

稲沢市新型インフルエンザ等 対策行動計画(案)

愛知県稲沢市

目次

はじめに

1	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
2	愛知県の取組の経緯	2
3	稲沢市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定経緯	4
第I部	新型インフルエンザ等対策の基本方針	6
第1章	新型インフルエンザ等対策実施に関する基本的な方針	6
第1節	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	6
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	対策実施上の時期区分	7
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	新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	12
第2章	市行動計画における対策項目と横断的視点	16
第1節	市行動計画における対策項目並びに基本理念と目標	16
第2節	複数の対策項目に共通する横断的な視点	19
第3章	市行動計画の実効性の確保等	22
第1節	市行動計画の実効性の確保	22
第2節	市行動計画等	23
第II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	24
第1章	実施体制	24
第1節	準備期	24
第2節	初動期	25
第3節	対応期	25
第2章	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	27
第1節	準備期	27
第2節	初動期	27
第3節	対応期	28
第3章	まん延防止	30
第1節	準備期	30
第2節	初動期	30
第4章	ワクチン	31
第1節	準備期	31
第2節	初動期	36
第3節	対応期	38
第5章	保健	42

第3節 対応期	- 42 -
第6章 物資	- 43 -
第1節 準備期	- 43 -
第7章 市民生活及び地域経済の安定の確保	- 44 -
第1節 準備期	- 44 -
第2節 初動期	- 44 -
第3節 対応期	- 45 -
用語集	- 47 -

はじめに

1 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、世界的な大流行（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、未知の感染症である新感染症の中で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある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、事業者等の新型インフルエンザ等の発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別な措置を定めたものであり、感染症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な態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

2020 年 1 月に我が国で最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。）の感染者が確認されて以降、新型コロナの感染拡大により、国民の生命及び健康が脅かされ、国民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けた。この未曾有の感染症危機において、グローバル社会の中で、急激に変化する事象に対し、国民はもとより、政治、行政、医療関係者、事業者等、国を挙げての取組が進められた。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。）の改定は、新型コロナへの対応（以下「新型コロナ対応」という。）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ウイルス感染症等、これらを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。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いく。

【政府行動計画の改定概要】

政府行動計画は、感染症有事に際して迅速に対処を行うため、あらかじめ有事の際の対応策を整理し、平時の備えの充実を図る。有事に際しては、政府行

動計画の様々な対策の選択肢を参考に、基本的対処方針（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 18 条第 1 項に規定する基本的対処方針をいう。以下同じ。）を作成し、対応を行っていく。従前の政府行動計画は、2013 年に策定されたものであるが、今般、初めてとなる抜本改正が行われた。具体的には、

- ・ 新型コロナ対応の経験やその間に行われた関係法令等の整備
- ・ 内閣感染症危機管理統括庁（以下「統括庁」という。）や国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）の設置等を通じた感染症危機対応への体制整備
- ・ 国及び都道府県の総合調整権限
- ・ 指示権限の創設
- ・ 拡充によるガバナンス強化

等を踏まえ、各種の対策を抜本的に拡充し、具体化している。また、対象とする疾患についても、新型インフルエンザや新型コロナ感染症等だけでなくその他の幅広い呼吸器感染症をも念頭に置くこととした上で、記載を 3 期（準備期、初動期及び対応期）に分け、特に準備期の取組を充実させている。また、対策項目をこれまでの 6 項目から 13 項目に拡充させ、新型コロナ対応で課題となった項目を独立させ、記載の充実を図る。感染が長期化する可能性も踏まえ、複数の感染拡大の波への対応や、ワクチンや治療薬の普及等に応じた対策の機動的な切替えについても明確化する。さらに、実効性を確保するため、実施状況のフォローアップや定期的な改定を行うとともに、国及び都道府県を始めとした多様な主体の参画による実践的な訓練を実施することとする。

2 愛知県の取組の経緯

愛知県においては、特措法の制定以前の 2005 年に、知事を本部長とする「愛知県新型インフルエンザ対策本部」を設置した。また、同年、国は「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、本県においても「愛知県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

その後、数次にわたり、本県の行動計画を改定してきたが、2009 年 2 月に国の行動計画が、「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及び検疫法の一部を改正する法律（平成 20 年法律第 30 号）」の一部改正や科学的な知見の蓄積により、大幅に改定されたことから、国との対策の連携強化を図るため、同年 5 月に暫定的な改定を行った。さらに、新型インフルエンザ発生時においても、県が必要な業務を維持できるようにするため、2010 年 11 月に、発生時の業務継続上の基本的事項を定めた「愛知県庁業務継続計画

