

日南市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年3月

日南市

目次

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と日南市行動計画	- 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 日南市行動計画の作成と感染症危機対応	- 4 -
第1節 日南市行動計画の作成	- 4 -
第2節 新型コロナ対応での経験	- 5 -
第3節 市行動計画改定の目的	- 6 -
第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	- 7 -
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	- 7 -
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的	- 7 -
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	- 8 -
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	- 9 -
(1) 有事のシナリオの考え方	- 9 -
(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）	- 9 -
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	- 12 -
(1) 平時の備えの整理や拡充	- 12 -
(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	- 12 -
(3) 基本的人権の尊重	- 12 -
(4) 危機管理としての特措法の性格	- 13 -
(5) 関係機関相互の連携協力の確保	- 13 -
(6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応	- 13 -
(7) 感染症危機下の災害対応	- 13 -
(8) 記録の作成や保存	- 13 -
第5節 対策推進のための役割分担	- 14 -
(1) 国の役割	- 14 -
(2) 地方公共団体の役割	- 14 -
(3) 医療機関の役割	- 15 -
(4) 指定（地方）公共機関の役割	- 16 -
(5) 登録事業者	- 16 -
(6) 一般の事業者	- 16 -
(7) 市民	- 16 -
第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目	- 17 -
第1節 市行動計画における対策項目等	- 17 -
(1) 市行動計画の主な対策項目	- 17 -
(2) 対策項目ごとの基本理念と目標	- 17 -

第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組等.....	- 20 -
第1節 EBPM の考え方に基づく政策の推進.....	- 20 -
第2節 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持.....	- 20 -
第3節 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施.....	- 20 -
第4節 定期的なフォローアップと必要な見直し.....	- 21 -
第5節 市行動計画等.....	- 21 -
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.....	- 22 -
第1章 実施体制.....	- 22 -
第1節 準備期.....	- 22 -
第2節 初動期.....	- 24 -
第3節 対応期.....	- 26 -
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	- 34 -
第1節 準備期.....	- 34 -
第2節 初動期.....	- 36 -
第3節 対応期.....	- 38 -
第3章 まん延防止.....	- 40 -
第1節 準備期.....	- 40 -
第2節 初動期.....	- 42 -
第3節 対応期.....	- 43 -
第4章 ワクチン.....	- 48 -
第1節 準備期.....	- 48 -
第2節 初動期.....	- 52 -
第3節 対応期.....	- 54 -
第5章 保健.....	- 57 -
第1節 準備期.....	- 57 -
第2節 初動期.....	- 58 -
第3節 対応期.....	- 59 -
第6章 物資.....	- 60 -
第1節 準備期.....	- 60 -
第2節 初動期.....	- 61 -
第3節 対応期.....	- 62 -
第7章 市民生活及び市民経済の安定の確保.....	- 63 -
第1節 準備期.....	- 63 -
第2節 初動期.....	- 65 -
第3節 対応期.....	- 66 -
用語集.....	- 69 -

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と日南市行動計画

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）を引き起こす等、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、ヒトの病気等に着目するだけでなく、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、コロナウイルス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。

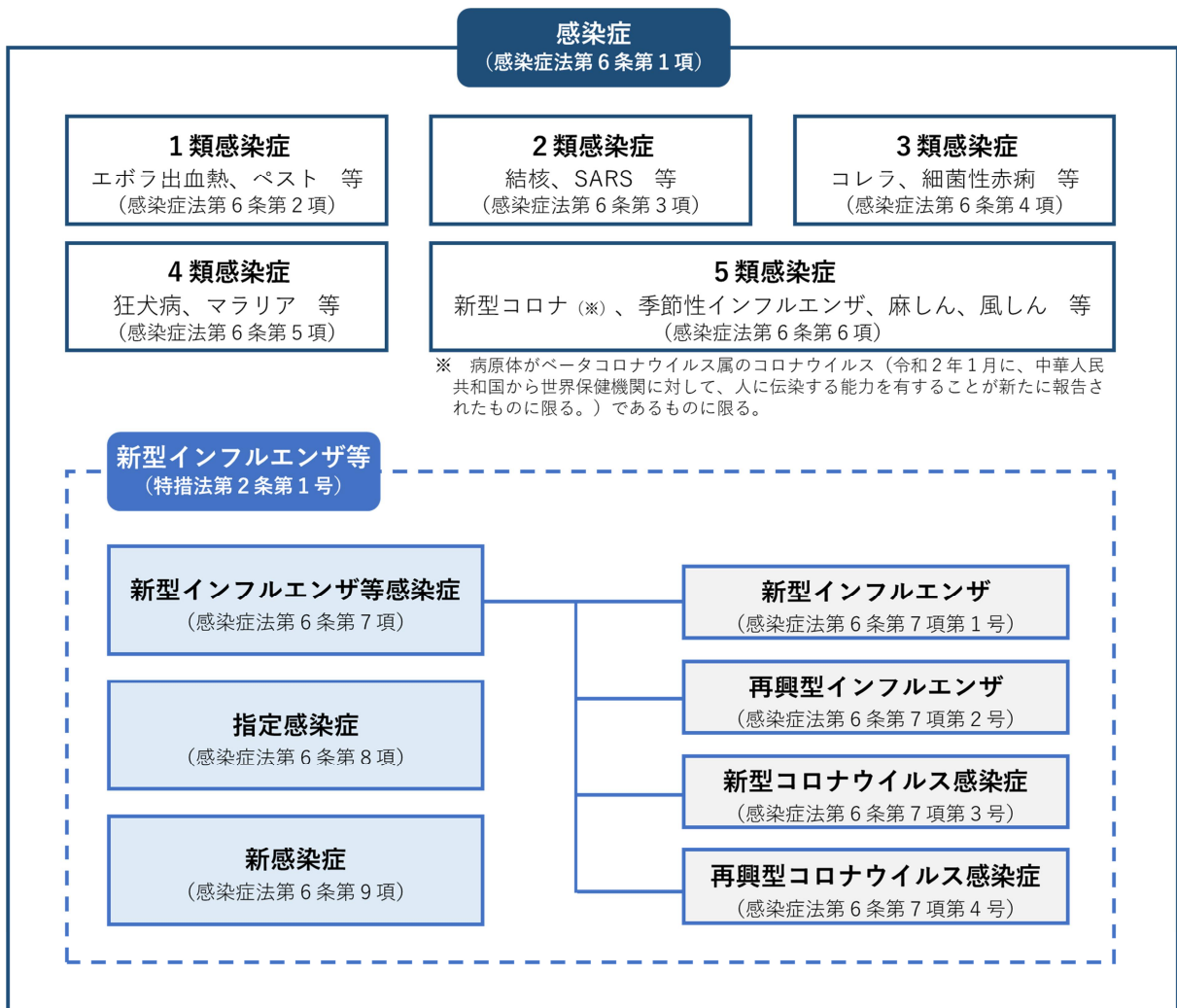
特措法の対象となる新型インフルエンザ等(特措法第2条第1号)は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、

