

瀬戸市
新型インフルエンザ等対策行動計画

令和 8 （2026） 年 6 月
瀬戸市

目次

I	はじめに	1
1	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
2	政府の感染症危機管理の体制	1
3	取り組みの経緯	2
II	新型インフルエンザ等対策の基本的な方針	4
第1章	対策の目的	4
第2章	新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	4
第3章	様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	6
第1節	有事のシナリオの考え方	6
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と横断的視点	14
第1節	市行動計画の主な対策項目並びにその基本理念及び目標	14
III	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	18
第1章	実施体制	18
第1節	準備期	18
第2節	初動期	19
第3節	対応期	20
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	22
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	25
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	51
第3節	対応期	55
第5章	保健	59
第1節	準備期	59
第2節	初動期	59
第3節	対応期	59

第6章 物資	60
第1節 準備期	60
第7章 市民の生活及び市民経済の安定の確保	62
第1節 準備期	62
第2節 初動期	63
第3節 対応期	63
附属資料	66

I 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。これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定地方公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、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（感染症法第6条第7項）
- ② 指定感染症（感染症法第6条第8項）（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- ③ 新感染症（感染症法第6条第9項）（全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

である。

2 政府の感染症危機管理の体制

次の感染症危機に対応する政府の司令塔機能を強化するため、内閣法（昭和22年法律第5号）が改正され、2023（令和5）年9月に内閣官房に内閣感染症危機管理統括庁（以下「統括庁」という。）が設置された。統括庁は、感染症対応に係る関係省庁に対する総合調整を平時から有事まで一貫して統括する組織である。

あわせて、感染症対応能力を強化するため、同月に厚生労働省に感染症対策部が設置された。

さらに、国立健康危機管理研究機構法（令和5年法律第46号）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（令和7）年4月に国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）が設置された。JIHSは、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・包括的に行う組織である。

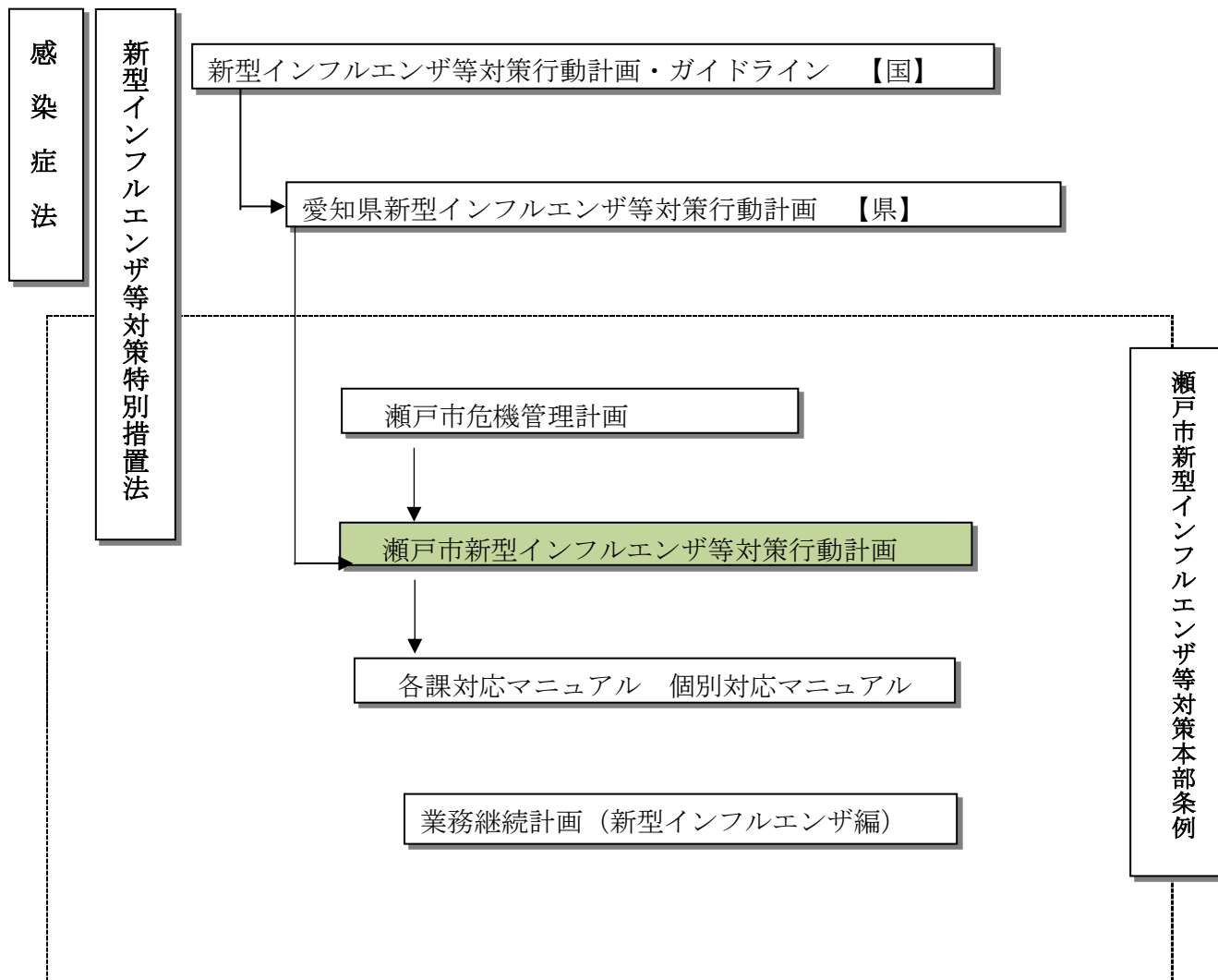
政府の感染症危機管理の体制として、統括庁を司令塔組織とし、厚生労働省を始めとする関係省庁との一体的な対応を確保し、JIHSから感染症危機管理に係る科学的知見の提供を受ける体制が整備されている。

3 取り組みの経緯

国は、特措法の制定以前の2005（平成17）年に、「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」（以下、「政府行動計画」という。）を策定し、愛知県（以下、「県」という。）においても「愛知県新型インフルエンザ対策行動計画」（以下、「県行動計画」という。）を策定し、2009（平成21）年5月に国の計画改定に伴い改定を行った。

本市では、2009（平成21）年9月に「瀬戸市新型インフルエンザ対策行動計画」（以下、「市行動計画」という。）を策定し、本市が実施すべき具体的対策を定め、特措法第37条に基づき「瀬戸市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年瀬戸市条例第8号）（以下「市対策本部条例」という。）」を施行するとともに、特措法第8条に基づき新型インフルエンザ等の発生に備え、本市全体の態勢を整備することとした。

このたび、政府行動計画が2024（令和6）年7月2日に抜本的に改正され、これをうけて県行動計画が令和7年6月に改定され、本市においても特措法第8条に基づき、市行動計画を改定することとした。



Ⅱ 新型インフルエンザ等対策の基本的な方針

第1章 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、日本及び県・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。
- ・ 地域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

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。

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、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。

1 準備期（発生前の段階）

水際対策の実施体制の構築、地域における医療提供体制の整備、市民に対する啓発や事業継続計画（BCP）等の策定、DXの推進や人材育成、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周到に行っておくことが重要である。

2 初動期（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）

直ちに初動対応の体制に切り替える。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海外で発生した場合は、病原体の国内、県内及び市内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定することが必要である。

3 対応期

(1) 対応期 1（市内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期）

感染リスクのある者の外出自粛や病原性に応じて、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。

なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、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、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。

また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行うこととする。

(2) 対応期 2（市内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期）

特に県（瀬戸保健所）とは十分な情報共有と連携を図り、医療提供体制の確保や市民生活及び市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要がある。

また、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。

したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会

の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。

地域の実情等に応じて、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。

(3) 対応期 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の状況の変化等に合わせて、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。

(4) 対応期 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、本市及び指定地方公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民等一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。

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

第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ウイルス感染症等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえて、有事の

シナリオを想定する。

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

新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

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。

1 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。

2 対応期1：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。

3 対応期 2：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。

4 対応期 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。）。

5 対応期 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（出口）に移行する。

特に対応期 2 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。

対応期 3 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 4 の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」を迎えることも想定される。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特に子どもや若者、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、県行動計画及び市行動計画又は業務継続計画に基づき、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(1)から(5)までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

(1) 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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

