

美濃加茂市新型インフルエンザ等 対策行動計画

2026年（令和8年）6月

 美濃加茂市

目次

はじめに	1
第1部 市行動計画策定の経緯	1
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	2
第1章 目指すべき姿	2
第2章 対策の基本的な考え方	2
第3章 新型インフルエンザ等の対策推進のための役割分担	3
第4章 感染症危機における有事のシナリオ	6
第5章 市における新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	8
第6章 複数の対策項目に共通する横断的な視点	9
第7章 行動計画等の実効性確保	10
第8章 新型インフルエンザ等対策の対策項目	11
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	12
第1章 実施体制	12
第1節 準備期	12
第2節 初動期	12
第3節 対応期	13
第2章 情報収集・分析	15
第1節 準備期	15
第2節 初動期	15
第3節 対応期	16
第3章 サーベイランス	17
第1節 準備期	17
第2節 初動期	17
第3節 対応期	18
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	19
第1節 準備期	19
第2節 初動期	20
第3節 対応期	22
第5章 水際対策	25
第1節 準備期	25
第2節 初動期	25
第3節 対応期	25
第6章 まん延防止	26
第1節 準備期	26
第2節 初動期	27
第3節 対応期	28
第7章 ワクチン	31

第1節	準備期	31
第2節	初動期	33
第3節	対応期	36
第8章	医療	39
第1節	準備期	39
第2節	初動期	42
第3節	対応期	42
第9章	治療薬・治療法	44
第1節	準備期	44
第2節	初動期	44
第3節	対応期	44
第10章	検査	46
第1節	準備期	46
第2節	初動期	46
第3節	対応期	47
第11章	保健	48
第1節	準備期	48
第2節	初動期	48
第3節	対応期	49
第12章	物資	50
第1節	準備期	50
第2節	初動期	50
第3節	対応期	50
第13章	市民生活及び市民経済の安定の確保	52
第1節	準備期	52
第2節	初動期	53
第3節	対応期	53
付録	新型コロナウイルス感染症対応の経験	56
	用語集	67

はじめに

改定の目的

新型インフルエンザとは、毎年の流行を繰り返す季節性のインフルエンザウイルスとは抗原性が大きく異なる新型のウイルスを指し、およそ 10～40 年の周期で発生している。発生した場合、多くの方が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないことからパンデミック（感染症が国境を越えて世界的に大流行する状態）につながり、大きな健康被害とこれに伴う社会的な影響をもたらすこととなる。

令和 2 年 1 月に日本で最初の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下、「新型コロナ」という。）の感染者が確認され、岐阜県でも令和 2 年 2 月に感染者が初めて確認された。その後新型コロナは感染拡大を続け、市民の生活、社会経済活動にかつてないほどの影響と変化をもたらすことになった。市は国、県と協働し、新型コロナワクチン接種体制の構築、まん延防止のための感染症対策、経済対策等を講じてきた。

今回の美濃加茂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。）改定では、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。）及び岐阜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。）と整合性を図りながら、新型コロナへの対応における経験や教訓、課題を踏まえたより実効性の高い計画を目指す。

改定の概要

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）の規定により改正された、政府行動計画及び県行動計画に基づき策定するものであり、感染症有事に際して、迅速な対処を行うため、あらかじめ有事の際の対応策を整理し、また平時の備えの充実を図る。

当初の市行動計画は平成 21 年に策定され、平成 25 年に軽微な改正を行ったが、令和 2 年以降の新型コロナ対応における経験を踏まえ、策定以来の抜本的な改正を行う。

国

新型インフルエンザ等対策政府行動計画

特措法 第 6 条

岐阜県

岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画

特措法 第 7 条

美濃加茂市

美濃加茂市新型インフルエンザ等対策行動計画

特措法 第 8 条

第1部 市行動計画策定の経緯

本市では、平成21年6月に、「美濃加茂市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、新型インフルエンザ等への対策に取り組んできた。その後、新型インフルエンザ（A/H1N1）対応を受けて平成25年4月に特措法が施行されたことにより、最初の改定を行った。

時期	国	県	市	備考
2005年（H17）	新型インフルエンザ対策行動計画（旧政府行動計画）の策定	新型インフルエンザ対策行動計画（旧県行動計画）の策定		世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画に準じて策定
2009年（H21）	旧政府行動計画の改定	旧県行動計画の改定	市行動計画の策定	
2011年（H23）	旧政府行動計画の改定			
2012年（H24）		旧県行動計画の改定		
2013年（H25）	政府行動計画の策定	県行動計画の策定	市行動計画の改定	2013年4月に特措法が施行されたことを受けて策定
2017年（H29）	政府行動計画の一部変更			
2018年（H30）		県行動計画の一部変更		
2020年（R2）		県行動計画の一部変更		WHOが新型コロナウイルス感染症を確認。国内でも感染者が確認される
2024年（R6）	政府行動計画の抜本改定			新型コロナウイルス対応における経験を踏まえ改定
2025年（R7）		県行動計画の抜本改定		
2026年（R8）			市行動計画の抜本改定	

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 目指すべき姿

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も不可能である。病原性が高く、まん延のおそれがある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命、健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。

今回の市行動計画の改定では、こうした状況を念頭に置きつつ、新型コロナ対応で得た知見や経験、教訓を生かし、次の2点を主たる目標とする。

目標1

感染拡大を可能な限り抑え、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抑える努力をし、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限界を超えないようにし、治療が必要な患者が適切な医療を受けることができるよう努める。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

目標2

市民生活及び地域経済に及ぼす影響を最小化する

- ・感染対策を行うことで、欠勤者（り患による欠勤、家族の看護等による出勤困難等）の数を減らす。
- ・事業継続計画の作成や実施により、医療の提供や市民生活及び市民の経済の安定に寄与するよう、業務の維持に努める。

市は、美濃加茂市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）を中心に最新の情報をより分かりやすく市民に提供し、ワクチンの接種体制の整備、患者のほか高齢者や障がい者への生活支援を行うものとし、平時から、国、県、関係機関との連携、情報共有に努める。

また、新型インフルエンザ等の流行は、健康被害にとどまらず、広く社会、経済機能への被害が予測されるため、危機管理としての対応を行う。

第2章 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。市行動計画では、新型インフルエンザや新型コロナを念頭に置きつつも、それら以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性や中長期的に感染の波が生じる可能性も想定する必要がある。

政府行動計画では、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、わが国の地理的な条件、大都市への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせることでバランスの取れた戦略を目指すとしている。

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、地域の特性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の生活及び生活に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

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、継続する重要な業務を絞り込む等の対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

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

あわせて、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、事業者や市民一人ひとりが、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、日頃からの手洗い等、季節性インフルエンザ等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^{*1}が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

〔特措法制定の経緯〕

平成21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て以降、世界的に流行が広がり、国内でも発生後1年余で約2千万人がり患したと推定され、入院患者数は約1.8万人、死者数は203人に上った。また、死亡率は0.16（人口10万対）と、諸外国と比較して低い水準にとどまったが、一時的・地域的には医療資源や物資のひっ迫等も見られた。

この新型インフルエンザ（A/H1N1）への対応で得られた知見や経験等を踏まえ、2012年（平成24年）5月に、病原性が高い新型インフルエンザや同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定され、以降、新型コロナへの対応等の必要な改正を行い、現在に至っている。

〔特措法の対象となる新型インフルエンザ等〕

特措法第2条第1号の対象となる新型インフルエンザ等は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、「全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあるもの」、「国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるもの」であり、具体的には、次のものを指す。

- ① 新型インフルエンザ等感染症：感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）以下、「感染症法」という。第6条第7項
- ② 指定感染症：当該疾病にり患した場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの（感染症法第6条第8項）
- ③ 新感染症：全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの（感染症法第6条第9項）

第3章 新型インフルエンザ等の対策推進のための役割分担

（1）国の役割

1. 新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。また、国はWHO（世界保健機関）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。
2. 新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるととも

に、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

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

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

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

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

その際、国は、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また国民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。

○指定行政機関：特措法第2条第5号に規定される機関のうち、新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に定める機関

内閣府、国家公安委員会、警察庁、金融庁、消費者庁、こども家庭庁、デジタル庁、総務省、消防庁、法務省、出入口在留管理庁、外務省、財務省、国税庁、文部科学省、厚生労働省、検疫所、農林水産省、動物検疫所、林野庁、水産庁、経済水産省、資源エネルギー庁、中小企業庁、国土交通省、観光庁、気象庁、海上保安庁、環境省、原子力規制委員会、防衛省、防衛装備庁

(2) 地方公共団体の役割

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

【県】

特措法及び感染症法、県感染症対策基本条例に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、感染症対策を総合的かつ計画的に実行し、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められる。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結するほか、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結する等、医療提供体制や検査実施体制を構築する。

また、保健所、宿泊療養等の対応能力についても計画的に準備を行うとともに、感染症発生時に必要とされる個人防護具(PPE)の備蓄について感染症治療に関わる医療機関への感染症対策物資等^{※2}の備蓄を呼び掛けるとともに、医療機関側が資材不足に陥った場合を見据えた補給資材の備蓄を行う。

感染症有事の際には、こうして構築した体制を迅速に移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組において、県は、感染症法第10条の2に基づく、保健所設置市である岐阜市、感染症指

定医療機関等で構成される感染症対策連携協議会（以下、「連携協議会」という。）等を通じ、予防計画や保健医療計画ごとについて協議を行う。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度、国に報告し、進捗確認を行う。

また、感染症対策の実施に当たっては、医療はもとより、産業、福祉、スポーツ、文化、教育等の各分野に十分配慮し、医療機関、事業者、県民等の理解と協力を得ることが重要である。そのため、感染症対策を県政の最重要課題の一つとして位置付け、予算、人員等を重点的に配分し、これに取り組むものとする。

市町村が行うその区域の実情に応じた感染症に関する施策を支援するよう努めるほか、市町村との緊密な連携を図るとともに、感染症対策を県の区域を超えた広域的な見地から総合的に実施するため、国及び他の都道府県と協力する。

これらにより、平時から関係者が一体的になって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止するための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき、改善を図る。

【市】

住民に最も近い行政単位であり、住民へのワクチンの接種や、生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

（3）医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個別防護具をはじめとした感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は、医療人材の派遣を行い、感染症が疑われる者に対する診療、感染症の患者に対する医療の提供その他の必要な措置を講じるよう努める。

（4）指定（地方）公共機関の役割

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

新型インフルエンザ等対策を実施するに当たっては、県及び市と連携、協力し、的確かつ迅速な実施に万全を期すよう努める。

（5）登録事業者の役割

特措法第 28 条に規定する特定接種^{※3}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。

(6) 一般の事業者の役割

新型インフルエンザ等の発生に備えて、その事業の実施に関し、職場や自己の管理する施設又は場所における感染症の予防及び拡大の防止について必要な措置を講じるとともに、感染症対策に協力することが求められる。

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努める等、対策を行う必要がある。

(7) 市民の役割

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時に取るべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、感染症の予防及び拡大防止に十分な注意を払い、平時からの健康管理に加え、個人レベルでの基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等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、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生状況や予防接種等の実施されている対策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とともに、行政機関、医療機関、事業者等が実施する感染症対策に協力するよう努める。

さらには、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、様々な事情によりマスク着用やワクチン接種ができない方、文化や風習が大きく異なる外国人市民等に対する偏見・差別をなくすために、感染症に関する正しい知識の習得や多様性の理解に努める。

第4章 感染症危機における有事のシナリオ

新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、「準備期」である予防や事前準備の部分と、「初動期」及び「対応期」である発生後の対応のための部分の3期に分けた構成とする。感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、特に、対応期については、以下のような4つに区分し、時期ごとの対応の特徴も踏まえ、柔軟かつ機動的に感染症危機対応を行う。

	時期	主な対策
準備期	発生する前の段階	地域における医療提供体制の整備 感染防護服、マスク、消毒薬等の備蓄 市民に対する啓発 県、市、企業等による事業継続計画等の策定 DXの推進や人材育成、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
初動期	国内で発生した場合を含め、世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階（A）	国において感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）に関する情報を収集し、関係者間で共有 感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応
対応期	県内・市内の発生当初において、封じ込めを念頭に対応する時期（B）	政府・県の対策本部の設置後、県内・市内の発生当初の病原性や感染症等に関する情報が限られている場合は、国内外の感染動向等に考慮しつつ、封じ込めを念頭に対応 情報収集を強化 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の強力な対策を講じ、感染のスピードをできる限り抑え、感染拡大に対する準備を行う時間を確保 海外発生地域への渡航注意呼び掛け等を開始
	県内・市内において感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）	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、感染拡大防止策を講じることを検討 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も考慮した上で、リスク評価を大まかに分類し、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を策定
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）	ワクチンや治療薬の普及等により新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切替え ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮
	流行が終息に向かい、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）	最終的には、ワクチン等の普及による免疫の獲得、病原体の変異及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行

第5章 市における新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、政府行動計画、県行動計画に基づき、県等と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 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し、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって市民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、市民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者等エッセンシャルワーカー、様々な事情によりマスク着用やワクチン接種ができない方、文化や風習等が大きく異なる外国人市民等に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等に関連した偏見・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、患者の受診行動や感染拡大の抑制を妨げ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際しては、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても市民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように取り組む。

(2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて、様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等が発生しても、病原性の程度、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置^{※4}や緊急事態措置^{※5}を講じる必要がないこともあり得ると考えられ、必ずしもこれらの措置を講じるものではないことに留意する。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

