

高山市新型インフルエンザ等対策行動計画

(令和8年3月)

高山市

目次

はじめに.....	1
1. 改定の目的.....	1
2. 改定の経緯と概要.....	2
第1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
第1節 目指すべき姿.....	3
第2節 対策の基本的な考え方.....	4
第3節 対策推進のための役割分担.....	6
第4節 感染症危機における有事のシナリオ.....	9
第5節 行動計画の主要7項目.....	11
第6節 複数の対策項目に共通する横断的な視点.....	14
第7節 市行動計画の実効性を確保するための取組.....	16
第8節 対策実施上の留意事項.....	17
第2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.....	19
第1章 実施体制.....	19
第1節 準備期.....	19
第2節 初動期.....	26
第3節 対応期.....	27
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	29
第1節 準備期.....	29
第2節 初動期.....	31
第3節 対応期.....	33
第3章 まん延防止.....	35
第1節 準備期.....	35
第2節 初動期.....	37
第3節 対応期.....	39
第4章 ワクチン.....	42
第1節 準備期.....	42
第2節 初動期.....	47
第3節 対応期.....	50
第5章 保健.....	53
第1節 準備期.....	53
第2節 初動期.....	54
第3節 対応期.....	55
第6章 物資.....	57
第1節 準備期.....	57
第2節 初動期.....	58
第3節 対応期.....	59

第7章 市民生活及び社会経済活動の安定の確保.....	60
第1節 準備期.....	60
第2節 初動期.....	62
第3節 対応期.....	63
高山市新型インフルエンザ等対策行動計画に関する用語集.....	66

はじめに

1. 改定の目的

2020年(令和2年)2月26日に県内で最初の新型コロナウイルス感染症(以下「新型コロナ」という。)の患者が確認され、その後、県内全域に感染が拡大し市内でも患者が確認されるようになったことで、市民の生命及び健康が脅かされ、市民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けることとなった。

この未曾有の感染症危機において、次々と変化する事象に対し、市は国及び県等と連携し必要な対策を講ずるとともに、市民、事業者、医療関係者等が一丸となって取組を進めてきた。

今般の高山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。)の改定は、こうした新型コロナ対応における経験を踏まえ、新たな感染症危機に対応できる社会を目指すものである。

今後、この新たな市行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、有事においては、感染症の特徴や科学的知見を踏まえ、国や県と連携して迅速かつ着実に必要な対策を実施していく。

2. 改定の経緯と概要

新型インフルエンザ等対策特別措置法（2012年（平成24年）法律第31号。以下「特措法」という。）第8条第1項の規定により、市町村は、都道府県行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画（市町村行動計画）を作成することが義務付けられている。

市では、平成21年5月に策定した、高山市新型インフルエンザ対策行動計画（旧市行動計画）を基に、特措法や県行動計画を踏まえた改正を行い、2014年（平成26年）9月に市行動計画を策定した。その後、数次にわたり改正を重ねてきたが、今般、新型コロナ対応や関係法令の改正や、先に行われた国及び県の行動計画改定、医療機関への意見聴取等を踏まえ、今後の感染症対策に万全を期すため、市行動計画を抜本的に見直す。

（表1）新型インフルエンザ（等）対策行動計画の策定・改定の経緯

時期	政府の動き	県の対応	市の対応
平成17年12月	「新型インフルエンザ対策行動計画」（旧政府行動計画）作成	「岐阜県新型インフルエンザ対策行動計画」（旧県行動計画）策定	
平成20年4月	感染症法及び検疫法の改正		
平成21年2月	旧政府行動計画改定	旧県行動計画改定	
平成21年4月	新型インフルエンザ(A/H1N1)発生		
平成21年5月			「高山市新型インフルエンザ対策行動計画」（旧市行動計画）策定
平成23年9月	旧政府行動計画改定		
平成24年3月		旧県行動計画改定	
平成25年4月	特措法施行		旧市行動計画改定
平成25年6月	政府行動計画改定		
平成25年10月		県行動計画改定	
平成26年9月			市行動計画策定
平成29年9月	政府行動計画一部変更		
平成30年3月		県行動計画一部変更	
平成31年4月			市行動計画改定
令和2年1月	新型コロナ発生		
令和2年3月		県行動計画一部変更	
令和2年10月			市行動計画改定
令和6年7月	政府行動計画改定		
令和7年3月		県行動計画改定	
令和8年3月			市行動計画改定

第1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節 目指すべき姿

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及び、感染症法第6条第9項に規定する新感染症をいう）の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命や健康、経済全体にも大きな影響を与えかねない。

新型インフルエンザ等については、長期的には市民の多くが患するおそれがあるものがあるが、患者の発生が一定の期間に偏った場合は、医療提供体制に大きな影響を与えてしまうことを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置付け、また、5年の長きにわたる新型コロナ対応で得た知見や教訓を活かし、次の2点を主たる目的として対策を講じていく。

目的1 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

目的2 市民の生活及び経済に及ぼす影響が最小になるようにする

- ・感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことで市民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- ・市民生活及び市民経済の安定を確保する。
- ・地域での感染対策により、欠勤者等の数を減らす。
- ・事業継続計画の作成や実施等により、医療提供体制の確保並びに市民生活及び市民経済の安定等に寄与する業務の維持に努める。

第2節 対策の基本的な考え方

1. 新たな感染症危機の想定

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。また、過去の新型インフルエンザや新型コロナの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

したがって、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数次にわたり感染の波が生じる可能性も想定する。

2. 対策の基本的な考え方

市行動計画は、発生した新型インフルエンザ等の病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を踏まえ、様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

その上で、科学的知見を踏まえ、地理的な条件、少子高齢化、社会インフラの状況、医療提供体制等を考慮しつつ、各種対策を効果的に組み合わせ、全体のバランスを図るとともに、その時々状況に応じ、新型インフルエンザ等の発生前から流行が終息するまでの一連の対応の流れを確立する。

特に本市は、国際観光都市であることや、広大な市域を持っているといった特性があることから、この状況にも十分に配慮して対応していく必要がある。

実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原体の性状、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、対策の有効性や実行可能性、対策そのものが市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、実施すべき対策を決定する。

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

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

また、事業者に勤務する従事者がり患すること等により、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かけを行うことも必要である。

その他、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（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であり、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）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無い可能性が高い新興感染症が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

第3節 対策推進のための役割分担

(1) 国

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、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体制を整備する責務を有する。また、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

また、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める。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等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

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

また、新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び、この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。

特措法第2条第5号に規定する指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

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

その際、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

(2) 地方公共団体

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。

① 県

県は、特措法及び感染症法、岐阜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し、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。感染症有事の際には、こうして構築した体制に迅速に移行し、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等について協議を行うことが重要である。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。

さらには、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ものとする。

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、P D C Aサイクルに基づき改善を図る。

②市

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

(3) 医療機関

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

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

(4) 指定（地方）公共機関

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

新型インフルエンザ等対策を実施するに当たっては、市及び県と連携協力し、その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

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務また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

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、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ずるとともに、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に努める等、対策を行う必要がある。

(7) 市民

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

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策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に関する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・差別等をなくすため、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節 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、予防や事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

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。

①準備期（発生前の段階）

地域における医療提供体制の整備、市民に対する啓発、市や事業者等による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検及び改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

②初動期：A（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）

感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を感知して以降、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、関係者間で共有する。

また、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

③対応期：B（県内の発生当初において、封じ込めを念頭に対応する時期）

県対策本部の設置後、県内の発生当初の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、国内外における感染動向や過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、感染リスクのある者の外出自粛の検討、病原性に応じて、不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限等の強力な対策を講じ、感染拡大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する。

その後も、常に新しい情報を収集・分析の上、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替える。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止等の見直しを行う。

④対応期：C-1（県内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期）

感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制すべく、感染拡大防止措置等を講じることを検討する。

複数の対策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定める。

県や事業者等と連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び市民経済の維持のために最大限の努力を行うが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなる

ことも想定し、状況に応じて臨機応変に対処していく。

⑤対応期：C-2（その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期）

科学的知見の集積、検査や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。

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しておく。

⑥対応期：D（流行が収束に向かい、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期）

最終的には、ワクチンの普及等による免疫の獲得、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により特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

第5節 行動計画の主要7項目

(1) 市行動計画の主な対策項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の二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」及び「市民の生活及び経済に及ぼす影響が最小になるようにする」を達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においてもわかりやすく、取り組みやすいようにするため、国の手引きに基づき、以下の7項目を市行動計画の主な対策項目とする。

