

郡山市
新型インフルエンザ等対策
行動計画（案）

令和7年〇月
郡 山 市

目次

I はじめに

1 郡山市新型インフルエンザ等対策行動計画の作成	1
2 郡山市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定	2

II 総論

1 新型インフルエンザ等対策の目的	3
2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	4
3 新型インフルエンザ等対策の基本項目	5
4 新型インフルエンザ等対策の時期区分	5
5 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	7
6 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	10

III 各論

1 実施体制	13
(1) 準備期	13
(2) 初動期	14
(3) 対応期	14
2 情報収集・分析	17
(1) 準備期	17
(2) 初動期	17
(3) 対応期	18
3 サーベイランス	19
(1) 準備期	19
(2) 初動期	20
(3) 対応期	20
4 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	22
(1) 準備期	22
(2) 初動期	23
(3) 対応期	24
5 水際対策	25
(1) 準備期	25
(2) 初動期	25
(3) 対応期	26

6 まん延防止	27
(1) 準備期	29
(2) 初動期	29
(3) 対応期	29
7 ワクチン	32
(1) 準備期	32
(2) 初動期	34
(3) 対応期	36
8 医療	39
(1) 準備期	39
(2) 初動期	40
(3) 対応期	40
9 治療薬・治療法	44
(1) 初動期における抗インフルエンザウイルス薬の使用 (新型インフルエンザの場合)	44
10 検査	45
(1) 準備期	45
(2) 初動期	47
(3) 対応期	48
11 保健	49
(1) 準備期	49
(2) 初動期	52
(3) 対応期	53
12 物資	58
(1) 準備期	58
(2) 初動期	58
(3) 対応期	58
13 市民生活・社会経済の安定の確保	59
(1) 準備期	59
(2) 初動期	60
(3) 対応期	60
用語集	64

I はじめに

1 郡山市新型インフルエンザ等対策行動計画の作成

新型インフルエンザは、およそ 10 年から 40 年の周期で発生している。毎年流行を繰り返す季節性インフルエンザとは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と、ほとんどの人はこれら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、重大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。

平成 21 年(2009 年)4 月に新型インフルエンザ(A/H1N1)がメキシコで確認され、世界的大流行となった。国内でも、発生後 1 年余で約 2 千万人が罹患したと推定され、入院患者約 1.8 万人、死亡者 203 人、死亡率 0.16（人口 10 万対）と諸外国に比較して低い水準にとどまったが、病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ(A/H1N1)でも、一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫などが見られた。

この新型インフルエンザ(A/H1N1)に対する対応の教訓等を踏まえ、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。

この法律は、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、事業者等の責務、新型インフルエンザ等発生時における措置及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等を定めたもので、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。)と相まって、国全体として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。

平成 25 年(2013 年)4 月に特措法が施行され、同年 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新型インフルエンザ等対策政府行動計画¹(以下「政府行動計画」という。)が作成された。

これに伴い、同年 12 月、県は、福島県新型インフルエンザ等対策行動計画²(以下「県行動計画」という。)を作成し、これらを踏まえ、翌年 11 月、本市は郡山市新型インフルエンザ等対策行動計画³ (以下「市行動計画」という。)を作成した。

1 特措法第 6 条（政府行動計画の作成及び公表等）

2 特措法第 7 条（都道府県行動計画）

3 特措法第 8 条（市町村行動計画）

2 郡山市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

令和元年(2019年)12月に中国の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と向き合うこととなった。

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、市民の生命及び健康への大きな脅威となるだけでなく、市民生活や社会経済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、国及び地方自治体の危機管理における重大な問題として、社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。

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ある。

国は、新型コロナへの対応の経験や課題を踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等⁴以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すため、令和6年(2024年)7月、政府行動計画を全面改定した。

これに伴い、県は翌年3月、県行動計画を全面改定し、これらを踏まえ、本市においても、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。

これらの行動計画において、対象とする感染症(以下「新型インフルエンザ等」という。)は、以下のとおりである。

- (1) 感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症(以下「新型インフルエンザ」という。)
- (2) 同条第8項に規定する指定感染症(同法第14条の報告に係るものに限る。)
- (3) 同法第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。)

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

II 総論

1 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る。また、その発生そのものを阻止することは不可能である。世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内から県内、更に本市への侵入も避けられないと考えられ、病原性が高くまん延のおそれがある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命や健康、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は長期的には多くの市民がり患するおそれのあるもので、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティを超えてしまうことを念頭におきつつ、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る必要がある。

(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。

ア 感染拡大を抑え、流行のピークを遅らせることで、医療提供体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。

イ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくて、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、治療の必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。

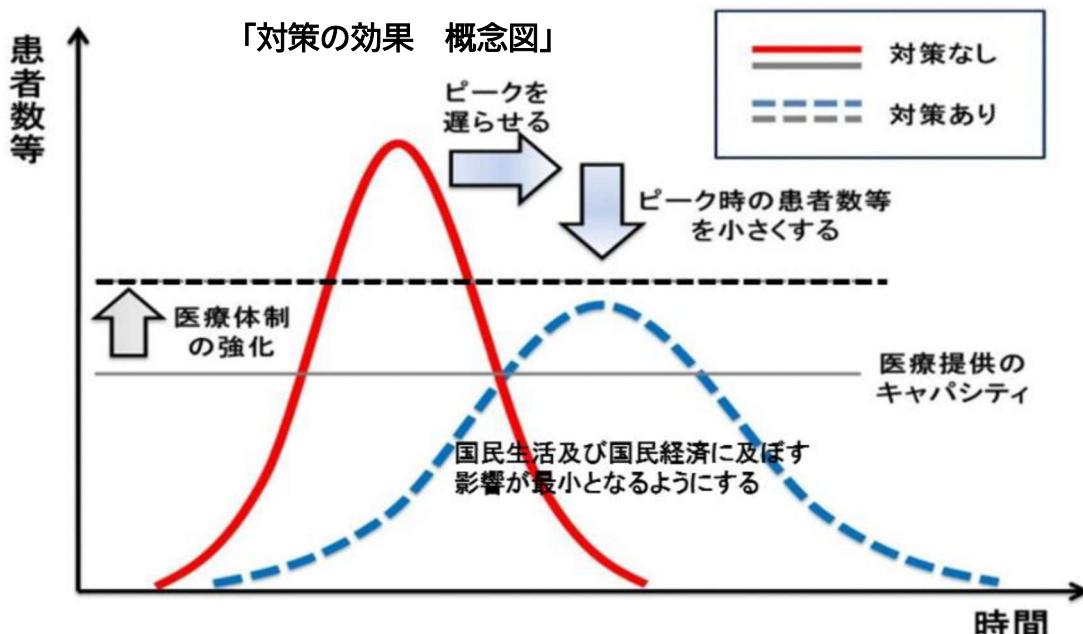
ウ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

(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。

ア 市民生活及び社会経済の安定を確保する。

イ 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。

ウ 事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供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。



2 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、対策の選択肢を示すものである。また、科学的知見及び国・県の対策も踏まえ、本市の地理的な条件や、交通機関等の社会状況、医療提供体制等を考慮しつつ各種対策を総合的・効果的に組み合わせて、バランスのとれた対策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、流行が収まるまでの状況に応じた対策を講じる。(具体的な対策については、「Ⅲ 各論」に記載する。)

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）、流行の状況等を踏まえ、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、不要不急の外出自粛や施設の使用制限の要請、リモートワーク等による接触機会の抑制等、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感染予防に取り組むことはもちろん、継続する重要業務を絞り込む等の対策を積極的に検討することが重要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や、社会的混乱を回避するためには、国、県、市町村及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のため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、場面に応じたマスクの着用等、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。

3 新型インフルエンザ等対策の基本項目

政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、次の13項目を市行動計画の基本項目とする。

なお、各項目の具体的な内容については、「Ⅲ 各論」において記載する。

- ① 実施体制
- ② 情報収集・分析
- ③ サーベイランス
- ④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ⑤ 水際対策
- ⑥ まん延防止
- ⑦ ワクチン
- ⑧ 医療
- ⑨ 治療薬・治療法
- ⑩ 検査
- ⑪ 保健
- ⑫ 物資
- ⑬ 市民生活及び社会経済の安定の確保

4 新型インフルエンザ等対策の時期区分

「Ⅲ 各論」では、次の3つの時期に区分し、新型インフルエンザ等対策について記載する。

(1) 準備期

新型インフルエンザ等が発生する前の時期（平時）をいう。

「準備期」においては、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・企業等による事業継続計画等の策定、DXの推進、人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備え事前の準備を行う。

(2) 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を設置後、基本的対処方針を定め、それに基づく対策を実行するまでの時期をいう。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、初動対応の体制へ切り替え、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて、迅速かつ柔軟に対応する。

(3) 対応期

基本的対処方針に基づく対策を講ずる時期をいう。

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

ア 封じ込めを念頭に対応する時期

国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、感染リスクがある者の外出自粛や抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、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、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対策を講ずる。

イ 病原体の性状等に応じて対応する時期

国内で感染が拡大し、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）を抑制すべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。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、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子どもや高齢者の場合に必要な措置等は、医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入のあり方も変化することに留意しつつ、対策を定める。

ウ 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、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、開発の状況等によってはこうした時期が到来せずに、次の「エ 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。

エ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

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

5 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

国、県及び市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、また発生した時に、特措法やその他の法令、政府行動計画及びそれぞれの行動計画等に基づき相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 平時の備えの整理や拡充

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

ア 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備

新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策について、関係者間で共有しながら、その実施のために必要な準備を行う。

イ 初発の感染事例の探知能力向上と迅速な初動体制の整備

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感染事例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。

ウ 関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症対策に携わる関係者や市民等に「感染症危機は必ず起り得るものである」との認識を広く持つてもらうとともに、次なる感染症危機に備えるため、多様なシナリオや訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

エ 医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション等の備え

医療提供体制等の備えを始め、有事の際に速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

オ 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を平時から検討し準備を行う。

カ 保健所等の負担軽減や医療関連情報の有効活用、DXの推進等

保健所等の負担軽減や医療関連情報の有効活用、国、県及び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

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、対策に当たっては、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。

このため、以下のアからエまでの取組により、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、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。

ア 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えは、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し、可能な限り科学的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。

