

市民意見公募（パブリックコメント） 閲覧用資料

会津若松市新型インフルエンザ等対策
行動計画（案）

目次

はじめに.....	1
第1部 計画策定の趣旨・位置付け	
第1章 計画策定の趣旨.....	2
第1節 感染症危機を取り巻く状況.....	2
第2節 新型インフルエンザ等特別措置法と行動計画.....	3
第2章 計画の位置付け.....	4
第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な考え方.....	5
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的.....	5
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方.....	6
第3節 対策の時期区分.....	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 対策推進のための役割分担.....	12
第6節 本市行動計画の実効性を確保するための取組等.....	14
第2章 新型インフルエンザ等の対策項目と横断的視点.....	15
第1節 本市行動計画における対策項目.....	15
第2節 横断的な視点.....	15
第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組	
第1章 実施体制.....	17
第1節 準備期.....	17
第2節 初動期.....	18
第3節 対応期.....	18
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	22
第1節 準備期.....	22
第2節 初動期.....	23
第3節 対応期.....	24
第3章 まん延防止.....	26
第1節 準備期.....	26
第2節 初動期.....	26
第3節 対応期.....	26
第4章 ワクチン.....	28
第1節 準備期.....	28
第2節 初動期.....	33
第3節 対応期.....	37
第5章 保健.....	41
第1節 準備期.....	41
第2節 初動期.....	41
第3節 対応期.....	41

第6章 物資.....	43
第1節 準備期.....	43
第2節 初動期.....	43
第3節 対応期.....	43
第7章 住民の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.....	45
第3節 対応期.....	45
用語集.....	48

はじめに

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

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

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

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

国、県は、新型コロナへの対応の経験や課題を踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症のみならず、将来発生しうる未知の呼吸器感染症を含む幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すため、令和6年度に、「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。）、「福島県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下、「県行動計画」という。）を全面改定しました。

これに伴い、本市においても、感染症危機の発生時において迅速かつ的確な対応に向けた準備を計画的に進めるため、学識経験者からの意見も踏まえ、「会津若松市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下、「市行動計画」という。）を改定するものです。

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

第1部 計画策定の趣旨・位置付け

第1章 計画策定の趣旨

第1節 感染症危機を取り巻く状況

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

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）^{※2}やジカウイルス感染症等^{※3}の感染拡大が発生している。

とりわけ新型コロナは、令和元年（2019年）12月末に中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎として集団発生した後、世界中に感染が拡大し、世界的な大流行（パンデミック）を引き起こした。本市においても感染の拡大、縮小を繰り返しながら、長期間にわたり市民の生命及び健康が脅かされ、市民生活や社会経済に大きな影響を及ぼした。

感染症危機は新型コロナで終わるものではなく、新型インフルエンザ等の新興感染症^{※4}は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

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

また、人獣共通感染症について、ヒト、動物及び環境の分野横断的な課題解決に取り組むワンヘルス・アプローチ^{※5}や、既知の感染症であっても特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）への対策等の推進も重要な観点である。

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

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

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらの感染症が発生した場合には、国家及び県の危機管理として対応する必要があり、本市の危機管理としても重大な問題である。

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

1. 政府行動計画の策定・改定

国は、平成17年（2005年）に「新型インフルエンザ対策行動計画」を作成し、平成21年（2009年）の新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の教訓等を踏まえ、平成24年（2012年）5月に新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下、「特措法」という。）が制定されたことに伴い、平成25年（2013年）年6月、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示す政府行動計画を策定した。

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

2. 福島県行動計画の作成・改定

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

新型コロナ対応を踏まえた政府行動計画の改定に伴い、令和7年（2025年）2月、県行動計画を全面改定した。

3. 会津若松市行動計画の策定・改定

市においても、国・県の計画策定の動きを踏まえ、平成18年（2006年）11月に「会津若松市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した後、平成26年（2014年）年11月には、特措法に基づき市行動計画を策定した。

新型コロナ対応を踏まえた国・県行動計画の改定に伴い、今回、本市行動計画を見直し、次なる感染症危機に備えるものである。

第2章 計画の位置付け

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

1. 本市行動計画で定める事項

(1) 新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項

(2) 次に掲げる措置に関する事項

①新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供

②住民に対する予防接種の実施。その他の新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置

③生活環境の保全。その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

(3) 新型インフルエンザ等対策を実施するための体制に関する事項

(4) 他の地方公共団体、その他の関係機関との連携に関する事項

2. 本市行動計画の推進体制及び進捗管理・見直し

本市行動計画の推進については、会津若松市新型インフルエンザ等対策幹事会（以下、「対策幹事会」という。）を中心とする部局横断的な体制の下、新型インフルエンザ等に関する情報共有や本市行動計画に基づく取組の進捗管理を行うとともに、学識経験者や保健所等で構成される会津若松市感染症対策連絡調整会議（以下、「連絡調整会議」という。）においても、各取組の進捗状況や課題等を確認し、政府行動計画の改定の動き（おおむね6年ごとに改定の検討を行う方針）を踏まえ、必要な対策や計画の見直しについて協議を行い、本市における新型インフルエンザ等対策の推進を図る。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な考え方