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

(2) 対策項目ごとの基本理念と目標

市行動計画の主な対策項目である7項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、以下に示すそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

①実施体制

感染症危機は国民の生命及び健康や、国民生活及び国民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、市町村、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図りながら、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、市では新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析を行い、リスク評価を踏まえ、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする。

②情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等（以下、「偽・誤情報」という。）が流布するおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅

速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、市民、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、市は、平時から、市民等の感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの体制整備を進める必要がある。

③まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。

このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、県を通じて特措法に基づくまん延防止等重点措置等の実施を要請するよう働きかける。

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

④ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、市民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

そのため、国、県及び市は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や、実施方法について準備をしておく必要がある。また、新型インフルエンザ等の発生時のワクチン接種にあたっては、事前の計画に基づきつつ、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえた柔軟な運用を行う。

⑤保健

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なり、市は、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、市民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、市民への情報提供・共有・リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。市民に最も身近な行政主体として、きめ細かな情報提供と相談対応を行う役割を担う。

また、市は、県との連携を密にし、県が行うまん延防止対策に協力するとともに、県からの総合調整や指示があった場合には、これに従い適切に対応する。

新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の患者が発生した場合には、市の保健部門においても業務負荷の急増が想定される。このため、市は、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を行う。また、県や保健所が行う積極的疫学調査や健康観察等に、県の要請に基づき必要に応じて協力し、地域の実情に応じた対応を行う。

⑥物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染性対策物資等の不足により、医療、検査等の円滑な実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染性対策物資等が医療機関を始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄の推進等、必要な準備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、感染性対策物資等の不足が懸念される場合には、国、県、感染性対策物資等の製造販売事業者や販売事業者と連携しながら必要量の確保に努める。

⑦市民生活及び社会経済活動の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、国、県及び市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを推奨する。また、指定（地方）公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、国、県及び市は、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、事業者や市民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

第6節 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(1)から(3)までの視点は、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。

- (1) 人材育成
- (2) 国、県、関係団体、市民等との連携・協力
- (3) DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

(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、市においても中長期的な視点に立って、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、市は、県や保健所が実施する研修等への職員の積極的な参加を促進するとともに、より多くの職員が感染症危機管理に携わる可能性があることを踏まえ、幅広い人材を対象とした人材育成を行い、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、リスクコミュニケーションを含め、感染症対応業務に関する研修等の実施、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のための研修等の取組が求められる。

新型コロナ対応の経験を有する職員の知見を他の職員にも共有し、できる限り幅広い体制で新型インフルエンザ等に対応できるように備えることも重要である。

(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、市町村、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。

国と地方公共団体等との役割分担は、国が基本的な方針を定め、それを基に、県が感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保を始めとした、多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行うことを基本とする。また、市町村には住民に最も近い行政単位として、予防接種や住民の生活支援等、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等の役割が期待されている。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。

さらに、新型インフルエンザ等への対応では、県や市の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、地方公共団体間の広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

新型インフルエンザ等対策にあたっては、平時から国及び県、関係団体や市民等と共同して訓練等を行い、連携体制を確認、改善していくことが重要である。

(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、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係

者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化が期待できるほか、データの利活用の促進により、新型インフルエンザ等への対応能力の向上に大きな可能性を持っている。

DX推進の取組として、国において、接種対象者の特定や接種記録の管理等の予防接種事務のデジタル化や、健康管理システムの標準化による全国ネットワークの構築等が進められている。市としては、この動きに対応し、必要な体制を構築していく必要がある。

また、DX推進を進めていくに当たっては、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節 市行動計画の実効性を確保するための取組

(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

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な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の考え方に基づ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(モメンタム)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。

関係機関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(モメンタム)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不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。市は、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

市行動計画は、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、状況の変化に合わせて、必要な見直しを行うことが重要である。

こうした観点から、市行動計画等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、毎年度定期的なフォローアップを行う。

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を踏まえ、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、見直し等所要の措置を講ずるものとする。

なお、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われた場合は、上記の期間に関わらず、その対応経験を基に市行動計画等の見直しを行う。

第8節 対策実施上の留意事項

(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、第5条の規定により、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

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

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

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受け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ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部は、岐阜県新型インフルエンザ等対策本部（特措法第22条。以下「県対策本部」という。）と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市対策本部長は、特に必要がある場合には、県対策本部長に対し、県並びに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対策に関する総合調整を行うよう要請する。

(4) 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、市は、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。

(5) 記録の作成や保存

市は、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、保存、公表する。

第2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た場合又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、関係機関が連携して取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認を行う。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の準備を進め、研修や訓練を通じた課題の抽出や改善、練度の向上等を図る。また、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

※なお、以下については（ ）に主な関連部署を明記する。

(2) 所要の対応

1-1. 実践的な訓練の実施

市は、国行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。(医療保健部)

1-2. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

①市は、市行動計画を作成・変更する。市は市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。(医療保健部)

②市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、対応マニュアルや、業務継続計画を改定し、対策の実施状況について定期的にフォローアップする。(総務部、関係部局)

③市は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者等職員の研修、養成等を行う。(総務部、医療保健部、関係部局)

1-3. 国及び県等との連携の強化

①市は、国や県、関係機関等と相互に連携し、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、連携体制の確認を行い、訓練を実施する。(市長公室、医療保健部、関係部局)

②市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、各種団体等関係機関と情報交換をはじめとした連携体制を構築する。(医療保健部、関係部局)

1-4. 組織体制

①本市における実施体制

- ・新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、市民の生活及び経済に影響を及ぼすおそれがあり、市全体の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、危機管理部門（市長公室）と健康福祉部門（医療保健部）が中心となり全市一体となって取組を行う。
- ・新型インフルエンザ等の発生前においては、高山市新型インフルエンザ等対策会議（以下「市対策会議」という。）（表2）を開催し、事前準備の進捗を確認し、市内各部局が相互に連携を図り、発生に備え必要な準備を行う。
- ・新型インフルエンザ等が国内外で発生し、国対策本部および県対策本部が設置された場合は、直ちに高山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。）（表3）を設置する（図1）（特措法第34条第1項では、緊急事態に設置するよう規定されているが、高山市の観光客流入状況や交通網の整備状況等を勘案し、緊急事態の前段階から市対策本部を設置する）。
- ・必要に応じて、市内関係機関や事業者等との情報共有、連携強化を図ることを目的とする「高山市新型インフルエンザ等対策連絡会議」（以下「市対策連絡会議」という。）（表4）を設置する。
- ・また、市内感染が発生した場合には、必要に応じて、医療・公衆衛生の専門的・実務の見地からの意見を聴くため、医療、保健、福祉の代表者や学識経験者で構成する「高山市新型インフルエンザ等医療保健福祉協議会」（以下「市医療保健福祉協議会」という。）（表5）を設置する。
- ・さらに、地域医療体制の維持等に係るかかりつけ医、入院医療機関等との情報共有の会議を開催するなど、県、医師会、地元医療関係者等との情報共有、意見交換を緊密に行う。
- ・市対策本部、市対策会議の体制の詳細については、それぞれ以下に掲げる条例や規則、要綱により定められるものとする。
 - ・高山市新型インフルエンザ等対策本部条例
 - ・高山市新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則
 - ・高山市新型インフルエンザ等対策会議設置要綱

（表2）高山市新型インフルエンザ等対策会議

開催基準	全市的な新型インフルエンザ等対策推進のため必要があるとき（平常時）
協議事項	(1) 市行動計画の策定に関する事項 (2) 予防対策等に関する事項 (3) 各部局間の調整 (4) その他必要な事項
組織 委員長 副委員長 委員	副市長 市長公室長、医療保健部長 秘書交流課長、危機管理課長、広報公聴課長、総合政策課長、地域

	<p>政策課長、総務課長、行政経営課長、デジタル推進課長、財政課長、契約管財課長、税務課長、協働推進課長、生涯学習課長、スポーツ推進課長、福祉課長、高年介護課長、市民課長、火葬場建設推進課長、こども政策課長、こども家庭センター長、医療政策課長、健康推進課長、国保年金課長、環境政策課長、生活環境課長、森林政策課長、農務課長、畜産課長、商工振興課長、雇用・産業創出課長、ブランド戦略課長、観光課長、建設課長、維持課長、都市計画課長、建築住宅課長、上水道課長、下水道課長、丹生川支所地域振興課長、清見支所地域振興課長、荘川支所地域振興課長、一之宮支所地域振興課長、久々野支所地域振興課長、朝日支所地域振興課長、高根支所地域振興課長、国府支所地域振興課長、上宝支所地域振興課長、会計室長、議会事務局次長、教育総務課長、学校教育課長、文化財課長、救急課長</p>
--	---