府県対策本部や県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を双方向的に推進する。

特に必要があると認めるときには、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^{※6}を行うよう要請する。

(4) 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応

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

(5) 感染症危機下の災害対応

感染症危機下で地震等の自然災害が発生した場合には、国や県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、

避難の支援等を速やかに行う。

なお、複数の災害がほぼ同時に発生する場合や、ある災害からの復旧中に別の災害が発生する場合等、複合災害についてもその可能性を念頭に置き、それぞれの災害における対応について、あらかじめ確認しておく。

(6) 記録の作成や保存

新型インフルエンザ等が発生した段階で、市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存・公表する。

第6章 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下の3つの視点は複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりである。

視点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、特に専門性の高い人材の育成を進めるとともに、多くの人が感染症危機管理に携わる可能性があることも踏まえて、より幅広い人材を対象とした訓練や研修等を通じ人材育成を行い、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げる取組を行うことが重要である。

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

特に、感染症対策に関して専門的な知見を有し、情報収集や対応策の検討を行い、さらには感染症研究や感染症対策の現場において、活躍できる人材を育成し、確保することが極めて重要である。

視点2 国、県、関係団体、市民等との連携・協力

新型インフルエンザ等の対応に当たっては、国、県、関係団体、市民等の役割を相互に確認し、緊密に連携・協力することが極めて重要である。

市は、住民の最も近い行政単位として、予防接種や住民の生活支援等を行う。

関係団体には、必要なサービスの提供や維持、各業界における対策の徹底の役割が期待されている。

市民は、感染拡大を抑えるため個人レベルでの対策を行うとともに、国、関係団体等が実施する感染対策に協力する必要がある。

こうした役割の下、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするためには、国、県、関係団体、市民等との連携協力体制を平時から整えておくことが不可欠である。このため、平時より国、関係団体、市民等との訓練や対話を通じ、新型インフルエンザ等の発生時における新型インフルエンザ等対策の立案及び実施に当たって、それぞれの立場を理解し、連携・協力体制を不断に確認及び改善していくことが重要である。

視点3 DX(デジタル・トランスフォーメーション)の推進

近年、取組が進みつつあるDXは、新型インフルエンザ等の発生状況等の迅速な把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化が期待できるほか、研究開発への利用等のデータの利活用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。

る。

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

通勤による感染拡大を防止するため、在宅ワーク等通信環境の整備を促進する。また、住民サービスの低下を防止するために、書類手続のオンライン化等の推進を図る。

さらに、DX 推進に必要となる人材の育成やデータ管理の在り方の検討を進めるとともに、収集された情報の利活用の促進に向けた課題の整理や検討を進める。

また、取組を進めていく上で、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、市民一人ひとりへの適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。

第7章 行動計画等の実効性確保

(1) EBPM^{※7}（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づく政策の推進

市行動計画等の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全のものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組について、できる限り具体的かつ計画的なものとするのが重要である。

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に当たって、対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを収集、分析し、活用する EBPM の考え方に基いて政策を実施する。

(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

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

市や市民等が幅広く対応に関係した新型コロナの経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、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への備えを充実させる機運の維持を図る。

(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

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

(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し

行動計画は、訓練の実施等により得られた改善点や制度改正、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況変化に合わせて、必要な見直しをすることが必要である。

こうした観点から、市行動計画に基づく取組や新型インフルエンザ等対策に係る人材育成や人材確保の取組について、定期的なフォローアップが必要である。

定期的なフォローアップの結果に加え、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等も踏まえ、おおむね6年ごとに市行動計画の改定について必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講じるものとする。

なお、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の対応が実施された場合は、上記の期間に関わらず、その対応経験を基に、市行動計画の見直しを行う。

第8章 新型インフルエンザ等対策の対策項目

新型インフルエンザ行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目標である「感染拡大を可能な限り抑え、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民の生活及び経済に及ぼす影響を最小化する」ことが達成できるよう、具体的な対策を定める。

それぞれの対策に取り組みやすいようにするため、切替えのタイミングを示し、政府行動計画及び県行動計画を踏まえた以下の13項目を、市の行動計画の主な対策項目とする。

市の行動計画
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 市民生活及び市民の社会経済活動の安定の確保

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**

第1節 **準備期**

(1) 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し、又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、関係機関で連携して取組を推進することが重要である。また、平時から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、訓練や研修を通じた課題の発見とその改善、有事に向けた対応について検討していく。庁内外の関係機関等の連携を強化し、状況に応じて取組み方も変更していく。

(2) 対応

行動計画の策定や見直し等

政府及び県行動計画を踏まえ、特措法第8条第7項において準用する第7条第3項に基づき、市行動計画を策定し、必要に応じ変更する。

市行動計画を作成し又は内容を変更する際には、美濃加茂市新型インフルエンザ等対策行動計画策定委員会の委員の意見を聞く。
(健康課)

関係機関等との連携の強化

県と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、役割分担、連携体制を確認する。なお、会議等の際には、オンラインでの開催が実施できる環境を整備する。

(健康課)

新型インフルエンザ等対策の代行や応援の具体的な運用方法について、県と事前に調整し、着実な準備を進める。
(健康課)

新型インフルエンザ等対策が速やかに実施できるよう、市内の関係機関等と情報交換をはじめとした連携体制を構築する。
(健康課)

市行動計画、指定地方公共機関^{※12}における業務計画の内容を踏まえ、県及び関係機関等と連携し、新型インフルエンザ等の発生時における実施体制の整備、対応の流れ、各機関等の連携を確認できる機会を設ける。また関係課における役割分担等を定期的に確認する等の訓練を実施する。

(健康課)

第2節 **初動期**

(1) 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し、又はその疑いがある場合には、危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、国内外で感染の疑いを把握した場合は、関係機関間の情報共有や対応の検討・準備を進める。また、準備期における検討及び新型インフルエンザ等対策本部組織表に基づいて、組織体制を感染症対策の体制に移行し、新型インフルエンザ等対策室(以下、「対策室」という。)への人事異動等、初動期に

における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

(2) 対応

体制整備・強化

県が特措法に基づく対策本部に実施体制を移行した場合には、必要に応じて市対策本部を設置し、市対策本部の指示のもと、新型インフルエンザ等対策室を設置し、新型インフルエンザ等対策に係る業務を行う。
(対策本部)

県、市町村、関係機関等で構成する対策協議会が設置されたときには、県と連携しながら対応していく。
(対策室)

必要に応じて、準備期における想定を踏まえ、必要な人員体制への強化が可能となるような、全庁的な対応を進める。
(対策室)

必要に応じて、対策に要する経費について国や県の財政支援活用のほか、地方債を発行することを検討し、所要の準備を行う。
(財政課)

第3節 対応期

(1) 目的

国内での新型インフルエンザ等の発生と対応が、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまで、複数の感染拡大の波や対応の長期化も想定されることから、市及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。

感染症危機の状況や市民生活及び経済の状況、各対策の実施状況に応じて柔軟に実施体制を強化、又は見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異、ワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。

(2) 対応

協議・意思決定体制の拡大・見直し

緊急事態宣言がなされたときには、市行動計画に基づき、直ちに、特措法第34条第1項に基づく新型インフルエンザ等対策本部を設置し、状況に応じて、迅速かつ柔軟に新型インフルエンザ等への対策を決定・実行する。

なお、緊急事態解除宣言が行われたときには、遅延なく市対策本部を廃止する。(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)
(対策本部)

総合調整・指示

当該市町村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には、緊急事態措置に関する総合調整を行う。(特措法第36条第1項)
(対策室)

市及び関係指定(地方)公共機関は、県が行う市及び関係指定(地方)公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策に関する総合調整に対して、必要であれば意見の申し出を行う。(特措法第24条第2項)
(対策室)

特に必要があると判断したときには、県に対し、県及び指定（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し、県はこの要請に対応する。（特措法第 36 条第 2 項）
（対策室）

特に必要があると判断したときには、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総合調整を国が行うよう、県を通して要請を行う。（特措法第 36 条第 3 項）
（対策室）

職員等の派遣・応援要請への対応

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）を実施するため必要があると認めるときは、指定行政機関又は指定地方行政機関に応援を要請する。（特措法第 26 条の 6）
（対策室）

新型インフルエンザ等のまん延により、市が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、県に対し新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請し、県はこの要請に対応する。（特措法第 26 条の 2）
（対策室）

その区域に係る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）を実施するため、必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を要請する。県は、正当な理由がない限り、応援の要請に応じる。
（対策室）

必要な財政上の措置

国・県からの財政支援を有効活用するとともに、対策に要する経費に応じて財源を確保し、必要な対策を実施する。
（財政課）

振り返り・対応等の整理

新型インフルエンザ等対策を振り返り、得られた知見や課題、次なる感染症危機への対応等を整理し、記録する。
（対策室）

第2章 情報収集・分析

第1節 準備期

(1) 目的

感染症危機管理において、新型インフルエンザ等による公衆衛生上のリスクの把握や評価、感染症予防や平時の準備、新型インフルエンザ等の発生の早期探知、発生後の対応等の新型インフルエンザ等対策の決定を行う上で、情報収集・分析が重要となる。

そのため、新型インフルエンザ等対策の意思決定及び実務上の判断につなげられるような体制を構築する。

また、平時においては、定期的に行う情報収集・分析に加え、収集する情報の内容整理、把握・管理手段の確保等、有事に向けた準備を行う。

(2) 対応

平時における情報収集

平時から関係省庁、県内医療機関等、あらゆる情報源から新型インフルエンザ等に関する情報を迅速かつ効率的に収集する。
(健康課)

市に生活基盤を築く外国人市民が今後増加し、多国籍化が進むことが想定される。この現状を深く理解し、文化や風習が大きく異なる外国人市民の現状と実情を把握し、適切なアプローチ方法を検討する。

(多文化共創課、健康課)

有事における情報収集・整理

感染拡大防止と市民生活と市民の経済との両立を見据えた対策の実施に向けて、県から提供されるデータを基に平時から収集し整理する。
(健康課)

- ・ 病原体の性状等に関する指標及びデータ
- ・ 感染状況に関する指標及びデータ
- ・ 医療・公衆衛生に関する指標及びデータ
- ・ 市民生活及び社会経済活動に関する指標及びデータ

第2節 初動期

(1) 目的

初動期では、準備期に整備した実施体制を速やかに起動し、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報収集・分析を行うとともに、国が行うリスク評価等を踏まえ、情報収集・分析の体制や手法、内容を迅速に判断し実行する。
(対策室)

(2) 対応

情報の提供・共有

新たな感染症が発生した場合には、国、県と連携し、国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策について、医療機関、関係団体等に共有するとともに、市民等に迅速に公表する。

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。

(対策室、秘書広報課)

第3節 対応期

(1) 目的

強化された体制により、感染拡大の防止を目的に新型インフルエンザ等対策の決定等に必要な情報収集・分析を行う。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、県・国の実施するリスク評価を踏まえ、感染拡大防止と市民生活、経済との両立を見据えた対策の柔軟かつ機動的な切替え等の意思決定を行う。

特に対応期には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置に係る人流等の感染症のリスクに関する情報、市民生活、市民の生活や経済に関する情報の収集・分析を強化する。

(2) 対応

実施体制の拡大・見直し

新型インフルエンザ等の感染拡大を見据え、県と連携し、当該感染症に関する情報を収集、分析、共有する。

また、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、情報収集・分析の方法や実施体制を柔軟に見直す。 (対策室)

市民への周知

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分析結果について、県から提供された情報を、市民等に分かりやすく提供する。 (対策室、秘書広報課)

県・国内外からの情報収集・分析で得られた情報や対策について、近隣市町村、医療機関、関係団体等に共有するとともに、市民等に迅速に提供・共有する。

なお、情報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。

(対策室、秘書広報課)

迅速かつ一体的な情報提供・共有

市民等が情報を受け取る媒体やその受け止め方が千差万別であることから、利用可能な情報媒体を活用し、市民等に対し迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。 (対策室、秘書広報課)

個人や事業者レベルでの感染対策が感染拡大防止にも大きく寄与することを踏まえ、感染状況に応じて、感染対策の徹底や冷静な対応を促すよう、情報提供をしていく。 (対策室、秘書広報課)

市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人市民、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。

(多文化共創課、対策室、こども未来課、子育て支援課、高齢福祉課、福祉課、秘書広報課、教育委員会)

新型インフルエンザ等の発生状況等に対する住民の理解を図るために、必要な情報を県と共有する。

(対策室)

第3章 **サーベイランス**

第1節 **準備期**

(1) 目的

「サーベイランス」とは、体系的かつ統一的な手法で、新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向や海外からの病原体の流入等を継続的に収集・分析することをいい、感染症有事における発生の早期探知、対策の切替えには、国・県からの情報を的確に受け取ることが重要である。

また、国・県が実施したサーベイランスによる情報を分かりやすく整理し、広報媒体を通じて、市民に正確かつ偏りのない情報を提供する。

(2) 対応

情報の提供・共有

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）、ゲノム情報（生物が持つ遺伝情報）、臨床像等の、県、国及び国立健康危機管理研究機構（以下「JIHS」とする。）が実施したサーベイランスの情報を迅速に受け取り、分析結果に基づく正確な情報を市民等に分かりやすく提供・共有する。
（健康課）