〔新型インフルエンザ対応編〕」を策定公表した。なお、この業務継続計画は、2011年3月に、適用範囲を地方機関まで拡大している。

2009年4月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的大流行となり、日本でも発生後1年余で約2千万人がり患したと推計されたが、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人であり、死亡率は0.16（人口10万対）と、諸外国と比較して低い水準にとどまった。また、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られた。病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ（A/H1N1）においても、一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫なども見られ、病原性の高い新型インフルエンザが発生しまん延する場合に備えるため、2012年2月に愛知県新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。

国では、この新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるため、2012年4月に、病原性の高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定されるに至った。

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。）が作成され、愛知県も特措法第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。）を作成した。県行動計画は、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県が実施する措置等を示すとともに、市町村が市町村行動計画を、指定（地方）公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めており、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等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。

2019年12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、2020年1月には日本で初発の新型コロナの感染者が確認され、同月、愛知県でも感染者が確認された。

その後、同月には閣議決定による政府対策本部（新型コロナウイルス感染症対策本部をいう。以下この章において同じ。）が設置され、愛知県においても県対策本部（愛知県新型コロナウイルス感染症対策本部をいう。以下この章において同じ。）が設置された。

同年2月には、国において、新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の立上げや「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」の決定等が行われた。

同年3月には特措法が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措法に基づく政府対策本部の設置、基本的対処方針の策定が行われたのを受け、

県も特措法に基づく県対策本部を設置する等、特措法に基づき国、県及び市町村が連携して取り組む体制が整えられた。

その後、国においては、特措法に基づく緊急事態宣言（特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言をいう。以下同じ。）の発出、医療提供体制の強化、予備費による緊急対応策や補正予算による対策、まん延防止等重点措置の創設等の特措法改正、変異株への対応、ワクチン接種の実施、行動制限の緩和等、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、国家の危機管理として新型コロナ対応が行われた。本県においても、緊急事態宣言又はまん延防止等重点措置に基づく各種要請により感染拡大防止に努めたほか、感染状況に合わせて県独自の政策として、ドライブスルー検査、大規模会場でのワクチン接種、宿泊療養施設の設置、夜間を含む入院調整及び自宅療養者等への配食サービス等の対策を行ってきた。そして、国においては、国内感染者の確認から3年余り経過した。

2023年5月8日、新型コロナを感染症法上の5類感染症に位置付けることとし、同日に政府対策本部及び基本的対処方針が廃止されたことを受け、本県においても特措法に基づく対策本部を廃止した。

今般、3年超にわたって特措法に基づき新型コロナ対応が行われたが、この経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、国民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする国民生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。感染症危機の影響を受ける範囲についても、新型コロナ対応では、全ての国民が、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った。この間の経験は、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、国家の危機管理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た。そして、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なく、次なる感染症危機は将来必ず到来するものである。

3 稲沢市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定経緯

本市では、平成21年10月に策定した稲沢市新型インフルエンザ対策行動計画を廃止し、特措法第8条に基づき、新たに、稲沢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、平成30年度に修正した。

しかしながら、新型コロナウイルスという未曾有の感染症危機に3年超直面し、多くの課題が見つかり、また、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえ、社会全体での対応が必要であったことから、国は令和6年7月に政府行動計画を、愛知県は令和7年7月に県行動計画を改定した。本市もこ

れらを基に、新たに新型インフルエンザ等対策に係る以下3項目の実現を図るため、市行動計画を全面改定するものである。

- ・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

市行動計画では、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等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。なお、市行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、以下のとおりとする。

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">(1) 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(2) 感染症法第6条第8項に規定する指定感染症（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恐れがあるもの）(3) 感染症法第6条第9項に規定する新感染症（その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの） |
|--|

市行動計画は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見や新型インフルエンザ等対策の検証等を通じ、必要に応じ適時適切に見直すものとする。

【計画期間】 2026年度から2031年度までの6年間

第 I 部 新型インフルエンザ等対策の基本方針

第 1 章 新型インフルエンザ等対策実施に関する基本的な方針

第 1 節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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社会経済活動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、り患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、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) 市民生活及び社会経済活動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。
 - ・市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。
 - ・地域での感染対策等により、病欠者等の数を減らす。

第 2 節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナ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ウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を

踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

稲沢市のある愛知県は、国際空港、新幹線、各種高速道路など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、愛知県から起こることも十分にあり得ると考えられる。また、海外から他の都道府県へ侵入した場合であっても、短時間で県内に伝播することが十分に予想される。このため、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせ、バランスのとれた戦略を目指すことが重要であり、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、一連の流れを持った戦略を確立していく。

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社会経済活動に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画を基に、国及び県と協議の上、柔軟に対策を講じる。

第3節 対策実施上の時期区分

発生段階を、準備期、初動期及び対応期の3段階に区分し、時期ごとの対策を講ずる。

- ①準備期：発生前の段階では、地域における医療体制の整備や市民に対する啓発、また、有事に想定される対策を迅速かつ的確に講じるために必要な訓練、人材育成、DX（デジタル・トランスフォーメーション）を活用した情報収集・分析など、取り組みを充実させる。
- ②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感知して以降、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。
- ③対応期：対応期については、以下のBからDまでの時期に区分する。
 - ・B 封じ込めを念頭に対応する時期
 - ・C-1 病原体の性状等に応じて対応する時期
 - ・C-2 ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期
 - ・D 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

○対応期B：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 C-1：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り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 C-2：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 D：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。

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第Ⅱ部の「新型インフルエンザ等対策の各項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

特に対応期 C-1 の「病原体の性状等に応じて対応する時期」においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。

また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大括りの分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

また、対応期 C-2 の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期 D の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行

する時期」を迎えることも想定される。

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

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

国、県、市町村又は指定（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、県行動計画及び市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るとともに、訓練により迅速な初動体制を確立を図り、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着手でき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普段の点検や改善

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普段の点検や改善を行う。

（エ） 医療提供体制の把握及びリスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法（昭和23年法律第205号）等の制度改正による医療提供体制等について把握するとともに、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、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） DXの推進や人材育成等

医療関連情報の有効活用、国や県との連携の円滑化、関係者間の迅速かつ効率的な情報共有体制の整備による業務の効率化及び負担軽減等を図るためのDXの推進や人材育成に取り組む。

(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を保持し、市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

(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) 医療提供体制と市民生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には、国や県のリスク評価に基づき、医療提供体制で対応できるレベルを超える可能性がある場合等には、市は適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

(ウ) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

市は、国や県が行った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。併せて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素については、国、県が可能な範囲で具体的に事前に定める。

(エ) 対策項目ごとの時期区分

国は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。市は、国の目安等を踏まえつつ、県が示す地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づき、対応する。

(オ) 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、市民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め、様々な場面を活用して普及し、子どもを含め様々な年代の市民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、高齢者施設や障がい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

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。

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

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

(4) 危機管理としての特措法の性格

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

ないことに留意する。

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、愛知県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）及び稲沢市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。県から国に対して、又は市から県に対して、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があった場合には、国又は県はその要請趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

(6) 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等において必要となる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

市は県と連携し、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、市の防災安全課を中心に避難所施設の確保等を進めるとともに、県及び市において、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。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、市は、国及び県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、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節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。また、国は、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。

国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時における

ワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

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

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

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

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、国は、新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

（２）地方公共団体の役割

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

【愛知県】

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められる。このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に關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、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。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。

(3) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練及び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の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

(7) 市民の役割

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。

また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

第2章 市行動計画における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並びに基本理念と目標

1 新型インフルエンザ等対策の対策項目

市行動計画は、国の市町村行動計画作成の手引きにより下記の7項目について、平常時から感染症危機に対応できる体制づくりを行い、新型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症等を含む幅広い感染症の発生時に、国・県とともに感染症拡大を可能な限り抑制し、市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう感染症危機に強く、しなやかに対応できる社会を目指す。

- 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 市民生活及び社会経済活動の安定の確保

2 対策項目ごとの基本理念と目標

市行動計画の主な対策7項目については、新型インフルエンザ等対策行動計画の主たる目的を実現するに当たり、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する必要がある。そのため、①から⑦までのそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要となる。

①実施体制

国は、感染症危機について、国民の生命及び健康や国民生活及び社会経済活動に大きな被害を及ぼすことから、国家の危機管理の問題として取り組む必要があるとしている。このため市は、国や県、事業者等と、相互に連携を図り、一体となった対策を進めることが重要となる。

