

松山市新型インフルエンザ等対策行動計画

松 山 市

(令和7年11月1日)

概要

はじめに

【今般の松山市新型インフルエンザ等対策行動計画改定の目的】

2020 年 1 月に我が国で最初の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）¹（以下「新型コロナ」という。）の感染者が確認されて以降、新型コロナの感染が拡大する中で、市民の生命及び健康が脅かされ、市民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けることとなった。この未曾有の感染症危機に、次々と変化する事象に対し、市民はもとより、政治、行政、医療関係者、事業者など、国や地方公共団体を挙げての取組が進められてきた。

今般の松山市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）の改定は、新型コロナへの対応（以下「新型コロナ対応」という。）で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナ等²以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すものである。

市行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、有事には、感染症の特徴や科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を実施していく。

1 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（2020 年 1 月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるもの。

2 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）第 6 条第 7 項第 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。

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	- 5 -
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	- 5 -
第1節 感染症危機を取り巻く状況	- 5 -
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	- 6 -
第3節 市の感染症危機管理の体制	- 7 -
第2章 市行動計画の作成と感染症危機対応	- 8 -
第1節 市行動計画の作成	- 8 -
第2節 新型コロナ対応での経験	- 9 -
第3節 市行動計画改定の目的	- 10 -
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	- 11 -
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	- 11 -
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	- 11 -
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	- 12 -
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	- 15 -
(1) 有事のシナリオの考え方	- 15 -
(2) 感染症危機での有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）	- 15 -
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	- 18 -
(1) 平時の備えの整理や拡充	- 18 -
(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	- 19 -
(3) 基本的人権の尊重	- 20 -
(4) 危機管理としての特措法の性格	- 20 -
(5) 関係機関相互の連携協力の確保	- 21 -
(6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等での対応	- 21 -
(7) 感染症危機下の災害対応	- 21 -
(8) 記録の作成や保存	- 21 -
第5節 対策推進のための役割分担	- 22 -
(1) 県及び市の役割	- 22 -
(2) 医療機関の役割	- 23 -
(3) 指定地方公共機関の役割	- 23 -
(4) 登録事業者	- 23 -
(5) 一般の事業者	- 24 -
(6) 市民	- 24 -
第2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 市行動計画等の実効性確保	- 25 -

(1) EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づく政策の推進	- 25 -
(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持	- 25 -
(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施	- 25 -
(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し	- 25 -
(5) 市行動計画等	- 26 -
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	- 29 -
第3節 対応期	- 30 -
第2章 情報収集・分析	- 33 -
第1節 準備期	- 33 -
第2節 初動期	- 34 -
第3節 対応期	- 35 -
第3章 サーベイランス	- 36 -
第1節 準備期	- 36 -
第2節 初動期	- 38 -
第3節 対応期	- 39 -
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	- 41 -
第1節 準備期	- 41 -
第2節 初動期	- 44 -
第3節 対応期	- 46 -
第5章 水際対策	- 50 -
第1節 準備期	- 50 -
第2節 初動期	- 51 -
第3節 対応期	- 52 -
第6章 まん延防止	- 53 -
第1節 準備期	- 53 -
第2節 初動期	- 54 -
第3節 対応期	- 55 -
第7章 ワクチン	- 59 -
第1節 準備期	- 59 -
第2節 初動期	- 61 -
第3節 対応期	- 62 -
第8章 医療	- 64 -

第 1 節 準備期	- 64 -
第 2 節 初動期	- 66 -
第 3 節 対応期	- 67 -
第 9 章 治療薬・治療法	- 69 -
第 1 節 準備期	- 69 -
第 2 節 初動期	- 70 -
第 3 節 対応期	- 71 -
第 10 章 検査	- 72 -
第 1 節 準備期	- 72 -
第 2 節 初動期	- 75 -
第 3 節 対応期	- 76 -
第 11 章 保健	- 77 -
第 1 節 準備期	- 77 -
第 2 節 初動期	- 81 -
第 3 節 対応期	- 83 -
第 12 章 物資	- 89 -
第 1 節 準備期	- 89 -
第 2 節 初動期	- 90 -
第 3 節 対応期	- 91 -
第 13 章 市民生活及び市民経済の安定の確保	- 92 -
第 1 節 準備期	- 92 -
第 2 節 初動期	- 94 -
第 3 節 対応期	- 95 -
注記	- 98 -
用語集	- 99 -

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、開発途上国等での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³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。

3 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⁴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⁵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での措置、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、感染症法等と相まって、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⁶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⁷

4 「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、市行動計画では、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。

5 「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、市行動計画では、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。

6 特措法第2条第1号

7 感染症法第6条第7項

- ② 指定感染症⁸（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）
- ③ 新感染症⁹（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）である。

第3節 市の感染症危機管理の体制

新型インフルエンザ等が発生した場合は、新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）の設置が閣議決定され¹⁰、国会に報告されるとともに公示される¹¹。また、状況に応じ、政府現地対策本部が設置される¹²。これを受け、愛媛県では、愛媛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¹³、新型インフルエンザ等緊急事態宣言（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。）がなされた場合に、市は、松山市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）を設置¹⁴する。

8 感染症法第6条第8項

9 感染症法第6条第9項

10 特措法第15条第1項

11 特措法第15条第2項

12 特措法第16条第8項

13 特措法第22条第1項

14 特措法第34条第1項

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

松山市では、特措法が制定される以前からも、新型インフルエンザが発生した場合に迅速かつ的確な対策が実施できるよう、2006年1月には「松山市新型インフルエンザ対応マニュアル」を、2009年3月には、「松山市新型インフルエンザ対策計画」を策定し体制を整備してきた。

国では、2009年4月に発生した新型インフルエンザ(A/H1N1)の教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、2012年4月に、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定されるに至った。国は、特措法第6条に基づき、新型インフルエンザ等対策有識者会議の意見を聴いた上で、「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。）を作成し、県でも、特措法第7条に基づき、政府行動計画を踏まえ、2013年12月に、改めて愛媛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）を改定した。

さらに、2025年3月に改定された県行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や県が実施する措置等を示すとともに、市町が市町村行動計画、指定地方公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定め¹⁵ている。

本市では、2013年3月に「松山市新型インフルエンザ等対策本部条例」を制定し、特措法第8条の規定により、「県行動計画」に基づき、2014年11月に「市行動計画」を作成した。

今般改定する市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や市が実施する対策等を定め¹⁶、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、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見や新型インフルエンザ等対策での検証等を通じ、政府行動計画及び県行動計画が改定された場合等は、適時適切に市行動計画の見直しを行うものとする¹⁷。

15 特措法第7条第2項

16 特措法第8条第2項

17 特措法第8条第1項

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月には国内でも新型コロナの感染者が確認された。

その後、同月には閣議決定による新型コロナウイルス感染症対策本部（以下「新型コロナ政府対策本部」という。）が設置され、同年2月には新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の立上げや「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」の決定等が行われた。同年3月には特措法が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措法に基づく新型コロナ政府対策本部の設置、基本的対処方針の策定が行われる等、特措法に基づき政府を挙げて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の発出、医療提供体制の強化、予備費による緊急対応策や補正予算による対策、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行われた。

そして、国内感染者の確認から3年余り経過した2023年5月8日、新型コロナを感染症法上の5類感染症に位置付けることとし、同日に新型コロナ政府対策本部及び基本的対処方針が廃止された。

今般、3年超にわたって特措法に基づき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、感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、国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国民生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。

感染症危機の影響を受ける範囲についても、新型コロナ対応では、全ての国民が、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

市は、特措法第8条に基づき、県行動計画を踏まえ、市行動計画を作成する。

政府行動計画の改定及びこれを踏まえた県行動計画の改定は、実際の感染症危機対応で把握された課題を基に、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。

2023年9月から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。）で新型コロナ対応を振り返り、課題を整理した¹⁸ところ、

- ・ 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

が主な課題として挙げられた。

こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、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
- ・ 国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つの目標を実現する必要があるとされた。

これらの目標を実現できるよう、2025年3月28日に改定された県行動計画を踏まえ、市行動計画の改定を行うものである。

¹⁸ 推進会議で、2023年12月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定に向けた意見」として取りまとめられた。

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及び基本的な戦略

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、国内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、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、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¹⁹。

(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

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

(2) 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。

- ・ 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。

19 特措法第1条

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、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に、対策の選択肢を示すものである。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性²⁰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、次の点を柱として実施すべき対策を選択し決定する。

