

福祉教育委員会資料

豊橋市

新型インフルエンザ等対策行動計画 (素案)

令和7年11月28日

健康部保健医療企画課

目次

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画.....	3
第1章 感染症危機を取り巻く状況	3
第2章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定.....	4
第3章 政府の感染症危機管理の体制	5
第4章 豊橋市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定.....	6
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.....	8
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的	8
第2章 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	9
第3章 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	10
第4章 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項.....	12
第5章 対策推進のための役割分担.....	14
第6章 市行動計画における対策項目	16
第7章 市行動計画の実効性を確保するための考え方と取組について	17
第3部 新型インフルエンザ等対策の各項目の考え方及び取組	18
第1章 実施体制.....	18
第2章 情報収集・分析.....	22
第3章 サーベイランス.....	25
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	29
第5章 水際対策	34
第6章 まん延防止.....	37
第7章 ワクチン	43
第8章 医療	47
第9章 治療薬・治療法.....	51
第10章 検査.....	52
第11章 保健	55
第12章 物資.....	60
第13章 市民の生活及び社会経済の安定の確保	62
用語集	66

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

第1章 感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知の病原体を保有している動物との接触機会が拡大しており、未知の感染症との接点が増大している。さらに、グローバル化の進展に伴う各国との往来の飛躍的な拡大により、ひとたび未知の感染症が発生した場合には、時を置かずして世界中に拡散するおそれがある。

これまでも重症急性呼吸器症候群(SARS)やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには2020年以降新型コロナウイルス感染症(以下「COVID-19」という。)が世界的な大流行(パンデミック)を引き起こすなど、新興・再興感染症は、国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興・再興感染症の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

一方で、新興・再興感染症の発生時期を正確に予知することや、発生そのものを阻止することは困難である。このため、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えることが重要になる。

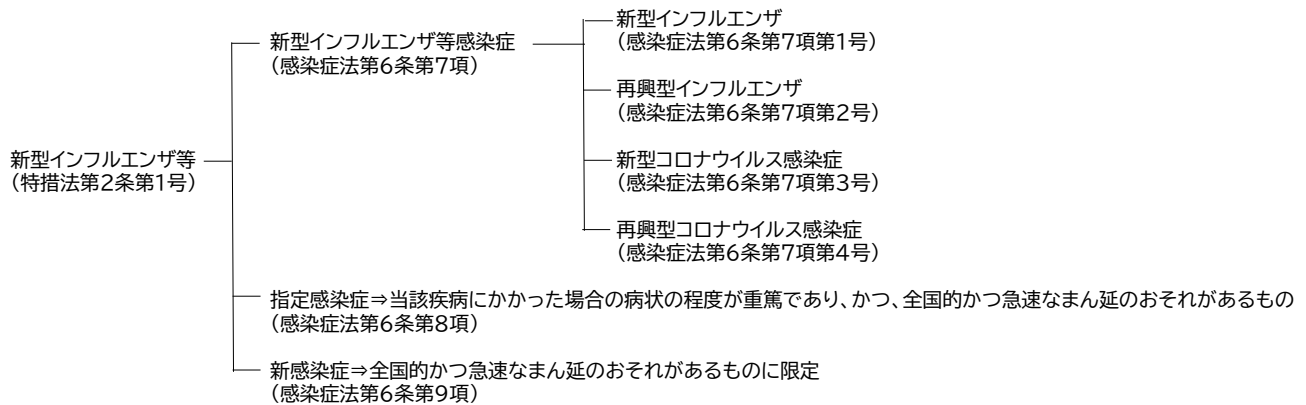
また、ワンヘルス・アプローチの推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点である。人獣共通感染症がパンデミックを引き起こすことも想定されるため、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気に着目するだけでなく、ヒト、動物及び環境分野の横断的な取組が求められる。

このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる、又は効かなくなる薬剤耐性(AMR)を得てしまうことにより、治療できる薬剤の選択肢が減り、感染が制御できないというリスクもある。

こうしたAMR対策の推進や、日頃からの着実な取組により、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

第2章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号。以下「特措法」という。)は、新型インフルエンザ等が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定(地方)公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止のための重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。)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。



第3章 政府の感染症危機管理の体制

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

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

さらに、国立健康危機管理研究機構法(令和5年法律第46号)に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、2025年4月に国立健康危機管理研究機構(Japan Institute for Health Security)(以下「JIHS」という。)が設置された。

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

第4章 豊橋市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

2013年6月、特措法第6条に基づき、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）が策定された。政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県や市町村がそれぞれ都道府県行動計画、市町村行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項を定めたものである。その後、2024年7月、COVID-19対応の経験を踏まえ、政府行動計画が改定された。

今般の政府行動計画の改定の目的は、COVID-19対応で明らかとなった課題や、関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザ等感染症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めざすものである。

また、愛知県（以下「県」という。）においても政府行動計画が改定されたことを受け、県におけるCOVID-19対応の経験を踏まえて愛知県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）が2025年6月に改定された。

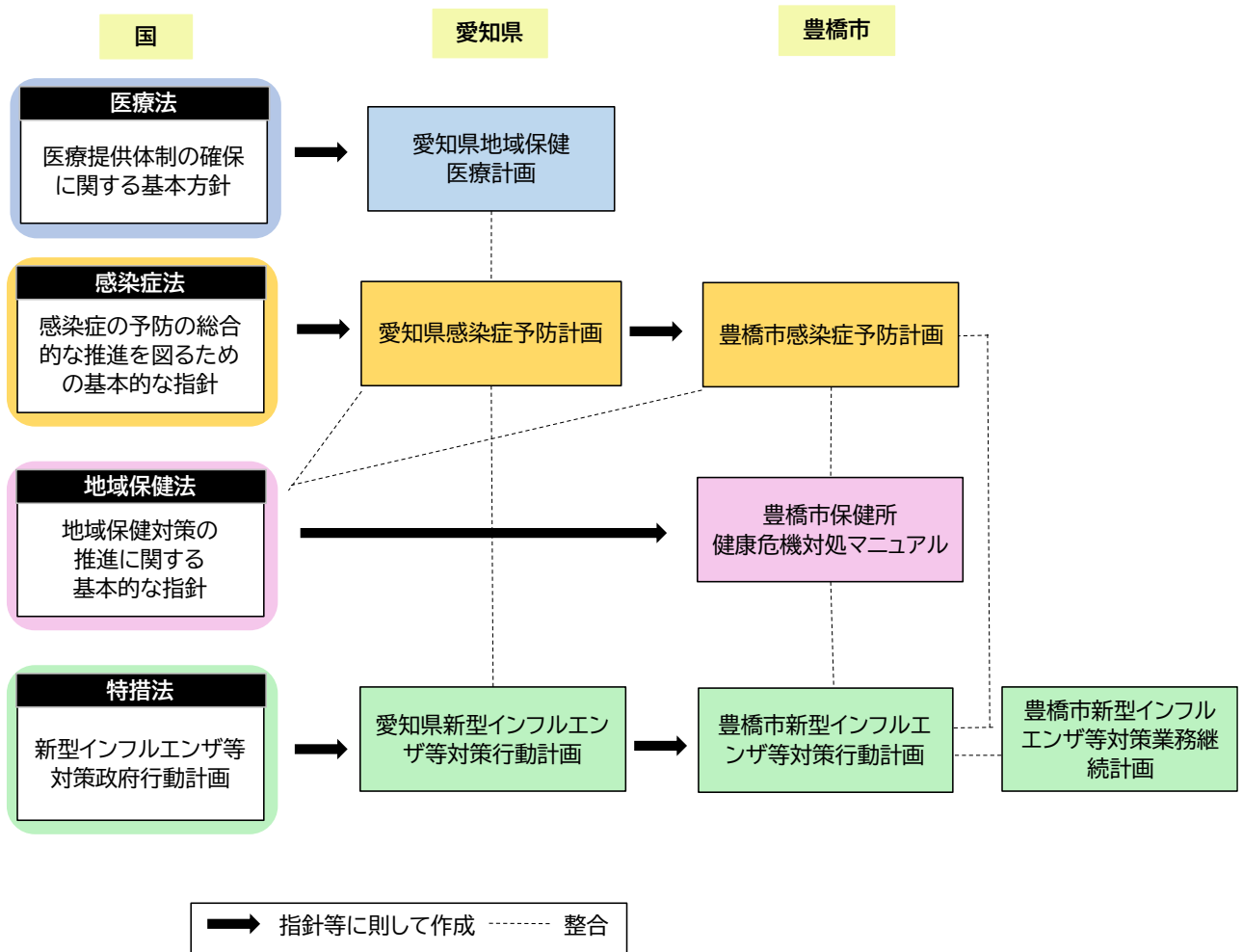
本市においても、特措法の制定に伴い、2013年3月に「豊橋市新型インフルエンザ等対策本部条例」を制定し、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、新型インフルエンザ等による市民への影響が最小となるように体制整備を図るとともに、政府行動計画及び県行動計画を踏まえて豊橋市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）を2014年3月に策定した。

今般、政府行動計画及び県行動計画が改定されたことに整合するとともに、COVID-19対応で明らかとなった課題を踏まえ、感染症危機でより万全な対応を行うことを目的に市行動計画を改定する。本計画では、平時から感染症危機に対応できる体制を作ること、新型インフルエンザ等や新型コロナウイルス感染症以外も含めた幅広い感染症の発生時に、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護し、市民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるよう、感染症危機に柔軟に対応できる社会を目指すものである。

【計画期間】

2026年度から2031年度までの6年間

【感染症対応に係る計画等の体系図】



第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的

世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、本市への侵入も避けられないことから、市民の生命及び健康を脅かし、市民の生活及び経済にも大きな影響を与えかねない。長期的に、市民の多くが罹患し、患者の発生が一定の期間に偏ると、医療提供体制のキャパシティを超えるおそれがあるため、以下の2点を主たる目的として対策を講じる。

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。
 - (1) 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。
 - (2) 流行のピーク時の患者を可能な限り少なくし、医療提供体制への負荷を軽減するとともに、強化を図ることで、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。
 - (3) 適切な医療の提供により、重症者や死亡者を減らす。
2. 市民の生活及び経済に及ぼす影響を最小とする。
 - (1) 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。
 - (2) 市民の生活及び経済の安定を確保する。
 - (3) 地域での感染症対策により、病欠者等の数を減らす。
 - (4) 市民の生活及び経済の安定に寄与する業務の維持のため、業務継続計画の作成と実施を促す。

第2章 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去のパンデミックの経験を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。市行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザ等感染症以外の新たな感染症が流行する可能性を想定しつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

本市は、新幹線をはじめ各種鉄道が乗り入れ、東三河地方の玄関口としての役割を持つ豊橋駅や自動車関連企業や各種製造業が集積し、活発な経済活動を展開する三河港を有するとともに、全国有数の多文化共生都市として多くの外国人市民が生活している。こうした特色から海外で新型インフルエンザ等が発生した場合、日本への侵入が本市から起こることも十分にあり得る。また、海外から他の都道府県へ侵入した場合でも、短時間で本市内に広がることも起こり得る。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、流行の状況、地域の実情、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民の生活及び経済に与える影響を総合的に勘案し、本市行動計画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。

