

案

日向市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年 月

日向市

目次

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画.....	- 1 -
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等.....	- 1 -
第1節 感染症危機を取り巻く状況	- 1 -
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	- 2 -
第2章 市行動計画の作成と感染症危機対応.....	- 4 -
第1節 市行動計画の作成	- 4 -
第2節 新型コロナ対応での経験	- 6 -
第3節 市行動計画改定目的	- 7 -
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及び実施に関する 基本的な考え方等.....	- 8 -
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的	- 8 -
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	- 9 -
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	- 10 -
(1) 有事のシナリオの考え方.....	- 10 -
(2) 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）.....	- 11 -
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	- 13 -
(1) 平時の備えの整理や拡充.....	- 13 -
(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.....	- 13 -
(3) 基本的人権の尊重.....	- 14 -
(4) 危機管理としての特措法の性格.....	- 15 -
(5) 関係機関相互の連携協力の確保.....	- 15 -
(6) 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応.....	- 15 -
(7) 感染症危機下の災害対応.....	- 16 -
(8) 記録の作成や保存.....	- 16 -
第5節 対策推進のための役割分担	- 17 -
(1) 国の役割.....	- 17 -
(2) 地方公共団体の役割.....	- 17 -
(3) 県の役割.....	- 17 -
(4) 市の役割.....	- 18 -
(5) 医療機関の役割.....	- 18 -
(6) 指定（地方）公共機関の役割.....	- 19 -
(7) 登録事業者の役割.....	- 19 -
(8) 一般の事業者の役割.....	- 19 -
(9) 市民の役割.....	- 19 -
第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点.....	- 20 -
第1節 市行動計画における対策項目等	- 20 -

(1) 市行動計画の主な対策項目.....	- 20 -
(2) 対策項目ごとの基本理念と目標.....	- 20 -
(3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点.....	- 22 -
第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組等.....	- 25 -
第1節 効果的・効率的な政策の推進	- 25 -
第2節 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持	- 25 -
第3節 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施	- 25 -
第4節 定期的なフォローアップと必要な見直し	- 25 -
第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組.....	- 27 -
第1章 実施体制.....	- 27 -
第1節 準備期.....	- 27 -
第2節 初動期.....	- 33 -
第3節 対応期.....	- 34 -
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	- 36 -
第1節 準備期.....	- 36 -
第2節 初動期.....	- 39 -
第3章 まん延防止.....	- 44 -
第1節 準備期.....	- 44 -
第2節 初動期.....	- 46 -
第3節 対応期.....	- 47 -
第4章 ワクチン.....	- 52 -
第1節 準備期.....	- 52 -
第2節 初動期.....	- 57 -
第3節 対応期.....	- 61 -
第5章 保健.....	- 65 -
第1節 準備期.....	- 65 -
第3節 対応期.....	- 67 -
第6章 物資.....	- 69 -
第1節 準備期.....	- 69 -
第7章 市民生活及び社会経済の安定の確保.....	- 70 -
第1節 準備期.....	- 70 -
第2節 初動期.....	- 72 -
第3節 対応期.....	- 73 -
用語集.....	- 76 -

第 1 部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

第 1 章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第 1 節 感染症危機を取り巻く状況

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

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）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（COVID-19）（以下「新型コロナ」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、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

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

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に注目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められる。ワンヘルス・アプローチ^{※1}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。

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）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもある。こうしたAMR対策の推進等、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。

^{※1} 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。

第2節 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は、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、新型コロナのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性^{※2}の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

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、病原性^{※3}が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、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、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置(以下「まん延防止等重点措置」という。)、新型インフルエンザ等緊急事態措置(以下「緊急事態措置」という。)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。)等と相まって、国全体としての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。

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

- ① 新型インフルエンザ等感染症(感染症法第6条第7項)
- ② 指定感染症(当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの。感染症法第6条第8項)

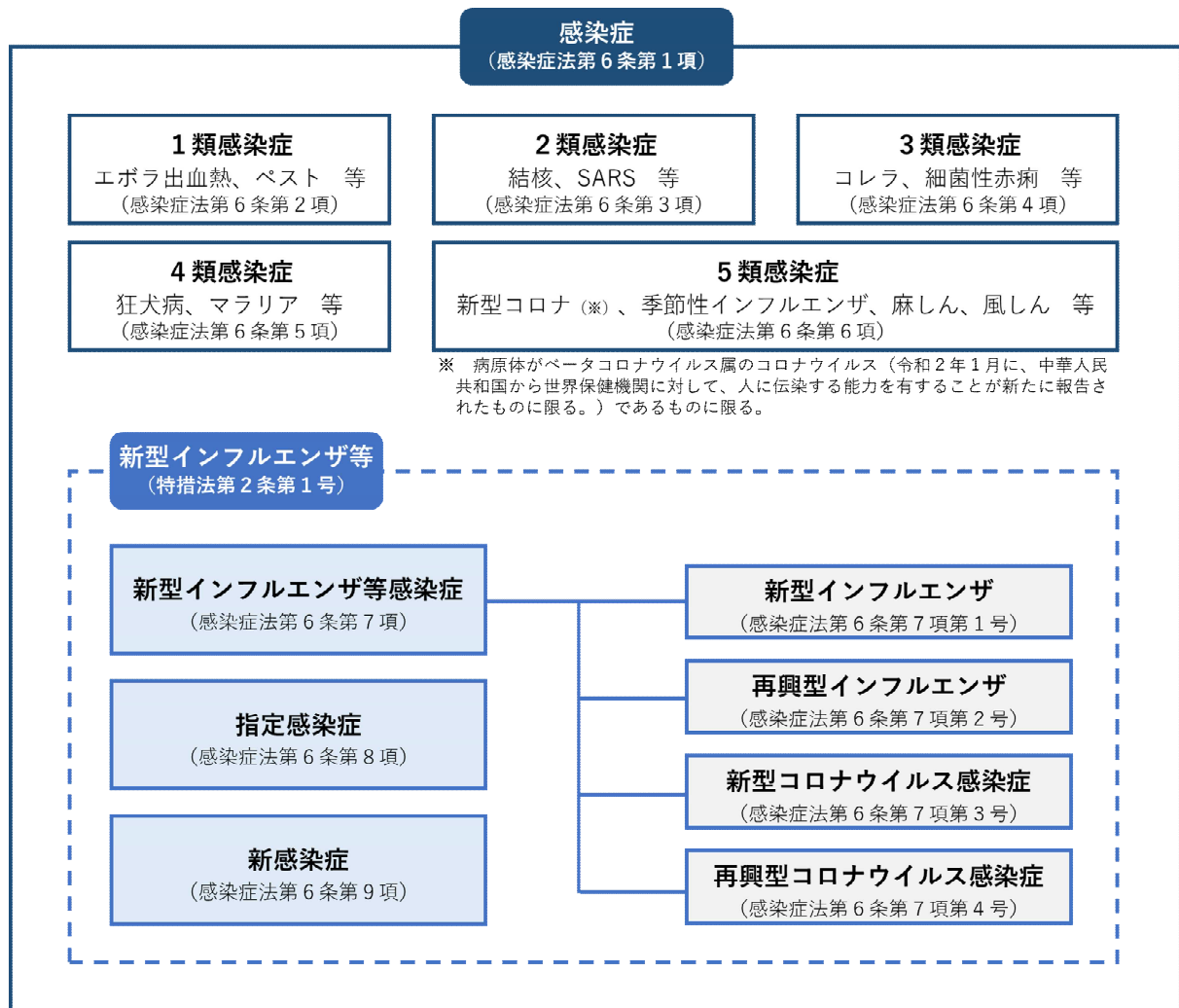
※2 「感染性」は、学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、市行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指す言葉として用いている。なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。

※3 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、市行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

- ③ 新感染症（全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの。感染症法第6条第9項）

である。

＜感染症法及び特措法における感染症の分類（イメージ）＞



第2章 市行動計画の作成と感染症危機対応

第1節 市行動計画の作成

特措法が制定される以前からも、我が国では、新型インフルエンザに係る対策に取り組んでいた。2005年には、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」が作成され、以来、数次の部分的な改定が行われた。

宮崎県は全国に先駆け、2005年1月に「新型インフルエンザ対応指針」を作成し、その後、国の「新型インフルエンザ対策行動計画」と「新型インフルエンザ対応ガイドライン」及び関係法の改正等を受け、2009年1月に「宮崎県新型インフルエンザ行動計画」を作成した。

2011年には、2009年の新型インフルエンザ（A／H1N1）対応の経験を踏まえ、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、国の「新型インフルエンザ対策行動計画」が、2012年3月には「宮崎県新型インフルエンザ行動計画」が改定された。また、新型インフルエンザ（A／H1N1）対応の教訓等を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討が重ねられ、2012年4月に、特措法が制定された。

2013年6月に、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、同年9月に、特措法第7条に基づき、宮崎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。）が作成された。これに伴い、市も2014年12月に、特措法第8条に基づき、日向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。）を作成した。