(表3) 高山市新型インフルエンザ等対策本部

設置基準	新型インフルエンザ等が国内外で発生した場合
協議事項	<p>(1) 市内での発生に備えた総合的な対策に関する事項 (2) 市内での発生時の危機対策及び健康被害対策の検討と推進に関する事項 (3) 市内における感染者を確認した場合の宣言 (4) 関係機関との連絡調整に関する事項 (5) その他必要な事項</p>
組織 本部長 副本部長 本部員	<p>組織体制は図1のとおり 市長 副市長、教育長 市長公室長、総合政策部長、総務部長、財務部長、市民活動部長、市民福祉部長、こども未来部長、医療保健部長、医療保健部医療技監、森林・環境政策部長、森林・環境政策部参事、農政部長、商工労働部長、飛騨高山プロモーション戦略部長、建設部長、建設部参事、都市政策部長、水道部長、丹生川支所長、清見支所長、荘川支所長、一之宮支所長、久々野支所長、朝日支所長、高根支所長、国府支所長、上宝支所長、会計管理者、監査委員事務局長、議会事務局長、教育委員会事務局長、消防長、高山消防署長</p>
本部事務局及び緊急対策チームの体制	<p>(1) 本部事務局 事務局長：健康推進課長（事務局体制は表6のとおり） 庶務：医療保健部健康推進課 (2) 緊急対策チーム 緊急事態において、物資の不足、ライフラインの停止、公共交</p>

	通閉鎖等に伴う対策の必要性が増大した場合に設置（チーム体制は表7のとおり）
--	---------------------------------------

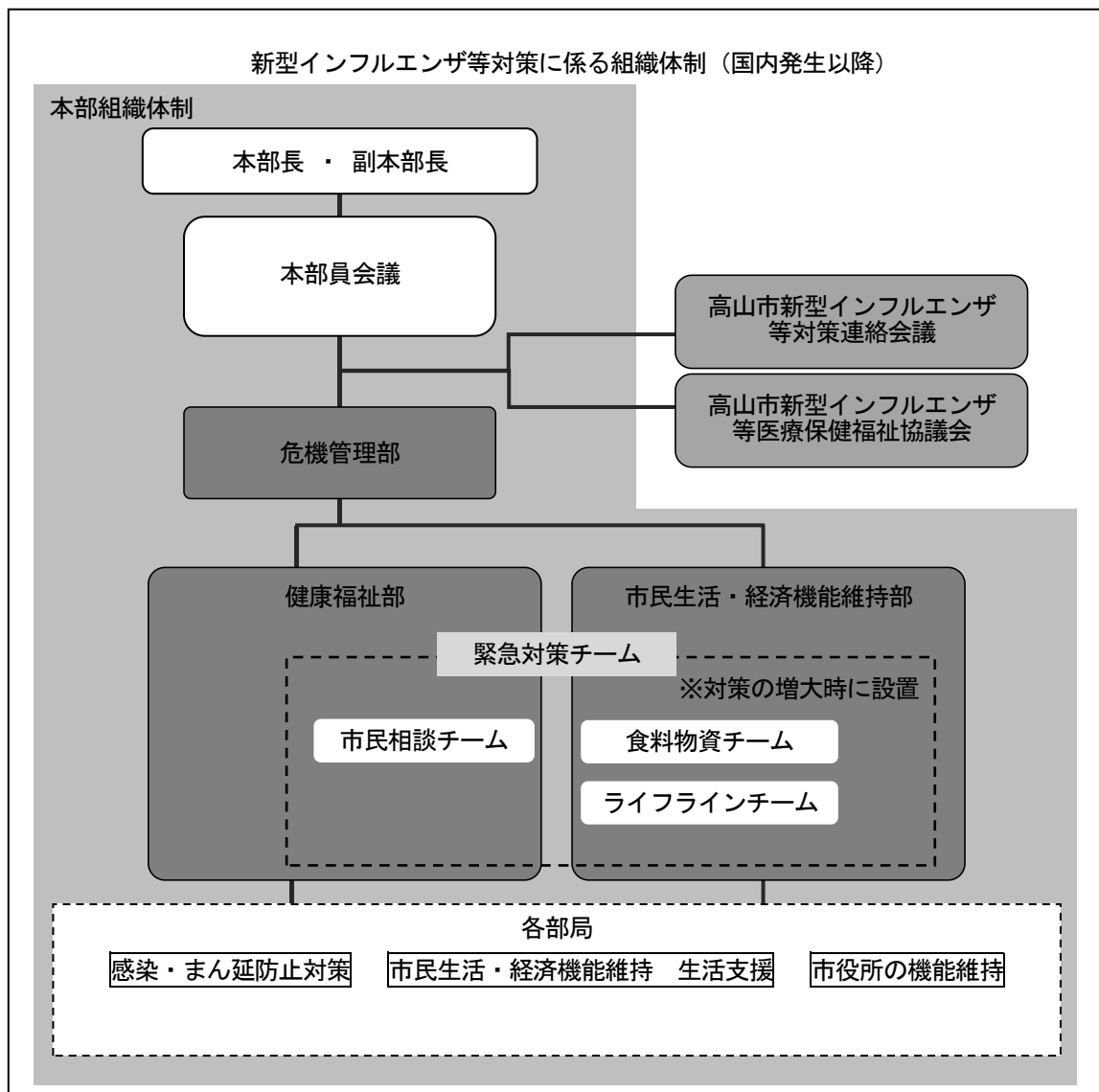
（表4）高山市新型インフルエンザ等対策連絡会議

設置基準	市内関係機関、事業者等との連携強化の必要がある場合
協議事項	(1)市内での発生時における事業継続について (2)関係機関との連絡調整 (3)その他必要な事項
組織	市内関係機関、事業者等、飛騨保健所、警察等

（表5）高山市新型インフルエンザ等医療保健福祉協議会

設置基準	新型インフルエンザ等の市内感染が発生し、医療・公衆衛生の専門的・実務的見地からの意見を聴く必要がある場合
協議事項	(1)地域医療体制の維持等に係ること (2)関係機関との連絡調整 (3)その他必要な事項
組織	医療、保健、福祉の代表者、学識経験者等

(図1) 高山市新型インフルエンザ等対策本部の組織体制



②市対策本部の組織体制と役割分担

- ・市対策本部には、3つの対策部（危機管理部、健康福祉部、市民生活・経済機能維持部）を置く。（表6）
- ・物資の不足、ライフラインの停止等に伴う対策の必要性が増大した場合に、3つの緊急対策チーム（市民相談チーム、食料物資チーム、ライフラインチーム）を設置する。（表7）

(表6) 本部の組織体制と担当業務

部（責任者） 構成部・局・室(○:責任部・室)	担当する業務の概要
危機管理部（市長公室長）	
○市長公室 総務部 財務部 医療保健部	<ul style="list-style-type: none"> ・本部員会議の運営 ・議会対応 ・全庁的な情報の集約 ・広報及びマスコミ対応 ・本部事務局内の人員調整、予算措置 ・職員の業務縮小の準備、その他、健康福祉部、市民生活・経済機能維持部が所管しない業務
健康福祉部（医療保健部長）	
○医療保健部 市民福祉部 こども未来部 教育委員会事務局 消防	<ul style="list-style-type: none"> ・市内外の流行状況の把握 ・健康相談（相談窓口） ・福祉施設、学校等の感染拡大防止対策（自粛要請など県と協力） ・水際対策、疫学調査（県と協力） ・帰国者・接触者外来等診療体制の整備（県と協力） ・院内感染対策 ・入院医療、重症化医療、臨時医療施設の設置（県と協力） ・要援護者対策 ・抗インフルエンザウイルス薬、ワクチン、簡易検査キットの需給調整及び流通の確保（県と協力） ・ワクチン接種受託医療機関、接種スケジュール等接種体制の整備 ・その他、公衆衛生を確保するために必要な業務
市民生活・経済機能維持部（総合政策部長）	
○総合政策部 財務部 市民活動部 森林・環境政策部 農政部 商工労働部 飛騨高山プロモーション 戦略部 建設部 都市政策部 水道部 各支所 会計室 監査委員事務局 議会事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・市民生活・経済機能維持（市民・事業者の支援策を含む）に関する各部局の情報集約・調整・全体方針の提示 ・ライフラインの維持（上下水道、食料の供給、電力の確保、運輸・交通の維持、通信手段の維持）、安全保障、その他、市民生活・経済機能維持に必要な業務（県と協力） ・事業者等による事業継続計画の実施、事業者等に対する事業継続支援、その他、経済機能の維持に必要な業務（県と協力） ・その他、市民生活・経済機能を維持するために必要な業務