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。

また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内、県内、さらには本市への侵入も避けられないと考えられる。病原性^{※6}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、市民生活や社会経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹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。

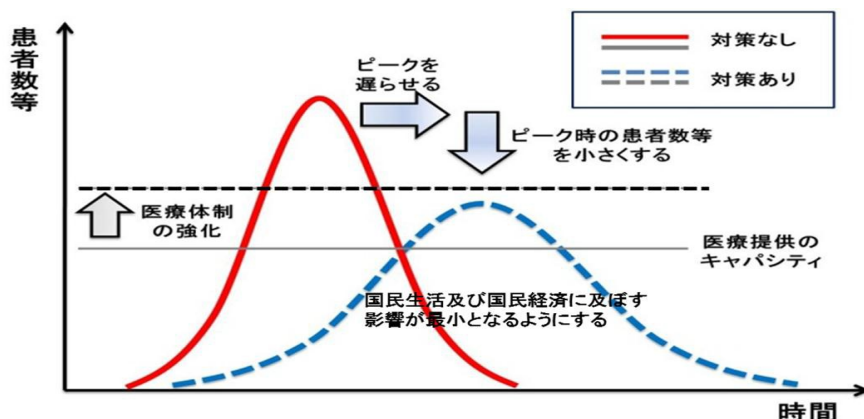
1. 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・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り、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. 市民生活及び社会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。
- ・市民生活及び社会経済の安定を確保する。
- ・地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- ・事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び社会経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

<対策の概念図>



第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生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。

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。

本市行動計画は、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえつつ、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、様々な状況で幅広く対応できるよう、以下の①から④までの考え方により、対策の選択肢を示すものとする。

- ① 特定の感染症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についても想定する。

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

(具体的な対策については、第3部において記載する。)

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に与える影響等を総合的に勘案し、実施すべき対策を決定する。

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

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

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

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市及び指定（地方）公共機関※⁷による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のため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咳エチケット※⁸、場面に応じたマスク着用等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

第3節 対策の時期区分

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

【準備期】

○ 新型インフルエンザ等が発生する前の時期（平時）

- ・ 地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、市民に対する啓発や市における業務継続計画※⁹等の策定、DX※¹⁰の推進、人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を行う。

【初動期】

- 国が感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知し、政府対策本部が設置された後、基本的対処方針が定められ、それに基づく対策が実行されるまでの時期
- ・ 国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階において、初動対応の体制への切り替えを行うとともに、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

【対応期】

○ 基本的対処方針に基づく対策を講ずる時期

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

① 封じ込めを念頭に対応する時期

- ・市内で新型インフルエンザ等が発生した初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、まずは封じ込めを念頭に対応する。
- ・患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、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。

② 病原体の性状等に応じて対応する時期

- ・市内で感染が拡大し、感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。
- ・対策の検討に当たっては、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、各対策項目の具体的な内容を定めるとともに、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。
- ・感染や重症化しやすいグループが特にこどもや若者、高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

③ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

- ・科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえ、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
- ・ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」を迎えることも想定される。

④ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

- ・最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることに伴い、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

市は、新型インフルエンザ等の発生やその準備段階に、特措法その他の法令、政府・県・市それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。

この場合において、次の点に留意する。

1. 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の①から⑥までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練等により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となる DX の推進等を行う。

① 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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

② 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・県・市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初動対応に動き出せるよう体制整備を進める。

③ 関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や市民に持ってもらうとともに、次なる感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや国及び県との連携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 リスクコミュニケーション^{※11}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、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 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^{※12}に備えた準備を行う。

⑥ 負担軽減や情報の有効活用、国・県・市の連携等のための DX の推進や人材育成等

保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国・県・市の円滑な連携等を図るための DX の推進や人材育成等の取組を進める。

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りスク評価を考慮する。

また、可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時から情報収集・分析の体制整備を進める。

② 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

有事には医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、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が重要である。

リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、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。

③ 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、国のガイドライン等を踏まえ、可能な範囲で事前に検討を行う。

④ 市民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。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^{※13}や緊急事態措置^{※14}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や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信する。