市内に居住する新型インフルエンザ等の患者又は新感染症の所見がある者の数、当該者の居住する地区、当該者がこれらの感染症の患者又は所見がある者であることが判明した日時のほか、厚生労働省令で定める情報を、県から受ける。
（健康課）

情報等の公表に当たっては、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、個人情報やプライバシーの保護に十分に留意する。
（健康課、秘書広報課）

第2節 **初動期**

(1) 目的

国内外で疑い事案を含む感染症有事が発生した際には、各地域の発生動向や感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報が、国・県から提供される。

早期に探知された新型インフルエンザ等に関する情報の確認を行い、感染症危機管理上の意思決定につなげる。

また、準備期に引き続き、国・県が実施したサーベイランスによる情報を分かりやすく整理し、広報媒体を通じて、市民に正確かつ偏りのない情報を提供する。

(2) 対応

情報の提供・共有

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）、ゲノム情報、臨床像等の、県、国及び JIHS が実施したサーベイランスの情報を迅速に受け取り、分析結果に基づく正確な情報を市民等に分かりやすく提供・共有する。
（対策室、秘書広報課）

市内に居住する新型インフルエンザ等の患者又は新感染症の所見がある者の数、当該者の居住する地区、当該者がこれらの感染症の患者又は所見がある者であることが判明した日時のほか、厚生労働省令で定める情報を、県から受ける。
（対策室）

情報等の公表に当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定させることのリスク等を総合的に勘案し、個人情報やプライバシーの保護に十分に留意する。
(対策室、秘書広報課)

第3節 対応期

(1) 目的

国、県は有事の感染症サーベイランスの実施体制を強化し、各地域の発生動向や感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等に関する情報に加え、治療効果、抗体保有状況等に関する情報を収集し、リスク評価や感染症危機管理を行う。また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、調査項目の重点化や調査方法の効率化等、適切な感染症サーベイランスの在り方を検討し、必要な見直しを行う。

市は、初動期に引き続き、国・県が実施したサーベイランスによる情報を分かりやすく整理し、広報媒体を通じて、市民に正確かつ偏りのない情報を提供する。

(2) 対応

情報の提供・共有

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）、ゲノム情報、臨床像等の情報等のサーベイランスの分析を県、国及び JIHS と連携し、共有するとともに、分析結果に基づく正確な情報を市民等に分かりやすく提供、共有する。

特に、新型インフルエンザ等対策の強化又は緩和を行う場合等の対応においては、リスク評価に基づく情報を共有し、各種対策への理解・協力を得るために、可能な限り科学的根拠に基づいて市民等に分かりやすく情報を提供・共有する。
(対策室、秘書広報課)

市内に居住する新型インフルエンザ等の患者又は新感染症の所見がある者の数、当該者の居住する地区、当該者がこれらの感染症の患者又は所見がある者であることが判明した日時のほか、厚生労働省令で定める情報を、県から受ける。
(対策室)

情報等の公表に当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定させることのリスク等を総合的に勘案し、個人情報やプライバシーの保護に十分に留意する。
(対策室、秘書広報課)

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

(1) 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、市民、行政、医療機関、事業者等が適切に判断・行動できるよう、リスクの情報とその見方を共有することが重要である。

そのため、平時からの普及啓発に加え、可能な限り科学的根拠等に基づいた情報を適時適切に提供・共有し、市民等の感染症に関するリテラシーを高めるとともに、市からの情報提供・共有が有用な情報源として市民等から認知され、信頼されるよう努める。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有、市民等の意識、ニーズを把握する双方向のコミュニケーションについて、その内容や手段、把握した情報の活用の仕方等も整理する。

(2) 対応

平時における情報提供・共有

平時から感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスクの着用等の咳エチケット、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取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、各種媒体を活用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、情報提供・共有を行う。

(健康課、秘書広報課)

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になりやすいこと、社会福祉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リスクがあることから、県の保健衛生部局と連携し、福祉部局、教育委員会等と共に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、学校教育の現場をはじめ、子どもや保護者に対して分かりやすい情報提供・共有を行う。

(健康課、こども未来課、子育て支援課、高齢福祉課、福祉課、秘書広報課、教育委員会)

偏見・差別等に関する啓発

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、医療関係者、エッセンシャルワーカー等に対する偏見・差別等は許されるものではなく、また様々な理由でマスク着用やワクチン接種ができない方々等に対しても同様で、こうした偏見・差別等は、法的な責任が生じる可能性があることや、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。

(健康課、秘書広報課)

偽・誤情報に関する啓発

感染危機においては、SNS 等各種メディアによって、信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じり、偽・誤情報が未知の感染症への不安や恐怖心等と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらすこともあり得ることから、正確な情報を適時適切に提供・共有し、市民からの信頼を得られるよう努める。

(健康課、秘書広報課)

有事における体制整備、情報提供方法

新型インフルエンザ等が発生したときに、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人市民、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・共有する内容や用いる媒体、方法について検討し、整理する。

(多文化共創課、対策室、子ども未来課、子育て支援課、高齢福祉課、福祉課、秘書広報課、教育委員会)

有事の際に速やかに感染症情報の市民等への情報提供・共有が図れるよう、情報の受け取り手の反応や、今必要としている情報を把握し、必要な体制を整備する。(健康課、秘書広報課)

新型インフルエンザ等の発生時に、市民等からの相談に応じるため、相談窓口等の設置準備を行う。(健康課)

県との感染状況の情報提供・共有について

市は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対してきめ細やかな周知や広報や住民からの相談受付等を実施する立場であることから、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や患者等の生活支援に対して、県から協力を求められることが考えられる。これを踏まえ、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報などの提供を受ける際の円滑な連携のため、県と市で具体的な手順をあらかじめ確認しあう。(健康課)

コールセンター等の設置

国からの要請を受けた際には、発熱などの相談に対応するコールセンター等を設置する準備を行う。(健康課)

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、市民等に新型インフルエンザ等の特性や対策等についての状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。

そのため、市民等が可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市民等の関心事項等を踏まえつつ、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について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。

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

(2) 対応

迅速かつ一体的な情報提供・共有

その時点で把握している科学的知見に基づき、新型インフルエンザ等の特性、国内外における発生状況、有効な感染防止対策等について、当該感染症に関する全体像が分かるよう関係機関等、市民等に情報提供を行う。
(対策室、秘書広報課)

市民等が情報を受け取る媒体やその受け止め方が千差万別であることから、利用可能なあらゆる情報媒体を活用し、迅速かつ一体的に情報提供、共有を行う。
(対策室、秘書広報課)

個人や事業者レベルでの感染対策が感染拡大防止にも大きく寄与することを踏まえ、感染状況に応じて、冷静な対応を促すような通知や広報等を実施する。
(対策室、秘書広報課)

市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語の理解や会話能力が十分でない外国人市民、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容で情報提供する。

(多文化共創課、対策室、こども未来課、子育て支援課、高齢福祉課、福祉課、秘書広報課、
教育委員会)

新型インフルエンザ等の発生状況等に対する住民理解の増進を図るために必要な情報を県と共有する。
(対策室)

偏見・差別等への対応

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、医療従事者等エッセンシャルワーカーに対する偏見・差別等は許されるものではなく、こうした偏見・差別等は、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なること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。
(対策室、秘書広報課)

偽・誤情報への対応

ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散等による混乱を回避するため、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有をする等、市民等が正しい情報を円滑に得られるよう、適切に対処する。
(対策室、秘書広報課)

双方向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は、関係者の理解や協力を得ることが重要であり、一方向の情報提供だけでなく、情報の受け取り手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。
(対策室)

国からの要請を受けた際は、コールセンター等を設置する。
(対策室)

第3節 対応期

(1) 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できることが重要である。そのため、市民等の関心事項等を踏まえつつ、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について、迅速に分かりやすく提供・共有する。その際には、可能な限り双方向のコミュニケーションを図りながら、リスクに対応するよう努める。

また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止に大きく寄与することや、感染症等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げになること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、科学的知見等に基づく正確な情報を繰り返し提供することで、市民等の不安の解消等に努める。

(2) 対応

迅速かつ一体的な情報提供・共有

市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、利用可能なあらゆる情報媒体を整備、活用し、迅速かつ一体的に情報提供・共有する。
(対策室、秘書広報課)

個人や事業者レベルでの感染対策が感染拡大防止にも大きく寄与することを踏まえ、感染状況に応じて、利用可能な情報媒体を活用し感染対策の徹底や冷静な対応を呼び掛けるよう啓発する。

(対策室、秘書広報課)

市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語の理解及び会話能力が十分でない外国人市民、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。

(多文化共創課、対策室、こども未来課、子育て支援課、高齢福祉課、福祉課、秘書広報課、教育委員会)

新型インフルエンザ等の発生状況等に関する住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。
(対策室)

偏見、差別等への対応

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、医療従事者等エッセンシャルワーカーに対する偏見・差別等は、許されるものではなく、こうした偏見・差別等は、法的責任を伴うことがあることや、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、状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。
(対策室、秘書広報課)

感染症に対する偏見・差別等を解消し、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、様々な事情によりマスク着用やワクチン接種ができない方、文化や風習等が大きく異なる外国人市民等の人権が損なわれることが起こらないよう様々な機会を通じて感染症に関する正しい知識の習得や多様性の理解のための普及啓発を行うとともに、ハラスメント等に関する相談対応に努める。

(多文化共創課、対策室、高齢福祉課、福祉課、秘書広報課)

特に、外国人市民が多いことから、市が把握する NPO 法人等の関係団体と協働し、感染症に関する正しい知識の普及啓発に努める。
(多文化共創課、対策室)

偽・誤情報への対応

ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等による混乱を回避するため、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう対処する。
(対策室、秘書広報課)

リスク評価に基づく方針の決定・見直し

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）が明らかになった状況に応じて、以下のとおりに対応する。

I 封じ込めを念頭に対応する時期

国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。その際に、市民等に感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るために、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）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、改めて、以下（①～④）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。

- ① 偏見・差別は許されないことであり感染症対策の妨げになること
- ② 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
- ③ 県が市民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等や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
- ④ 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

(対策室、秘書広報課)

II 病原体の性状等に応じて対応する時期

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）等を踏まえたリスク評価を実施した後は、その結果に基づき、感染拡大防止措置が見直されることが考えられる。

その際に、市民等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、分かりやすく説明する。

(対策室、秘書広報課)

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、感染症、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、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、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、共有を得る。

(対策室、こども未来課、子育て支援課、高齢福祉課、福祉課、教育委員会)

Ⅲ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

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、市民等に対して、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市民がいることが考えられるため、可能な限り双方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。
(対策室、秘書広報課)

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も重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNS の動向等や相談窓口等に寄せられた意見等を把握し、情報の受け取り手の反応や関心を把握し、可能な限り、市民等と市でコミュニケーションを図ることに努める。

(対策室、秘書広報課)

国から提供されるQ & A等を活用し、市民等からの相談対応や適切な情報提供を行う。

(対策室、秘書広報課)

国からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。

(対策室)

第5章 水際対策

第1節 準備期

(1) 目的

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に、国が講じる水際対策が円滑かつ迅速に進むよう、検疫所からの帰国者等に関する情報提供・共有の在り方を確認する。

(2) 対応

国、県との連携体制の整備

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県との連携を強化する。市は、必要な協力を行う。

(健康課)

第2節 初動期

(1) 目的

国が講じる水際対策に協力することにより、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、国内の医療提供体制等の確保等、感染症危機への対策に対応する準備を行う時間を確保する。

(2) 対応

新型インフルエンザ等の発生初期の対応

検疫手続の対象となる入国者について、県から新型インフルエンザ等の病原体の保有が明らかになった旨の報告を受けた場合には、県と連携し、健康監視等を行う。

(対策室)

第3節 対応期

(1) 目的

国が講じる水際対策に協力し、新たな病原体(変異株を含む。)の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、感染拡大に対する準備を行う時間を確保する。

また帰国者等に関する情報のほか、水際対策の強化や緩和等の情報を迅速に収集し、関係機関間で共有する。

(2) 対応

県からの情報や状況の変化を踏まえ、初動期の対応を継続する。

(対策室)

第6章 まん延防止

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、市民の生命及び健康を保護する。そのため、国や県の方針を踏まえ、対策の実施に当たり、適切かつ迅速に決定できるよう、必要な指標やデータ等の整理を行う。

また、市民や事業者に対し、有事におけるまん延防止措置への協力を得られるよう、平時からその意義や重要性について、理解促進に取り組む。

(2) 対応

平時における対策強化に向けた理解促進・準備

平時から、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、相談センター等に連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないよう不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。
(健康課)

有事における対策強化に向けた理解促進・準備

県と連携し、まん延防止等重点措置による休業要請、緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等、新型インフルエンザ等の発生時に実施され得るまん延防止対策への理解促進を図る。
(健康課、商工観光課)