- 発生前の段階（準備期）では、水際対策の実施体制の構築や地域での医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬等の研究開発と供給体制の整備、市民に対する啓発や企業による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。
- 国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階（初動期）では、直ちに初動対応の体制に切り替える。
- 国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期）では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講じる。
- なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切

20 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。

な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行うこととする。

- 国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期）では、国、県や市、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対応していくことが求められる。
- 地域の実情等に応じて、市が県対策本部と協議の上、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。
- その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）では、科学的知見の集積、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等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
- 最終的には、流行状況が収束²¹し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期を迎える。

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、各事業者での業務縮小等による接触機会の抑制など、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での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。

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

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の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

21 患者が国内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にあること。

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

な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケットなど、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。

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て、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 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況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設け、それぞれのケースでの対応の典型的な考え方を示す²²。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) 感染症危機での有事のシナリオ（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。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

22 リスク評価の大括りの分類とそれぞれのケースでの対応について、例として、まん延防止であれば、第3部第6章第3節の記載を参照。

○ 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、政府対策本部が設置され、基本的対処方針が定められる。これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、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。

- ・ 封じ込めを念頭に対応する時期（B）
- ・ 病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）
- ・ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）
- ・ 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）

○ 対応期：封じ込めを念頭に対応する時期（B）

政府対策本部の設置後、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、諸外国での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。

その後の感染拡大が進んだ時期については、対策の切替えの観点から、以下のように区分する。

○ 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じることを検討する。

○ 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」の部分で、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」（C-1）では、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、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、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大括りの分類に応じた対策を定めるに当たっては、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。

また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」（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、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」（D）を迎えることも想定される。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特にこども²³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。

²³ 市行動計画でも、政府行動計画及び県行動計画と同様に、「こども政策の新たな推進体制に関する基本方針～こどもまんなか社会を目指すこども家庭庁の創設～」(2021年12月21日閣議決定)に倣い、法令上の用語等を除き、「こども」という表記を使用する。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

国、県、市町又は指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合には、次の点に留意する。

(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、以下の(ア)から(オ)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) 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が国内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後速やかに初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

(ウ) 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。

(エ) 医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、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。

(オ) 負担軽減や情報の有効活用、国と県及び市町の連携等のためのDXの推進や人材育成等

保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国と県及び市町の連携の円滑化等を図るためのDXの推進のほか、人材育成、国と県及び市町との連携等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

(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

対策に当たっては、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じる。

(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。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

(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

有事には予防計画及び医療計画に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、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じる。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

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況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。あわせて、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し、必要に応じて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、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、こ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。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置等は、強い行動制限を伴うことから、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

県及び市町は、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、国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²⁴。

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

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても市民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

(4) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事での危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等感染症、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じ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じるものではないことに留意する。

24 特措法第5条

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

府県対策本部、県対策本部²⁵及び市町村対策本部²⁶は、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、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²⁷。

(6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等での対応

高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等で必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、感染症有事に備えた準備を行う。

(7) 感染症危機下の災害対応

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、市を中心に避難所施設の確保等や、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、県及び国と連携し、発生地域での状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所での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、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置し、市対策本部での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。

25 特措法第 22 条

26 特措法第 34 条

27 特措法第 36 条第 2 項

第5節 対策推進のための役割分担

(1) 県及び市の役割

県及び市は、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、その区域で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²⁸。

【県】

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

このため、平時から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、医療提供体制を整備することや、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について、計画的に準備を行う。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。

こうした取組では、県は、松山市、感染症指定医療機関²⁹等で構成される愛媛県感染症対策連携協議会（以下「県連携協議会」という。）³⁰等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行うことが重要である。また、予防計画に基づく取組状況を、毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

【市】

市は、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關し、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、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

なお、市は、感染症法で、まん延防止に關し、県に準じた役割を果たすことが求められていることから、保健所や検査体制等の対応能力について計画的に準備を行うとともに、松山市での感染症の予防のための施策の実施に關する計

28 特措法第3条第4項

29 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、本市行動計画上では「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」に限るものとする。

30 感染症法第10条の2

画（松山市感染症予防計画（以下「市予防計画」という。））に基づく取組状況を、毎年度県を通じて国に報告し、進捗確認を行う。また、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。

市は、県とまん延防止等に関する協議を行い、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図っておく³¹。

（２）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、地域での医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結しており、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び県連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

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

（３）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³²、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

（４）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国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場での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

31 平時では、以下のような方策を講じることが必要である。

- ・ 市町村行動計画を作成する際に、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、他の地方公共団体の意見を聴く（特措法第 8 条第 3 項）等の特措法に定められる連携方策を確実に実施すること。
また、市町村行動計画案の作成の際、あらかじめ学識経験者の意見を聴く（特措法第 8 条第 7 項により準用する第 7 条第 3 項）ための場を設けるに当たって、市町村の代表者の参加等、特措法上の連携方策以外にも都道府県と県内の保健所設置市等が連携して対策を講じるための方策もある。
- ・ 県内の保健所設置市等も含めた他の地方公共団体と共同での訓練の実施に努めること（特措法第 12 条第 1 項）。

32 特措法第 3 条第 5 項

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³³。

(5) 一般の事業者

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場での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³⁴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。

(6) 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）など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、個人レベルでもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策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³⁵。

33 特措法第4条第3項

34 特措法第4条第1項及び第2項

35 特措法第4条第1項

第2章 市行動計画の実効性を確保するための取組等

第1節 市行動計画等の実効性確保

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

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

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たって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 EBPM 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。

(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持

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、本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。

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（モメンタム）の維持を図る。

(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

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

(4) 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、感染症法に基づく予防計画や医療法に基づく医療計画の定期的な見直し等による制度の充実、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、市行動計画等の関連文書について、必要な見直しを行うことが重要である。

こうした観点から、市は、市行動計画等の関連文書に基づく取組について、松山市感染症対策推進専門委員（以下「市専門委員」という。）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。

（５）市行動計画等

おおむね６年ごとの政府行動計画、県行動計画の改定等を踏まえて、市での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、市行動計画の見直しを行う。

市の行動計画の見直しに当たっては、国や県等から提供される行動計画の充実に資する情報等を活用する。

さらに、平時からの新型インフルエンザ等対策の取組について、統括庁から提供される平時からの対策の充実に資する情報や好事例、必要な研修等に係る情報の活用を通じ、市の取組を充実させる。

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、市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、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、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機関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、特措法の規定に基づき、あらかじめ市専門委員等の意見を聴いた上で³⁶、必要に応じて新型インフルエンザ等の発生に備えた市行動計画を見直していく。（健康医療部、その他関係部局）

1-2. 実践的な訓練の実施

市は、市行動計画の内容を踏まえ、県や関係機関等と連携し、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。（健康医療部、その他関係部局）

1-3. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 市は、市行動計画を作成・変更し、必要に応じて、県及び国から当該計画の作成・変更の支援を受ける。市は、市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、市専門委員等の意見を聴く³⁷。（健康医療部、その他関係部局）
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、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・変更し、必要に応じて、県及び国から当該業務継続計画の作成・変更の支援を受ける。（健康医療部、防災危機管理部、その他関係部局）

36 特措法第8条第7項及び第8項により準用する第7条第3項

37 特措法第8条第7項及び第8項により準用する第7条第3項

- ③ 市は、特措法の定めのほか、市対策本部に関し、必要な事項を条例で定める³⁸。（健康医療部）
- ④ 市は、新型インフルエンザ等発生時の全庁での対応体制の構築のため、研修や訓練等を実施するとともに、感染症対応と危機管理との両部門の連携強化や役割分担に関する調整を行う。（健康医療部、その他関係部局）
- ⑤ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる人材の養成・資質の向上等を行う。国や国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）、県の研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所等の人材の確保や育成に努める。（健康医療部）
- ⑥ 新型インフルエンザ等対策に必要な施設・設備の整備等について、必要に応じて、国から支援を受ける。（健康医療部）

1-4. 国、県、市等の連携の強化

- ① 国、県、市及び指定地方公共機関は、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。（健康医療部、その他関係部局）
- ② 国、県、市及び指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、市内の業界団体や関連する学会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。（健康医療部、その他関係部局）
- ③ 市は、県が感染症法に基づき組織する³⁹県連携協議会に参加する。同協議会では、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方等について協議され、その協議結果及び国が定める基本指針⁴⁰等を踏まえて市予防計画を策定・変更する。なお、その際には、特措法に基づき県及び市が作成する行動計画、医療法に基づく医療計画及び地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づく健康危機対処計画と整合性の確保を図る⁴¹。（健康医療部）
- ④ 市は、「第3節（対応期）3-1-3.」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。）の事務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。（健康医療部）

