のための対応など、県内における新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、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。

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や民間検査機関等との検査等措置協定の締結により、医療提供体制、検査体制、宿泊療養等の実施体制を確保するとともに、保健所や衛生研究所における対応体制について、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、必要な感染症対策を実行する。

こうした取組を進めるに当たっては、保健所設置市や感染症指定医療機関等で構成される連携協議会等を通じ、取組状況の進捗確認を行うとともに、感染症予防計画や医療計画、県行動計画の見直しについて協議を行う。

(3) 市町村の役割

市町村は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチン接種や、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。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

(4) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等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N95 マスク等の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を進めるとともに、連携協議会等の活用により、関係機関との連携を図ることが重要である。

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

(5) 指定（地方）公共機関の役割

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

(6) 登録事業者の役割

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は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。

(7) 一般の事業者の役割

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

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

(8) 市民の役割

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、咳エチケット、場面に応じたマスク着用、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に個人レベルでの対策を実施するよう努める。

第6節 市行動計画の実効性を確保するための取組等

(1) 定期的なフォローアップと必要な見直し

市における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、政府行動計画及び県行動計画の見直し状況等を踏まえ、市においても行動計画の見直しを行う。

市が行動計画の見直しを行うに当たっては、県と連携し、行動計画の充実に資する情報の共有など、必要な支援を受ける。

(2) 新型インフルエンザ等への備えに係る機運の醸成

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とから、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。

新型コロナへの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、市や学校、高齢者施設等が、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等に備える機運の醸成を図る。

第2章 新型インフルエンザ等の対策項目と横断的視点

第1節 市行動計画における対策項目

政府及び県行動計画を踏まえ、以下の7項目を市行動計画の主な対策項目とする。
なお、各対策項目の基本理念と具体的な内容については、第3部の各章に記載する。

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

第2節 横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、複数の対策項目に共通して考慮すべき横断的な視点は、以下の(1)から(3)の事項とする。

(1) 人材育成

感染症危機管理の対応能力を向上させるためには、平時から、中長期的な視野に立って、感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行うことが不可欠である。

日頃から、全庁体制で行う災害対応等のノウハウや知見を活用しながら、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制を想定した研修や訓練、人員の確保等に取り組む必要がある。

(2) 国、県、市町村及び関係機関の連携

新型インフルエンザ等の対応に当たっては、国、県、市町村が適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それを基に、県は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保を始めとした多岐に

わたる対策を地域の実情に応じて行う。市町村は、住民に最も近い行政単位として予防接種や住民生活支援等の役割が期待されている。

新型インフルエンザ等に関するデータや情報の円滑な収集や共有、住民等に対する適切な情報提供・共有など、新型インフルエンザ等の発生初期段階からの迅速な対応を可能にするためには、国、県、市町村及び関係機関の連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。また、国と県・市町村が平時から意見交換を行い、対策の現場を担う県・市町村の意見を新型インフルエンザ等対策の立案及び実施に適切に反映させるとともに、国と県・市町村が共同して訓練等を行い、連携体制を不断に確認及び改善していくことが重要である。

さらに、新型インフルエンザ等への対応では県・市町村の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、県及び保健所と市町村との連携など、広域的な連携についても想定し、平時から連携体制やネットワークの構築に取り組むことが求められる。

(3) DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

DXの推進は、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化が期待できるほか、研究開発へのデータ利活用の促進により新型インフルエンザ等への対応能力の向上に大きな可能性を持っている。

接種対象者の特定や接種記録管理等のための予防接種事務のデジタル化及び全国ネットワークの構築に向けた標準化、また、将来的には電子カルテと発生届の連携など、国によるDX推進の取組を踏まえ、新型インフルエンザ等対策におけるデジタル技術の活用を図るため、必要な環境整備を行うとともに、市町村や医療機関との連携により、事務従事者の行動の変容に繋がる意識改革や運用が開始された技術の普及・活用促進にも取り組んでいくことが重要である。