新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限の要請、各事業者における業務縮小による接触機会の抑制等の感染症対策、ワクチンや治療薬の普及による予防・治療を加えた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

特に感染症対策については、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、継続すべき重要業務を絞り込む等の対策を実施することが重要である。

事業者は、従業員のり患等により、一定期間、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関係者へ周知し、市民の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制のひっ迫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を準備するなど公衆衛生対策が重要である。

第3章 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

1. 有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザやCOVID-19以外の感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応可能になるよう、以下の(1)から(4)までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。なお、新型インフルエンザ等対策の構成については、予防や準備等の事前準備の部分(準備期＝平時)と、発生後の対応のための部分(初動期及び対応期＝有事)に大きく分ける。

- (1) 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新たな感染症が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策について考慮する。
- (2) 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行の早期の収束を目標とする。
- (3) 病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及などの進み具合や、社会経済の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- (4) 病原体の変異による病原性や感染性の変化、これらに伴う感染拡大の繰り返しや対策が長期化することを想定する。

2. 感染症危機における有事のシナリオ(段階ごとの対応の大きな流れ)

感染症の特徴、危機対応の長期化、状況の変化に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を柔軟かつ機動的な対策の切替えに資するよう区分する。

【初動期】

感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態が探知されると、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められる。これが実行されるまでの間、感染拡大のスピードをできる限り抑え、感染拡大に対応する準備の時間を確保するため、それまでに明らかになった感染症の特徴や病原体の性状を踏まえ、事態の推移に応じて、迅速かつ柔軟に対応する。

【対応期】

(1) 封じ込めを念頭に対応する時期

政府対策本部の設置後、国内で患者が発生する初期段階で、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場合は、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する(この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性に留意して対応する)。

(2) 病原体の性状等に応じて対応する時期

知見の集積により明らかになる病原体の性状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)を抑制するべく、感染拡大防止措置を講ずることを検討する。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

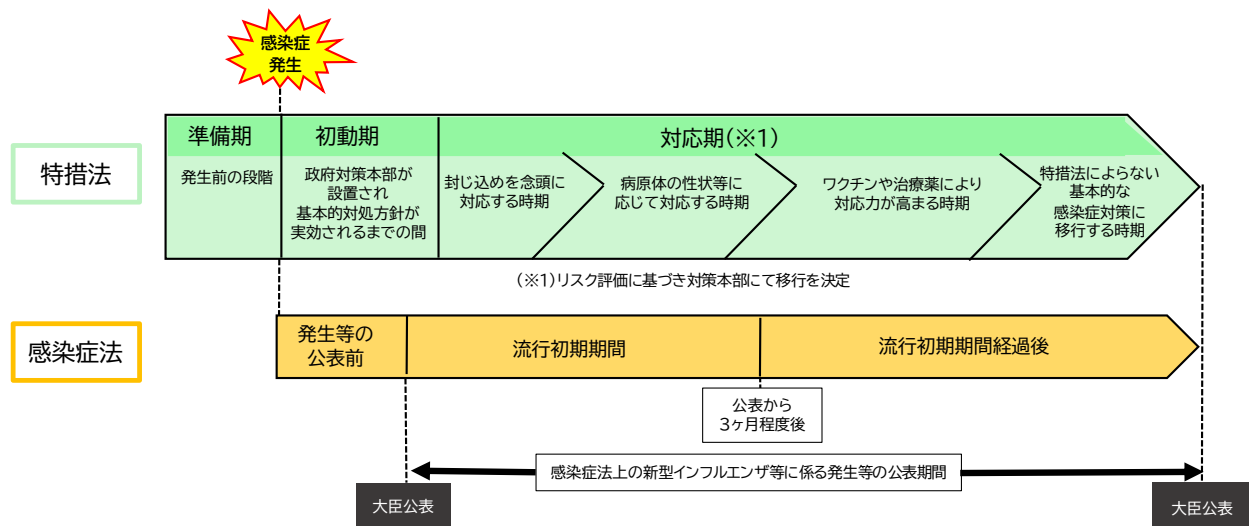
(3) ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

ワクチンや治療薬等の普及により感染症への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づく対策を柔軟かつ機動的に切り替える。ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も想定しておく。

(4) 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進み、病原体の変異により病原性や感染性が低下するなど、感染症への対応力が一定水準を上回った段階では、基本的な感染症対策へ移行する。

【図】感染症危機における特措法と感染症法による時期区分の考え方(イメージ図)



- ・ 感染症法に基づく「流行初期期間」(新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後3カ月程度)は、市行動計画上の初動期の終盤から対応期「病原体の性状等に応じて対応する時期」又は「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」にかけての期間に相当し、「流行初期期間経過後」は、市行動計画上の対応期「病原体の性状等に応じて対応する時期」又は「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」以降に相当すると考えられる(ただし、一概に定義づけられるものではない)。
- ・ 対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」を迎えることも想定される。

第4章 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

国、県、市又は指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、県行動計画、市行動計画及び業務継続計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

1. 平時の備えの整理と拡充

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ため、以下の(1)から(5)までの取組により、平時の備えの充実を図る。

- (1) 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備
- (2) 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備
- (3) 関係者や市民への啓発と訓練等を通じた点検や改善
- (4) 医療提供体制、検査体制及びリスクコミュニケーション等の備え
- (5) 情報の有効活用、国、県等との連携のためのDXの推進

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

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、以下の(1)から(3)までの取組により円滑に行う。

(1) 科学的根拠に基づいた対策の切替え

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

(2) 状況の変化に応じた柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況や社会経済等の変化に合わせて、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する。あわせて、切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に定めておく。

(3) 市民の理解や協力を得るための情報提供・共有

平時から感染症や感染症対策の基本的な知識を、様々な場面を活用して普及するなど、広く市民へ情報を提供し、共有することが必要である。特にまん延防止等の重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、影響を受ける市民や社会情勢も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明することが重要である。

3. 基本的人権の尊重

感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗中傷等の偏見・差別は、人権侵害であり、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性があるため、あってはならないものである。

このため、新型インフルエンザ等対策の実施にあたっては、基本的人権を尊重し、特措法による要請や行動制

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

限等の実施に伴う市民の自由の権利を制限することを、必要最小限とする。法令の根拠があることを前提として、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

4. 関係機関相互の連携協力の確保

豊橋市新型インフルエンザ等対策本部(以下「市対策本部」という。)は、国や県と連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。また、特に必要があると認めるときは、県に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

5. 社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設において必要となる医療提供体制について、平時から検討し、有事に備える。

6. 感染症危機下の災害対応

平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、避難施設の確保に努める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合、国・県、近隣の市町村と連携し、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。

第5章 対策推進のための役割分担

1. 国の役割

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

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】

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關した的確な判断と対応が求められる。

このため、県は、平時において、医療機関における病床確保、発熱外来の開設、自宅療養者等への医療の提供、後方支援及び医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結する。また、民間検査機関及び医療機関と検査体制を構築する検査等措置協定を締結するため、医療、検査、宿泊療養等の対応能力を把握するなど、計画的に準備を行う。これにより、有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組において、県は、保健所を設置する市、感染症指定医療機関等で構成される愛知県感染症対策連携協議会(以下「県連携協議会」という。)等を通じ、愛知県感染症予防計画(以下、「県予防計画」という。)や愛知県地域保健医療計画(以下、「県医療計画」という。)等について協議を行うことが重要である。また、県予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCAサイクルに基づき改善を図る。

【市】

市民に対するワクチンの接種や生活支援に関し、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。対策の実施にあたっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

また本市は、保健所設置市であることから、感染症法上、まん延防止に関し県に準じた役割を果たすことが求められている。県とまん延防止等に関する協議を行い、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、保健所業務や検査体制等の対応能力について計画的に準備を行い、市予防計画に基づく取組状況を毎年度県に報告し、進捗確認を行う。また、有事の際には、感染状況に応じて対策を実行する。

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ため、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を確保するため、県と医療措置協定を締結し、院内感染症対策の研修、訓練、

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

個人防護具などの感染症対策物資等の確保を推進する。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を確保するための、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。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症対応以外のいわゆる通常医療の提供体制を確保する。

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、特措法第3条に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

5. 登録事業者の役割

登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の市民生活を維持するため、各事業者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、職場における感染症対策の実施や重要業務を継続するため準備を積極的に行い、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体制を整える。

6. 一般の事業者の役割

一般の事業者は、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染症対策を行うことが求められる。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染を防止するために、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場合に備え、感染防止のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品の備蓄に努める。

7. 市民の役割

市民は、平時から感染症に関心を持ち、正しい知識に基づき、健康管理や基本的な感染症対策(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)を実践できるよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種の実施状況についての情報を得て、感染拡大を抑えるための対策を一人ひとりが実施するよう努める。

第6章 市行動計画における対策項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと、及び「市民の生活及び経済に及ぼす影響を最小とする」ことを達成するための具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、取り組みやすいようにするため、以下の13項目を主な対策項目とする。

【対策項目】

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. 市民の生活及び経済の安定の確保

これら13項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現にあたって、それぞれが関連し合っていることから、一連の対策として実施する。このため、それぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

第7章 市行動計画の実効性を確保するための考え方と取組について

1. EBPM(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

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえて対策を切替えるためには、政策効果の測定に関連を持つ情報や統計データを活用するEBPMの考え方に基づいて具体的かつ計画的な政策を実施することが重要である。

2. 新型インフルエンザ等への備えの維持

市行動計画は、新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、継続して体制を維持又は向上させていくことが不可欠である。

新型インフルエンザ等は、いつ発生するか予想できず、いつ発生してもおかしくないもので、自然災害への備えと同様に、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。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の維持を図る。

3. 関係機関による実践的な訓練の実施

訓練を通して、平時から必要な点検を行い、改善に繋げていくことが重要である。こうした取組が関係機関で継続的に行われるよう、働き掛けを行う。

4. 見直しと定期的なフォローアップ

国においては、定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興・再興感染症の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに政府行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるものとしている。

政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえて、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、必要に応じ、市行動計画の見直しを行う。

なお、上記の期間にかかわらず、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われ、その対応経験を基に政府行動計画等が見直された場合は、必要に応じ、市行動計画について所要の見直しを行う。

第3部 新型インフルエンザ等対策の各項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

準備期

1. 概要

新型インフルエンザ等が国内外で発生する前の平時において、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際の指揮命令系統を構築し、拡張可能な組織体制を編成する。また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上を図るとともに、定期的な会議の開催を通じて関係機関との連携を強化する。

2. 具体的な取組

(1) 実践的な訓練の実施

医療機関等と連携し、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。

(2) 体制整備・強化

- ア 市行動計画等を必要に応じて改定する。その際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。
- イ 新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、必要に応じて業務継続計画を改定する。
- ウ 市対策本部の設置に関し、必要な事項を条例で定める。
- エ 新型インフルエンザ等の発生時における全部局での対応体制の構築のため、研修や訓練を実施するとともに、役割分担に関する調整を行う。
- オ 国、県及び JIHS による研修を積極的に活用し、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や行政職員等を養成する。特に、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。

(3) 国・県・市の連携強化

- ア 国、県及び指定地方公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施するとともに、関係機関の情報交換を始めとした連携体制を構築する。
- イ 県連携協議会等を活用して、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方等について、県と協議する。