38 特措法第37条の規定により読み替えて準用する第26条

39 感染症法第10条の2第1項

40 感染症法第9条及び第10条第1項

41 感染症法第10条第8項及び第17項

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期の検討等に基づき、必要に応じて開催される県連携協議会等を活用し、市及び関係機関の対策の実施体制を強化し、初動期での新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

（2）所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 政府対策本部が設置されたときは、直ちに県対策本部が設置される⁴²。

市は、必要に応じて、市対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。（健康医療部、その他関係部局）

- ② 市は、必要に応じて、「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。（健康医療部、その他関係部局）

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

新型インフルエンザ等の発生及びその可能性がある事態を把握した際には、機動的かつ効果的な対策の実施のため、市は、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⁴³ことを検討し、所要の準備を行う。（理財部、健康医療部、その他関係部局）

42 特措法第22条第1項

43 特措法第70条の2第1項。なお、都道府県等以外でも、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、又は生ずるおそ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、市及び関係機関での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

政府対策本部及び県対策本部が設置された後は、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、県や関係機関等と連携し、地域の感染状況について一元的に情報を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て、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。（健康医療部）
- ② 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、必要な対策を講じる。（全庁）

3-1-2. 県による総合調整、指示

- ① 市は、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため、特に必要があると認めるときは、県に対し、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ほか、意見の申し出を行う。（健康医療部、その他関係部局）
- ② 市は、県が新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するために行う新型インフルエンザ等対策に係る総合調整や感染症法に定める入院勧告又は入院措置に関し必要な指示を受ける。（健康医療部、その他関係部局）

3-1-3. 職員の派遣・応援への対応

- ① 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、県又は、総合調整権限を有する県に協力を仰ぎ、他の市町等に対して応援を求める⁴⁴。（健康医療部、総務部、その他関係部局）
- ② 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⁴⁵を要請する⁴⁶。（健康医療部、総務部、その他関係部局）

3-1-4. 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⁴⁷し、必要な対策を実施する。（理財部、健康医療部、その他関係部局）

3-2. 緊急事態宣言

3-2-1. 緊急事態宣言の手続

緊急事態宣言は、緊急事態措置を講じなければ、医療提供体制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。

緊急事態宣言がなされた場合、市は、直ちに市対策本部を設置する⁴⁸。市は、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⁴⁹。（健康医療部、防災危機管理部、その他関係部局）

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1. 市対策本部の廃止

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

44 特措法第 26 条の 3 第 2 項及び第 26 条の 4

45 特措法第 26 条の 2 第 1 項

46 特措法第 26 条の 2 第 2 項

47 特措法第 70 条の 2 第 1 項。なお、都道府県等以外でも、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、又は生ずるおそ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。

48 特措法第 34 条第 1 項。なお、特措法第 37 条の規定により読み替えて準用する特措法第 25 条の規定により、市町村は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言が行われたときは、遅滞なく市町村対策本部を廃止するとされている。

49 特措法第 36 条第 1 項

部を廃止する⁵⁰。（健康医療部、防災危機管理部、その他関係部局）

50 特措法第 37 条の規定により読み替えて準用する第 25 条

第2章 情報収集・分析

第1節 準備期

（1）目的

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

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

情報収集・分析の対象となる情報としては、国内外の感染症の発生状況や対応状況、感染症サーベイランス等から得られた国内の疫学情報、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）、臨床像に関する情報等のほか、医療提供体制や人流、市民生活及び市民経済に関する情報、社会的影響等を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げられる。

平時には、定期的に行う情報収集・分析に加えて、情報内容の整理や把握手段の確保を行う等、有事に向けた準備を行う。

なお、感染症サーベイランス等については、次章「サーベイランス」で具体的に記載する。

（2）所要の対応

1-1. 実施体制

市は、有事に備え、積極的疫学調査や臨床研究に資する情報の収集について、平時から体制を整備する。（健康医療部）

1-2. 訓練

市は、県や関係機関と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じて、情報収集・分析の実施体制の運用状況等の確認を行う。（健康医療部）

第2節 初動期

（1）目的

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

感染症インテリジェンスに資する国内外からの情報を収集・分析し、リスク評価を行う体制（以下「感染症インテリジェンス体制」という。）を強化し、早期に探知された新たな感染症に関する情報の確認や初期段階でのリスク評価を速やかに行い、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報収集・分析を行う。

（2）所要の対応

2-1. リスク評価

2-1-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

市は、国や JIHS、県等が行うリスク評価等を踏まえ、医療提供体制、検査体制、保健所等の各体制について、速やかに有事の体制に移行することを判断するとともに、県と連携し、必要な準備を行う。（健康医療部）

2-2. 情報収集・分析から得られた情報の公表

市は、国が公表した感染症情報の分析から得られた結果に基づく正確な情報について、市民等へ分かりやすく提供・共有する。

市は、情報等の公表に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（健康医療部）

第3節 対応期

（１）目的

強化された感染症インテリジェンス体制により、感染拡大の防止を目的に、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析及びリスク評価を行い、新型インフルエンザ等対策の決定等に資する情報収集・分析を行う。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染拡大防止と市民生活及び市民経済との両立を見据えた対策の柔軟かつ機動的な切替え等の意思決定に資するよう、リスク評価を継続的に実施する。

特に対応期には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置等が実施される可能性があることから、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報、市民生活及び市民経済に関する情報や社会的影響等について情報収集・分析を強化する。

（２）所要の対応

3-1. リスク評価

3-1-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

市は、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、国内での発生状況、臨床像に関する情報について分析し、包括的なリスク評価を行う。リスク評価に当たっては、国や JIHS、県等からの情報や、積極的疫学調査等により得られた結果等の情報収集・分析に基づき、リスク評価を実施する。

この際、感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じた包括的なリスク評価を実施する。

（健康医療部）

3-1-2. リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

市は、国及び県が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査等の対象範囲や調査項目を見直す。（健康医療部）

3-2. 情報収集・分析から得られた情報の公表

市は、国が公表した感染症情報の分析から得られた結果に基づく正確な情報について、市民等へ分かりやすく提供・共有する。

市は、情報等の公表に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（健康医療部）

第3章 サーベイランス

第1節 準備期

（1）目的

市行動計画でいう「サーベイランス」とは、感染症の予防と対策に迅速に還元するため、新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向や海外からの病原体の流入等を体系的かつ統一的な手法で、持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組等をいう。

感染症有事に、発生の早期探知を行い、情報収集・分析及びリスク評価を迅速に行うことが重要である。そのためには、平時から感染症サーベイランスの実施体制を構築し、システム等を整備することが必要である。

このため、平時から感染症サーベイランスシステム⁵¹やあらゆる情報源の活用により、感染症の異常な発生を早期に探知するとともに、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況、患者の発生動向の推移、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）、臨床像等の情報を収集する。これらの情報を踏まえ、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

（2）所要の対応

1-1. 平時に行う感染症サーベイランス

- ① 市は、県と連携し、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症について、指定届出機関からの患者の発生動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源により、地域での流行状況を把握し、感染症の早期探知につなげる。（健康医療部）
- ② 市は、県や JIHS 等と連携し、指定届出機関からインフルエンザ患者の検体入手し、インフルエンザウイルスの型・亜型、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用し、発生状況について共有する。（健康医療部）
- ③ 市は、ワンヘルス・アプローチの考え方に基つき、県や JIHS、国立研究開発法人農業・食品産業技術総合研究機構、国立研究開発法人国立環境研究所等と連携し、家きんや豚及び野生動物のインフルエンザウイルス等の保有状況を把握し、新型インフルエンザ等の発生を監視する。

また、医療機関から鳥インフルエンザ等の動物由来インフルエンザに感染したおそれのある者について保健所に情報提供があった場合には、関係者間で情報共有を速やかに行う体制を整備する。（健康医療部、農林水産

51 感染症法第12条や第14条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステムであり、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。

部、環境部）

1-2. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

市は、感染症発生等の疫学情報が迅速・効率的に収集・共有されることが重要であることから、平時より、電磁的な方法での感染症法に基づく発生届及び退院等の提出を促進する。（健康医療部、その他関係部局）

1-3. 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

市は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスより得られた分析結果に基づく正確な情報について、市民等へ分かりやすく提供・共有する。