避難所におけるまん延防止対策

感染症に係る避難所運営マニュアルについて、感染症に係る最新の知見、他の災害対応における経験を踏まえ、必要に応じて見直しを行う。

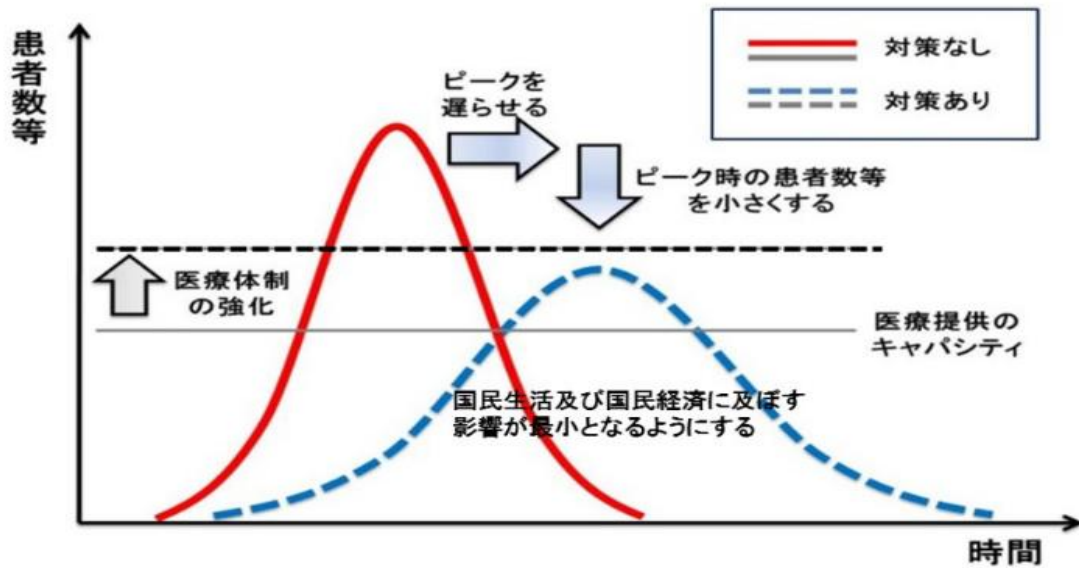
災害発生時の避難所の運営に必要な場所や資機材を確保するとともに、有事における体制や対応を確認する。
(健康課、防災安全課)

外国人市民に対しての情報周知の徹底

やさしい日本語や複数の言語を使用し、感染症対策に関する適切な情報を発信する。また、外国人市民のコミュニティが多く使用する SNS プラットフォーム(ソーシャルネットワークサービスを提供する基盤)等で、感染症対策に係る情報を繰り返し発信する。

市が把握する NPO 法人等の関係団体と協働し、各国の文化背景や生活習慣を考慮した感染症対策のアプローチを行う。
(多文化共創課、健康課、秘書広報課)

＜対策の概念図＞



出展：新型インフルエンザ等政府行動計画ガイドライン
(まん延防止に関するガイドライン)

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策を適切かつ迅速に講じられるよう、対策決定の判断に要する情報を収集する等、準備を進める。

また、状況によっては、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、限られた体制の中で対応できるよう、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制での対応が可能となるよう努める。

(2) 対応

市内でのまん延防止対策の準備

国及び県の要請を受け、市内におけるまん延に備え、対応の準備を行う。 (対策室)

公共交通機関に対するまん延防止策の周知

公共交通機関の適切な運送を図る観点から、県・国からの要請を受けた場合、当該感染症の症状のある者の乗車自粛や、マスク着用等の咳エチケットの徹底、時差出勤や自転車等の活用の呼び掛け等が想定されるため、運行に当たっての留意点等について周知する。

(まちづくり課、対策室)

外国人市民に対しての情報周知の徹底

外国人市民に対して過剰な医療機関の受診を控えるよう、やさしい日本語や複数の言語を使用し、感染症対策に関する適切な情報を発信する。また、外国人市民のコミュニティが多く使用する SNS プラットフォームで、感染症対策に係る情報を発信する。

市が把握する NPO 法人等の関係団体と協働し、各国の文化背景や生活習慣を考慮した感染症対策のアプローチを行う。 (多文化共創課、対策室)

避難所におけるまん延防止

感染症危機下で地震等の自然災害が発生した場合には、発生地域における状況を適切に把握するとともに、避難所運営に必要な範囲で、県から患者情報の提供のほか、避難所運営支援を受ける。

(健康課、防災安全課)

第3節 対応期(1) 目的

特措法に基づく「まん延防止等重点措置」や「緊急事態措置」による外出自粛や休業要請等の強度の高い措置を講じることも含め、医療ひっ迫を回避し、市民の生命と健康を保護するとともに、市民の生活と社会経済活動への影響を最小化するための対策を講じる。

また、対策の効果や影響を勘案しながら、感染動向、医療提供体制、ワクチンや治療薬の普及等、状況の変化に応じて、柔軟かつ機動的に対策の切替えを行う。

(2) 対応特措法第24条第9項に基づく要請I 基本的な感染対策に係る要請

市民に対して、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨する。

(対策室)

II 外出等に係る要請

地域の実情に応じて、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等感染リスクが高まる場所等への外出自粛や都道府県間の移動自粛要請を行う。特に、外国人市民に対して、やさしい日本語や複数の言語を使用し、適切な情報を発信する。また、外国人市民のコミュニティが多く使用する SNS プラットフォーム等で、感染症対策に係る情報を発信する。

(多文化共創課、対策室)

III 施設の使用制限・停止等に係る要請

公共施設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し物を開催する者に対する、施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請を行う。

(まちづくり課、ひとづくり課、スポーツ振興課、文化振興課、こども未来課、子育て支援課、高齡福祉課、福祉課、土木課)

IV その他の事業者に対する要請

県と連携し、病院、社会福祉施設等の基礎疾患を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に対し、当該施設等における感染対策を強化するように要請する。

(対策室、高齡福祉課、福祉課)

V 学級閉鎖・休校等の要請

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。

(対策室、こども未来課、子育て支援課、教育委員会)

国の方針を踏まえ、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。

（対策室、教育委員会）

VI 避難所におけるまん延防止

感染症危機下で地震等の地震災害が発生した場合には、初動期に引き続き、発生地域における状況を適切に把握するとともに、避難所運営に必要な範囲で、県から患者情報の提供のほか、避難所運営支援を受ける。

（対策室、防災安全課）

時期に応じたまん延防止の実施の考え方

I 封じ込めを念頭に対応する時期

感染性指定医療機関等の医療資源には限界があること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法は確立されていないこと、当該感染等に対する市民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護するため、必要な検査を実施し、感染症法に基づく患者や濃厚接触者への対応等に加え、人と人との接触機会を減らす等の対応により封じ込めを念頭に対策を講じる。

必要に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る国への要請を、県を通じて行う。

（対策室）

II 病原体の性状等に応じて対応する時期

国や県が示す病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等、臨床像に関する情報等に基づく分析やリスク評価の結果及び国や県内の感染症の特徴等に基づき、対応を判断する。

（対策室）

病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染症の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の市民の生命及び健康に影響を与えるおそれがあることから、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る県への要請も含め、強度の高いまん延防止対策を講じる。

（対策室）

病原性が高く、感染性が低い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードが比較的緩やかである場合は、基本的に患者や濃厚接触者への対応等を徹底することで感染拡大の防止を目指すこととなる。県からの情報を周知し、市民の理解を得る。それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の検討を県に依頼し、感染状況に応じた対策を行う。

（対策室）

病原性が低く、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低いですが、感染拡大のスピードが速い場合には、基本的には、選択し得るまん延防止対策の中では、強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、宿泊療養や自宅療養等の体制

を確保するとともに、予防計画に基づき、医療機関の役割分担を適切に見直すことで県と連携して対応

する。

それでも、医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、感染状況に応じた対策を行う等必要な対応を検討する。
(対策室)

こどもや若者、高齢者等が感染、重症化しやすい場合

こどもや若者、高齢者、特定の既往歴や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、そのグループに対する重点的な感染症対策を検討する。

例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講じる。

また、こどもの生命及び健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、学級閉鎖や休校等の要請(学校保健安全法第20条)を検討する。

それでも、地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リスクが高い状況にある場合等においては、学校施設等の使用制限等(特措法第45条)を講じることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。

(対策室、こども未来課、子育て支援課、高齢福祉課、福祉課、教育委員会)

Ⅲ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、国の方針等を踏まえ、選択し得るまん延防止対策の中では、強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討する。

なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、国等によるリスク評価に応じて対策を講じる。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う市民生活や社会経済活動への影響をさらに勘案しつつ検討を行う。
(対策室)

特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、国・県の方針も踏まえ、対策を縮小しながら通常の体制へと移行を進めるとともに、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。
(対策室)

外国人市民に対しての情報周知の徹底

やさしい日本語や複数の言語を使用し、感染症対策に関する適切な情報を発信する。また、外国人市民のコミュニティが多く使用する SNS プラットフォーム等で、感染症対策に係る情報を繰り返し発信する。

市が把握する NPO 法人等の関係団体と協働し、各国の文化背景や生活習慣を考慮した感染症対策のアプローチを行う。
(多文化共創課、対策室)

第7章 **ワクチン**第1節 **準備期**

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民の生活及び市民の社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう、国や県の方針を踏まえ、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを迅速に供給し円滑な接種が実施されることを目指して、平時から着実に準備を進める。

(2) 対応

接種に必要な資材の準備

平時から予防接種に必要となる資材（表1参照）の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合には、速やかに確保できるよう準備する。 (健康課)

表1 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】	【会場設営】
消毒用アルコール綿 トレイ 体温計 医療廃棄物容器、針捨て容器 手指消毒剤	マスク 使い捨て手袋 使い捨て舌圧子 膿盆 聴診器 ペンライト	机 椅子 衝立 冷凍庫 冷蔵庫 保冷バック 耐冷手袋等
【救急用品】	【文房具類】	
血圧計等 静脈路確保用品（針、駆血帯、絆創膏等） 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	ボールペン（各種） 日付印 スタンプ台 ハサミ 付箋	

参考：新型インフルエンザ等政府行動計画ガイドライン
予防接種（ワクチン）に関するガイドライン

流通に係る体制の整備

県は、岐阜県医師会、県卸売販売業者団体、専門家等の関係者と協議の上、県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や、ワクチンの供給において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、市町村との連携の方法及び役割分担の下、県内においてワクチンを円滑に流通させる体制を整備することとしている。 (岐阜県)

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行う。

また、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、関係団体、医療機関等と密に連携する。 (健康課)

訓練の実施

加茂医師会等の関係者と連携し、特定接種及び住民接種^{※8}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。

接種対象者の試算方法の考え方（美濃加茂市民の場合） 令和7年10月人口から試算

住民接種対象者	人数（人）	接種対象者試算方法
総人口	57,658	人口統計上の総人口
基礎疾患のあるもの	4,036	美濃加茂市人口の7%
妊婦	383	母子健康手帳届出数
幼児	2,351	人口統計（1－6歳未満）
乳児	363	人口統計（1歳未満児）
乳児保護者	726	人口統計（1歳未満児）×2
小学生・中学生・高校生相当	7,397	人口統計（6歳－18歳未満）
高齢者	13,659	人口統計（65歳以上）
成人	28,743	人口統計から上記の人数を除いた人数
外国人市民	6,457	総人口のうち、外国人市民の人口

健康課以外の分野との連携

予防接種施策の推進に当たっては、医療関係者及び健康課以外の部署との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。（健康課）

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、例えば教育委員会や学校に対し、必要に応じて学校保健安全法第11条に規定する就学時の健康診断、同法第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た予防接種に関する情報の周知を依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める。（健康課、教育委員会）

ワクチンに対する理解促進

予防接種の意義や制度の仕組み等についての啓発を行うとともに、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・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方、接種後の副反応や健康被害等の情報について、利用可能な情報媒体を活用しながら情報提供・共有を行い、市民等の正しい理解を促す。（健康課、秘書広報課）

DXの促進

市が活用している予防接種関係システム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるように、当該システムの整備を行う。また、マイナンバーカード制度等を利用し、対象者への通知や予約管理の簡便化、接種状況の可視化による進捗管理等が可能となるよう準備を行う。（健康課、自治体DX推進室）

第2節 初動期

(1) 目的

国からワクチンの供給量や接種の実施方法、必要な予算措置等の情報を早期に収集するとともに、準備期の計画に基づき、県、医療機関、関係団体、専門家等と連携し、円滑な接種体制の構築に向け、必要な準備を進める。

具体的には、接種に要する人員、会場、資機材等を確保するとともに、医師や看護師、薬剤師等の医療従事者に対し、必要な協力の要請を検討する。

(2) 対応

接種体制の構築

特定接種又は住民接種の実施を見据え、準備期の計画に基づき、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。 (対策室)

接種に携わる医療従事者の確保に係る検討

予防接種を行うために必要があると認めるときは、医療従事者や加茂医師会等の医療関係団体に対して必要な協力の要請等を行う。(特措法第31条第3項及び第4項) (対策室)

特定接種の体制準備

特定接種とは、特措法第28条に基づき、新型インフルエンザ等が発生した場合に、医療の提供又は住民の生活・経済の安定に寄与する業務を行う事業者や、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる公務員に対して行う接種をいう。

この特定接種は、基本的には住民接種よりも先に開始されるものであり、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、市民等の十分な理解が得られるよう、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こととしている。

なお、特定接種については、備蓄しているプレパンデミックワクチン^{※9}が有効であれば、備蓄ワクチンを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等に対する有効性が低い場合には、パンデミックワクチン^{※10}を用いることとなる。また、病原性が低く、特定接種を緊急的に行う必要がないと認められる場合においても、医療関係者に先行的に接種を行うこととしている。

以上を踏まえ、平時から以下①及び②のとおり迅速な特定接種を実現するための準備を行う。

(健康課)

① 登録事業者

国が作成する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に基づき、医療の提供又は住民の生活・経済の安定に寄与する業務を行う事業者に対し、登録作業について周知を行う等、国が行う登録事業者の登録に協力する。