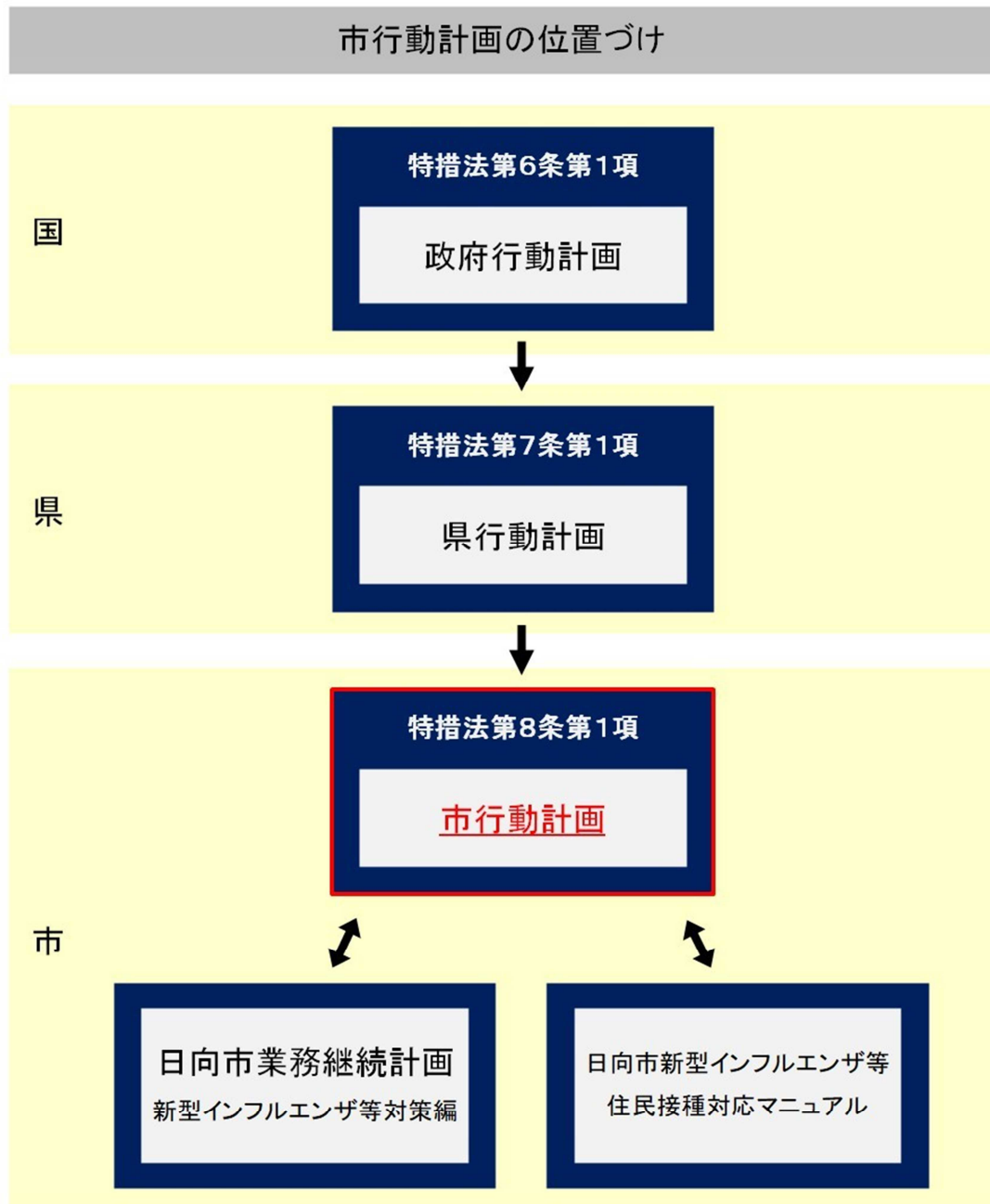
市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものであり、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等^{※4}以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

今般、2024年7月に政府行動計画、2025年3月に県行動計画が抜本改定となったことを受け、市においても、市行動計画の抜本改定を行う。

なお、国は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、定期的な検討を行い、適時適切に政府行動計画の変更を行うこととしている。県においても、国の対応を踏まえ、県行動計画の適時適切な変更を行うこととしており、このため、市においても、

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

国及び県の対応を踏まえ、市行動計画の変更を行うものとする。



第2節 新型コロナ対応での経験

2019年12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、これが新型コロナであることが判明。2020年1月には我が国でも新型コロナの感染者が確認され、政府対策本部（新型コロナウイルス感染症対策本部）が設置された。宮崎県においても、県内1例目の感染が確認される前の2020年2月に、宮崎県新型コロナウイルス感染症対策本部を設置した。

2020年3月には特措法が改正され、新型コロナが特措法の適用対象となり、特措法に基づき国を挙げて新型コロナ対策に取り組む体制が整えられた。

その後、特措法に基づく緊急事態宣言（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をいう。以下同じ。）の発出、医療提供体制の強化、経済対策、まん延防止等重点措置の創設等の特措法改正、変異株への対応、ワクチン接種の実施、行動制限の緩和等、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、国家の危機管理として新型コロナ対応が進められた。

宮崎県では、2020年3月4日に1例目の感染が確認されてから、5類感染症へと移行するまでに、延べ321,429人の感染者、合計778人の死亡者が確認された。この間の8回にわたる感染拡大の波は回を重ねるごとに大きくなり、オミクロン株へと置き換わった第6波以降、爆発的な感染拡大に直面し、医療提供体制、保健所業務への負荷が著しく高まった。

一方で、オミクロン株の特性やワクチン接種の進展などにより、重症化率や死亡率が低下したこと等を踏まえ、新型コロナは、2023年5月8日に5類感染症へと移行した。

こうして、3年超にわたり、特措法に基づく新型コロナ対応が行われたが、この経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機は、社会のあらゆる場面に影響し、市民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活をはじめとする市民生活の安定にも大きな脅威となるものであったということである。また、新型コロナ対応では、感染症危機の影響を受ける範囲は広範囲に及び、多くの市民が、様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなった。

この間の経験は、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。

そして、感染症危機は、決して新型コロナ対応で終わったわけではなく、次なる感染症危機は将来必ず到来するものである。

第3節 市行動計画改定の目的

市行動計画の改定は、実際の感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を図るために行うものである。

国の新型インフルエンザ等対策推進会議（以下「推進会議」という。）では、新型コロナ対応の主な課題として、

- ・ 平時の備えの不足
- ・ 変化する状況への柔軟かつ機動的な対応
- ・ 情報発信

を挙げており、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指す必要がある。

こうした社会を目指すためには、

- ・ 感染症危機に対応できる平時からの体制づくり
- ・ 市民生活及び社会経済活動への影響の軽減
- ・ 基本的人権の尊重

の3つの視点から対策の充実・強化を図る必要がある。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する

基本的な考え方等

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。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、市民の生命及び健康や市民生活及び社会経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまい医療崩壊可能性を念頭に置きつつ、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

- (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。
 - ・ 感染の数的拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備や、ワクチンの早期開発を前提としたワクチン接種体制の構築等のための時間を確保する。
 - ・ ワクチンの接種等で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。
- (2) 市民生活及び社会経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - ・ 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
 - ・ 市民生活及び社会経済の安定を確保する。
 - ・ 地域や職域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
 - ・ 事業継続計画の作成や実施等により、社会機能又は市民生活及び社会経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。市行動計画は、政府行動計画及び県行動計画に基づき、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、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。

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^{※5}等）、流行の状況、地域の実情、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び社会経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

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

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

さらに、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが求められる。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

^{※5} 薬剤感受性とは、感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性又は抵抗性）をいう。

第3節 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

過去に国内で流行した新型インフルエンザや新型コロナ等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえ、政府行動計画及び県行動計画に準じ、有事のシナリオを想定する。

- ① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- ② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- ③ 科学的知見に基づく病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- ④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類を活用し、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第3部の「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」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、予防や準備等の事前準備の部分（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。

(2) 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

具体的には、前述の（１）の有事のシナリオの考え方も踏まえ、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、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう以下のように区分し、有事のシナリオを想定する。

○ 初動期（Ａ）

感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）が設置されて基本的対処方針（特措法第 18 条第 1 項に規定する基本的対処方針をいう。以下同じ。）が定められ、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。

～ 対応期については、以下の B から D までの時期に区分する ～

○ 対応期：封じ込めを念頭に対応する時期（Ｂ）

政府対策本部、宮崎県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）及び日向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。）の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、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。

○ 対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期（Ｃ-1）

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

○ 対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（Ｃ-2）

ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える（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する）。