(表7) 緊急対策チームの構成と担当業務

チーム（責任者）	構成部（○：責任部・室）	担当する業務の概要
市民相談チーム （医療保健部長）	○医療保健部 関係部	・健康、医療関係以外の相談窓口の設置、 運営 ・支所との連絡調整
食料物資チーム （農政部長）	○農政部 商工労働部	・食料、生活物資の確保対策 ・流通、物価安定対策
ライフラインチーム （都市政策部長）	○都市政策部 総務部 水道部	・ライフライン機能（電気、ガス、上下水道、 通信等）及び公共交通機関の維持に係る 情報収集・分析等

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、市は、準備期における検討等に基づき、必要に応じて市対策本部等を立ち上げ、市及び関係機関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) 所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ①市は、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、直ちに市対策本部の設置を検討し、新型インフルエンザ等対策に係る準備を進める。(市長公室、医療保健部、関係部局)
- ②市は、必要に応じて、前述の「第1節(準備期)1-2」における業務継続計画に基づき、必要な人員体制のもと全庁的な対応を進める。集団接種実施体制の構築と運営等、多くの業務時間を要する作業については、必要に応じて庁内の部局横断体制で対応する等、職員の心身への負担を軽減するよう支援体制を調整する。(総務部、医療保健部、関係部局)
- ③市は、新型インフルエンザ等対策に従事する職員の心身の健康が保持されるよう、適切な休暇取得の推進と確認、メンタルヘルスに関する相談体制の整備を行う。(総務部)
- ④市は、市業務継続計画に基づき、新型インフルエンザ等対策以外の業務の縮小の準備を行う。(総務部、各部局)

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援を有効に活用することを検討するとともに、必要な経費について算出して財源確保等の準備を行う。(財務部)

第3節 対応期

(1) 目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異も含め、長期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対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。

感染症危機の状況並びに市民生活及び市民の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整え、見直しを行うとともに、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、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

(2) 所要の対応

3-1. 基本となる実施体制の在り方

国及び県対策本部設置後においては、必要に応じて対策の調整を行うとともに、速やかに以下の実施体制をとる。(医療保健部)

3-1-1. 職員の派遣・応援への対応

- ①市は、特定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。(総務部)
- ②市は、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ると認めるときは、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。(総務部)
- ③市は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は当該市町村の属する都道府県に対して応援を求める。(総務部)

3-1-2. 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援を有効に活用する等により財源を確保し、必要な対策を実施する。(財務部)

3-2. 感染拡大に至った時期の体制と緊急事態措置の検討等

3-2-1. 感染拡大に至った時期の体制

- ①感染の規模や内容に応じて市対策本部の体制を調整する。(市長公室、医療保健部、関係部局)
- ②必要に応じて市対策会議を開催し、情報共有や各種対策を全市的にすすめる。(医療保健部)
- ③必要に応じて市医療保健福祉協議会を開催し、医療、公衆衛生対策についての意見を伺う。(医療保健部)

- ④業務継続計画に基づき業務を遂行し、市民への行政サービスの低下を最小限とする。
(総務部、各部局)

3-2-2. 緊急事態宣言の手続

- ①市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置し、市の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため、必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。(医療保健部、関係部局)
- ②市が実施する新型インフルエンザ等対策に関する、県が行う総合調整等に対して、市は必要があれば意見の申出を行う。(医療保健部)
- ③市は、特に必要があると認めるときは、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。(医療保健部)
- ④市は、特に必要があると認めるときは、県に対し、指定行政機関及び指定公共機関が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を国が行うよう要請を行う。(医療保健部)

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

- ①市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言(新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。)がなされたときは、市対策本部を廃止する。及び県対策本部が廃止されたときは、速やかに市対策本部を廃止する。(医療保健部、関係部局)
- ②市内外の感染状況を勘案し、業務継続計画により、通常業務へ移行する。(総務部、各部局)
- ③これまでの各段階における対策に関する評価を行い、必要に応じて市行動計画、対応マニュアル、業務継続計画の見直しを行う。(総合政策部、総務部、医療保健部、関係部局)

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

(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、医療機関、事業者等が適切に判断・行動できるよう、リスク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知識や理解を高めるとともに、市による情報提供・共有が有用な情報源として市民等から認知され、一層の信頼を得られるよう努める。

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・共有や、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方法等を整理しておく。

(2) 所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

1-1-1. 平時における情報提供・共有

- ① 平時から県や保健所等と連携し、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク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にとるべき行動等その対策等について、市民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。（医療保健部）
- ② 保育施設や学校、職場等は、集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいこと、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、県や市内の福祉部局、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。（医療保健部、市民福祉部、こども未来部、教育委員会）

1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、また、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等に対しても同様で、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もなること等について啓発する。（医療保健部、市長公室）

1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

市は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらにSNS等によって、感染に関する正確な情報と不正確な情報が急激に拡散されることで、市民等が混乱する状況が生じ得ることから、正確な情報を適時・適切に提供・共有し、市民等からの信頼を得られるよう努める。（医療保健部、市長公室）

1-1-4. 有事における体制整備

市は、新型インフルエンザ等が発生した際に、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はない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する内容や、用いる媒体、方法について整理する。(医療保健部、市長公室、市民福祉部、子ども未来部、飛騨高山プロモーション戦略部、関係部局)

1-1-5. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有

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

こうしたことを踏まえ、市は新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など、県が必要と認める情報の提供を受けるとされている。有事における円滑な連携のため、当該情報連携について、県のサーベイランスシステムを利用して、感染状況等をリアルタイムに把握すること等を、県と市の行動計画等で位置付けるとともに、具体的な手順をあらかじめ両方で合意することについて検討する。(医療保健部、市長公室)

1-1-6. 双方向のコミュニケーションの体制整備

①市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNSの動向や相談窓口等に寄せられた意見等の把握等を通じて、情報の受取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。(医療保健部、関係部局)

②市は、新型インフルエンザ等の発生時に、市民からの相談に応じるため、コールセンター等が設置できるよう準備を進める。(医療保健部)

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、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、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、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について周知を徹底するとともに、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・共有することで、市民等の不安の解消等に努める。

(2) 所要の対応

2-1. 情報提供・共有

2-1-1. 市における情報提供・共有

市においては、国や県の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

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

(医療保健部、市長公室)

2-1-2. 情報入手への支援

市は、市民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、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。(医療保健部、関係部局)

2-1-3. 偏見・差別等への対応

市は、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、様々な事情により、マスク着用やワクチン接種ができない方等に対しても同様に、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もなること等について、その状況を踏まえつつ、適切に情報提供・共有し、ハラスメント等に関する相談対応に努める。(医療保健部、市長公室、市民活動部)

2-1-4. 偽・誤情報への対応

市は、例えば、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、適切に対処する。(医療保健部)

2-1-5. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有

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

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ①市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNSの動向や相談窓口等に寄せられた意見等の把握等を通じて、情報の受取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。(医療保健部、関係部局)
- ②市は、国や県から提供されるQ&A等を活用し、市民等からの相談に応じるため、コールセンター等を設置し、適切な情報提供を行う。(医療保健部)

2-3. 国や県等からの情報収集と情報提供、情報共有

- ①海外、国内、市内での新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等について情報を収集する。(医療保健部)
- ②県が確保・設置する「帰国者・接触者外来」の感染状況等について広報等による周知を行う。(医療保健部)
- ③県が実施する「ウイルスサーベイランス」や「入院サーベイランス」の情報を把握する。(医療保健部)
- ④県が実施する、学校等欠席者・感染症情報システム及び感染症報告書により、欠席者及び臨時休業の状況を把握する。(医療保健部、教育委員会)
- ⑤県、関係機関とインターネット等を活用し、適時適切な情報共有を継続する。(関係部局)