イ 医療提供体制と感染拡大防止措置

有事には、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は、県と連携しながら、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。

その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

ウ 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

病原体の性状、ワクチンや治療薬の普及等状況の変化に合わせて、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。

エ 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、市民等の理解や協力が最も重要である。

このため、平時から感染症や基本的な感染対策について、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及に努めるとともに、分かりやすい情報提供・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強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、影響を受ける市民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信する。

(3) 基本的人権の尊重

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては基本的人権を尊重することとする。感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗中傷など、新型インフルエンザ等にかかる偏見・差別は、人権の侵害であり、患者の受診控えや、医療従事者等の士気の低下につながるおそれがあり、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、社会的弱者への配慮に留意し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

(4) 関係機関相互の連携協力の確保

国、県及び市は、それぞれの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。

(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避難所施設の確保等を進める。

感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、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。

6 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

(1) 国

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、都道府県、市町村、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て、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。

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) 県

県は、特措法や感染症法に基づく措置の実施主体として、中心的役割を担っており、新型インフルエンザ等が発生した場合は、政府対策本部が定める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等、県内における新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

このため、平時において、医療機関との間で、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援、医療人材の派遣に関する医療措置協定や、民間検査機関等との検査等措置協定の締結により医療提供体制、検査体制、宿泊療養等の実施体制を確保するとともに、保健所や衛生研究所における対応体制について、計画的に準備を行う。

これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、必要な感染症対策を実行する。

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

(3) 市

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発生時の要配慮者への支援に関し、政府対策本部が定める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、県や近隣市町村と緊密な連携を図る。

また、保健所設置市としては、感染症法において、まん延防止に関する県に準じた役割を果たすことが求められていることから、県や関係機関とまん延防止等に関する協議を行うなど、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図るとともに、保健所や検査対応等の体制について計画的に準備を行い、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。

(4) 医療機関

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、医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練やN95マスク等の個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。

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

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

(5) 指定（地方）公共機関

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

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又は市民生活及び社会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、普段から健康管理や基本的な感染対策（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）に努める。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。

III 各論

1 実施体制⁵

感染症危機は、国、県、市町村、医療機関、関係機関等、多様な主体が連携して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有事の体制について準備し、研修や訓練等を行うとともに、県が設置する感染症対策連携協議会（医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、感染症指定医療機関、消防長会、市長会、保健所、衛生研究所等で構成）等を通じて、平時から県、医療機関等との連携を強化する。

新型インフルエンザ等の発生時には速やかに実施体制を立ち上げ、感染拡大の抑制と市民の生命や健康の保護、市民生活及び社会経済に及ぼす影響を最小とするよう新型インフルエンザ等対策を実施する。

（1）準備期

（1－1）郡山市行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 市は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、市行動計画を作成・変更する。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聞く⁶。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生時に行うべき業務の実施に必要となる人員等の確保と、有事においても維持すべき業務の継続を図るため、市業務継続計画を作成・変更する。
- ③ 市は、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。
- ④ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材の養成等を行う。特に、保健所設置市として、国や国立健康危機管理研究機構（以下「JIHS」という。）、県の研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所の人材の確保や育成に努める。

（1－2）国、県等との連携の強化

- ① 市は、国、県及び指定（地方）公共機関と平時からの情報共有や連携体制の確認、訓練の実施等により、相互の連携を強化する。
- ② 市は、国、県及び指定（地方）公共機関とともに、市内の業界団体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。

5 特措法第8条第2項第1号（対策の総合的な推進に関する事項）及び第3号（対策を実施するための体制に関する事項）に対応する記載事項。

6 特措法第8条第7項及び第8項により準用する第7条第3項。

(2) 初動期

(2-1) 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 政府対策本部⁷や県の対策本部が設置された場合において、市は、対策本部（任意）を設置し、全庁体制として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、(1) 準備期における対策に基づき、必要な人員体制の強化が可能となるよう対応を進める。

(2-2) 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

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⁸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、地方債を発行する⁹ことを検討し、所要の準備を行う。

(3) 対応期

(3-1) 基本となる実施体制のあり方

対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

(3-1-1) 対策の実施体制

市は、県と連携して、保健所を中心に、市内の感染状況について一元的に情報を把握する体制を整備し、収集した情報とリスク評価を踏まえた対策を実施する。

また、対応する職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。

(3-1-2) 県への事務の代行の要請、他の地方公共団体への応援の要求

- 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¹⁰を要請する。
- ② 市は、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、県又は他の市町村に対して応援を求める¹¹。

(3-1-3) 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援¹²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¹³し、必要な対策を実施する。

7 特措法第15条

8 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

9 特措法第70条の2第1項

10 特措法第26条の2第1項

11 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

12 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

13 特措法第70条の2第1項

（3－2）国が緊急事態宣言を行った場合の対応

緊急事態措置を講じなければ医療提供体制の限界を超てしまい、国民の生命及び健康を保護できず社会混乱を招くおそれが生じる事態であるとして、国が緊急事態宣言を行った場合には、市は、直ちに対策本部（法定）に切替え¹⁴、市域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う¹⁵。

（3－3）特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

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¹⁶。

【新型インフルエンザ等対策特別措置法】

第4章 新型インフルエンザ等緊急事態措置

第1節 通則

（新型インフルエンザ等緊急事態宣言等）

第32条 政府対策本部長は、新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態（以下「新型インフルエンザ等緊急事態」という。）が発生したと認めるときは、新型インフルエンザ等緊急事態が発生した旨及び次に掲げる事項の公示（第5項及び第34条第1項において「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」という。）をし、並びにその旨及び当該事項を国会に報告するものとする。

- 一 新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき期間
 - 二 新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域
 - 三 新型インフルエンザ等緊急事態の概要
- 2 前項第1号に掲げる期間は、2年を超えてはならない。
- 3 政府対策本部長は、新型インフルエンザ等のまん延の状況並びに国民生活及び国民経済の状況を勘案して第1項第1号に掲げる期間を延長し、又は同項第2号に掲げる区域を変更することが必要であると認めるときは、当該期間を延長する旨又は当該区域を変更する旨の公示をし、及びこれを国会に報告するものとする。
- 4 前項の規定により延長する期間は、1年を超えてはならない。
- 5 政府対策本部長は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言をした後、新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるときは、速やかに、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。）をし、及び国会に報告するものとする。
- 6 政府対策本部長は、第1項又は第3項の公示をしたときは、基本的対処方針を変更し、第18条第2項第3号に掲げる事項として当該公示の後に必要とされる新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に関する重要な事項を定めなければならない。

（令三法五・令四法九六・一部改正）

（政府対策本部長及び都道府県対策本部長の指示）

第33条 新型インフルエンザ等緊急事態における第20条第3項の規定の適用については、同項中「国立健康危機管理研究機構」とあるのは、「指定公共機関」とする。

- 2 都道府県対策本部長は、新型インフルエンザ等緊急事態において、第24条第1項の総合調整に基づく所要の措置が実施されない場合であって、当該都道府県の区域に

14 特措法第34条第1項。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市町村は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。

15 特措法第36条第1項

16 特措法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条

係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため特に必要があると認めるときは、その必要な限度において、関係市町村長等並びに指定公共機関及び指定地方公共機関に対し、必要な指示をすることができる。

（令五法一四・令五法四七・一部改正）

（市町村対策本部の設置及び所掌事務）

第 34 条 新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされたときは、市町村長は、市町村行動計画で定めるところにより、直ちに、市町村対策本部を設置しなければならない。

2 市町村対策本部は、当該市町村が実施する当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事務をつかさどる。

（市町村対策本部の組織）

第 35 条 市町村対策本部の長は、市町村対策本部長とし、市町村長をもって充てる。

2 市町村対策本部に本部員を置き、次に掲げる者をもって充てる。

一 副市町村長

二 市町村教育委員会の教育長

三 当該市町村の区域を管轄する消防長又はその指名する消防吏員（消防本部を置かない市町村にあっては、消防団長）

四 前 3 号に掲げる者のほか、市町村長が当該市町村の職員のうちから任命する者

3 市町村対策本部に副本部長を置き、前項の本部員のうちから、市町村長が指名する。

4 市町村対策本部長は、必要があると認めるときは、国の職員その他当該市町村の職員以外の者を市町村対策本部の会議に出席させることができる。

（市町村対策本部長の権限）

第 36 条 市町村対策本部長は、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等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、当該市町村が実施する当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を行うことができる。

2 市町村対策本部長は、特に必要があると認めるときは、都道府県対策本部長に対し、都道府県並びに指定公共機関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緊急事態措置に関する総合調整を行うよう要請することができる。この場合において、都道府県対策本部長は、必要があると認めるときは、所要の総合調整を行わなければならない。

3 市町村対策本部長は、特に必要があると認めるときは、都道府県対策本部長に対し、指定行政機関及び指定公共機関が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する第 24 条第 4 項の規定による要請を行うよう求めることができる。

4 市町村対策本部長は、第 1 項の総合調整を行うため必要があると認めるときは、都道府県対策本部長に対し、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に関し必要な情報の提供を求めることができる。

5 市町村対策本部長は、第 1 項の総合調整を行うため必要があると認めるときは、当該総合調整の関係機関に対し、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施の状況について報告又は資料の提出を求めることができる。

6 市町村対策本部長は、当該市町村の教育委員会に対し、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施するため必要な限度において、必要な措置を講ずるよう求めることができる。

7 市町村対策本部長は、当該市町村の区域に係る新型インフルエンザ等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、都道府県対策本部長に対し、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に関し必要な要請をすることができる。

（準用）

第 37 条 第 25 条及び第 26 条の規定は、市町村対策本部について準用する。この場合において、第 25 条中「第 21 条第 1 項の規定により政府対策本部が廃止された」とあるのは「第 32 条第 5 項の公示がされた」と、「都道府県知事」とあるのは「市町村長」と、第 26 条中「第 22 条から前条まで及び第 33 条第 2 項」とあるのは「第 34 条から第 36 条まで及び第 37 条において読み替えて準用する第 25 条」と、「都道府県の」とあるのは「市町村の」と読み替えるものとする。

2 情報収集・分析

（1）準備期

（1－1）実施体制

市は、有事に備え、積極的疫学調査¹⁷等に資する情報収集の体制を整備する。

（1－2）訓練

市は、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練を実施するとともに、国や県が実施する訓練への参加等を通じて、（1－1）実施体制の運用状況等について確認を行う。