3. 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとする。

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

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

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

4. 関係機関相互の連携協力の確保

市は県とともに、対策本部を中心として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。

また、必要に応じ市は県に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

5. 感染症危機下の災害対応

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

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

6. 記録の作成や保存

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

第5節 対策推進のための役割分担

1. 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、県、市町村及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。

また、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組むとともに、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究、それに係る国際協力の推進に努める。

こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期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時には、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。

さらに、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. 県の役割

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止のための対応など、県内における新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

3. 市の役割

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

対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

4. 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定^{※15}を締結し、院内感染対策の研修、訓練やN95マスク等の個人防護具^{※16}を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。

また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた業務継続計画の策定を進めるとともに、連携協議会等の活用により、関係機関との連携を図ることが重要である。

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

5. 指定（地方）公共機関の役割

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

6. 登録事業者^{※17}

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

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

7. 一般の事業者

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

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

8. 市民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、咳エチケット、場面に応じたマスク着用、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生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節 本市行動計画の実効性を確保するための取組等

1. 定期的なフォローアップと必要な見直し

本市行動計画に基づく対策等の取組状況について、客観的な数値や統計データ等の合理的根拠を活用した進捗管理に努め、定期的なフォローアップを行い、PDCA サイクル※¹⁸に基づき改善を図る。

政府行動計画や国のガイドライン等の見直しを始め、定期的なフォローアップを通じた取組の改善、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況を踏まえ、適宜、本市行動計画の見直しを行う。

2. 新型インフルエンザ等への備えに係る機運の醸成

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

新型コロナへの対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、県との連携のもと、医療機関、学校、高齢者施設等が、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等に備える機運の醸成を図る。

第2章 新型インフルエンザ等の対策項目と横断的視点

第1節 本市行動計画における対策項目

政府行動計画及び県行動計画の13項目を踏まえ、以下の7項目を本市行動計画の主な対策項目とする。

なお、各対策項目の基本理念と具体的な内容については、第3部の各章に記載する。

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

※○ 情報収集・分析 ○ サーベイランス ※¹⁹ ○水際対策 ○医療 ○治療薬・治療法
○検査 以上の6項目は政府及び県において対策を作成

第2節 横断的な視点

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

1. 人材育成

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

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

2. 国、県、市及び関係機関の連携

新型インフルエンザ等の対応に当たっては、国、県、本市が適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それを基に、県は感染症法^{※20}や特措法^{※21}等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保を始めとした多岐にわたる対策を地域の実情に応じて行う。

市は住民に最も近い行政単位として予防接種や市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に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析、市民に対する適切な情報提供・共有など、新型インフルエンザ等の発生の初期段階からの迅速な対応を

可能にするためには、国、県、市及び関係機関の連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。

また、対策の現場を担う県・市が平時から意見交換を行い、意見を新型インフルエンザ等対策の立案及び実施に適切に反映させるとともに、県と共同して訓練等を行い、連携体制を不断に確認及び改善していくことが重要である。

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

3. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

新型コロナ対応においては、急激な感染拡大に伴い、感染症法に基づく発生届の届出に係る入力業務や患者の健康観察業務等において、保健所や医療機関の負担が著しく増加したことから、医療機関から発生届のオンライン提出や患者本人による自身の健康状態のオンライン報告が可能な「新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）※²²」が整備されたことにより、保健所等の業務負担が軽減された。

また、医療機関等情報支援システム（G-MIS）※²³により、医療機関における病床の使用状況や感染症対策物資等の確保状況等の一元的な把握など、業務の効率化とともに情報収集の迅速性の確保が図られた。

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

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

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

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

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

また、新型インフルエンザ等の発生時には、平時における準備を基に、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、市民生活及び社会経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

第1節 準備期

1. 実践的な訓練の実施

市は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、県との連携に加え、会津若松医師会、民間事業者等とも連携を図り、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。

2. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

① 市は、新型インフルエンザ等対策に係る市行動計画を作成・変更する。

また、市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。

② 市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保、交代制勤務（ローテーション）の確立、庁内DXの推進によるテレワーク体制の整備等を含め、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 市の業務継続計画については、県の業務継続計画との整合性にも配慮しながら作成する。

④ 市は、県と連携し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。

3. 国、県、市町村等の連携の強化

- ① 市は、県及び近隣市町村と連携し、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 市は、県及び近隣市町村と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。
- ③ 市は、特定新型インフルエンザ等対策※²⁴における、県への代行や応援要請に関して事前に調整を行う。

第2節 初動期

1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 国が政府対策本部を設置した場合や県が県対策本部を設置した場合において、市は、必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。
- ② 市は、必要に応じて、第1節準備期の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. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