市は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（健康医療部）

第２節 初動期

（１）目的

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

初動期では、感染症サーベイランスの実施体制を強化し、早期に探知された新型インフルエンザ等に関する情報の確認を行い、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

（２）所要の対応

2-1. リスク評価

2-1-1. 有事の感染症サーベイランス⁵²の開始

市は、県、国、JIHS 及び関係機関と連携し、準備期から実施している感染症サーベイランスを継続するとともに、国が新たな感染症の発生を探知し、疑似症の症例定義を行った場合は、当該感染症に対する疑似症サーベイランス⁵³を開始する。また、新型インフルエンザ等の患者の全数把握を始めとする患者発生サーベイランス等の強化により、患者の発生動向等の迅速かつ的確な把握を強化する。また、必要に応じて、愛媛県立衛生環境研究所（以下「衛生環境研究所」という。）等と連携し、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者から採取した検体について、亜型等の同定を行う。（健康医療部）

2-2. 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

市は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスより得られた分析結果に基づく正確な情報について、市民等へ分かりやすく提供・共有する。

市は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（健康医療部）

52 有事の感染症サーベイランスでも、新たな感染症に対し、症例定義に基づき、患者の発生動向（患者発生サーベイランス）、入院者数、重症者数の収集（入院サーベイランス）、ウイルスゲノム情報の収集（病原体ゲノムサーベイランス）、下水サーベイランス等の複数のサーベイランスを実施する。

53 感染症法第 14 条第 7 項及び第 8 項に基づく疑似症サーベイランスであり、厚生労働大臣から通知を受けた都道府県等が、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものであって、当該感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であるものが発生したとき等に、管轄する区域内に所在する病院又は診療所の医師に対し、当該感染症の患者を診断し、又は当該感染症により死亡した者の死体を検案したときに届出を求める制度。

第3節 対応期

（１）目的

強化された有事の感染症サーベイランスの実施体制により、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像や治療効果等に関する情報を収集し、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。

（２）所要の対応

3-1. リスク評価

3-1-1. 有事の感染症サーベイランスの実施

市は、県、国及び JIHS と連携し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報を把握するため、退院等の届出⁵⁴の提出を求める。また、市は、新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。

なお、国内の患者数が増加し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報や科学的知見が蓄積された時点では、患者の全数把握は、その意義が低下するとともに、市や医療現場の負担も過大となる。

このため、国の検討に基づき、医療機関からの患者報告による定点把握でも感染動向の把握が可能となった際には、患者数の増加に伴う医療機関や保健所等の業務負担も考慮し、患者の全数把握の必要性を再評価し、定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスの実施体制を検討し、適切な時期に移行を実施する。

市は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、県と連携し、必要に応じ、地域の感染動向等に応じた感染症サーベイランスを実施する。（健康医療部）

3-2. 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

市は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスより得られた分析結果に基づく正確な情報について

⁵⁴ 感染症法第 44 条の 3 の 6 に基づく新型インフルエンザ等感染症の患者、指定感染症の患者（感染症法第 44 条の 9 第 1 項の規定による準用）及び第 50 条の 7 に基づく新感染症の所見がある者の退院等の届出であり、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関の医師により、新型インフルエンザ等感染症の患者、指定感染症の患者及び新感染症の所見がある者が退院し、又は死亡したときに、当該感染症指定医療機関の所在地を管轄する都道府県等及び厚生労働省に届け出られる制度。

て、市民等へ分かりやすく提供・共有する。

市は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（健康医療部）

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

（1）目的

感染症危機での対策を効果的に行うためには、市民等、県と市町、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、市民等の感染症に対する意識を把握し、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⁵⁵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し、あらかじめ定める。

（2）所要の対応

1-1. 平時（新型インフルエンザ等発生前）からの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、国や JIHS 等と連携して、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⁵⁶。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での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。

55 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。

56 特措法第13条第1項

なお、保育施設や学校、職場等は、集団感染が発生するなど、地域での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方の集団感染が発生するおそれがあることから、保健衛生部局や福祉部局、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場をはじめ、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。（健康医療部、こども家庭部、福祉推進部、教育委員会、その他関係部局）

1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、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⁵⁷。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。（健康医療部、市民部、総務部、総合政策部、教育委員会、その他関係部局）

1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

市は、感染症危機での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。）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⁵⁸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。（健康医療部、市民部、総合政策部、総務部、教育委員会、その他関係部局）

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを行い、その状況等を踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。（健康医療部、その他関係部局）

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。（健康医療部、市民部、総合政策部、総務部、教育委員会、その他関係部局）

57 特措法第 13 条第 2 項

58 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。

1-2. 新型インフルエンザ等の発生時での情報提供・共有体制の整備等

市は、情報提供・共有の体制整備等として、以下の取組を行う。

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、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。（健康医療部、その他関係部局）
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、関係団体等を通じた情報提供・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。（健康医療部、その他関係部局）
- ③ 市は、個人情報やプライバシーの保護に十分留意し、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う体制を確保する。（健康医療部、その他関係部局）

1-2-2. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

- 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、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを含め、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を整理し、必要な体制を整備する。（健康医療部、その他関係部局）
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、市民等からの相談に応じるため、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。（健康医療部、その他関係部局）
- ③ 市は、市民等が理解しやすい情報提供・共有を行うため、リスクコミュニケーションの研究や取組を推進するとともに、職員に対する研修を実施し、手法の充実や改善に努める。（健康医療部、その他関係部局）

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、国等から提供された、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、市内外での発生状況、有効な感染防止対策等について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、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、準備期にあらかじめ定めた方法を踏まえ、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での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。（健康医療部、その他関係部局）

- ② 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、関係部署、県の情報等について、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。（健康医療部、総合政策部、その他関係部局）

- 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、関係団体等を通じた情報提供・共有を行う。（健康医療部、その他関係部局）
- ④ 市は、個人情報やプライバシーの保護に十分留意し、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う体制を確保する。（健康医療部、その他関係部局）

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。（健康医療部、その他関係部局）
- ② 市は、ホームページやQ&A等を作成するとともに、必要に応じて、コールセンター等を設置する。コールセンター等に寄せられた質問事項等から、市民等の関心事項等を整理し、Q&A等に反映するとともに、関係部署で共有し、情報提供・共有する内容に反映する。（健康医療部、その他関係部局）

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・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、県や市、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。（健康医療部、市民部、総務部、総合政策部、教育委員会、その他関係部局）

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを行い、その状況等を踏まえつつ、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・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。（健康医療部、その他関係部局）

第3節 対応期

（１）目的

感染症危機での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、市は、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での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、国等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、市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. 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が千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、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での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。（健康医療部、その他関係部局）

- ② 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、関係部署、県の情報等について、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。（健康医療部、総合政策部、その他関係部局）
- 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、関係団体等を通じた情報提供・共有を行う。（健康医療部、その他関係部局）
- ④ 市は、個人情報やプライバシーの保護に十分留意し、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う体制を確保する。（健康医療部、その他関係部局）

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、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。（健康医療部、その他関係部局）
- ② 市は、ホームページやQ&A等を改定するとともに、コールセンター等の体制を強化する。コールセンター等に寄せられた質問事項等から、市民や事業者等の関心事項等を整理し、Q&A等に反映するとともに、関係部署で共有し、情報提供・共有する内容に反映する。（健康医療部、その他関係部局）

3-1-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・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、県や市、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。（健康医療部、市民部、総務部、総合政策部、教育委員会、その他関係部局）

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを行い、その状況等を踏まえつつ、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・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処

する。（健康医療部、その他関係部局）

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

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、市は、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での感染拡大防止にも大きく寄与すること、事業者での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。（健康医療部、その他関係部局）

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

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。（健康医療部、その他関係部局）

3-2-2-2. こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、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。（健康医療部、その他関係部局）

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

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、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等により、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。（健康医療部、その他関係部局）

第5章 水際対策

第1節 準備期

（1）目的

平時から、国が行う水際対策に係る体制整備等に協力する。

（2）所要の対応

1-1. 水際対策の実施に関する体制の整備

市は、国が行う検疫法に基づく入院対応等について、国との連携体制の構築に協力する。（健康医療部）

1-2. 国等との連携

市は、有事に備えた訓練や水際・防災対策連絡会議等への参加を通じて、平時から、国や県、関係機関との連携を強化する。（健康医療部、その他関係部局）

第２節 初動期

（１）目的

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

（２）所要の対応

2-1. 国等との連携

- ① 国の検疫措置の強化に伴い、市は、県や検疫所、医療機関等の関係機関との連携を強化するとともに、必要に応じて、国等から新型インフルエンザ等に対する PCR 検査等の検査を実施するための技術的支援を受け、検査体制の整備に協力する。（健康医療部）
- ② 市は、国や県と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康監視を実施する⁵⁹。（健康医療部）