第3節 対応期

(1) 目的

対応期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や行動できるようにすることが重要である。

そのため、初動期から引き続き、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正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有し、市民等の不安の解消等に努める。

(2) 所要の対応

3-1. 情報提供・共有

3-1-1. 市における情報提供・共有

市においては、国や県の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

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

- ①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。(医療保健部)
- ②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はない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。(医療保健部、市長公室、市民福祉部、こども未来部、飛騨高山プロモーション戦略部、関係部局)

3-1-2. 偏見・差別等への対応

市は、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、様々な事情により、マスク着用やワクチン接種ができない方等に対しても同様で、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もなること等について、その状況を踏まえつつ、適切に情報提供・共有し、ハラスメント等に関する相談対応に努める。(医療保健部、市長公室、市民活動部)

3-1-3. 偽・誤情報への対応

市は、例えば、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、適切に対処する。(医療保健部)

3-1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有

市は市民にとって最も身近な行政主体として、市民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型イン

フルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。(医療保健部、市長公室)

3-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ①市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNSの動向や相談窓口等に寄せられた意見等の把握等を通じて、情報の受取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。(医療保健部、関係部局)
- ②市は、国や県から提供されるQ&A等を活用し、市民等からの相談に応じるため、コールセンター等を設置し、適切な情報提供を継続して行う。(医療保健部)

3-3. 国や県等からの情報収集と情報提供、情報共有

- ①海外、国内、市内での新型インフルエンザ等の発生状況や、有効な対策等に関する情報を収集する。(医療保健部)
- ②県が確保・設置する「帰国者・接触者外来」の感染状況等について広報等による周知を行う。(医療保健部)
- ③県が実施する「ウイルスサーベイランス」や「入院サーベイランス」の情報を把握する。(医療保健部)
- ④県が実施する「学校サーベイランス」、学校等欠席者・感染症情報システムにより、欠席者及び臨時休業の状況を把握する。(医療保健部、教育委員会)
- ⑤県、関係機関とインターネット等を活用し、適時適切な情報共有を継続する。(関係部局)

3-4. 感染が小康状態となった時期の体制

市内外の感染状況を勘案し、相談窓口を縮小する。(医療保健部)

第3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、まん延防止対策を講じ、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。

また、市民や事業者に対し、有事においてまん延防止対策への協力が得られるよう、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) 所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

①市、学校、保育施設等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、市民に対し、自らの感染が疑われる場合は、相談窓口連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと、感染の可能性があるごみは正しい方法で廃棄する等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。(医療保健部、教育委員会、こども未来部、森林・環境政策部)

②新型インフルエンザ等のまん延防止のため、特に特定の地域で集団発生や原因不明の感染症が発生した場合に迅速な対応が行えるよう、市は、平時から県及び医療関係機関と連携を図る。(医療保健部)

③市窓口混雑緩和対策(コンビニ交付の利用促進、書かない窓口への誘導推進等)の実施について、平時から周知に努め普及を図る。(市民福祉部、総務部、関係部局)

1-2. 避難所におけるまん延防止対策

①市が作成している「高山市避難所運営マニュアル(新型コロナウイルス感染症対策編)」について、平時から有事に備えるため、マニュアル内容の確認や必要に応じて見直しを行う。(市長公室、医療保健部、市民福祉部)

②市は、避難所の運営に必要な場所(体調不良者専用スペース等)や、マスクや手指消毒薬等の資機材を、平時から確保するとともに、有事における体制や対応を確認する。(市長公室、医療保健部)

1-3. 施設の使用制限等の要請等、緊急事態対策の周知

市は、緊急事態における施設の使用又は催物の開催の制限の要請(特措法第45条第2項)等の対策について周知・準備を行う。(医療保健部)

1-4. 観光客対応

市は、海外、市外からの観光客や、旅行会社等に対して感染対策の周知や、感染発生時の訓練等を行い、発生の予防を徹底する。(飛騨高山プロモーション戦略部、医療保健部)

1-5. 医療従事者・救急隊員等の対応

市は、医療従事者又は救急隊員等について、国、県から指示があった場合には、个人防护具の着用、特定接種、患者からウイルスの曝露を受けた場合の抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等の必要な感染対策を講ずることができるよう準備をすすめる。(医療保健部、消防)

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実施することにより、感染拡大のスピードやピークを抑制し、感染拡大時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、市内でのまん延防止やまん延時の迅速な対応がとれるよう準備を行う。

(2) 所要の対応

2-1. まん延防止対策の準備

市は、国や県からの要請に基づき、国内や県内におけるまん延に備え、窓口開設時間の短縮等の検討を含め、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。(総務部、医療保健部)

2-2. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進

市は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、市民に対し、感染が疑われる場合は、コールセンターやかかりつけ医療機関等に連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットの徹底等について、注意喚起する。(医療保健部)

2-3. 避難所におけるまん延防止

市は、感染症危機下で地震等の自然災害が発生し、避難所の開設、運営が必要になった場合には、必要に応じて県に患者情報の提供を依頼し、専用スペースへの避難を案内する等、避難所のまん延防止を図る。また、避難所の運営について、必要に応じて県の助言や支援を依頼する。(市長公室、医療保健部)

2-4. 施設の使用制限等の要請等、緊急事態対策の周知

市は、事態における施設の使用又は催物の開催の制限の要請(特措法第45条第2項)等の対策について周知・準備を行う。(医療保健部)

2-5. 渡航に関する注意喚起

市は、外務省が新型インフルエンザ等に関する感染症危険情報を発出し、渡航の延期を勧告した場合は、市民課窓口等において、海外への渡航予定者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況や、個人がとるべき対応及び渡航延期勧告に関する情報提供及び注意喚起を行う。(医療保健部、市民福祉部)

2-6. 観光客対応

市は、海外、市外からの観光客や、旅行会社等に対して新型インフルエンザ等に関する情報提供や感染対策の周知を行い、市内発生の予防を徹底する。(飛騨高山プロモーション戦略部、医療保健部)

2-7. 医療従事者・救急隊員等の対応

市は、医療従事者又は救急隊員等について、県の指示により、個人防護具の着用、特定接種、患者からウイルスの曝露を受けた場合の抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等の必要な感染対策を講ずる。(医療保健部、消防)

2-8. 病院・高齢者施設等における感染対策

市は、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が含まれる施設や、多数の者が居住する施設等について、感染対策を講ずるよう要請する。(市民福祉部、医療保健部)

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、医療のひっ迫を回避し、市民の生命や健康を保護する。その際、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

また、緊急事態措置をはじめとする対策の効果と影響を総合的に勘案し、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を切り替えていく。

(2) 所要の対応

3-1. 患者や濃厚接触者以外の市民に対する要請への協力

3-1-1. 外出等に係る要請

県は、国から示される対策の切替えの判断の指標に基づき、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の、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。

市は、事業者や市民への周知など、県に対して必要な協力を行う。(医療保健部)

3-1-2. 基本的な感染対策に係る要請

県は国と連携し、県民等に対し換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避けるなど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みを奨励し、必要に応じ、その徹底を要請する。

市は、事業者や市民への周知など、県に対して必要な協力を行う。(医療保健部)

3-2. 事業者や学校等に対する要請への協力

3-2-1. 営業時間の変更や休業要請

県は、国から示される対策の切り替えの判断に基づき、必要に応じて、まん延防止等重点措置として、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する営業時間の変更の要請を行う。

また、緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者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。

市は、事業者や市民への周知など、県に対して必要な協力を行う。(医療保健部、教育委員会、こども未来部、関係部局)

3-2-2. まん延の防止のための措置の要請

県は、必要に応じて、上記3-2-1のまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等に対し、従業員に対する検査勧奨その他の新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な措置を講ずることを要請する。

市は、事業者や市民への周知など、県に対して必要な協力を行う。(医療保健部、関係部局)

3-2-3. その他の事業者に対する要請

- ①県は、国と連携し、事業者に対して、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨、または徹底することを協力要請する。
市は、事業者や市民への周知など、県に対して必要な協力を行う。(医療保健部、関係部局)
- ②当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨し、出勤が必要な者以外のテレワーク、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等の協力を要請する。
市は、事業者や市民への周知など、県に対して必要な協力を行う。(医療保健部、関係部局)
- ③県は、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まるなどの感染リスクが高まる場所等について、施設管理者等に対して基本的な感染対策の徹底や、人数制限等の安全性を確保するための計画策定等を要請する。
市は、ホテル等宿泊施設や高齢者入所施設等の事業者についても、感染拡大予防対策に努めるよう、県と連携して周知するなど、県への必要な協力を行う。(医療保健部、関係部局)