- 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、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの。感染症法第6条第8項)
 - ③ 新感染症(全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの。感染症法第6条第9項)
- である。

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。

<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 日南市行動計画の作成と感染症危機対応

第1節 日南市行動計画の作成

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」が改定された。これに伴い、2012年3月に「宮崎県新型インフルエンザ行動計画」も改定した。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。）、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。）が作成されたことに伴い、2014年12月に、本市においても特措法第8条に基づき、日南市インフルエンザ等行動計画（以下「市行動計画」という。）の策定を行った。

市行動計画は、政府行動計画及び県行動計画と整合性を確保し、かつ市内の医療資源や市民生活及び市民経済の状況等を考慮し、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。

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おり、あわせて県も県行動計画の変更を行うこととしている。このため、本市においても、国及び県の対応を踏まえ、市行動計画の適時適切な変更を行うものとする。

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

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、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、保健所業務、医療提供体制への負荷が著しく高まった。

日南市では、2020年4月7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、日南串間圏域において延べ18,167人の感染者が確認された。この間、感染拡大の波は県と同じように回を重ねるごとに大きくなり、イベント自粛等による観光業や飲食店、学校等におけるクラブ活動の自粛など市民生活や市民経済等に影響がでた。

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、経済や社会生活を始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、政府行動計画及び県行動計画の改定との整合性を確保しつつ、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及び市内の高齢化、医療資源の状況、観光業等をはじめとした産業への影響を踏まえた、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ことが必要である。

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作り
- ・ 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市民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うということを念頭に置きつつ、次の2点を主たる目的として、市は、国及び県と連携し、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。
 - ・ 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。
- (2) 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。
 - ・ 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。
 - ・ 市民生活及び市民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、医療の提供の業務又は市民生活及び市民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ウイルスのパンデミックの経験等を踏まえ、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ウイルス感染症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市民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、市町村及び指定(地方)公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが求められる。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ウイルス感染症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ウイルス感染症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。）及び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。）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。市では、新型インフルエンザ等対策準備室（以下「市対策準備室」という。）を設置し、情報収集等を行うとともに、日南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。）の設置を検討する。

～ 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、県対策本部及び市対策準備室もしくは市対策本部の設置後、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。

市は、県と連携し、市内の感染状況の把握に努め、感染拡大防止の措置を実施する。また、市民等への情報提供及び相談体制の整備を行う。

○ **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。

市は、国及び県の方針に基づき、市内の医療機関や関係機関と連携し、市民の健康被害を最小限に抑えるための対策を実施する。また、社会機能の維持に必要な事業の継続を支援する。

○ **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）。

市は、ワクチン接種体制整備し、市民へのワクチン接種を円滑に実施する。また、ワクチンの供給状況等を踏まえ、関係機関との連携を強化する。

○ **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。

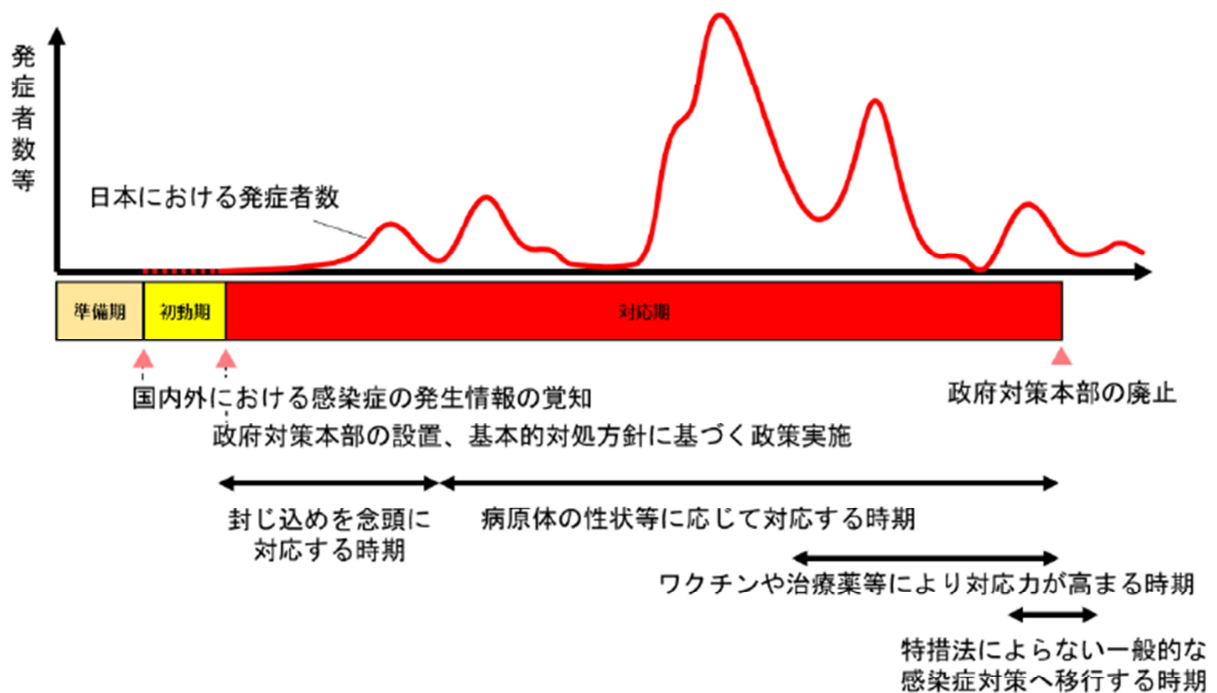
市は、市対策本部及び市対策準備室の廃止を検討するとともに、これまでの対応を評価し、今後の対策に活かすための検証を行う。

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作りが重要である。このため、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。

(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、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。

(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、県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。

(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、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、特に必要がある場合には、県に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。県はその要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

(6) 高齢者施設や障害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害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。

(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、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、避難所施設の確保等を進めることや、県と連携し、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、国及び県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、市は、県と連携し、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、市対策準備室及び市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、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、国は、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。

国は、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、国は、「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、国は、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民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) 地方公共団体の役割

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

① 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等、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⁶及び宮崎県感染症対策審議会⁷等（以下「連携協議会等」という。）を通じ、県予防計画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。

② 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、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。

また、市は、平時から、国や県が発信する感染症や感染対策に関する情報を市民等に分かりやすく伝える。

(3) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、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⁸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。

⁶ 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。

⁷ 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。

⁸ 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。

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う。

(4) 指定（地方）公共機関の役割

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

(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又は市民生活及び市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。

(6) 一般の事業者

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、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、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

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活動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り、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 市民生活及び市民経済の安定の確保 | |

(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、以下に示す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、JIHS、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、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、市民生活及び市民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、県や市、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、国や県と連携し、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のが重要である。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。

このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を踏まえ、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、特措法に基づくまん延防止等重点措置等の迅速な実施を県に対して要請する。

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されていることや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・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、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、市は、国及び県と連携し、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。

また、市は、新型インフルエンザ等のまん延時など、必要に応じた県からの要請に基づき、県が実施する健康観察や生活支援等に協力する。

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、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、感染症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、感染症対策物資等の不足が懸念される場合には、国や県、感染症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 市民生活及び市民経済の安定の確保

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、市は、国及び県と連携し、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や国民等に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、市は、国及び県と連携し、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 EBPMの考え方に基づく政策の推進

市行動計画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、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活用するEBPM⁹（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づいて政策を実施する。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。県をはじめとした関係機関の協力を得ながら、市内の感染情報、医療提供体制、市民生活及び市民経済等へのデータを収集・分析し、市の地域特性に応じた対策を講じる。

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、県の協力のもと訓練や研修、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、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、働き掛けを行う。

⁹ エビデンスに基づく政策立案（Evidence-Based Policy Making）の略。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。

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や人材確保の取組について、推進会議等の意見も聴きながら、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。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の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに政府行動計画の改定について、必要な検討を行い、あわせて県においても、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。

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、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるものとする。

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、上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に市行動計画の見直しを行う。

第5節 市行動計画等

県行動計画の改定を踏まえて、本市においても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

1-1. 市行動計画の見直し

市は、国及び県の動向を踏まえ、必要に応じ、市行動計画および業務計画を見直す。市は、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聴く。

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。

1-3. 市の体制整備・強化

- ① 市は、日南市地域防災計画に係る業務継続計画とは別に、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、感染症危機を踏まえた業務継続計画を作成・変更する。市業務継続計画は、県や管内の保健所等の業務継続計画との整合性にも配慮しながら作成する。
- ② 市は、特措法の定めのほか、市対策本部に関し、必要な事項を条例等で定める。
- ③ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成等を行う。
- ④ 市は、新型インフルエンザ等対策に必要な設備の整備を促進するなど、次の感染症危機に備えた体制の整備を図る。

1-4. 国等との連携の強化

- ① 市は、国や県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。
- ② 市は、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始めとした連携体制を構築する。
- ③ 市は、畜産が盛んな本市の実情を鑑み、野生動物や家きん等に由来する新型インフルエンザ等の発生を予防するため、ワンヘルス・アプローチの考え方に基づき、関係機関等と連携しながら、人獣共通感染症の予防・防疫に係る取組等を推進する。

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、準備期における検討等に基づき、必要に応じて会議等を開催し、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

（参考）政府対策本部設置等の流れ

- 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。

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には、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、県より情報共有があった場合は、速やかに庁内へ情報を共有する。

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 WHOが急速にまん延するおそれのある新たな感染症の発生を公表（PHEIC宣言等）する等新型インフルエンザ等の発生が確認された場合には、市は、国及び県の動向を逐次確認し情報収集を行う。
- ② 市は、県対策本部設置に準じて、市対策準備室を設置し、新型インフルエンザ等対策に係る情報収集や措置の準備を進め、必要に応じて、市対策本部を設置することを検討する。

なお、政府対策本部及び県対策本部が立ち上がる前に、市内医療機関からの異常な入院・救急受診の報告、保健所からのクラスター発生情報、近隣市町村での大規模クラスター等が発生した場合、市対策準備室を設置し、情報収集及び市独自の対策検討を開始する。

- ③ 市は、市対策準備室の設置した場合、あわせて日南市新型インフルエンザ等対策本部幹事会（以下、「幹事会」という。）を設置し、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。

- ④ 市は、国及び県の基本的対処方針が決定した場合は、速やかに庁内をはじめ関係機関へ情報を共有するとともに、基本的対処方針や、本市における医療提供体制等の実情を踏まえ、市の対応方針について検討し、決定周知する。
- ⑤ 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。

2-3. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、起動的かつ効率的な対策の実施のため、国からの財政支援¹⁰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¹¹ことを検討し、所要の準備を行う。

¹⁰ 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

¹¹ 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずる恐れがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

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、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

市は、政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1. 対策の実施体制

- ① 市は、県、関係機関等と緊密に連携し、地域の感染状況や医療提供体制のひっ迫状況、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、収集した情報とリスク評価を踏まえ、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。
- ② 各対策の実施に当たり、県と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、双方向で情報共有を図るための体制を構築し運営する。

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、その全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請し、県はこれに対応する。
- ② 市は、特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求め、県は、正当な理由がない限り応援の求めに応ずる。

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。

3-2. 緊急事態宣言時の対応について

市は、国または県独自の緊急事態宣言がなされた場合は、ただちに市対策本部を設置する。市は、市内の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。

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期の体制

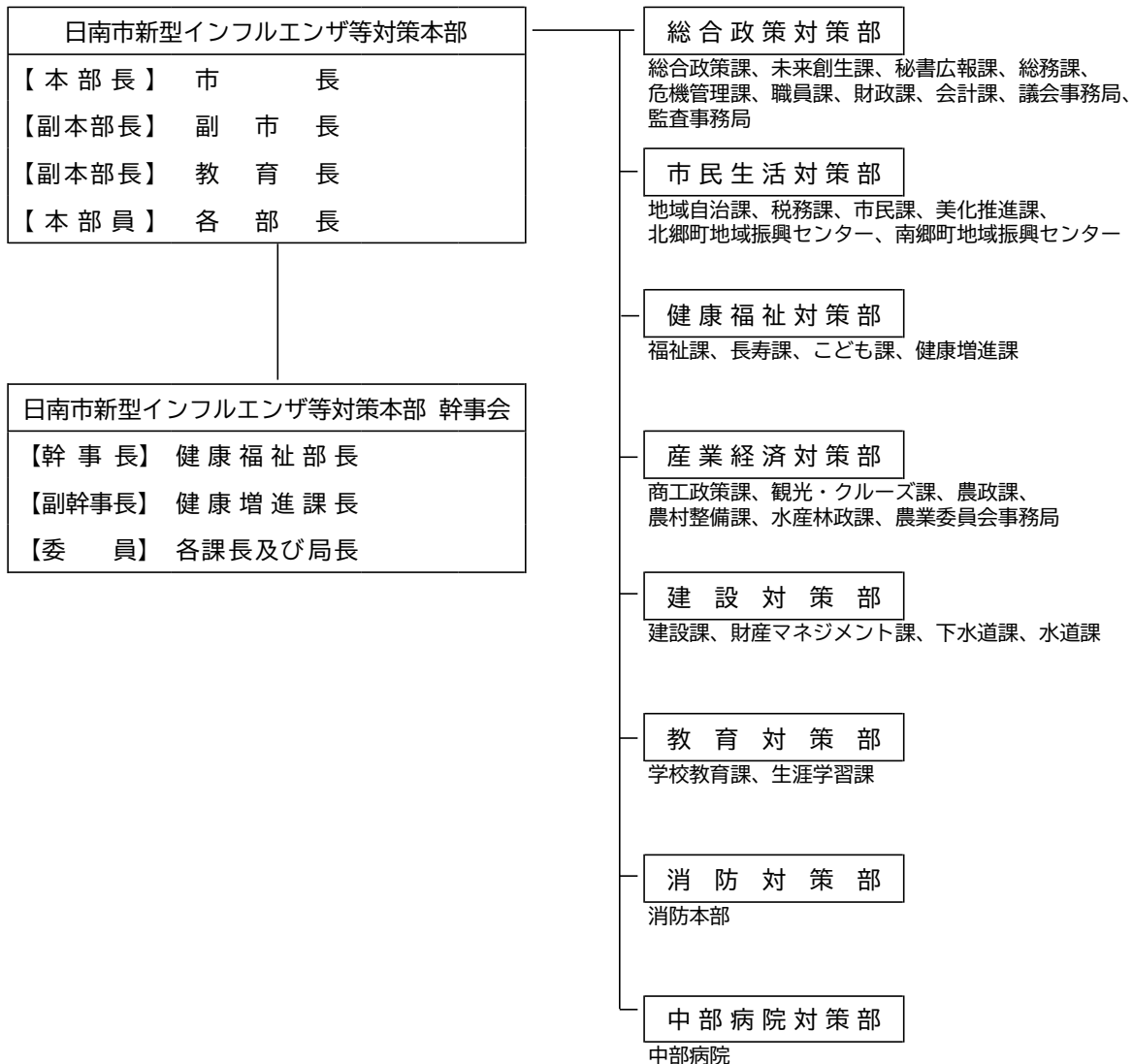
市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する。なお市対策準備室においては、政府対策本部及び県対策本部が廃止された場合、遅滞なく廃止する。