(2) 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

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

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

(4) 医療提供体制、検査体制及びリスクコミュニケーション等の備え

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

(5) 負担軽減や情報の有効活用、国や県との連携等のための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等を図るためのDXの推進のほか、人材育成、他市町村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(1)から(4)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。

(1) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

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

(2) 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。

(3) 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。

(4) 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

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の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。

これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。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に取り組む。

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

市対策本部は、政府対策本部、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。）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。国又は県から本市に対して、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、その要請の趣旨を尊重し、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

感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、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

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

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、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。

新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。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

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。

(1) 県

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関し的確な判断と対応が求められる。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、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。

(2) 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

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

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と横断的視点

第1節 市行動計画の主な対策項目並びにその基本理念及び目標

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、地方公共団体や関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、以下の7項目を市行動計画の主な対策項目とする。

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

これら7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、以下に示す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である。

1 実施体制

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

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析とリスク評価を行い、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、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

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、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、地方公共団体、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、市は、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、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。適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、強化された医療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要請する。

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する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。

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。

また、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。

パンデミックが発生した際には、国の責任の下、地方公共団体、医療機関等の関係機関や、国民の協力を得て、可能な限り速やかにワクチンの接種を

行う。

ワクチンの接種には、一般に、発症や重症化の予防等の効果がある一方、不可避免的に生ずる予防接種の副反応による健康被害のリスクが存在する。このため、ワクチン接種の実施に当たっては、予防接種の有効性及び副反応による健康被害のリスクについて、市民に対して情報提供を行う。

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るため、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、市民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、市民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。

このため、市は、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・省力化を行う必要があり、これらの取組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。

6 物資

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

新型インフルエンザ等の発生時に、感染症対策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取り組む。

7 市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び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、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、市は、市民生活及び社会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。

Ⅲ 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

第1節 準備期

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、関係機関の役割を整理するとともに、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関係機関間の連携を強化する。

1 実践的な訓練の実施

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。【健康課】

2 市行動計画等の作成や体制整備・強化

- (1) 特措法の規定に基づき、政府行動計画、政府ガイドライン及び県行動計画を踏まえ、市行動計画を作成・変更する。

その際には、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。【防災安全課、健康課、消防本部】

- (2) 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。【健康課・全部局】

- (3) 国やJ I H S、県等の研修を積極的に活用する等して職員を派遣し、新型インフルエンザ等対策に携わる専門人材等の養成等を行う。【防災安全課、健康課、消防本部】

3 国・県等の連携の強化

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。【全部局】

4 関係機関との連携強化

新型インフルエンザ等の発生に備え、瀬戸旭医師会（以下「医師会等」という。）等の関係機関及び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。【全部局】

第2節 初動期

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、市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。

そのため、国・県の動向を注視し、初動期におけるインフルエンザ等対策を迅速に実施する。

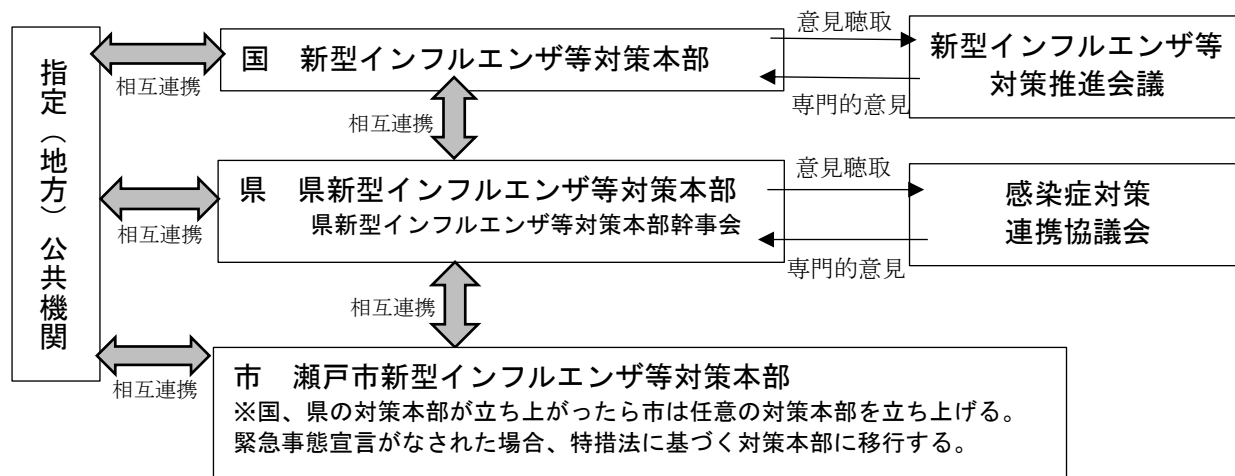
1 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- (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、速やかに市独自の対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

これは、国及び県が対策本部を設置する事態となれば、追って国から緊急事態宣言が発出され、市においても対策本部を設置しなければならない可能性が高いことが想定されるためである。【防災安全課、秘書広報課、健康課、消防本部】

- (2) 市は必要に応じて、第1節（準備期）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。【全部局】

図：実施体制（発生後）



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。【全部局】

第3節 対応期

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異も含め、長期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市民経済の状況や各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、大きな状況変化があった場合に柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、重症者・死亡者の極小化及び社会経済活動との両立を図りながら感染症危機に対応することを目指す。

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。

(1) 職員の派遣・応援への対応

ア 市は新型インフルエンザ等のまん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を要請する。

イ 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。

(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) 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、市独自で設置した対策本部を直ちに特措法に基づく市対策本部に移行し設置する。

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

(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の体制

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

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

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、事業者等との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あり方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

1 市における情報提供・共有について

準備期から住民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、市による情報提供・共有について、有用な情報源として住民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について市ホームページ等の各種媒体を利用し、継続的にわかりやすい情報提供を行う。【秘書広報課、健康課】

市民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられるため、外国人、障害者、高齢者等情報が届きにくい人にも配慮し、受け取り手に応じた情報提供のため、ホームページや他の媒体の活用など多様な情報手段を用いて、市民に理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

新型インフルエンザ等の予防及びまん延防止に関する情報や様々な調査研究等を市民、医療機関、事業者等に情報提供する。特に保育園、幼稚園、学校及び障害者施設や高齢者施設では集団感染が発生する等地域における感染拡大の起点となりやすいことから、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供を行うようにする。

また、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて患者やその関係者には責任はないこと）、個人レベルで対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図ることが必要である。

2 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

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

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県と市の行動計画等で位

置付けるとともに、具体的な手順をあらかじめ両方で合意しておくことも考えられる。

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

国からの要請を受けて、市民からの問い合わせに対応できる相談窓口（コールセンター等）を設置する準備を進める。【健康課】

【情報提供・共有の形態及び方法】

形態	方法
直接的な提供・共有	記者会見、記者発表
	ホームページ、ポスター
	瀬戸市LINE公式アカウント等のSNS、瀬戸市安全安心情報メール、もーやっこネットワーク
メディア等を通じた広告、提供・共有	報道機関配付資料
	せとまちラジオ
	広報誌、自治回覧
間接的な提供・共有	民生委員等を通じた情報提供・共有

【リスクコミュニケーションの形態及び方法】

形態	方法
ツールなどを通じた意見や関心の聴取	ホームページへの意見、アクセスの分析
	相談窓口への質問・意見
イベントを通じた意見や関心の聴取	健康講座、保健推進員活動
間接的な意見や関心の聴取	自治会を始め各種団体からの要望や情報提供・共有等

第2節 初動期

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などにより、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。

1 市における情報提供・共有について

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、住民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、その時点で把握している科学的知見等に基づく新型インフルエンザ等の特性、国内外における発生状況、有効な感染対策等について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

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を含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、市民等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。【健康課、社会福祉課、多様性協働課、学校教育課】

2 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

新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や生活支援に関して県から協力を求められた場合、準備期に整備した手順に従い、迅速に情報提供を行うことができる体制を構築する。

3 双方向のコミュニケーションの実施

国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。

【主な情報収集源】

●世界的な流行の状況及び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）

世界保健機構（WHO）、内閣官房（内閣感染症危機管理統括庁）、厚生労働省、厚生労働省検疫所、国立健康機器管理研究機構（JIHS）、外務省、愛知県（瀬戸保健所）、

●県内、市内、近隣地域での発生状況等

愛知県（瀬戸保健所）、瀬戸旭医師会、

●市内の学校、保育施設等における感染症による症状の欠席者や学級・学校閉鎖の状況

（学校教育課 保育課 こども未来課）

第3節 対応期

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

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など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。

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。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、住民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