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

第3節 対応期

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

- ① 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。
- 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、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ことを検討するとともに、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。

2. 緊急事態措置の検討等について

○ 緊急事態宣言※²⁵の手続

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置する。

市は、市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. 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

○ 市町村対策本部の廃止

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

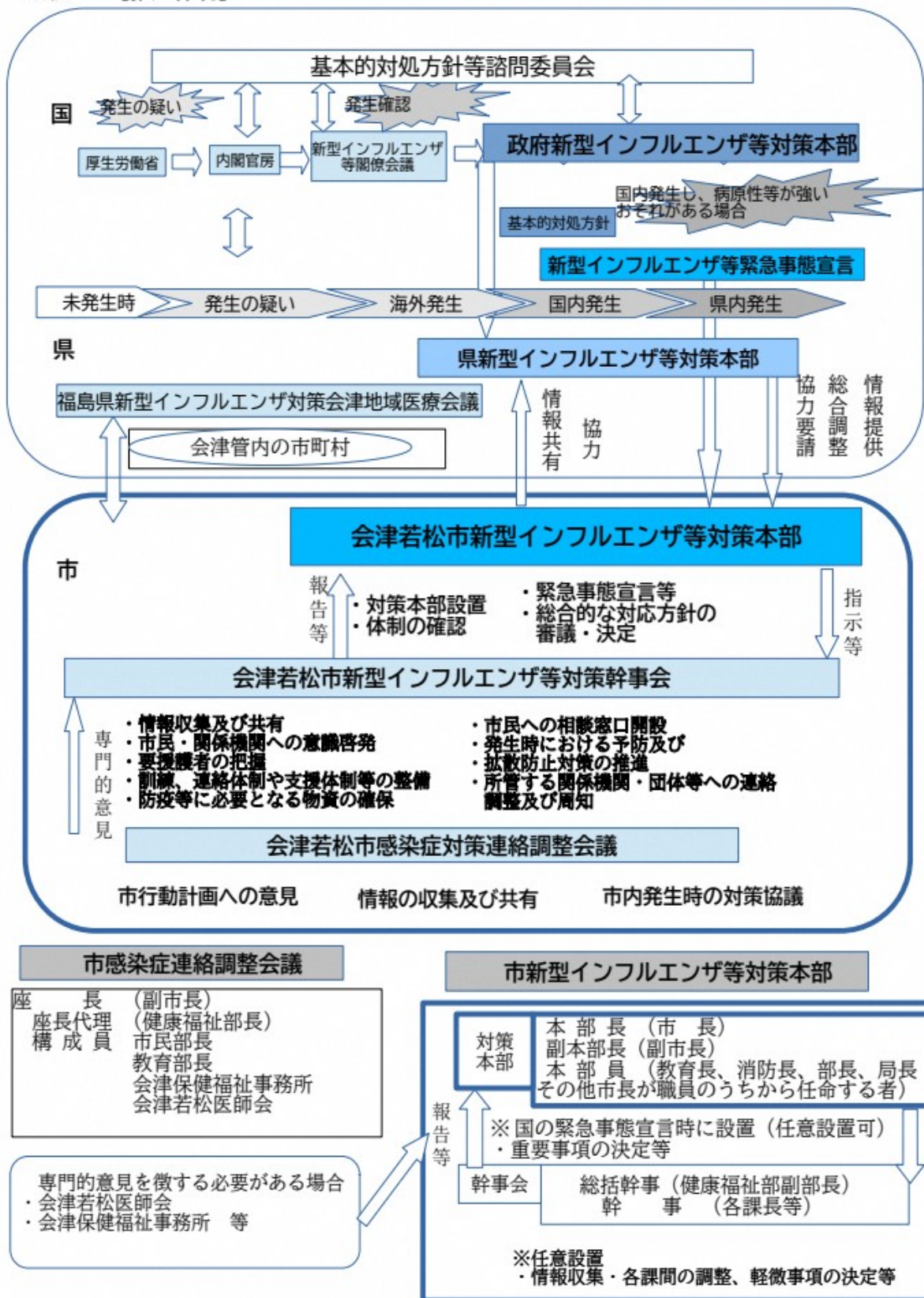
【推進体制及び各部・行政委員会の主な役割】

別紙参照（P20～P21）

<参考>

感染症対策を主にした推進体制であるが、感染流行の状況によっては、経済対策等多岐にわたることも有り得るため、必要な部署において上位の組織体制を構築する場合もある。

新型コロナウイルス感染症流行時は、感染症対策本部は健康福祉部、緊急経済対策本部は観光商工部において設置し、対策総合本部を企画政策部において設置した経過あり。



【各部・行政委員会の主な役割】

部署名	主な役割
健康福祉部	<ul style="list-style-type: none"> ・対策本部に関すること（感染状況等を踏まえ、企画政策部と協議） ・連絡調整会議、幹事会に関すること ・国、県、他市町村、関係機関、庁内部署等との情報共有や連携に関すること ・市民、事業者等（事業所、保育所、幼稚園、介護施設等）への情報提供、広報、要請、支援等に関すること ・予防接種をはじめとした感染症拡大防止等その他の対策に関すること ・市民への相談窓口の設置に関すること ・要援護者の把握及び支援に関すること ・医療体制の確保に関すること ・防疫に必要となる物品（マスク、消毒剤、防疫服等）の確保に関すること
企画政策部	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症緊急対策全般に関すること ・市民への広報活動に関すること
財務部	<ul style="list-style-type: none"> ・防疫等に必要となる物品、資材購入等に係る財政措置に関すること
総務部	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等まん延時等での職員の支援体制、職員の感染防止及び職員への予防接種等に関すること
市民部	<ul style="list-style-type: none"> ・消防機関、警察署との情報共有や連携に関すること ・一般廃棄物の処理に関すること ・支援物資等の備蓄・確保に関すること
観光商工部 農政部	<ul style="list-style-type: none"> ・経済対策や事業者の状況把握に関すること
教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・児童、生徒及びその保護者への情報提供に関すること ・児童、生徒等の感染防止に関すること ・小中学校の学級、学校閉鎖に関すること
各部 行政委員会 共通	<ul style="list-style-type: none"> ・食料品や生活必需品の確保に関すること ・電気、水道、ガス、交通機関、下水道等のライフラインの確保に関すること ・遺体の一時安置、火葬、仮埋葬等に関すること ・市民及び関係事業者等への情報提供に関すること ・濃厚接触者等の把握に関すること ・市主催、共催行事等の自粛等に関すること ・公共施設等の臨時休業等に関すること ・業務等に必要となる感染防護資材等の確保に関すること

※各所属の役割の詳細については、「市新型インフルエンザ等対策マニュアル」及び「業務継続計画」にて規定する。

第2章 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、県、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

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