市対策本部組織図について

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、市民生活及び市民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、日南市災害対策本部の組織を参考に、新型コロナ対応時の課題を踏まえ、市に設置する対策組織を次のとおりとする。



2 組織体制

(1) 市対策準備室

初動期において、国が政府対策本部、県が県対策本部を設置した場合、もしくは、それらが立ち上がる前に、市内医療機関からの異常な入院・救急受診の報告、保健所からのクラスター発生情報、近隣市町村での大規模クラスター等が発生した場合、健康増進課長を室長とした新型インフルエンザ等対策準備室を設置し、情報収集をはじめ、行政一体となった取組みを推進するための準備を行う。

（２）市対策本部

国が及び県が各対策本部を設置し、国内で発生し全国的かつ急速なまん延し市対策本部の設置が必要と判断した場合、もしくは国または県が緊急事態宣言を行った場合、市長を本部長とする市対策本部を直ちに設置し（事務局：健康増進課）、全庁的な危機管理対応、新型インフルエンザ等の対応方針や対策等の決定を行う。

本部長	市長		
副本部長	副市長、教育長		
本部員	総合政策部長	市民生活部長	健康福祉部長
	産業経済部長	建設部長	教育部長
	議会事務局長	消防長	病院部長

（３）幹事会

市対策本部設置に合わせ、各課の情報共有や連携体制の確認及び市対策本部の事務を補助するため、幹事会を設置する。

幹事長	健康福祉部長		
副幹事長	健康増進課長		
委員	総合政策課長	未来創生課長	秘書広報課長
	総務課長	危機管理課長	職員課長
	財政課長	地域自治課長	税務課長
	市民課長	美化推進課長	福祉課長
	長寿課長	こども課長	商工政策課長
	農政課長	農村整備課長	水産林政課長
	観光・クルーズ課長	建設課長	財産マネジメント課長
	下水道課長	水道課長	会計課長
	議会事務局長	監査事務局長	学校教育課長
	生涯学習課長	消防本部警防課長	中部病院事務局長
	北郷町地域振興センター長	南郷町地域振興センター長	

（４）新型インフルエンザ等各部局対策部の役割

市対策本部の下部に全ての部局等で編成される各対策部が発生段階に応じた対策を実施する。各対策部における主な事務分掌は、以下のとおり。このほかに必要な事務が発生した場合は、適宜各課協議の上対応するものとする。

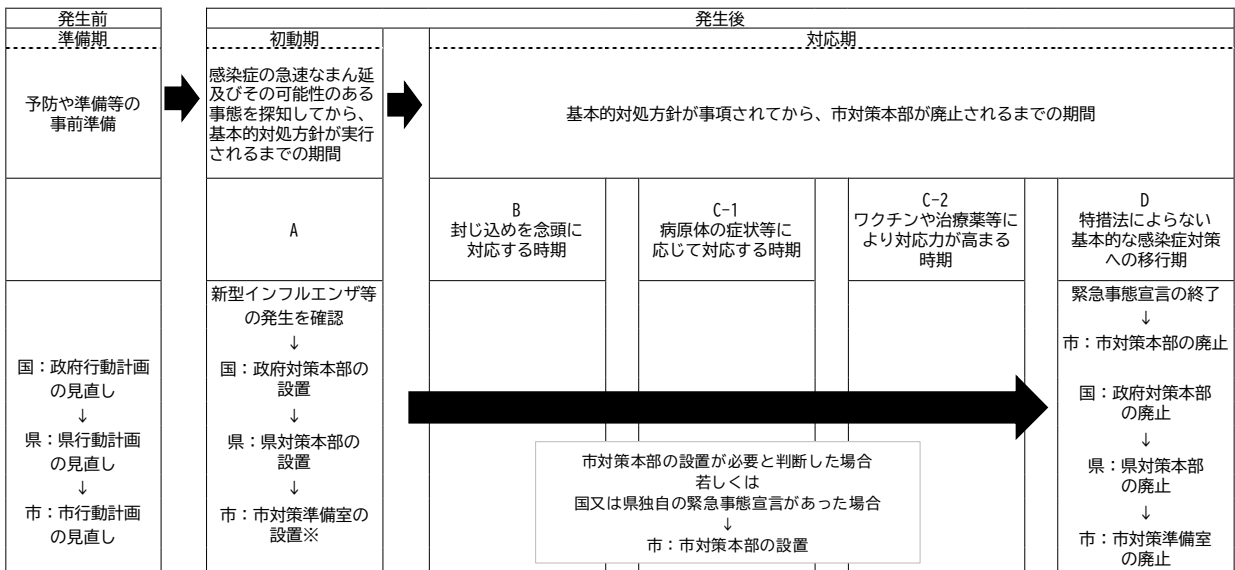
部局名	課名	事務分掌	
総合政策 対策部	総合政策課	1	対応方針策定に関すること
		2	機材・機器の整備に関すること
	未来創生課	1	公共交通機関との情報共有・連携に関すること
	秘書広報課	1	本部長及び副本部長（副市長）の秘書に関すること
		2	市民等への広報に関すること
		3	報道機関への対応に関すること
	総務課	1	市民等（外国人含む）に対する情報提供及び注意喚起に関すること
	危機管理課	1	備蓄品の確保・保管に関すること
		2	災害時の感染症対策に関すること
	職員課	1	職員の動員及び派遣に関すること
		2	県等からの職員の応援・派遣に関すること
		3	職員の健康状態の把握（メンタル含む）に関すること
		4	職員の公務災害補償に関すること
	財政課	1	感染症対策の予算確保に関すること
会計課	1	義援金等の受付及び保管に関すること	
議会事務局	1	議員との連絡調整に関すること	
監査事務局	1	監査委員との連絡調整に関すること	
市民生活 対策部	地域自治課 北郷町地域振興センター 南郷町地域振興センター	1	自治会との連絡調整に関すること
		2	偏見・差別等の情報発信に関すること
		3	所管施設の感染症対策に関すること
		4	自治会を通じた住民への情報共有・注意喚起に関すること
		5	消費生活相談に関すること
		6	イベント等の実施自粛に関すること
	税務課	1	感染症の影響を受けた者に対する租税の徴収猶予及び減免に関すること
	市民課	1	埋葬許可や火葬許可に関すること