県と連携して市民に対して国内での発生状況や現在の対策状況、県内発生した場合に必要な対策等について、市のホームページや報道機関の活用、その他の媒体等で個人一人一人がとるべき行動を理解しやすくかつリアルタイムに情報提供と注意喚起を行う。この際、情報収集が困難なことが予想される外国人や視覚障害者等の情報弱者に対しても留意する。

また、個人レベルでの感染予防対策や、感染が疑われ、また患者となった場合の対応（受診方法など）を周知する。また、学校・保育施設等や職場での感染拡大防止策について情報を適切に提供する。【防災安全課、秘書広報課、産業政策課、多様性協働課、社会福祉課、高齢者福祉課、こども未来課、保育課、健康課、学校教育課】

2 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

患者等の健康観察や生活支援に関して県から協力を求められた場合、構築した情報連携を継続する。

得られた情報については、ホームページ始めインターネット等を活用し、速やかに関係機関等の共有をリアルタイムかつ双方向で図る。【秘書広報課、健康課】

3 双方向のコミュニケーションの実施

国からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。市民からの問い合わせの増加に対応できるよう体制の充実・強化をして備える。【健康課】

発生状況を踏まえて、相談体制窓口を順次縮小していく。

第3章 まん延防止

第1節 準備期

新型インフルエンザ等の発生時に、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、対策の実施等に当たり参考とする必要のある指標やデータ等の整理を平時から行う。

また、有事におけるまん延防止対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、市民や事業者の理解促進に取り組む。

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

- (1) 市は、行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。

その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命及び健康を保護するためには一人一人の感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。【健康課】

- (2) 市、学校等は、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。【健康課、学校教育課】

- (3) 市は、新型インフルエンザ等緊急事態における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。【健康課、防災安全課】

- (4) 公共交通機関については、旅客運送を確保するため指定地方公共機関となるものであり、適切な運送を図る観点からは、当該感染症の症状のある者の乗車自粛や、マスク着用等の咳エチケットの徹底、時差出勤や自転車等の活用の呼び掛け等が想定される。

第2節 初動期

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、県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。

1 まん延防止対策の準備

市は、国からの要請を受けて、市内における、まん延防止に備え、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。【全部局】

第3節 対応期

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。その際、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

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た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ていくことで、市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

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。【健康課】

2 退避・渡航中止の勧告等

市は、在外邦人や出国予定者に対し、国が発出する感染症危険情報に基づき、不要不急の渡航の中止及び速やかな帰国等について県の情報提供を受け、ホームページ等で市民向けに情報提供を行う。【健康課】

第4章 ワクチン

第1節 準備期

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 ワクチンの接種に必要な資材

市は、以下の表1を参考に、平時から予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

表1 予防接種に必要な可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
☐ 消毒用アルコール綿 ☐ トレイ ☐ 体温計 ☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器 ☐ 手指消毒剤 ☐ 救急用品 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	☐ マスク ☐ 使い捨て手袋（S・M・L） ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 膿盆 ☐ 聴診器 ☐ ペンライト
	【文房具類】
	☐ ボールペン（赤・黒） ☐ 日付印 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ
	【会場設営物品】
	☐ 机 ☐ 椅子 ☐ スクリーン ☐ 延長コード ☐ 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 ☐ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 ☐ 耐冷手袋等

2 ワクチンの供給体制

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、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、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しておく。

3 接種体制の構築

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、公立陶生病院及び医師会等と連携し、医療従事者、接種場所、接種に必要な資材等の確保など接種体制の構築に向けた検討を行う。

また市は、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。

【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（公共施設、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、公立陶生病院、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) 特定接種

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

ア 接種体制の構築

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する自治体を実施主体として、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を構築する。

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。

また、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、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よう要請する。

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、厚生労働省宛てに人数を報告する。

【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	区分1 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 区分2 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 区分3 民間の登録対象者と同様の職務に従事する者

※詳細は p 35～51 ページに示す。

(2) 住民接種

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

ア 接種体制の構築

市は、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。【健康課】

市は、速やかに接種できるよう、公立陶生病院、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。【健康課】

【住民接種対象者の分類】

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。

イ 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ため、市は国の決定事項に基づき、接種の準備を進める。【健康課】

【接種順位の考え方の例（政府行動計画ガイドライン参照）】

- a 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方**
- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞小児＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定)
①医学的ハイリスク者 ②成人・若年者 ③小児 ④高齢者
 - ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(医学的ハイリスク者＞高齢者＞小児＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)
① 医学的ハイリスク者 ②高齢者 ③小児 ④成人・若年者

- ・小児に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(医学的ハイリスク者＞小児＞高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

b 我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(医学的ハイリスク者＞成人・若年者＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

①小児 ②医学的ハイリスク者 ③成人・若年者 ④高齢者

- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(医学的ハイリスク者＞高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

①小児 ②医学的ハイリスク者 ③高齢者 ④成人・若年者

c 重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方

- ・成人・若年者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(成人・若年者＞高齢者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③成人・若年者 ④高齢者

- ・高齢者に重症者が多いタイプの新型インフルエンザ等の場合
(高齢者＞成人・若年者の順で重症化しやすいと仮定)

①医学的ハイリスク者 ②小児 ③高齢者 ④成人・若年者

※丸付き数字は接種順位を示す。

【新型コロナウイルス感染症対応時における接種順位の考え方】

新型コロナ対応における住民接種の接種順位の考え方は、当初確保できるワクチンの量に限りがあり、その供給も順次行われる見通しであったことから、国が接種順位と接種の時期を公表し、順次接種していくこととした。

初回接種については、接種目的に照らして、新型コロナウイルス感染症患者（新型コロナウイルス感染症疑い患者を含む。以下同じ。）に直接医療を提供する施設の医療従事者等（新型コロナウイルス感染症患者の搬送に携わる救急隊員等及び患者と接する業務を行う保健所職員等を含む。）、高齢者、基礎疾患を有する者及び高齢者施設等の従事者を接種順位の上位に位置付けて接種することとした。

接種順位の上位の者の具体的な範囲については2020年12月17日に作成した「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」において示している。

ウ 準備期における準備

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) 国等の協力を得ながら、市の区域内に居住する者（市民）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。

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、公立陶生病院及び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（公共施設、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 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
- vii 接種に関する住民への周知方法の策定

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

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

表2 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	瀬戸市 参考値 (R7. 4. 1)
総人口	人口統計（総人口）	A	125, 786
基礎疾患 のある者	対象地域の人口の7%	B	8, 805
妊婦	母子健康手帳届出数	C	554 (R6)
幼児	人口統計（1-6 歳未満）	D	4, 166
乳児	人口統計（1 歳未満）	E1	624
乳児保護者※	人口統計（1 歳未満）×2	E2	1, 248
小学生・ 中学生・ 高校生相当	人口統計 （6 歳-18 歳未満）	F	13, 350
高齢者	人口統計（65 歳以上）	G	38, 232
成人	対象地域の人口統計から 上記の人数を除いた人数	H A- (B+C+D+E1+E2+F+G)=H	58, 807

※ 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こと。

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、公立陶生病院及び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、集団的接種のいずれの場合も、医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得ることが望ましい。

- 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こと。

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こと。

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、医師会等と委託契約を締結し、医師会等が運営を行うことも可能である。

(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、居住する市町村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。

4 情報提供・共有

(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。

(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住民への情報提供等を行うこととなり、県はこうした市の取組を支援することとなる。

(3) 健康課（衛生部局）以外の分野との連携

健康課（市衛生部局）は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び健康課（市衛生部局）以外の分野、具体的には人事課（市労働部局）、高齢者福祉課（市介護保険部局）、社会福祉課（市障害保健福祉部局）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、健康課は、市教育委員会との連携を進め、例えば、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。

(4) DXの推進

ア 市は、市が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。

イ 市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。

ウ 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を国民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。

特定接種の対象となり得る業種・職務（政府行動計画ガイドライン参照）

特定接種の対象となり得る者の範囲や総数、接種順位等は、新型インフルエンザ等発生時に政府対策本部において、発生状況等に応じて柔軟に決定されるが、発生時に速やかに接種体制を整備するための基本的な考え方は以下のとおり整理されている。

(1) 特定接種の登録対象者

A 医療分野

(A-1: 新型インフルエンザ等医療型、A-2: 重大・緊急医療型)