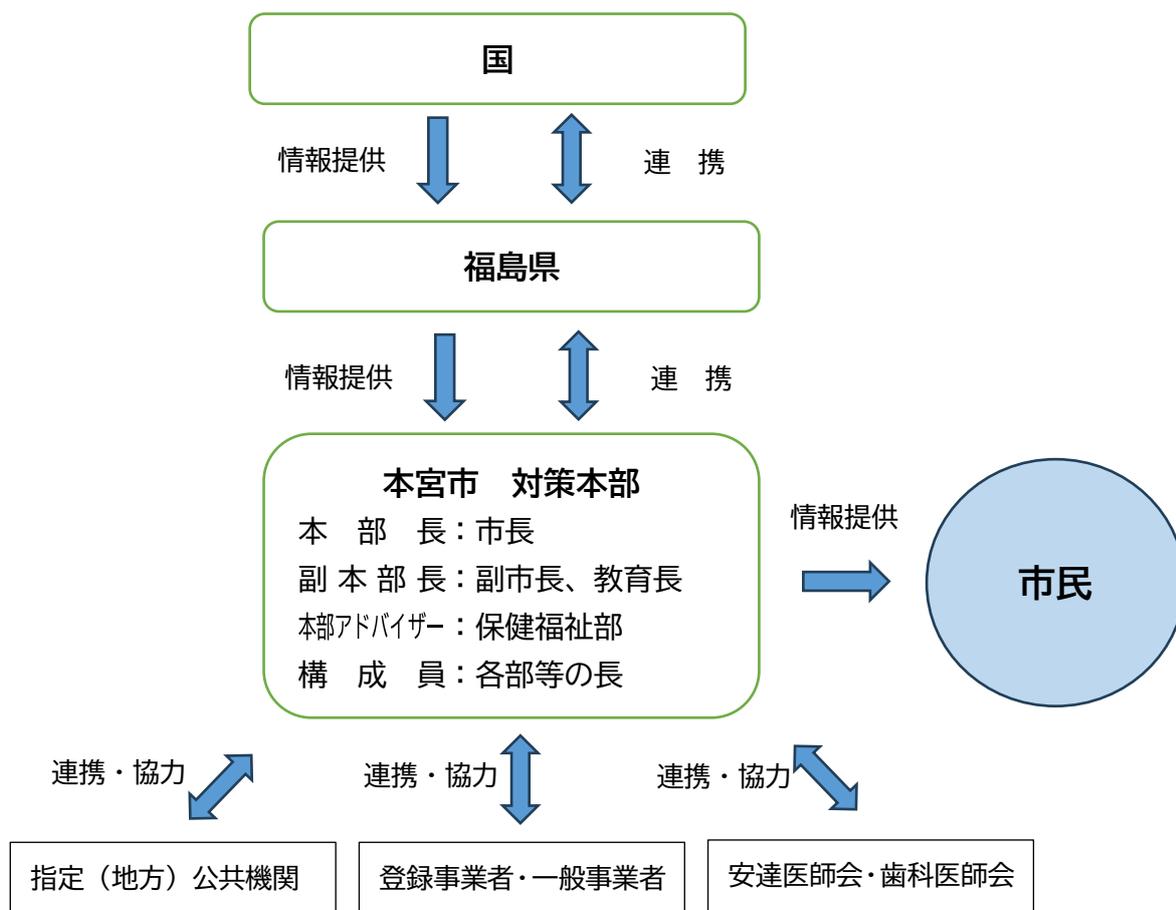
第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制³

感染症危機は市民の生命及び健康や市民生活及び地域経済に広く大きな被害を及ぼすことから、市全体、そして国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、市町村、医療機関、その他関係機関等の多様な主体が相互に連携を図りながら実効的な対策を講じていくことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、平時における準備を基に、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

〈市の感染症危機管理体制〉



³ 特措法第8条第2項第1号

第1節 準備期

1-1 実践的な訓練の実施（保健福祉部、関係部局）

市は、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員調整、縮小可能な業務の整理等を行う。

また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて各関係機関との連携を強化する。

1-2 行動計画等の作成や体制整備・強化（総務政策部、保健福祉部、関係部局）

① 市は、委員会において新型インフルエンザ等の発生前から、危機管理体制としての総合的な対策を検討し、新型インフルエンザ等対策に係る市行動計画を作成・変更する。

市は、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等から意見を聴く⁴。

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 県、市町村、指定（地方）公共機関、医療機関等は、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。

1-3 国・県・市町村及び関係機関等との連携の強化（保健福祉部、関係部局）

① 市は、国、県及び指定（地方）公共機関と相互に連携し、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。

② 市は、地域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。

⁴ 特措法第8条第7項及び第8項

第2節 初動期

2-1 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置（保健福祉部、関係部局）

- ① WHOが急速にまん延するおそれのある新たな感染症の発生を公表する等、新型インフルエンザ等の発生が確認されたことに伴い、国及び県が対策本部を設置した場合⁵、市は必要に応じて、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措置の準備を進める。
- ② 市は、新型インフルエンザ等対策に係る措置を迅速かつ的確に講じられるよう、庁内の対策本部体制の強化を図るため、全庁的な対応を進める。
また、市は必要に応じて、準備期における対策に基づき、必要な人員体制の強化が可能となるよう対応を進める。