	美化推進課	1	廃棄物の処理に関する事
		2	遺体の火葬に関する事
		3	遺体安置場所の確保に関する事
健康福祉 対策部	福祉課	1	要援護者（障がい者、生活困窮者等）の支援に関する事
		2	所管施設の感染症対策に関する事
		3	市内の社会福祉施設との連絡調整（感染状況の把握等）に関する事
		4	民生委員・民生児童委員との連絡調整に関する事
		5	市内の施設管理者、利用者への情報提供・注意喚起に関する事
	長寿課	1	要援護者（独居老人等）の支援に関する事
		2	市内の介護施設等との連絡調整（感染状況の把握等）に関する事
		3	市内の施設管理者、利用者への情報提供・注意喚起に関する事
	こども課	1	市内の保育施設及び認定こども園、児童クラブとの連絡調整（感染状況の把握等）に関する事
		2	所管施設における感染症対策及び臨時休業に関する事
		3	市内の施設管理者、利用者への情報提供・注意喚起に関する事
	健康増進課	1	市対策準備室・市対策本部の設置に関する事
		2	市行動計画の作成に関する事
		3	対応方針策定に関する事
		4	ワクチン接種体制の構築に関する事
		5	感染症に関する情報の収集・共有に関する事
		6	市民等への情報提供・注意喚起に関する事
		7	医療機関等との連絡調整に関する事
		8	相談窓口の設置に関する事
		9	災害時の感染症対策に関する事
		10	衛生備蓄品の確保に関する事
11		県等からの要請に基づく健康観察の実施に関する事	
産業経済 対策部	商工政策課	1	物資の安定供給のための業者との調整に関する事
		2	事業者に対する支援に関する事
		3	事業者への時短要請等に関する事

	観光・クルーズ課	1	各種観光施設等との連絡調整に関すること
		2	イベントの実施制限に関すること
		3	観光客等に対する情報提供及び注意喚起に関すること
		4	外国人観光客の罹患者の対応に関する
	農政課	1	所管施設の感染症対策に関すること
		2	家きんに対するサーベイランスの強化に関すること
		3	異常家きんの早期発見・早期通報の徹底に関すること
		4	家きんに対する防疫体制に関すること
		5	養鶏関係者への感染防止体制の周知に関すること
	農村整備課	1	他課の支援に関すること
水産林政課	1	他課の支援に関すること	
農業委員会事務局	1	農業委員との連絡調整に関すること	
建設 対策部	建設課	1	所管施設の感染症対策に関すること
	財産マネジメント 課	1	所管施設・財産の管理に関すること
		2	庁舎の感染症対策に関すること
		3	利用者への情報提供・注意喚起に関すること
	下水道課	1	他課の支援に関すること
水道課	1	安定的な水の供給に関すること	
教育 対策部	学校教育課	1	副本部長（教育長）の秘書に関すること
		2	教育委員との連絡調整に関すること
		3	所管する学校との連絡調整（感染状況の把握等）に関する こと
		4	所管施設における感染症対策に関すること
		5	所管する学校等の臨時休業等の要請に関すること
		6	教員、児童・生徒、保護者への情報提供・注意喚起に関する こと
	生涯学習課	1	所管施設の感染症対策に関すること
		2	イベント等の実施制限に関すること
		3	利用者への情報提供・注意喚起に関すること
消防 対策本部	消防本部警防課	1	罹患者等の救急搬送・救助に関すること
		2	所管施設の感染症対策に関すること

		3	個人防護具等の備蓄に関すること
中部病院 対策部	中部病院事務局	1	院内の感染症対策に関すること
		2	罹患者の受け入れに関すること
		3	患者及びその家族への情報提供・注意喚起に関すること
		4	要援助者（在宅ケア等が必要な者）への支援
		5	ワクチン接種に関すること

3 市対策準備室設置～廃止までの流れ



※ 市内における発生状況によって、政府対策本部及び県対策本部の設置より前に市対策準備室を設置する場合がある。

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、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、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¹²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・共有にい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、平時から国や県と連携して、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、各種媒体（ホームページ、SNS、広報誌等）を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・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、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、市の関係部局と連携して、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

¹² 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。

を始め、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

1-1-2. 偏見・差別等や偽・誤情報に関する啓発

市は、国や県と連携し、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等について啓発する。

また、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¹³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、国や県から提供された情報について各種媒体を活用し、偽・誤情報に関する啓発を行う。

これらの取組等を通じ、国や県、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。

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

市は、国や県の方針を踏まえ、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、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。

1-2-2. 双方向のコミュニケーションの体制整備

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。

¹³ 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。

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・行動できるように、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等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、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、市民等の不安の解消等に努める。

(2) 所要の対応

市は、国や県から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等の特性、国内外における発生状況、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（ホームページ、SNS、広報誌、Youtube、防災ラジオ、学校や自治会経由等）を活用し、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に、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。

- 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、総覧できるウェブサイトを立ち上げる
- 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、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。

- ④ 市は、県からの要請があった場合、県が実施する患者等の健康観察や患者等に対する生活支援等に協力する。

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進める。

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

- ① 市は、国や県と連携し、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等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、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。
- ② 市は、偽・誤情報に対し、国や県から共有された情報を整理した上で、速やかに情報媒体を用いて周知し、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。なお、情報を発信する際は、過度な安心感や恐怖感を与えるような表現を避け、市民等の不安解消等に努める。

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等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、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、市民等の不安の解消等に努める。

（2）所要の対応

市は、国や県から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、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、市内の関係機関を含む市民等に対し、以下のとおり情報提供・共有を行う。