○ 対応期：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（Ｄ）

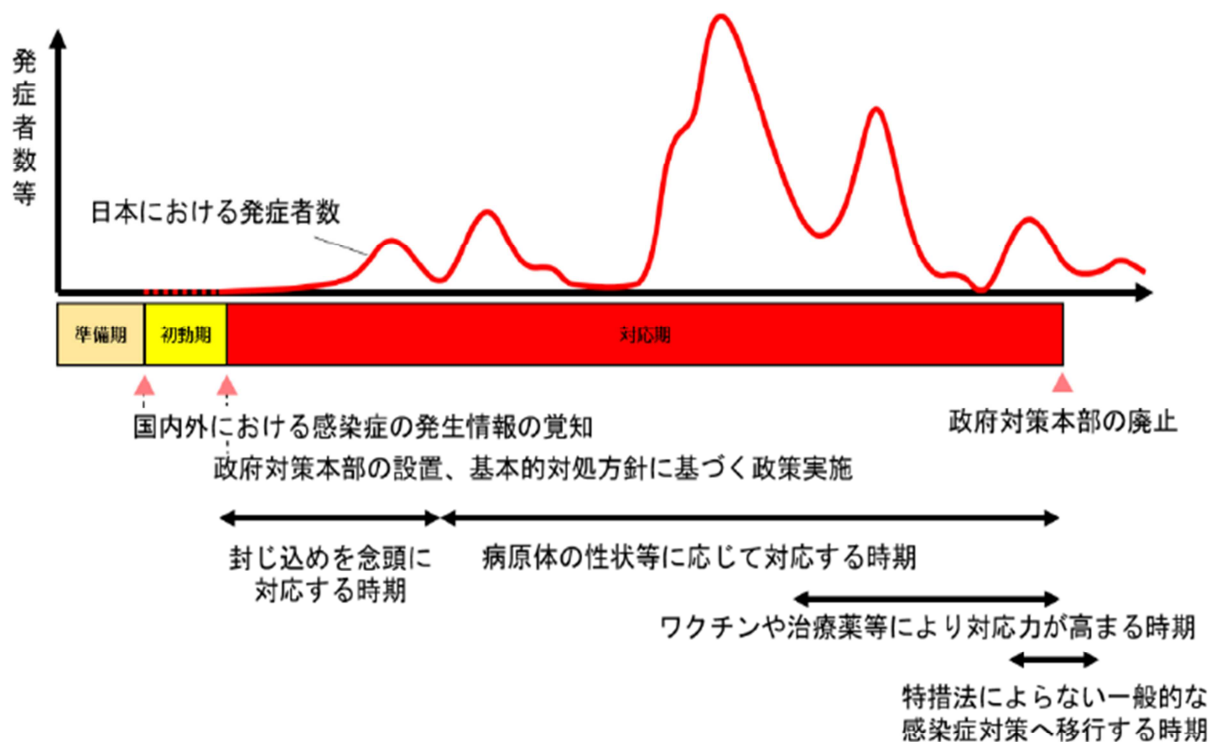
最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3部の「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」の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。特に「対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期」（C-1）においては、国におけるリスク評価を活用し、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。

また、感染防止措置等の対策は、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。「対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」（C-2）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：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」（D）を迎えることも想定される。

なお、感染や重症化しやすいグループが特に子どもや若者、高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

<新型インフルエンザ等発生時の発症者数のイメージ>



※ここで示している図は1つのイメージであり、実際の感染症危機においては様々なパターンが想定されることに留意すること。

（国作成「新型インフルエンザ等対策に関する指定公共機関に係る説明会資料」より抜粋）

第４節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

（１）平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制づくりが重要である。このため、以下の（ア）から（エ）までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるＤＸ（デジタル・トランスフォーメーション）の推進等を行う。

（ア）新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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

（イ）関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や市民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

（ウ）リスクコミュニケーション^{※６}等の備え

有事の際の速やかな対応が可能となるよう、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

（エ）情報の有効活用、国及び県との連携等のためのＤＸの推進や人材育成等

医療関連情報の有効活用、国や県との連携の円滑化等を図るためのＤＸの推進のほか、有事に対処できる様々な分野の人材の育成、確保を進める。

（２）感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

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と適切な情報提供・共有により市民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下の（ア）から（オ）までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、市民の生命及び健康の保護と市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

※６ リスクコミュニケーションとは、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。

(ア) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。

(イ) 医療提供体制と市民生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

(ウ) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見に基づく病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。併せて、対策の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事前に定める。

(エ) 対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載するなど、可能な範囲で個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

(オ) 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、市民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場をはじめ様々な場面を活用して普及するなど、子どもを含め様々な年代の市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有を図ることで、市民が適切な判断や行動を選択できるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける市民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

(3) 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、市民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

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

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等に係る偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性があり、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。このため、市は、個人情報の保護に十分留意し、これらの偏見・差別により感染者等の人権が損なわれることのないように、報道機関に協力を求めることを含め、あらゆる機会を通じた新型インフルエンザ等に関する正しい知識の普及啓発、偏見・差別防止のための注意喚起及び教育等を行う。市民等においても、正しい知識を持ち、市などから提供される新型インフルエンザ等に関する情報を冷静に判断して、偏見・差別により感染者等の人権が不当に損なわれることがないように努める。

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な社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に際しても、まずは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。

(4) 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感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチン、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。

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部は、政府対策本部や県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市は、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。

(6) 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。さらに、市は、社会福祉施設等に対して当該施設の感染防御技術の向上、提供医療機

関との情報共有、感染により職員数が確保できない時の補充策などについて、他社会福祉施設との協力の上で調整を検討すること等と呼びかける。

(7) 感染症危機下の災害対応

市は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄等を進めるとともに、避難所施設の確保等や、県と自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、市は、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。

(8) 記録の作成や保存

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

第5節 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。また、国は、WHO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、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

さらに、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」及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場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。

国は、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、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。

(3) 県の役割

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として、国及び市町村など関係機関と連携を図りながら、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関し、感染症の特徴や病原体の性状に応じた対策を着実に推

進する。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を確保するとともに、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し、検査体制を構築するなど、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力を発揮させるため、計画的に準備を進める。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行することが可能となる。

こうした取組において、県は、宮崎県感染症対策連携協議会^{※7}及び宮崎県感染症対策審議会^{※8}等（以下「連携協議会等」という。）を通じ、感染症法に基づく宮崎県感染症予防計画（以下「県予防計画」という。）等について協議を行うとともに、同計画に基づく取組状況を毎年度国に報告する。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の確保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。

また、県は、平時から国が発信する感染症や感染対策に関する基本的な情報を県民に分かりやすく伝える。

（４）市の役割

市は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や生活支援、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。

（５）医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具をはじめとした必要となる感染症対策物資等^{※9}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、

※7 平時から感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策の実施に当たっての連携協力体制の整備を図るため、感染症法第10条の2に基づき、県、保健所設置市、県医師会等で構成する協議会。

※8 宮崎県感染症対策審議会条例（平成11年条例第11号）に基づき、感染症対策の総合的な推進を図ることを目的として設置している県の附属機関。

※9 感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号。以下「薬機法」という。）第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（薬機法第2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。

発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

(6) 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、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。

(7) 登録事業者の役割

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は市民生活及び社会経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の市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。

(8) 一般の事業者の役割

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

(9) 市民の役割

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動など、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、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）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、医薬品や食料品、生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

第1節 市行動計画における対策項目等

(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「市民生活及び社会経済に及ぼす影響が最小となるようにする」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、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、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、上記①から⑦までの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

感染症危機は市民の生命及び健康や市民生活及び社会経済に広く大きな被害を及ぼすことから、危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、市、国立健康危機管理研究機構^{※10}（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）、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、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、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、

^{※10} JIHS設立までの間、市行動計画における「JIHS」に関する記載は、JIHS設立前に相当する業務を行う「国立感染症研究所」若しくは「国立国際医療研究センター」又は「国立感染症研究所及び国立国際医療研究センター」に読み替えるものとする。

市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び社会経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

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。）が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、市民等、県、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・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げることが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。

一方で、特措法第5条において、市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に留意する必要がある。

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当たっては、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時には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。

また、市は、感染症有事に県や感染症危機時の中核となる保健所と相互に密接に連携できるよう、平時から協力体制を構築する必要がある。

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。感染症対策物資等の不足により、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策物資等が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。

⑦ 市民生活及び社会経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、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勧奨する。

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。

(3) 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ⅠからⅢ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。

- Ⅰ. 人材育成
- Ⅱ. 国及び県との連携
- Ⅲ. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

Ⅰ. 人材育成

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

その際には、特に専門性の高い人材の育成を進めるとともに、多くの人が感染

症危機管理に携わる可能性があることも踏まえて、より幅広い人材を対象とした訓練や研修等を通じ人材育成を行い、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げる取組を行うことが重要である。

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

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及び訓練の実施、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や訓練等の取組、日頃からの感染症対応部門と危機管理部門との連携や連動等が求められる。

新型コロナ対応の経験を有する者の知見を、他の職員にも共有する機会を設け、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。災害対応等における全庁体制等の近接領域でのノウハウや知見の活用も行いながら、必要な研修及び訓練や人材育成を進めることにも取り組むべきである。

Ⅱ. 国及び県との連携

国や県との適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それを基に、県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はじ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。また、市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、国や県との連携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、新型インフルエンザ等の発生時は県や他の市町村との連携も重要であり、こうした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。

Ⅲ. 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、研究開発への利用等の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。