業種	類型	業種小分類	社会的役割	業務	担当省庁
新型インフルエンザ等医療型	A-1	新型インフルエンザ等の患者又は新型インフルエンザ等になり患していると疑うに足りる正当な理由のある者に対して、新型インフルエンザ等に関する医療の提供を行う病院、診療所、薬局及び訪問看護ステーション	新型インフルエンザ等医療の提供	協定締結医療機関等において新型インフルエンザ等医療の提供に従事する者（医師、看護師、薬剤師、窓口事務職員等）	厚生労働省

業種	類型	業種小分類	社会的役割	業務	担当省庁
重大・緊急医療型	A-2	救命救急センター、災害拠点病院、公立病院、地域医療支援病院、国立ハンセン病療養所、国立研究開発法人国立がん研究センター、国立研究開発法人国立循環器病研究センター、国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター、JIHS、国立研究開発法人国立成育医療研究センター、国立研究開発法人国立長寿医療研究センター、独立行政法人国立病院機構の病院、独立行政法人労働者健康安全機構の病院、独立行政法人地域医療機能推進機構の病院、日本赤十字病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院、厚生農業協同組合連合会の病院、社会福祉法人北海道社会事業協会の病院、大学附属病院、二次救急医療機関、救急告示医療機関、分娩を行う医療機関、透析を行う医療機関	生命・健康に重大・緊急の影響がある医療の提供	重大・緊急の生命保護に従事する有資格者（医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、救急救命士、歯科衛生士、歯科技工士、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学士、義肢装具士、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、言語聴覚士、管理栄養士）	厚生労働省

（注1）重大緊急医療型小分類には、公立の医療機関も含め記載。

B 国民生活・国民経済安定分野

（B-1：介護・福祉型、B-2：指定公共機関型、B-3：指定公共機関同類型、B-4：社会インフラ型、B-5：その他）

業種	類型	業種小分類	社会的役割	業務	担当省庁
社会保険・社会福祉・介護事業	B-1	介護保険施設（A-1に分類されるものを除く。）、指定居宅サービス事業、指定地域密着型サービス事業、老人福祉施設、	サービスの停止等が利用者の生命維持に重大・緊急の影響がある	サービスの停止等が利用者の生命維持に重大・緊急の影響がある利用者（要介護度3以上、障害程度区分4（障害児にあ	厚生労働省

業種	類型	業種小分類	社会的役割	業務	担当省庁
		有料老人ホーム、障害福祉サービス事業、障害者支援施設、障害児入所支援施設、救護施設、児童福祉施設	介護・福祉サービスの提供	っては、短期入所に係る障害児程度区分2と同程度）以上又は未就学児以下）がいる入所施設と訪問事業所 介護等の生命維持に関わるサービスを直接行う職員（介護職員、保健師・助産師・看護師・准看護師、保育士、理学療法士等）と意思決定者（施設長）	
医薬品・化粧品等卸売業	B-2 B-3	医薬品卸売販売業	新型インフルエンザ等発生時に必要な医療用医薬品又は体外診断用医薬品の販売	新型インフルエンザ等医療又は重大・緊急医療に用いる医療用医薬品又は体外診断用医薬品の販売、配送	厚生労働省
医薬品製造業	B-2 B-3	医薬品製造販売業 医薬品製造業	新型インフルエンザ等発生時に必要な医療用医薬品の生産	新型インフルエンザ等医療又は重大・緊急医療に用いる医療用医薬品の元売り、製造、安全性確保、品質確保	厚生労働省
体外診断用医薬品製造業	B-2 B-3	体外診断用医薬品製造販売業 体外診断用医薬品製造業	新型インフルエンザ等発生時に必要な体外診断用医薬品の生産	新型インフルエンザ等医療又は重大・緊急医療に用いる体外診断用医薬品の元売り、製造、安全性確保、品質確保	厚生労働省

業種	類型	業種小分類	社会的役割	業務	担当省庁
医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器貸与業	B-2 B-3	医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器貸与業	新型インフルエンザ等発生時ににおける必要な医療機器の販売	新型インフルエンザ等医療又は重大・緊急医療に用いる医療機器の販売、配送	厚生労働省
医療機器製造業	B-2 B-3	医療機器製造販売業 医療機器製造業	新型インフルエンザ等発生時ににおける必要な医療機器の生産	新型インフルエンザ等医療又は重大・緊急医療に用いる医療機器の元売り、製造、安全性確保、品質確保	厚生労働省
再生医療等製品販売業	B-2 B-3	再生医療等製品販売業	新型インフルエンザ等発生時ににおける必要な再生医療等製品の販売	新型インフルエンザ等医療又は重大・緊急医療に用いる再生医療等製品の販売、配送	厚生労働省
再生医療等製品製造業	B-2 B-3	再生医療等製品製造販売業 再生医療等製品製造業	新型インフルエンザ等発生時ににおける必要な再生医療等製品の生産	新型インフルエンザ等医療又は重大・緊急医療に用いる再生医療等製品の元売り、製造、安全性確保、品質確保	厚生労働省
ガス業	B-2 B-3	ガス業	新型インフルエンザ等発生時ににおける必要なガスの安定的・適切な供給	原料調達、ガス製造、ガスの供給監視・調整、設備の保守・点検、緊急時の保安対応、製造・供給・顧客情報等の管理、製造・供給に関連するシステムの保守業務	経済産業省
銀行業	B-2	中央銀行	新型インフルエンザ等発生時ににおける必要な通貨及び金融の安定	銀行券の発行並びに通貨及び金融の調節、資金決済の円滑の確保を通じ信用秩序の維持に資するための措置	財務省

業種	類型	業種小分類	社会的役割	業務	担当省庁
空港管理者	B-2 B-3	空港機能施設事業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資（特措法施行令第14条で定める医薬品、食品、医療機器その他衛生用品、燃料をいう。以下同じ。）の航空機による運送確保のための空港運用	航空保安検査、旅客の乗降に関する業務、燃料補給、貨物管理、滑走路等維持管理	国土交通省
航空運輸業	B-2 B-3	航空運送業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の運送	航空機の運航業務、客室業務、運航管理業務、整備業務、旅客サービス業務、貨物サービス業務	国土交通省
水運業	B-2 B-3	外航海運業 沿海海運業 内陸水運業 船舶貸渡業	新型インフルエンザ等発生時における必要な緊急物資の運送業務	船舶による緊急物資の運送業務	国土交通省
通信業	B-2 B-3	固定電気通信業 移動電気通信業	新型インフルエンザ等発生時における必要な通信の確保	通信ネットワーク・通信設備の監視・運用・保守、社内システムの監視・運用・保守	総務省

業種	類型	業種小分類	社会的役割	業務	担当省庁
鉄道業	B-2 B-3	鉄道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の運送	運転業務、運転指令業務、信号取扱い業務、車両検査業務、運用業務、信号システム・列車無線・防災設備等の検査業務、軌道及び構造物の保守業務、電力安定供給のための保守業務、線路・電線路設備保守のための統制業務（電力指令業務、保線指令業務）、情報システムの管理業務	国土交通省
電気業	B-2 B-3	電気業	新型インフルエンザ等発生時における必要な電気の安定的・適切な供給	発電所・変電所の運転監視、保守・点検、故障・障害対応、燃料調達受入、資機材調達、送配電線の保守・点検・故障・障害対応、電力系統の運用・監視・故障・障害対応、通信システムの維持・監視・保守・点検・故障・障害対応	経済産業省
道路貨物運送業	B-2 B-3	一般貨物自動車運送業	新型インフルエンザ等発生時における必要な緊急物資の運送	トラックによる緊急物資の運送の集荷・配送・仕分け管理、運行管理、整備管理	国土交通省
道路旅客運送業	B-2 B-3	一般乗合旅客自動車運送業 患者等搬送事業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客の運送	旅客バス・患者等搬送事業用車両の運転業務、運行管理業務、整備管理業務	国土交通省