3-1. 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（ホームページ、SNS、広報誌、Youtube、防災ラジオ、学校や自治会経由等）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、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への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。

- 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、総覧できるウェブサイトを運営する。

- 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、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。
- 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は、接触者が特定される場合は非公表を、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。
- ⑤ 市は、県からの要請があった場合、県が実施する患者等の健康観察や患者等に対する生活支援等に協力する。

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、コールセンター等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて、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。
- ② 市は、国の要請を受けて、コールセンター等の継続に努める。

3-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

- ① 市は、国や県と連携し、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等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、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。
- ② 市は、偽・誤情報に対し、国や県から共有された情報を整理した上で、速やかに情報媒体を用いて周知し、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。なお、情報を発信する際は、過度な安心感や恐怖感を与えるような表現を避け、市民等の不安解消等に努める。

第3章 まん延防止

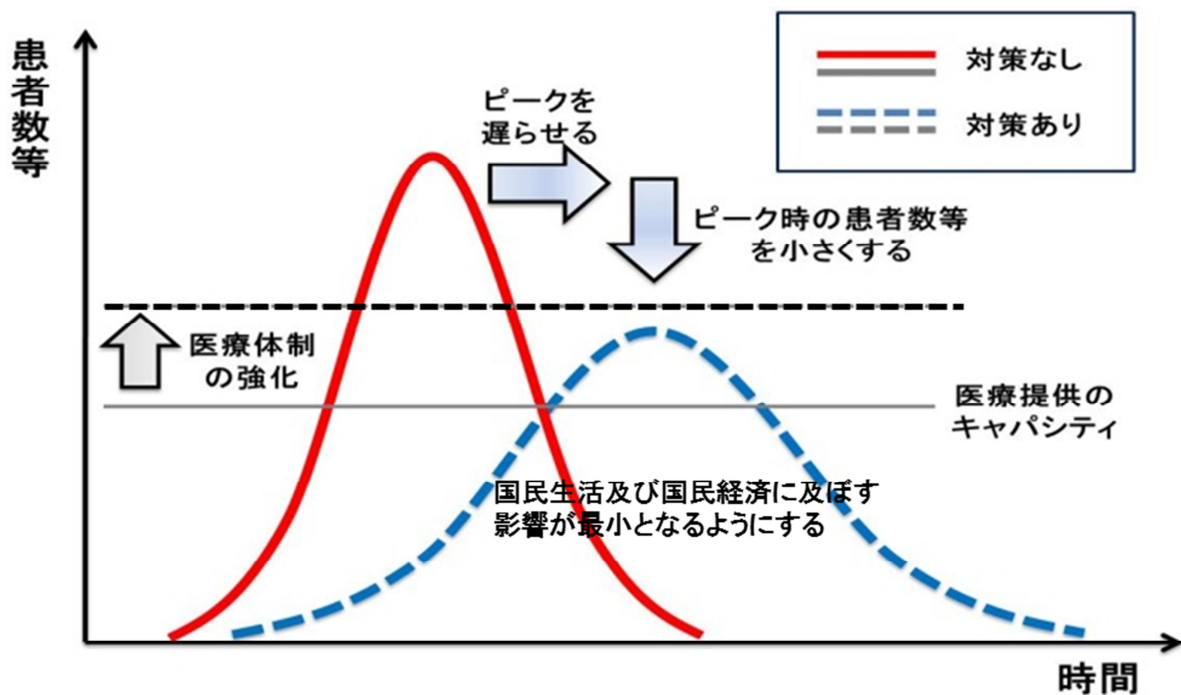
第1節 準備期

（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。

- ② 市、学校等は、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周知を図る。また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

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. 市内でのまん延防止対策の準備

市は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

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、国及び県が示す指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活や市民経済活動への影響の軽減を図る。

(2) 所要の対応

3-1. 患者や濃厚接触者への対応

市は、県からの要請に基づき、患者等への健康観察及び生活支援等を実施する。

3-2. 患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等

3-2-1. 外出等に係る要請等

市は、県と連携し、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。

また、まん延防止等重点措置として、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行う。

3-2-2. 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。

3-3. 事業者や学校等に対する要請等

3-3-1. 営業時間の変更や休業要請等

市は、県と連携し、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。

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。

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。

3-3-2. 事業者に対する要請

- ① 市は、事業者に対して、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨し、又は徹底することを協力要請する。また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、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。
- ② 市は、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等の施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底や、人数制限等の安全性を確保するための計画策定等を要請する。

3-3-3. 学校及び保育施設等の臨時休業の実施

市は、感染状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う。また、市は、県の要請により、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等を地域の感染状況等を踏まえ適切に行う。同じく、市が所管する保育施設等についても、地域の感染状況等を踏まえ、臨時休業等の措置を適切に実施する。

3-4. 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3-4-1. 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、県と協力して必要な検査を実施し、上記3-1の患者や濃厚接触者への対応等に加え、人と人との接触機会を減らす等の対応により封じ込めを念頭に対策を講ずる。

3-4-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）

下記3-4-2-1から3-4-2-4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JHS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。

3-4-2-1. 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3-4-1と同様に、強度の高い

まん延防止対策を講ずる。

3-4-2-2. 病原性が高く、感染性が低い場合（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、基本的には上記 3-1 の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。

市は、必要に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施に係る国への要請について、県に対して要請する。

3-4-2-3. 病原性が低く、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ですが、感染拡大のスピードが速い場合は、基本的には、上記 3-1 から 3-3 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しつつ、市は、国や県との連携のもと、更なる感染拡大防止への協力を呼び掛ける。

市は、必要に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施に係る国への要請について、県に対して要請する。

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

こどもや高齢者、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、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。また、こどもの生命及び健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、上記 3-3 の学級閉鎖や休校等を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リスクが高い状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。

3-4-3. 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 から 3-3 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 3-4-2 に記載した考え方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。

3-4-4. 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、県と連携して、これまでに実施したまん延防止対策や感染状況の分析・検証を行い、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。