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

国はDX推進の取組として、接種対象者の特定や接種記録の管理等の予防接種

事務のデジタル化及び標準化による全国ネットワークの構築、電子カルテ情報の標準化等を進めていくとともに、国と地方公共団体、各地方公共団体間、行政機関と医療機関等との間の情報収集・共有、分析の基盤を整備していくことが重要であるとしている。また、国及びJ I H Sは、ワクチンや治療薬等の研究開発の基盤構築のための臨床情報の収集に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつも、電子カルテから情報を抽出する体制を構築するなど、治療薬の研究開発や治療法の確立に資する整備を行っていくとしている。こうした取組を進めていくに当たって、視覚や聴覚等が不自由な方などにも配慮した、市民一人一人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3章 市行動計画の実効性を確保するための取組等

第1節 効果的・効率的な政策の推進

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の対応時はもとより、平時から有事までを通じて、適切なデータの収集と分析による根拠に基づいた効果的・効率的な政策の立案と推進が重要である。

第2節 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

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、市行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持及び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、いつ起こるか予想できず、いつ起きてもおかしくないものである。このため、自然災害等への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。

市や市民等が幅広く対応に関係した新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運の維持を図る。

第3節 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」という考えは災害に限らず、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、国及び県と連携して、訓練の実施やそれに基づく点検及び改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働き掛けを行う。

第4節 定期的なフォローアップと必要な見直し

訓練の実施等により得られた改善点や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、市行動計画について、必要な見直しを行うことが重要である。

国は、政府行動計画やガイドライン等の関連文書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、人材確保の取組について、推進会議等の意見も聞きながら、毎年度定期的なフォローアップと取組状況の見える化を行う。また、定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画をはじ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としている。

県においても、おおむね６年ごとに県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としている。

このため、市においても、おおむね６年ごとに市行動計画の改定について、所要の措置を講ずるものとする。

なお、内容の変更が必要な事由が生じたときや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その対応経験を基に、上記の期間にかかわらず、市行動計画の見直しを行う。

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、全庁一体となった取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、庁内における各役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係者間の連携を強化する。

（2）所要の対応 ※【 】内は市または対策本部における所管課等（以下同じ）

1-1. 市行動計画の見直し

市は、県の動向を踏まえ、必要に応じ、市行動計画を見直す。市行動計画を変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聞く。

1-2. 実践的な訓練の実施

市は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、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。【健康増進課】

1-3. 体制整備・強化

- ① 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、業務継続計画を作成・変更する。【健康増進課】
- ② 市は、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、職員に対する研修や訓練等の実施、各部員名簿の作成・更新を行うとともに、各部門との連携強化や役割分担に関する調整を行う。【健康増進課、職員課】
- ③ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる行政職員等の養成等を行う。【健康増進課】
- ④ 市は、市民等から電話での問い合わせが相当数あることが想定されることから、対応する職員を全庁横断的に選定し、また対応を行う執務室の確保につい

て調整を行う。【職員課、資産経営課】

1-4. 国及び県等との連携の強化

- ① 市は国、県及び指定（地方）公共機関など関係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。【健康増進課】
- ② 市は、県や指定（地方）公共機関と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、業界団体等の関係機関と情報交換等をはじめとした連携体制を構築する。【健康増進課】
- ③ 市は、本章第3節（対応期）3-1-2に記載している特定新型インフルエンザ等対策（特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策をいう。以下同じ。）の代行や応援の具体的な運用方法について、県と事前に調整し、着実な準備を進める。【健康増進課】

市警戒本部及び市対策本部について

1 基本的考え方

新型インフルエンザ等の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とともに、市民生活及び社会経済に及ぼす影響が最小となるようにするためには、全庁あげての対応が求められる。

このため、新型コロナ対応時の経験や課題を踏まえ、市警戒本部及び市対策本部の運営体制を整備する。

2 市警戒本部

（1）組織体制

海外（アジア圏内）及び国内での新型インフルエンザ等の発生が認められた場合には、健康長寿部長を本部長とする「日向市新型インフルエンザ等対策警戒本部（以下「市警戒本部」という。）」を設置する。市警戒本部では、「日向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。）への移行を踏まえながら、県対策本部や保健所等と連携して感染予防対策等に努める。

【本部長】 健康長寿部長

【副本部長】 総務部長

【本部員】 総合政策課長、秘書広報課長、総務課長、防災推進課長、税務課長、福祉課長、高齢者あんしん課長、健康増進課長、東郷診療所事務局長、商工港湾課長、農業畜産課長、都市政策課長、消防次長、水道課長、教育総務課長

※必要に応じて関係課を招集する。

（２）事務分掌

- ① 新型インフルエンザ等への総合的な対策に関すること。
- ② 県及び保健所等の関係機関との連絡調整に関すること。
- ③ 市内発生に備えた適切な情報収集及び市民及び事業者への情報提供に関すること。

３ 市対策本部

（１）組織体制

緊急事態宣言がなされたときは、市は直ちに市対策本部を設置する。

市対策本部は、県対策本部と連携を図りつつ、新型インフルエンザ等への対策を総合的に推進する。また、事務局を設置し、会議の開催など各対策部内の総合調整を行う。市対策本部が行う会議には、本部長、副本部長、本部員が参加し、必要に応じて関係課を招集する。

なお、感染状況等によっては、緊急事態宣言がなされる前であっても市対策本部を設置し、必要な対策を講じることとする。

【本 部 長】 市長

【副本部長】 副市長・教育長・東郷診療所長

【本 部 員】 総合政策部長、総務部長、市民環境部長、福祉部長、健康長寿部長、経済戦略部長、農林水産部長、建設部長、消防長、上下水道局長、教育部長、議会事務局長

【事 務 局】 健康増進課（事務局長：健康増進課長）、総合政策課、総務課

（２）各対策部

新型インフルエンザ等に関する施策の内容や方針について、関連する対策部の部長・副本部長を中心に協議し、決定する。決定事項は全庁的に運用する。各対策部の構成は「（３）組織編成」のとおり。

（参考）政府対策本部及び県対策本部設置の流れ

- ① 厚生労働大臣は、新型インフルエンザ等が発生したと認めたときは、速やかにその旨を公表するとともに、内閣総理大臣に報告する。
- ② 上記の報告があったときは、罹患した場合の症状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる場合を除き、内閣総理大臣は閣議にかけて、政府対策本部を設置し、当該政府対策本部の名称並びに設置場所及び期間を国会に報告するとともに、公示する。
- ③ 政府対策本部が設置されたときは、都道府県知事は、都道府県行動計画で定めるところにより、直ちに、都道府県対策本部を設置する。