3-2-4. 学級閉鎖・休校等の要請

県は、国と連携し、感染状況、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)を踏まえ、必要に応じて学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う。

また、県は、国と連携し、学校保健安全法に基づく臨時休業(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。

なお、一斉臨時休業の要請については、こどもや保護者、社会経済活動への影響を踏まえ、慎重に検討を行う。

市は、小・中学校や市民への周知等、県に対して必要な協力を行う。(教育委員会、こども未来部、医療保健部)

3-3. 検査機関の紹介

市は、発熱等感染の不安がある市民等に対し、検査を受けられる機関をコールセンター等で紹介する等、市民の不安の解消や、医療機関等の窓口の混雑緩和を図る。(医療保健部)

3-4. 避難所におけるまん延防止

市は、感染症危機下で地震等の自然災害が発生し、避難所の開設、運営が必要になった場合には、必要に応じて県に患者情報の提供を依頼し、専用スペースへの避難を案内する等、避難所のまん延防止を図る。また、避難所の運営について、必要に応じて県の助言や支援を依頼する。(市長公室、医療保健部)

3-5. 渡航に関する注意喚起

市は、外務省が新型インフルエンザ等に関する感染症危険情報を発出し、渡航の延期を勧告した場合は、市民課窓口等において、海外への渡航予定者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況や、個人がとるべき対応及び渡航延期勧告に関する情報提供及び注意喚起を行う。(医療保健部、市民福祉部)

3-6. 観光客対応

市は、海外、市外からの観光客に対し、感染対策や発生状況等の情報を周知するとともに、旅行会社等に対して新型インフルエンザ等に関する情報提供や感染対策の強化を要請する。(飛騨高山プロモーション戦略部、医療保健部)

3-7. 医療従事者・救急隊員等の対応

市は、医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者に対し、県の指示により、医療機関の協力を得て、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施し、有症時の対応について指導を行う。(医療保健部、消防)

3-8. 病院・高齢者施設等における感染対策

市は、引き続き、関係機関と協力し、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いて職員が感染源とならないようにすることも含め、院内や施設内感染対策を徹底するよう周知する。(市民福祉部、医療保健部)

3-9. 感染が小康状態となった時期の体制

市は、活動の自粛等の解除について、関係機関に周知する。(市長公室、医療保健部)

第4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に備え、国、県、医療機関、ワクチン関係事業者等と連携し、ワクチンの円滑な流通と接種を実現するため、必要な体制の確保に向けた準備を進める。

また、平時からワクチンの意義や制度の仕組みのほか、科学的根拠に基づく安全性・有効性に関する情報を発信し、ワクチンに対する市民の正しい理解を促進する。

(2) 所要の対応

1-1. ワクチンの接種に必要な資材の準備

市は、以下の(表8)を参考に、予防接種に必要な資材について、平時から確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。(医療保健部)

(表8) 予防接種に必要な可能性のある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋(S・M・L) <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。	【文房具類】
<ul style="list-style-type: none"> ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液 	<input type="checkbox"/> ボールペン(赤・黒) <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫/保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

1-2. ワクチン流通に係る体制の整備

1-2-1. 市は、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、県との連携方法や役割分担についての体制を整備する。(医療保健部)

1-2-2. 市は、実際にワクチンを供給するにあたっては、管内のワクチン配送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配分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し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの配分量を想定しておく。(医療保健部)

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

市は、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制が構築できるよう、平素から地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会等の関係者との協力関係を構築する。(医療保健部)

1-3-2. 特定接種

①市は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。(医療保健部)

②市は、所属する職員について特定接種の対象となり得る者を把握し、国宛てに人数を報告する。(総務部、医療保健部)

1-3-3. 住民接種

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

(ア)市は、国等の協力を得ながら、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。(医療保健部、市民福祉部)

a)市は、住民接種について、国及び県の協力を得ながら、希望する市民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、地域の医師会等と連携し、接種体制について検討を行う。

また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認する。

i 接種対象者数

ii 市職員等の人員体制の確保

iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保

iv 接種場所の確保(保健センター、支所庁舎、体育館、文化施設、学校等)及び運営方法の策定

- v 接種に必要な資材等の確保
 - vi 国、県及び市町村間や、地域の医師会等の関係団体への連絡体制の構築
 - vii 接種に関する市民への周知方法の策定
- b)市は、以下の(表9)を参考に、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うとともに、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、市及び県の関係部局が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

(表9) 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計(総人口)	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の7%	B	
妊婦	母子健康手帳交付数	C	
幼児	人口統計(1歳~6歳未満)	D	
乳児	人口統計(1歳未満)	E1	
乳児保護者※	人口統計(1歳未満)×2	E2	乳児の両親として、対象人口の2倍に相当
小学生・中学生・高校生相当	人口統計(6歳~18歳未満)	F	
高齢者	人口統計(65歳以上)	G	
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H	$A - (B + C + D + E1 + E2 + F + G)$

※ 乳児(1歳未満の者)が接種不可の場合、その保護者を接種対象者として試算する。

- c)市は、医療従事者の確保について、地域の医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう事前に合意を得るよう努める。
- d)市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調製場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配慮を検討する。
- e)調製後のワクチンの保管では、室温や遮光等適切な状況を維持できるよう配慮し、医師及び看護師の配置については、市自らが直接運営するほか、地域の医師会等と委託契約を締結し、当該地域の医師会等が運営を行うことも検討する。
- f)広い市域であることを考慮し、支所地域に暮らす市民等が、できるだけ居住地に近い場所で接種を受けることができるよう、集団接種の実施体制を検討する。

- (イ)市は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する市以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。(医療保健部)
- (ウ)市は、速やかに接種できるよう、地域の医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。(医療保健部)

1-3-4. 訓練の実施

市は、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の関係者と連携し、特定接種及び住民接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。(医療保健部)

1-4. 情報提供・共有

1-4-1. 市民への対応

市は、定期的予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じたQ&A等の提供等、双方向的な取組を進める。(医療保健部)

1-4-2. 市における対応

市は、定期的予防接種の実施主体として、地域の医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び市民への情報提供等を行う。(医療保健部)

1-4-3. 衛生部局以外の分野との連携

市の衛生部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部局以外の分野、具体的には市労働部局、介護保険部局、障がい福祉部局等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要がある。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、衛生部局は、教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定する就学時の健康診断及び第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める必要がある。(医療保健部、関係部局)

1-5. DXの推進

- ①市は、予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。(医療保健部、総務部)
- ②市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録するこ

とで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。(医療保健部、総務部)

③市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を国民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。(医療保健部、総務部)

第2節 初動期

(1) 目的

国からのワクチンの供給量や接種の実施方法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) 所要の対応

2-1. 接種体制の構築

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。(医療保健部)

2-2. ワクチンの接種に必要な資材

市は、準備期において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。(医療保健部)

2-3. 接種体制

2-3-1. 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する市は、地域の医師会等の協力を得て、その確保を図る。

また市は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて地域の医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。(医療保健部)

2-3-2. 住民接種

- ①市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の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。(医療保健部、関係部局)
- ②接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を、大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理等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。(総務部、医療保健部)
- ③予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。(総務部、医療保健部、関係部局)
- ④予防接種の円滑な推進を図るためにも、市及び県の関係部局が連携する。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等、業務負担の軽減策も検討する。(医療保健部、総務部)

- ⑤接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は地域の医師会等の協力を得て、その確保を図る。(医療保健部)
- ⑥市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、地域の医師会、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、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健所、保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。(医療保健部、関係部局)
- ⑦市は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市及び県の関係部局、地域の医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。(医療保健部、市民福祉部、関係部局)
- ⑧市は、医療機関等以外の臨時的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、臨時的接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。(医療保健部、関係部局)
- ⑨医療機関等以外の臨時的接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出を行う。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。(医療保健部、関係部局)
- ⑩接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ地域の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(表10)について適切な管理を行う。(医療保健部)
- ⑪実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、地域の医師会等の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。(医療保健部、消防、関係部局)
- ⑫感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じるとともに、廃棄物の処理及び清掃に関する法律(昭和45年法律第137号)の基準を遵守し、また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。(医療保健部)

⑬感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープ等により進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れの確認や接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮するとともに、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや、要配慮者への対応が可能なように準備を行う。(医療保健部)