② 地方公務員

登録事業者のうち特定接種の対象となり得る者への特定接種は、国が実施主体となる一方、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員への特定接種は、県及び市が実施主体となることから、原

則として集団的な接種を実施することを想定し、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。

加茂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尽力する。
(健康課)

特定接種について、国が行う登録事業者の登録に協力する。
(健康課)

住民からの相談対応の準備

国、県の準備状況を確認しつつ、必要に応じて、住民からの感染症に関する不安などの相談に対応するための体制について、検討する。
(対策室)

住民接種の体制整備

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。
(対策室)

接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署（健康課）の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。
(対策室)

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、業務内容に係る事前説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成等を行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、県の保護施設担当部局や福祉事務所、市の高齢福祉課、福祉課と健康課が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を、高齢福祉課、福祉課又は県の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等との調整等は健康課と連携し行うこと等）が考えられる。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。
(対策室)

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、加茂医師会等の協力を得て、その確保を図る。
(対策室)

接種が円滑に行われるよう、加茂医師会、近隣市町村、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際に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、可茂保健所、保健センター、学校などの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も接種を行うことについて協議を行う。
(対策室)

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

(対策室、高齢福祉課、福祉課)

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、臨時の接種会場を認める場合は、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。

(対策室、自治体 DX 推進室)

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、届け出を行う。また、接種方法や会場数、開設時間枠の設定により、必要な医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・接種に係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1名を1チームとするほか、接種後の状態観察を担当する者（看護師等医療従事者が望ましい）を1名置く。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。

接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応が見られた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤等の薬剤が必要であることから、薬剤購入等に関しては、あらかじめ加茂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際には、発症者の速やかな治療や搬送に対応できるよう、あらかじめ会場内の従事者について役割を確認し、医師会等や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定し、地域の医療機関関係者や消防機関と共有することで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、原則として市が準備するが、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、他医療機関等から供給されるシステムの構築等の協議をする。また、市が独自に調達する場合も、あらかじめその方法に関係機関と協議する必要があるが、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行う。

(対策室)

感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所については、必要な措置を講じる。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についても、十分に情報共有する。

(対策室)

住民接種の実施

国は、新型インフルエンザ等が市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、市民の生活及び市民の経済の安定が損なわれることのないよう、緊急の必要があると認めるときは、基本的な対処方針を変更することで、予防接種法第6条第3項の規定により臨時に行う予防接種として、対象者及び期間を定めることとしている（特措法第27条の2第1項）。

住民に接種する際の接種順位については、日本の将来を守ること、新型インフルエンザ等による重症

化や死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方があることから、事前に住民接種の接種順位に関する基本的な考え方を整理することとしている。

また、全市民を対象とする住民接種を実施する場合においては、市において接種体制を構築の上、住民の接種を実施することとし、県は、必要に応じ、補充的接種機会を設けるという役割分担が基本となる。

以上を踏まえ、以下のように迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。 (対策室)

- ① 国や県の協力を得ながら、接種を希望し、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に体制の構築を図る（予防接種法第6条第3項）。
- ② 速やかに接種できるよう、国が示す接種体制の具体的なモデルや技術的な支援を活用しつつ、加茂医師会等の医療従事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、接種の優先順位、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。
- ③ 円滑な接種の実施のため、国が構築する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、居住地以外の地方公共団体における接種を可能にするよう、国、県からの指示の下、取組を進める。

第3節 対応期

(1) 目的

国、県、関係団体、専門家等と協議の上、ワクチンの接種方針を決定し、この方針の下、初動期に確保した接種体制により、ワクチンの接種を実施する。この際、実際の供給量や医療従事者等の確保状況等を踏まえ、接種方法の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

また、ワクチンの有効性や安全性に加え、副反応や健康被害の情報を市民に分かりやすく伝えるとともに、副反応への相談・診療体制の確保、健康被害に対する速やかな救済に向けた支援を行う。

(2) 対応

接種体制の確保

初動期に整備した接種体制に基づき接種を進め、流行株が変異し、追加接種の必要がある場合には、混乱なく円滑に接種を実施できるよう医療機関等と連携し、接種体制の継続的な整備に努める。

(対策室)

ワクチン及び必要な資材の供給

県を通じて厚生労働省からの要請を受け、ワクチンの流通、需要量及び供給状況について把握し、接種開始後はワクチン等の使用実績や接種可能量等を踏まえ、特定の医療機関等にワクチンの供給が集中しないよう、各市町村に割り当てられた量の範囲内で、ワクチンの割り当ての調整を行う。

ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた際には、それらの問題を解消するために、関係者に対する聴取や調査を行い管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通を行う。

ワクチンの供給が限られている場合には、県の協議会で定められた供給方針、接種の優先順位等の方針に従う。

(対策室)

特定接種の実施

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。

住民接種の実施

新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、全ての住民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、具体的な接種体制を確保する。 (対策室)

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。 (対策室)

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、接種場所等の設備、副反応に対応するための物資等も含め、接種に要する資材等を確保する。 (対策室)

発熱等の症状を呈している等により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、接種会場において掲示等による注意喚起をすることにより、接種会場における感染対策を行う。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮し、接種を実施する場合においても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。 (対策室)

接種に関する情報提供・共有

接種の体制が確保でき次第、予約受付体制を構築し、接種を開始する。 (対策室)

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ているスマートフォン等に通知、スマートフォン等の活用が困難な方に関しては、紙の接種券の発行等により、接種機会を逸することのないよう対応する。

(対策室、秘書広報課)

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 を活用して周知を行う。また、電子的に情報を収集することが難しい方に対しては、広報誌への掲載等、紙での周知を実施する。

(対策室、秘書広報課)

外国人市民が理解しやすいよう、やさしい日本語や複数の言語で接種に関する情報を周知する。情報提供は、外国語版広報誌、パンフレット、ウェブサイト、外国人市民向け公式 SNS、アプリなど多様な方法で行い、視覚的に分かりやすいイラストや動画を活用し、情報周知をする。

(多文化共創課、対策室、秘書広報課)

接種体制の拡充

感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。

また、高齢者施設等の入所者等、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、高齢福祉課や加茂医師会等の関係機関と連携し、接種体制を確保する。 (対策室、高齢福祉課、福祉課)

住民からの相談への対応

県は、ワクチン接種の問い合わせに対応するコールセンターを設置し、市は、実施主体として、住民

からの基本的な相談に応じる。

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。

- ・ 新型インフルエンザ等の流行に対しての不安が極めて高まっている。
- ・ ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給は限られている。
- ・ ワクチンの有効性・安全性については、当初の供給が限られており、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。
- ・ 平時の予防接種では実施していない接種体制が取られることとなり、そのために混乱も起こり得る。

これらを踏まえ、広報に当たっては、次のような点に留意する。

- ① 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
 - ② 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。
 - ③ 接種の時期、方法など、市民一人ひとりがどのように対応するべきか、分かりやすく伝える。
- (対策室、秘書広報課)

接種記録の管理

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、国が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。

(対策室)

情報提供・共有

市民等の正しい理解を促すため、予防接種の意義や制度の仕組み等についての啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチン接種のスケジュール、使用ワクチンの種類、有効性及び安全性、接種時に起こり得る副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、接種対象者、接種頻度、健康被害救済制度等の予防接種に係る情報について、利用可能な情報媒体を積極的に活用し、情報提供する。

(対策室、秘書広報課)

自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有でき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。

(対策室、秘書広報課)

健康被害・副反応への対応

国から提供される「ワクチンの副反応疑い報告医師又は医療機関が独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）に行う副反応疑い報告」により実態を把握する。

(対策室)

副反応や健康被害への相談に応じ、健康被害の診療が可能な専門的な医療機関を市民に周知する等、健康被害に対する速やかな救済に向けた支援を行う。

(対策室)

予防接種法に基づく予防接種の健康被害の申請に応じて、予防接種健康被害調査委員会等を開催し、申請から国への進達、そして認定後の給付に至るまで、健康被害に関する手続等を円滑に行う。

(対策室)

第8章 **医療**第1節 **準備期**(1) **目的**

新型インフルエンザ等が発生した場合は、患者数の増大が予想されるため、県は、医療人材や病床等、地域の医療資源に限界があることを踏まえつつ、平時において、県の予防計画及び保健医療計画に基づき、県と医療機関等との間で医療措置協定等を締結し、有事における感染症に対する医療と通常医療の提供体制の確保を行うとしている。市は、県が整備する医療体制について、県と調整を行い、地域の実情に応じた医療体制を整備する。

また、県は、平時から連携協議会を活用するとともに、医療機関、医療従事者等を交えた訓練や研修を通じて、有事における地域の医療提供体制の確保、各医療機関の役割の明確化、関係機関間の連携強化を図るとしている。

(2) **対応****基本的な医療提供体制の整備**

県は、新型インフルエンザ等に係る医療体制の司令塔となり、保健所も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、病床確保を行う協定医療機関、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の提供を行う協定締結医療機関、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を有機的に連携させることにより、県民等に対して必要な医療を提供するとしている。

市は、医療関係団体等地域の関係者と密接に連携を図りながら、地域の実情に応じた医療体制を整備する。
(健康課)

感染症指定医療機関（第一種・第二種）【表1、2】参照

新たな感染症が発生し、新型インフルエンザ等感染症に係る発生等の公表（感染症法第16条第2項）前であるときは、感染症医療機関が中心となって対応する。その後も感染症指定医療機関は地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。
(健康課)

【表1】第一種感染症指定医療機関：1医療機関

令和4年4月1日現在

医療機関名	病床数	所在地
岐阜赤十字病院	2床	岐阜市

【表2】第二種感染症指定医療機関：5医療機関

医療機関名	病床数	所在地
岐阜赤十字病院	6床	岐阜市
大垣市民病院	6床	大垣市
岐阜県厚生農業協同組合連合会中濃厚生病院	6床	関市
岐阜県立多治見病院	6床	多治見市
岐阜県厚生農業協同組合連合会久美愛厚生病院	4床	高山市

病床確保を行う協定締結医療機関（第一種協定指定医療機関）【表3①】参照

病床確保を行う協定締結医療機関は、感染症法を根拠として、平時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を確保し、入院医療を提供する。新型インフルエンザ等の流行初期においては、初めに流行初期医療確保措置の対象となる協定締結医療機関（以下「流行初期医療確保措置協定締結医療機関」という。）が対応を行い、その後、順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。

発熱外来を行う協定締結医療機関（第二種協定指定医療機関）【表3②】参照

発熱外来を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、全国的に検査の実施環境が整備される中で、発熱患者等専用の診察室（時間的・空間的分離を行い、プレハブ、簡易テント、駐車場等で診療する場合を含む。）を設け、発熱患者の診療を行う。新型インフルエンザ等の流行初期においては、初めに流行初期医療確保措置協定締結医療機関が対応を行い、その後、順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。

自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関（第二種協定指定医療機関）【表3③】参照

自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて病院、診療所、薬局及び訪問看護事業所において、自宅療養者、宿泊療養者及び高齢者施設等における療養者に対して、往診、電話・オンライン診療、調剤、医薬品等交付、服薬指導（オンラインを含む）、訪問看護等を行う。

後方支援を行う協定締結医療機関【表3④】参照

後方支援を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、新型インフルエンザ等以外の患者や新型インフルエンザ等から回復後の患者の受入れを行う。

医療人材の派遣を行う協定締結医療機関【表3⑤】参照

医療人材の派遣を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、新型インフルエンザ等に対応するため、医療人材を医療機関等に派遣する。

指定（地方）公共機関に指定された医療機関【表4】参照

指定（地方）公共機関に指定された医療機関は新型インフルエンザ等発生時に、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）、武力攻撃事態等における国民の保護のための措置に関する法律（平成16年法律第112号）、特措法を根拠として、医療機関としての業務について対策を講じる責務を有することから、それぞれの業務計画に基づき、必要な措置を講じるとともに、県が行う総合調整等に対して必要な対応を行う。

【表3】美濃加茂市内の医療措置協定を締結した医療機関

令和7年8月31日現在

医療機関の名称	協定指定医療機関の種別		協定締結項目				
	第一種 協定指定医療機関	第二種 協定指定医療機関	①入院	②発熱外来	③自宅療養者 等への 医療の提供	④後方支援	⑤人材派遣
太田病院	○	○	○	○	○	○	
中部国際医療センター	○	○	○	○			○
中部脳リハビリテーション病院		○		○			
医療法人清仁会 のぞみの丘ホスピタル		○		○			
渡辺医院		○			○		
岩永耳鼻咽喉科		○		○	○		
黒岩内科小児科クリニック		○		○			
安藤小児科		○		○	○		
堀部医院		○		○	○		
山手クリニック		○		○			
林クリニック		○		○			
野尻内科医院		○		○	○		
日江井外科		○		○	○		
西田醫院		○		○	○		
さぐち内科		○		○	○		
太田メディカルクリニック		○		○	○		
土屋クリニック		○		○	○		
いこまファミリークリニック		○		○	○		
わたなべ内科クリニック		○		○	○		
安田内科クリニック		○		○	○		
うえだクリニック		○		○	○		
みのかも西クリニック		○		○	○		
森本こどもクリニック		○		○	○		
いとしろクリニック		○		○			
一般財団法人岐阜健康管理センター すこやかクリニック		○		○			