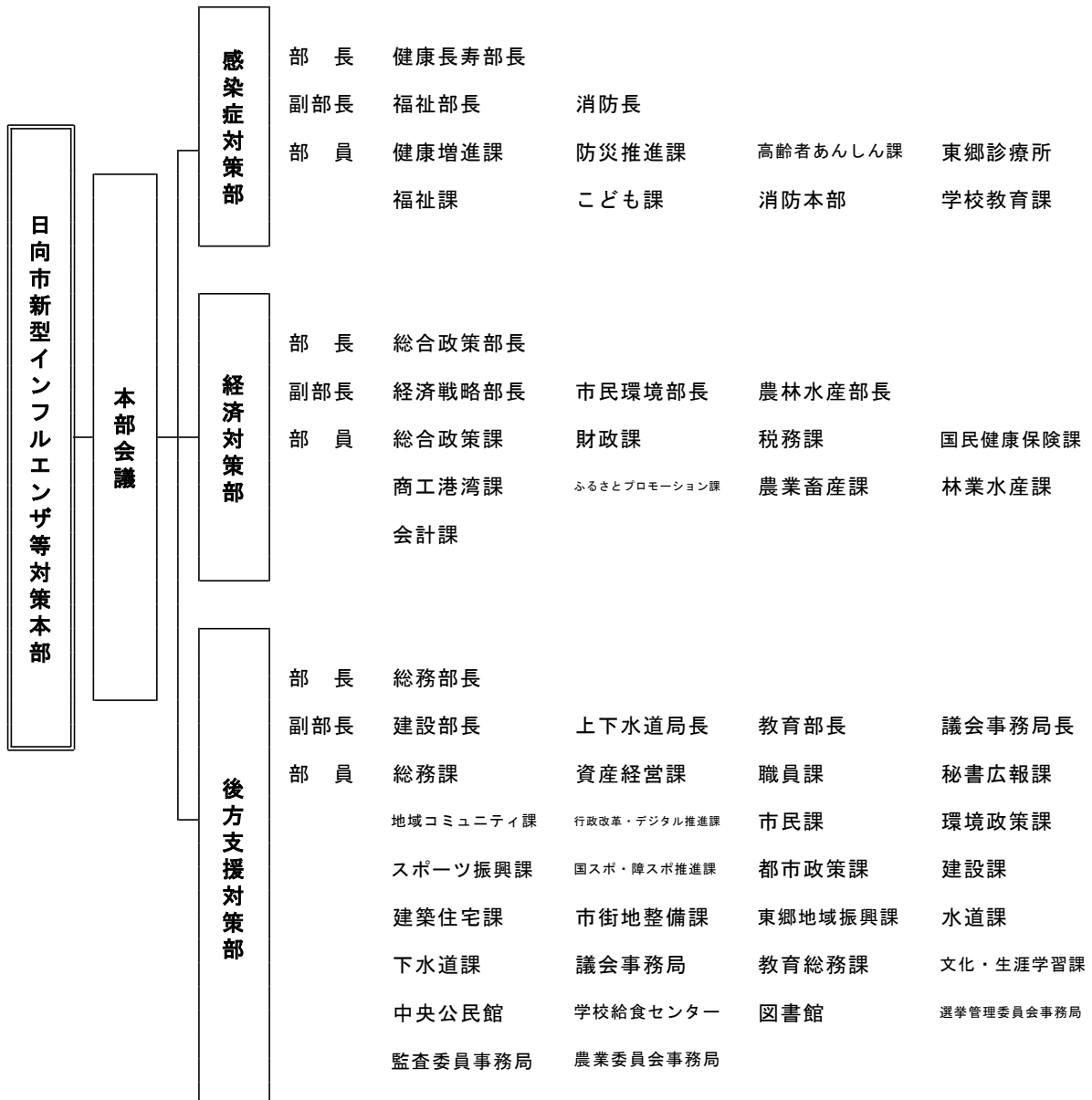
（３）組織編成

日向市新型インフルエンザ等対策本部組織編成図

【本部長】市長 【副本部長】副市長・教育長・東郷診療所長

【本部員】各対策部長・副部長

【事務局】健康増進課、総合政策課、総務課



（３）事務分掌（各部共通）

- ① 所管する関係機関・団体等への情報提供、連絡調整、協力依頼に関すること。
- ② 所管施設の防疫対策及び使用に関すること。
- ③ 所管する集会・催し物の自粛に関すること。
- ④ 感染防御に必要な資材等の確保に関すること。

（４）事務分掌（各部ごと）

部名	部員	事務内容
感染症対策部	健康増進課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染に関する情報の収集、分析及び連絡等 ・ 市内各医療機関との調整 ・ 保健所、医師会、薬剤師会等との調整 ・ 健康相談窓口の設置 ・ 職員及び市民に対する予防接種実施体制の調整 ・ 医療救護及び保健に関すること ・ 対策本部の運営全般 ・ 消毒活動に関すること ・ 対策部内及び各対策部との連絡調整
	防災推進課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域防災計画における支援物資 ・ 対策本部の運営支援 ・ 危機管理の総合調整の補佐に関すること
	高齢者あんしん課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要配慮者の把握 ・ 高齢者施設、支援者との連携
	東郷診療所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療救護及び保健に関すること
	福祉課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要配慮者の把握 ・ 福祉施設、支援者との連携
	こども課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保育施設等の感染状況の把握及び応急対策 ・ 乳幼児等の保健に関すること ・ 医療救護及び保健に関すること
	消防本部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 罹患状況の確認 ・ 罹患患者の緊急搬送
	学校教育課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 児童、生徒の保健に関すること ・ 学校の休校、施設の利用制限措置

部名	部員	事務内容
経済対策部	総合政策課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 経済対策（市民） ・ 国、県への予算等の要望 ・ 国、県、他市町村との連絡調整 ・ 対策部内及び各対策部との連絡調整
	財政課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 緊急予算及び資金調達
	税務課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市税の納入猶予又は納期限の延長
	国民健康保険課	
	商工港湾課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 経済対策（事業者） ・ 商工業及び港湾関係機関との連携調整
	ふるさとプロモーション課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 経済対策（観光産業）
	農業畜産課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 経済対策（農業関係）
	林業水産課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 経済対策（林業、水産業関係）
	会計課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市内各金融機関との連絡調整
後方支援対策部	総務課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 例規の整備 ・ 対策部内及び各対策部との連絡調整 ・ 対策本部の運営支援
	資産経営課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 消毒資材、応急資器材の調達 ・ 車両の借り上げ、緊急車両の確保 ・ 有線、無線など通信設備の確保
	職員課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員の動員及び任務配置 ・ 公務災害補償その他被災職員に対する給付及び援助 ・ 罹患職員等の休暇措置 ・ 県、他市町村との応援要請の調整
	秘書広報課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 報道機関への情報提供 ・ 市民への情報発信
	地域コミュニティ課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自治会との連絡調整 ・ 差別、偏見、誹謗中傷の防止
	行政改革・デジタル推進課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 通信機材等の調達 ・ 業務効率化支援
	市民課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 埋火葬の円滑な実施 ・ 市民からの生活相談や要望への対応
	環境政策課	<ul style="list-style-type: none"> ・ ごみ、し尿、廃棄物の処理
	議会事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 議会関係者との連絡調整
	スポーツ振興課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各対策部要員支援
	国スポ・障スポ推進課	
	建設部	
	東郷地域振興課	
	上下水道局	
	教育総務課	
	文化・生涯学習課	
	中央公民館	
	学校給食センター	
	図書館	
	選挙管理委員会事務局	
	監査委員事務局	
	農業委員会事務局	

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、国家の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の疑いを把握した場合の措置

市は、国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いがある場合、国及び県の動向を逐次確認し情報収集を行うとともに、政府の初動対処方針が決定した場合は、速やかに庁内へ情報を共有する。【健康増進課】

2-2. 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 海外（アジア圏内）及び国内での新型インフルエンザ等の発生が認められた場合には、市警戒本部を設置する。市警戒本部では、新型インフルエンザ等対策本部への移行を踏まえながら、県対策本部や保健所等と連携して感染予防対策等に努める。

なお、県内での感染状況等によっては、緊急事態宣言がなされる前であっても市対策本部を設置し、必要な対策を講じる。【健康増進課】

② 市は、必要に応じて、本章第1節（準備期）1-3を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。【職員課】

③ 市は、早期に県や医師会と協議し、患者等の搬送、入院ベッドの確保、連絡方法などを確認・整理する。【健康増進課、消防本部】

2-3. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

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

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、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。

感染症危機の状況及び市民生活並びに社会経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、又は見直すとともに、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

緊急事態宣言がなされたときは、市は直ちに市対策本部を設置し、市対策本部は、県対策本部と連携を図りつつ、新型インフルエンザ等への対策を総合的に推進する。

なお、県内での感染状況等によっては、緊急事態宣言がなされる前であっても市対策本部を設置し、必要な対策を講じることとする。

市対策本部の設置に当たっては、新型インフルエンザ等対策の実施体制を迅速に構築する。【感染症対策部】

3-1-1. 対策の実施体制

- ① 市は、県と連携しながら、地域の感染状況や市民生活・社会経済活動に関する情報等を一元的に把握する体制を整備した上で、必要に応じ市の対応方針を変更しながら、当該方針に基づき、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。【各対策部】
- ② 市対策本部の運営に当たり、長期間にわたる対応が必要な場合には応援職員による人員体制の強化や業務の外部委託による効率化を図るなど、状況に応じ柔軟に対応する。【後方支援対策部】
- ③ 各対策の実施に当たり、市は、新型コロナ対応時の特命ホットラインや市町村長ウェブ会議を参考に、県と双方向で情報共有を図るための体制を構築し運営する。【感染症対策部、後方支援対策部】
- ④ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。【後方支援対策部】

3-1-2. 職員の派遣・応援への対応

- ① 市は、新型インフルエンザ等のまん延により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つたと認めるときは、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。【後方支援対策部】
- ② 市は、特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める。【後方支援対策部】

3-1-3. 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とともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保し、必要な対策を実施する。【経済対策部】

3-2. 緊急事態措置の検討等について

3-2-1. 緊急事態宣言の手続き

市は、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。【感染症対策部】

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、市民等、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、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

具体的には、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、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシー^{※11}を高めるとともに、市による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

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、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ができるよう、発生状況に応じた市民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に生かす方法等について整理する。

（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. 感染症に関する情報提供・共有

市は、平時から県と連携して、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、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。基本的には「やさしい日本語」を使用し、必要に応じて多言語での情報提供・共有を行う。これらの取組等を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

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

なお、保育施設や学校、職場といった集団生活の場は集団感染が発生しやすく、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスク

^{※11} 健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入手・理解・活用する能力（ヘルスリテラシー）の一環。

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、市の健康増進課や福祉部、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場をはじめ、子どもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。【健康増進課、高齢者あんしん課、こども課、福祉課、学校教育課、関係課（かい）】

1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

市は、国及び県と連携し、「感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控えるなど、感染症対策の妨げにもなること」等について啓発する。これらの取組を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。【健康増進課、地域コミュニティ課、関係課（かい）】

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等によって増幅されるインフォデミック^{※12}の問題が生じ得ることから、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

また、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も踏まえつつ、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。

これらの取組等を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。【健康増進課、関係課（かい）】

1-2. 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

① 市は、国の方針や県からの情報提供・共有内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて市民等へ情報提供・共有する内容について整理する。

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方などへの適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する方法について関係課で協議し整理する。【健康増進課、秘書広報課、地域コミュニティ課、福祉課、こども課、高齢者あんしん課、学校教育課、関係課（かい）】

※12 信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況。

- ② 市として一体的かつ整合的（いわゆるワンボイス）な情報提供・共有を行うことができるよう、必要な体制を整備する。【健康増進課】
- ③ 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、県と情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。【健康増進課】