業種	類型	業種小分類	社会的役割	業務	担当省庁
放送業	B-2 B-3	公共放送業 民間放送業	新型インフルエンザ等発生時における国民への情報提供	新型インフルエンザ等発生に係る社会状況全般の報道を行うための取材、編成・番組制作、番組送出、現場からの中継、放送機器の維持管理、放送システム維持のための専門的な要員の確保	総務省
郵便業	B-2 B-3	郵便	新型インフルエンザ等発生時における郵便の確保	郵便物の引受・配達	総務省
映像・音声・文字情報制作業	B-3	新聞業	新型インフルエンザ等発生時における国民への情報提供	新聞（一般紙）の新型インフルエンザ等発生に係る社会状況全般の報道を行うための取材業務、編集・制作業務、印刷・販売店への発送業務、編集・制作システムの維持のための専門的な要員の確保	経済産業省
銀行業	B-3	銀行 中小企業等金融業 農林水産金融業 政府関係金融機関	新型インフルエンザ等発生時における必要な資金決済及び資金の円滑な供給	現金の供給、資金の決済、資金の融通、金融事業者間取引	金融庁 内閣府 経済産業省 農林水産省 財務省 厚生労働省
河川管理・用水供給業	—	河川管理・用水供給業	新型インフルエンザ等発生時における必要な水道、工業用水の安定的・適切な供給に必要な水源及び	ダムの流量調節操作及び用水供給施設の操作、流量・水質に関する調査、ダム及び用水供給施設の補修・点検・故障・障害対応	国土交通省

業種	類型	業種小分類	社会的役割	業務	担当省庁
			送水施設の管理		
工業用水道業	一	工業用水道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な工業用水の安定的・適切な供給	浄水管理、水質検査、配水管理、工業用水道設備の補修・点検・故障・障害対応	経済産業省
下水道業	一	下水道処理施設維持管理業 下水道管路施設維持管理業	新型インフルエンザ等発生時における下水道の適切な運営	処理場における水処理・汚泥処理に係る監視・運転管理、ポンプ場における監視・運転管理、管路における緊急損傷対応	国土交通省
上水道業	一	上水道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な水道水の安定的・適切な供給	浄水管理、導・送・配水管理、水道施設の故障・障害対応、水質検査	国土交通省
金融証券決済事業者	B-4	全国銀行資金決済ネットワーク 金融決済システム	新型インフルエンザ等発生時における金融システムの維持	金融機関間の決済、CD/ATMを含む決済インフラの運用・保守	金融庁
		金融商品取引所等		銀行等が資金決済や資金供給を円滑に行うために必要な有価証券や派生商品の取引を行うための注文の受付、付合せ、約定	
		金融商品取引清算機関		有価証券や派生商品の取引に基づく債務の引受け、取引の決済の保証	
		振替機関		売買された有価証券の権利の電子的な受渡し	

業種	類型	業種小分類	社会的役割	業務	担当省庁
石油・ 鉱物卸 売業	B-4	石油卸売業	新型インフ ルエンザ等 発生時にお ける石油製 品（LP ガス を含む。） の供給	石油製品（LP ガス を含む。）の輸送・ 保管・出荷・販売	経済産 業省
石油製 品・石 炭製品 製造業	B-4	石油精製業	新型インフ ルエンザ等 発生時にお ける石油製 品の製造	製油所における関連 施設の運転、原料及 び製品の入出荷、保 安防災、環境保全、 品質管理、操業停 止、油槽所における 製品配送及び関連業 務、貯蔵管理、保安 防災、環境保全、本 社・支店における需 給対応（計画・調 整）、物流の管理	経済産 業省
熱供給 業	B-4	熱供給業	新型インフ ルエンザ等 発生時にお ける熱供給	燃料調達、冷暖房・ 給湯の供給監視・調 整、設備の保守・点 検、製造・供給に関 する設備・システム の保守・管理	経済産 業省
飲食料 品小売 業	B-5	各種食料品小売業 食料品スーパー コンビニエンススト ア	新型インフ ルエンザ等 発生時にお ける最低限 の食料品 （缶詰・農 産保存食料 品、精穀・ 精粉、パ ン・菓子、 レトルト食 品、冷凍食 品、めん 類、育児用 調整粉乳を いう。以下 同じ。）の 販売	食料品の調達・配 達、消費者への販売 業務	農林水 産省 経済産 業省
各種商 品小売	B-5	百貨店・総合スーパ ー	新型インフ ルエンザ等	食料品、生活必需品 の調達・配達、消費	経済産 業省

業種	類型	業種小分類	社会的役割	業務	担当省庁
業			発生時における最低限の食料品、生活必需品（石けん、洗剤、トイレットペーパー、ティッシュペーパー、シャンプー、ごみビニール袋、衛生用品をいう。以下同じ。）の販売	者への販売業務	
食料品製造業	B-5	缶詰・農産保存食料品製造業 精穀・製粉業 パン・菓子製造業 レトルト食品製造業 冷凍食品製造業 めん類製造業 処理牛乳・乳飲料製造業（育児用調整粉乳に限る）	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品の供給	最低限の食料品の製造、資材調達、出荷業務	農林水産省
飲食料品卸売業	B-5	食料・飲料卸売業 卸売市場関係者	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品及び食料品を製造するための原材料の供給	食料品・原材料の調達・配達・販売業務	農林水産省
石油事業者	B-5	燃料小売業（LPガス、ガソリンスタンド）	新型インフルエンザ等発生時におけるLPガス、石油製品の供給	オートガススタンドにおけるLPガスの受入・保管・販売・保安点検 サービスステーションにおける石油製品の受入・保管・配送・販売・保安点検	経済産業省
その他	B-5	火葬・墓地管理業	火葬の実施	遺体の火葬業務	厚生労働省

業種	類型	業種小分類	社会的役割	業務	担当省庁
の生活 関連サ ービス 業					働省
その他 の生活 関連サ ービス 業	B-5	冠婚葬祭業	遺体の死後 処置	遺体の死後処理に際 して、直接遺体に触 れる作業（創傷の手 当・身体の清拭・詰 め物・着衣の装着）	経済産 業省
その他 小売業	B-5	ドラッグストア	新型インフ ルエンザ等 発生時にお ける最低限 の生活必需 品の販売	生活必需品の調達・ 配達、消費者への販 売業務	経済産 業省 厚生労 働省
廃棄物 処理業	B-5	産業廃棄物処理業	医療廃棄物 の処理	医療機関からの廃棄 物の収集運搬、焼却 処理	環境省

（注２）業種名は、原則として日本標準産業分類上の整理とする。

（注３）上記の標準産業分類には該当しないが、特定接種対象業種と同様の社会的役割を担う事業所については同様の社会的役割を担っている日本標準産業分類に該当する事業所として整理する。

（注４）水先業及びタグ事業については、水運業の一体型外部事業者とする。

（注５）倉庫業、港湾運送業、貨物利用運送業については、取り扱う物資によって公益性が変化するため、緊急物資の運送業務に必要な事業者については、外部事業者とする。また、緊急物資について荷主企業や運送事業者と長期的（恒常的）な契約を結ぶなど、一体的な業務を行っているところは一体型外部事業者として処理し、これらと短期的な契約を行っている事業者は、一般の外部事業者とする。

② 特定接種の対象となり得る国家公務員及び地方公務員

特定接種の対象となり得る新型インフルエンザ等対策の職務は以下のいずれかに該当する者である。

区分１：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

（＝新型インフルエンザ等の発生により生ずる又は増加する職務）

区分２：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

区分３：民間の登録事業者と同様の職務

区分１：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

特定接種の対象となり得る職務	職種	区分	担当省庁
政府対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	政府対策本部員	区分１	統括庁
政府対策本部の事務	政府対策本部事務局職員	区分１	統括庁
政府が行う意思決定・重要政策の企画立案に関わる業務、閣議関係事務	内閣官房職員（官邸・閣議関係職員）	区分１	統括庁
政府対策本部の意思決定に必要な専門的知見の提供	推進会議委員	区分１	統括庁
各省庁の意思決定・総合調整に関する事務（秘書業務を含む。）	各省庁政務三役（大臣・副大臣・大臣政務官） 秘書官	区分１	各省庁

特定接種の対象となり得る職務	職種	区分	担当省庁
各省庁の新型インフルエンザ等対策の中核を担う本部事務 具体的な本部事務の考え方は、以下のとおり。 ・対策本部構成員、幹事会構成員、事務局員のみを対象 ・事務局員については、新型インフルエンザ等対策事務局事務に専従する者のみ	各省庁対策本部構成員 各省庁対策幹事会構成員 各省庁対策本部事務局担当者	区分 1	各省庁
諸外国との連絡調整、在外邦人支援	在外公館職員	区分 1	外務省
検疫・動物検疫・入国管理・税関の強化 （検疫実施空港・港における水際対策・検疫事務）	検疫所職員 動物検疫所職員 入国管理局職員 税関職員	区分 1	厚生労働省 農林水産省 法務省 財務省
国内外の情報収集・検査体制の整備・ワクチン製造株の開発・作製	JIHS 職員	区分 1	厚生労働省
緊急の改正が必要な法令の審査、解釈（行政府）	内閣法制局職員	区分 1	内閣法制局
都道府県対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	都道府県対策本部員	区分 1	—
都道府県対策本部の事務	都道府県対策本部事務局職員	区分 1	—
市町村対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	市町村対策本部員	区分 1	—
市町村対策本部の事務	市町村対策本部事務局職員	区分 1	—
新型インフルエンザウイルス性状解析、抗原解析、遺伝子解析、発生流行状況の把握	地方衛生研究所職員	区分 1	—