また、新型インフルエンザ等の発生前より、関係機関間での緊密な連携を維持しつつ、人材の確保や育成、実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。新型インフルエンザ等の発生時は、平時における準備を基に、迅速な情報収集を行い、政府対策本部及び愛知県対策本部が設置された場合には、直ちに市長を本部長とした市対策本部を設置し対策を講じるものとする。

《実施体制》

- ・ 平時から政府対策本部及び県対策本部が設置前までの体制

【稲沢市新型インフルエンザ等対策幹事会議】

会 長 子ども健康部長

副会長 総合政策部長

委 員 上記以外の各部長、健康推進課長

事務局 健康推進課

- ・ 政府対策本部及び県対策本部が設置後の体制

【稲沢市新型インフルエンザ等対策本部】

本部長 市長

副本部長 副市長、教育長

本部員 各部の長、ほか市の職員のうち市長が任命

各部班の体制 対策本部設置時に決定

事務局 健康推進課

②情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、各種対策を効果的に行うためには、迅速に正しい情報を提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、市民、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、市は平時から、国が把握している国民の感染症に対する意識に関する情報を参考に、市民の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。

③まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供と併せて、必要に応じてまん延防止対策を講じることで、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ことを重要である。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。県は、国から示される対策の切替の判断の指標に基づいて必要と考えられる地域・機関において、まん延防止等重点措置の実施や緊急事態措置を行う。

市は、県の決定した措置の内容に応じ、迅速に対応に当たるものとする。
また、特措法第5条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとするとしていることや、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。

④ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、市民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や、重症者数を抑え、医療提供体制が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。このため、市は、医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う必要がある。

⑤保健

新型インフルエンザ等の発生状況は、地域によって異なり、地域の感染状況や医療提供体制の状況に応じた対策を実施し、市民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、市民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要となる。

県は、効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所や地方衛生研究所等から積極的疫学調査による接触者の検索や感染源の推定を通じ、患者の発生動向の把握や情報提供・共有が重要な役割となる。新型インフルエンザ等の感染拡大により患者が急増した場合、健康観察、検査結果の分析等の業務負荷の急増が想定される。このため、県等は平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を図る必要があり、これらの取り組みに資するよう国が必要な支援を行うことにより、全国一体となって地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。

市は、県の依頼に応じて、健康観察等に協力し、必要に応じて報告する。

⑥物資

新型インフルエンザ等が発生した場合には、全国的かつ全県的に急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施

が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策物資等が医療機関をはじめとする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。

国は、新型インフルエンザ等発生時に、感染症物資等の需給状況の把握を行い、不足が懸念される場合等には、必要に応じて感染症対策物資等の供給量の増加を図るための生産要請等を行い、医療機関等で必要な感染症対策物資等が確保されるように取り組む。このため、市は県と連携し、平時から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、定期的に備蓄状況を確認する。

⑦市民の生活及び社会経済活動の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、市は、国や県と連携しながら、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定（地方）公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。事業者の事業継続及び市民生活・社会経済活動の安定の確保には、国が講ずる支援策を踏まえ、市の実情に留意しながら、必要な対策と適切な支援を検討する。また、事業者や市民は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

第2節 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、国は以下のⅠからⅤまでの視点を掲げ、複数の対策項目に共通して考慮すべき内容としている。このうち、市として必要と思われる項目ⅠからⅢまでのそれぞれ考慮すべき内容は、次のとおりである。

Ⅰ 人材育成

Ⅱ 国及び地方公共団体との連携

Ⅲ DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

（Ⅳ 研究開発への支援）

（Ⅴ 国際的な連携）

Ⅰ 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。多くの職員が感染症危機管理に携わる可能性があることも踏

まえて、より幅広い人材を対象とした訓練や研修等を通じ人材育成を行い、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げる取組を行うことが重要である。

また、将来の感染症危機において地域の対策のリーダーシップをとることができる人材を確保することも重要である。

このほか、リスクコミュニケーションを含め、感染症対応業務に関する研修及び訓練の実施や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の構築のための研修や訓練等の取組、日頃からの感染症対応部門と危機管理部門との連携や連動等が求められる。

未曾有の災害となりうるため、全庁体制等の近接領域でのノウハウや知見の活用も行いながら、必要な研修及び訓練や人材育成を進めることにも取り組むべきである。また、地域の医療機関等においても、国や県、市町村、関係団体等による訓練や研修等により、新型インフルエンザ等への対応能力を向上させ、幅広い対応体制を構築するための人材育成を平時から進めることが期待される。