初動期

1. 概要

新型インフルエンザ等が国内外で発生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。このため、準備期における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

2. 具体的な取組

(1) 体制整備

- ア 府県対策本部及び市対策本部が設置された場合、直ちに市対策本部を設置し、情報の集約、共有及び分析を行うとともに、基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等対策に係る方針を決定する。
- イ 新型インフルエンザ等対策の方針について、医学・公衆衛生の学識経験者からの意見、提言を求めるため、必要に応じ、医療関係団体等、地域の関係者による豊橋市新型インフルエンザ等医療対策委員会(以下、「市医療対策委員会」という。)を開催する。
- ウ 県等と連携しながら、国内外における発生動向等に関する情報収集・分析の強化に協力するとともに、全庁的な体制整備を行う。

(2) 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

国の財政支援を踏まえつつ、必要に応じて、対策に要する経費について予算措置する。

対応期

1. 概要

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、市及び関係機関における実施体制を持続可能なものとするのが重要である。

このため、感染症危機の状況並びに市民の生活及び社会経済活動の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を見直し、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・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は、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。

2. 具体的な取組

(1) 基本となる実施体制の在り方

市対策本部設置後は、速やかに以下の実施体制をとる。

ア 対策の実施体制

(ア) 収集した情報とリスク評価を踏まえて、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。

(イ) 初動期に引き続き、必要な体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

(ウ) 必要に応じて、医療関係団体等、地域の関係者による市医療対策委員会を開催し、医療体制の充実に努める。

イ 職員の応援への対応

(ア) その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める。

(イ) 緊急事態措置のための事務を実施するにあたり、その全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。

ウ 必要な財政上の措置

(ア) 新型インフルエンザ等対策の実施に要する費用に対して、必要な財政上の措置を講ずるよう国に要請する。

(イ) 国からの財源支援を有効に活用し、必要な対策を実施する。

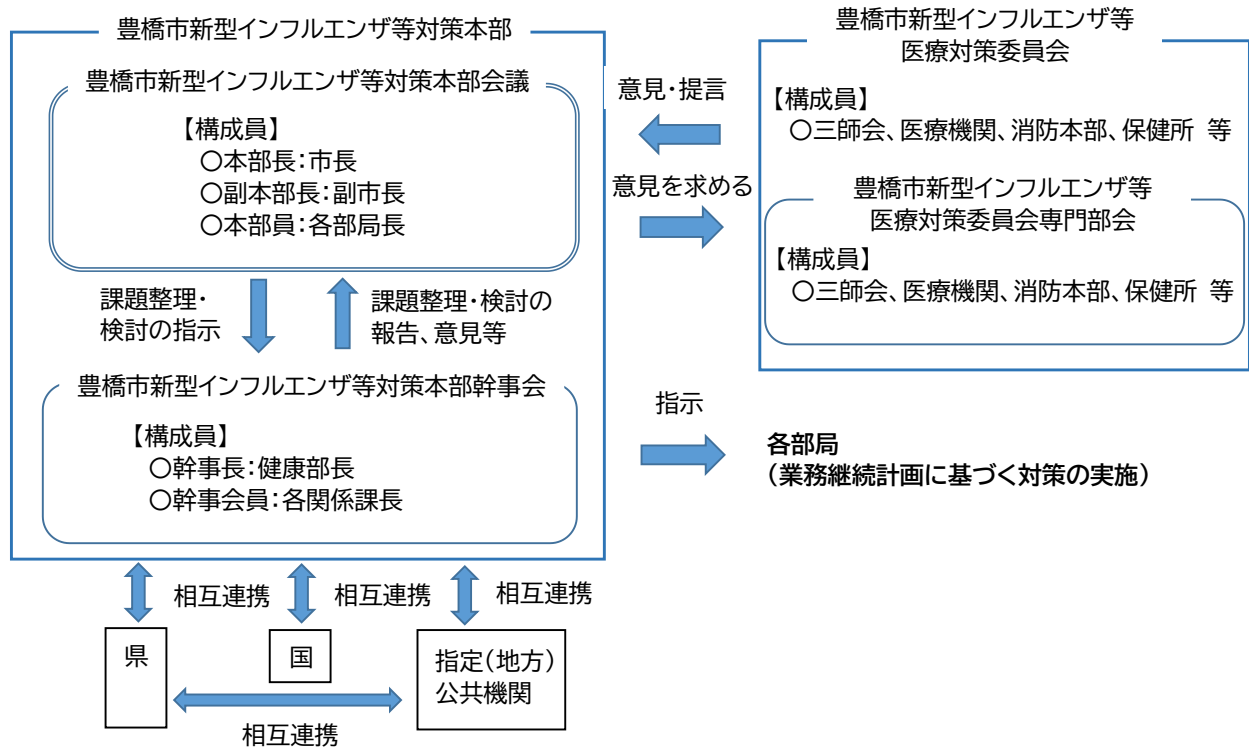
(2) 緊急事態措置について

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に必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。

(3) 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

政府対策本部及び県対策本部が廃止されたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する。

【図】本市の実施体制



第2章 情報収集・分析

準備期

1. 概要

情報収集や分析は、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、重要な基礎となる。

新型インフルエンザ等対策の決定に寄与するため、感染症インテリジェンスの取組として、あらゆる情報源から体系的かつ包括的に感染症に関する情報を収集・分析し、リスク評価を行い、政策上の意思決定及び実務上の判断に資する情報を提供する。

収集・分析の対象となる情報とは、国外の感染症の発生状況や対応状況、国内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像に関する情報のほか、医療提供体制や人流、国民の生活及び経済に関する情報に加え、社会的影響を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げられる。

2. 具体的な取組

(1) 情報収集

- ア 国や県、JIHS、WHO（世界保健機関）、CDC（米国疾病管理予防センター）等、国内外の機関が提供する新型インフルエンザ等に関する様々な情報を収集する。
- イ 有事に備え、積極的疫学調査や臨床研究に資する情報を収集するため、平時から体制を整備するとともに、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状を明らかにするための調査研究に積極的に協力する。

(2) 人員の確保

情報収集・分析を円滑に実施するため、国又は JIHS 等が実施する多様な背景の専門性（公衆衛生や疫学、データサイエンス等）を有する感染症専門人材を確保・育成し、活用、有事に向けた訓練等に参加する。

初動期

1. 概要

初動期には、新たな感染症の特徴や病原体の性状に関する情報の収集・分析及びリスク評価を迅速に行う必要がある。

感染症インテリジェンス体制により、早期に探知された新たな感染症に関する情報の確認や初期段階でのリスク評価を速やかに行い、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。

2. 具体的な取組

(1) 情報収集・分析に基づくリスク評価

ア 国及び JIHS と連携して、新たな感染症の特徴や病原体の性状、国内での発生状況、臨床像に関する情報、公衆衛生・医療等への影響について分析し、包括的なリスク評価を行う。リスク評価は、準備期及び初動期に構築した人的・組織的ネットワークを最大限に活用し、医療提供体制や人流による感染リスクに関する情報、発生動向に関する様々なシミュレーションの結果等に基づき実施する。

イ 必要に応じて、国及び JIHS が分析・リスク評価を行うに資する情報を提供する。

(2) 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

ア 国から共有される国内外からの情報収集・分析から得られた情報や県・市が収集・分析した情報等について、関係機関に共有するとともに、市民等に迅速に提供・共有する。

イ 情報等の公表を行うにあたり、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

対応期

1. 概要

感染症インテリジェンス体制により、情報を収集・分析し、リスク評価を行うことで対策の決定に資する情報を整理する。

また、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の要請の判断を要する可能性があることから、医療提供体制や人流による感染リスクに関する情報、市民の生活及び経済に関する情報や社会的影響について情報の収集・分析を強化する。

2. 具体的な取組

(1) 情報収集・分析に基づくリスク評価

- ア 国及び JIHS と連携して、新たな感染症の特徴や病原体の性状、国内での発生状況、臨床像に関する情報、公衆衛生・医療等への影響について分析し、包括的なリスク評価を行う。リスク評価は、準備期及び初動期に構築した人的・組織的ネットワークを最大限に活用し、医療提供体制や人流による感染リスクに関する情報、発生動向に関する様々なシミュレーションの結果に基づき実施する。
- イ リスク評価に基づく感染症対策の判断にあたっては、市民の生活及び経済に関する情報や社会的影響を考慮する。

(2) リスク評価に基づくさらなる感染症インテリジェンス体制の強化

- ア 国、県及び JIHS と連携し、リスク評価に基づき、引き続き感染症インテリジェンス体制を強化し、活用する。
- イ 感染症インテリジェンスに資する情報を効率的に集約できるよう、迅速かつ継続的に情報収集・分析を行う。
- ウ 特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置が実施される場合に備え、市民の生活及び経済に関する分析を強化し、感染症危機が市民の生活及び経済等に及ぼす影響を把握する。
- エ 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。
- オ 国から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を取得し、市民に分かりやすく情報を提供・共有する。

(3) リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

国、県及び JIHS と連携し、リスク評価に基づく感染症対策を実施する。また、流行状況により、柔軟かつ機動的に感染症対策を見直し、切り替える。

(4) 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

- ア 国内外から得られた情報や対策に関する情報を取得し、市民等に迅速に提供・共有する。
- イ 情報の公表を行うにあたり、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

第3章 サーベイランス

準備期

1. 概要

本計画における「サーベイランス」とは、感染症の予防と対策に迅速に還元するため、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及び県外からの病原体の流入等を、体系的かつ統一的な手法で持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組等をいう。

感染症の発生を早期に探知し、情報収集・分析及びリスク評価を迅速に行うために、平時からサーベイランスの実施体制を構築できるシステム等を整備し、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

2. 具体的な取組

(1) 平時のサーベイランス

- ア 指定届出機関における患者の発生動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から全国的な流行状況を把握する。
- イ 感染症の流行状況を把握し、感染症が拡大しやすい集団生活の場において、いち早く流行のきっかけを探知し、必要な対策を講じる。
- ウ 愛知県衛生研究所(以下「県衛生研究所」という。)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を把握するとともに、感染症サーベイランスシステムによる発生状況を共有する。
- エ ワンヘルス・アプローチの考え方にに基づき、JIHS、家畜保健衛生所、国立研究開発法人農業・食品産業技術総合研究機構、国立研究開発法人国立環境研究所等が実施する家きんや豚及び野生動物のインフルエンザウイルス等の保有状況を情報収集し、新型インフルエンザ等の発生について情報収集を行う。
- オ 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。