2-2 迅速な対策の実施に必要な予算の確保（総務政策部、財務部、保健福祉部、関係部局）

市は、新型インフルエンザ等の発生及びその可能性がある事態を把握した際には、機動的かつ効果的な対策や支援を速やかに実施するため、国による財政支援⁶に関する情報を収集し、予算確保に取り組むとともに、必要に応じた、対策に要する経費について地方債を発行する⁷ことを検討し、所要の準備を行う。

第3節 対応期

3-1 基本となる実施体制の在り方

市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（対策本部）

- ① 市は、新型インフルエンザ等の蔓延によりその全部又は大部分の事務を行うことができなくな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⁸を要請する。
- ② 市は、その区域にかか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⁹。

⁵ 特措法第8条第7項及び第8項

⁶ 特措法第15条

⁷ 特措法第70条の2第1項

⁸ 特措法第26条の2第1項

⁹ 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

3-1-2 必要な財政上の措置（総務政策部、財務部、関係部局）

市は、国からの財政支援¹⁰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¹¹し、必要な対策を実施する。

3-2 緊急事態宣言がなされた場合の対応（対策本部）

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し¹²、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¹³。

3-3 市町村対策本部の廃止（対策本部）

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¹⁴。

¹⁰ 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

¹¹ 特措法第70条の2第1項

¹² 特措法第34条第1項

¹³ 特措法第36条第1項

¹⁴ 特措法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション¹⁵

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

このため、平時から市民の感染症に対する意識の把握に努め、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

第1節 準備期

1-1 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

1-1-1 感染症に関する情報提供・共有（総務政策部、保健福祉部、教育部、関係部局）

市は、平時から市民に対し、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、咳エチケット、場面に応じたマスク着用、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に、各種媒体を利用し、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う¹⁶。これらの取組等を通じ、情報提供・共有の有用な情報源として、市民等の認知度・信頼度が一層向上するよう努める。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。

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ため、保護者も含め、科学的根拠に基づいて感染症に正しく向き合うよう啓発に努める。また、こどもに対し分かりやすい情報提供・共有を行う。SNSの普及等に伴い情報の発信・拡散が容易となっているとともに、一度拡散された偽・誤情報への対処は困難であるため、市民へ正しい情報の選択と冷静な判断を呼び掛けるなど、偽・誤情報に関する啓発に努める。

¹⁵ 特措法第8条第2項第2号イ

¹⁵ 特措法第13条第1項

1-1-2 偏見・差別等に関する啓発（総務政策部、保健福祉部、教育部、関係部局）

市は、国、県及び関係機関と連携し、様々な機会を捉えて、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り得ること等について啓発する¹⁷。

また、県及び市は、保健衛生部局と教育委員会等が連携し、児童・生徒への感染症に関する正しい知識の普及や偏見・差別等をなくすための人権教育に取り組むとともに、保護者に対しても、科学的根拠等に基づいて感染症に正しく向き合うよう啓発に努める。

1-1-3 偽・誤情報に関する啓発（総務政策部、保健福祉部、教育部、関係部局）

SNSの普及等に伴い情報の発信・拡散が容易となっているとともに、一度拡散された偽・誤情報への対処は困難である。市は、国、県及び関係機関と連携し、国が提供・共有する情報を活用しながら、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう科学的知見等に基づく情報提供に取り組むとともに、市民等へ正しい情報の選択と冷静な判断を呼び掛けるなど、偽・誤情報に関する啓発に努める。

1-1-4 新型インフルエンザ等発生時における情報提供・共有体制の整備

（総務政策部、保健福祉部、関係部局）

市は、市民にとって最も身近な行政主体として、市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・広報や市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の要請があった際には、患者等に生活支援を行う。こうしたことを踏まえ、市は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など県が必要と認める情報の提供を受けることがある¹⁸。

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に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¹⁹。

1-1-5 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

（総務政策部、保健福祉部、関係部局）

市は、国からの要請を受けた場合、新型インフルエンザ等の発生時に、市民からの一般相談に応じるため、速やかなコールセンターの設置や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など、相談対応に必要な体制整備を進める。

¹⁷ 特措法第13条第2項

¹⁸ 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第16条等

¹⁹ 「感染状況等に係る都道府県と市町村の間の情報共有及び自宅・宿泊療養者等への対応に係る事例について」（令和5年6月19日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡）