II 国及び地方公共団体との連携

国と地方公共団体との適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それを基に、県は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保を始めとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行う。また、市は住民に最も近い行政単位として予防接種や住民の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への備えをより万全なものとするためには、国及び県、市の連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。さらに、新型インフルエンザ等への対応では地方公共団体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、新型インフルエンザ等の発生時は都道府県間の連携、県と市町村との連携、保健所間の連携も重要であり、こうした地方公共団体間の広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

平時からの地方公共団体間の広域的な連携による取組や県及び国による支援等を行うことが求められる。新型インフルエンザ等の発生の初期段階からの迅速な対応を可能にするためには、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・分析等が求められる。このため、平時から県及び国との連携体制やネットワークの構築に努める。

また、市は、新型インフルエンザ等の発生時に住民、事業者、関係機関等に対して適切な情報提供・共有を行うため、国からできる限り分かりやすい形で情報提供・共有を行うことが求められる。そのために、事務負担の軽減や分かりやすさの向上等の観点から、国が中心となり検討する情報

提供・共有等の方法等の工夫について、連携して取り組む。

新型インフルエンザ等対策に当たっては、平時から国との意見交換を進め、新型インフルエンザ等対策の立案及び実施に当たっても、対策現場を担う市としての意見を持ち、国や県と共同し訓練等を行い、連携体制を改善していくことが重要である。

Ⅲ DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

①DXの推進

近年取組が進みつつあるDX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、研究開発への利用等のデータの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。

新型コロナ対応を踏まえ、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことを目指し、医療DXを含め、感染症危機対応に備えたDXを推進していくことが不可欠である。

国は、DX推進の取組として、接種対象者の特定や接種記録の管理等の予防接種事務のデジタル化及び標準化による全国ネットワークの構築、電子カルテ情報の標準化等を進めていくとともに、国と地方公共団体、各地方公共団体間、行政機関と医療機関等との間の情報収集・共有、分析の基盤が整備されていくことが重要である。また、国及び国立健康危機管理研究機構（JIHS）は、ワクチンや治療薬等の研究開発の基盤構築のための臨床情報の収集に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつも、電子カルテから情報を抽出する体制を構築する等、治療薬の研究開発や治療法の確立に資する整備を行っていく。これらのほか、医療機関における発生届に係る入力業務の負担軽減等を図るため、電子カルテと発生届の連携に向けて検討を進める。

さらに、DX推進に必要となる、人材の育成やデータ管理の在り方の検討を進めるとともに、収集された情報の利活用の促進に向けた課題の整理や検討を進める。国は、こうした取組を進めていくに当たっては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、国民一人一人への適時適切な情報提供・共有を行うことが重要としている。

②その他の新技術

近年、新たな技術を用いた医薬品開発や生成AI等の技術革新がなされている。新型インフルエンザ等対策においては、新型コロナ対応での取組も含め、新技術の社会実装も念頭に対応を検討することが極めて重要である。

第3章 市行動計画の実効性の確保等

第1節 市行動計画の実効性の確保

1. 新型インフルエンザ等への機運の維持

市行動計画は、新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、政府行動計画及び県行動計画が改定された際は、市行動計画も適宜見直しを行い、改定後も、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。

2. 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

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

3. 定期的なフォローアップと見直し

国は、訓練の実施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、政府行動計画や同計画のガイドライン等の関連文書について必要な見直しを行うことが重要とし、こうした観点から、政府行動計画やガイドライン等の関連文書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、推進会議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り組み状況の見える化を、統括庁を中心に行うとしている。

また、国は、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はじ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、概ね6年ごとに政府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していることから、市においてもその見直しに伴い必要な対応を行う。

なお、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われた場合は、上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に政府行動計画等が見直されることから、市の行動計画についても必要な見直しを行う。

第2節 市行動計画等

1.市行動計画

政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえて、市での新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするために、市においても行動計画の見直しを行う。

2.指定（地方）公共機関業務計画

指定（地方）公共機関においても、新型コロナ対応を振り返りつつ、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものにする観点から、確実な業務継続のために必要な取組を検討する。こうした検討の結果やDXの推進、テレワークの普及状況等も踏まえながら業務計画の必要な見直しを行う。

第Ⅱ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Ⅰ章 実施体制

第Ⅰ節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、市が一体となった取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、研修や訓練を通じ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関係機関間の連携を強化する。

(2) 所要の対応

1-1. 実践的な訓練の実施

市は、政府行動計画及び愛知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. 地方公共団体等の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、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市町村は、新型インフルエンザ等対策に携わる行政官等の養成等を行う。