59 感染症法第 15 条の 3 第 1 項

第3節 対応期

（1）目的

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

（2）所要の対応

3-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

市は、「第2節（初動期）2-1.」の健康監視を継続する。（健康医療部）

3-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

市は、「第2節（初動期）2-1.」の健康監視を継続する。（健康医療部）

3-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

市は、「第2節（初動期）2-1.」の健康監視を継続する。（健康医療部）

なお、「3-1.」から「3-3.」までの対応で、必要に応じ、感染症法の規定に基づき、当該健康監視の代行を国へ要請する⁶⁰。（健康医療部）

60 感染症法第15条の3第5項

第6章 まん延防止

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、市民の生命及び健康を保護する。このため、対策の実施等に当たり参考とする必要のある指標やデータ等の整理を平時から行う。

また、有事での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。

（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。（健康医療部）
- 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普及を図る。

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センター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。（健康医療部、総務部、教育委員会、その他関係部局）

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次の準備等を行う。

（2）所要の対応

2-1. 市内でのまん延防止対策の準備

- ① 市は、県や国と相互に連携し、市内での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（入院勧告・措置等）⁶¹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）⁶²の確認を進める。

また、市は、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、相互に連携し、これを有効に活用する。（健康医療部）

- ② 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。（健康医療部、その他関係部局）

61 感染症法第26条第2項の規定により準用する感染症法第19条

62 感染症法第44条の3第1項

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じることで、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、準備期で検討した指標やデータ等を活用しながら、市内でのまん延防止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

3-1-1. 患者や濃厚接触者への対応

市は、国や県と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）等の措置を行う。また、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策等の有効と考えられる措置がある場合には、そうした対応も組み合わせて実施する。（健康医療部）

（ア）患者への対応

- ① 患者対応の目的は、当該患者からの新たな感染の機会を最小限にすることである。基本的な患者対応は、感染症法の規定に基づく入院勧告・措置、汚染された場所の消毒⁶¹などにより行う場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策として行う場合がある。（健康医療部）
- ② このため、市は、医療機関での診察、衛生環境研究所等や民間検査機関等による検査により、速やかに患者を特定し、適切な医療を提供する体制や円滑に医療機関等に搬送等が可能な体制を構築する。（健康医療部）

（イ）濃厚接触者への対応

- ① 新型インフルエンザ等の患者と濃厚接触した者（感染症法で規定される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」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定

される。）は、すでに感染している可能性があるため、潜伏期間中は、市は、必要に応じ、濃厚接触者対応を実施する。濃厚接触者対応は、感染症法に基づき、健康観察、外出の自粛要請を実施する場合と、季節性インフルエンザ対策と同様に、任意の協力を求める基本的な感染対策として実施する場合がある。（健康医療部）

- ② 市は、国や県と連携し、健康観察のための体制整備等に向けた準備等を行う。（健康医療部）

3-1-2. 患者や濃厚接触者以外の市民等、事業者や学校等に対する県からの要請など

県は、必要に応じて、患者や濃厚接触者以外の市民に対して、集団感染の発生施設や不特定多数の方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ほか、まん延防止等重点措置（措置を講じ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や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等）や緊急事態措置（新型インフルエンザ等緊急事態に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や学校等の多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を利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））、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）の学校設置者等への要請など、まん延防止対策として、各種措置等の実施を検討する。

3-1-2-1. その他の事業者に対する要請

市は、国や県からの要請を受けて、医療機関、高齢者施設等の基礎疾患を有する方が集まる施設や、多数の方が居住する施設等での感染対策を強化する。（健康医療部、福祉推進部、その他関連部局）

3-1-2-2. 基本的な感染対策の推進等

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について、一層の促進を図る。（健康医療部、総務部、教育委員会、産業経済部、その他関係部局）

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

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免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護するため、必要な検査を実施し、上記「3-1-1」の患者や濃厚接触者への対応等に加え、県と連携し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避けるなどの基本的な感染対策の推進等の対応により、封じ込めを念頭に対策を講じる。（健康医療部、その他関係部局）

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

以下のとおり、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、県と連携し、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 JIHS 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。（健康医療部、その他関係部局）

3-2-2-1. 病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、感染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、まん延防止対策を講じる。（健康医療部、その他関係部局）

3-2-2-2. 病原性が高く、感染性が高くない場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードが比較的緩やかである場合は、基本的には上記「3-1-1」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。（健康医療部、その他関係部局）

3-2-2-3. 病原性が高くなく、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低いが、感染拡大のスピードが速い場合は、基本的には、上記「3-1」に挙げた対策を実施しつつ、県と相互に連携し、宿泊療養や自宅療養等の体制を確保するとともに、予防計画及び医療計画での医療機関の役割分担に基づき対応する。（健康医療部、その他関係部局）

3-2-2-4. こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

こどもや高齢者、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、学校や保育所等での対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、感染症対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講じる。また、こどもの生命及び健康を保護するため、必要に応じて、県が、上記「3-1-2」で示す要請対応を判断し、学校等での感染拡大の防止につなげる。（健康医療部、福祉推進部、教育委員会、こども家庭部、その他関係部局）

3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

ワクチンや治療薬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」に記載したまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討する。

なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、そのリスクに応じて、上記「3-2-2」に記載した考え方に基づき対策を講じる。ただし、そのような場合に、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。（健康医療部、その他関係部局）

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

市は、県と連携し、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、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。（健康医療部）

第7章 ワクチン

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民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、市は、県と連携し、ワクチンの接種体制について、円滑な接種を実現するよう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. 研究開発

1-1-1. ワクチンの研究開発に係る人材の育成及び活用

ワクチンの研究開発について、市は、県と連携し、大学等の研究機関を支援するとともに、育成した人材について、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等での研究開発の実施体制の強化を支援する。（健康医療部、その他関係部局）

1-2. ワクチンの供給体制

ワクチンの流通に係る体制の整備については、県が、国の要請を受け、県内市町、県医師会、県卸売販売業者団体等の関係者と協議の上、ワクチンの円滑な流通を可能とするための体制を構築するが、市では、県、医師会、医療機関等と緊密に連携し、ワクチン供給に係る準備を行う。（健康医療部）

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。（健康医療部）

1-3-2. 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。（健康医療部、総務部、その他関係部局）

1-3-3. 住民接種

市は、国から、予防接種法（昭和23年法律第68号）第6条第3項の規定

による指示があった場合、これに対応する。また、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⁶³。（健康医療部）

（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、市外の地方公共団体での接種を可能にするよう取組を進める。（健康医療部）

（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。また、国等から、接種体制の具体的なモデルを示す等の技術的な支援を受ける。（健康医療部、その他関係部局）

63 予防接種法第6条第3項

第2節 初動期

（1）目的

国が行うワクチンの研究開発・製造や、必要量のワクチン確保を基に、準備期から強化した接種体制により速やかな予防接種へとつなげる。

（2）所要の対応

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保など、国や県、関係部局、医師会等の関係団体と連携し、接種体制の構築を行う。（健康医療部、その他関係部局）

第3節 対応期

（１）目的

構築した接種体制に基づき迅速に接種できるようにする。また、ワクチンを接種したことによる症状等についても適切な情報収集を行うとともに、健康被害の迅速な救済に努める。

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. 接種体制

市は、国や県、関係部局、医師会等の関係団体と連携し、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。（健康医療部）

3-1-1. 特定接種

3-1-1-1. 職員に対する特定接種の実施

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

3-1-2. 住民接種

3-1-2-1. 予防接種の準備

市は、国や県等と連携して、接種体制の準備を行う。（健康医療部）

3-1-2-2. 接種に関する情報提供・共有

市は、予約受付体制を構築し、接種を開始し、国や県の要請に応じ、接種に関する情報提供・共有を行う。（健康医療部）

3-1-2-3. 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、介護保険部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。（健康医療部、福祉推進部、総務部、その他関係部局）

3-1-2-4. 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等を活用し、接種記録の適切な管理を行う。（健康医療部）