1-2-2. 双方向のコミュニケーションの体制整備

- ① 市は、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適切に行うことができるよう、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に生かす方法等を整理し、必要な体制を整備する。【秘書広報課、健康増進課】
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、国の要請に応じ、市民等からの相談対応を行うため、コールセンター等の設置に向けた準備を進める。【健康増進課】

第2節 初動期

（１）目的

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

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなることなどについて情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、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・共有するなど、市民等の不安の解消等に努める。

（２）所要の対応

市は、県を通じて国やＪＩＨＳ等から提供された新型インフルエンザ等の特性、国内外における発生状況、家庭における対策を含む有効な感染防止対策等について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、市民等に対し、以下のとおり情報提供・共有する。

2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止め方が千差万別であることから、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、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出するよう努める。

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方など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・共有に努める。【健康増進課、秘書広報課、地域コミュニティ課、福祉課、こども課、高齢者あんしん課、学校教育課、関係課（かい）】

- ② 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、感染症対策や経済対策など市民等が求める情報等について、必要に応じて集約の上、市のホームページに総覧できるページを作成する。【健康増進課、秘書広報課】

- ③ 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、県や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。【健康増進課】

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、コールセンター等に寄せられた意見等から、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。
【健康増進課、秘書広報課、地域コミュニティ課、福祉課、こども課、高齢者あんしん課、学校教育課、関係課（かい）】
- ② 国からの要請を受け、市は、コールセンター等の設置に努める。【健康増進課】

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

- ① 市は、国及び県と連携し、「感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控えるなど感染症対策の妨げにもなること」などについて、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。併せて、偏見・差別等に関する国、県、市、NPO等の各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。【健康増進課、秘書広報課、地域コミュニティ課】
- ② 市は、国や県と連携し、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や偽・誤情報の拡散状況等も踏まえつつ、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。【健康増進課、秘書広報課】

第3節 対応期

（１）目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。このため、市民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する市民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

具体的には、市民等が可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、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、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、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などについて情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、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・共有するなど、市民等の不安の解消等に努める。

（２）所要の対応

市は、県を通じて国やＪＩＨＳ等から提供された国内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、対策の決定プロセスや理由（どのような科学的知見等を考慮してどのように判断がなされたのか等）、実施主体等を明確にしながら、市民等に対し、以下のとおり情報提供・共有を行う。

3-1. 基本的方針

3-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止め方が千差万別であることから、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、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出するよう努める。

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方など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・共有に努める。【感染症対策部、後方支援対策部】

- ② 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、感染症対策や経済対策など市民等が求める情報等について、必要に応じて集約の上、市のホームページに総覧できるページを作成する。【感染症対策部、後方支援対策部】

- ③ 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、県や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。【各対策部】
- ④ 市は、新型コロナ対応を踏まえ、施設や職場の名称等について、接触者が特定される場合は非公表、不特定多数の接触者がある場合には公表を基本とするなど、個人情報の保護に留意しつつ、感染拡大防止のために必要な範囲で情報の公表を行う。【後方支援対策部】

3-1-2. 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、コールセンター等に寄せられた意見等から、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。
【感染症対策部、後方支援対策部】
- ② 国からの要請を受け、市がコールセンター等を設置した場合は、設置の継続に努める。【感染症対策部、後方支援対策部】

3-1-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

- ① 市は、国及び県と連携し、「感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること」などについて、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。併せて、偏見・差別等に関する国、県、市、NPO等の各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。【感染症対策部、後方支援対策部】
- ② 市は、国や県と連携し、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も踏まえつつ、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。【感染症対策部、後方支援対策部】

3-2. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

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

3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期（B）

国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、市民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）

等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め政策判断の根拠を丁寧に説明する。また、市民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、市民等に不要不急の外出や市町村間、都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であることなどについて、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。【感染症対策部、後方支援対策部】

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）

3-2-2-1. 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、市民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。【感染症対策部、後方支援対策部】

3-2-2-2. 子どもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

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

3-2-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、丁寧に情報提供・共有を行う。また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。【感染症対策部、後方支援対策部】

第3章 まん延防止

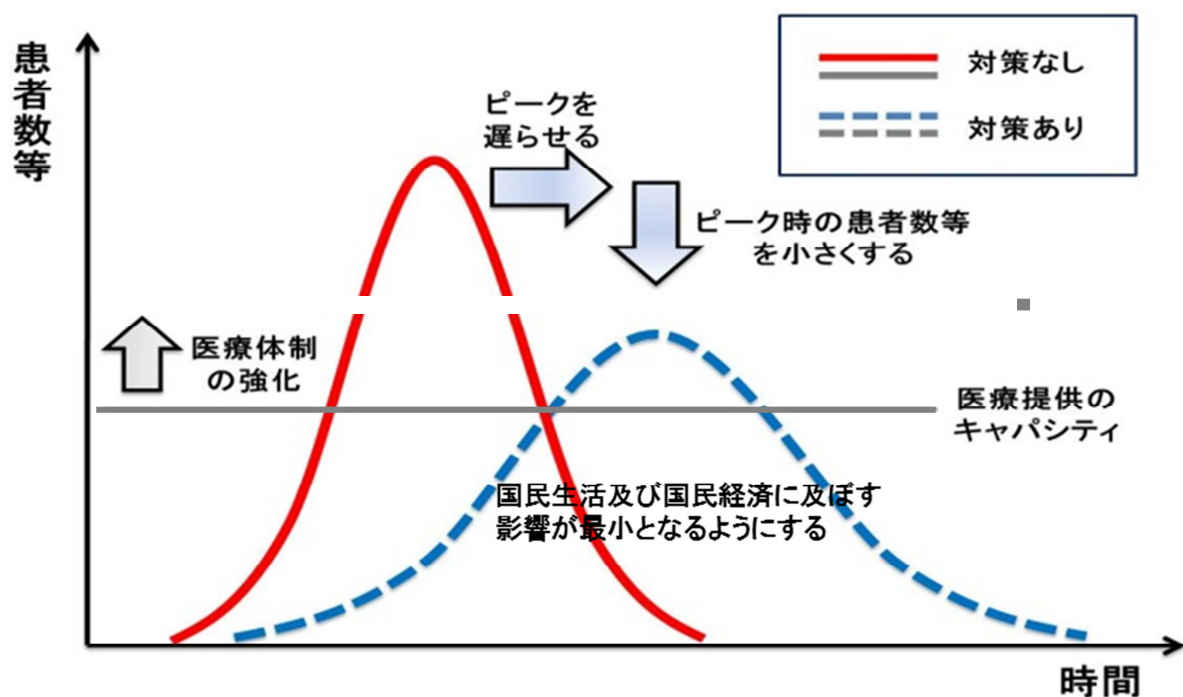
第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、市民の生命及び健康を保護する。

また、有事におけるまん延防止対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、市民や事業者の理解促進に取り組む。

＜対策のイメージ＞



（国作成「まん延防止に関するガイドライン」より抜粋）

（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 市は、市行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、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市民一人一人の感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。【健康増進課】

- ② 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周知を図る。また、自らの感染が疑われる場合は、県が設置する相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うことなどの有事の対応等について、平時から理解促進を図る。【健康増進課】
- ③ 市は、県が行うまん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。【健康増進課、商工港湾課】

なお、まん延防止等重点措置の公示は、新型インフルエンザ等が国内で発生し、都道府県の特定の区域において感染が拡大し、市民生活及び社会経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあり、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事態が発生した旨を示すものである。併せて、緊急事態宣言は、緊急事態措置を講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、国民の生命及び健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを示すものである。

第２節 初動期

（１）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により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ための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。

このため、市内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

（２）所要の対応

2-1. まん延防止対策の準備

- ① 市は、県と相互に連携し、または県からの依頼を受け、市内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の確認を進める。【健康増進課】
- ② 市は、国による業務継続計画又は業務計画に基づく対応の準備に係る要請を踏まえ、当該準備を進める。【健康増進課】

第3節 対応期

（１）目的

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。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、国及びＪＩＨＳが示す指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置をはじ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ていくことで、市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

（２）所要の対応

3-1. まん延防止対策の内容

まん延防止対策として実施する対策の選択肢としては、以下のようなものがある。国及びＪＩＨＳによる情報の分析やリスク評価に基づき、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）、変異の状況、感染状況及び市民の免疫の獲得の状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる^{※13}。なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

3-1-1. 患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等

3-1-1-1. 外出等に係る要請等

市は、県が行う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、都道府県間等の移動自粛要請を市民等に周知するよう努める。

また、市は、まん延防止等重点措置として県が行う、重点区域^{※14}において営業時間が変更されている業態に属する事業が行われている場所への外出自粛要請や、緊急事態措置として、新型インフルエンザ等緊急事態において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等の要請を市民等に周知するよう努める。【各対策部】

3-1-1-2. 基本的な感染対策に係る要請等

市は、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。【感染症対策部、後方支援対策部】

※13 本節において、特に根拠法令の記載や注釈がないものについては、特措法第24条第9項の規定に基づく要請として行うことを想定している。

※14 特措法第31条の6第1項第2号に規定するまん延防止等重点措置を実施すべき区域をいう。

3-1-2. 事業者や学校等に対する対応

3-1-2-1. 営業時間の変更や休業要請等

市は、まん延防止等重点措置として県が行う、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周知するよう努める。また、緊急事態措置として市は、必要に応じて、学校等の多数の者が利用する施設^{※15}を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者（以下「施設管理者等」という。）に対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。【各対策部】