（1－3）人員の確保

市は、新型インフルエンザ等の発生時において、情報収集・分析を円滑に行うために必要な人員規模と専門性を確認し、計画的な人員の確保や配置を行う。

（1－4）DXの推進

市は、国によるDXの推進を踏まえ、迅速かつ効果的な情報収集・分析の方策について検討を行う。

（1－5）情報漏えい等への対策

市は、感染症サーベイランス等から得られた公表前の疫学情報の漏えい等への対策のため、情報共有範囲や事案が発生した場合の対応手順等について整理する。整理に当たっては、情報連携等を行っている関係機関等との調整に留意する。

（2）初動期

（2－1）実施体制

市は、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに当該感染症に関する情報収集・分析を行う体制を確立する。

（2－2）リスク評価

（2－2－1）情報収集・分析に基づくリスク評価

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

17 感染症法第15条

（2－2－2）リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、国及びJIHSが行うリスク評価に基づき、講ずるべき感染症対策を迅速に判断し、実施する

（2－3）情報収集・分析から得られた情報の公表

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

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

（3）対応期

（3－1）リスク評価

（3－1－1）情報収集・分析に基づくリスク評価

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

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

（3－1－2）リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

市は、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査等の対象範囲や調査項目を見直す。

（3－1－3）リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、国及びJIHSと連携し、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を見直し、切り替える。

（3－2）情報収集・分析から得られた情報の公表

① 市は、国が公表した感染症情報の分析から得られた結果に基づく正確な情報について、住民等へ分かりやすく提供・共有する。

② 市は、情報等の公表を行うに当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

3 サーベイランス

新型インフルエンザ等の発生前からサーベイランス体制を構築し、感染症の発生動向の把握など、平時のサーベイランスを実施することで、新型インフルエンザ等の発生動向の把握とリスク評価を迅速かつ適切に行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、県と連携して、有事の感染症サーベイランスとリスク評価により、感染症対策の強化又は緩和の判断につなげられるようにする。

（1）準備期

（1－1）平時にて行う感染症サーベイランス

- ① 県及び市は、平時から季節性インフルエンザや新型コロナ等急性呼吸器感染症について、指定届出機関¹⁸における患者の発生動向や入院患者の発生動向等、複数の情報源から、県内及び全国的な流行状況を把握する。
- ② 国、県及び市は、JIHS 等と連携し、指定届出機関からインフルエンザ患者の検体を入手し、インフルエンザウイルスの型・亜型、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用し、発生状況について共有する。
- ③ 市は、医療機関から鳥インフルエンザ等の動物由来インフルエンザに感染したおそれのある者について保健所に情報提供があった場合には、関係者間で情報共有を速やかに行う体制を整備する。

（1－2）人材育成及び研修・訓練

- ① 市は、国や県が実施する研修を活用し、感染症サーベイランスに関する人材の育成と確保を図る。
- ② 市は、国や県が実施する新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じ、感染症サーベイランスシステムを活用した疑似症サーベイランスによる新型インフルエンザ等の早期探知の運用の習熟を行う。

（1－3）DXの推進

市は、国によるDXの推進を踏まえ、迅速かつ効果的な情報収集・分析の方策について検討を行う。

（1－4）サーベイランス分析結果の公表

市は、感染症サーベイランスに関する情報等について平時から市民等へ分かりやすく提供・共有する。

¹⁸ 感染症法第14条第1項の規定に基づき都道府県知事から指定を受けた病院又は診療所であり、五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当する機関。

公表に当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、プライバシーの保護に十分留意する。

（2）初動期

（2-1）有事の感染症サーベイランス¹⁹の開始

県及び市は、国、JIHS 及び関係機関と連携し、平時から行っている感染症サーベイランスを継続するとともに、新たな感染症の発生を探知した場合に国が行う疑似症の症例定義に基づき、当該感染症に対する疑似症サーベイランス²⁰を開始するとともに、新型インフルエンザ等患者の全数把握を始めとする患者発生サーベイランス等の強化により、患者の発生動向等の迅速かつ的確な把握を強化する。

また、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像や治療効果、抗体保有状況など、必要な知見を得るために、入院者数や重症者数の収集（入院サーベイランス）及び病原体ゲノムサーベイランスを行う等、国の方針に基づき、有事の感染症サーベイランスを開始する。

保健所は、県衛生研究所と連携し、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者から採取した検体について亜型等の同定を行う。

（2-2）感染症サーベイランスから得られた分析結果の公表

市は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果等について、市民等へ分かりやすく提供・共有する。公表に当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、プライバシーの保護に十分留意する。

19 有事の感染症サーベイランスにおいても、新たな感染症に対し、症例定義に基づき、患者の発生動向（患者発生サーベイランス）、入院者数、重症者数の収集（入院サーベイランス）、ウイルスゲノム情報の収集（病原体ゲノムサーベイランス）、下水サーベイランス等の複数のサーベイランスを実施する。

20 感染症法第14条第7項及び第8項に基づく疑似症サーベイランスであり、厚生労働大臣から通知を受けた都道府県等が、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものであって、当該感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であるものが発生したときに、管轄する区域内に所在する病院又は診療所の医師に対し、当該感染症の患者を診断し、又は当該感染症により死亡した者の死体を検査したときに届出を求める制度。

(3) 対応期

(3-1) リスク評価

(3-1-1) 有事の感染症サーベイランスの実施

- ① 県及び市は、国及びJIHSと連携し新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報を把握するため、退院等の届出²¹の提出を求める。また、国内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。
- ② 新型インフルエンザ等の特徴や科学的知見に基づき、国が医療機関からの患者報告による定点把握でも感染動向の把握が可能と判断し、定点把握による感染症サーベイランスへ移行した場合には、県及び市は、感染症サーベイランスの実施方法を切り替えて対応する。
なお、その際には、地域の感染動向等を勘案し、独自の感染症サーベイランスを実施することの必要性についても検討する。

(3-1-2) リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

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

(3-2) 感染症サーベイランスから得られた分析結果の公表

市は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果等について、市民等へ分かりやすく提供・共有する。公表に当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、プライバシーの保護に十分留意する。

21 感染症法第44条の3の6に基づく新型インフルエンザ等感染症の患者、指定感染症の患者（感染症法第44条の9第1項の規定による準用）及び第50条の7に基づく新感染症の所見がある者の退院等の届出であり、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関の医師により、新型インフルエンザ等感染症の患者、指定感染症の患者及び新感染症の所見がある者が退院し、又は死亡したときに、当該感染症指定医療機関の所在地を管轄する都道府県等及び厚生労働省に届け出られる制度。

4 情報提供・共有、リスクコミュニケーション²²

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、医療機関、事業者等との情報共有を通じて、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あり方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

（1）準備期

（1－1）新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

（1－1－1）感染症に関する情報提供・共有

市は、平時から国や JIHS、県等と連携し、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、市民等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。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。

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、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、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。

（1－1－2）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、教育委員会等と連携し、児童・生徒への感染症に関する

22 特措法第8条第2項第2号イ（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）に対応する記載事項。

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。

（1－2）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、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策について情報提供・共有を行うため、国が示す感染症の発生状況等に関する公表基準等に基づき、具体的な対応を整理する。

（1－3）双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、市民等からの一般相談に応じるため、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮など、相談対応に必要な体制整備を進める。

（2）初動期

（2－1）迅速かつ一体的な情報提供・共有

市は、県と連携して、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、国が示す新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等に基づき、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。

（2－2）双方向のコミュニケーションの実施

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、市は、一方向の情報提供だけでなく、市民等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。

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

（2－3）偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、国、県及び関係機関と連携し、感染者やその家族、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など、適切に情報提供・共有する。

あわせて、国や県等が設置する偏見・差別等に関する相談窓口を市民等に周知するなど、国や県等と連携し、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう適切に対処する。

（3）対応期

（3－1）基本的な対応方針

「（2）初動期」に引き続き、適切に対応を行う。

（3－2）病原体の性状等に応じて対応する時期

（3－2－1）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に基づき、国が感染拡大防止措置等の見直しを行った場合、市民等が適切に対応できるよう、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、国からの情報に基づき、分かりやすく説明を行う。

（3－2－2）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等への協力要請の方法が異なり得ることから、市は、国及び県と連携し、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づき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ては、重点的に、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いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得るよう努める。

（3－3）特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等により免疫の獲得が進んだり、病原体の変異により病原性や感染性等が低下したりすることによって、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、市民等に対し、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 水際対策

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合、病原体の国内への侵入を防ぐことは困難であることを前提に、海外における感染拡大の状況等を踏まえ、帰国者等の検疫措置の強化や船舶・航空機の運航制限の要請、入国制限等、国が行う水際対策との連携を図ることにより、国内への病原体の侵入をできる限り遅らせ、感染症危機に対応する準備のための時間を確保する。

（1）準備期

（1－1）水際対策の実施に関する体制の整備

県及び市は、帰国者等に係る情報の共有等を円滑に行うため、国が整備するシステムの更新状況を確認し、必要な準備を進める。

《政府行動計画》

国は、水際対策関係者に対し、新型インフルエンザ等に関する基礎的知識の習得のための研修や検疫措置の強化に対応する人材の育成のための研修を行うとともに、水際対策の実効性を高めるため、関係機関との合同実施も含めた訓練を行う。

国は、新型インフルエンザ等に対する検疫所における PCR 検査等の検査の実施体制を整備するとともに、必要に応じて最寄りの地方衛生研究所等や民間検査会社に PCR 検査等の検査を依頼できるよう、必要に応じて協定を締結する等、協力体制を構築する。

国は、帰国者等による質問票の入力、帰国者等の健康監視等や都道府県等への情報共有等を円滑に行う上で必要なシステムを整備し、隨時更新する。

（地方公共団体等との連携）

国は、検疫法の規定に基づく協定を締結するに当たり、医療機関や都道府県と連携するとともに、有事に備えた訓練の実施を通じて、平時から医療機関や都道府県等との連携を強化する。