3-5. 緊急事態宣言時の対応等

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。

<対策の強度に関するイメージ>

強

弱

<p>2. 業者や建設業者以外の住民に対する要請等</p>	<p>(1) 外出等に係る要請 (2) 基本的な感染対策に係る要請等 (3) 運送・運航中止の勧告等</p>	<p>◎都道府県間の移動の自粛要請 ◎営業時間の変更に係る要請に係る営業時間外に営業が行われている場所へみだりに出入りしないこと等の要請 ◎基本的な感染対策(換気、マスク着用等の咳エチケットの徹底、手洗い・手指消毒、人混みを避けること等) ◎感染拡大につながる場面の制限(人と人との距離の確保、大声の制限、在宅勤務や時差出勤等の推奨等) ○退避・運航中止の勧告等</p>	<p>◎外出自粛要請</p>
<p>3. 事業者や学校等に対する要請</p>	<p>(1) 休業要請や営業時間の変更等 (2) まん延の防止のための措置の要請</p>	<p>(ア)従業員に対する検査を受けることの勧告 (イ)入場者の感染防止のための整理及び誘導 (ウ)発熱その他の症状のある者の入場の禁止 (エ)手指の消毒設備の設置 (オ)事業所・施設の消毒 (カ)入場者に対するマスクの着用その他の感染の防止に関する措置の周知 (キ)正当な理由なくマスクの着用等の感染防止措置を講じない者の入場の禁止</p>	<p>◎営業時間の要請等 ◎施設の使用制限や休業要請等</p>
<p>4. 公共交通機関に対する要請</p>	<p>(3) まん延防止等重点措置及び緊急事態措置に係る命令等 (4) まん延防止等重点措置及び緊急事態措置に係る緊急命令等 (5) その他の事業者に対する要請 (6) 学校関係・休校等の要請</p>	<p>◎職場における感染対策等に係る要請 ◎重症化リスクが高く、集団感染が生じやすい施設等に対する感染対策の強化に係る要請 ◎イベント等における感染拡大防止に係る計画策定等の要請等 ◎出張の延期・中止の勧告 ◎事業者や各業界における自主的な感染対策を促す取組の実施</p>	<p>◎まん延防止等重点措置に係る命令 ◎緊急事態措置に係る命令 ◎まん延防止等重点措置に係る公表 ◎緊急事態措置に係る公表</p>
<p>5. 基本的な感染対策に係る要請 / (2) 減便等の要請</p>	<p>(1) 基本的な感染対策に係る要請 / (2) 減便等の要請</p>	<p>◎基本的な感染対策に係る要請 ○減便等の要請</p>	<p>◎学校関係・休校等の要請</p>

(国作成「まん延防止に関するガイドライン」より抜粋)

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、市民生活及び市民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、国及び県のほか、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

（2）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1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。

表1 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

【準備物】	【医師・看護用物品】
<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
<p>接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備する。代表的な物品を以下に示す。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 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 	<p>【文房具類】</p> <input type="checkbox"/> ボールペン（黒・赤） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	<p>【会場設営物品】</p> <input type="checkbox"/> 机/椅子 <input type="checkbox"/> つい立て <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バック・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

市は、国を通じた県からの要請に応じ、以下（ア）から（ウ）までの体制を構築する。なお市は、円滑なワクチン配送体制の整備のため、随時管内のワクチン配送が可能な事業者の把握をするほか、ワクチンの供給量に応じた管内医療機関ごとの分配量を想定しておく。

- （ア）市内の卸売販売業者や医療機関等の在庫状況等を迅速に把握することが可能な体制
- （イ）ワクチンの供給の偏在があった場合、県の調整のもと、市内医療機関間での在庫融通が円滑に行われるよう協力
- （ウ）県との連携の方法及び役割分担

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

市は、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。

1-3-2. 特定接種

- ① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員については、市を実施主体として、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。
- ② 特定接種の対象となり得る市職員については、市が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

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、国や県の協力を得ながら、市内に住民票がある者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。
 - a 市は、住民接種において、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、医師会等との連携の上、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に向けた訓練を平時から行う。

- i 接種対象者数
- ii 市職員の人員体制の確保
- iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- iv 接種会場の確保（医療機関、保健所、保健センター、学校等）及び運営方法
- 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

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、表2を参考に住民接種のシミュレーションを行い、また市及び県の関係部局と連携し、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難なものが接種できるよう、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）	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（6～18歳未満）	F	
高齢者	人口統計（65歳以上）	G	
成人	上記総人口から総人口以外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）が接種負荷の場合、その保護者を接種対象者として試算する。

c 市は、医師会等の関係者と連携を図り、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、本市に住民票がある者が本市以外の市町村等において接種を可能にするよう取組を進める。

(ウ) 市は、速やかに接種できるよう、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。

1-4. 情報提供・共有

- ① 市は、国や県から提供・共有のあった情報（予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報）についてホームページや SNS 等を通じて市民等に情報提供・共有を行い、市民等の理解促進を図る。
- ② 市は、県及び医師会等の関係団体との連携のもと、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情報提供等を行う。
- ③ 市は、各部局及び教育委員会と連携を図り、予防接種施策の推進を図る。

1-5. DXの推進

- ① 市は、市が活用する健康管理システムと国が整備するシステム基盤が連携できるように、システムの整備を行う。
また、市は接種対象者に対し接種勧奨等を行う場合、可能な限りシステムで通知ができるよう準備を進める。なお、電子的に通知等が受け取ることができない接種対象者に対しては、紙の接種券等の発送を行う。
- ② 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を市民が把握できるように、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. ワクチンの接種に必要な資材

市は、本章第1節1-1において必要と判断した準備した資材について、適切に確保する。

2-2. 接種体制

2-2-1. 接種体制の構築

2-2-1-1. 特定接種

市は、医師会等の関係者と連携し、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。また、国は、大規模接種会場の設置や職域接種等の実施の要否について検討し、これらの実施が必要な場合は、必要な準備を行う。

2-2-1-2. 住民接種

- ① 市は、第本章第1節1-3-3表2から算出された接種対象者を参考に、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健康管理システムを通じ接種予定数を把握し、接種の勧奨方法や予約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の調整を行う。
- ② 接種の準備にあたっては、円滑な接種体制が構築できるよう、想定される業務内容を整理し、組織・人事管理を担う職員課、一部業務を外部委託する場合は財政課とも協議したうえ、全庁的な実施体制の確保を行う。
- ③ 医療従事者の確保にあたっては、市は医師会等の協力を得て確保を図る。
- ④ 市は、円滑な接種が行われるよう、医師会及び各医療機関、隣接する市とも協議し、接種実施医療機関の確保に努めるとともに、公的施設等において集団的接種が可能な会場を設け、その運営について協力を医師会及び医療機関に求めるものとする。
- ⑤ 市は、高齢者支援施設や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ものが接種を受けられるよう、関係課と連携し、接種体制を構築する。
- ⑥ 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合、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。

また、市が医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合、必要な医療従事者数や事務職員等を算出し、医療法に基づく診療所開設の許可・届出を保健所に行うものとする。

- ⑦ 市は、接種会場において、被接種者が重篤な副反応が見られた際の対応について、県、医師会、消防本部等と事前に協議を行い、適切な連携体制を確保する。
- ⑧ 市は、感染性産業廃棄物が運搬されるまでの間の保管について、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を掲げ、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。なお、廃棄物等の処理については、廃棄物処理業者と回収頻度等事前に打ち合わせを行うものとする。
- ⑨ 市は、感染症予防の観点から、接種の流れが滞らないような接種経路の設定や被接種者が一定の間隔を取れる広い接種会場、要配慮者への対応ができるよう準備を行う。