(2) 人材育成及び研修の実施

国やJIHS等で実施される感染症対策等に関する研修会等に保健所の職員等を積極的に派遣することにより、保健所の職員及びIHEAT要員に対する研修の充実を図る。

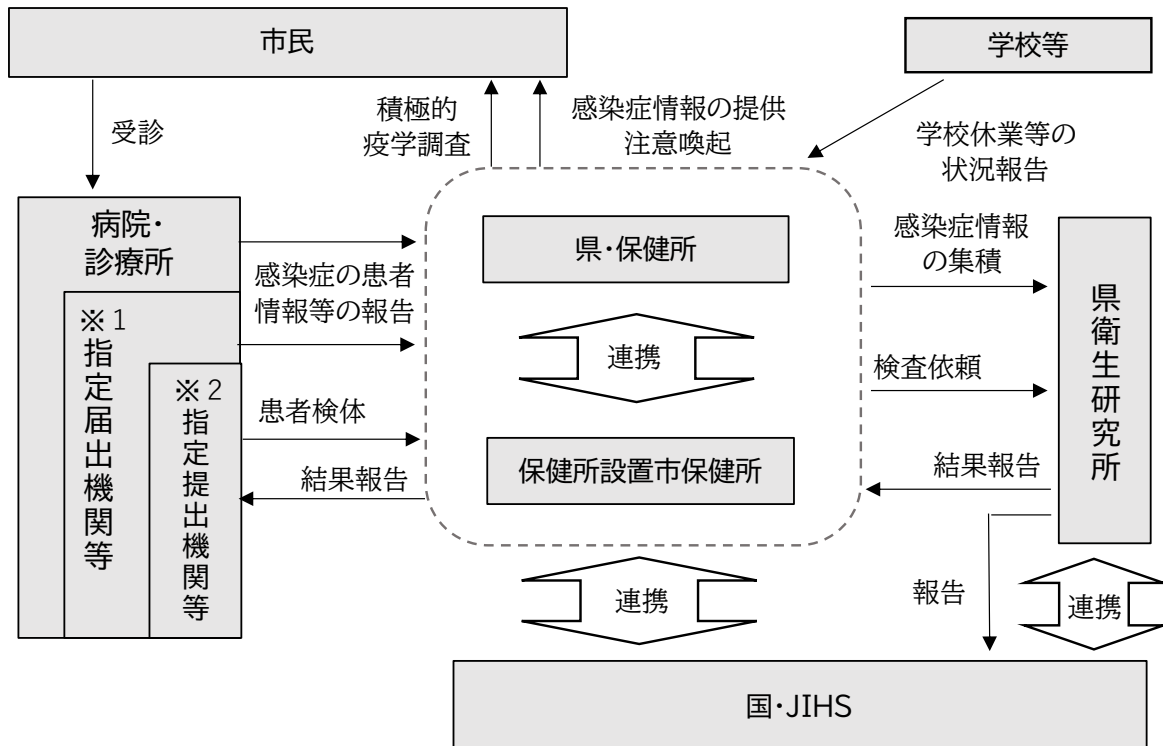
(3) DX(デジタル・トランスフォーメーション)の推進

医師や指定届出機関の管理者からの電磁的な方法による発生届及び退院等の提出を促進する。

(4) サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

- ア 国や県が公表したサーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスより得られた分析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。
- イ 情報の公表を行うにあたっては、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、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

【図】サーベイランスの概要



※1 指定届出機関

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。

※2 指定提出機関

感染症法第 14 条の2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若しくは診療所、又は衛生試験所であり、五類感染症のうち厚生労働省令で定めるものの患者の検体又は当該感染症の病原体の提出を担当する機関。

初動期

1. 概要

国内外における有事(疑い事案を含む。)の発生の際に、発生初期の段階から各地域の感染症の発生状況や発生動向の推移を迅速かつ的確に把握し、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像等に関する情報の収集を迅速に行う必要がある。

初動期では、サーベイランスの実施体制を強化し、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う。

2. 具体的な取組

(1) 有事のサーベイランスの開始

- ア 国、県等と連携し、準備期から実施している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は、国の疑似症の症例定義に従い、当該感染症に対する疑似症サーベイランスを開始する。
- イ 国、県等と連携し、新型インフルエンザ等の患者の全数把握を始めとする患者発生サーベイランスの強化により、患者の発生動向を迅速かつ的確に把握する。

(2) サーベイランスから得られた情報の共有

- ア 国・県等と連携し、国、県及び市内の感染症の発生状況等を迅速に把握するため、感染症の特徴や病原体の性状、ゲノム情報、臨床像等の情報を収集するとともに、感染症の発生状況や感染症対策に関する情報を市民等へ迅速に提供・共有する。
- イ 情報の公表を行うにあたっては、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、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

対応期

1. 概要

強化された有事のサーベイランスの実施体制により、市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、臨床像や治療効果、抗体保有状況等に関する情報を収集する。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、サーベイランスの実施体制を見直す。

2. 具体的な取組

(1) 有事のサーベイランスの実施

- ア 国・県等と連携し、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、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。
- イ 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国が判断した際に、サーベイランスの実施体制を適切な時期に定点把握に移行する。

(2) リスク評価に基づくサーベイランス手法の検討及び実施

国・県等から、感染症の特徴及び流行状況を踏まえたリスク評価に基づく、全国的なサーベイランスの強化の必要性、サーベイランスの対象及び届出対象者の重点化や効率化等の必要性の評価について情報を収集する。これらも踏まえ、対応期以降も、必要に応じて、疫学調査等により感染症の特徴や病原体の性状、臨床像等について評価を行い、必要な対応や見直しを実施する。

(3) リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

国・県等と連携し、サーベイランスで収集した情報等を踏まえたリスク評価に基づく感染症対策を迅速に判断及び実施する。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切り替える。

(4) サーベイランスから得られた情報の共有

- ア 国・県等と連携し、サーベイランスにより市内の新型インフルエンザ等の発生状況等を迅速に把握し、感染症の特徴や病原体の性状、ゲノム情報、臨床像等の情報を含め国等と共有するとともに、市民へ新型インフルエンザ等の発生状況等について、迅速に提供・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するとともに、各種対策への理解・協力を得るため、可能な限り科学的根拠に基づいた情報を分かりやすく市民等へ提供・共有する。
- イ 情報の公表を行うにあたっては、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、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

準備期

1. 概要

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、市民、医療機関、事業者等とリスク情報を共有し、それぞれが適切に判断・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、リスクコミュニケーションを進める必要がある。

2. 具体的な取組

(1) 感染症に関する情報提供・共有

- ア 平時から、感染症に関する基本的な情報、感染症対策（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）、発生状況、発生時にとるべき行動やその対策について、市民等の理解を深めるため、各種媒体を活用し、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚が不自由な方等へ適切に配慮をしつつ、適時かつ継続的に、わかりやすく情報を提供し、共有する。
- イ 保育施設や学校、職場等の感染拡大の起点となりやすい施設、高齢者施設等の重症化リスクが高いと考えられる施設については、各部局が連携して、感染症対策について情報を提供し、共有する。

(2) 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り、感染者やその家族、所属機関、地域、医療従事者等に対する偏見・差別は許されない。偏見・差別につながらないよう感染症に関する正しい知識を普及することが大切である。また、偏見・差別により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。

(3) 偽・誤情報に関する啓発

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が SNS 等で流布されることが予想されるが、科学的知見に基づいた情報を繰り返し提供・共有し、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対応する。

(4) 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

- ア リスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、市民等の反応や必要としている情報等を把握し、情報を提供し、共有できるよう常に適切な方法を精査・選択できる体制を整備する。
- イ 新型インフルエンザ等の発生に備え、市民等からの相談に応じるためのコールセンター等の設置について、想定しておく。

新型インフルエンザ等対策における主な情報提供・収集の方法については下記のとおり。

【情報提供・共有の方法】

- 報道発表
- ホームページ
- 広報とよはし
- リーフレット、パンフレット、ポスター
- 豊橋ほっとメール、同報系防災行政無線
- SNS(X、Facebook、Instagram 等)
- デジタルサイネージ
- FMとよはし
- 市政情報番組(とよはしNOW)
- 新聞、インターネット等広告
- 回覧等自治会を通じた情報提供・共有
- 公共交通機関の車内・駅等でのアナウンス

【情報の受け取り手の反応や必要としている情報を把握する方法】

- ホームページへの意見、アクセスの分析
- コールセンターへの質問・意見
- ソーシャルリスニング(SNS 等での発信状況の収集・分析)
- 研修会やシンポジウム
- 各種団体からの要望や情報提供・共有等

初動期

1. 概要

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、準備期にあらかじめ定めた方法等により、市民等に新型インフルエンザ等の特性や対策について、状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、感染拡大に備える。

2. 具体的な取組

(1) 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ア 利用可能なあらゆる情報媒体を活用し、科学的知見に基づく新型インフルエンザ等の特性、国内外における発生状況、有効な感染症対策について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。その際、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発信するよう努める。
- イ 市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚が不自由な方等へ適切に配慮し、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。
- ウ 市民等の情報収集の利便性向上を図るため、関係部局、指定地方公共機関の情報を総覧できるウェブサイトを立ち上げる。

(2) 双方向のコミュニケーションの実施

市民等の感染症危機に対する不安や意見を、コールセンターを設置する等により把握・解決するように努める。また、コールセンター等に寄せられた質問事項等から、市民等の関心事項を整理し、リスクコミュニケーションに努め、あわせて、国・県等との情報共有を図る。

(3) 偏見・差別や偽・誤情報への対応

- ア 偽・誤情報が流布されると、SNS 等によってさまざまな情報が拡散される社会的混乱が予想されることから、AI(人工知能)技術の進展・普及状況等も踏まえ、市民等のメディアや情報に関するリテラシー向上のため、各種媒体を活用し、市民等が情報を冷静かつ多角的にとらえて、判断できるよう適切な啓発を行う。
- イ 準備期と同様、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する情報について、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有するなど、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。

対応期

1. 概要

対応期の対策を効果的に行うためには、リスク情報とその解釈についても共有し、市民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。このため、市民等の関心事項を踏まえつつ、感染症対策に対する市民等の理解が深まり、適切な行動につながるよう情報を提供し、共有する。

また、個人レベルでの感染症対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等を無くし、感染症対策の妨げになる偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく正しい情報を繰り返し提供・共有するなど、市民等の不安の解消に努める。

2. 具体的な取組

(1) 迅速かつ一体的な情報提供・共有

初動期同様、引き続き、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

(2) 双方向のコミュニケーションの実施

初動期同様、引き続き、コールセンター等に寄せられた質問事項等から、情報を整理し、リスクコミュニケーションに努め、国・県等と情報共有を図る。

(3) 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

初動期同様、引き続き、偏見・差別や偽・誤情報へ対応する。

(4) 各時期に応じた対応

ア 封じ込めを念頭に対応する時期

改めて、偏見・差別等が許されないこと、また、個人レベルでの感染症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、不要不急の外出や移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が必要であることについて、可能な限り分かりやすく説明する。

イ 病原体の性状等に応じて対応する時期

(ア) 病原体の性状を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

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。

(イ) こども、妊産婦、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

病原体の性状や感染による重症化リスクが高くなる者(こども、妊産婦、高齢者等)に関するリスク評価に応じて対策を実施する理由等について、可能な限り科学的知見に基づいて分かりやすく説明する。

その際、特にリスクの大きい対象者へのリスク情報の提供とその解釈についても共有することで理解・協力を得る。

ウ 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症対策の見直し)について、市民等へ丁寧に情報を提供し、共有する。

なお、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等へ配慮するために、さらなるリスクコミュニケーションを推進し、リスク情報とその解釈を共有することで当該対策について、理解・協力を得る。

また、状況に応じて、広報体制の見直しを行う。

【主な情報提供・共有の内容】

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

第5章 水際対策

準備期

1. 概要

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合の円滑かつ迅速な水際対策について、連携体制を構築する。