（2）初動期

（2－1）国、県との連携

- ① 密入国者の中に感染者又は感染したおそれのある者がいる場合、市は、県と連携し、国が行う対策に協力する。
- ② 検疫措置強化に伴い、国が新型インフルエンザ等に対する PCR 検査等、検査実施体制を整備するときは、市は、県とともにこれに協力し、検疫所との連携強化を図る。
- ③ 市は、国、県と連携し、居宅待機者等に対して健康監視を実施する²³。

²³ 感染症法第 15 条の 3 第 1 項

（3）対応期

（3－1）状況の変化に応じた対応

県は、県内の感染状況の悪化など、地域の実情を勘案し、県及び保健所設置市が（2－1）③の健康監視を適切に行なうことが困難な場合には、国に対し、県及び保健所設置市に代わって健康監視を実施する²⁴よう要請する。

24 感染症法第15条の3第5項

6 まん延防止²⁵

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。

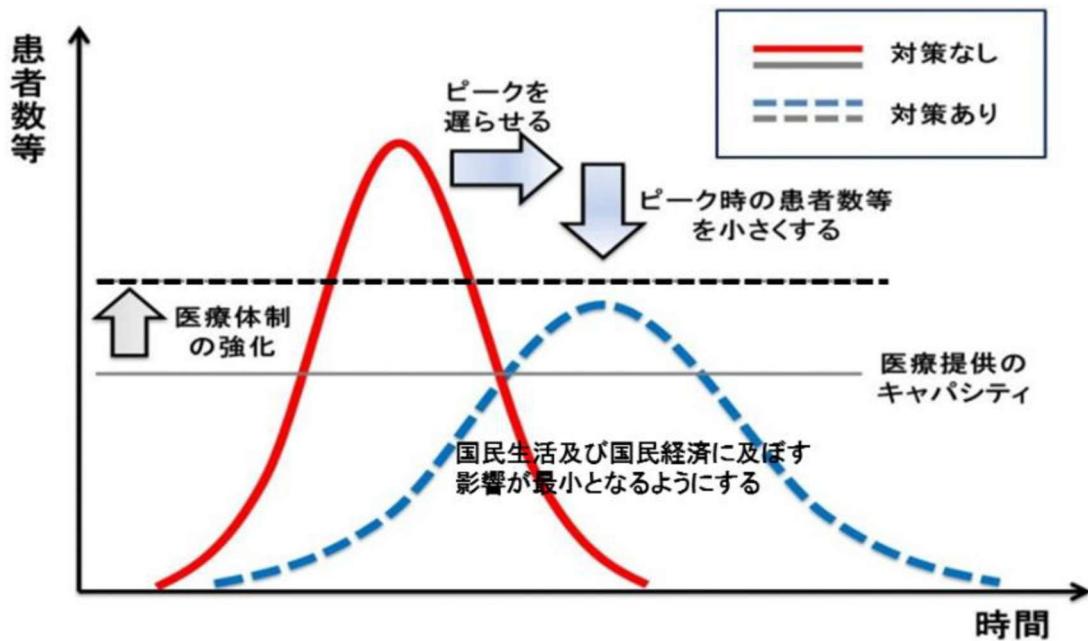
必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。

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。

医療がひっ迫するレベルの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・期間に、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の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、ワクチン及び治療薬等の状況に応じて、まん延防止対策の縮小や中止等の見直しを行うことが重要である。

＜対策の概念図＞（再掲）



25 特措法第8条第2項第2号ロ（新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する事項）に対応する記載事項。

【新型インフルエンザ等対策特別措置法】

(新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置の公示等)

第31条の6 政府対策本部長は、新型インフルエンザ等(国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ものとして政令で定める要件に該当するものに限る。以下この章及び次章において同じ。)が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、新型インフルエンザ等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は、当該事態が発生した旨及び次に掲げる事項を公示するものとする。

- 一 新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置を実施すべき期間
 - 二 新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置を実施すべき区域
 - 三 当該事態の概要
- 2 前項第1号に掲げる期間は、6月を超えてはならない。
- 3 政府対策本部長は、新型インフルエンザ等の発生の状況を勘案して第1項第1号に掲げる期間を延長し、又は同項第2号に掲げる区域を変更することが必要であると認めるときは、更に6月を超えない範囲内において当該期間を延長する旨又は当該区域を変更する旨の公示をするものとする。当該延長に係る期間が経過した後において、これを更に延長しようとするときも、同様とする。
- 4 政府対策本部長は、第1項の規定による公示をした後、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置を実施する必要がなくなったと認めるときは、速やかに、同項に規定する事態が終了した旨を公示するものとする。
- 5 政府対策本部長は、第1項又は第3項の規定による公示をしたときは、基本的対処方針を変更し、第18条第2項第3号に掲げる事項として当該公示の後に必要とされる新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置の実施に関する重要な事項を定めなければならない。
- 6 都道府県対策本部長は、政府対策本部長に対し、当該都道府県の区域に係る第1項、第3項又は第4項の規定による公示を行うよう要請することができる。

(新型インフルエンザ等緊急事態宣言等)

第32条 政府対策本部長は、新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態(以下「新型インフルエンザ等緊急事態」という。)が発生したと認めるときは、新型インフルエンザ等緊急事態が発生した旨及び次に掲げる事項の公示(第5項及び第34条第1項において「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」という。)をし、並びにその旨及び当該事項を国会に報告するものとする。

- 一 新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき期間
 - 二 新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域
 - 三 新型インフルエンザ等緊急事態の概要
- 2 前項第1号に掲げる期間は、2年を超えてはならない。
- 3 政府対策本部長は、新型インフルエンザ等のまん延の状況並びに国民生活及び国民経済の状況を勘案して第1項第1号に掲げる期間を延長し、又は同項第2号に掲げる区域を変更することが必要であると認めるときは、当該期間を延長する旨又は当該区域を変更する旨の公示をし、及びこれを国会に報告するものとする。
- 4 前項の規定により延長する期間は、1年を超えてはならない。
- 5 政府対策本部長は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言をした後、新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるときは、速やかに、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。)をし、及び国会に報告するものとする。
- 6 政府対策本部長は、第1項又は第3項の公示をしたときは、基本的対処方針を変更し、第18条第2項第3号に掲げる事項として当該公示の後に必要とされる新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に関する重要な事項を定めなければならない。

(1) 準備期

(1-1) 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解の促進

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

また、新型インフルエンザ等が発生したときの対策として、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、咳エチケット、場面に応じたマスク着用を行うことなど、平時から理解促進を図る。

(2) 初動期

(2-1) まん延防止対策の準備

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

また、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、県と連携して対応する。

② 市は、国からの要請も踏まえ、新型インフルエンザ等のまん延に備え、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

(3) 対応期

(3-1) まん延防止対策の内容

(3-1-1) 患者や濃厚接触者への対応

市は、県と連携し、市内の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）²⁶や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）²⁷等の措置を行う。

また、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等についての知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定と濃厚接触者の特定により、感染拡大防止に有効と考えられる措置があれば、組み合わせて実施する。

(3-1-2) 事業者に対する要請

市は、病院や高齢者施設など、基礎疾患有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等の管理者等に対し、感染対策を強化するよう要請する。

²⁶ 感染症法第26条第2項の規定により準用する感染症法第19条

²⁷ 感染症法第44条の3第1項

《県行動計画 第3部第6章 まん延防止》

第3節 対応期

3-1 まん延防止対策の内容

3-1-3 事業者や学校に対する要請

3-1-3-1 事業者に対する協力要請

① 県は、国と連携し、事業者に対して、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨し、又は徹底することを協力要請する。

また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、従業員のこどもの通う学校等が臨時休業等となった場合の配慮等について協力を要請する。

② 県及び保健所設置市は、病院、高齢者施設等の基礎疾患有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等の管理者等に対して、感染対策を強化するよう要請する。

③ 県は、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底や、人数制限等の安全性を確保するための計画策定等を要請する。

④ 県は、国の動向を踏まえつつ、事業者や各業界における自主的な感染対策を呼び掛ける。

《政府行動計画》

国は、必要に応じて、感染のリスクが高まっている国・地域への出張の延期・中止の勧告を行う。

3-1-3-2 営業時間の変更や休業要請等

県は、まん延防止等重点措置が実施された場合には、必要に応じて、措置の対象となる業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更の要請を行う。

また、新型インフルエンザ等の急速なまん延により、県民生活及び社会経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあるとして緊急事態措置が実施された場合には、必要に応じて、学校等の多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者（以下、「施設管理者等」という。）に対し、施設の使用の制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請を行う。

3-1-3-3 まん延の防止のための措置の要請

県は、まん延防止等重点措置又は緊急事態措置が実施された場合において、上記 3-1-3-2 による要請の対象事業者や施設管理者等に対し、新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な措置を講ずることを要請する。

3-1-3-4 まん延の防止のための対応の要請に応じない場合の命令等

県は、まん延防止等重点措置又は緊急事態措置が実施された場合において、上記 3-1-3-2 又は 3-1-3-3 による要請の対象事業者や施設管理者等が、正当な理由なく要請に応じない場合は、特に必要があるときに限り、当該者に対し、要請に係る措置を講ずべきことを命ずる。

3-1-3-5 施設名の公表

県は、まん延防止等重点措置又は緊急事態措置が実施された場合において、上記 3-1-3-2 から 3-1-3-4 までによる要請又は命令を受けた事業者や施設について、その事業者名や施設名を公表することが利用者の合理的な行動の確保につながると判断される場合には、事業者名や施設名を公表する。なお、県が施設名等の公表を判断するにあたっては、国との情報共有等により緊密な連携を図る。

3-1-3-6 学級閉鎖・休校等の要請

国及び県は、感染状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う。また、学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請する。

（中略）

3-3 まん延防止等重点措置及び緊急事態宣言の検討等

- ① 県は、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づき、リスク評価を行い、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を国に対して要請するか検討する。
- ② 県は、JIHS 等から得られる科学的知見や県内の医療提供体制の状況等を勘案しつつ、新型インフルエンザ等の発生状況や患者の発生動向の推移、病床使用率や外来のひっ迫状況、重症化率等に基づき、医療の提供に支障が生じるおそれがある又は生じていることからこれらの措置が必要であると認められる場合は、国に対し、まん延防止等重点措置の公示又は緊急事態宣言の実施を要請する。