第2節 初動期

2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有（総務政策部、保健福祉部、教育部、関係部局）

- ① 市は、国及び県が準備期にあらかじめ整理した情報提供・共有の在り方を踏まえて提供する情報に基づき、市民へ情報提供・共有を行う。
- ② 市は、県と連携し、市民が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。
- ③ 市は、市民の情報収集の利便性向上のため、関係部局を始め、国及び県の情報等について総覧できるよう、国及び県が必要に応じて立ち上げるウェブサイト等を活用し、情報提供を行う。
- ④ 市は、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うにあたっては、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、国及び県が示す感染症の発生状況等に関する公表基準等に基づき、具体的な対応を行う。

2-2 双方向のコミュニケーションの実施（総務政策部、保健福祉部、関係部局）

市は、国からの要請に基づき、コールセンターの設置や国が作成するQ & A等のホームページ掲載など、相談対応に必要な体制を整備するとともに、関係部局で情報を共有する。

2-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応（総務政策部、保健福祉部、教育部、関係部局）

市は、第2章第1節1-1-2に引き続き情報共有・提供を行う。

市は、国や県、NPO等が設置する偏見・差別等に関する相談窓口の情報について市民等に周知するなど、国及び県と連携し、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

2-4 医療提供体制の確保に関する周知（総務政策部、保健福祉部、教育部、関係部局）

市は、県と協力し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について県の相談センターを活用することを市民等に周知する。

第3節 対応期

3-1 基本的な対応方針（対策本部、関係部局）

以下の項目については、初動期に引き続き、適切に対応を行う。

- ・ 迅速かつ一体的な情報提供・共有（2-1）
- ・ 双方向のコミュニケーションの実施（2-2）
- ・ 偏見・差別等や偽・誤情報への対応（2-3）

3-2 医療提供体制の確保に関する周知（対策本部、総務政策部、保健福祉部）

市は、県と協力し、地域の医療提供体制や、相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等を含め医療機関への受診方法等について市民等に周知する。

3-3 こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明（対策本部、総務政策部、保健福祉部）

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や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や市民等への協力要請の方法が異なり得ることから、市は、国及び県と連携し、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得るよう努める。

3-4 ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期の対応（対策本部、総務政策部、保健福祉部）

市は、相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みへの変更及び、平時の感染対策の見直し等について、県と協力して、市民等への周知を行う。

3-5 リスク評価に基づく情報収集・分析結果の情報提供・共有（対策本部、総務政策部、保健福祉部）

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国の分析結果について、国や県と連携し、市民等に分かりやすく情報提供・共有を行う。

第3章 まん延防止²⁰

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活及び地域経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる事が重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を踏まえ、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づき、必要と考えられる地域・期間等において、迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置を行う。

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

第1節 準備期

1-1 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

(保健福祉部、教育部、関係部局)

市は、換気、咳エチケット、場面に応じたマスク着用、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、新型インフルエンザ等が発生した時の対策として、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、咳エチケット、場面に応じたマスク着用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。

²⁰特措法第8条第2項第2号イ

第2節 初動期

2-1 まん延防止対策の準備（保健福祉部、関係部局）

市は、国からの要請も踏まえ、市内における新型インフルエンザ等のまん延に備え、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

第3節 対応期

3-1 患者や濃厚接触者以外の市民に対する基本的な感染対策等に係る要請等 （対策本部、関係部局）

市は、国及び県と連携し、市民等に対し、換気、咳エチケット、場面に応じたマスク着用、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。

また、病原体の性状によって、症状のない時でも感染させる可能性がある場合には、必要に応じ、市民等に対して症状の有無にかかわらずマスクを着用するよう呼び掛けるなど、より効果的な感染対策の徹底を求める。

第4章 ワクチン²¹

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、市民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。そのため、国、県及び市は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。

新型インフルエンザ等の発生時には、国は安全で有効なワクチンの迅速な供給を行うとともに、事前の計画を踏まえつつ、県や市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保など、接種体制を構築し、ワクチンの接種を行う。

第1節 準備期

1-1 ワクチンの供給体制

1-1-1 ワクチンの流通に係る体制の整備（保健福祉部）

市は、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、県との連携の方法及び役割分担等の体制を整備する。

1-1-2 ワクチンの分配に係る体制の整備（保健福祉部）

市は、国がワクチンの分配に係るシステムを整備することを踏まえ、県と連携して速やかに分配できる体制を構築する。そのため、安達管内のワクチン配送事業者の随時把握をするほか、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、安達管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定する。

1-2 基準に該当する事業者の登録等（特定接種²²の場合）（保健福祉部、関係部局）

市は、特定接種の対象となる事業者に対する登録作業に係る周知など、国による事業者登録の取組に協力する。

²¹ 特措法第8条第2項第2号ロ

²² 特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するために行うものであり、国がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。