第1節 準備期

1. 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) 感染症に関する情報提供・共有について

市は、平時から県と連携し、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、咳エチケット、場面に応じたマスク着用、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、市民の理解を深めるため、各種媒体を利用し、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。

なお、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、県及び市健康福祉部、教育委員会等が連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。

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

(2) 偏見・差別等に関する啓発

市は、県及び関係機関と連携し、様々な機会を捉えて、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなり得ること等について啓発する。

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

(3) 偽・誤情報に関する啓発

SNS の普及等に伴い情報の発信・拡散が容易となっているとともに、一たび拡散された偽・誤情報への対処は困難である。

市は、県及び関係機関と連携し、国が提供・共有する情報を活用しながら、市民が正しい情報を円滑に入手できるよう科学的知見等に基づく情報提供に取り組むとともに、市民へ正しい情報の選択と冷静な判断を呼び掛けるとともに、SNS 等における偽・誤情報の流布状況を把握し、県と連携して迅速に正確な情報を発信することで、社会的な混乱を防止する体制を整備する。

2. 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて市民へ情報提供・共有する内容について整理する。また、県と連携し、市民が、新型インフルエンザ等の発生時に実施し得るまん延防止対策を含めた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、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。

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

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、市民からの一般相談に応じるため速やかなコールセンターの設置や日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮など、相談体制に必要な体制整備を進める。

第2節 初動期

1. 情報提供・共有について

① 市は、国が準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえて提供する情報に基づき、県や関係団体等との情報提供・共有を行う。

② 市は、県と連携し、市民が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

③ 市は、市民の情報収集の利便性向上のため、市ホームページをはじめ、国、県、指定（地方）公共機関の情報等について総覧できるよう、国が必要に応じて立ち上げるウェブサイト等を活用し、情報提供を行う。

2. 双方向のコミュニケーションの実施

① 市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、市民の反応や関心を把握し可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。

② 市は、国からの要請に基づき、コールセンターの設置や国が作成する Q&A 等のホームページ掲載など、相談対応に必要な体制を整備するとともに、関係部局で情報を共有する。

3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、県及び関係機関と連携し、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなり得ること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。

あわせて、県を始め、国や NP0 等が設置する偏見・差別等に関する相談窓口の情報について市民に周知するなど、県と連携し、市民が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