また、感染症情報の収集・提供体制を整備することにより、海外で新型インフルエンザ等が発生する場合に備え、出国予定者に向けて適時適切な情報提供・共有を行う。

本市には三河港があり、国外から感染症が侵入する可能性が高いため、管轄の検疫所と連携した取組を進める。

2. 具体的な取組

体制整備

- (1) 新型インフルエンザ等の水際対策に関し、国等の関係機関が実施する研修や訓練に参加するとともに、関係機関と連携体制を構築する。
- (2) 県は、新型インフルエンザ等の発生に備え、検疫所長が行う医療機関への入院の委託等に関する体制の整備について、県における医療措置協定の締結状況を踏まえた上で、検疫所と協議するとしている。市は、県と連携し、情報把握を行う。

初動期

1. 概要

病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、新型インフルエンザ等の特徴や国外における感染拡大の状況等を踏まえ、国が行う水際対策を実施することで、市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スピードをできる限り遅らせるとともに、医療提供体制の確保などの感染症危機に対応する準備を行う時間を確保する。

2. 具体的な取組

(1) 情報の収集・周知

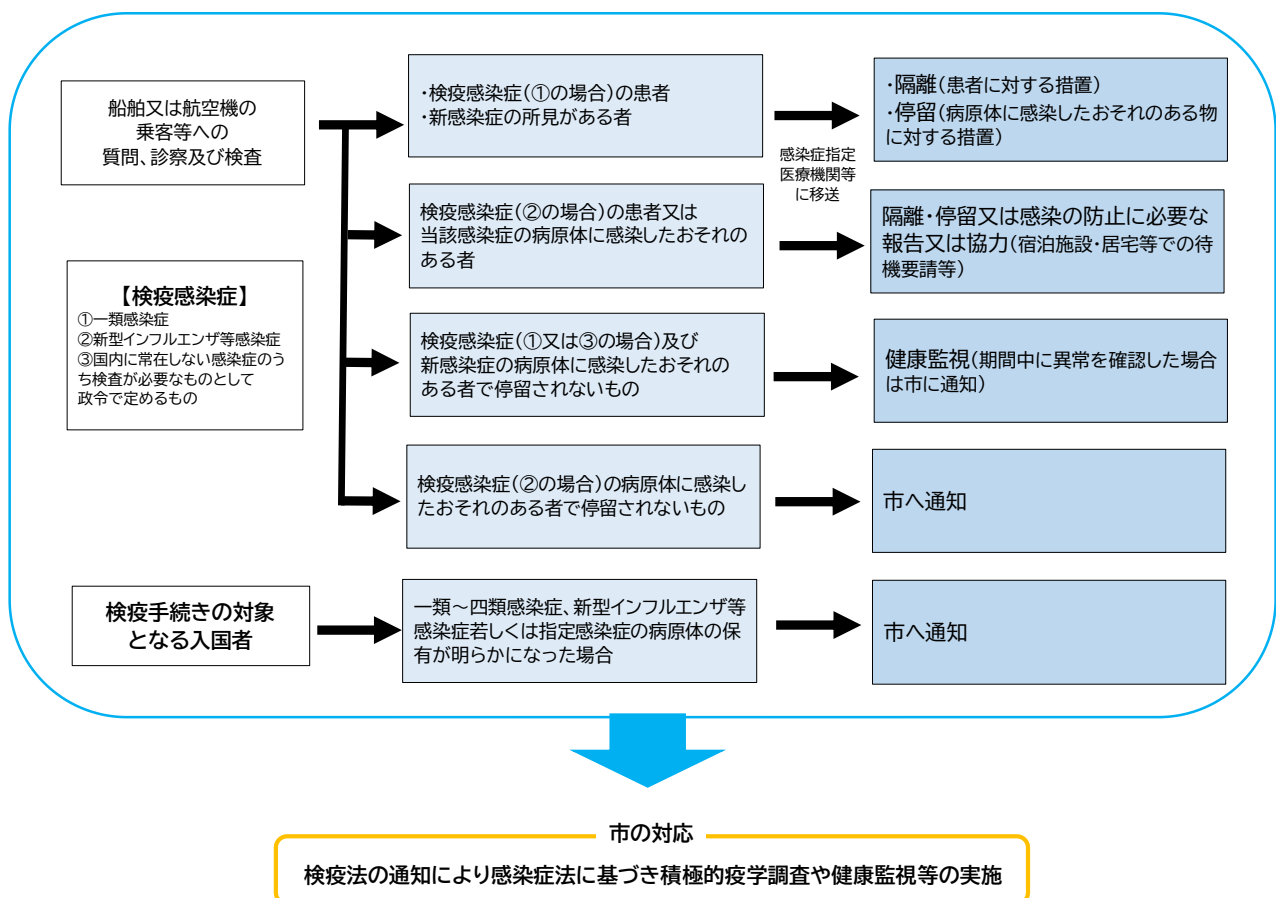
国・県から情報を収集し、関係機関に提供・共有し、必要に応じて注意喚起を行う。

(2) 検疫所等との連携

国が行う検疫措置の強化に伴い、管轄の検疫所や出入国在留管理局、医療機関等の関係機関との連携を強化する。

また、検疫所の求めに応じて、帰国者等の健康状態を確認する。

【図】検疫感染症に係る検疫所及び市の対応



対応期

1. 概要

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、感染拡大に対応する時間を確保するとともに、新型インフルエンザ等の特徴や国内外における感染拡大の状況等を踏まえ、市民の生活及び経済活動に与える影響を考慮しながら、適切かつ柔軟に水際対策の強化又は緩和について国、県と連携を進める。

2. 具体的な取組

(1) 感染状況に応じた対応

- ア 状況の変化を踏まえ、初動期の対応を継続する。
- イ 検疫所から新型インフルエンザ等の患者等を確認した旨の情報が提供された場合には、検疫所等と連携して、同行者の追跡調査他、必要な措置を行う。

(2) 水際対策の変更

国が水際対策の強化、緩和又は中止を行った場合は、関係機関にその内容を周知する。

第6章 まん延防止

準備期

1. 概要

感染拡大のスピードやピークを抑制するため基本的な感染症対策の普及を図るほか、対策の実施等にあたり、参考とする指標やデータ等の整理を行う。また、関係機関の協力を得るため、まん延防止対策への理解促進に取り組む。

2. 具体的な取組

(1) 対策の実施に係る参考指標等の検討

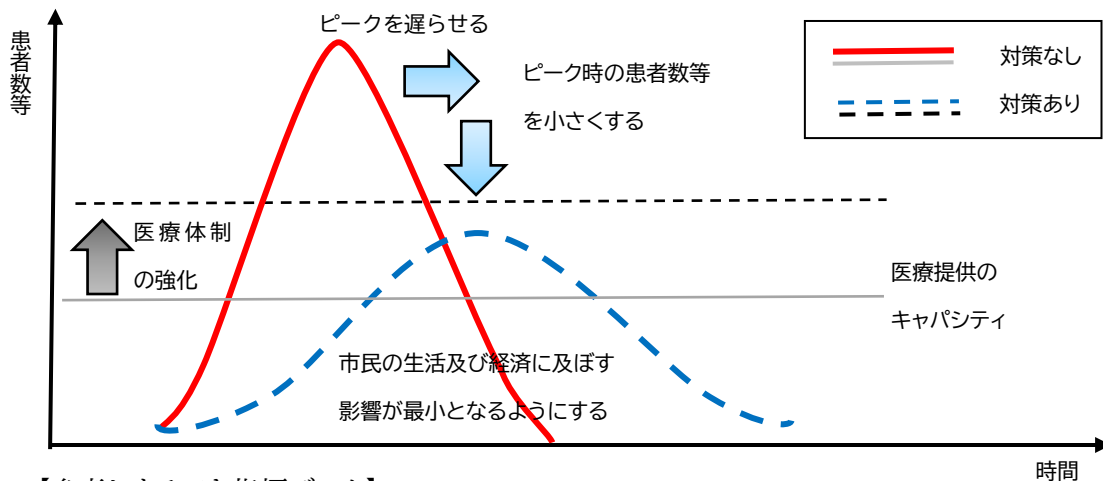
まん延防止対策を柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくため、国が示す参考とする指標やデータ等を収集する。

(2) 対策強化に向けた理解や準備の促進等

ア 新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命及び健康を保護するためには一人ひとりの感染症対策が重要であることから、新型インフルエンザ等への対策やその意義、必要性について周知し、理解促進を図る。

イ 県が実施する休業要請、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等のまん延防止対策への理解促進を図る。

【まん延防止対策の概念図】



【参考とすべき指標データ】

<病原体の性状等に関する指標及びデータ>

- 重症化率(肺炎等の重篤な症例の発生頻度)
- 致死率
- 潜伏期間
- 治癒までにかかる時間
- 無症状病原体保有者の発生状況
- 実効再生産数

<感染状況に関する指標及びデータ>

- 新規陽性者数(今週先週比)
- 患者数
- 検査の陽性率
- クラスターの発生割合(場所や環境、件数等)
- 感染経路不明者の発生割合
- 抗体保有率

<医療・公衆衛生に関する指標及びデータ>

- 病床使用率(重症病床使用率)
- 外来のひっ迫状況
- 入院率
- 重症者数
- 中等症者数

<国民生活及び社会経済活動に関する指標及びデータ>

- 人流
- 雇用に関する状況
- 消費の動向
- 生産活動や景気の動向(GDP、事業所の倒産等)
- 社会的な状況(生活保護、出生・婚姻、自殺等)等

初動期

1. 概要

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるように、まん延防止対策を適切かつ迅速に実施する。

2. 具体的な取組

まん延防止対策の準備

- (1) 国・県等と相互に連携し、感染症法に基づく対応（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）を確認する。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が得られた場合は、連携を取り、対応を行う。
- (2) 感染が疑われる場合は、第8章（「医療」）初動期で示す相談センターに連絡し指示をあおぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケット等について市民に啓発する。

対応期

1. 概要

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護する。

また、準備期で収集した指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替え、市民の生活や経済活動への影響の軽減を図る。

2. 具体的な取組

(1) 患者や濃厚接触者への対応

国・県等と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づく対応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)を行う。

また、病原体の性状についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、有効と考えられる措置がある場合には、併せて実施する。

(2) 患者や濃厚接触者以外の市民に対する要請等

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

イ 在外邦人や出国予定者に対し、国が発出する感染症危険情報に基づき、不要不急の渡航の中止及び速やかな帰国等について情報を提供し、注意喚起を行う。

ウ 国からの要請を受けて、病院、高齢者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における感染症対策を強化する。

(3) 各時期に応じた対応

ア 封じ込めを念頭に対応する時期

医療のひっ迫を回避し、市民の生命や健康を保護するため、必要な検査を実施し、速やかに患者を特定するとともに、患者や濃厚接触者への対応に加え、人と人との接触機会を減らす等の対策を講ずる。あわせて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置について、県に対して要請する。