1-3. 国・県・市町村等の連携の強化

- ①市は、国、県及び指定（地方）公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。
- ②国、県、市町村及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、県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

(1) 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、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守るため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期における検討等に基づき、国及び県の指示に従い、必要に応じて対策本部幹事会を開催し、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) 所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

- ①国が政府対策本部を設置した場合や愛知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を可能とするため、国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、対策に要する経費について地方債を発行することを検討し、所要の準備を行う。

第3節 対応期

(1) 目的

初動期に引き続き、発生から収束するまで、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、対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。感染症危機の状況並びに市民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整備し見直す。

(2) 所要の対応

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

- ①市は、新型インフルエンザ等のまん延により当該市町村がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、愛知県に対し、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、他の市町村又は愛知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について

3-2-1. 緊急事態宣言

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに対策本部を設置する。

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

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、遅滞なく対策本部を廃止する。

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

(1) 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、平時から、市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取り組みを進める必要がある。

(2) 所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

1-1-1. 市における情報提供・共有について

地域における住民に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいて、市が果たす役割は大きい。準備期から住民が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行う。

1-1-2. 愛知県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は、住民に最も身近な行政として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。こうしたことを踏まえ、市長は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など愛知県知事が必要と認める情報の提供を受けるとされている。有事における円滑な連携のため、当該情報連携について、愛知県と市で具体的手順をあらかじめ決めておく。

1-1-3. 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、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置するための準備を進める。

第2節 初動期

(1) 目的

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

(2) 所要の対応

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

市においては、国の取り組み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、地域の実情を踏まえた説明が求められる。準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、住民に対して必要な情報提供・共有を行う。

2-1-2. 市と県との感染状況等の情報提供・共有について

市は、県から新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して協力を求められることがあった場合に、状況に応じて協力することとする。

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国の要請に基づき、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、国・県等と情報共有を図る。

【主な情報提供・共有の内容】

- ・感染症の特性に関する情報
- ・感染症発生状況に関する情報
- ・有効な感染防止対策に関する情報
- ・水際対策に関する情報
- ・検査に関する情報
- ・医療提供体制、治療法に関する情報
- ・(生活関連物資を含めた) 物資の供給状況に関する情報
- ・各種相談窓口(コールセンター等)に関する情報

第3節 対応期

(1) 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断し、行動できるようにすることが重要である。このため、市は、市民等の関心事項等を踏まえつつ、感染対策に対する市民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す。その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与する

ことや、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

(2) 所要の対応

3-1. 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

市においては、国の取り組み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、地域の実情を踏まえた説明が求められる。準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、住民に対して必要な情報提供・共有を行う。

3-1-2. 愛知県と市との間における感染症状況等の情報提供・共有について

市は、住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愛知県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことがあり得る。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

3-2-1. 双方向のコミュニケーションの実施について

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等の運営を継続する。

【主な情報提供・共有の内容】

- ・ 感染症の特性に関する情報
- ・ 感染症発生状況に関する情報
- ・ 有効な感染防止対策に関する情報
- ・ 水際対策に関する情報
- ・ まん延防止対策に関する情報
- ・ ワクチンに関する情報
- ・ 検査に関する情報
- ・ 医療提供体制、治療法に関する情報
- ・ (生活関連物資を含めた) 物資の供給状況に関する情報
- ・ 各種支援策に関する情報
- ・ 各種相談窓口 (コールセンター等) に関する情報

第3章 まん延防止

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、感染拡大のスピードやピークを抑制することで、市民の生命及び健康を保護する。このため、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、市民や事業者の理解促進に取り組む。

(2) 所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

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

(1) 目的

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

このため、市内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

(2) 所要の対応

2-1. 国内でのまん延防止対策の準備

①市は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対策の準備を行う。

第4章 ワクチン

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び社会経済活動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、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