3-2. 健康被害に対する救済

市は、国が予防接種の実施により健康被害が生じたと認定した者について、速やかに救済を受けられるように、国や県等と連携し、迅速な救済に取り組む。（健康医療部）

3-3. 情報提供・共有

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。（健康医療部）

第8章 医療

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、患者数の増大が予想されるため、地域の医療資源（医療人材や病床等）には限界があることを踏まえつつ、平時から、予防計画及び医療計画に基づき、県は医療機関等との間で、病床確保、発熱外来の実施、自宅療養者等への医療の提供、後方支援、医療人材の派遣等に係る医療措置協定を締結するほか、市は、県とともに民間検査機関又は医療機関との検査等措置協定等を行うなど、有事での新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保等を行う。

（2）所要の対応

1-1. 基本的な医療提供体制

県が新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、県内の保健所とも有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、施設や関係者を有機的に連携させることにより、住民等に対して必要な医療を提供する。市は下記1-1-1の相談センターを開設する役割を担う。（健康医療部）

1-1-1. 相談センター

市は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に相談センターを整備する。相談センターは、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う。（健康医療部）

1-2. 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備

県は、予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の目標値を設定する⁶⁴とともに、地域の医療機関等の役割分担を明確化し、新型インフルエンザ等の発生時での医療提供体制を整備する。また、予防計画及び医療計画に基づき、医療機関との間で、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する協定を締結する⁶⁵。さらに、民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行う⁶⁶。

市は、対応期に軽症者等を受け入れる場合の運営の方法等について、県と協議し、事前に周知を行う。（健康医療部）

64 感染症法第10条第2項第6号及び第8項

65 感染症法第36条の3

66 感染症法第36条の6第1項第1号ロ

1-3. 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

市や医療機関等は、新型インフルエンザ等への対応力を向上させ、有事での対応体制に円滑に移行できるようにするため、平時から有事に備えた研修や訓練を行う。特に、感染症危機管理部局に限らない全庁的な人材の育成等を行うことで、感染症危機への対応能力の向上を図る。（健康医療部、その他関連部局）

1-4. 県連携協議会等の活用

市は、新型インフルエンザ等が発生した際に対応ができるよう、県連携協議会等で、県や保健所、医療機関、消防機関、高齢者施設等との連携を図るとともに、協議された結果を踏まえ、市予防計画を策定・変更する。（健康医療部）

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した場合は、感染症危機から市民の生命及び健康を守るため、適切な医療提供体制を確保する。

（2）所要の対応

2-1. 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関する知見の共有等

市は、国や JIHS、県から提供された情報を、保健所や消防機関、医療機関や医師会等関係機関、高齢者施設等に周知する。（健康医療部、福祉推進部、消防局、その他関連部局）

2-2. 医療提供体制の確保等

- ① 市は、国からの要請を受けて、対応期での発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制を遅延なく確立するため、市予防計画に基づく検査等措置協定機関等での検査体制を速やかに整備する。（健康医療部）
- ② 市は、県と相互に連携し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について市民等に周知する。（健康医療部）

2-3. 相談センターの整備

市は、県と連携し、有症状者等からの相談に対応する相談センターを整備し、市民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、必要に応じて感染症指定医療機関への受診につなげる。（健康医療部）

第3節 対応期

（１）目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある。健康被害を最小限にとどめ、市民が安心して生活を送ることができるよう、適切な医療提供体制を確保し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に必要な医療を提供する必要がある。特に、県では、地域の感染状況や医療提供の状況等を踏まえ、段階的に医療提供体制を拡充し、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等への振り分けを行うとともに、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できるよう対応を行うことから、市では、県や医療機関、県連携協議会に係る関係機関等と緊密に連携し、機動的かつ柔軟に対応する。

（２）所要の対応

3-1. 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

- ① 市は、民間搬送事業者等と連携して、患者及び症状が回復した者について、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等での移動手段を確保する。また、市民等に対し、症状が軽微な場合での救急車両の利用を控える等、救急車両の適正利用について周知する。（健康医療部、消防局）
- ② 市は、県と相互に連携し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について市民等に周知する。（健康医療部）

3-2. 時期に応じた医療提供体制の構築

3-2-1. 流行初期

3-2-1-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

県及び市は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合に、県連携協議会の協議結果等を踏まえた上で、必要に応じ県が一元化し、迅速に入院調整を行う。入院の優先度や入院先医療機関の判断等は、準備期に整備・整理した医療機関等との役割分担に基づき対応することになるため、市は、県と相互に連携し、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う流行初期医療確保措置協定締結医療機関に移送する。（健康医療部）

3-2-1-2. 相談センターの強化

市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、市民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、速やかに発熱外来の受診につなげる。（健康医療部）

3-2-2. 流行初期以降

3-2-2-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 新型インフルエンザ等の患者が発生した場合の入院調整は、県連携協議会の協議結果等を踏まえて、必要に応じ県が一元化し、入院の優先度や入院先医療機関の判断等は、準備期に整備・整理した医療機関等との役割分担に基づき対応することになるため、市は、県と相互に連携し、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う流行初期医療確保措置協定締結医療機関に移送する。（健康医療部）
- ② 市は、自宅療養及び宿泊療養等で、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等を行う体制を確保する。（健康医療部）

3-2-2-2. 相談センターの強化

上記「3-2-1-2」の取組を継続して行う。（健康医療部）

3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

市は、相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに変更するよう、国から要請があった場合、受診に際し混乱が生じないよう、県や医師会等と緊密に連携して、市民等への周知を行う。（健康医療部）

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

市は、県と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療提供体制に移行した際、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の普及推進のほか、かかりつけ医をもつこと、救急病院等の適正受診や救急車の適正利用等について、情報発信と周知を行う。（健康医療部、福祉推進部、こども家庭部、消防局、その他関連部局）

第9章 治療薬・治療法

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時は、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素となる。速やかに有効な治療薬の確保及び治療法の確立を行い、全国的に普及させることが重要である。平時からそのための体制作りを行うとともに、訓練等でその実効性を定期的に確認し、必要な見直しを不断に行う。

（2）所要の対応

1-1. 治療薬・治療法の研究開発の推進

1-1-1. 基礎研究及び臨床研究等の人材育成

治療薬・治療法の研究開発について、市は、県とともに、大学等の研究機関を支援する。

また、市は、県と連携し、育成した人材について、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等での臨床研究等の実施体制の強化を支援する。（健康医療部）

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、準備期に構築した体制を活用して、国が行う治療薬の確保及び供給に協力し、普及を目指す。

（2）所要の対応

2-1. 治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

2-1-1. 医療機関等への情報提供・共有

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、国及び JIHS が示す診療指針等に基づく治療薬・治療法に係る必要な情報を、県と緊密に連携し、医療機関や医師会等に情報提供・共有する。（健康医療部）

2-2. 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

市は、県や国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者や救急隊員等のうち十分な防御なくばく露した者に対して、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応等を指導するとともに、症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等に移送する。（健康医療部）

第3節 対応期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、国が行う治療薬の確保及び供給に協力し、治療薬が必要な患者に公平に届くことを目指した対応を行う。

（2）所要の対応

3-1. 治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

3-1-1. 医療機関等への情報提供・共有

上記「第2節（初動期）2-1-1. 医療機関等への情報提供・共有」からの取組を継続して行う。（健康医療部）

3-2. 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

上記「第2節（初動期）2-2. 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）」からの取組を継続して行う。（健康医療部）

第10章 検査

第1節 準備期

（1）目的

患者の診断は、患者の症状、他の患者への接触歴等、病原体へのばく露歴、病原体の存在や病原体に対する人体の反応を確認する各種検査の結果等に基づき行われる。このような感染症の診断に使われる検査には、顕微鏡等による確認から、PCR 検査等の病原体の遺伝子の存在を確認する検査、抗原定量検査や抗原定性検査（迅速検査キット）等の病原体の抗原を確認する検査、その抗原に対し人体が産生する抗体を測定する抗体検査、特異的なリンパ球の産生を確認する検査等の様々な検査がある。病原体の種類やその感染症の特徴、検査を用いる場面とその目的に応じて、検査の開発状況や特性、検査精度等を踏まえ、科学的に妥当性の担保された適切な検査方法を選択することが必要である。なお、本章では、このうち、これまでの新型インフルエンザ等の発生時に診断に用いられてきた、PCR 検査等や、病原体の抗原を確認する検査を念頭に置き対策を記載する。

新型インフルエンザ等の発生時に、その病原体の検出手法を速やかに開発するとともに、診断に有用な検体採取の部位や採取方法を定め、患者の診断を迅速かつ的確に行うことができる体制を構築する必要がある。この体制により、患者を治療につなげるとともに、感染状況を的確に把握し、適切な対策につなげる必要がある。また、流行の規模によっては精度の担保された検査の実施体制を迅速に拡大させることが求められ、その実施に関わる関係者間の連携体制を構築しておくことが重要である。このほか、検査物資や人材の確保、検体の採取・搬送体制の確保等を含めて、一体的な対応を進める必要がある。