【表4】指定（地方）公共機関

令和7年8月20日現在

病院開設者である法人	病院開設者以外の法人
公立学校共済組合 東海中央病院	公益社団法人 岐阜県看護協会
地方独立行政法人 岐阜県総合医療センター	公益社団法人 岐阜県歯科医師会
地方独立行政法人 岐阜県立多治見病院	公益社団法人 岐阜県バス協会
地方独立行政法人 岐阜県立下呂温泉病院	一般社団法人岐阜県LPガス協会
学校法人朝日大学 朝日大学病院	大垣ガス（株）
国立大学法人東海国立大学機構 岐阜大学医学部附属病院	一般社団法人 岐阜県医師会
社会医療法人蘇西厚生会 松波総合病院	一般社団法人 岐阜県病院協会
社会医療法人厚生会 中部国際医療センター	一般社団法人 岐阜県薬剤師会
岐阜県厚生農業協同組合連合会 久美愛厚生病院	樽見鉄道（株）
岐阜県厚生農業協同組合連合会 東濃厚生病院	明知鉄道（株）
岐阜県厚生農業協同組合連合会 中濃厚生病院	長良川鉄道（株）
岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐北厚生病院	養老鉄道（株）
岐阜県厚生農業協同組合連合会 西濃厚生病院	一般社団法人岐阜県トラック協会
社会医療法人清光会 岐阜清流病院	岐阜県医薬品卸協同組合
医療法人社団カワムラヤスオメディカルソサエティ 河村病院	
医療法人徳洲会 大垣徳洲会病院	

第2節 初動期

(1) 目的

県は、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が発生した場合、感染症危機から市民の生命及び健康を守るため、適切な医療提供体制を確保することとしている。

そのため、県内の発生動向や国等から提供された情報等を基に、感染症指定医療機関や保健所、消防機関等と連携し、相談、受診から入退院までの流れを迅速に整備することとしている。

また、地域の医療提供体制の確保状況の把握、感染症に関する知見の収集を行うとともに、医療機関が適切な医療を提供し、適切な医療を受けるための情報や方針を示すこととしている。

(2) 対応

医療提供体制の確保等

県と協力し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について、多言語を使用し、住民等に周知する。
(多文化共創課、対策室、秘書広報課)

外国人市民に対する通訳人材については、岐阜県の「医療通訳ボランティア斡旋事業」を活用するなど、県とも連携し、周知・対応を進める。
(対策室)

第3節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が発生した場合には、急速にまん延し、市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある。健康被害を最小限にとどめ、市民が安心して生活を送ることができるよう、適切な医療提供体制を確保し、患者に必要な医療を提供する必要がある。

このため、国や県等から提供された情報を基に、病原性や感染症等に応じて、医療機関等と連携し、患者及びその他の患者に適切な医療が提供できるよう、対応を行う。

(2) 対応

I 流行初期の対応

協定に基づく医療提供体制の確保等

県が指定している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としている。

また、流行初期医療確保措置締結医療機関は、県からの要請に応じて、病床の確保、又は発熱外来を行うとしている。
(岐阜県)

患者の移送

県及び保健所設置市は、初動期に引き続き、保健所が主体となって移送を行い、保健所のみで対応が困難な場合においては、消防機関、民間事業者等に協力を求めるとしている。
(岐阜県)

住民等に対し、症状が軽微な場合における救急車両の利用自粛や救急安心センターぎふ（＃7119）等電話相談の利用を呼び掛け、救急車両の適正利用について周知する。

(対策室、秘書広報課)

II 流行初期以降における対応

医療提供体制の確保等

県は、地域の感染状況を踏まえ、必要に応じて感染症指定医療機関及び流行初期医療確保措置協定締結医療機関に加えて、協定締結医療機関（P.42【表3】参照）に対し、病状確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の確保、後方支援、又は医療人材の派遣を行うよう要請する。その際に、病状確保について、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としている。（岐阜県）

協定締結医療機関（【表3】参照）は、県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病状確保、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こととしている。

県と協力し、地域の医療提供体制や、相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等を含め医療機関への適切な受診方法等について、住民等に周知する。（対策室、秘書広報課）

入院調整

市は、県が入院調整業務の県への一元化を判断し、実行した場合は、それに従う。

県は、感染拡大に伴い、入院すべき患者の調整が困難になった場合は、保健所に代わり県庁での入院調整の一元化、メディカルコントロール医師による代行等を含めた調整方法を検討することとしている。（岐阜県）

自宅療養する際の調整

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（【表3】参照）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（オンラインを含む）、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こととしている。（岐阜県）

院内・施設内感染対策

県は、医療機関や社会福祉施設における感染のまん延が発生した場合には、早期収束に向けて感染症等の専門家によるゾーニング（感染の危険性があるエリア、ないエリアに分ける）等の感染対策への指導・助言を行うこととしている。市は、県からの指示のもと、医療機関や社会福祉施設への指導に協力する。（対策室）

III 病原体の性状等に応じた対応

県は、病原性が高い場合は、重症患者が多く発生することが想定されるため、感染症指定医療機関（【表1】及び【表2】参照）及び協定締結医療機関（【表3】参照）において重症者用の病床の確保を多く行うよう要請する。一方、感染性が高い場合には、必要に応じて、全ての協定締結医療機関において対応する等、医療提供体制を拡充し、入院医療を重症化リスクの高い患者に重点化するよう、入院基準等の見直しを行うこととしている。（岐阜県）

第9章 治療薬・治療法

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時は、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素となる。速やかに確立された有効な治療薬や治療法を普及させることが重要である。

(2) 対応

情報の提供・共有

県は、新型インフルエンザ等の発生時に、速やかに治療薬を治療法とともに提供できるための準備を行うとしている。また、国や JIHS から収集した治療薬や治療法に関する情報を医療機関や医療従事者、県民に対して迅速に提供する体制を整備するとともに、治療薬の円滑な流通に向けた体制の整備や、大学等による基礎研究から治験等臨床研究における人材育成を支援するとしている。

市は、国、県からの情報を受け取り、広報媒体を活用して市民に必要な情報を提供する。

(健康課、秘書広報課)

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、流行状況の早期収束を目的とし、治療薬・治療法の活用に向けた取組を進める。

(2) 対応

周知・呼び掛け

県と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう要請する。また、市民に対し、治療薬について、過剰な量の買い込みをしないこと等、適性な流通を説明する。

(対策室)

パンデミック発生を想定した十分な量の抗インフルエンザウイルス薬を県が備蓄していることから、市民に対し、パニックを起こさず冷静に対応するよう、多言語を使用し、周知徹底する。

(多文化共創課、対策室、秘書広報課)

県は、医療機関等に対して、市場における流通量の不足を生じさせる可能性が高いことから、必要量以上の抗インフルエンザウイルス薬を購入しないこと、流行終息後に大量の在庫を抱えても、返品が認められないことを周知徹底するとしている。

(岐阜県)

第3節 対応期

(1) 目的

県は、新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、治療薬や治療法に関する情報を県と医療機関等と双方向に共有する体制を継続するとしている。

(2) 対応

周知・呼び掛け

パンデミック発生を想定した十分な量の抗インフルエンザウイルス薬を県が備蓄していることから、市民に対し、パニックを起こさず冷静に対応するよう、多言語を使用し、周知する。

(多文化共創課、健康課、秘書広報課)

県は、医療機関等に対して、市場における流通量の不足を生じさせる可能性が高いことから、必要量以上の抗インフルエンザウイルス薬を購入しないこと、流行終息後に大量の在庫を抱えても、返品が認められないことを周知徹底するとしている。

(岐阜県)

第10章 検査

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時には、検査の実施により、患者を治療につなげるとともに、感染状況を的確に把握し、適切な対策につなげる必要がある。また、流行の規模によっては、精度の担保された検査の実施体制を迅速に拡大させることが求められ、その実施に関わる関係者間の連携体制を構築しておくことが重要である。

(2) 対応

検査診断技術の研究開発への協力

県及び保健所設置市は、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としている。市も必要に応じて協力する。
(健康課)

第2節 初動期

(1) 目的

県は、国内での新型インフルエンザ等の発生時には、保健環境研究所等、医療機関及び民間検査機関による検査実施体制を速やかに立ち上げ、適切な検査の実施により患者を早期に発見し、適切な医療提供につなげ、これにより感染拡大を防止するとしている。市も協力し、市民の生活及び社会経済への影響を最小限にとどめるよう努める。

なお、県は、検査実施体制の確保に当たっては、検査実施能力の確保状況を適時把握した上で、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、医療提供体制等を踏まえ、検査実施方針を決定するとしている。

(2) 対応

検査診断技術の研究開発への協力

県及び保健所設置市は、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としている。市も必要に応じて協力する。
(対策室)

リスク評価に基づく検査実施の方針の検討

県は、国及び JIHS と連携し、準備期において整理した検査実施の方針の基本的な考え方を踏まえ、初動期に国が実施するリスク評価、県内の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、流行状況や医療提供体制の状況等に基づき、検査実施の方針を決定し、段階的に検査実施の方針を見直すとしている。

市は、流行状況やリスク評価に基づき、検査の目的や検査実施体制を含む検査実施の方針等に関する情報について県から提供を受け、市民等に分かりやすく提供・共有する。
(対策室、秘書広報課)

第3節 対応期

(1) 目的

県は、初動期に立ち上げた検査実施体制を、状況に応じて拡充・強化するとともに、社会福祉施設等への予防的検査を実施し、感染拡大兆候の事前探知を行い、感染拡大を防止するとともに、県民の生活及び社会経済への影響を最小限にとどめるとしている。

また、検査実施能力の確保状況を適時把握し、必要かつ十分な体制を評価するとともに、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、医療提供体制等を踏まえ、必要時に応じて、検査実施方針を柔軟に見直すとしている。

(2) 対応

リスク評価に基づく検査実施の方針の検討

県は、国及び JIHS と連携し、準備期において整理した検査実施の方針の基本的な考え方を踏まえ、初動期に国が実施するリスク評価、県内の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）、流行状況や医療提供体制の状況等に基づき、検査実施の方針を決定し、段階的に検査実施の方針を見直すとしている。

さらに、流行状況やリスク評価に基づき、検査の目的や検査実施体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、県から提供を受け、市民等に分かりやすく提供・共有する。 （対策室、秘書広報課）

特措法によらない基本的な感染症対策への移行

県及び保健所設置市は、国の方針も踏まえて、地域の実情に合わせて、保健環境研究所等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、実施するとしている。

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、留意すべき点及びこれに伴う保健所等での対応の縮小等について通知があった時には、市民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。

（対策室、秘書広報課）

第11章 **保健**

第1節 準備期

(1) 目的

効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、感染症有事において、保健所は、相談対応、検査、サーベイランス、積極的疫学調査、入院勧告・措置、入院調整、患者搬送、自宅療養の調整、健康観察、生活支援等を実施し、地域における感染症対策の中核的な役割を担うとしている。

市は、感染症の発生情報や地域における医療の提供情報等の情報等を収集する体制を平時から構築する必要がある。また、保健所と市の役割分担を明確にするとともに、それらが相互に密接に連携できるよう、市の新型インフルエンザ等対策を推進する。

(2) 対応

研修・訓練等への参加

県等が実施する研修や訓練に参加し、感染症危機への対応能力の向上を図る。 (健康課)

人員の確保

県は、感染症対応が可能な専門職を含む人員の確保、国及び地方公共団体等からの人材の送り出し及び受け入れ等に関する体制を構築するとしている。 (岐阜県)

業務実施体制の整備

県及び保健所設置市は、保健所における交代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じるとしている。市は、県の実情等がある際には応援派遣に協力する。 (健康課)

多様な主体との連携体制の構築

県及び保健所設置市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、連携協議会等を活用し、平時から市町村、消防機関等の関係機関との意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化するとしている。市は、県の実情等がある際には、応援派遣等に協力する。 (健康課)

第2節 初動期

(1) 目的

初動期は、市民が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。市民に対し、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、感染拡大のリスクを低減する。

(2) 対応

有事体制への移行準備

県等からの応援派遣要請等に対し、協力体制を構築する。 (対策室)

市民への情報発信・共有の開始

県が相談センターを設置したときには、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じ相談センターへの相談等を促す。 (対策室)

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への周知、Q & Aの公表、市民向けのコールセンター等の設置等を通じて、市民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、双方向的な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。

(対策室、秘書広報課)

第3節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時には、市行動計画、県行動計画や準備期に整理した行政、医療機関等の関係機関との役割分担、連携体制に基づき、それぞれが求められる業務に必要な体制を確保して役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命及び健康を保護する。

その際、感染症の特徴及び病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応を実施する。

(2) 対応

健康観察及び生活支援

県及び保健所は、医師からの届け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て、外出自粛要請や就業制限を行うとともに、定められた期間の健康観察を行うとしている。市は、県が実施する健康観察に協力する。

(対策室)

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^{※11}等の物品の支給に協力する。

(対策室)

市民等の不安を解消するとともに、感染症のまん延を防止するための適切な行動を促すため、新型インフルエンザ等の発生状況、動向及び原因に関する状況に対する市民の理解の増進を図ることについて、県の取組に協力する。

(対策室)

第12章 物資

第1節 準備期

(1) 目的

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

(2) 対応

感染症対策物資等の備蓄

所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する（特措法第10条）。

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。
(健康課、防災安全課)

感染症対策物資等のうち、国が定める個人防護具について、第一種及び第二種協定指定医療機関が使用する分は当該医療機関備蓄分及び県備蓄分の放出分の利用を前提とする。行政機能の維持やワクチン接種事業の推進のために必要な備蓄品目や備蓄水準を踏まえて個人防護具及び感染症対策物資等を備蓄するよう、備蓄場所、備蓄量を確認し、調整する。
(健康課、防災安全課)