1-3 接種体制の構築

1-3-1 ワクチンの接種に必要な資材（保健福祉部）

市は、以下の表1を参考に、平時から予防接種に必要な物品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をする。

表1 予防接種に必要なと想定される物品

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

1-3-2 接種体制（保健福祉部、関係部局）

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、速やかに接種体制を構築できるよう、安達医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。

1-3-3 特定接種（総務政策部、保健福祉部、関係部局）

- ① 市は、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員に対する特定接種の実施主体として、接種を円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図る。
- ② 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（エッセンシャルワーカー）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。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。

- ③ 特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、国に人数を報告する。

1-3-4 住民接種（保健福祉部、教育部）

平時から以下①から③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。

- ① 市は、国等の協力を得ながら、市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²³。

- 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、希望する市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、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、安達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。

- i 接種対象者数
 - ii 地方公共団体の人員体制の確保
 - iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
 - iv 接種場所の確保（医療機関、公共施設）及び運営方法の策定
 - v 接種に必要な資材等の確保
 - vi 国、県及び市や、安達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。

²³ 予防接種法第6条第3項

表2 接種対象者の試算方法の考え方（政府ガイドラインより）

	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）	E 1	
乳児保護者 ※	人口統計（1歳未満）×2	E 2	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	$A - (B+C+D+E 1+E 2+F+G) = H$

※ 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、安達医師会等の協力を得てその確保を図る必要があり、個別接種、集団的接種いずれの場合も、安達医師会や医療機関等との協力の下、接種体制を構築する。
- d 市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する必要がある。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、安達医師会等と委託契約を締結し、安達医師会等が運営を行うことも可能とする。
- ② 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、居住する本宮市以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。
- ③ 市は、速やかに接種できるよう、安達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。

1-4 情報提供

1-4-1 住民への対応（保健福祉部）

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 Hesitancy²⁴」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。

1-4-2 市における対応（保健福祉部）

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市民への情報提供等を県の支援の下に行う。

1-4-3 衛生部局以外の分野との連携（保健福祉部、教育部、産業部）

市は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部局以外の分野等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要がある。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、市は、市教育委員会等との連携を進め、必要に応じて学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定する就学時の健康診断及び第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を市教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める必要がある。

²⁴ 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。

1-5 DXの推進（保健福祉部）

市は、予防接種関係のシステム（健康管理データバンクシステム等）が、国が整備するシステム基盤と連携できるよう整備をする。

スマートフォン等への接種勧奨の通知、スマートフォン等からの予診情報の入力、医療機関からの電子的な接種記録の入力や費用請求等、マイナンバーカードを活用した予防接種事務のデジタル化や標準化など、国が進めるDXを活用し、新型インフルエンザ等の発生により予防接種を開始する際に、迅速かつ正確に接種記録等の管理を行えるよう、必要な準備を進める。

第2節 初動期

2-1 接種体制

2-1-1 予防接種に係る情報収集、提供・共有（保健福祉部）

- ① 市は、県と連携し、ワクチンの供給量、必要な資材等、接種の実施方法、必要な予算措置等について積極的に情報を収集し、国及び県との情報共有を早期に行うよう努める。
- ② 市は、国や県と連携し、予防接種の開始に向け、副反応を含めた接種に関する相談対応体制の整備や、相談窓口の周知に努める。

2-1-2 接種体制の構築（保健福祉部）

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。また、国が大規模接種会場の設置や職域接種等の実施が必要と認める場合は、国や県と連携して必要な準備を行う。

2-1-3 ワクチンの接種に必要な資材（保健福祉部）

市は、第4章第1節1-3-1表1（P28）において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。

2-1-4 特定接種（総務政策部、保健福祉部、関係部局）

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際には、安達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安達医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

2-1-5 住民接種（総務政策部、保健福祉部、関係部局）

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。

- ① 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の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。
- ② 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、それぞれの業務について、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、市保健福祉部が連携接種を行うことが考えられる。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。
- ③ 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、市は安達医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ④ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、安達医師会、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、公共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において接種を行うことについても協議を行う。
- ⑤ 市は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、介護保険部局等や安達医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- ⑥ 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を手配する。
- ⑦ 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、市の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。
- ⑧ 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、応急治療のため、第4章第1節1-3-1表1(P28)の救急処置用品が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ安達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、安達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とあり、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、第4章第1節1-3-1表1(P28)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。

- ⑨ 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をする。
- ⑩ 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際、接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、会場確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや、要配慮者への対応が可能なよう準備を行う。

第3節 対応期

3-1 ワクチンや必要な資材の供給（対策本部、保健福祉部）

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4章第1節1-1を踏まえて、接種開始後はワクチン等の使用実績等により、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、ワクチンの割り当て量の調整を行う。