検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。準備期では、新型インフルエンザ等の発生時に向けた検査体制の整備やそのために必要な人材の育成を進めるとともに、有事で円滑に検査体制を構築するための訓練等で実効性を定期的に確認し、県と緊密に連携し、適切に市予防計画に基づく検査体制の見直しを行うことが必要である。また、検査体制の整備では、JIHS や衛生環境研究所のほか、医療機関、研究機関、民間検査機関及び流通事業者等⁶⁷との連携により、迅速に検査体制の構築につなげるための準備を行う。

67 試薬・検査機器の製造から流通に係る事業者や検体の搬送に係る運送事業者等をいう。

（２）所要の対応

1-1. 検査体制の整備

- ① 市は、有事での検査を円滑に実施するため、県や医療機関等と連携し、検体採取容器や検体採取器具、検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保を進める。また、市は、医療機関等で検体の採取のみを行った場合に、検査実施機関へ迅速に検体の搬送を行えるよう、準備期から体制の整備に努める。（健康医療部）
- ② 市は、県と連携し、市予防計画に基づき、衛生環境研究所や検査等措置協定を締結している民間検査機関等での検査体制の充実・強化⁶⁸に係る検査実施能力の確保状況の情報を把握する。また、市は県を通じて、毎年度その内容を国に報告するとともに、当該機関等からの検査体制の整備に向けた相談等への対応を行う。（健康医療部）

1-2. 訓練等による検査体制の維持及び強化

- ① 市は、市予防計画に基づき、衛生環境研究所や検査等措置協定締結機関等での検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況等の情報を有事に速やかに把握できるよう、訓練等で定期的に確認を行う。衛生環境研究所や検査等措置協定締結機関等は、訓練等を活用し、国及び県や市等と協力して検査体制の維持に努める。（健康医療部）
- ② 市は、県や関係機関等と連携し、衛生環境研究所及び検査等措置協定締結機関等が行う、有事を想定した検体や病原体の輸送確認等の取組に協力する。（健康医療部）
- ③ 市は、有事に速やかに体制を移行するため、感染症危機管理部局に限らない部署横断的な研修・訓練を行う。（健康医療部、その他関係部局）
- ④ 市は、感染症のまん延に備え、感染症法に基づく県連携協議会等を活用し、平時から、県や保健所、衛生環境研究所等のみならず、医療機関や消防機関、高齢者施設等の関係機関と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化するとともに、検査体制・方針等について関係機関と協議した結果等を踏まえ、市予防計画を策定・変更する。（健康医療部）

1-3. 検査実施状況等の把握体制の確保

市は、管内の検査等措置協定を締結した機関に対し、検査実施機関名、検査実施可能数、検査実施数・検査結果（陽性数等）等の情報を効率的に収集し、管内の状況を把握することに努める。（健康医療部）

68 予防計画に基づく都道府県等に対する検査体制整備要請等をいう。

検査（準備期）

1-4. 検査関係機関等との連携

市は、県とともに、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。（健康医療部）

第2節 初動期

（1）目的

市は、市内外での新型インフルエンザ等の発生時に、検査体制を早期に整備することを目指す。

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

（2）所要の対応

2-1. 検査体制の整備

市は、県と相互に連携し、市予防計画に基づき、衛生環境研究所や検査等措置協定締結機関等での検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、速やかに検査体制を立ち上げる。また、検査実施能力の確保状況について、市は県を通じて、定期的に国に報告する。（健康医療部）

2-2. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

市は、県とともに、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。（健康医療部）

第3節 対応期

（1）目的

全国や県、市内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）に加え、診断等に資する検体採取部位や検体採取時期、検査方法等を踏まえ、必要な検査が円滑に実施されるよう検査体制を整備することで、市内外での新型インフルエンザ等の発生に際して、初動期からの状況変化を踏まえた対応を行う。

初動期に引き続き、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。また、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）の変化、感染症の流行状況の変化、検査の特徴等も踏まえつつ、社会経済活動の回復や維持を図ることについても検査の目的として取り組む。

（2）所要の対応

3-1. 検査体制の拡充

市は、県と相互に連携し、市予防計画に基づき、衛生環境研究所や検査等措置協定締結機関等での検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、県を通じて、定期的に国に報告する。（健康医療部）

3-2. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

市は、県とともに、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。（健康医療部）

第11章 保健

第1節 準備期

（1）目的

感染症有事には、保健所は地域での情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。また、衛生環境研究所は地域の情報収集・分析等の科学的かつ技術的な役割を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。

そのため、市は、県と緊密に連携し、感染症サーベイランス等により、感染症の発生情報や地域での医療の提供状況等の情報等を収集する体制を平時から構築する。また、感染症危機発生時に備えた研修や訓練の実施、感染症危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成、外部人材の活用も含めた必要な人材の確保、業務量の想定、感染症危機管理に必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を行うことにより、有事に保健所等がその機能を果たすことができるようにする。

その際、本庁と保健所等の役割分担や業務量が急増した際の両者の連携と応援や受援の体制、関係する地方公共団体間での役割分担を明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにする。

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

（2）所要の対応

1-1. 人材の確保

市は、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か月間に想定される保健所での業務量に対応するため、保健所職員、本庁等からの応援職員、IHEAT 要員（県と共同）、他市町からの応援派遣等、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する。（健康医療部、総務部、その他関係部局）

1-2. 業務継続計画を含む体制の整備

- ① 市は、市予防計画に定める保健所の感染症有事体制（保健所での流行開始から1か月間に想定される業務量に対応する人員確保数及び IHEAT 要員（県と共同）の確保数）の状況を毎年度確認する。（健康医療部）
- ② 市は、県と緊密に連携し、衛生環境研究所や保健所、医療機関や検査等措置協定を締結している検査機関等による検査体制の確保等を行う。（健康医療部）

- ③ 市は、優先的に取り組むべき業務の継続のために必要な体制をあらかじめ想定した上で業務継続計画を策定する。なお、業務継続計画の策定に当たっては、有事での県と市、保健所の業務を整理するとともに、有事に円滑に業務継続計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時から ICT や外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。（健康医療部、その他関係部局）

1-3. 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-3-1. 研修・訓練等の実施

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国や県の研修等を積極的に活用しつつ、保健所等で感染症有事に携わる人材の育成に努める。また、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。（健康医療部、その他関係部局）
- ② 市は、有事に速やかに体制を移行するため、感染症危機管理部局に限らない部署横断的な研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。（健康医療部、その他関係部局）

1-3-2. 多様な主体との連携体制の構築

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、県連携協議会等を活用し、平時から保健所のみならず、県内の市町、消防機関等の関係機関、専門職団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。（健康医療部、その他関係部局）

また、県連携協議会等で協議された、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等についての結果を踏まえ、市予防計画を策定・変更する。なお、その際には、市が作成する市行動計画、県が作成する県行動計画や医療計画、並びに地域保健対策の推進に関する基本的な指針⁶⁹に基づき保健所が作成する健康危機対処計画と整合性の確保を図る。（健康医療部、その他関係部局）

さらに、有事に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設⁷⁰で療養する場合には、陽性者への食事の提供等⁷¹の実施や宿泊施設の確

69 地域保健法第4条に基づき定める基本指針（平成6年厚生省告示第374号）をいう。

70 感染症法第44条の3第2項及び第50条の2第2項（第44条の9の規定により準用する場合を含む。）に定める宿泊施設をいう。以下同じ。

71 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

保等が必要となるため、市は、民間宿泊事業者⁷²等と宿泊施設確保措置協定を締結した県等と緊密に連携し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。（健康医療部、その他関係部局）