特定接種の対象となり得る職務	職種	区分	担当省庁
住民への予防接種、協定指定医療機関との調整、疫学的調査、検体の採取	保健所職員 市町村保健師 市町村保健センター職員	区分 1	—
新型インフルエンザ等対策に必要な法律の制定・改正、予算の議決、国会報告に係る審議（秘書業務を含む。）	国会議員 国会議員公設秘書（政策担当秘書、公設第一秘書、公設第二秘書）	区分 1	—
新型インフルエンザ等対策に必要な都道府県、市町村の予算の議決、議会への報告	地方議会議員	区分 1	—
国会の運営	衆議院事務局職員 参議院事務局職員	区分 1	—
地方議会の運営	地方議会関係職員	区分 1	—
緊急の改正が必要な法令の審査、解釈（立法府）	衆議院法制局職員 参議院法制局職員	区分 1	—

区分 2：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

特定接種の対象となり得る職務	職種	区分	担当省庁
令状発付に関する事務	裁判所職員	区分 2	—
勾留請求、勾留状の執行指揮等に関する事務	検察官	区分 2	法務省
刑事施設等（刑務所、拘置所、少年刑務所、少年院、少年鑑別所）の保安警備	刑事施設等職員	区分 2	法務省

特定接種の対象となり得る職務	職種	区分	担当省庁
医療施設等の周辺における警戒活動等 犯罪の予防・検挙等の第一線の警察活動	警察職員	区分 1 区分 2	警察庁
救急 消火、救助等	消防職員 消防団員 都道府県の 航空消防隊 救急搬送事 務に従事す る職員（消 防本部を置 かない市町 村において 救急搬送事 務を担当す ることとさ れている職 員に限る。）	区分 1 区分 2	消防庁
事件・事故等への対応及びそれらを未然に 防止するため船艇・航空機等の運用、船舶 交通のための信号等の維持	海上保安官	区分 1 区分 2	海上保安庁
防衛医科大学校病院及び各自衛隊病院等 における診断・治療 家きんに対する防疫対策、在外邦人の輸 送、医官等による検疫支援、緊急物資等の 輸送 その他、第一線（部隊等）において国家の 危機に即応して対処する事務 自衛隊の指揮監督	防衛省職員	区分 1 区分 2	防衛省
国家の危機管理に関する事務	内閣官房職 員 各省庁職員	区分 2	内閣官房 各省庁

区分3：民間の登録事業者と同様の業務

(1)の新型インフルエンザ等医療型、重大・緊急医療型、社会保険・社会福祉・介護事業、電気業、ガス業、鉄道業、道路旅客運送業、航空運送業又は空港管理者（管制業務を含む。）、火葬・墓地管理業、産業廃棄物処理業、上水道業、河川管理・用水供給業、工業用水道業及び下水道処理施設維持管理業及び下水道管路施設維持管理業と同様の社会的役割を担う職務（運用は登録事業者と同様とする。）

特定接種の対象となり得る職務	職種	区分	担当省庁
新型インフルエンザ等医療型	国立、県立・市町村立の医療施設職員	区分3	—
重大・緊急医療型			—
社会保険・社会福祉・介護事業	国立、県立・市町村立の介護・福祉施設職員	区分3	—
電気業	電気業に従事する職員	区分3	—
ガス業	ガス業に従事する職員	区分3	—
鉄道業	鉄道業に従事する職員	区分3	—
道路旅客運送業	道路旅客運送業に従事する職員	区分3	—
航空運送業又は空港管理者（管制業務を含む。）	地方航空局職員、航空交通管制部職員	区分3	国土交通省
火葬・墓地管理業	火葬場・墓地に従事する職員	区分3	—
産業廃棄物処理業	医療廃棄物処理業に従事する職員	区分3	—
上水道業	上水道業に従事する職員	区分3	—
河川管理・用水供給業	河川管理・用水供給業に従事する職員	区分3	—

特定接種の対象となり得る職務	職種	区分	担当省庁
工業用水道業	工業用水道業に従事する職員	区分 3	—
下水道処理施設維持管理業及び下水道管路施設維持管理業	下水道業に従事する職員	区分 3	—

第 2 節 初動期

1 目的

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

準備期からの取組に基づき、速やかに産学官が連携してワクチンを開発し、有効性及び安全性が確保されたワクチンを製造することで、必要なワクチン量を確保する。

2 早期の情報収集・共有

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

3 接種体制

(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) ワクチンの接種に必要な資材

市は、第 4 章第 1 節 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。

ア 特定接種

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

イ 住民接種

(ア) 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。

(イ) 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。

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

予防接種の円滑な推進を図るためにも、県の保護施設担当部局及び福祉事務所、高齢者福祉課（市介護保険部局）、社会福祉課（市障害保健福祉部局）と健康課（市衛生部局）が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を高齢者福祉課（市介護保険部局）や社会福祉課（市障害保健福祉部局）又は県の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心にとりまとめ、接種に係る医師会等の調整及び福祉事務所が中心にとりまとめ、接種に係る医師会等の調整等は健康課（市衛生部局）と連携し行うこと等）が考えられる。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。

(エ) 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、市は医師会等の協力を得て、その確保を図る。

(オ) 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、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。

また、県においては、市の接種の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。

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

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

(ク) 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定すること。

なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられる。

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

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、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、医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。

また、市が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。

具体的に必要物品としては、以下のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討する。

表 3 接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師用物品】
☐ 消毒用アルコール綿 ☐ トレイ ☐ 体温計 ☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器 ☐ 手指消毒剤 ☐ 救急用品	☐ マスク ☐ 使い捨て手袋（S・M・L） ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 膿盆 ☐ 聴診器 ☐ 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】
	☐ ボールペン（赤・黒） ☐ 日付印 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ
	【会場設営物品】
	☐ 机 ☐ 椅子 ☐ スクリーン ☐ 延長コード ☐ 冷蔵庫／保冷バック・保冷剤 ☐ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 ☐ 耐冷手袋等

- (ロ) 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。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）の基準を遵守するこ

と。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談すること。

- (サ) 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮すること。

また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるよう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に準備を行うこと。

第3節 対応期

確保したワクチンを円滑に流通させ、構築した接種体制に基づき迅速に接種できるようにする。また、ワクチン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うとともに、健康被害の迅速な救済に努める。

あらかじめ準備期に計画した供給体制及び接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施する。また、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

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は、政府ガイドライン P29「第3章3. 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、各市に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。
- (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に、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。

なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。

- (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、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。

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。

ア 特定接種

(7) 地方公務員に対する特定接種の実施

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

イ 住民接種

(7) 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。
- ② 市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。
- 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掲示等により注意喚起すること等により、市は、接種会場における感染対策を図る。

また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。

- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。
- 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、高齢者福祉課（市介護保険部局）等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

(イ) 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て、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。
- ③ 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトや SNS を活用して周知することとする。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。

(ウ) 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、市の介護保険部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

(エ) 接種記録の管理

国、県及び市は、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に、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 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。

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。

5 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。

6 住民接種に係る対応

- (1) 市は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。
- (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ていない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- (3) 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する。
 - a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。
 - 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ことが必要である。
 - 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るべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

第5章 保健

第1節 準備期

収集・分析した感染症に係る情報を関係者や住民と積極的に共有し、感染症の発生状況と対策に関する共通理解を形成することにより、有事の際の迅速な情報提供・共有と連携の基盤作りを行う。

第2節 初動期

初動期は市民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。

市民に対して、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。

第3節 対応期

新型インフルエンザ等の発生時に、準備期に整理した地方公共団体、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、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すとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命及び健康を守る。

その際、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、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。

1 主な対応業務の実施

(1) 健康観察及び生活支援

ア 市は、県が実施する健康観察に協力する。

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

第6章 物資

第1節 準備期

感染症対策物資等は、有事に、検疫、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、国及び地方公共団体等は、感染症対策物資等の備蓄の推進等の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

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) 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。