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、国からの要請をうけて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況を把握するものとし、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、ワクチンの割当量の調整を行う。
- ② 市は、国からの要請を受けて、ワクチンについて市に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。
- 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う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在は、特定の製品を指定・発注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も含めて地域間の融通等を行う。

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。

3-2-1. 特定接種

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。

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種の準備

- 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、国や県と連携し、接種体制の準備を行う。
- ② 市は、各接種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含む）等を確保する。
- ③ 市は、接種会場における感染対策を図るため、発熱等の症状を呈して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、接種会場に赴かないよう広報等による周知や、接種会場において掲示等により注意喚起を行う。また、医学的ハイリスク者に対しては、接種に係るリスク等を考慮し、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慎重に行う。

- ④ 医療従事者や医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者においては、基本的に当該者が勤務、また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ものとする。ただし、在宅医療を受療中の患者や高齢者支援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、訪問による接種も検討する。

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。
- 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、マイナポータルアプリ等を活用し、対象者へ電子的通知を検討する。ただし、電子的に通知を受け取ることが困難な対象者へ対しては、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。
- ③ 市は、接種会場や接種開始日等に関する情報について、電子的に接種対象者へ通知するほか、ホームページや SNS を活用し周知するだけでなく、紙の広報誌等へ情報を掲載することで、広く対象者へ周知するものとする。

3-2-2-3. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等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、県又は市の関係部局、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-4. 接種記録の管理

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

3-3. 健康被害救済

- ① 健康被害による給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市となる。また住民接種で、本市以外で接種した場合でも、予防接種法第 15 条第 1 項に基づき、健康被害救済の実施主体は本市が行う。
- ② 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を適切に行う。

3-4. 情報提供・共有

市は、予防接種に係る情報（接種日程、接種会場、接種可能医療機関、接種状況、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国や県が情報提供・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。

3-4-1. 特定接種に係る対応

市は、ホームページ等を通じて、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、コールセンター等の相談窓口等、接種に必要な情報を市民等へ提供する。

3-4-2. 住民接種に係る対応

市は、実施主体として、市民等からの基本的な相談に応じるとともに、広報にあたっては、接種の目的や優先接種の意義、ワクチンの有効性・安全性に関する情報の公開、接種の時期、方法などの情報を、市民等に対し分かりやすい広報に努める。

3-5. DX の活用

市民は、本章第1節（準備期）1-5①により、国が整備したアプリケーションソフトウェアの活用に努める。

第5章 保健

第1節 準備期

(1) 目的

市は、国や県から提供される感染症に係る情報を関係者や市民等へ積極的に共有し、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. 人材の確保

市は、保健所における流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量¹⁶に対応するため、県から要請があった場合は応援派遣に協力する。

1-2. 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、ホームページや広報誌等を用いて、市民等に対して情報提供・共有を行う。また、市民等への情報提供・共有方法や、市民向けのコールセンター等の設置を始めとした市民等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。
- ② 市は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である住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、住民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理する。
- ③ 市は、国や県と連携し、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等について啓発する。
- ④ 市は、県と連携し、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有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。

¹⁶ 新型コロナウイルスがオミクロン株に変異した、いわゆる「第6波」と同規模の感染が発生した場合の業務量を想定

第2節 初動期

(1) 目的

市は、準備期に引き続き、国や県から提供される感染症に係る情報を関係者や市民等へ積極的に共有し、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

2-1. 有事体制への移行準備

市は、県からの要請に基づいて行う職員の応援派遣に向けた準備を進める。

2-2. 住民への情報提供・共有の開始

市は、国や県が設置した感染防止対策等に関する情報提供・共有のためのホームページ等の市民等への周知、Q&Aの公表、住民向けのコールセンター等の設置等を通じて、市民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

第3節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市行動計画に基づき、市が求められる業務に必要な体制を確保し役割を果たす。

(2) 所要の対応

3-1. 有事体制への移行

市は、県からの要請に基づき、職員の応援派遣に協力する。

3-2. 健康観察及び生活支援

- ① 市は、県からの要請に基づき、県が実施する健康観察に協力する。
- ② 市は県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。

3-3. 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、市民等の理解を深めるため、市民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。
- ② 市は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者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。

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¹⁷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¹⁸

- ① 市は、県行動計画、市行動計画又は業務計画に基づき、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。
- ② 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の備蓄を進める。

¹⁷ 備蓄等に当たっては使用推奨期限等に留意すること。

¹⁸ 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2節 初動期

(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、感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等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の確保を促進する。

(2) 所要の対応

2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

市は新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認する。

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、初動期に引き続き、感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等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の確保を促進する。

(2) 所要の対応

3-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

市は新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認する。

3-2. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、国や県、近隣市等の関係機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。

第7章 市民生活及び市民経済の安定の確保

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時には、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市民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。これらの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市民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。

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行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。

1-3. 物資及び資材の備蓄¹⁹

① 市は、県行動計画、市行動計画又は業務計画に基づき、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。

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

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供

¹⁹ 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。

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。

1-5. 火葬体制の構築

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

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. 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。

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。

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、障害者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

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。

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- ② 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。
- 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。
- 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市民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。

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

- ① 市は、県を通じての国の要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。
- 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する。また火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所を準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。
- ③ 市は、県の要請を受けて、市内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市に対して広域火葬の応援・協力を行う。
- 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となった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。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。
- ⑤ 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に努める。
- ⑥ 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、国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ので、市は当該特例に基づき埋火葬に係る手続きを行う。

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

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、市民生活及び市民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。

3-2-2. 市による市民生活及び市民経済の安定に関する措置

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の必要な措置を講ずる。

3-3. 市民生活及び社会経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

市は、本章の各支援策のほか、国や県の協力のもと、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。

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。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足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	市行動計画においては、感染症法第 6 条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（薬機法第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（同条第 4 項に規定する医療機器）、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な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。
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。
指定(地方)公共機関	特措法第 2 条第 7 号に規定する指定公共機関及び同条第 8 号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
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（全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。 市行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第 44 条の 2 第 1 項、第 44 条の 7 第 1 項又は第 44 条の 10 第 1 項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第 16 条第 1 項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国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。
全数把握	感染症法第 12 条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症（全数把握）について患者の発生の届出を行うもの。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民（県民）等が適切に判断・行動することができるよう、国（県）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、JIHS 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。
都道府県	都道府県、保健所設置市（地域保健法施行令（昭和23年政令第77号）第1条に定める市）及び特別区。
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
EBPM	エビデンスに基づく政策立案（Evidence-Based Policy Making の略）。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果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。
PDCA	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。
PHEIC	国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（Public Health Emergency of International Concern の略）。具体的には、国際保健規則（IHR）において以下のとおり規定する異常事態をいう。 （１）疾病の国際的拡大により他国に公衆衛生リスクをもたらすと認められる事態 （２）潜在的に国際的対策の調整が必要な事態
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。