3-1-2-2. 市内の公立小中学校における対応

市は、新型インフルエンザ等の発生時は、学校と連携の下、次のとおり感染拡大防止策を講ずる。【感染症対策部、後方支援対策部】

- ① 新型インフルエンザ等の疑い又はより患していると診断された児童・生徒がいた場合、学校に対して接触者の健康管理、消毒等の協力を求めるとともに、児童・生徒の咳エチケット、手洗い等、感染拡大防止に努めるよう要請する。
- ② 患者等の集団発生がみられた場合は、学校において発症者の状況確認、児童・生徒の健康観察、臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校）等の措置を講ずるよう要請する。
- ③ 同じ地域内の学校での流行が確認された場合は、学校内での発生の有無にかかわらず、必要に応じ、学校行事の自粛及び臨時休業を行うなどの感染拡大防止策を講ずる。

3-1-2-3. 社会福祉施設等や保育施設における対応

各施設設置者に対し、新型インフルエンザ等についての情報提供・共有を行い、利用者の感染拡大防止に努めるよう注意喚起を図るとともに、必要に応じて、臨時休業などの措置をとるよう要請する。【感染症対策部】

3-1-2-4. その他の事業者に対する要請

市は県と連携して、事業者に対して、職場における感染対策の要請や出勤が必要な者以外のテレワーク、子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。【経済対策部】

^{※15} 新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令（平成 25 年政令第 122 号）第 11 条に規定する施設に限る。

3-2. 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期（B）

市は、感染症指定医療機関等の医療資源には限界があること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する市民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護するため、人と人との接触機会を減らす等の対応により封じ込めを念頭に対策を講ずる。

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）

下記 3-2-2-1 から 3-2-2-4 のとおり、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に応じた対応の考え方を示すが、有事には、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等に基づく国及び J I H S による分析やリスク評価の結果に基づき、対応を判断する。【感染症対策部】

3-2-2-1. 病原性及び感染性がいずれも高い場合（C-1-①）

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、大多数の市民の生命及び健康に影響を与えるおそれがあることから、上記 3-2-1 と同様に、強度の高いまん延防止対策を講ずる。【各対策部】

3-2-2-2. 病原性が高く、感染性が高くない場合（C-1-②）

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードが比較的緩やかである場合は、国及び県の方針に基づき、患者や濃厚接触者への対応等を徹底することで感染拡大の防止を目指す。【各対策部】

3-2-2-3. 病原性が高くなく、感染性が高い場合（C-1-③）

り患した場合のリスクは比較的低いが、感染拡大のスピードが速い場合は、基本的には、上記 3-1 に挙げた対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施する。【各対策部】

3-2-2-4. 子どもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合（C-1-④）

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

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

び健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、上記 3-1-2-2 の学級閉鎖や休校等の要請を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、子どもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。【感染症対策部、後方支援対策部】

3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）

ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、上記 3-1 に記載した対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施する。なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、そのリスクに応じて、上記 3-2-2 に記載した考え方にに基づき対策を講ずる。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う市民生活や社会経済活動への影響を勘案しつつ検討を行う。【各対策部】

3-2-4. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

市は、国や県と連携し、これまでに実施したまん延防止対策評価を行い、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。【感染症対策部】

3-3. 緊急事態措置の検討等

市は、国による緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに対策本部を設置する。市は、本市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。

ただし、上記 3-2 のそれぞれの時期において、主に以下の点に留意して、これらの措置の必要性や内容を判断する。【感染症対策部】

（ア） 封じ込めを念頭に対応する時期

科学的知見が不十分と考えられる状況であっても、医療提供体制の状況等に鑑みて必要と認められる場合には、当該状況にあることを市民等に情報提供・共有しつつ、必要な対策を検討し、迅速に実施する。

（イ） 病原体の性状等に応じて対応する時期

医療提供体制の状況等に鑑みて必要と認められる地域において、県から提供される科学的知見に基づき、措置の効果と、市民生活及び社会経済活動に与える影響を総合的に勘案した上で、必要最小限と考えられる期間及び区域、業態等に対して措置を講ずる。

（ウ） ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

上記（イ）と同様に措置を講ずるが、重症化等のリスクが低下したことを踏まえ、対策の長期化に伴う市民生活や社会経済活動への影響をより重視しながら、措置を講ずる期間及び区域、業態等を検討する。

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時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び社会経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンの円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進める。

ワクチンの接種体制について、新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑な接種を実現するために、国、県、医療機関及び事業者等とともに、必要な準備を行う。

（2）所要の対応

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

市は、以下の表を参考に、平時から予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。【健康増進課、東郷診療所、資産経営課】

表 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 <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

1-2. ワクチンの供給体制

1-2-1. ワクチンの流通に係る体制の整備

市は、県が国の要請を受けて、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、県医師会、県内の卸売販売業者団体等の関係者と協議をするに当たり、これに協力し、体制を構築する。【健康増進課】

1-2-2. ワクチンの分配に係る医療機関との連携

市は、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。【健康増進課】

1-3. 基準に該当する事業者の登録等（特定接種^{※16}の場合）

市は、県とともに、特定接種について、国が行う事業者に対する登録作業に係る周知や登録事業者の登録に対して、必要な協力を行う。【健康増進課】

1-4. 接種体制の構築

1-4-1. 接種体制

市は、県や医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。【健康増進課】

1-4-2. 特定接種

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市町村の地方公務員については、当該地方公務員の所属する市町村を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に登録事業者のうち住民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

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

なお、特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

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

- ①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登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
- ②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員である。

1-4-3. 住民接種

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

- （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。【健康増進課】
- a 市は、住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、希望者全員が速やかに接種できるよう、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の接種に必要な資源等を明確にした上で、医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう、接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。
- i 接種対象者数
 - ii 地方公共団体の人員体制の確保
 - iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
 - iv 接種場所の確保（医療機関、保健所、保健センター、学校等）及び運営方法の策定
 - v 接種に必要な資材等の確保
 - vi 国、県及び市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
 - vii 接種に関する住民への周知方法の策定
- b 市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行う。また、高齢者施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、関連部署と連携し、これらの者への接種体制を検討する。

表2 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		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	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計（1-6歳未満）	D	
乳児	人口統計（1歳未満）	E 1	

乳児保護者※	人口統計（1歳未満）×2	E 2	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	$A - (B + C + D + E1 + E2 + F + G) = H$

※ 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、接種方法（集団的接種個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、医師会等の協力を得てその確保を図る。個別接種、集団的接種いずれの場合も、医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得るよう努める。
- 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剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、医師会等と委託契約を締結し、当該地域の医師会等が運営を行うことも想定しておく。
- （イ） 市は、円滑な接種の実施のため、国が整備するシステムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住地以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。【健康増進課】
- （ウ） 市は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者等と協力し、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。【健康増進課】

1-5. 情報提供・共有

1-5-1. 住民への対応

WHOが表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期においては、市は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供・共有を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じたQ & A等の提供などを進める。【健康増進課】

1-5-2. 市における対応

市は、県の支援を受けながら、定期の予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び住民への情報提供等を行う。【健康増進課】

1-5-3. 衛生部局以外の分野との連携

市の衛生部局において、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（労働部局、介護保険部局、障害保健福祉部局等）と連携及び協力し、その強化に努める。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、市の衛生部局は、市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市町村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。【健康増進課】

1-6. DXの推進

- ① 市は、市が活用する健康管理システムが、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。
- 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。
- 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。

第２節 初動期

（１）目的

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等接種体制の構築を行う。

（２）所要の対応

2-1. 接種体制の構築

2-1-1. 接種体制の準備

市は、国が示す新型インフルエンザ等に対する特定接種又は住民接種に関する実施方法、ワクチンの供給量、必要な資材等、接種の対象者・実施方法及び必要な予算措置等に関する情報提供に基づき、接種体制の立ち上げに向け必要な準備を行う。【健康増進課】

2-1-2. ワクチンの接種に必要な資材

市は、第４章第１節 1-1 において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。【健康増進課】

2-1-3. 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、県及び市は、医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、市は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。【健康増進課】

2-1-4. 住民接種

- ① 市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。
- ② 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。
- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、県の保護施設担当部局及び福祉事務所、市の介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局が連携し行うこと（調

整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険部局や障害保健福祉部局又は県の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は衛生部局と連携し行うこと等）が考えられる。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。

- ④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ⑤ 市は、接種が円滑に行われるよう、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、併せて、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。
- ⑥ 市は、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、県の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- ⑦ 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。
- ⑧ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師 1 名、接種を担当する医師又は看護師 1 名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等 1 名を 1 チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を 1 名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられる。
- ⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適

切な管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、県医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、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。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て市が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、市が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、以下の表に記載するものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討する。

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

- ⑩ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じる。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。

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

第3節 対応期

（１）目的

あらかじめ準備期に計画した接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施する。また、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ、関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