- ① 市は、国からの要請を受けて、ワクチンを、市に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。
- ② 市は、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も含めて、地域間の融通等もあわせて行う。
- ④ 市は、国からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用することも含めて、地域間の融通等を行う。

3-2 接種体制

市は、準備期及び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

3-2-1-1 地方公務員に対する特定接種の実施（対策本部、総務政策部、保健福祉部、関係部局）

国が、特定接種を実施することを決定した場合において、市は、国と連携し、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並びに特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

3-2-2 住民接種

3-2-2-1 予防接種体制の構築（対策本部、総務政策部、保健福祉部、関係部局）

市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に市において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 発熱等の症状を呈している等で予防接種を行うことが不適切な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知し、さらに、接種会場において掲示等により注意喚起することにより、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、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。
- ④ 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、訪問による接種も検討する。
- ⑤ 原子力災害により避難している者が接種を希望する場合は、市で円滑に予防接種を受けられるよう、国や県、避難元自治体と連携して対応する。

3-2-2-2 接種開始に関する情報提供・共有（対策本部、保健福祉部）

- 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。
- 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者に対しては、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。

- 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。なお、電子的に情報を収集することが困難な者に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。

3-2-2-3 接種体制の拡充（対策本部、保健福祉部）

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて公共施設等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、安達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（保健福祉部）

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 健康被害に対する速やかな救済（保健福祉部）

市は、予防接種の実施により健康被害が生じたと認定された者への救済制度について、市民等へ周知を行い、迅速な救済に取り組む。

- 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、住民接種の場合は住民票を登録していた市町村となる。
- 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町村とする。
- 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。

3-4 情報提供・共有（対策本部、保健福祉部）

- ① 市は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について市民への周知・共有を行う。
- ② 市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行う。
- ③ パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を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。

3-4-1 特定接種に係る対応（保健福祉部）

市は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

3-4-2 住民接種に係る対応（保健福祉部）

市は、実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。

- ① 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。
 - 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。
- ② これらを踏まえ、広報に当たっては、市は、次のような点に留意しわかりやすく伝える。
 - a 接種の目的や優先接種の意義等について。
 - 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。
 - c 接種の時期、方法など、市民一人一人がどのように対応するべきかについて。

第5章 保健

県は、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施する必要がある。市は、市民の生命及び健康を保護することを目的に、県と連携し、県から応援要請を受けた際に協力する。

第1節 準備期

1-1 人材の確保（保健福祉部）

市は、新型インフルエンザ等の発生時において、保健所へ応援職員を派遣協力することについて、平時から県と協議し、保健所の感染症有事体制を構成する人員の確保に協力する。

1-2 生活支援の準備（保健福祉部）

有事において、自宅や宿泊療養施設²⁵で療養する陽性者への食事の提供等²⁶、宿泊施設の確保等が必要となるため、市は、県や県が協定を締結した民間宿泊事業者²⁷等との連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備えた体制の整備を進める。

1-3 健康観察の準備（保健福祉部）

市は、県や医療機関、外部委託業者と協力した健康観察の実施体制の整備に協力する。

第2節 初動期

2-1 人材の派遣（保健福祉部）

市は、第5章第1節1-1の協議に基づき協力する。

第3節 対応期

3-1 有事体制における情報共有（対策本部、保健福祉部）

市は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する市民等の理解の増進を図るために必要な情報を県と共有する²⁸。

²⁵ 感染症法第44条の3第2項及び第50条の2第2項（第44条の9の規定により準用する場合を含む。）に定める宿泊施設をいう。

²⁶ 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

²⁷ 感染症法第36条の6第1項

²⁸ 感染症法第16条第2項及び第3項

3-2 健康観察及び生活支援（対策本部）

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

第6章 物資²⁹

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、医療や検査等の円滑な実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策物資等が医療機関を始め関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。

第1節 準備期

1-1 感染症対策物資等の備蓄等³⁰（保健福祉部、市民部）

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³¹。

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³²。

市は、安達地方広域行政組合と連携し、国及び県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。

第2節 初動期

2-1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認（保健福祉部）

市は、第7章第1節1-3の備蓄物資について、定期的に備蓄状況等を確認する。

²⁹ 特措法第8条第2項第2号ハ

³⁰ ワクチン接種資器材等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

³¹ 特措法第10条

³² 特措法第11条

第3節 対応期

3-1 備蓄物資等の供給に関する相互協力（対策本部、関係部局）

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、国や県、関係機関等とともに、備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める³³。