(2) 所要の対応

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

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

予防接種に必要な可能性のある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール、手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> ビニール袋、輪ゴム <input type="checkbox"/> 救急用品 ・ 血圧計 ・ 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（エピペン）、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 ・ 携帯用酸素 <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・耐冷手袋等 <input type="checkbox"/> 薬液用トレー、アルミホイル <input type="checkbox"/> 名札（待ち時間長い人用） <input type="checkbox"/> 書き方見本、従事者用チェック表	<input type="checkbox"/> マスク・使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> フェースシールド、ガウン <input type="checkbox"/> 膿盆、ごみ箱 <input type="checkbox"/> 聴診器、使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> ペンライト ボールペン <input type="checkbox"/> アルコール消毒綿、ノンアルコール消毒綿 <input type="checkbox"/> 注射用絆創膏
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン（黒・赤・青） <input type="checkbox"/> 日付印・スタンプ台・はさみ・卓上時計 <input type="checkbox"/> バインダー
	【会場設営用】
	<input type="checkbox"/> 机・椅子・スクリーン、延長コード <input type="checkbox"/> ポール・チェーン、表示板 <input type="checkbox"/> 簡易ベッド

1-2. 供給体制

市は、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事

業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位でのワクチン分配量を決定する必要もあることから、市内医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

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

訓練時に想定する必要がある主な事項

- 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、保健センター、学校等）及び運営方法の策定
- v 接種に必要な資材等の確保
- vi 接種会場での救急対応手順等の確認
- vii 国、県及び市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
- viii 接種に関する住民への周知方法の策定

1-3-2. 特定接種

①特定接種

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市の地方公務員については、当該地方公務員の所属する市を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に登録事業者のうち市民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。このため、市は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。

②接種体制の構築

市は、特定接種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、厚生労働省宛に人数を報告する。

【特定接種の対象者及び条件】

対象者 条件 登録事業者

「医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」に従事する者（登録対象者）国家公務員及び地方公務員

- i 新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務に従事する者
- ii 新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務に従事する者
- iii 民間の登録対象者と同様の職務に従事する者

1-3-3. 住民接種

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。

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、国等の指示に基づき、市が当該市の区域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構築を図る。

a 市は、住民接種については、厚生労働省及び愛知県の協力を得ながら、希望する市民が速やかに接種できるよう、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、稲沢市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。

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。また、高齢者支援施設等の入居者など、市又は愛知県の介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

接種対象者の試算方法の考え方

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

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、稲沢市医師会等の協力を得てその確保を図るべきであり、個別接種、集団的接種いずれの場合も、稲沢市医師会や医療機関との協力の下、接種体制が構築できるよう事前に合意を得られるよう調整を図る。

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（調整）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入り口から出口の動線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないように配置する。なお、医師及び看護師の配置については自ら直接運営するほか、稲沢市医師会等と委託契約を締結し、当該医師会が運営を行うことも可能である。

(イ) 市及び愛知県は、円滑な接種の実施のための協議の場を設けるとともに、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する地方公共団体以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。

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

を進める。

1-4. 情報提供・共有

1-4-1. 住民への対応

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 Hesitancy」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。こうした状況を踏まえ、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

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行うこととなり、愛知県は、こうした市の取組を支援することになる。

1-4-3. 衛生部局以外の分野との連携

市は、予防接種施策の推進に当たり健康推進課を中心に市総合政策部、高齢介護課、福祉課など市内連携や医療関係者との協力体制を強化する必要がある。また、児童生徒に対する予防接種施策に当たっては、教育委員会との連携が不可欠であり、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 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。

1-5. DX の推進

- ①市は、市町村が活用する予防接種関係システム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。
- ②市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受け取ることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。
- ③市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を市民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登

録を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないように環境整備に取り組む。

第2節 初動期

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

2-1-2. ワクチン接種に必要な資材

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

2-2. 接種体制

2-2-1. 特定接種

接種には、多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、愛知県、及び市は、稲沢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稲沢市医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

2-2-2. 住民接種

- ①市は、目標となる接種ベ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、接種に必要な資材の確保に向けた調整を開始する。予防接種の円滑な推進を図るために、対象者の的確な把握のため、高齢介護課、福祉課及び健康推進課が連携して行う。
- ②接種の準備に当たっては、健康推進課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。
- ③予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。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。
- ④接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は稲沢市医