4. 医療提供体制の確保に関する周知

市は、県と連携し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法について周知する。

第3節 対応期

1. 基本的な対応方針

以下の項目については、初動期に引き続き、適切に対応を行う。

- ・ 情報提供・共有について（1.）
- ・ 双方向のコミュニケーションの実施（2.）
- ・ 偏見・差別等や偽・誤情報への対応（3.）

2. 封じ込めを念頭に対応する時期

市内又は県内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、市は、市民の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等^{※26}）等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明する。

また、市民の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、以下の内容について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。

- ・ 偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること
- ・ 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
- ・ 市民に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること
- ・ 事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること

3. 病原体の性状等に応じて対応する時期

(1) 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、国において感染拡大防止措置等が見直された場合、市は、市民が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、国による情報提供に基づき、分かりやすく説明を行う。

市は、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等に関する国の分析 結果について、国や県と連携し、市民に分かりやすく情報を提供・共有する。

(2) こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

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

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

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へと移行していく段階では、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、市は、市民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得るよう努める。

5. 医療提供体制の確保に関する周知

①市は、県と連携し、地域の医療提供体制や相談センター※²⁷及び受診先となる発熱外来の一覧等を含め医療機関への受診方法等について市民に周知する。

②市は、ワクチンや治療等による対応力が高まる時期においては、相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに変更する等の所要の措置を講ずるとともに、県と協力して、市民への周知を行う。

第3章 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踏まえ、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づき、必要と考えられる地域・期間等において、迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置を行う。

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

第1節 準備期

○ 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

○ 国内でのまん延防止対策の準備

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

第3節 対応期

○ 基本的な感染対策等に係る要請等

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

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

第4章 ワクチン

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

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

第1節 準備期

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

2. ワクチンの供給体制

① 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。

② 市は、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、県や関係団体と協議の上、以下（ア）から（ウ）までの体制を構築する。

（ア）市内の卸売販売業者や医療機関等の在庫状況等を迅速に把握することが可能な体制

（イ）ワクチンの供給の偏在があった場合の卸売販売業者の在庫に係る融通方法

（ウ）県との連携の方法及び役割分担

③ 市は、国がワクチンの分配に係るシステムを整備することを踏まえ、県と連携して速やかに分配できる体制を構築する。

3. 基準に該当する事業者の登録等（特定接種^{※28}の場合）

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

4. 接種体制の構築

（1）接種体制

市は、県や会津若松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。

（2）特定接種

① 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住民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

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

② 特定接種の対象となり得る市職員について、厚生労働省宛てに人数を報告する。

(3) 住民接種^{※29}

平時から以下①から③までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

① 市は、国等の協力を得ながら、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。

ア) 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、希望する住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、医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。

また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。

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

イ) 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、市は、健康福祉部が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

ウ) 市は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種・個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、市は、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、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。

表2 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法	対象者数	備考
総人口	人口統計（総人口）	109,500	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の7%	7,665	
妊婦	母子健康手帳届出数	550	
幼児	人口統計（1-6歳未満）	3,336	
乳児	人口統計（1歳未満）	511	
乳児保護者※	人口統計（1歳未満）×2	1,022	乳児の両親として、対象人口の2倍に相当
小学生・中学生・高校生相当	人口統計（6歳-18歳未満）	11,020	
高齢者	人口統計（65歳以上）	36,505	
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	48,891	

（令和7年9月現在）

※ 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

エ）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検討する。

② 市は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する市以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。

③ 市は、速やかに接種できるよう、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。

5. 情報提供・共有

（1）住民への対応

① 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」※³⁰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 市は、県、医療機関や教育機関等と連携し、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方など、国が提供する情報をもとに市民にわかりやすい情報発信を行い、予防接種やワクチンの理解促進を図る。

（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、必要時、県に支援を要請する。

（３）保健衛生担当（健康増進課）以外の分野との連携

健康増進課は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び保健衛生以外の分野（高齢福祉課、障がい者支援課、子ども保育課等）との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。

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、教育委員会等との連携を進め、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。

６．DXの推進

① 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^{※31}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、データ連携が可能になるよう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ることができない方に対しては、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住民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。

第2節 初動期

1. 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。

2. 接種体制

(1) 予防接種に係る情報収集、提供・共有

① 市は、県と連携し、ワクチンの供給量、必要な資材等、接種の実施方法、必要な予算措置等について積極的に情報を収集し、県との情報共有を早期に行うよう努める。

② 市は、県と連携し、予防接種の開始に向け、副反応を含めた接種に関する相談対応体制の整備や相談窓口の周知に努める。

(2) 接種体制の構築

① 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 市は、国が大規模接種会場の設置や職域接種等の実施が必要と認める場合は、県と連携して必要な準備を行う。

(3) 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市は、県及び地域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医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

(4) 住民接種

① 市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。

② 接種の準備に当たっては、健康増進課（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。

③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。

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、会津若松医師会、近隣自治体、医療機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。