7 ワクチン²⁸

ワクチンの接種により市民の感染や発症、重症化を防ぎ健康を守るとともに、受診患者や入院患者、重症者を抑え医療提供体制の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、県及び市町村は、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、県や市町村は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保など、接種体制を構築し、ワクチンの接種を行う。

（1）準備期

（1－1）ワクチンの接種に必要な資材

市は、下表を参考に、平時から予防接種に必要となる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 予防接種に必要となる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
□消毒用アルコール綿	□マスク
□トレイ	□使い捨て手袋（S・M・L）
□体温計	□使い捨て舌圧子
□医療廃棄物容器、針捨て容器	□膚盆
□手指消毒剤	□聴診器
□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。	□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
・ 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	【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

28 特措法第8条第2項第2号口（住民に対する予防接種の実施）に対応する記載事項。

（1－2）基準に該当する事業者の登録等（特定接種²⁹の場合）

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

《政府行動計画》

特定接種については、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであることを踏まえれば、特定接種の対象となり得る者に関する基準を決定するに当たっては、国民等の十分な理解が得られるように、特措法上高い公益性及び公共性が認められるものでなければならない。国は、この基本的考え方を踏まえ、対象となる登録事業者及び公務員の詳細について定めておく。

（登録事業者の登録に係る周知）

国は、特定接種について、基準に該当する事業者からの申請に基づき登録事業者を管理するデータベースへの登録を進める。このため、特定接種に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続等を示す登録実施要領を作成し、関係省庁を通じて、都道府県及び市町村の協力も得ながら、事業者に対して、登録作業に係る周知を行う。

（登録事業者の登録）

国は、関係省庁を通じて、都道府県及び市町村の協力も得ながら、事業者の登録申請を受け付け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録する。

（1－3）接種体制

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

（1－3－1）特定接種

① 市は、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員に対する特定接種の実施主体として、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。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 特定接種を事業者において実施する方法としては、企業内診療所での接種、外部の医療機関からの診療による接種が考えられる。企業内診療所の開設について新たに許可が必要な場合には、市は迅速に対応する。

（1－3－2）住民接種

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。

²⁹ 特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するために行うものであり、国がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。

- (ア) 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³⁰。
- (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、郡山医師会等の医療関係者や、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

(1-4) 情報提供・共有

市は、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等にわかりやすい情報発信を行い、予防接種やワクチンへの理解促進を図る。

(1-5) DXの推進

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

(2) 初動期

(2-1) 接種体制

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

(2-1-1) 特定接種

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

(2-1-2) 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

³⁰ 予防接種法第6条第3項

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、平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、全庁的な実施体制の確保を行う。
- 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。予防接種の円滑な推進を図るため、関係部局が連携し行う。なお、業務負担軽減のため、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。
- 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、市は郡山医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ⑤ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、郡山医師会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、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。
- 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、郡山医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- ⑦ 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、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により、迅速かつ正確に接種記録の管理等が行え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、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を基本とする。
- 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郡山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、県、郡山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、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。

- 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。

（3）対応期

（3－1）ワクチンの供給

- ① 市は、厚生労働省からの要請を受けて、割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てる。
- ② 接種開始後は、使用実績を踏まえ、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、割当量の調整を行う。

（3－2）接種体制

- ① 市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の流行株の変異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、県や郡山医師会等と連携して、接種体制の継続的な整備を図る。

（3－2－1）特定接種

国が特定接種を実施することを決定した場合に、市は、国、県と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

（3－2－2）住民接種

（3－2－2－1）接種体制の構築

- ① 市は、国が決定した住民接種の接種順位に基づき、市民等が速やかに接種を受けられるよう、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に

基づき、県と連携して、接種体制の準備を行う。

- 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。
- ⑥ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の介護保険部局等、郡山医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

（3－2－2－2）接種に関する情報提供・共有

市は、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。

（3－2－2－3）接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて医療機関以外の接種会場の増設等を検討するほか、高齢者施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、郡山医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

（3－2－2－4）接種記録の管理

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、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

（3－3）健康被害に対する速やかな救済

- 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なる。
- ③ 市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等へ

の対応を適切に行う。

（3－4）情報提供・共有

- ① 市は、予防接種の実施日程、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、予防接種の意義や制度の仕組み等、国が提供・共有する情報について市民への周知・共有を行う。
- ② 市は、市内における接種実施医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行う。
- ③ パンデミック時においては、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。

（3－4－1）特定接種に係る対応

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

（3－4－2）住民接種に係る対応

- ① 市は、実施主体として、市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。
 - 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。
 - 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。

8 医療

（1）準備期

（1－1）市民等からの相談対応体制

- ① 市は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、感染症指定医療機関等の案内を行う相談センターを速やかに整備できるよう、必要な準備を行う。
- ② 市は、日頃から救急車両の適正な利用につながるよう、市民が夜間等に急な体調の悪化を認めた場合の相談窓口として、「#7119」（救急電話相談）や「#8000」（福島県こども救急電話相談）等について周知を図る。

《県行動計画 第3部第8章 医療》

第1節 準備期

1-1 基本的な医療提供体制

- ① 県は、新型インフルエンザ等が発生した際にも県民等に必要な医療が提供されるよう、新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔として、県内の保健所とともに有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、相談センター、感染症指定医療機関、病床を確保する協定締結医療機関、発熱外来を行う協定締結医療機関、自宅療養者等への医療を提供する協定締結医療機関、後方支援を行う協定締結医療機関、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関等の多数の施設や関係者の有機的な連携による医療提供体制の整備を進める。
(中略)
- ③ 県は、有事において、協定締結医療機関の確保病床数や稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況、救急搬送困難事案数等の情報を把握し、入院や搬送等の必要な調整を実施することができるよう、地域における有事の司令塔機能を果たす体制を平時から明確化し、体制の整備を行う。
(中略)

1-3 感染症予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備

- ① 県は、感染症予防計画及び医療計画において医療提供体制の目標値を設定し、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協定の締結を進めるとともに、地域の医療機関等の役割分担を明確化し、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制を整備する。
- ② 県は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等を通じて、県内における医療提供体制の整備状況を定期的に確認する。

《政府行動計画》

国は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等を通じて、都道府県における医療提供体制の整備状況を定期的に確認し、公表する。

- ③ 県は、民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行いつつ、対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営の方法等について、平時から関係機関及び協定締結事業者と協議し、事前の整理を行う。

(2) 初動期

(2-1) 医療提供体制の確保等

市は、対応期において発熱外来を迅速に稼働させるべく、その前提となる検査体制を遅滞なく確立するため、市感染症予防計画に基づき検査措置協定を締結した民間検査機関等における検査体制を速やかに整備する。

(2-2) 相談センターの整備

市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを整備し、市民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、必要に応じて感染症指定医療機関の受診につなげる。

《県行動計画 第3部第8章 医療》

第2節 初動期

2-2 医療提供体制の確保等

① 県は、感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制を確保するとともに、保健所、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において連携協議会等で整理した相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。

あわせて、医療機関に対し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）に確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひつ迫状況等を確実に入力するよう要請を行う。

また、対応期において協定締結医療機関による医療提供体制が遅滞なく確保できるよう、流行初期から医療措置を行う内容の協定を締結した医療機関へ対応を要請する準備を行う。

② 感染症指定医療機関は、患者の受入体制を確保し、患者に適切な医療を提供する。また、医療機関は、県からの要請に応じて、医療機関等情報支援システム（G-MIS）の入力を行う。

③ 県は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者が新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に感染したおそれがあると判断した場合は、直ちに保健所に連絡するよう要請する。

④ 県は、市町村と協力し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について県民等に周知する。

(3) 対応期

(3-1) 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

市は、症状が軽微な場合における救急車両の利用を控える等、救急車両の適正利用について、市民等に周知する。

また、民間搬送事業者等と連携して、患者や症状が回復した者の自宅への帰宅や、入院先あるいは宿泊療養施設等への移動手段を確保する。

(3-2) 時期に応じた医療提供体制の構築

(3-2-1) 流行初期³¹

(3-2-1-1) 協定に基づく医療提供体制の確保等

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

《県行動計画 第3部第8章 医療》

第3節 対応期

3-2 時期に応じた医療提供体制の構築

3-2-1 流行初期

3-2-1-1 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 県は、国からの要請等に基づき、地域の感染状況を踏まえ、感染症指定医療機関に加えて、流行初期から医療措置（病床確保又は発熱外来等）を行う内容の協定を締結した医療機関においても、患者に適切な入院医療及び外来医療を提供する体制を確保するため、必要に応じて、協定締結医療機関に対して準備期に締結した協定に基づき必要な医療を提供するよう要請する。
- ② 感染症指定医療機関は、初動期に引き続き、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。流行初期から医療措置を行う内容の協定を締結した医療機関は、準備期に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保又は発熱外来等を行う。
- ③ 県は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届け出るよう要請する。
- ④ 医療機関は、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届出を行う。
- ⑤ 県及び保健所設置市は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。なお、県は、入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて保健所設置市に対し総合調整権限・指示権限行使する。
- ⑥ 県は、地域の感染の拡大状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、臨時の医療施設を設置する場合を想定し、必要に応じて迅速に設置することができるよう、準備期に整理した臨時の医療施設の設置、運営、医療人材確保等の方法を確認し、所要の準備を行う。
- ⑦ 県は、必要に応じて、新型インフルエンザ等の患者への宿泊療養体制を整備するため、宿泊施設の管理者に対し、協定に基づき宿泊施設確保措置を講ずるよう要請する。

(3-2-1-2) 相談センターの強化

- ① 市は、帰国者等、接触者、有症状者等からの相談（受診先となる発熱外来の案内を含む。）を受ける相談センターの強化を行う。

31 医療措置については、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等について厚生労働大臣による公表が行われてから3か月程度を目安に体制を整備する時期（宿泊施設確保措置については、1か月程度を目安に体制を整備する。）

- ② 市は、症例定義に該当する有症状者は事前相談を通じて、発熱外来を受診するよう、市民等に周知を行う。
- ③ 市は、感染したおそれのある者について、速やかに発熱外来の受診につなげる。