第2節 初動期

(1) 目的

感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、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。県は、国に対し感染症対策物資等の需給状況の確認、生産要請等を適切に働きかけ、市は県と連携・協力する。

(2) 対応

個人防護具等の配布に向けた準備

生産要請等の実施後から供給状況回復まで一定程度時間がかかる場合等を想定し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）を通じた緊急配布を含め、県は、医療機関等に対し個人防護具を円滑に配布する準備を進め、市は県と連携・協力する。
(対策室、防災安全課)

第3節 対応期

(1) 目的

感染症対策の物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、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。そのため、県と連携し、必要な感染症対策物資等の確認を適切に行い、有事に必要な感染症対策物資等の確保を促進する。

(2) 対応

感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を随時確認する。
(対策室、防災安全課)

備蓄物資等の供給に関する相互協力

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には、県と連携し、国、県、近隣の地方公共団体や指定地方公共機関等の関係各機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、供給に関し相互に協力するよう努める。 (対策室)

第 13 章 市民生活及び市民経済の安定の確保

第 1 節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時には、まん延防止に関する措置により市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。そのため、必要な準備を行いながら、事業者や市民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨するとともに、市民生活及び社会経済活動の安定確保・影響の最小化のために必要な支援について、その手続や仕組みを構築する。その際、DX を推進し、正確に、また迅速かつ効率的に処理できる方法を検討する。

また、指定地方公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業の継続を目的とした、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

(2) 対応

情報共有体制の整備

新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関等との連携や内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。(健康課)

支援の実施に係る仕組みの整備

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の給付・交付等について、DX を推進し、適切な仕組みを速やかに整備する。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人市民等も含め、支援対象に迅速かつ網羅的に情報が届くよう留意する。

(健康課、総務課)

物資及び資材の備蓄

市及び指定地方公共機関は、市行動計画又は業務計画に基づき、備蓄している感染症対策物資等に加え、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

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

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の備蓄を行うことを推奨する。(健康課、防災安全課)

生活支援を要する者への支援等の準備

新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障がい者等の要配慮者等への生活支援（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な手続方法を決めておく。(健康課、高齢福祉課、福祉課)

火葬能力等の把握、火葬体制の整備

国や県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握、検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。(健康課、環境課)

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や市民等に対し、事業継続や感染対策等の準備等と呼び掛ける。

また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、経済、観光、教育等の関係者との意見交換を通じ、各方面の現状やニーズを考慮した上で、対策の方向性や支援内容を検討し、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に向けた必要な準備を講じる。

(2) 対応

事業継続に向けた準備等の要請

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、事業者に対し、従業員の健康管理の徹底、感染が疑われる症状が見られる従業員等への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染防止に必要な対策等の準備をするよう、必要に応じて要請する。
(対策室、商工観光課)

生活関連物資等の安定供給

住民等に対し、生活関連物資等（食料品や生活必需品その他の市民生活との関連性が高い物資又は市民経済上重要な物資）の購入に当たり、消費者としての適切な行動と呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また買い占め及び売り惜しみを生じさせないよう要請する。
(対策室、秘書広報課)

遺体の火葬・安置

火葬場の火葬能力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。
(環境課)

第3節 対応期

(1) 目的

準備期での対応を基に、市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組を実行に移す。また、新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、市民及び事業者に対し必要な支援及び対策を行う。

指定地方公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に努める。

(2) 対応

心身への影響に関する施策

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防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講じる。

(こども未来課、子育て支援課、対策室、高齢福祉課、福祉課、教育委員会)

生活支援を要する者への支援

高齢者、障がい者等の要配慮者等に必要に応じた生活支援（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。（高齢福祉課、福祉課）

教育及び学びの継続に関する支援

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。

（教育委員会）

生活関連物資等の価格の安定等

市民生活及び社会経済活動の安定のために、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、生活関連物資等について、価格の高騰や買い占め、売り惜しみ等による供給不足が生じないように調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係機関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。

また、生活関連物資等について価格の高騰や買い占め、売り惜しみ等による供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、関係法令の規定に基づき適切な措置を講じる。（商工観光課）

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。

（商工観光課、秘書広報課）

埋葬・火葬の特例等

必要に応じて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。

（環境課）

死亡者が増加して、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、必要に応じて、一時的に遺体の安置する施設等を直ちに確保するよう要請する。（環境課）

社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

I 事業継続に向けた要請

事業者に対して県が要請する、従業員の健康管理の徹底や事業者の職場における感染防止対策の実施について、県と協力して要請等を行う。（商工観光課）

II 事業者に対する支援

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防止に関する措置による事業者の経営及び市民の生活への影響を緩和し、市民の生活及び市民の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、効果的に講じる。（特措法第 63 条の 2 第 1 項）。

なお、当該措置を講じる場合においては、不正防止の必要性に留意しながらも、DX の活用や添付書類の削減等、事業者の利便性の向上及び迅速な対応に努める。（商工観光課）

Ⅲ 雇用への影響に関する支援

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、国や県の措置を踏まえつつ雇用に関して必要な支援を行う。 (商工観光課)

市民の生活及び市民の社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活及び社会経済活動の安定のため、以下の必要な措置を講じる。

- ・ごみ収集・処理

まん延時も一般廃棄物の収集・運搬・処理が適正にできるための必要な措置を講じる。

- ・安定的かつ適切な上下水道の供給

まん延時でも上下水道施設を適正に稼働させて機能を維持するため、委託業者による運用体制を確立する。 (環境課、上下水道課)

付録 新型コロナウイルス感染症対応の経験

(1) 感染動向等

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、2019年（令和元年）12月に中華人民共和国の武漢市で原因不明の肺炎が集団発生したことに端を発し、国内では2020年（令和2年）1月16日、県内では同年2月26日、市内では同年7月1日に初めて感染者が確認された。その後、数次にわたる変異を重ねながら、感染拡大の波を繰り返し、5類感染症に位置付けられた2023年（令和5年）5月8日までの県内累計感染症数は50万人を超えた。

感染者数が爆発的に拡大した一方で、ウイルスの特性の変化に加え、感染対策の強化、医療提供体制の整備、ワクチン接種の推進等が奏功し、時間の経過とともに重症化率や致死率の低下に大きく寄与した。

(2) 新型コロナウイルス感染症への対応状況

第1波：2020年（令和2年）1月下旬～2020年（令和2年）5月中旬

国内で初の感染者を確認して以降、感染は全国に広がり、クラスターも発生した。政府対策本部の設置や緊急事態宣言が発出される中、本市として市対策本部を設置し、状況に応じた対策を講じた。

市では、市長メッセージを活用した同報無線の放送、市公式ホームページでの情報発信、また「すぐメール」等による通知を通じて、市民へ情報発信した。さらに、社会的距離（ソーシャルディスタンス）を保つこと、3密（密閉、密集、密接）の回避、手洗いや手指消毒の徹底など、経済活動をはじめ日常生活のあらゆる場面で、市民一人ひとりが「新しい生活様式」を確実に実践し、感染防止に努めることで流行を抑えられるよう、意識の転換を促す方法について市として模索を続けた。

予算対応としては、緊急対策第1弾として、児童扶養手当受給世帯を対象とした1世帯あたり3万円の特別給付金を支給する補正予算（第1号）が4月17日の臨時議会で成立した。以降、感染症拡大防止対策、市民生活及び事業者支援、ワクチン接種など、必要な対策を速やかに実施するため、適時、補正予算を編成して対応していくことになる。当初、国の動向が不透明であったため、補正予算の財源は市の一般財源を充てて編成したが、国で「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」が創設されてからは、同交付金を主な財源として補正予算を編成した。この交付金を活用した事業のほか、「特別給付金」や「ワクチン接種」などの財源として国庫支出金が交付され、数多くの補正予算を編成した。

本市の主な対応等

2020年 1月16日	【国】国内初の感染者を確認（発表）
----------------	-------------------

27日	【県】「第1回新型コロナウイルス肺炎警戒本部会議」（県独自）を開催
1月30日	【国】政府対策本部を設置
2月3日	「第1回美濃加茂市新型コロナウイルス感染症対策本部会議」を開催 以降、随時開催
26日	【県】県内初の感染者を確認
4月2日	学校の臨時休校を開始（～5月31日）
5日	新型コロナウイルス感染症対策 施設消毒研修会（企画課・健康課・こども課合同） 内容：施設内消毒の仕方、非接触型体温計の使用法 等 市長からのメッセージ発出
4月	市の備蓄マスクを美濃加茂市内医療機関に提供
7日	【国】新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言を発出（～5月6日） （埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県、福岡県）
10日	【県】岐阜県独自の「新型コロナ感染症 非常事態宣言」 市長からのメッセージ発出（同報無線、市公式ホームページ掲載） 都市公園の閉鎖（公園及びグラウンドの駐車場）
16日	【国】特措法に基づく緊急事態宣言の実施区域に岐阜県を指定
4月中旬	微酸性電解水を庁内に配布
7日	【国】「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」を閣議決定
17日	「政府の緊急事態宣言を受けて」 市長からのメッセージ発出（同報無線、市公式ホームページ、すぐメール、自治会文書等にて周知） 補正予算（第1号）の成立。母子家庭等支援事業等の予算を計上
24日	特別定額給付金対策室を設置
30日	補正予算（第2号）を専決処分。市庁舎感染症対策、子育て世帯臨時特別給付金、避難所備品購入等の予算を計上
4月下旬	医療従事者に対してエールを伝えるポスター、ブルーリボンを作成、市内各所に掲示 3密、手指消毒、市コロナ対策本部についてのチラシを市内各所に掲示
5月上旬	簡易パーテーションを配布
1日	【国】新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金限度額を通知 （本市通常分：158,165千円）
12日	補正予算（第3号）を専決処分。特別定額給付金（市民一人あたり10万円）、先得みのかも応援チケット発行事業等の予算を計上

5月14日	【国】緊急事態宣言の対象区域から岐阜県が外れる 市長からのメッセージ発出
-------	---

第2波：2020年（令和2年）5月中旬～2020年（令和2年）10月上旬

緊急事態宣言が解除されたが、引き続き市民、事業者への基本的な感染症対策の徹底等、感染リスクをできる限りコントロールすることを中心に対策を進めた。学校の授業や施設利用等については感染対策を講じながらの再開となったが、主催者、利用者感染症対策が徹底できているかどうか、常に感染状況を把握しながら適時ルールを変更していくことが重要であった。

一方、国の「Go To トラベル」が開始し、市内観光施設や市内宿泊施設等での感染防止対策の徹底についても周知した。市内事業者、関係者に対して、施設消毒の研修の実施、市民に対しては正しい手指消毒について記したポスター配布、掲示等を行った。一人ひとりが新しい生活様式を取り入れた行動ができるように、自己の意識改革が必要であった。

市民、事業者への支援に関し、国では補正予算が生まれ、多数の支援策を各課で取り組むこととなったが、支援策に対する制度の体制づくり、市民、事業者への十分な周知が必要であった。

本市の主な対応等

5月25日	【国】政府が緊急事態宣言を解除（全国）
30日	岐阜県感染警戒 QR システム※を活用した通知サービスを市有施設等対象に開始 (※感染者が同じ施設を訪れていた場合にメールで通知するシステム)
6月2日	加茂医師会が中心となって、中濃 PCR センターを GHL（総合保健センター）にて設置 補正予算（第4号）を専決処分。事業所等感染症対策、小学校・中学校感染症対策等の予算を計上
12日	新型コロナウイルス感染症対策 すぐメールによるアンケートの実施 ・新型コロナウイルス感染症が終息していないことの周知 ・現在、感染症対策で不足している物品についての確認
24日	【国】新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金限度額を通知 (本市通常分：426,187千円)
7月1日	イベント開催・施設利用の利用基準についての市民周知 市内初の感染者を確認
6日	補正予算（第7号）を専決処分。私立保育園・公立保育園・小学校・中学校感染症対策、子育て世帯・医療従事者応援テイクアウト等クーポン発行

	事業等の予算を計上
29日	市職員の感染者を確認 補正予算（第9号）を専決処分。高齢者及び介護・障がい福祉従事者応援事業等の予算を計上
31日	【県】岐阜県独自の非常事態宣言を発出（～9月1日まで）
8月1日	外国人市民の感染多発に伴う注意喚起 市長からのメッセージ発出
9月1日	【県】岐阜県知事、岐阜県下全ての市町村長から「ストップ『コロナ・ハラメント』宣言」を発出

第3波：2020年（令和2年）10月上旬～2021年（令和3年）3月上旬

年末年始にかけて急速に感染者数が拡大した。また、入院病床がひっ迫し、自宅待機となる感染者も発生した。市民に対して、県が推奨している「県をまたぐ不要不急の往来、特に愛知県との往来を自粛」、「家族以外の大人数（5人以上）での飲食」、午後9時以降の「酒類を伴う飲食、接待を伴う飲食店利用の自粛要請」の協力を求めた。

迅速かつ円滑なワクチン接種体制の構築を目指し、新型コロナウイルスワクチン接種対策室を設置した。かつてないワクチンの取り扱い方法であること、また、全市民を対象とした接種体制を構築するという非常に大きな重圧がある中での業務となった。