その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、公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。

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、健康福祉部と医師会等の関係団体が連携し、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。

⑧ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。

なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名

おくこと（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。

⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療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。

また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、医師会や消防機関の協力を得ながら、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、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3参照）

表3 接種会場において必要と想定される物品

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

⑩ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。

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）の基準を遵守し、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。

⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるよう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。

第3節 対応期

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を行い、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

○ 市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

○ 市は、新型インフルエンザ等の流行株が変異したことに伴い追加接種を行う場合においても、混乱なく円滑に接種が進められるよう、県や医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備を図る。

(1) 特定接種

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、県と連携し、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。

（２） 住民接種

① 予防接種体制の構築

ア）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。

イ）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。

ウ）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。

エ）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。

オ）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。

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、健康福祉部と医師会等の関係団体が連携し、接種体制を確保する。

キ）原子力災害により住民票にある市町村の区域外に避難している者が接種を希望する場合には、県や避難元自治体と連携して対応する。

② 接種に関する情報提供・共有

ア）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。

イ）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。

ウ）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。

③接種体制の拡充

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

④ 接種記録の管理

市は、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. 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

○ 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。

○ 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。

○ パンデミック時においては、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。

（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。

（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。

ア) 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。

イ) 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。

ウ) 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。

エ) 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。

ア) 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。

イ) 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。

ウ) 接種の時期、方法など、住民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

第5章 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、市は、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、市民の生命及び健康を保護する必要がある。

第1節 準備期

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生時において、保健所へ応援職員を派遣協力することについて、平時から県と協議し、感染症有事体制の人員確保に取り組む。
- ② 感染症有事において、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合には、陽性者への食事の提供等の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、県からの要請に即応できるよう、物流業者や民間宿泊事業者等との連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備えた体制の整備を進める。
- ③ 県や医療機関、外部委託業者と協力した健康観察^{※32}や実施体制を協議する。
- ④ 市は、県関係機関と連携し、様々な機会を捉えて、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなり得ること等について啓発する。
また、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情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。

第2節 初動期

- ① 準備期における対応を継続する。
- ② 保健所等からの応援職員の派遣要請に速やかに応じられるよう人員確保に向けた準備を進める。

第3節 対応期

1. 主な対応業務の実施

（1）有事体制への移行

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

（２）健康観察及び生活支援

- ① 市は、県が実施する自宅又は宿泊療養施設における療養者に対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※³³等の物品の支給に協力する。

第6章 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。

感染症対策物資等の不足により、医療や検査等の円滑な実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策物資等が公共施設等で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。

第1節 準備期

○ 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。

また、緊急時に国や県からプッシュ型で送付される支援物資を円滑に受け入れ、市内医療機関や避難所等へ迅速に配送するための物流拠点（集積所）の確保や、配送計画の策定に努める。

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2節 初動期

① 市は、感染拡大時に必要となる感染症対策物資やパルスオキシメーター等の医療機器等の確保に努める。

② 市は、市内の社会福祉施設に対して、可能な限り必要な感染症対策物資等の備蓄に努めるよう呼び掛ける。

第3節 対応期

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

第7章 住民の生活及び地域経済の安定の確保

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、国及び県と連携し、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを勧奨する。

新型インフルエンザ等の発生時には、国及び県と連携し、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、事業者や市民は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

第1節 準備期

1. 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庁内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。

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。

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）で備蓄する感染症対策物資等のほか、業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

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

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

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。その際には市民部と調整を行うものとする。

第2節 初動期

1. 事業継続に向けた準備等の要請

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

2. 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

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^{※34}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

① 市は、市民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

② 市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

③ 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがある時は、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市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^{※35}（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

① 市は、県を通じての国からの要請を受けて、可能な限り火葬炉を稼働させる。

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自治体に対して広域火葬の応援・協力を行う。

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

⑤ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。

⑥ 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を行う。

2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

(1) 事業継続に関する事業者への要請等

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

(2) 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) 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