（２）所要の対応

3-1. ワクチンや接種に必要な資材の供給

- 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の把握を行い、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。

【感染症対策部】

- 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。【感染症対策部】

- 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、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等も併せて行う。【感染症対策部】

- 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。【感染症対策部】

3-2. 接種体制

- ① 市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。【感染症対策部】
- ② 国は、新型インフルエンザ等の流行株が変異した場合に、追加接種の必要がないか速やかに抗原性の評価等を行い検討することとしており、市は、追加接種を行う場合においても、混乱なく円滑に接種が進められるよう、国や県、医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。【感染症対策部】

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

市は、国と連携し、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。
【感染症対策部】

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種体制の構築

- ① 市は、国からの要請に応じて、全市民が速やかに接種を受けられるよう、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。【感染症対策部】
- 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。【感染症対策部】
- 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。【感染症対策部、後方支援対策部】
- 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当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等で周知し、接種会場においては、掲示等により注意喚起することで接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供・共有をより慎重に行う。【感染症対策部】
- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者施設等に入所する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。【感染症対策部】
- ⑥ 市は、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、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。【感染症対策部】

3-2-2-2. 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。【感染症対策部】
- ② 市が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。【感染症対策部、後方支援対策部】
- ③ 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトやSNSを活用して周知する。なお、電

子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。【感染症対策部、後方支援対策部】

3-2-2-3. 接種体制の拡充

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

3-2-2-4. 接種記録の管理

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。【感染症対策部】

3-3. 副反応への対応

3-3-1. ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

市は、国が収集したワクチンの安全性について、医療機関等から報告される予防接種後の副反応疑い報告で得られる情報とともに、最新の科学的知見や海外の動向等の情報をもとに、市民等への適切な情報提供・共有を行う。【感染症対策部、後方支援対策部】

3-3-2. 健康被害に対する速やかな救済

市は、予防接種の実施により健康被害が生じたおそれがある者について、速やかに救済を受けられるように、制度の周知を行う。また、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。【感染症対策部、後方支援対策部】

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。【感染症対策部、後方支援対策部】
- ② 市は、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・共有を行うことも検討する。【感染症対策部】
- ③ 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病のまん延が生じないようにする必要があることから、市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。【感染症対策部、後方支援対策部】

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）の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。【感染症対策部】

3-4-2. 住民接種に係る対応

- ① 市は、市民からの基本的な相談に応じる。
- ② 特措法第 27 条の 2 第 1 項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。
 - a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
 - c ワクチンの有効性・安全性は、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - d 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- ③ これらを踏まえ、広報に当たっては、市は、次のような点に留意する。
 - a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
 - b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝える。
 - c 接種の時期、方法など、国民一人一人がどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝える。

3-5. DXの活用

市民は、国が進めるマイナンバーカードを活用した予防接種事務のデジタル化等に対応するよう努める。【感染症対策部、後方支援対策部】

第5章 保健

第1節 準備期

（1）目的

市は、感染症有事に県や感染症危機時の中核となる保健所と相互に密接に連携できるよう、平時から協力体制を構築する。

（2）所要の対応

1-1. 職員の応援派遣

市は、県から保健所の感染症有事体制を構成する等の理由で市に職員の応援派遣要請があることを想定しておく。【健康増進課】

1-2. 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

市は、保健所主催の研修及び訓練等に積極的に参加・協力し、関係機関との緊密な連携に努める。【健康増進課】

1-3. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 市は、国や県から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、市民に対して情報提供・共有を行う。また、市民への情報提供・共有方法や、市民向けのコールセンター等の設置をはじめとした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、有事に速やかに感染症情報の市民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。【健康増進課】
- ② 市は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である市民等と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適切に行うことができるよう、市民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有に生かす方法等を整理する。【健康増進課、秘書広報課】
- ③ 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、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。【健康増進課、地域コミュニティ課】
- ④ 市は、県と連携し、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。【健康増進課、高齢者あんしん課、こども課、地域コミュニティ課、福祉課】

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。

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

（２）所要の対応

2-1. 職員の応援派遣

市は、県から保健所の感染症有事体制を構成する等の理由で市に職員の応援派遣要請があった場合は、これに協力する。【職員課】

第3節 対応期

（１）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市や県、医療機関等の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、住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（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応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

- ① 市は、県から保健所の感染症有事体制を確立等の理由で市に職員の応援派遣要請があった場合は、これに協力する。【後方支援対策部】
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する市民の理解の増進を図るために必要な情報を県と共有する。【感染症対策部、後方支援対策部】

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、必要に応じ、当該患者や濃厚接触者に関する情報により、県と連携して食事の提供等の当該患者や濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に努める。【感染症対策部】
- ② 市は、県からの要請に基づき、健康観察及び生活支援を実施する。これに伴い、県は、感染症法に基づき、市町村に対し、外出自粛対象者等の氏名、住所、連絡先、療養期間その他の患者情報（この項目において「患者情報」という。）を必要な範囲内で提供するとともに、当該業務に係る費用について応分の負担^{※17}を行う。なお、県が市に対し、健康観察及び生活支援の実施に係る要請を行う場合には、事前に要請内容の詳細について十分に協議する。

また、県は、市に対し、令和4年12月9日付け厚生労働省通知（医政発1209第23号等）に基づき、災害時において被災した外出自粛対象者等の避難に係る情報共有のため、必要な範囲内で患者情報を提供する。【感染症対策部】

3-2-2. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 市は、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の新型インフルエンザ等の対策等について、住民等

※17 役割分担として、例えば、食事や基礎的な生活必需品の提供については県が負担し、市町村が独自に行う生活支援については市町村が負担することや、生活必需品等の購入代行による支援については療養者に実費負担を求めること等を想定

の理解を深めるため、住民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。【感染症対策部、後方支援対策部】

- ② 市は、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の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、県と連携の上、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。【感染症対策部、後方支援対策部】

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、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^{※18}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

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等^{※19}

- ① 市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。【健康増進課、防災推進課】
- ② 消防機関は、県からの要請を受け、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。【健康増進課、消防本部】

※18 備蓄等に当たっては使用推奨期限等に留意すること。

※19 ワクチン、治療薬及び検査物資の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照

第7章 市民生活及び社会経済の安定の確保

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時には、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。国、県及び市町村は、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。必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

（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当たり、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。【健康増進課】

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

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

1-3. 物資及び資材の備蓄^{※20}

- ① 市は、市行動計画に基づき、第6章第1節（「物資」における準備期）1-1で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

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

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

※20 ワクチン、治療薬、検査物資や感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国からの要請を受けて、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への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。【健康増進課、高齢者あんしん課、福祉課】

1-5. 火葬体制の整備

市は、県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。【市民課】

1-6. 葬儀業者との情報共有・協力

遺体の引き取り・搬送業者が見つからないことが想定されるため、葬儀会社と遺体の取り扱いの情報共有・協力について、協議を行っておく。【健康増進課】

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. 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

市は、国及び県と連携して、市民等に対して、生活関連物資等（食料品や生活必需品その他の市民生活との関連性が高い物資又は市民経済上重要な物資をいう。以下同じ。）の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛ける。【健康増進課】

2-2. 遺体の火葬・安置

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

第3節 対応期

（１）目的

市は、国及び県と連携し、準備期での対応を基に、市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。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

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、子どもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。【感染症対策部】

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

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

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。【感染症対策部、後方支援対策部】

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。【経済対策部】
- ② 市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。【経済対策部、後方支援対策部】
- 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ときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。【経済対策部】
- 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ときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和 48 年法律第 48 号）、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）、物価統制令（昭和 21 年勅令第 118 号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。【経済対策部】

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

- ① 市は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう依頼する。【後方支援対策部】
- 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。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。【後方支援対策部】
- ③ 市は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。【後方支援対策部】
- ④ 市は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。【後方支援対策部】
- ⑤ 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。【後方支援対策部】
- ⑥ 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。【後方支援対策部】
- ⑦ 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、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるため、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。【後方支援対策部】

3-2. 市民生活及び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り生じた影響を緩和し、市民生活及び社会経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。【経済対策部】

3-2-2. 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

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。【後方支援対策部】

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、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、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。【経済対策部】

3-2-4. 後遺症に係る支援

市は、新型インフルエンザ等の罹患後に後遺症が残った市民に対して、県が設置する相談窓口を案内するなど必要な対応を行う。【感染症対策部】

用 語 集

用 語	内 容
医療計画	医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する都道府県と当該都道府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。
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	県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。
帰国者等	帰国者及び入国者。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち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。
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療養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療養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月に設立される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。
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。
重点区域	特措法第31条の6第1項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域。
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。 県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、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
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、事業者等を含む市民等が適切に判断・行動することができるよう、市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。
統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、J I H S から提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
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。
連携協議会	平時から感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策の実施に当たっての連携協力体制の整備を図るため、感染症法第10条の2

	に基づき、県、保健所設置市、県医師会等で構成する協議会。
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（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）を測定する医療機器。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
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、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
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。
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。
5類感染症	感染症法第6条第6項に規定する感染症。新型コロナウイルスは、2023年5月8日に5類感染症に位置付けられた。