³³ 特措法第51条

第7章 市民生活及び地域経済の安定の確保³⁴

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び地域経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、国、県、市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを勧奨する。新型インフルエンザ等の発生時には、国、県、市は、市民生活及び地域経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、事業者や市民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

第1節 準備期

1-1 情報共有体制の整備（保健福祉部、関係部局）

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（関係部局）

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。

1-3 物資及び資材の備蓄³⁵（保健福祉部、市民部、関係部局）

市は、市行動計画に基づき、第6章第1節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³⁶。

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³⁷。

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。

³⁴ 特措法第8条第2項第2号ハ

³⁵ ワクチン接種資器材等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

³⁶ 特措法第10条

³⁷ 特措法第11条

1-4 生活支援を要する者への支援等の準備（保健福祉部）

市は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障がい者等の要配慮者³⁸等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を検討する。

1-5 火葬能力等の把握、火葬体制の整備（市民部）

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。

第2節 初動期

2-1 事業継続に向けた準備等の要請（関係部局）

市は、国及び県と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、必要に応じて事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状が見られる従業員等への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等、感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。

2-2 遺体の火葬・安置（市民部）

市は、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

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（保健福祉部、教育部）

市は、新型インフルエンザ等の発生・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。

³⁸ 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「(参考) 要配慮者への対応」を参照。

3-1-2 生活支援を要する者への支援（保健福祉部、市民部）

市は、国からの要請を受けて、高齢者、障がい者等の要配慮者³⁸等に応じ生活支援（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（教育部、関係部局）

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³⁹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（産業部、関係部局）

- ① 国、県及び市は、市民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- ② 国、県及び市は、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 国、県及び市は、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、それぞれの行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。
- ④ 国、県及び市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は市民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰や供給不足が生じ（生じるおそれがある）たときは、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⁴⁰。

3-1-5 埋葬・火葬の特例等（市民部、関係部局）

- ① 市は、県を通じての国からの要請を受けて、安達地方広域行政組合と連携し、可能な限り火葬炉を稼働させる。
- ② 市は、遺体の搬送作業及び安達地方広域行政組合あだたら聖苑と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。
- 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安達地方広域行政組合と連携し応援・協力をを行う。

³⁸ 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「(参考) 要配慮者への対応」を参照。

³⁹ 特措法第45条第2項

⁴⁰ 特措法第59条

- ④ 市は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- ⑤ 市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ⑥ 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。
- 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町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例⁴¹が設けられた際には、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

3-2 地域経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1 事業継続に関する事業者への要請等 (対策本部、関係部局)

市は、国及び県と連携し、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業所や職場における感染防止対策の実施を要請する。

3-2-2 事業者に対する支援 (産業部)

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

3-2-3 市民生活及び地域経済の安定に関する措置 (建設部)

水道事業者及び水道用水供給事業者である市は、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。

⁴¹ 特措法第56条第1項

○ 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組（役割分担）

分野	対応時期	対応項目	対応部局	
第1章 実施体制	準備期	1-1	実践的な訓練の実施	保健福祉部、関係部局
		1-2	行動計画等の作成や体制整備・強化	総務政策部、保健福祉部、 関係部局
		1-3	国・県・市町村等の連携の強化	保健福祉部、関係部局
	初動期	2-1	新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置	保健福祉部、関係部局
		2-2	迅速な対策の実施に必要な予算の確保	総務政策部、財務部、 保健福祉部、関係部局
	対応期	3-1-1	職員の派遣・応援への対応	対策本部
		3-1-2	必要な財政上の措置	総務政策部、財務部、 関係部局
		3-2	緊急事態宣言がなされた場合の対応	対策本部
		3-3	市町村対策本部の廃止	
	第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	準備期	1-1-1	感染症に関する情報提供・共有
1-1-2			偏見・差別等に関する啓発	
1-1-3			偽・誤情報に関する啓発	
1-1-4			新型インフルエンザ等発生時における情報提供・共有体制の整備	総務政策部、保健福祉部、 関係部局
1-1-5			双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進	
初動期		2-1	迅速かつ一体的な情報提供・共有	総務政策部、保健福祉部、 教育部、関係部局
		2-2	双方向のコミュニケーションの実施	総務政策部、保健福祉部、 関係部局
		2-3	偏見・差別等や偽・誤情報への対応	総務政策部、保健福祉部、 教育部、関係部局
		2-4	医療提供体制の確保に関する周知	
対応期		3-1	基本的な対応方針	対策本部、関係部局
		3-2	医療提供体制の確保に関する周知	対策本部、総務政策部、 保健福祉部
		3-3	こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明	
		3-4	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期の対応	
		3-5	リスク評価に基づく情報収集・分析結果の情報提供・共有	