イ 病原体の性状等に応じて対応する時期

以下のとおり、基本的なリスク評価の分類に応じた考え方を示す。ただし、臨床像に関する情報等に基づく分析結果に基づき、柔軟に対応する。

(ア) 病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患による重症化リスクが非常に高く、かつ、感染性が高いことにより感染者数が増加し、医療のひっ迫を招くと、多くの市民の生命及び健康に影響があることから、まん延防止等重点措置や緊急事態措置等、強度の高いまん延防止対策を県に対し要請する。

(イ) 病原性が高く、感染性が高くない場合

り患による重症化リスクは非常に高いが、感染拡大のスピードが比較的緩やかである場合は、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を防止する。

(ウ) 病原性が低くなく、感染性が高い場合

り患による重症化リスクは比較的低い、感染拡大のスピードが速い場合は、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、医療機関の役割分担が適切に見直されるよう、県と連携して対応する。

(エ) こどもや妊産婦、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

こどもや妊産婦、高齢者、特定の既往症を有する者などが感染・重症化しやすい傾向がある場合は、そのグループの特性を踏まえて重点的な感染症対策を実施する。

例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合、保育施設や学校等における対策がこどもに与える影響に留意しつつ、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮して対策を講ずる。

ウ 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、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。

ただし、対策が長期化する場合は、市民の生活や経済活動への影響を勘案しつつ検討を行う。

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

これまでに実施したまん延防止対策を評価し、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を行う。

【対策の強度に関するイメージ】

	弱	強
患者や濃厚接触者以外に対する要請	(1)外出等に係る要請	○都道府県間の移動の自粛要請 ○「要請に基づく営業時間」外に営業が行われている場所にみだりに出入りしないことの要請 ○外出の自粛要請
	(2)基本的な感染対策に係る要請等	○基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケットの徹底、手洗い・手指消毒、人混みを避けること等） ○感染拡大につながる場面の制限（人と人との距離の確保、大声の制限、在宅勤務や時差出勤等の推奨等） ○施設の使用制限や休業要請等
	(3)退避・渡航中止の勧告等	発熱外来以外の医療機関
事業者や学校等に対する要請	(1)休業要請や営業時間の変更等	○営業時間の変更の要請等
	(2)まん延の防止のための措置の要請	○従業員に対する検査を受けることの勧奨 ○入場者の感染防止のための整理および誘導 ○手指の消毒設備の設備 ○発熱その他の症状のある者の入場の禁止 ○事業所・施設の消毒 ○入場者に対するマスクの着用 ○その他の感染の防止に関する措置の周知
	(3)まん延防止等重点措置および緊急事態措置に係る命令等	○まん延防止等重点措置に係る命令 ○緊急事態措置に係る命令
	(4)まん延防止等重点措置および緊急事態措置に係る施設名の公表等	○まん延防止等重点措置に係る公表 ○緊急事態措置に係る公表
	(5)その他の事業者に対する要請	○職場における感染対策等に係る要請 ○重症化リスクが高く、集団感染が生じやすい施設等に対する感染対策の強化に係る要請 ○イベント等における感染拡大防止に係る計画策定等の要請等 ○出張の延期・中止の勧告 ○事業者や各業界における自主的な感染対策を促す取組の実施
	(6)学級閉鎖・休校等の要請	○学級閉鎖・休校等の要請
公共交通機関に対する要請	(1)基本的な感染対策に係る要請／ (2)減便等の要請	○基本的な感染対策に係る要請 ○運航維持の要請

第7章 ワクチン

準備期

1. 概要

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持し、市民の生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、ワクチンの接種体制について、国、県のほか、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

2. 具体的な取組

(1) 情報収集・共有

国が行うワクチンの研究開発、ワクチンの確保、ワクチンの供給体制等についての情報収集を行い、関係機関と共有する。

(2) 供給体制

ワクチンの円滑な流通を可能とするため、県等と連携し、以下の体制を構築する。

ア 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。

イ ワクチンの供給の偏在があった場合の調整

ウ 県等との連携の方法及び役割分担

(3) 事業者登録(特定接種の対象者の登録)

国の要請を受け、基準に該当する事業者の登録事務のうち、国が示す登録実施要領に従い、周知及び登録申請の受付について、協力する。

(4) 接種体制

新型インフルエンザ等の発生時に、迅速に特定接種又は住民接種の実施が可能となるよう、市医師会、市歯科医師会、市薬剤師会と連携し、医療従事者、接種場所、資材の確保など接種体制の構築を検討する。

ア 特定接種

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる登録事業者等の対象者に、集団接種を原則として、速やかに特定接種が実施できる接種体制を構築する。

イ 市民等への接種

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、国民の生活及び経済の安定が損なわれることのないよう、緊急に接種するための体制を構築する。

(ア) 国及び県の指示に基づき、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。

(イ) 速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や福祉施設、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者の体制、接種の場所や時期の周知・予約の実施方法等具体的な準備を進める。

(ウ) 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、居住する地方公共団体以外の医療機関でも接種できるようにする。

【住民接種対象者の分類】

分類	対象者	備考
A	医学的ハイリスク者	呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる者
	1 基礎疾患を有するもの	基礎疾患により入院中又は通院中の者
	2 妊婦	
B	小児	1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者
C	成人・若年者	
D	高齢者	ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群(65歳以上の者)

※2009年に取りまとめられた「新型インフルエンザワクチンの優先接種の対象とする基礎疾患の基準 手引き」や2020年に取りまとめられた「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引き」を参考に、発生した新型インフルエンザ等による病状を踏まえ、国が発生時に基準を示す。

(5) 情報提供・共有

国が科学的根拠に基づき提供・発信する情報を医療機関等に共有するとともに、医療機関等と連携しながら、市民等に対し、接種の意義や制度の仕組み等、接種やワクチンへの理解を深める啓発を行う。

(6) DX の推進

円滑なワクチン接種を可能にするため、市が活用する予防接種関係システム(健康管理システム等)について、国が推進するデジタル化に対応できるよう整備を進める。

(7) 研究開発

研究機関等と連携し、ワクチンの研究開発の担い手の確保を推進するとともに、感染症指定医療機関等における臨床研究の実施体制の強化を支援する。

初動期

1. 概要

準備期から計画した接種体制等を活用し、新型インフルエンザ等に関する情報を速やかに収集し、接種を行う。

2. 具体的な取組

(1) 早期の情報収集・共有

国・県等が示すワクチンに関する情報を、早期に収集する。また、医療従事者関係機関等との情報共有に努める。

(2) 接種体制

ア 医療従事者の確保

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、地域の医師会等の協力を得て、確保を図る。また、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保のために、市医師会等と調整できるよう、必要な支援を行う。

イ 組織・人員体制の構築

接種の準備にあたり、平時の体制を大幅に上回る業務量が想定される場合は、全庁的な実施体制の確保を行う。また、接種を実施するために必要な業務を洗い出し、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員を配置する。

ウ 実施会場の確保

接種が円滑に行われるよう、市医師会、医療機関、健診機関等と協議して、接種実施会場を確保する。あわせて、実施医療機関において、診療時間の延長や休診日の接種など、多人数への接種を行うことができる体制を確保し、必要に応じて、保健所・保健センター等公的な施設を活用し、医師・看護師等が当該施設において接種を行うことについても協議する。

- 福祉施設等に入所中等、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、関係部局及び市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の円滑な運営方法を検討する。

対応期

1. 概要

ワクチンを円滑に流通させ、迅速に接種できるよう、また、ワクチンの接種後の副反応を疑う症状等についても適切な情報収集を行い、健康被害の迅速な救済に努める。

準備期に計画した供給量や医療従事者の体制等を踏まえ、関係者間で随時、体制を見直し、柔軟に運用できる体制を維持する。

2. 具体的な取組

(1) ワクチンや必要な資材の供給

国が整備するシステムを活用し、ワクチンの供給に滞りや偏在が生じないように調整する。

(2) 接種体制

初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

(3) 特定接種

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地方公務員等の対象者に、集団接種を原則として、速やかに特定接種を行う。

(4) 住民接種

ア 国の指示に基づき県と連携して、市民等が速やかに接種を受けられるよう体制を構築する。

イ 予約受付体制を構築し、接種を開始する。

ウ 感染状況を踏まえ、必要に応じて公共施設等を活用した医療機関以外の集団接種会場での接種を検討する。また、福祉施設等の入所者等、接種会場に出向いての接種が困難な者が接種を受けられるよう、市医師会等の関係団体とも連携し、接種体制を確保する。

エ 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、接種記録を適切に管理する。

(5) 接種に関する情報提供

接種日程、会場、副反応疑い報告制度、健康被害救済申請の方法等に加え、国や県が提供する情報について、市民等へ周知する。

第8章 医療

準備期

1. 概要

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、県が整備する医療体制について、平時から県と調整を行い、地域の実情に応じた医療体制を整備する。

2. 具体的な取組

(1) 医療提供体制

市医療対策委員会において、市医師会等と密接に連携を図りながら、地域の実情に応じた医療を提供する。

(2) 相談センターの整備

新型インフルエンザ等の国内外での発生に備え、相談センターを設置できるよう準備する。相談センターは、発生国・地域からの帰国者や有症状者等からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う。

(3) 医療提供体制の整備

ア 県は、県予防計画及び県医療計画に基づく医療提供体制の目標値を設定するとともに、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。また、県は、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を締結するとしている。市は、医療提供体制の運用について、県と調整する。

イ 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方法等について事前に周知を行うとしている。市は、宿泊施設における健康観察の実施等、その運用方法について、県と調整する。

(4) 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

医療人材等の研修や訓練を実施し、JIHS 等において実施される感染症に関する講習会や関係学会等が実施するセミナーに積極的に参加する。

(5) 県連携協議会等の活用

県が開催する県連携協議会等において関係機関と協議された結果を踏まえ、必要な体制を整備する。

(6) 患者の移送のための体制の確保

ア 患者等の移送のための車両の確保、民間の移送業者と協定締結又は業務委託などの体制を整備するとともに、移送訓練や演習等を定期的に計画し、実施する。

イ 新型インフルエンザ等の発生及びまん延時における消防機関との情報共有や役割分担を整理し、患者の病状を踏まえた移送及び感染症の特性を踏まえた安全な移送体制を確保する。

初動期

1. 概要

新型インフルエンザ等が発生した場合は、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。

国・県等から提供・共有された情報や要請を基に、医療機関等と連携し、相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。

また、地域の医療提供体制の確保状況を常に把握するとともに、市内の医療機関や市民等に対して、感染した可能性のある者に、相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげる等、適切な医療を提供するための情報や方針を示す。

2. 具体的な取組

(1) 医療提供体制の確保等

- ア 医療機関に対し、症例定義を踏まえ、新型インフルエンザ等に感染した可能性がある患者を診察した場合は、保健所に連絡するよう周知する。
- イ 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について市民等に周知する。
- ウ 対応期における発熱外来稼働に対応するための検査体制を速やかに確立する。

(2) 相談センターの設置

- ア 有症状者等からの相談に対応する相談センターを設置し、市民等へ周知し、感染した可能性のある者を感染症指定医療機関への受診につなげる。
- イ 症例定義に該当する有症状者等から相談があった場合は、感染症指定医療機関以外の医療機関に対して、相談センターを通じて感染症指定医療機関への受診を案内するよう周知する。

対応期

1. 概要

新型インフルエンザ等が、全国的かつ急速にまん延し、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場合は、健康被害を最小限にとどめ、市民が安心して生活できるよう、医療提供体制を確保し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に医療を提供する必要がある。