(3-2-2) 流行初期以降³²

(3-2-2-1) 協定に基づく医療提供体制の確保等

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

《県行動計画 第3部第8章 医療》

3-2-2 流行初期以降

3-2-2-1 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 県は、国からの要請に基づき、地域の感染状況を踏まえ、必要に応じて、協定締結医療機関に対して、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よう要請する。その際、病床確保について、まずは、協定締結医療機関のうち公的医療機関等が中心となった対応とし、その後3か月程度を目途に、順次速やかに、対応する協定締結医療機関を拡大していく等、地域の実情に応じて段階的に医療提供体制を拡充する。
- ② 協定締結医療機関は、準備期に県と締結した協定に基づき、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。
- ③ 県及び保健所設置市は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。なお、県は、入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて保健所設置市に対し総合調整権限・指示権限行使する。
- ④ 県は、病床使用率が高くなってきた場合には、国から示される指標を踏まえ、基礎疾患を持つ患者等の重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。

また、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を進める。

《政府行動計画》

国は、重症化する可能性が高い患者を判断するための指標を作成して示す。

³² 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等について厚生労働大臣による公表が行われてから6か月以内を目安に体制を整備する時期

8 医療（対応期）

- ⑤ 県は、必要に応じて、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関に対して、災害・感染症医療業務従事者等の医療人材の医療機関等への派遣を要請する。
- ⑥ 県及び保健所設置市は、自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等を行う体制を確保する。

9 治療薬・治療法

（1）初動期における抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

県及び市は、国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者や救急隊員等のうち十分な防御なく、ばく露した者に対して、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等への移送に必要に応じて協力する。

10 検査

新型インフルエンザ等の発生時における検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。また、検査の実施は、適切なまん延防止対策の検討及び実施や、柔軟かつ機動的な対策の切替えのためにも重要である。さらに、検査が必要な者が必要なときに迅速に検査を受けることができることは、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめることや、感染拡大防止と社会経済活動の両立にも寄与し得る。

このため、新型インフルエンザ等の発生時に、必要な検査が円滑に実施されるよう、平時から検査機器の維持及び検査物資の確保や人材の確保を含めた準備を進めるとともに、新型インフルエンザ等の発生当初から検査拡充等の体制を迅速に整備することが重要である。

また、状況の変化に合わせて、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や検査の特性等を踏まえ、リスク評価に基づき、国が検査実施の方針を適時かつ柔軟に変更し、それに基づき検査体制を見直していくことが重要である。

（1）準備期

（1－1）検査体制の整備

- ① 市は、有事において検査を円滑に実施するため、検体採取容器や検体採取器具、検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保を進める。
また、市は、新型インフルエンザ等の発生時に迅速に検査ができるよう、公用車等による検体搬送に加え、必要に応じて運送事業者等と検体の搬送に係る協定等を締結できるよう準備を進める。
- ② 市は、市感染症予防計画に基づき、保健所や検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査体制の充実・強化³³に係る検査実施能力の確保状況の情報を把握し、毎年度その内容を国に報告するとともに、当該機関等からの検査体制の整備に向けた相談等への対応を行う。

（1－2）訓練等による検査体制の維持及び強化

- ① 市は、市感染症予防計画に基づき、保健所や検査等措置協定締結機関等における検査実施能力の確保状況などの情報を有事に速やかに把握できるよう、訓練等で定期的に確認を行う。
- ② 保健所は、平時からの検査試薬等の備蓄や検査機器の稼働状況の確認、検体の搬送を含む訓練を行う。
新型インフルエンザ等の発生初期に発熱外来が設立されていない状況においては、感染が疑われる者からの相談センターへの相談内容を基に、当該者に対して適切に検査を実施する必要がある。そのため、当該者の動線を想定した訓練を実施する。

³³ 感染症予防計画に基づく保健所設置市等に対する検査体制整備要請等をいう。

- ③ 保健所は、集団感染発生時等に対応可能な検査法の構築や訓練の実施など、平時から病原体の検査体制の強化を計画的に進めていくとともに、訓練等を通じた人材育成を行う。
- ④ 市は、有事において速やかに体制を移行するため、部局横断的な研修・訓練を行う。
- ⑤ 市は、県衛生研究所等と連携して行う訓練を通じて、本部機能の立上げから検査終了までの一連の流れを通して、検体搬送の体制の確認を行うとともに、各担当の連絡窓口等の確認を行う。
- ⑥ 市は、感染症のまん延に備え、感染症法に基づく県連携協議会³⁴を活用し、平時から管内の関係機関等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化するとともに、検査体制・方針等について関係機関と協議した結果等を踏まえ、市感染症予防計画を策定・変更する。

（1－3）検査実施状況等の把握体制の確保

市は、管内の検査等措置協定を締結した機関に対し、検査実施機関名、検査実施可能数、検査実施数・検査結果（陽性数等）等の情報を効率的に収集し、管内の状況を把握することに努め、厚生労働省が整備する仕組みを活用し、電磁的な方法を活用して収集・報告を行う。

（1－4）研究開発支援策の実施等

（1－4－1）研究開発体制の構築

市は、厚生労働省が主導する検査法の研究開発について、管内の感染症指定医療機関や感染症の診療を行う医療機関等、治験体制を整えることが可能な医療機関に治験への参加を呼び掛ける等臨床研究の実施に積極的に協力する。

（1－4－2）検査関係機関等との連携

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

³⁴ 感染症法第10条の2

(2) 初動期

(2-1) 検査体制の整備

- ① 市は、国からの要請を踏まえ、市感染症予防計画に基づき、保健所や検査等措置協定締結機関等における検査実施能力の確保状況を確認し、速やかに検査体制を立ち上げるとともに、検査実施能力の確保状況について定期的に国へ報告する。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生時に検体や病原体の迅速な搬送が実施できるよう、国の検討状況を踏まえ、必要に応じて運送事業者等と協定等を締結する。

(2-2) 国内における核酸検出検査（PCR検査等）の汎用性の高い検査手法の確立と普及

(2-2-1) 検体や病原体の入手及び検査方法の確立

市は、県と連携し、検査等措置協定締結機関等に対し、検査マニュアルや入手したPCRプライマー等を基に、PCRプライマー等及び試薬等の病原体の検査情報を提供する。

(2-2-2) 検査体制の立上げと維持

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生初期に発熱外来が設立されていない状況においては、感染が疑われる者から相談センターへの相談内容を基に当該者に対して適切に検査を実施する必要があることから、当該状況における当該者の動線を踏まえて検査体制を構築する。
- ② 市は、国の支援や市にて確保したPCR検査機器等を活用し、保健所や検査等措置協定締結機関を中心に、初動期における検査需要に対応可能な検査実施能力を順次確保する。
- ③ 市は、保健所や検査等措置協定機関を含む検査実施機関の検査実施能力を把握するとともに、民間検査機関や医療機関に対してPCR検査機器等の整備が確保できるよう支援し、検査実施能力を強化し、感染拡大時の検査需要に対応できるよう努める。

(2-2-3) 検査方法の精度管理、妥当性の評価

市は、県衛生研究所と連携し、病原体の適正な管理や検査の精度管理の推進により、病原体検査の信頼性を確保するよう努める。

(2-3) 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

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

（3）対応期

（3-1）検査体制

- ① 市は、市感染症予防計画に基づき、保健所や検査等措置協定締結機関等における検査実施能力の確保状況を確認し、確保状況について定期的に国へ報告する。
- ② 市は、管内の検査需要への対応能力を向上するため、検査等措置協定締結機関以外の民間検査機関や医療機関に協力を要請し、検査需要に対応できる検査体制を構築する。

（3-2）研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

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

（3-3）診断薬・検査機器等の調達・供給に係る調整

市は、厚生労働省が緊急承認・特例承認等により活用可能とした診断薬・検査機器等について関係者に周知し、円滑に活用できるよう体制を整備する。

（3-4）リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

市は、国民生活・国民経済との両立を目的とする検査の利活用について、厚生労働省が示す検査実施の方針を参考にしながら、地域における検査キャパシティの状況や、地域における当該検査の実施ニーズ等を考慮して実施の判断を行う。

11 保健

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。

保健所は、検査の実施とその結果分析、積極的疫学調査による接触者の探索や感染源の推定を通じ、患者の発生動向の把握から情報提供・共有までの重要な役割を担う。

保健所は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の患者が発生した場合には、積極的疫学調査、健康観察、検査結果の分析等の業務負荷の急増が想定される。このため、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る。

（1）準備期

（1－1）人材の確保

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

（1－2）業務継続計画を含む体制の整備

- ① 市は、市感染症予防計画に定める保健所の感染症有事体制（流行開始から1か月間に想定される保健所の業務量に対応する人員及びIHEAT要員の確保数）の状況を毎年度確認する。
- ② 市は、感染症予防計画に基づき保健所の検査体制（検査の実施能力）の確保等を行う。
- ③ 保健所は、優先的に取り組むべき業務の継続のために必要な体制をあらかじめ想定した上で業務継続計画を策定する。

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

（1－3）研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

（1－3－1）研修・訓練等の実施

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国や県の研修等を積極的に活用しつつ、保健所の感染症有事体制を構成する人員（IHEAT要員を含む。）の人材育成に努める。また、保健所を含め、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した研修・訓練を年1回以上実施する。
- ② 市は、保健所に加え、本庁においても速やかに感染症有事体制に移行するため、全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応

能力の向上を図る。

(1-3-2) 多様な主体との連携体制の構築

① 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、県連携協議会等を活用し、平時から保健所や県衛生研究所のみならず、消防機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

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

なお、市感染症予防計画を策定・変更する際には、市行動計画、県が作成する医療計画及び県感染症予防計画、並びに地域保健対策の推進に関する基本的な指針³⁵に基づき保健所が作成する健康危機対処計画と整合性の確保を図る。

② 有事に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設³⁶で療養する場合には、陽性者への食事の提供等³⁷の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、市は、県が協定を締結した民間宿泊事業者³⁸等との連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

(1-4) 保健所の体制整備

① 市は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査³⁹、病原体の収集や分析等の専門的業務を適切に実施するため、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。

また、保健所における交替要員を含めた人員体制、設備等を整備するとともに、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。加えて、外部委託の活用⁴⁰や医療機関等の協力により、健康観察⁴¹を実施できるよう体制を整備する。

② 保健所においては、平時から感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、健康危機対処計画を策定し、想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、ICT活用等による業務の効率化、地域の専門職能団体等の関係機関との連携強化等に取り組む。