（参考）愛知県の感染症対策物資の備蓄計画

サージカルマスク (枚)	N95 マスク (枚)	アイソレーションガウン (枚)	フェイスシールド (枚)	非滅菌手袋 (枚)
8,297,700	643,400	1,533,300	835,800	29,643,000

※備蓄水準は、厚生労働省医政局医薬産業振興・医療情報企画課医療用物資等確保対策推進室からの令和6年9月4日付け事務連絡に基づく。政府行動計画ガイドラインに記載された都道府県の備蓄量を人口割し算出されたもの。

参考 備蓄品リスト

・新型インフルエンザ等の発生に備え、特措法第 10 条に基づき、必要な物資及び資材について備蓄を行う。

使用者	物品	留意点
一般職員	不織布製マスク	・職員は必要に応じ、執務室内において自らのマスクを着用することが促される ・使い捨て
	速乾性擦式消毒用アルコール製剤	
	庁舎内等消毒剤（次亜塩素酸ナトリウム、イソプロパノール、エタノール等）	
	清拭用資材（タオル、ガーゼ等）	
	ふた付きゴミ箱	・呼吸器系分泌物（鼻汁・痰など）を含んだティッシュを捨てる際は、感染対策の観点から、ゴミ箱はふた付きの方がより望ましい。
診療所職員 水際対策関係者等 （使用することが想定される者には、あらかじめ着脱訓練を実施することが望ましい）	アイソレーションガウン	・水を通さない材質 ・使い捨て
	非滅菌手袋	・水を通さない材質（素材はニトリルあるいは塩化ビニル） ・手指にフィットするもの ・使い捨て
	N95 マスク	・使い捨て
	ゴーグル（フェイスシールド）	・患者由来の液体が目に入らないように防御 ・救急搬送後、十分な消毒を行った場合には再使用可能

出典）新型インフルエンザ等対応中央省庁業務継続ガイドライン（令和 6 年 9 月 27 日）内閣官房内閣感染症危機管理統括庁 参考 4

第7章 市民の生活及び市民経済の安定の確保

第1節 準備期

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。地方公共団体は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定地方公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び社会経済活動の安定に寄与するため、業務計画の策定等の必要な準備を行う。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

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。【全部局】

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。【全部局】

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。【全部局】

(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。【健康課】

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。

5 火葬体制の構築

市は、県の火葬体制を踏まえ、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。その際には県や近隣自治体の火葬担当部局等の関係機関との調整を行うものとする。【市民課】

第2節 初動期

地方公共団体は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や市民等に、事業継続のために必要となる対策の準備等と呼び掛ける。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、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

1 遺体の火葬・安置

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。【市民課】

第3節 対応期

地方公共団体は、準備期での対応を基に、市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。指定地方公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に努める。

各主体がそれぞれの役割を果たすことにより、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

1 住民の生活の安定の確保を対象とした対応

(1) 心身への影響に関する施策

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延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。

(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) 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。

(4) 生活関連物資等の価格の安定等

ア 市は、住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乗値上げの防止等の要請を行う。

イ 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、住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、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

ウ 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。

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

(5) 埋葬・火葬の特例等

ア 市は、可能な限り火葬炉を稼働させる。【環境課（斎苑）】

イ 市は、遺体搬送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。【環境課（斎苑）】

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。【市民課】

ウ 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。【環境課（斎苑）】

エ 市は、域内の死亡者が増加し、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、一時的にその遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
【市民課】

オ 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。
【市民課】

カ 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、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、県から近隣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。
【市民課】

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

2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

(1) 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延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。

(2) 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者である市は、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。

【水道課】

付 属 資 料

○瀬戸市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成25年3月26日

条例第8号

(趣旨)

第1条 この条例は、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「法」という。)第37条において準用する法第26条の規定に基づき、瀬戸市新型インフルエンザ等対策本部(法第34条第1項の規定により本市に設置される同項の市町村対策本部をいい、以下「対策本部」という。)に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

- 第2条 対策本部の長(以下「本部長」という。)は、対策本部の事務を総括する。
- 2 対策本部の副本部長(以下「副本部長」という。)は、本部長を補佐し、本部長に事故があるときは、その職務を代理する。
- 3 対策本部の本部員(以下「本部員」という。)は、本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。
- 4 対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。
- 5 前項の職員は、本市の職員のうちから、市長が任命する。

(会議)

- 第3条 本部長は、対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、対策本部の会議(以下この条において「会議」という。)を招集する。
- 2 本部長は、法第35条第4項の規定に基づき、国の職員その他本市の職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(庶務)

第4条 対策本部の庶務は、健康福祉部健康課において処理する。

(委任)

第5条 この条例に定めるもののほか、対策本部の組織及び運営に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この条例は、法の施行の日又はこの条例の公布の日のいずれか遅い日から施行する。

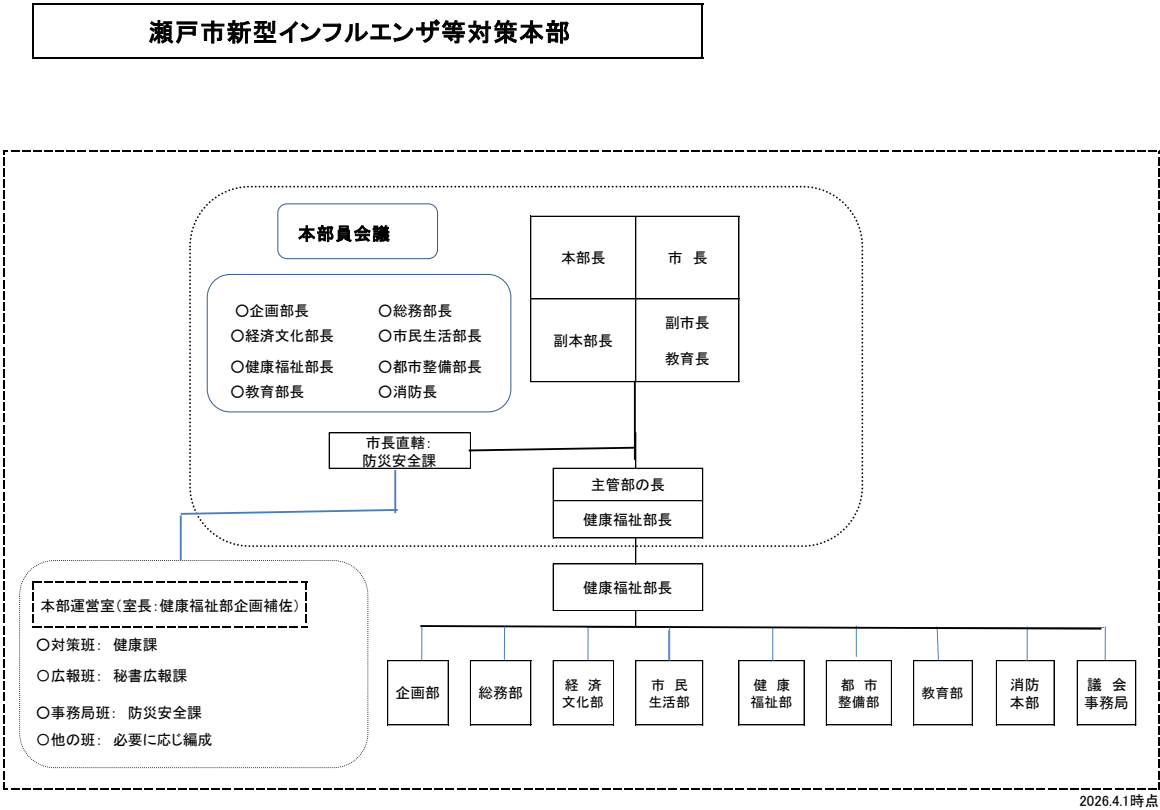
瀬戸市新型インフルエンザ等対策本部

第 1 章 実施体制 第 2 節 初動期

国が新型インフルエンザ等対策本部（政府対策本部）を設置した場合や愛知県が愛知県新型インフルエンザ等対策本部（県対策本部）を設置した場合において、速やかに特措法に基づかない任意の瀬戸市新型インフルエンザ等対策本部（市対策本部）を設置し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

第 1 章 実施体制 第 3 節 対応期

緊急事態宣言がなされた場合は、任意で設置した対策本部を直ちに特措法に基づく市対策本部に移行し設置する。



2020.4.1時点

用語解説

○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患者であっても当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。

○患者等

患者及び感染したおそれのある者

○感染症危機

国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及び事態。

○感染症対策物資等

感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（医薬品医療機器等法第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。