このため、国・県等から提供された情報や分析結果を基に、病原性や感染性等に応じて変化する地域の実情に応じて、医療機関と連携し、新型インフルエンザ等の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する。

また、医療機関がひっ迫する場合や、準備期に整備した体制を超える感染拡大が発生する場合にも、機動的かつ柔軟に対応する。

2. 具体的な取組

(1) 新型インフルエンザ等に関する基本的な対応

- ア 国・県等から提供された情報を医療機関、消防機関、福祉施設等へ周知するとともに、国が示した基準を参考としつつ、感染拡大や医療機関のひっ迫を踏まえ、県と調整しながら、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等への振り分けを行う。
- イ 患者及び症状が回復した者について、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等での移動手段を確保する。また、市民等に対して、軽症の場合には、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周知する。
- ウ 発熱外来以外の医療機関に対して、患者からの相談に応じて相談センター又は受診先として適切な発熱外来を案内するよう周知する。
- エ 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受診方法等について市民等に周知する。
- オ 国・県等と連携し、医療機関等の求めに応じて感染症対策物資等を提供する体制を構築する。

(2) 時期に応じた医療提供体制の構築

ア 封じ込めを念頭に対応する時期

(ア) 協定に基づく医療提供体制の確保

- 医療機関に対し、症例定義により、新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と診断した場合は、直ちに保健所に届け出るよう周知する。
- 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に移送する。また、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、県及び医療機関等と適切に連携して対応する。
- 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。

(イ) 相談センターの体制強化

- 国からの要請を受けて、帰国者、接触者、有症状者等からの相談を受ける相談センターを強化す

る。

- 国からの要請を受けて、症例定義に該当する有症状者が、相談センターを通じて、速やかに発熱外来を受診するよう、市民等へ周知とともに感染状況に応じて体制を強化する。

イ 病原体の性状等に応じて対応する時期

子どもや妊産婦、高齢者、特定の既往症を有する者等が感染した場合に重症化しやすい患者に対して、県と協力して、重点的な医療が提供できる体制を確保する。

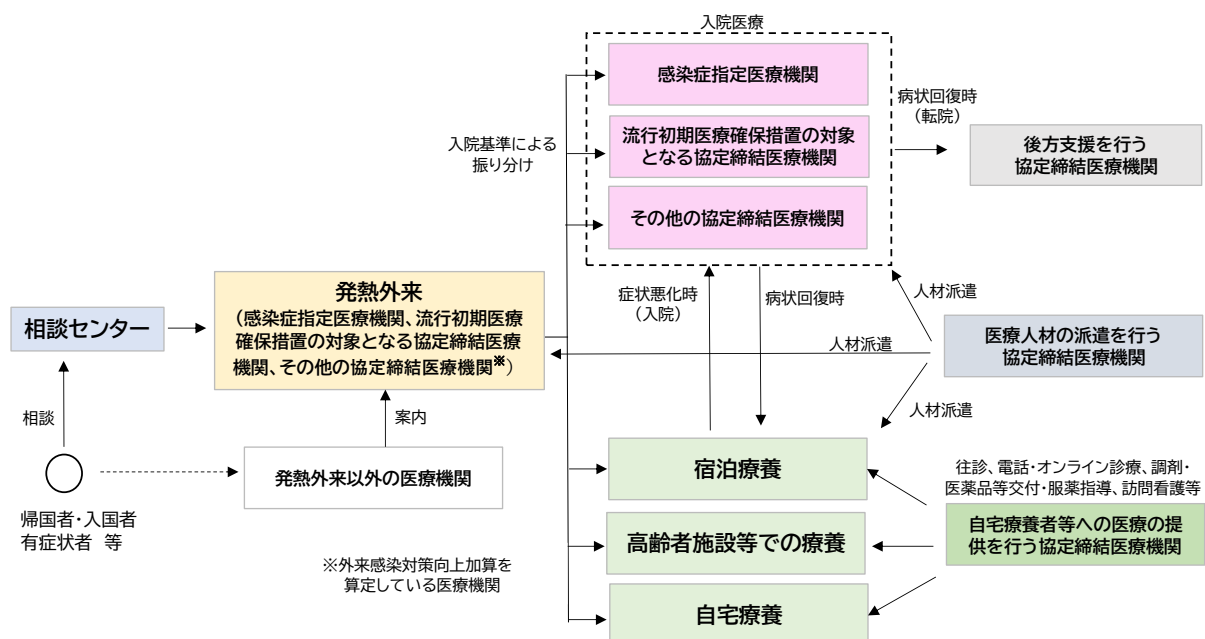
ウ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

県と協力して、相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに変更することについて、市民等へ周知を行う。

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

国・県と連携し、新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制に段階的に移行する。

【図】医療提供体制の構図



第9章 治療薬・治療法

初動期・対応期

1. 概要

新型インフルエンザ等の全国的かつ急速なまん延により、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ことから、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめるために、治療薬・治療法の普及が重要な役割を担う。

県と連携し、治療薬の安定的な供給を確保し、迅速に患者に投与できるよう、情報収集・提供に努める。

2. 具体的な取組

(1) 情報収集・提供

国及び JIHS が示す治療薬・治療法の研究開発の動向、備蓄の状況、臨床情報等の知見の収集に努め、医療機関等に対して提供する。

(2) 治療薬・治療法の研究開発への協力

国が主導する治療薬・治療法の研究開発について、市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) 治療薬の適正使用

国や県と連携し、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、治療薬について、過剰な量の買い込みをしない等、適正な流通について周知する。

第10章 検査

準備期

1. 概要

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状況を把握することである。

患者の診断は、患者の症状、他の患者への接触歴、病原体へのばく露歴、各種検査の結果等に基づき行われる。このような感染症の診断に使われる検査には、様々な種類があり、病原体の種類やその感染症の特徴、検査を用いる場面とその目的に応じて、検査の開発状況や特性、検査精度等を踏まえ、科学的に妥当性の担保された適切な検査方法を選択することが必要である。

準備期において、検査を行うための資材や人材の確保、研修、検査機器の稼働状況の確認に加え、検体の搬送を含む訓練等を実施することで定期的に実効性を確認し、必要に応じて検査体制の見直しを行う。また、JIHS や県衛生研究所のほか、医療機関、研究機関、民間検査機関及び流通事業者との連携により、検査体制の整備を進める。

2. 具体的な取組

(1) 検査体制の整備

- ア 有事における検査を円滑に実施するため、検体の採取容器や採取器具、検査用試薬等の備蓄及び確保を進める。
- イ 医療機関等が、検体の採取のみを行った場合に、検査実施機関へ迅速に検体を搬送できるよう、準備期から体制の整備に努める。
- ウ 市予防計画に基づき、保健所における検査能力の向上に努め、検査の実施能力について毎年度県に報告する。
- エ 初動期において迅速に検査体制を立ち上げられるようにするため、PCR 検査能力を一定程度維持することを目指し、検査能力の確保と検査機器の維持管理に努める。

【表】市予防計画で進める保健所における検査実施能力の目標値

検査の実施能力	目標値（COVID-19 への対応実績より設定）	
	流行初期（発生公表後3か月まで）のうち、公表後1か月以内に立ち上げ	流行初期以降（発表公表後6か月まで）
	40件/日	160件/日

(2) 研修・訓練による検査体制の維持及び強化

有事において、速やかに検体採取、搬送、検査実施が可能となるよう、県等の検査関係機関と協力し、研修や訓練を通して、その実効性を定期的に確認するなど、検査体制の維持・強化に努める。

(3) 研究開発支援策の実施

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

初動期

1. 概要

新型インフルエンザ等の発生時に、検査体制を早期に整備し、適切な検査の実施により患者を早期に発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

2. 具体的な取組

(1) 検査体制の整備

流行初期に検査実施能力を迅速に確保できるよう検査体制を立ち上げるとともに、検査の実施能力について県に報告する。

(2) 汎用性の高い検査手法(PCR 検査等)の実施

ア 検査方法等の実施

JIHS や県衛生研究所等から検査マニュアルやPCRプライマー等及び試薬等の病原体の検査に必要な情報を入手する。また、必要に応じて、技術的支援を受ける。

イ 検査体制の立ち上げと維持

(ア) 発熱外来が設置されていない状況において、感染が疑われる者に対して必要な検査を実施するため、感染症対策に留意した検体採取及び検査実施の体制を整備する。

(イ) PCR 検査機器等を活用し、検査需要に対応する。

ウ 検査方法の精度管理、妥当性の評価

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。

(3) 検査診断技術の確立と普及

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

対応期

1. 概要

市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に加え、診断等に資する検体採取部位や検体採取時期、検査方法等、初動期からの状況変化を踏まえ、必要な検査を円滑に実施する体制を整備する。

初動期に引き続き、適切な検査の実施による患者の早期発見、適切な医療の提供につなげ、感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

2. 具体的な取組

(1) 検査体制の拡充

市予防計画に基づき、保健所における検査を実施するとともに、検査実施能力について県へ報告する。また、国内外の検査体制に係る情報を収集するとともに、必要に応じて検査体制の維持や拡充等を図る。

(2) 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

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

(3) 診断薬・検査機器等の調達・供給に係る調整

厚生労働省の緊急承認・特例承認等による診断薬・検査機器等の活用について関係者に周知する。

(4) リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

市民の生活及び経済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ニーズ等を考慮して見直す。

第11章 保健

準備期

1. 概要

有事において、保健所は、地域における情報収集・分析を行い、地域の実情に応じた感染症対策を担う中核となる存在である。

サーベイランス等により、平時から市内での感染症の発生状況や、国・県等からの感染症に関する情報等の収集・分析を行う。

また、感染症危機発生時に備えた研修や訓練の実施、迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成、外部人材の活用も含めた人材の確保、業務量の想定、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を行うことにより、有事に保健所がその機能を果たすことができるようにする。

2. 具体的な取組

(1) 人材の確保

感染症の流行に備えて想定される業務量に対応するため、保健所職員、庁内等からの応援職員、IHEAT 要員等、人材を確保する。

(2) 業務継続計画を含む体制の整備

業務継続計画の策定にあたっては、有事における業務を整理するとともに、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を計画する。

(3) 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

ア 研修・訓練等の実施

(ア) 保健所の有事体制を構成する人員(保健所職員、庁内からの応援職員、IHEAT 要員等)が年1回以上受講できるよう、市予防計画に研修・訓練の回数を定め、保健所等において研修・訓練を行う。

(イ) 国立保健医療科学院や JIHS 等で実施される感染症対策・感染症検査等に関する研修会等に、職員を積極的に派遣するとともに、感染症に関する研修等を開催することにより、職員に対する研修の充実を図る。

(ウ) 感染症危機への対応能力の向上のため、感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修等を実施する。

イ 関係機関との連携体制の構築

新型インフルエンザ等の発生に備え、県連携協議会や感染症対策部会等を活用し、平時から専門職能団体等と意見交換し、必要な調整等を通じて連携を強化する。

ウ 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

(ア) 国から提供された情報や媒体を活用しながら、市民向けのコールセンター等市民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに市民が必要とする感染症情報の情報提供・共有体制を構築できるようにする。