③ 保健所は、検体の入手や病原体の検出手法の確立など、検査の初動体制の構築に向けて国や JIHS 等が実施する研修や訓練への参加を通じて、

35 地域保健法第4条に基づき定める基本指針（平成6年厚生省告示第374号）をいう。

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

37 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

38 感染症法第36条の6第1項

39 感染症法第15条

40 感染症法第44条の3第4項及び第5項

41 感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、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をいう。以下同じ。

迅速な検査及び疫学調査の機能の維持・強化を図るとともに、有事の際に検体の輸送が滞りなく実施可能か、確認する。

- ④ 国、JIHS、県及び市は、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザや新型コロナ等の流行状況（病原体ゲノムサーベイランスを含む。）を迅速に把握する体制を整備する。
- ⑤ 国、県及び市は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等）を把握する。
- ⑥ 国、県及び市は、感染症法若しくは家畜伝染病予防法（昭和 26 年法律第 166 号）に基づく獣医師からの届出⁴²又は野鳥等に対する調査等に基づき、国内における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。また、医療機関から鳥インフルエンザの感染が疑われる者について保健所に情報提供・共有があった場合に、それぞれ情報提供・共有を行う体制を整備する。
- ⑦ 県及び市は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

（1－5）DX の推進

県及び市は、国による各種システムの運用方針を踏まえ、平時から感染症サーベイランスシステムや医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用し、有事もこれらのシステムを継続して活用できる体制を整備する。

（1－6）地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 市は、県と連携し、国から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、市民等に対して情報提供・共有を行う。また、市民等への情報提供・共有方法や、コールセンターなどの相談体制に係る外部委託や県による一元化等の整備方法、リスクコミュニケーションのあり方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症に関する情報提供・共有の体制を構築できるようにする。
- ② 市は、感染症に関する情報の共有にあたり、市民等と可能な限り双方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ができるよう、市民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等を整理する。
- ③ 市は、感染症は誰でも感染する可能性があるので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する⁴³。
- ④ 市は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有

42 感染症法第 13 条第 1 項及び家畜伝染病予防法第 13 条第 1 項

43 特措法第 13 条第 2 項

事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。

- ⑤ 保健所は、県と連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症に関する情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行う。

（2）初動期

（2－1）有事体制への移行準備

- ① 市は、国からの要請や助言も踏まえて、市感染症予防計画に基づく保健所の感染症有事体制への移行の準備状況を把握とともに、必要に応じて、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に備えた以下の（ア）から（オ）までの対応に係る準備を行う。
 - （ア）医師の届出⁴⁴等で患者を把握した場合の患者等への対応（入院勧告・措置や積極的疫学調査等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導⁴⁵等）
 - （イ）積極的疫学調査等による集団感染（クラスター）の発生状況の把握
 - （ウ）IHEAT 要員に対する市が管轄する区域内の地域保健対策に係る業務に従事すること等の要請
 - （エ）感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による保健所の業務効率化
 - （オ）医療機関、検査等措置協定を締結している民間検査機関等の検査体制の迅速な整備
- ② 市は、国からの要請や助言も踏まえて速やかに検査体制を立ち上げる。また、本庁等からの応援職員の派遣、他市町村に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等、交替要員を含む人員確保に向けた準備を進める。
- ③ 保健所は、市保健所健康危機対処計画（感染症編）に基づき、本庁等と連携して感染症有事体制を構成する人員の収集や支援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。
- ④ 市は、JIHS による地方衛生研究所等への技術的支援等も活用し、検査等措置協定を締結している民間検査機関等や以下（2－2）に記載する相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。
- ⑤ 市は、準備期に引き続き、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

44 感染症法第 12 条

45 感染症法第 44 条の 3 第 2 項

（2－2）市民等への情報提供・共有の開始

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

（2－3）新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に市内で感染が確認された場合の対応

市は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に疑似症サーベイランス等により市内で疑似症患者の発生を把握した場合は、保健所において、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取⁴⁶を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。

（3）対応期

（3－1）有事体制への移行

- ① 市は、本庁等からの応援職員の派遣、IHEAT要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制を速やかに確立する。
- ② 市は、初動期に引き続き、国及びJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

（3－2）主な対応業務の実施

県及び市は、各々が策定した感染症予防計画、各々の保健所や衛生研究所が作成した健康危機対処計画（感染症編）、両者が準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、相互に連携するとともに、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、以下（3－2－1）から（3－2－7）までに記載する感染症対応業務を実施する。

（3－2－1）相談対応

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

（3－2－2）検査・サーベイランス

46 感染症法第16条の3第1項及び第3項

- ① 県及び市は、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、保健所や検査等措置協定締結機関等における検査体制等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。
- ② 保健所は、検査等措置協定を締結している民間検査機関等を含めた検査体制が十分に拡充されるまでの間の必要な検査を実施する。
- ③ 県及び市は、国及びJIHSと連携し新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報を把握するため、退院等の届出の提出を求める。また、国内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。

【再掲：3 サーベイランス（3-1-1）①】

- ④ 新型インフルエンザ等の特徴や科学的知見に基づき、国が医療機関からの患者報告による定点把握でも感染動向の把握が可能と判断し、定点把握による感染症サーベイランスへ移行した場合には、県及び市は、感染症サーベイランスの実施方法を切り替えて対応する。

なお、その際には、地域の感染動向等を勘案し、独自の感染症サーベイランスを実施することの必要性についても検討する。

【再掲：3 サーベイランス（3-1-1）②】

（3-2-3）積極的疫学調査

- ① 県及び市は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の特定（前向き積極的疫学調査）を行うため、保健所において、感染者又は感染者が属する集団に対して、JIHSが示す指針等に基づき積極的疫学調査を行う。
- ② 県及び市は、流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降。以下本章において同じ。）においては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。

（3-2-4）入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

県及び市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握したときは、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、また、医療機関等情報支援システム（G-MIS）により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、さらに感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を踏まえて速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養又は宿泊療養の調整を行う。

なお、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかでない場合は、県及び市は、得られた知見を踏まえた対応について必要に応じ、国及びJIHSへ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。入院の優先度や入院先の判断等は準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。

《県行動計画 第3部第11章 保健》

第3節 対応期

3-2-4 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

- ② 県は、感染状況や広域調整の必要性等を勘案し、保健所設置市を含む県内の入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて、患者受け入れを調整する機能を有する組織・部門の適時の設置、入院調整の一元化、総合調整権限・指示権限の行使⁴⁷を行う。入院先医療機関への移送⁴⁸や、自宅及び宿泊療養施設への移動に当たっては、必要に応じて民間の患者等搬送事業者の協力を得て行うことにより、保健所の業務負荷軽減を図る。
- ③ 県は、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関に対し、必要に応じて、自宅療養者等に対して往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行うとともに、自宅療養者等の状態に応じて適切に対応するよう要請する。（対策本部、保健福祉部）
- ④ 県は、宿泊療養施設について、地域の実情に応じて、施設ごとにその役割や入所対象者を決めた上で運用する。

(3-2-5) 健康観察及び生活支援

- ① 市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対し外出自粛要請⁴⁹や就業制限⁵⁰を行うとともに、外部委託等を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。
- ② 市は、必要に応じ、食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に努める⁵¹。
- ③ 市は、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能を活用することで、保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。

(3-2-6) 検疫所からの通知による健康監視

市は、検疫所から通知があったときは、保健所において、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する⁵²。

47 感染症法第63条の3及び第63条の4

48 感染症法第26条第2項の規定により準用する第21条（第44条の9の規定により準用する場合を含む。）及び第47条

49 感染症法第44条の3第1項及び第2項並びに第50条の2第1項及び第2項

50 感染症法第18条第1項及び第2項（第44条の9の規定により準用する場合及び第53条の規定により適用する場合を含む。）

51 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

52 感染症法第15条の3第1項。なお、国は、保健所設置市等が検疫所から通知があったときに行う健康監視について、当該保健所設置市等から要請があり、かつ、当該保健所設置市等の体制等を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、当該保健所設置市等に代わって健康監視を実施する。（感染症法第15条の3第5項）

(3-2-7) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 市は、感染が拡大する時期にあっては、新型インフルエンザ等に関する情報や、発生時にとるべき行動等について、市民等の理解を深めるため、市民等に対し分かりやすく情報提供・共有を行う。
- ② 市は、高齢者やこども、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ニーズに応えられるよう適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。

(3-3) 感染状況に応じた取組

(3-3-1) 流行初期

(3-3-1-1) 迅速な対応体制への移行

- ① 市は、流行開始を目指し、市感染症予防計画に基づく感染症有事体制へ切り替える。
また、必要に応じて、交替要員を含めた人員確保のため、本庁等からの応援職員の派遣、近隣市町村に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。
- ② 市は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等 ICT ツールの活用や、県での業務の一元化・外部委託等により、保健所における業務の効率化を推進する。
- ③ 市は、保健所において、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、関係機関と連携して疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。
- ④ 保健所は、感染症有事体制への切替え、感染症有事体制を構成する人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を行う。
- ⑤ 市は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

(3-3-1-2) 検査体制の拡充

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

(3-3-2) 流行初期以降

(3-3-2-1) 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- ① 市は、引き続き、必要に応じて、人員の確保のための応援要請や、外部委託等による保健所の業務効率化に取り組む。
- ② 市は、保健所等において行う感染症対応業務について、準備期に整

備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情や市の業務負荷等も踏まえて、保健所の体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。

- ③ 県及び市は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備する食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。

（3－3－2－2） 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

- ① 保健所は、対応期を通じて拡充した検査体制を維持しつつ、地域の変異株の状況の分析、市の本庁等への情報提供・共有等を実施する。
- ② 県及び市は、国が検査実施の方針見直しを決定したときは、その方針を踏まえ、検査体制の見直しを行う。

（3－3－3） 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

県及び市は、国からの要請も踏まえ、地域の実情に応じ、保健所における有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びこれに伴う保健所等での対応の縮小について、市民等に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。

12 物資⁵³

（1）準備期

（1－1）感染症対策物資等の備蓄等

市は、市行動計画に基づき、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⁵⁴。

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⁵⁵。

《県行動計画 第 3 部第 12 章 物資》

第 1 節 準備期

1-2 感染症対策物資等の備蓄等

- ② 県は、個人防護具について、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえ、計画的に備蓄を行う。
- ③ 国及び県は、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よう消防機関に要請するとともに、必要な支援を行う。
- ④ 県は、有事において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を確保するための体制整備に努める。