○季節性インフルエンザ

インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又はA型のような毎年の抗原変異が起こらないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症

○基本的対処方針

特措法第18条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。

○業務計画

特措法第9条に基づき指定（地方）公共機関が作成する、新型インフルエンザ等対策に関する計画。

○業務継続計画（BCP）

Business continuity planの頭文字をとって「BCP」と呼称する。

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、またはそのおそれがある事態が発生したと認めるときに同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。

○緊急事態措置

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

○健康観察

感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、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的確に講ずるため、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

○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。

○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。

本政府行動計画においては、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も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・地域から帰国者等又は患者への能国接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。

○双方向のコミュニケーション

地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、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、J I H S 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うけているもの。

○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に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。

○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

○病原性

学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

○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。

○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恐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。

○薬剤感受性

感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性又は抵抗性）をいう。

○有事

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

○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。

○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。

○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。

新型インフルエンザ等予防の基本

○一般的な予防策

新型インフルエンザ等の感染対策は、一般の人々が普段の生活の中で実施できるものが多い。有効と考えられる感染防止策としては、以下が挙げられる。

対 策	概 要
咳エチケット	風邪等でせきやくしゃみが出る時に、他人にうつさないためのエチケット。感染者がウイルスを含んだ飛沫を排出して周囲の人に感染させないように、咳エチケットを徹底することが重要である。 (方法) ・咳やくしゃみの際は、ティッシュ等で口と鼻を被い、他の人から顔をそむけ、できる限り1～2メートル以上離れる。ティッシュなどがない場合は、口を前腕部（袖口）で押さえて、極力飛沫が拡散しないようにする。前腕部で押さえるのは、他の場所に触れることが少ないため、接触感染の機会を低減することができるからである。呼吸器系分泌物（鼻汁・痰など）を含んだティッシュは、すぐにビニール袋等に入れて口を閉めて捨てる、または、ふた付きのゴミ箱に捨てる。 ・咳やくしゃみをする際に抑えた手や腕は、その後直ちに手を洗うべきであるが、接触感染の原因とならないよう、手を洗う前に不用意に周囲に触れないように注意する。手を洗う場所がないことに備えて、携行できる速乾性擦式消毒アルコール製剤を用意しておくことが推奨される。 ・咳をしている人にマスクの着用を積極的に促す。マスクを適切に着用することによって、飛沫の拡散を防ぐことができる。
マスク着用	患者は、マスクを着用することで他者への感染を減らすことができる。他者からの感染を防ぐ目的では、手洗い等との組み合わせにより一定の予防効果があったとする報告もあるが、インフルエンザの予防効果に関する賛否が分かれており、科学的根拠は未だ確立されていない。 (方法) ・マスクは、表面に病原体が付着する可能性があるため、原則使い捨てとし（1日1枚程度）、捨てる場所や捨て方にも注意して、他の人が触れないようにする。 ・新型インフルエンザ発生時に使用する家庭用マスクとしては、不織布製マスクの使用が推奨される。 ・不織布製マスクには、製品の呼称として家庭用と医療用（サージカルマスク）に分類されるが、新型インフルエンザ流行時の日常生活における使用においては、家庭用と医療用はほぼ同様の効

	果があると考えられる。 ・ N95マスク（防じんマスク D S 2）のような密閉性の高いマスクは、日常生活での着用は想定されないが、新型インフルエンザの患者に接する可能性の高い医療従事者に対して勧められている。これらのマスクは、正しく着用できない場合は効果が十分に発揮されないため、あらかじめ着用の教育・訓練が必要となる。
手洗い	外出からの帰宅後、不特定多数の者が触るような場所を触れた後、頻回に手洗いを実施することで、本人及び周囲への接触感染の予防につながる。流水と石鹼による手洗いは、付着したウイルスを除去し、感染リスクを下げる。また、60%～80%の濃度のアルコール製剤に触れることによって、ウイルスは死滅する。 （方法） ・ 感染者が触れる可能性の高い場所の清掃・消毒や患者がいた場所等の清掃・消毒をした際、手袋を外した後に手洗いまたは手指衛生を実施する。 ・ 手洗いは、流水と石鹼を用いて15秒以上行うことが望ましい。洗ったあとは水分を十分に拭き取ることが重要である。さらに速乾性擦式消毒用アルコール製剤（アルコールが60～80%程度含まれている消毒薬）で、アルコールが完全に揮発するまで両手を擦り合わせる。
対人距離の保持	感染者から適切な距離を保つことによって、感染リスクを大幅に低下させることができる。逆に、人が社会活動を行うことで感染リスクが高まると言える（通常、飛沫はある程度の重さがあるため、発した人から1～2メートル以内に落下する。つまり、2メートル以上離れている場合は感染するリスクは低下する。）。 患者の入室制限やマスク着用、障壁の設置等も対人距離の保持と同様に感染リスクを低下させるためのものであり、状況に応じて対策を講じることが必要である。 （方法） ・ 感染者の2メートル以内に近づかないことが基本となる。
清掃・消毒	感染者が咳やくしゃみを手で押さえた後や鼻水を手でぬぐった後に、机、ドアノブ、スイッチなどを触れると、その場所にウイルスが付着する。ウイルスの種類や状態にもよるが、飛沫に含まれるウイルスは、その場所である程度感染力を保ち続けると考えられるが、清掃・消毒を行うことにより、ウイルスを含む飛沫を除去することができる。 （方法） ・ 通常の清掃に加えて水と洗剤を用いて、特に机、ドアノブ、スイッチ、階段の手すり、テーブル、椅子、エレベーターの押しボタン、トイレの流水レバー、便座等人がよく触れるところを拭き

	取り清掃する。頻度については、どの程度患者が触れる可能性があるかによって検討するが、最低1日に1回は行うことが望ましい。 ・発症者の周辺や触れた場所、壁、床などの消毒剤による拭き取り清拭を行う。その際に作業者は、必要に応じて市販の不織布製マスクや手袋を着用して消毒を行う。作業後は、流水・液状石鹼または速乾性擦式消毒用アルコール製剤により手を洗う。清掃・消毒時に使用した作業着は洗濯し、ブラシや雑巾は水で洗い、触れないようにする。 ・消毒剤については、インフルエンザウイルスには次亜塩素酸ナトリウム、イソプロパノールや消毒用エタノールなどが有効である。消毒剤の噴霧は、不完全な消毒やウイルスの舞い上がりの可能性、消毒実施者の健康被害につながる危険性もあるため、実施すべきではない。 (次亜塩素酸ナトリウム) 次亜塩素酸ナトリウムは、原液を希釈し、0.02～0.1w/v% (200～1,000ppm) の溶液、例えば塩素系漂白剤等を用いる。消毒液に浸したタオル、雑巾等による拭き取り消毒を行う、あるいは、該当部分を消毒液に直接浸す。 (イソプロパノール又は消毒用エタノール) 70v/v%イソプロパノール又は消毒用エタノールを十分に浸したタオル、ペーパータオル又は脱脂綿を用いて拭き取り消毒を行う。
--	---

個人での備蓄品の例

*まん延時の不要不急の外出を自粛するため、最低でも2週間分程度の備蓄をしておくとう安心です。

○ 食料品（長期保存が可能なもの）の例

米
乾めん（うどん、そば、そうめん、ラーメン、パスタ等）
切り餅、乾パン
コーンフレーク、シリアル類
各種調味料
レトルト、フリーズドライ食品
冷凍食品
インスタントラーメン、即席めん
缶詰
菓子類
育児用調製粉乳 等

○ 日用品・衣料品の例

マスク（不織布製マスク）
体温計
ゴム手袋（破れにくいもの）
氷枕・水枕（頭や腋下の冷却用）
漂白剤（次亜塩素酸：消毒効果がある）
消毒用アルコール（アルコール分が60%～80%程度含まれているもの）
常備薬（胃腸薬、痛み止め、その他持病の処方薬）
絆創膏・ガーゼ・コットン
ティッシュペーパー、トイレットペーパー
ウェットティッシュ（アルコールのあるものとないもの）
洗剤（衣類・食器用）、液状石鹸
シャンプー・リンス
紙おむつ、生理用品
ごみ用ビニール袋類
カセットコンロ・ボンベ
懐中電灯、乾電池 等

作　　成	瀬戸市健康福祉部健康課	
編集履歴	平成 2 1 年 9 月	初版
	平成 2 7 年 3 月	改訂
	平成 2 8 年 4 月	改訂
	平成 3 0 年 4 月	改訂
	令和 8 年 6 月	改定