- (イ) 感染者やその家族、所属機関、地域、医療従事者等に対する偏見・差別等は、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。
- (ウ) 高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚が不自由な方等へ適切に配慮をしつつ、適時かつ継続的に、わかりやすく情報を提供し、共有する。
- (エ) 医療機関、福祉施設等において感染症が発生し、又はまん延しないよう、施設内感染に関する情報を施設の管理者等に適切に提供することが重要である。

(4) 体制整備

本計画第3部第1章の内容を踏まえ、以下について適時適切に体制を整備する。

- ア 積極的疫学調査など専門的業務を実施するための、効率的な情報集約と柔軟な業務配分等の仕組みの構築
- イ 施設及び機器の整備・メンテナンス
- ウ 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)の活用
- エ 鳥インフルエンザ等の発生状況の把握
- オ 新型インフルエンザ等の調査研究や、治療薬等の研究開発への積極的な協力

初動期

1. 概要

初動期は市民等が不安を感じ始める時期であり、市が定める予防計画に基づき、有事体制への移行準備を進め、患者発生後に迅速に対応できるようにすることが重要である。

また、市民に対しても、新型インフルエンザ等に位置づけられる可能性がある感染症の国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

2. 具体的な取組

(1) 有事体制への移行準備

市予防計画に基づく保健所の有事体制への移行の準備状況を適時適切に把握するとともに、必要に応じて、患者発生後に備えた以下の対応に係る準備を行う。

- ア 医師の届出で患者を把握した場合の患者への対応(入院勧告・措置や積極的疫学調査)や患者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)
- イ 積極的疫学調査による、集団感染(クラスター)の発生状況の把握
- ウ 本計画第3部第10章の内容を踏まえた、検査体制の構築
- エ IHEAT 要員への協力要請等人員の確保
- オ 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業務の効率化
- カ 必要な物資・資機材を調達する。
- キ 国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状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協力する。

(2) 市民への情報提供・共有の開始

- ア 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、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。
- イ 国が設置したホームページ等の市民への周知、市民向けのコールセンターの設置等を通じて、市民に対し速やかに情報を提供・共有する体制を構築するとともに、リスクコミュニケーションを推進する。

(3) 市内で感染が確認された場合の対応

市内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取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。

対応期

1. 概要

新型インフルエンザ等の発生時に、医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、保健所が求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たし、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応する。

その際、感染症の特徴や病原体の性状、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

2. 具体的な取組

(1) 有事体制への移行

- ア 必要に応じた人員の配置、IHEAT 要員の追加要請等を遅滞なく行い、業務継続計画に基づき有事における業務を整理し、保健所の有事体制を確立するとともに、検査体制を速やかに立ち上げる。
- イ IHEAT 要員に対し、支援が必要な期間、活動場所及び業務内容等を提示し、IHEAT 要員の本業の雇用主等に対し要請に必要な調整を行う。
- ウ 国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状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、引き続き協力する。

(2) 対応業務の実施

準備期に整備・整理した組織体制や役割分担等を確認し、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、以下アからキまでに記載する感染症対応業務を実施する。

ア 相談対応

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、感染した可能性のある者について、症状の程度や基礎疾患の有無など重症化リスクを踏まえて、必要に応じて速やかに医療機関への受診につなげる。

イ 検査・サーベイランス

- (ア) 感染症対策上の必要性、検査体制等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。
- (イ) 患者発生後1か月以内に検査体制を立ち上げ、病原体の特徴や性状、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その体制を見直す。
- (ウ) 国が実施するサーベイランスのほか、必要に応じて、独自に判断してサーベイランスを実施する。

ウ 積極的疫学調査

- (ア) 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。
- (イ) 積極的疫学調査を通じて集団感染(クラスター)への対策を行うにあたって、必要に応じて、JIHS に対して実地疫学の専門家等の派遣を要請する。
- (ウ) 積極的疫学調査を実施するにあたり、感染症の特徴や病原体の性状、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その対象範囲や調査

項目を見直す。

エ 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整

新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、感染症の特徴や病原体の性状や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、県や医療機関と調整を行う。

オ 健康観察及び生活支援

- (ア) 新型インフルエンザ等患者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、当該患者やその濃厚接触者等に対して、就業制限や外出自粛要請を行うとともに、外部委託を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。
- (イ) 新型インフルエンザ等患者やその濃厚接触者等が日常生活を営むために必要なサービスの提供やパルスオキシメーター等の物品の貸与に努める。
- (ウ) 新型インフルエンザ等患者や濃厚接触者等への健康観察について、国が構築するシステムによる健康状態の報告機能を活用することで、保健所業務の効率化・負荷軽減を図る。なお、やむを得ず自宅療養を求める場合には、国が構築するシステムの活用に加え、架電等を通じて直接健康状態を確認できるようにする。

カ 健康監視

検疫所から通知があったときは、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に対して健康監視を実施する。

キ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- (ア) 感染が拡大する時期にあつては、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について、市民等の理解を深めるため、分かりやすく情報提供・共有を行う。
- (イ) 高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚が不自由な方等の情報共有にあたって配慮が必要な者の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。

第12章 物資

準備期

1. 概要

感染症対策のための物資等は、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。このため、有事に必要な物資を備蓄する。

2. 具体的な取組

感染症対策物資等の備蓄

本計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な物資等を備蓄するとともに、定期的に備蓄状況を確認する。

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

初動期～対応期

1. 概要

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。県に対し物資等の需給状況を確認し、生産要請等を働きかけることにより、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

2. 具体的な取組

(1) 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物資等を備蓄し、その状況を随時確認する。

(2) 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は、県等と連携して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、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。

第13章 市民の生活及び社会経済の安定の確保

準備期

1. 概要

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、まん延の防止に関する措置等により、市民の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。事業者や市民等に対し、適切に情報を提供し、必要な準備を行うことを推奨する。

2. 具体的な取組

(1) 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あたり、関係機関との連携や担当部局間との調整を図り、必要となる情報共有体制を整備する。

(2) 支援の実施に係る仕組みの整備

新型インフルエンザ等の発生時の支援に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、可能な限りDXを推進する。その際は、支援が必要な全ての対象者に迅速に情報が届くように留意する。

(3) 物資及び資材の備蓄

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推奨する。

(4) 生活支援を要する者への準備

新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時への対応について、県と連携し、要配慮者等の把握とともにその具体的手続を決めておく。

(5) 火葬体制の構築

国・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についての把握・検討を行い、火葬を円滑に行うための体制を整備する。

初動期

1. 概要

新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や市民等に、事業継続に必要な対策の準備を呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民の生活及び社会経済活動の安定を確保する。

2. 具体的な取組

(1) 事業継続に向けた準備等の推奨

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

(2) 生活関連物資等の安定供給に関する市民等及び事業者への呼び掛け

市民等に対し、生活関連物資等の購入にあたっての消費者としての適切な行動を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、買占め及び売惜しみを生じさせないよう要請する。

(3) 遺体の安置

県を通じて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検討する。

対応期

1. 概要

準備期での対応を基本として、市民の生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、まん延の防止に関する措置等により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。指定地方公共機関及び登録事業者は、感染症対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民の生活及び社会経済活動の安定の確保に努める。

2. 具体的な取組

(1) 市民生活の安定の確保

ア 心身への影響に関する施策

新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置等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、こどもの発育・発達に関する影響への対応等)を講ずる。

イ 生活支援を要する者への支援

高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事の提供等)、患者の搬送、死亡時の対応等を行う。

ウ 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。

エ 生活関連物資等の価格の安定等

市民の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、国や県と連携し、市民への迅速かつ的確な情報共有に努める。

オ 火葬体制の確保

県と連携し、初動期の対応を継続して行うとともに、必要に応じて以下の対応を行う。

(ア) 可能な限り火葬炉を稼働させる。

(イ) 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。

(2) 社会経済活動の安定の確保

ア 事業継続に関する事業者への周知

事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業者や職場における感染防止対策の実施を周知する。

イ 事業者に対する支援

新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民の生活及び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その他の必要な措置を講ずる。

ウ 市民の生活及び社会経済の安定に関する措置

(ア) ごみ収集・処理

まん延時のごみの収集・運搬・処理が適正にできる体制を確立する。

(イ) 安定した水道の供給

水道事業者として、新型インフルエンザ等緊急事態において、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。

用語集

用語	内容
医療機関等情報支援システム (G-MIS)	G-MIS (Gathering Medical Information System) は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器 (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 項の規定に基づき県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する県と県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつその研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者 (新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。)、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染症インテリジェンス	感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報 (インテリジェンス) として提供する活動。
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届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナウイルス感染症対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	市行動計画においては、感染症法第 6 条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
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 (薬機法第 2 条第 1 項に規定する医薬品)、医療機器 (同条第 4 項に規定する医療機器)、个人防护具 (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不可欠であると認められる物資及び資材。
感染症対策連携協議会	感染症法第 10 条の 2 に規定する主に県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機

	関その他関係機関を構成員として、県が設置する組織。
帰国者等	帰国者及び入国者。
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
業務計画	特措法第 9 条に基づき指定(地方)公共機関が作成する、新型インフルエンザ等対策に関する計画。
業務継続計画 (BCP)	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態措置	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。
経皮的酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。
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、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、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。
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。
国立健康危機 管理研究機構 (JIHS)	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、2025 年 4 月に設立された国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。

個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。
指定(地方)公共機関	特措法第 2 条第 7 号に規定する指定公共機関及び同条第 8 号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
住民接種	特措法第 27 条の 2 の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新型インフルエンザ等	感染症法第 6 条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第 8 項に規定する指定感染症(感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。)及び感染症法第 6 条第 9 項に規定する新感染症(全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。)をいう。 本計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興・再興感染症	新興感染症とは「新たにヒトへの感染が証明された微生物で、またはそれまでその土地で存在していなかったが新たにそこでヒトへ病気をおこし始めてきたもの。」をいい、再興感染症とは「公衆衛生上ほとんど問題とならない程度まで患者が減少した後、ふたたび流行し患者数が増加した、または将来的に再び問題となる可能性がある感染症」をいう。
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	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。

定点把握	感染症法第 14 条の規定に基づき、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 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第 2 条第 2 号の 2 に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第 1 条に規定するもの。
特定接種	特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
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	加齢により心身機能が低下した状態。
プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれが高く、あらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。
まん延防止等重点措置	特措法第 2 条第 3 号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第 31 条の 8 第 1 項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
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」をいう。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第 21 条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第 10 条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染

	症の予防のための施策の実施に関する計画。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応(必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等)のため、多様な関係者の相互作用等を重視した概念。
リテラシー	特定の分野に関する知識や、それを正確に理解し活用する能力のこと。
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。
EBPM	エビデンスに基づく政策立案(Evidence-Based Policy Making)の略。 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。
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。
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。感染症法に基づき、都道府県知事が厚生労働大臣に対し応援について調整を行うよう求めることができる。
PCR	ポリメラーゼ連鎖反応(Polymerase Chain Reaction)の略。DNAを増幅するための原理であり、特定のDNA断片(数百から数千塩基対)だけを選択的に増幅させることができる。
PDCA サイクル	Plan(計画)、Do(実行)、Check(評価)、Action(改善)という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。