分野	対応時期	対応項目	対応部局
第3章 まん延防止	準備期	1-1 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等	保健福祉部、教育部、関係部局
	初動期	2-1 まん延防止対策の準備	保健福祉部、関係部局
	対応期	3-1 患者や濃厚接触者以外の市民に対する基本的な感染対策等に係る要請等	対策本部、関係部局
第4章 ワクチン	準備期	1-1-1 ワクチンの流通に係る体制の整備	保健福祉部
		1-1-2 ワクチンの分配に係る体制の整備	
		1-2 基準に該当する事業者の登録等（特定接種の場合）	保健福祉部、関係部局
		1-3-1 ワクチンの接種に必要な資材	保健福祉部
		1-3-2 接種体制	保健福祉部、関係部局
		1-3-3 特定接種	総務政策部、保健福祉部、関係部局
		1-3-4 住民接種	保健福祉部、教育部
		1-4-1 住民への対応	保健福祉部
		1-4-2 市における対応	
		1-4-3 衛生部局以外の分野との連携	保健福祉部、教育部、産業部
		1-5 DXの推進	保健福祉部
	初動期	2-1-1 予防接種に係る情報収集、提供・共有	保健福祉部
		2-1-2 接種体制の構築	
		2-1-3 ワクチンの接種に必要な資材	
		2-1-4 特定接種	総務政策部、保健福祉部、関係部局
		2-1-5 住民接種	
	対応期	3-1 ワクチンや必要な資材の供給	対策本部、保健福祉部
		3-2-1-1 地方公務員に対する特定接種の実施	対策本部、総務政策部、保健福祉部、関係部局
		3-2-2-1 予防接種体制の構築	
		3-2-2-2 接種開始に関する情報提供・共有	対策本部、保健福祉部
		3-2-2-3 接種体制の拡充	
		3-2-2-4 接種記録の管理	
		3-3 健康被害に対する速やかな救済	保健福祉部
		3-4 情報提供・共有	対策本部、保健福祉部
		3-4-1 特定接種に係る対応	保健福祉部
		3-4-2 住民接種に係る対応	

分野	対応時期	対応項目	対応部局	
第5章 保 健	準備期	1-1	人材の確保	保健福祉部
		1-2	生活支援の準備	
		1-3	健康観察の準備	
	初動期	2-1	人材の派遣	保健福祉部
	対応期	3-1	有事体制における情報共有	対策本部、保健福祉部
		3-2	健康観察及び生活支援	対策本部
第6章 物 資	準備期	1-1	感染症対策物資等の備蓄等	保健福祉部、市民部
	初動期	2-1	感染症対策物資等の備蓄状況等の確認	保健福祉部
	対応期	3-1	備蓄物資等の供給に関する相互協力	対策本部、関係部局
第7章 市民生活及び地域経済の安定の確保	準備期	1-1	情報共有体制の整備	保健福祉部、関係部局
		1-2	支援の実施に係る仕組みの整備	関係部局
		1-3	物資及び資材の備蓄	保健福祉部、市民部、関係部局
		1-4	生活支援を要する者への支援等の準備	保健福祉部
		1-5	火葬能力等の把握、火葬体制の整備	市民部
	初動期	2-1	事業継続に向けた準備等の要請	関係部局
		2-2	遺体の火葬・安置	市民部
	対応期	3-1-1	心身への影響に関する施策	保健福祉部、教育部
		3-1-2	生活支援を要する者への支援	保健福祉部、市民部
		3-1-3	教育及び学びの継続に関する支援	教育部、関係部局
		3-1-4	生活関連物資等の価格の安定等	産業部、関係部局
		3-1-5	埋葬・火葬の特例等	市民部、関係部局
		3-2-1	事業継続に関する事業者への要請等	対策本部、関係部局
		3-2-2	事業者に対する支援	産業部
3-2-3	市民生活及び地域経済の安定に関する措置	建設部		

用語集

用語	内容
医療計画	医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症指定医療機関	本県行動計画においては、感染症法第 6 条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（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、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。
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。

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、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。
検査等措置協定	感染症法第 36 条の 6 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。 なお、感染症法に基づく医療措置協定において、N95 マスク、サージカルマスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド及び非滅菌手袋の 5 物資の備蓄を推奨している。
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。）及び感染症法第 6 条第 9 項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。本市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、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者及び入国者又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。

用語	内容
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
登録事業者	特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第 2 条第 2 号の 2 に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第 1 条に規定するもの。
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。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度（血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合）を測定する医療機器。
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。
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。
感染症予防計画	感染症法第 10 条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。

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