（2）初動期

（2－1）円滑な供給に向けた準備

《県行動計画 第 3 部第 12 章 物資》

第 2 節 初動期

2-2 円滑な供給に向けた準備

- ② 国及び県は、備蓄している個人防護具について、医療機関等に対し円滑に配布する準備を進める。
- ③ 県は、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。

（3）対応期

（3－1）備蓄物資等の供給に関する相互協力

県及び市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、国や関係機関等とともに、備蓄する物資や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⁵⁶。

53 特措法第 8 条第 2 項第 2 号ハ（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）に対応する記載事項

54 特措法第 10 条

55 特措法第 11 条

56 特措法第 51 条

13 市民生活及び社会経済の安定の確保⁵⁷

新型インフルエンザ等の発生は、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、国、県、市は、事業者や市民等に対し、新型インフルエンザ等の発生に備えた準備を行うことを勧奨し、新型インフルエンザ等の発生時には、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。

（1）準備期

（1－1）情報共有体制の整備

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

（1－2）支援の実施に係る仕組みの整備

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

（1－3）物資及び資材の備蓄

① 市は、市行動計画に基づき、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⁵⁸。

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⁵⁹。

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

（1－4）生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国からの要請に基づき、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⁶⁰を把握するとともに、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、県と連携して検討し、その具体的手続を決めておく。

57 特措法第8条第2項第2号ハ（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）に対応する記載事項

58 特措法第10条

59 特措法第11条

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

（2）初動期

（2－1）遺体の火葬・安置

市は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

《県行動計画 第3部第13章 県民生活・社会経済の安定の確保》

2-3 遺体の火葬・安置

県は、国の要請に応じ、市町村に対して、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ことを要請する。

（3）対応期

（3－1）市民生活の安定の確保を対象とした対応

（3－1－1）心身への影響に関する施策

国、県及び市は、新型インフルエンザ等の発生・まん延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、子どもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。

（3－1－2）生活支援を要する者への支援

市は、国からの要請を踏まえ、高齢者、障がい者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

（3－1－3）教育及び学びの継続に関する支援

国、県及び市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限⁶¹やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

（3－1－4）生活関連物資等の価格の安定等

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

② 国、県及び市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の

61 特措法第45条第2項

内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

- ③ 国、県及び市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、行動計画に定める対策のほか、市民生活及び社会経済の安定のために適切な措置を講ずる。
- ④ 国、県及び市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は社会経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）、物価統制令（昭和21年勅令第118号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる⁶²。

（3－1－5）埋葬・火葬の特例等

- ① 市は、県を通じての国からの要請を受けて、可能な限り火葬炉を稼働する。
- ② 市は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- ③ 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で、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を国が定めた⁶³場合には、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

（3－2）社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

（3－2－1）事業者に対する支援

国、県及び市は、新型インフルエンザ等の発生・まん延及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民生活及び社会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や相談窓口の設置、その他の必要な措置について、公平性にも留意し、効果的に講ずる⁶⁴とともに、関係者への周知を行う。

（3－2－2）市民生活及び社会経済の安定に関する措置

水道事業者である本市は、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。

62 特措法第59条

63 特措法第56条

64 特措法第63条の2第1項

《県行動計画 第3部第13章 県民生活・社会経済の安定の確保》

3-3 県民生活及び社会経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

県は、国と連携し、県民生活及び社会経済活動の安定を確保するための各種対策について、必要な対応及び周知を行う。

《政府行動計画》

(法令等の弾力的な運用)

国は、国民生活及び社会経済活動の安定を確保するための法令等の弾力的な運用について、周知を行う。また、その他新型インフルエンザ等の発生により、法令等への対応が困難となった制度につき、必要な対応策を速やかに検討し、所要の措置を講ずる。

(金銭債務の支払猶予等)

国は、新型インフルエンザ等緊急事態において、経済の秩序が混乱するおそれがある場合には、その対応策を速やかに検討し、所要の措置を講ずる。

(新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資等)

- ① 政府関係金融機関等は、あらかじめ業務継続体制の整備等に努め、新型インフルエンザ等緊急事態において、償還期限又は据置期間の延長、旧債の借換え、必要がある場合における利率の低減その他実情に応じ適切な措置を講ずるよう努める。
- ② 日本政策金融公庫等は、新型インフルエンザ等緊急事態において、影響を受ける中小企業や農林漁業者等の経営の維持安定を支援するため、特別な融資を実施する等、実情に応じ適切な措置を講ずるよう努める。
(財務省、厚生労働省、農林水産省、経済産業省)
- ③ 日本政策金融公庫は、新型インフルエンザ等緊急事態において、株式会社日本政策金融公庫法（平成19年法律第57号）第11条第2項に規定する主務大臣による認定が行われたときは、同項で定める指定金融機関が、当該緊急事態による被害に対処するために必要な資金の貸付け、手形の割引等の危機対応業務を迅速かつ円滑に実施できるよう、危機対応円滑化業務を実施する。
- ④ 国は、必要に応じて政府関係金融機関等に対し、十分な対応を行うこと等を要請する等、必要な対応を行う。

(通貨及び金融の安定)

日本銀行は、新型インフルエンザ等緊急事態において、業務計画に基づき、我が国の中央銀行として、銀行券の発行並びに通貨及び金融の調節を行うとともに、銀行その他の金融機関の間で行われる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必要な措置を講ずる。

(雇用への影響に関する支援)

国は、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雇用への影響を考慮し、雇用に関して必要な支援を行う。

(新型インフルエンザ等の患者等の権利利益の保全等)

国は、新型インフルエンザ等緊急事態において、特定非常災害の被害者の権利利益の保全等を図るために特別の措置に関する法律（平成8年法律第85号）に基づく措置の必要性を検討し、必要な場合には、行政上の権利利益に

係る満了日の延長に関する措置、期限内に履行されなかつた義務に係る免責に関する措置等の特例措置のうち当該新型インフルエンザ等緊急事態に対し適用すべきものを指定する。

《国民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援》

国は、本章の各支援策のほか、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国民生活及び社会経済活動への影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。

用語集

用語	内容
医療機関等情報支援システム(G-MIS)	G-MIS (Gathering Medical Information Systemの略) は、全国の医療機関（病院、診療所）から、病院の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
医療計画	医療法第30条の4第1項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
医療措置協定	感染症法第36条の3第1項の規定に基づき都道府県知事が管轄区域内にある医療機関（病院、診療所、薬局、訪問看護事業所）と締結する協定。協定締結医療機関は、感染症が発生して県から対応要請があった場合、あらかじめ協定で定めておいた内容（病床の確保、発熱外来の実施、自宅療養者等への医療の提供等）に基づく医療の提供を行う。
疫学	健康に関連する状態や事象について、集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症サーベイランスシステム	感染症法第12条や第14条等の規定に基づき医師が届け出た情報等を集計・還元するために活用されているシステム。新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
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、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号。以下「薬機法」という。）第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（同条第4項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資及び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。
感染症予防計画	感染症法第10条に規定する、都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
帰国者等	帰国者及び入国者。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち、国内で冬季を中心に毎年抗原性が小さく変化しながら流行を引き起こす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条に規定する、政府対策本部（内閣総理大臣が内閣に設置）が政府行動計画に基づき定める新型インフル

	エンザ等への基本的な対処の方針。
協定締結医療機関	感染症法第36条の3第1項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか1つ以上の医療措置を実施する。
業務継続計画	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。
緊急事態宣言	特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるとき、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、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、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を要請すること等が含まれる。
緊急承認	薬機法第14条の2の2第1項等に規定する医薬品、医療機器、体外診断用医薬品及び再生医療等製品（以下この項において「医薬品等」という。）の承認制度。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疾病がまん延している状況等において、当該疾病のまん延その他の健康被害の拡大を防止するために緊急に使用されることが必要な医薬品等であり、かつ、当該医薬品等の使用以外に適当な方法がない場合であって、当該疾病に対する効能又は効果を有すると推定される医薬品等を承認するもの。
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
健康監視	検疫法第18条第2項（同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第15条の3第1項（感染症法第44条の9第1項

	の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。) の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年厚生省告示第374号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画。 策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく感染症予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査等措置協定	感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
検査等措置協定締結機関等	感染症法第36条の6に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関等）や宿泊施設等を指す。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。なお、感染症法に基づく医療措置協定において、N95マスク、サージカルマスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド及び非滅菌手袋の備蓄を推奨している。
サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す。
酸素飽和度	赤血球中のヘモグロビンのうち酸素と結合しているヘモグロビンの割合。96～99%が正常値とされている。
指定（地方）公共機関	特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
住民接種	特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるとき、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	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

インザ等	染症、同条第8項に規定する指定感染症（感染症法第14条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。本市行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症についてその発生の情報を探知した段階より本用語を用いる。
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
積極的疫学調査	感染症法第15条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
全数把握	感染症法第12条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症（全数把握）について患者の発生の届出を行うもの。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	医療機関、事業者等を含む市民等が適切に判断・行動することができるよう、一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第4条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。
地方衛生研究所等	地域保健法第26条に規定する調査・研究・試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）をいう。
定点把握	感染症法第14条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法
登録事業者	特措法第28条に規定。 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、厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。

特定新型インフルエンザ等対策	特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。 地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの。
特定接種	特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
特例承認	薬機法第14条の3第1項に規定する医薬品等の承認制度。 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疾患がまん延している状況等において、当該疾患のまん延その他の健康被害の拡大を防止するために緊急に使用されることが必要な医薬品等であって、外国（我が国と同等の水準の承認制度等を有している国として政令で定めるもの）での販売等が認められているものを承認するもの。
都道府県等	都道府県、保健所設置市（地域保健法施行令（昭和23年政令第77号）第1条に定める市）及び特別区。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものという。
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。
連携協議会	感染症法第 10 条の 2 に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織。
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。
DX	Digital Transformation の略。デジタル技術によって、ビジネスや社会、生活の形・スタイルを変えること。
IHEAT 要員	地域保健法第 21 条に規定する業務支援員。 ※「IHEAT」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
JIHS	国立健康危機管理研究機構法に基づき、内閣感染症危機管理統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、2025 年 4 月に設立された国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
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。