師会等の協力を得て、その確保を図る。

- ⑤市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、稲沢市医師会の協力のもと、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、併せて接種実施医療機関等に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、必要に応じて保健センター・学校などの公共の施設等の医療機関外の会場を活用し、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。また、県を通じて近隣市町村など県内の情報を把握する。県においては、市町村の接種負担を軽減するため、大規模接種会場を設けることも考えられる。
- ⑥市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、国の方針に基づき県や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- ⑦市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチン配送や予約管理、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業務のデジタル化が実現できるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。
- ⑧医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を選定する。なお、具体的な医療従事者数の例としては、予診担当医師1名、接種担当医師又は看護師1名、接種補助1名、薬液充填担当薬剤師又は看護師1名を1チームとする。受付、記録、誘導案内、予診票確認、接種済証発行などについては、事務職員等が担当することが考えられる。
- ⑨接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応が見られた際に、応急措置ができるよう、薬剤購入等に関して、あらかじめ稲沢市医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品については、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は、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、稲沢市医師会等地域の医療機関や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関と調整を行い、搬送先となる接種会場付近の二次医療機関等を選択して、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。必要物品（アルコール綿、医療廃棄物容器等）については、市が準備することになるため、事前にその準備・備蓄は困難であることから、稲沢市医師会等から一定程度持参してもらう等、事前に検討する。独自で調達する場合は、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、少なくとも情報交換を行うなど具体的に事前準備する。

- ⑩感染性廃棄物が運搬されるまで、廃棄物の処理及び清掃に関する法律の基準を遵守し、保管場所等に必要な措置を行う。また、廃棄物業者と収集の頻度・量等について、よく相談する。
- ⑪感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、進行方向へ一定に流れていくよう配置する。予診票の記入漏れや予防接種の判断を行う際に、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広い会場を確保することや要配慮者への対応ができるように準備する。

第3節 対応期

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、医療機関等の必要なワクチン数、接種者数等を総合して行うものとし、接種後は、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、各市町村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。
- ③市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するため、健康推進課を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って市内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、医療機関間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて医療機関間の融通等も併せて行う。必要に応じて、愛知県と調整し、地域間の融通調整を依頼する。
- ④市は、厚生労働省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、愛知県に他の製品を活用すること等も含め地域間の融通調整を依頼する。

3-2. 接種体制

①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

3-2-1-1. 地方公務員に対する特定接種の実施

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

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種体制の構築

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

3-2-2-3. 接種に関する情報提供・共有

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、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。
- 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方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。

3-2-2-4. 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利用した医療機関以外での接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の高齢介護課等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制の構築を図る。

3-2-2-5. 接種記録の管理

国、都道府県、市町村は、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

- ①予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市となる。
- 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る市町村となる。
- ③市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者への情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者からの相談等への対応を適切に行う。

3-4. 情報提供・共有

- 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、住民への周知・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ことも検討する。

- 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患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

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

- ①市は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。
- ②特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。
- 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ない接種体制により、混乱も起こり得る。
- ③これらを踏まえ、広報に当たっては、次の点に留意する。
- a 接種目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。
 - b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝える必要がある。
 - 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べきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

第5章 保健

第3節 対応期

3-1. 主な対応業務の実施

3-1-1. 健康観察及び生活支援

- ①市は、県が実施する健康観察に協力する。
- ②市は、県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営む上で必要なサービスの提供や物品の支給に協力する。

第6章 物資

第1節 準備期

1-1. 感染症対策物資の備蓄等

- 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するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

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

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

第7章 市民の生活及び地域経済の安定の確保

第1節 準備期

1-1. 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発生時の支援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6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、マスクや消毒液等の衛生用品、食料品や生活必需品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、障がい者等の要配慮者への生活支援（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きを決めておく。

1-5. 火葬体制の構築

市は、県の火葬体制を踏まえ、区域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には戸籍事務担当部局等の関係機関と調整を行うものとする。

第2節 初動期

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

3-1. 住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、障がい者等の要配慮者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、買い占め及び売り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不当な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、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は地域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い占め及び売り惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

- ①市は、県を通じて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、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。
- ③市は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。
- ④市は、県を通じて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あわせて市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- 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期に措置を講ずるとともに、県からの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が設けられるので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続きを行う。

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民の生活及び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

市は水道事業者として、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

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りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。)、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症指定医療機関	政府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。
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
業務計画	特措法第 9 条に基づき指定(地方)公共機関が作成する、新型インフルエンザ等対策に関する計画。
業務継続計画(BCP)	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態宣言	特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、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）機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
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、2025年4月に設立された国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
5類感染症	感染症法第6条第6項に規定する感染症。新型コロナウイルス感染症は、2023年5月8日に「5類感染症」に位置付けられた。
指定感染症	感染症法第6条第8項に基づき、政府が政令で一時的に指定する感染症。指定期間は、原則1年で、必要に応じて延長される。
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、その全国かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸症状等がある者からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
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。

特定物資	特措法 55 条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資（医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。）であって生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの。
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。
パンデミックワクチン	流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
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。
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、多様な関係者の相互作用等を重視した概念。