(表10) 接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液 	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋 (S・M・L) <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン (赤・黒) <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫/保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

第3節 対応期

(1) 目的

接種に関係する医療機関、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、随時、接種方針の見直しを行い、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、副反応や健康被害等の情報を市民にわかりやすく伝えるとともに、副反応等への相談、健康被害に対する速やかな救済に向けた支援を行う。

(2) 所要の対応

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

①市は、国からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況を把握し、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。(医療保健部)

②市は、国からの要請を受けて、ワクチンについて、割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。(医療保健部)

③市は、国からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、県が聴取や調査等により把握した飛騨地域のワクチン在庫状況に基づき、地域間の融通等を行う。(医療保健部)

④市は、国からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。(医療保健部)

3-2. 接種体制

市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。(医療保健部)

3-2-1. 特定接種

3-2-1-1. 地方公務員に対する特定接種の実施

国が、新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、市は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員等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。(医療保健部)

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種体制の構築

①市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に市において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制を確保する。(医療保健部)

②市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。(医療保健部)

③市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、

待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む）等を確保する。（医療保健部）

- ④発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適切な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知する。（医療保健部）
- ⑤市は、接種会場における感染対策を図り、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。（医療保健部）
- ⑥日本語の能力が十分ではない外国人予約者等に対し、事前に翻訳機を準備する等、接種への理解を促す支援を行い、事故の防止を図る。（医療保健部、関係部局）
- ⑦医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も検討する。（医療保健部、市民福祉部、関係部局）
- ⑧市は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の関係部局、地域の医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。（医療保健部、市民福祉部、関係部局）
- ⑨市内各所で実施する集団接種が、衛生部局の職員のみが担当することで過度な負担がかかることのないよう、庁内部局横断体制を構築し協力して運営する。（総務部、医療保健部）

3-2-2-3. 接種に関する情報提供・共有

- ①市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し接種に関する情報提供・共有を行う。（医療保健部）
- ②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こととし、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、広報紙への掲載等、紙での周知を実施する。（医療保健部、市長公室、関係部局）

3-2-2-4. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討するとともに、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の関係部局や地域の医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。（医療保健部、関係部局）

3-2-2-5. 接種記録の管理

国、県及び市は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。（医療保健部）

3-3. 健康被害・副反応への対応

- ①市は、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、市内の実態を把握する。（医療保健部）
- ②予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき、特定接種の場合はその実施主体が、住民接種の場合は市が給付を行う。（医療保健部）
- ③住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市が行う。（医療保健部）
- ④市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。（医療保健部）

3-4. 情報提供・共有

- ①市は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について市民への周知・共有を行う。（医療保健部）
- ②市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行う。（医療保健部）
- ③市は、パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾患のまん延が生じないようにする必要があることから、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。（医療保健部）

3-4-1. 特定接種に係る対応

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

3-4-2. 住民接種に係る対応

市は、住民接種の実施主体として、次の点に留意しながら市民からの基本的な相談に応じる。

- ①接種の目的や優先接種の意義等をわかりやすく伝える。（医療保健部）
- ②ワクチンの有効性・安全性・副反応のリスク等について持ち得る情報を可能な限り、わかりやすく伝える。（医療保健部）
- ③接種の時期、方法など、市民一人一人がどのように対応すべきかについて、わかりやすく伝える。（医療保健部）

第5章 保健

第1節 準備期

(1) 目的

市は、感染症有事において、中核的な役割を担う保健所等と、平時から役割分担や業務量が急増した際の両者の連携と応援や受援の体制を明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにする。

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

(2) 所要の対応

1-1. 保健所との連携体制の構築

有事において、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊施設で療養する場合には、陽性者への食事の提供等の実施や、宿泊施設の確保等が必要となるため、市は、新型インフルエンザ等発生時に備え、平時から保健所との連携を図り、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。（医療保健部）

1-2. 医療体制の整備に対する支援・医療機関との情報共有

- ①医療体制の確保について、市は県と連携し市医師会等の関係機関との調整により市の地域医療体制の整備を行う。特に患者が急増した場合に、限られた医療資源を有効に活用するための診療所、病院、保健所の役割分担等について、関係機関と連携し体制を確立しておく。（医療保健部）
- ②市は、県が二次医療圏を単位として、保健所を中心として設置する飛騨地域の関係機関による対策会議において、地域の関係者と密接に連携をとりながら、地域の実情に応じた医療体制の整備を推進することに協力する。（医療保健部）
- ③市は、新型インフルエンザ等の発生時の地域医療体制を確保するため、平時から地域の医療関係者との間で協議、確認を行う。（医療保健部）

第2節 初動期

(1) 目的

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

県が定める予防計画並びに保健所等が定める健康危機対処計画等に基づき、保健所が中心となって、有事体制への移行準備を進めることに対して、市が協力体制をとることで、感染拡大に対するリスクを低減する。

(2) 所要の対応

2-1. 有事体制への移行準備

市は、保健所が感染症有事体制に移行するにあたっては、県からの要請を受けて必要な協力を行い、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

特に国際観光都市であることから、日本語の能力が十分ではない外国人観光客等が、発熱時等に安心して医療機関を受診できる体制について、保健所や医療機関等と協力し検討、準備を進める。

また、発熱など体調がすぐれない宿泊客に対し、市内の宿泊施設等が的確な受診方法を指導できる体制について、感染症危機に備えて準備を促す。(医療保健部、飛騨高山プロモーション戦略部、市長公室)

2-2. 医療体制の整備に対する支援・医療機関との情報共有

①市は、新型インフルエンザ等の診断や治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(医療保健部)

②市は、必要に応じて市医療保健福祉協議会や、地域医療体制の維持に係る関係者との情報共有を目的とした会議等を開催することにより、医療、保健、福祉関係者との意思疎通を図る。(医療保健部)

第3節 対応期

(1) 目的

対応期は、準備期に整理した県や保健所、医療機関等の関係機関との役割分担・連携体制に基づき対応することで、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) 所要の対応

3-1. 有事体制への移行

市は、保健所が感染症有事体制を確立するにあたっては、県からの要請を受けて必要な協力を行う。(医療保健部)

3-2. 主な対応業務の実施

3-2-1. 健康観察及び生活支援

①市は、県からの要請を受けて、県が実施する健康観察に必要な協力を行う。(医療保健部)

②市は、県からの要請を受けて、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または、パルスオキシメーター等の物品の支給に必要な協力を行う。(医療保健部)

3-2-2. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

①市は、県と連携し、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等、新型インフルエンザ等の対策等について、市民等の理解を深めるため、市民等に対しわかりやすく情報提供・共有を行う。(医療保健部)

②情報提供にあたっては、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等、情報の受け手に応じた適切な配慮をしつつ、県と連携の上、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。(医療保健部、市長公室、市民福祉部、こども未来部、飛騨高山プロモーション戦略部、関係部局)

3-2-3. 医療機関の感染患者受入体制の維持をめざした県等との連携

①市は、感染拡大により、市内医療機関において新規感染患者の受入れ等が困難となった場合は、保健所や近隣の自治体等と協議を行い対策を検討する。(医療保健部)

②市は、医療機関の感染患者の入院受入れが困難となった場合は、県に対し病床確保に関する相談や要望を行う。(医療保健部)

3-3. 医療体制の整備に対する支援・医療機関との情報共有

①市は、新型インフルエンザ等の診断や治療に資する情報等を医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(医療保健部)

②市は、必要に応じて市医療保健福祉協議会を設置・開催することや、県等の開催する地域医療体制の維持に係る関係者との情報共有を目的とした会議等に参加することに

より、医療、保健、福祉関係者との意思疎通を図る。(総務部、医療保健部)

- ③市は、県が行う医療機関における人的被害及び医療資器材・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整することに、協力する。(医療保健部)

第6章 物資

第1節 準備期

(1) 目的

感染症対策物資等は、有事において、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、市は、感染症対策物資等の備蓄の推進等の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

また、市内の医療機関や福祉施設等に対し、可能な限り必要な物資の備蓄の呼びかけを行う。

(2) 所要の対応

1-1. 感染症対策物資等の備蓄

- ①市は、その所掌事務また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。(医療保健部)
- ②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。(医療保健部)
- ③消防機関は、国及び県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具について必要な備蓄を進める。(医療保健部、消防)