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

【用語解説】

	用 語	内 容
1	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市民生活及び市民経済に重大な影響が及ぶ事態。
2	SARS（重症急性呼吸器症候群）	平成15年（2003年）4月3日、SARSは感染症法上の新感染症として位置づけられた。同年7月14日、世界的な研究が進んだことにより、病原体や感染経路、必要となる措置が特定されてきたため、指定感染症として位置づけ。同年10月10日、SARSの一連の状況を契機とした感染症対策の見直しに関する感染症法及び検疫法の一部を改正する法律が成立し、同法において、感染力、り患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高いなどの理由から、一類感染症として位置づけられた。 なお、現在は、二類感染症として位置づけられている。
3	ジカウイルス感染症	ジカウイルスによって引き起こされる感染症で、主な症状は軽度の発熱、発疹、関節痛、結膜炎などです。蚊に刺されること（蚊媒介）が主な感染経路ですが、輸血や性行為によっても感染する場合があります。特に、妊娠中の感染が胎児に影響し、小頭症などの先天性障害を引き起こす可能性がある。
4	新興感染症	感染症法第6条第9項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染症の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、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、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。
5	ワンヘルスアプローチ	人間、動物、環境の健康が相互に関連していることを認識し、これらの健康を統合的に守るための取り組み。
6	病原性	新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いられることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防御機構の抑制能などを総合した表現。
7	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。
8	咳エチケット	咳やくしゃみの飛沫により他人に感染させないために、個人が咳・くしゃみをする際に、マスクやティッシュ・ハンカチ、袖を使って、口や鼻をおさえること。
9	業務継続計画	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。

10	DX	デジタル・トランスフォーメーション (Digital Transformation) の略で、デジタル技術を活用して、企業が製品やサービス、ビジネスモデルを根本的に変革することです。単なる IT 化や業務効率化に留まらず、企業の組織や企業文化、顧客への提供価値の変革を通じて、競争優位性を確立することを目指す。
11	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。
12	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。
13	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、市民生活及び市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。
14	緊急事態措置	緊急事態宣言とまん延防止等重点措置があり、感染症の拡大を防ぐために政府が実施する重要な手段。
15	医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する県と当該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。
16	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。
17	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市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務を行う事業者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。
18	PDCA サイクル	「Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Action（改善）」の 4 つのステップを繰り返すことで、業務の品質や効率を継続的に改善する手法。このサイクルを回すことで、目標達成に向けた継続的な成長を目指す。
19	サーベイランス	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
20	感染症法	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は、2023 年 5 月 8 日に 5 類感染症に位置付けられた。
21	特措法	新型インフルエンザ等対策特別措置法 全国的かつ急速にまん延し、かつ、これにかかった場合の病

		<p>状の程度が重篤となるおそれのある新型インフルエンザ等に対する対策の強化を図り、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（特措法第1条）を目的とする法律。</p>
22	新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）	<p>保健所等の業務負担軽減及び保健所・都道府県・医療機関等をはじめとした関係者間の情報共有・把握の迅速化を図るため、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理システム（HER-SYS）を開発し、2020年5月末から2024年3月25日まで稼働していた。</p>
23	医療機関等情報支援システム（G-MIS）	<p>G-MIS（Gathering Medical Information System の略）は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機関（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。</p>
24	特定新型インフルエンザ等対策	<p>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。</p>
25	緊急事態宣言	<p>特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国かつ急速なまん延により市民生活及び市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られるときに、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。</p>
26	薬剤感受性	<p>「ある薬剤が、特定の病原体に対して効果があるかどうか」を指します。具体的には、薬剤耐性菌が蔓延する現代において、感染症の原因となる細菌が、特定の抗菌薬に対して「感性（S）」なのか、「耐性（R）」なのかを調べる「薬剤感受性検査」の結果から判断される。</p>
27	相談センター	<p>日本の行政の臨時組織のひとつで、新型のウイルス性呼吸器感染症の蔓延を防ぐため、新型感染症への罹患が疑われる人が、直接医療機関を受診する前に電話で相談するために主に保健所に臨時に開設される、電話相談（トリアージ）窓口である。</p>
28	特定接種	<p>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。</p>
29	住民接種	<p>特措法第31条の6第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生活及び健康に著しく重大な被害を与え、市民生活及び市民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急性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。</p>
30	Vaccine Hesitancy	<p>ワクチン・ヘジタンシー（ワクチン躊躇） ワクチン接種の機会が提供されているにもかかわらず、接種をためらったり、拒否したりする状況。</p>
31	予防接種事務デジタル化	<p>従来の紙ベースのやり取りをデジタル化し、マイナポータルなどを活用して、自治体、医療機関、住民間の情報連携をス</p>

		ムーズにする取り組みです。これにより、予診票のオンライン入力、接種記録の自動登録、接種券の印刷・郵送事務の削減など、事務負担の軽減、情報の正確性向上、国民の利便性向上が目指されている。
32	健康観察	感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足る正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
33	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。
34	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。
35	国民生活安定緊急措置法	物価の高騰など、国民生活に影響を及ぼす経済の異常事態に際して、生活関連物資などの価格や需給を調整するための緊急措置を定める法律です。1973 年の石油危機をきっかけに制定され、緊急時には政令によって特定の物資の取引を規制するなどの措置が講じられる。