本市の主な対応等

11月11日	補正予算（第12号）を専決処分。いろいろ先得みのかも応援チケット発行事業、「新たな日常」対応施設応援事業等の予算を計上
12日	外国人学校のクラスター再発防止の指導
12月14日	【県】岐阜県が第3波「年末年始」集中緊急対策を発令
18日	【県】岐阜県新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金（営業時短要請）補正予算（第13号）の成立。岐阜県新型コロナ感染症拡大防止協力金負担金（第1弾分）等の予算を計上
25日	【県】岐阜県が新型コロナ「医療危機事態宣言」発令
28日	【国】Go To トラベルの全国一斉停止
2021年 1月6日	補正予算（第15号）を専決処分。岐阜県新型コロナ感染症拡大防止協力金負担金（第2弾分）等の予算を計上
9日	【県】岐阜県が非常事態宣言を発令
14日	新型コロナウイルスワクチン接種対策室の設置 対策室長：健康課長 対策室対策監：企画課長 対策室室長補佐：企画課課長補佐（2名）

	対策室係長：健康課係長 対策室係員（9名）任命 ※兼任
2月2日	【国】新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金限度額を通知（本市通常分：204,742千円）
5日	補正予算（第16号）を専決処分。新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業（予算額339,461千円、全額国庫支出金）の予算を計上
17日	医療従事者へのワクチン接種開始
24日	ワクチン接種に係る事務（予約電話対応、予防接種台帳システムへの入力作業等）を人材派遣会社に委託（～令和5年12月末まで）
26日	【国】政府の緊急事態宣言の実施区域から岐阜県が外れる（3月1日適用）

第4波：2021年（令和3年）3月上旬～2021年（令和3年）7月上旬

従来株より感染力が強いアルファ株への置き換わりが進み、感染が拡大した。この状況を受け、特措法に基づくまん延防止等重点措置が実施され、市民や事業者への呼び掛けを行った。また、外国人市民の感染者が多く、クラスターも発生していたため、美濃加茂市長、可児市長、岐阜県知事が合同会見を行い、外国人市民の感染防止に向けた取り組みを発表した。主な取り組みとして、外国人市民の経験談を基に4か国語対応のコロナ啓発動画を作成、ワクチンの集団接種では外国人市民に優先枠を設ける等の対応策を講じた。

コロナウイルスワクチン接種対策室職員を中心に、新型コロナワクチンの接種体制を整備した。集団接種においては、全庁から応援を募り、職員一丸となって取り組んだ。

供給の少ないワクチンの取り扱いや接種対象者の変更などが目まぐるしく変動し、市民へのワクチン接種に関して正しく、また市民に情報が行き届くように、どのように周知するとよいか悩むことが多かったが、常に、市民への早期かつ安全なワクチン接種となることを念頭に置きながら日々従事した。

本市の主な対応等

3月20日	ワクチン個別接種実施医療機関説明会
3月23日	補正予算（第17号）の成立。市の休館指示による指定管理施設等減収補てん（総合福社会館、健康の森、中山道会館、リバーポートパーク、文化の森）等の予算を計上
3月26日	補正予算（第18号）を専決処分。岐阜県新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金負担金（第3弾・第4弾分）、いろいろ先得みのかも応援チケット発行事業の予算を計上
3月27日	ワクチン集団接種デモンストレーション ・従事する市内医療機関の医師、看護師等と体制検証

4月5日	外国人市民への新型コロナウイルス感染拡大防止の情報発信 (配信メール、SNS、防災行政無線)
4月8日	外国人市民集客施設への訪問による新型コロナウイルス注意喚起
4月上旬	高齢者へのワクチン接種開始
4月23日	外国人市民の教会牧師との情報共有・対応会議
5月7日	【国】特措法に基づくまん延防止等重点措置の実施区域に岐阜県を指定(～5月31日)
5月9日	営業時間短縮の要請(まん延防止等重点措置)
5月24日	【県】外国人県民感染防止強化対策 ・可児市長、美濃加茂市長、岐阜県知事にて合同会見
5月24日	一般高齢者へのワクチン集団接種予約受付開始
6月16日	一般高齢者へのワクチン集団接種開始(美濃加茂市西体育館)
6月27日、 7月4日	ワクチン集団接種 外国人市民接種優先枠を設置 ・42～46歳の外国人市民対象
6月30日	集団接種会場の事務を人材派遣会社に委託開始(6月28日研修)
7月	美濃加茂市・可児市合同で、感染症対策ののぼり旗を作成

【集団接種(西体育館)のレイアウト】



第5波：2021年（令和3年）月7月上旬～2021年（令和3年）12月上旬

第5波は、アルファ株よりも感染力が強く重症化しやすいデルタ株の感染の急拡大により、感染者数が第4波に比べ非常に多数となり、県内の感染者数は第4波の2倍に上った。令和3年10月以降も外国人市民の新規陽性者の割合が高く、感染拡大が続いた。

この状況を踏まえ、感染防止策を講じ、外国人市民が集まりやすい場（教会）に巡回接種会場を設け、外国人市民に接種を行った。また、外国人市民が勤務している事業所に出向き予約の援助を行う、外国人市民の優先接種枠を確保するなどの対応も行った。

本市の主な対応等

7月7日	補正予算（第5号）を専決処分。新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業（予算額 30,374 千円、全額国庫支出金）の予算を計上
8月8日	ワクチン集団接種 一般接種開始
17日	【国】特措法に基づくまん延防止等重点措置の実施区域に岐阜県を指定（期間：～8月26日）
20日	市長によるメッセージ発出
21日	【県】自宅療養開始
25日	【国】特措法に基づく緊急事態宣言の実施区域に岐阜県を指定（期間：～8月12日）
9月9日	【国】特措法に基づく緊急事態宣言の岐阜県指定の期間延長（期間：～8月30日）
18日	【県】自宅療養者ゼロに回帰（3月15日以来）
27日	補正予算（第8号）を専決処分。新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業（予算額 26,105 千円、全額国庫支出金）の予算を計上
28日	【国】緊急事態解除宣言（10月1日適用）
10月14日	【県】飲食店への営業時間短縮要請解除（県独自）
10月29日	外国人市民を対象としたワクチン集団接種の枠を確保（31日まで）
10月30日	外国人市民に対して巡回ワクチン接種実施（外国人市民が集まりやすい
11月20日	教会を会場とした）
11月12日	補正予算（第10号）を専決処分。新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業（予算額 209,595 千円、全額国庫支出金）の予算を計上
12月	ワクチン追加接種開始

12月17日	補正予算（第12号）の成立。市の休館指示による指定管理施設等減収補てん（総合福祉会館、健康の森、シティホテル美濃加茂、リバーポートパーク、文化の森）、岐阜県新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金負担金（第5弾～第8弾分）等の予算を計上
12月23日	【県】「ワクチン・検査パッケージ」等の無料検査を実施
12月27日	【国】新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金限度額を通知（本市通常分：196,898千円）

第6波：2021年（令和3年）12月下旬～2022年（令和4年）6月下旬

第6波は、重症化リスクは低いが感染力が極めて強いオミクロン株への置き換えが進み、感染が爆発的に拡大した。

感染対策と同時に、水際対策の緩和等、コロナ禍で深刻なダメージを受けている経済への対策が進められ、「サテライトオフィス拠点整備補助金」、「先得みのかも応援チケット」等の美濃加茂市独自の取り組みも行われた。

本市の主な対応等

2022年 1月3日	【県】オミクロン株市中感染患者を県内初確認
7日	市長によるメッセージ発出
18日	【県】「新型コロナウイルス感染症 岐阜県「第6波」突入非常事態宣言」を発出
19日	【国】特措法に基づくまん延防止等重点措置の実施区域に岐阜県を指定（～2月13日）
2月10日	【国】特措法に基づくまん延防止等重点措置区域岐阜県指定の期間延長（～3月21日） 補正予算（第16号）を専決処分。新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業（予算額9,152千円、全額国庫支出金）等の予算を計上
3月24日	補正予算（第18号）を専決処分。新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業（予算額161,049千円、全額国庫支出金）の予算を計上
4月22日	【県】「感染再拡大危機に備えて」を発出 市内の屋内公共施設の会食を条件付きで制限を解除 市長によるメッセージを発出
27日	補正予算（第1号）を専決処分。とくとく先得みのかも応援チケット事業等の予算を計上

28日	【国】新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金限度額を通知 (本市通常分：43,656千円、物価高騰対応分130,969千円)
5月	4回目接種開始
6月11日	集団接種(西体育館)終了
25日	集団接種(太田病院、岐阜健康管理センター、中部国際医療センター)を開始

第7波：2022年(令和4年)6月下旬～2022年(令和4年)10月9日

第7波は、感染力の強いオミクロン株 BA.5系統に置き換わり、第6波をはるかに凌ぐ感染拡大を引き起こし、県では、自宅療養者を含め2万人を超える規模にまで膨らんだ。

国は、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針の変更等について(令和4年9月8日通知)」で、新たな行動制限を行わず、重症化リスクのある高齢者等を守ることに重点を置いて、感染拡大防止と社会経済活動との両立を図る方針を示した。

本市の主な対応等

6月22日	「BA.5」市中感染患者を県内初確認
7月15日	【県】「第7波急拡大防止に向けて(対策)」を発出
27日	【県】「第7波急拡大への対応(対策)」を発出
8月5日	【県】「第7波感染急拡大継続への対応」を発出
9月	令和4年秋開始接種開始
9月15日	補正予算(第6号)を専決処分。新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業(予算額218,350千円、全額国庫支出金)等の予算を計上
20日	【国】新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金限度額を通知 (本市価格高騰重点支援交付金：115,696千円)

第8波：2022年(令和4年)10月上旬～2023年(令和5年)5月7日

オミクロン株 BA.5系統による感染が続き、これまでの波で最大感染者数を記録し、累計感染者数が県内で50万人を超えた。高齢者の陽性者数の増加に伴い、各地で入院や救急搬送の受入が難しい状況が多発した。

1月27日に、新型コロナウイルス感染症を5月8日から感染症法上の5類感染症に位置付ける方針がなされた。事業者への基本的な感染防止対策を呼び掛けるとともに、5類感染症以降に向けた対応を開始した。

本市の主な対応等

10月1日	小児接種(美濃加茂市保健センター)にて集団接種開始
11月29日	【県】「医療ひっ迫警戒宣言」を発出

本市の主な対応等

2023年 8月31日	市の新型コロナウイルスワクチン接種対策室がコロナワクチン対策係と名称を改め美濃加茂市保健センター内（健康のまち）にある健康課内の係として位置付けを変更される。（係の人員や業務規模を徐々に縮小し始める）
2024年 3月31日	市のコロナワクチン対策係を閉鎖。 実質的に市のコロナ対策が完了した。 当市のワクチン接種は1～7回目で延約18万回接種

加茂医師会の主な対応

（PCR検査センターの設置）

2020年 5月8日	加茂医師会の理事の呼び掛けにて発熱者を対象としたPCR検査センター設置に向けての動きが始まる。
6月2日	県内2番目のPCR検査センターとなる「中濃PCRセンター」がGHL総合保健センター（前平町）の駐車場にドライブスルー方式で診療所として開設され、検査がスタートする。 （加茂医師会、可児医師会、武儀医師会等に所属する医療機関90箇所の医師及び看護師の協力あり。2～3回/週の午後に検査実施。約20人/日の検査を実施）
2021年 3月31日	医療機関での検査体制整備の普及が進み、市販の新型コロナウイルス検査セットの流通が始まったため、当初の目的を完了した「中濃PCRセンター」が閉鎖される。

（感染防護具の地域医療機関への配布）

第1波の襲来から感染防護具（マスク、不織布ガウン、手袋、ゴーグル及びフェイスシールド等）が不足したため、市備蓄品のマスク等の医療機関への放出作業に協力。感染が拡大するに従い少し遅れて県及び国の備蓄又は購入品の感染防護具の放出が始まったため、同様に医療機関への放出作業の中核を担う。

用語集

※1 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、局部的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。

※2 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（薬機法第 4 項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にはく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要な不可欠であると認められる物資及び資材。

※3 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。

※4 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 156 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。

※5 緊急事態措置・・・

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

※6 総合調整・・・

特措法第 24 条（都道府県対策本部長の権限） 都道府県対策本部長は、当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、当該都道府県及び関係市町村並びに関係指定公共機関及び指定地方公共機関が実施する当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うことができる。

2 前項の場合において、関係市町村の長その他の執行機関（第 33 条第 2 項において「関係市町村長等」という。）又は関係指定公共機関若しくは指定地方公共機関は、当該関係市町村又は関係指定

公共機関若しくは指定地方公共機関が実施する当該都道府県の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関して都道府県対策本部長が行う総合調整に関し、当該都道府県対策本部長に対して意見を申し出ることができる。

第 36 条（市町村対策本部長の権限） 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。

※7 EBPM (Evidence-Based Policy Making)・・・

「エビデンスに基づく政策立案」を指す。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。

※8 住民接種・・・

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

※9 プレパンデミックワクチン・・・

将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。

※10 パンデミックワクチン・・・

流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。

※11 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。

※12 指定地方公共機関・・・

特措法第 2 条第 7 号に基づき、都道府県の区域において医療、医薬品又は医療機器の製造又は販売、電気等の供給、輸送その他の公益的事業を営む法人、地方道路会社等の公共的施設を管理する法人及び地方独立行政法人のうち、指定公共機関以外のもので、あらかじめ当該法人の意見を聴いて都道府県知事が指定するもの