1-2. 関係機関への備蓄の啓発

市は、医療機関や高齢者等福祉施設等に対し、個人防護具等の物資の備蓄に平時から努めるよう啓発を行う。(医療保健部、市民福祉部)

第2節 初動期

(1) 目的

感染症対策物資等は、有事において、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、市は、感染症対策物資等の備蓄の推進等の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

(2) 所要の対応

2-1. 感染症対策物資等の備蓄

市は、準備期に引き続き、その所掌事務また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確認する。(医療保健部)

2-2. 事業者への協力要請

市は、物資に関する災害時応援協定を締結している事業者に対し、必要な物資等の確保について協力を要請する。(市長公室、医療保健部)

2-3. 物資の提供に向けた準備

市は、感染予防対策のために、個人防護具等の物資の不足が見込まれる場合に備え、医療機関等の関係機関へ必要な物資を提供する準備を行う。(医療保健部)

第3節 対応期

(1) 目的

感染症対策物資等の不足により、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。市は、県と連携して必要な感染症対策物資等を確保及び備蓄状況の確認を行う。

(2) 所要の対応

3-1. 感染症対策物資等の備蓄

市は、初動期に引き続き、その所掌事務また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確保する。(医療保健部)

3-2. 事業者への協力要請

市は、物資に関する災害時応援協定を締結している事業者に対し、必要な物資等の確保について協力を要請する。(市長公室、医療保健部)

3-3. 物資の提供

市は、感染予防対策のために、個人防護具等の物資が不足する医療機関等の関係機関に、必要な物資を提供する。(医療保健部)

第7章 市民生活及び社会経済活動の安定の確保

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

(2) 所要の対応

1-1. 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等対策の実施にあたり、関係機関との連携や内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。(医療保健部、関係部局)

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、国及び県と連携し、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きや支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れた方々、外国人等も含め、支援対象に迅速かつ網羅的に情報が届くようにすることに留意する。(医療保健部、関係部局)

1-3. 物資及び資材の備蓄

①市は、市町村行動計画に基づき、第6章第1節(「物資」における準備期1-1)に記載のとおり、備蓄する感染症対策物資等の他、その所掌事務または業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施にあたり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。(医療保健部、関係部局)

②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。(医療保健部、関係部局)

③市は、事業者や市民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。(医療保健部、関係部局)

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国や県からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における高齢者、障がい者等の要配慮者等の生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。(医療保健部、市民福祉部、関係部局)

1-5. 火葬体制の構築

市は、地域における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、火葬または埋葬を円滑に行うための体制を整備する。(市民福祉部、医療保健部)

第2節 初動期

(1) 目的

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や市民等に、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等と呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

(2) 所要の対応

2-1. 事業継続に向けた準備等の要請についての協力

県は、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要請する。

市は、事業者や市民への周知など、県に対して必要な協力をを行う。(医療保健部)

2-2. 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についての協力

県は、県民に対し、生活関連物資等(食料品や生活必需品その他の県民生活との関連性が高い物資または社会経済上重要な物資をいう。以下同じ。)の購入にあたっての消費者と

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。

市は、事業者や市民への周知など、県に対して必要な協力をを行う。(関係部局)

2-3. 遺体の火葬・安置

市は、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

(市民福祉部、医療保健部)

2-4. 要援護者対応

市は、在宅の高齢者、障がい者等の要援護者への生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事提供等)、搬送、死亡時の対応等について、体制の準備、確認を行う。(市民福祉部、医療保健部、消防、関係部局)

2-5. 生活相談窓口

市は、健康や医療に関する相談以外の、市民の生活や経済に関する相談窓口を開設する。

(医療保健部)

第3節 対応期

(1) 目的

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

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

(2) 所要の対応

3-1. 市民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 心身への影響に関する施策

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。（医療保健部、市民福祉部、こども未来部）

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

市は、高齢者、障がい者等の要配慮者等について、必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。（医療保健部、市民福祉部）

3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

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

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

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

②市は、生活関連物資等の需要・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。（関係部局）

③市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがある時は、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。（関係部局）

④市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は社会経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、

又は生じるおそれがある時は、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。（関係部局）

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

- ①市は、国や県からの要請を受けて、可能な限り火葬炉を稼働させる。（市民福祉部、医療保健部）
- ②市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとし、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。（市民福祉部、医療保健部）
- ③市は、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して、広域火葬の応援・協力をを行う。（市民福祉部、医療保健部）
- ④市は、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。（市民福祉部、医療保健部）
- ⑤あわせて市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。（市民福祉部、医療保健部）
- ⑥万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。（市民福祉部、医療保健部）
- ⑦市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においては、いずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために、特に緊急の必要があると認められるときには、埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられることから、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。（市民福祉部、医療保健部）

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民生活及び社会経済の安定を図るため、国が講ずる支援策を踏まえ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、地域の実情や公平性にも留意し、効果的に講ずる。（関係部局）

3-2-2. 市民生活及び社会経済活動の安定に関する措置

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

要な措置を講ずる。(水道部)

3-2-3. 市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

市は、県と連携し、本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた、市民生活及び社会経済活動への影響に対し、国が講ずる支援策を踏まえ、生活基盤が脆弱な者が特に大きな影響を受けることや、地域の実情などにも留意しながら、適切な支援を検討する。(関係部局)

3-3. 犯罪の防止・取締り

市は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の集約に努め、県、警察と連携し対策を講じる。(市長公室、市民活動部、医療保健部)

3-4. 生活相談窓口(小康期に入ってからへの対応)

①市は、状況に応じて市民の生活相談窓口を継続し、相談内容に応じて関係課と連携し、相談者の生活問題に対応する。(医療保健部、関係部局)

②市は、市民から生活相談窓口等に寄せられた相談内容等を取りまとめ、対応内容や情報提供のあり方を評価し、見直しを行う。(医療保健部、関係部局)

高山市新型インフルエンザ等対策行動計画に関する用語集

用語	内容
インフルエンザ	インフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症で、主に発熱、咳、全身倦怠感、筋肉痛などの症状を引き起こすが、他の呼吸器感染症等と見分けることは難しい。また、軽症の場合もあれば、重症化して肺炎、脳炎等を引き起こす場合もある。 インフルエンザウイルスに感染してから発症までの期間（潜伏期間）は、季節性インフルエンザであれば1～5日であるが、感染しても発症しないこともある（不顕性感染）。主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であり、潜伏期間中や不顕性感染で症状がない場合でも他の人への感染はあり得る。
インフルエンザウイルス	インフルエンザウイルスは、ウイルスの抗原性の違いから、A型、B型、C型に分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型は更に、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）と、イラミニダーゼ（NA）という2つの糖蛋白の抗原性の違いによって亜型に分類される。 平成21年に確認されたインフルエンザ（H1N1）2009、季節性インフルエンザのA／ソ連型（H1N1）、A／香港型（H3N2）は、これらの亜型を指している。
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	ウイルス、細菌等の病原体が感染することによって引き起こされる疾病をいう。 感染症法における感染症とは、同法第6条に規定する一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症であって、同法で規定され、又は政令・省令で定められた疾病をいう。
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。
感染症指定医療機関	国の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）、

	個人防護具(着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具)、その他の物資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。
感染性	学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、県行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指す言葉として用いている。なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち、抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又は、A型のような毎年の抗原変異が起こらないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第18条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
業務継続計画(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。
緊急事態宣言	特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について、報告を求めること。
個人防護具(PPE)	PPEは、マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成された防護具をいう。特に病原体の場合は、その感染を防御することが目的であり、感染経路や用途(スクリーニ

	ング、診察、調査、侵襲的処置等) に応じて適切なPPEを準備する必要がある。
指定(地方)公共機関	特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。新型インフルエンザ発生時、その本来的業務の実施を通じて、新型インフルエンザ対策を実施する責務を有する。
住民接種	特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため、緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新型インフルエンザ等	感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症(感染症法第14条の報告に係るものに限る。)及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症(全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。)をいう。国の行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等緊急事態	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、その全行的かつ急速なまん延により、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
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。
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。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
パンデミック	感染症の世界的大流行をいう。特に新型インフルエンザはほとんどの人がウイルスに対する免疫を持っていないため、人から人へと容易に感染し、世界中で大きな流行を起こす。
病原性	学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語。
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が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、国が公示して期間において、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事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。
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、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
E B P M	エビデンスに基づく政策立案。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。
I C T	情報や通信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A I等が含まれる。
P D C A	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。