1-4. 保健所等の体制整備

- ① 市は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査⁷³、病原体の収集や分析等の専門的業務を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。また、保健所等での交替要員を含めた人員体制、設備等を整備するとともに、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講じる。くわえて、外部委託⁷⁴や他の市町の協力を活用しつつ健康観察⁷⁵を実施できるよう体制を整備する。（健康医療部、総務部、その他関係部局）
- ② 保健所は、平時から新型インフルエンザ等の発生や感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、健康危機対処計画を策定し、想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、ICT活用等による業務の効率化、地域の専門職能団体や大学等の教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組む。（健康医療部、総務部、その他関係部局）
- ③ 市は、県と連携し、衛生環境研究所や検査等措置協定締結機関等での検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況等を確認するとともに、平時の訓練等を活用し、検査体制の維持に努める。（健康医療部）
- ④ 市は、県や関係機関等と連携し、衛生環境研究所及び検査等措置協定締結機関等が行う、有事を想定した検体の輸送確認等の取組に協力する。（健康医療部）
- ⑤ 国、JIHS、県、市等は、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザや新型コロナ等の流行状況（病原体ゲノムサーベイランスを含む。）を迅速に把握する体制を整備する。（健康医療部）
- ⑥ 国、県、市等は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等）を把握する。（健康医療部）
- ⑦ 国、県、市等は、感染症法若しくは家畜伝染病予防法（昭和 26 年法律

72 感染症法第 36 条の 6 第 1 項

73 感染症法第 15 条

74 感染症法第 44 条の 3 第 4 項及び第 5 項

75 感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、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をいう。以下同じ。

第 166 号）に基づく獣医師からの届出⁷⁶又は野鳥等に対する調査等に基づき、国内及び地域での鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。また、医療機関から鳥インフルエンザの感染が疑われる者について保健所に情報提供・共有があった場合に、それぞれ情報提供・共有を行う体制を整備する。（健康医療部、環境部、農林水産部）

- ⑧ 市は、県とともに、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（健康医療部）

1-5. 地域での情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 市は、国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始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。（健康医療部）
- 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・共有にいかす方法等を整理する。（健康医療部）
- 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⁷⁷。（健康医療部、市民部、総務部、教育委員会、その他関係部局）
- ④ 市は、県や他の市町と連携し、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、平時からの感染症情報の共有を適切に配慮する。（健康医療部）
- ⑤ 保健所は、衛生環境研究所等と連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域での総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症についての情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行う。（健康医療部）

76 感染症法第 13 条第 1 項及び家畜伝染病予防法第 13 条第 1 項

77 特措法第 13 条第 2 項

第2節 初動期

（1）目的

初動期は市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。

市予防計画や健康危機対処計画等に基づき、保健所は、有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

また、市民に対しても、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市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. 有事体制への移行準備

- ① 市は、県と相互に連携し、公表後に備えた以下の（ア）から（オ）までの対応準備に係る国からの要請や助言も踏まえて、市予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び衛生環境研究所等の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、速やかに検査体制を立ち上げる。また、本庁等からの応援職員の派遣、総合調整権限を有する県に協力を仰ぎながら、他の市町に対する応援派遣要請、IHEAT 要員（県と共同）に対する応援要請等、交替要員を含めた人員の確保に向けて準備を進める。（健康医療部、総務部、その他関係部局）

（ア） 医師の届出⁷⁸等で患者を把握した場合の患者等への対応（入院勧告・措置や積極的疫学調査等）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⁷⁹等）

（イ） 積極的疫学調査等による、集団感染（クラスター）の発生状況の把握

（ウ） IHEAT 要員（県と共同）に対する市が管轄する区域内の地域保健対策に係る業務に従事すること等の要請

（エ） 感染拡大時での業務の一元化や外部委託等による保健所の業務効率化

（オ） 衛生環境研究所、医療機関、検査等措置協定を締結している民間検査機関等の検査体制の迅速な整備

- ② 保健所は、健康危機対処計画に基づき、県及び本庁と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体

78 感染症法第12条

79 感染症法第44条の3第2項

の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。（健康医療部）

- ③ 市は、県と相互に連携し、JIHS による衛生環境研究所への技術的支援等も活用し、検査等措置協定を締結している民間検査機関等や以下 2-2①に記載する相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。（健康医療部）

- ④ 市は、県とともに、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（健康医療部）

2-2. 市民への情報提供・共有の開始

- ① 市は、県と緊密に連携し、国の要請に基づき相談センターを整備し、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じて適時に感染症指定医療機関への受診につながるよう周知する。（健康医療部）
- ② 市は、県と連携し、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民への周知、Q&A の公表、市民向けのコールセンター等の設置等を通じて、市民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的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。（健康医療部）

2-3. 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に管内で感染が確認された場合の対応

市は、「第 3 部第 3 章第 2 節（「サーベイランス」での初動期）2-1-1」で開始する疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に管内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、国や県等と緊密に連携し、保健所等で当該者に対する積極的疫学調査及び検体採取⁸⁰を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。（健康医療部）

80 感染症法第 16 条の 3 第 1 項及び第 3 項

第3節 対応期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市予防計画や健康危機対処計画、準備期に整理した地方公共団体、医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、保健所等が、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命及び健康を保護する。

その際、感染症の特徴や病原体の性状（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、本庁からの応援職員の派遣や、総合調整権限を有する県に協力を仰ぎながら、他の市町に対する応援派遣要請、IHEAT 要員（県と共同）に対する応援要請等を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制を確立するとともに、検査体制を速やかに立ち上げる。（健康医療部、総務部、その他関係部局）
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、県が行う情報集約、県及び市町間の調整、業務の一元化等の対応により支援を受けるとともに、国や県等と連携して、感染経路、濃厚接触者等に係る情報収集、医療機関や福祉サービス機関等との連携を含む保健活動等を行う。（健康医療部、福祉推進部、その他関係部局）
- ③ 市は、県とともに、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（健康医療部）

3-2. 主な対応業務の実施

市は、県、他の市町、医療機関、消防機関等の関係機関と緊密に連携し、市予防計画、健康危機対処計画、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、以下「3-2-1」から「3-2-7」までに記載する感染症対応業務を実施する。（健康医療部、その他関係部局）

3-2-1. 相談対応

市は、県と連携し、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげ

る。相談センターの運営に当たっては、業務効率化のため、適時に外部委託や県での一元化等を行うことを検討する。（健康医療部、その他関係部局）

3-2-2. 検査・サーベイランス

- ① 市は、県と連携し、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、衛生環境研究所や検査等措置協定締結機関等での検査体制等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。（健康医療部）
- ② 市は、衛生環境研究所からの JIHS や他の地方衛生研究所等とのネットワークを活用した国内の新型インフルエンザ等に係る知見、地域の感染状況や変異株の分析等に係る情報の提供等を受け、国の感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じた感染症サーベイランスを県と連携し実施する。（健康医療部、その他関係部局）

3-2-3. 積極的疫学調査

- ① 市は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の特定（前向き積極的疫学調査）を行うため、保健所等で感染者又は感染者が属する集団に対して、JIHS が示す指針等に基づき積極的疫学調査を行う。（健康医療部）
- ② 市は、流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降。以下本章において同じ。）では、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、保健所での業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。（健康医療部）

3-2-4. 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

- ① 新型インフルエンザ等の患者が発生した場合の入院調整は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム（G-MIS）により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、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）や流行状況等を踏まえて、感染状況や広域調整の必要性等を勘案し、県連携協議会の協議結果等に基づき、必要に応じて県が一元化する。また、入院の優先度や入院先医療機関の判断等は準備期に整備・整理した医療機関等との役割分担に基づき対応することになっており、市は、県と相互に連携し、速やかに入院勧告・措置及び入院、自宅療養又は宿泊療養を調整する。なお、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）等が明らかでない場合は、県及び市は、得られた知見を踏

まえた対応について、必要に応じ国及び JIHS へ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。（健康医療部、その他関係部局）

- ② 市は、入院先医療機関への移送⁸¹や、自宅及び宿泊療養施設への移動に当たっては、必要に応じて民間の患者等搬送事業者の協力を得て行うことにより、保健所の業務負荷軽減につなげる。（健康医療部、その他関係部局）
- ③ 市は、自宅療養者等への医療の提供について、必要に応じ、往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護など、自宅療養者等の状態に応じて適切に医療の提供が行えるよう、県、医療機関、医師会など関係機関等との連携を図る。（健康医療部、その他関係部局）
- ④ 市は、宿泊療養について、民間宿泊事業者等と宿泊施設確保措置協定を締結した県等と緊密に連携し対応する。（健康医療部、その他関係部局）

3-2-5. 健康観察及び生活支援

- ① 市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、就業制限⁸²を行い、外出自粛の協力を求める⁸³とともに、外部委託や他の市町等の協力を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。（健康医療部、総務部、その他関係部局）
- ② 市は、必要に応じ、患者やその濃厚接触者に対し、食事の提供、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⁸⁴。（健康医療部）
- ③ 市は、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能を活用することで、保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。（健康医療部）

3-2-6. 健康監視

- ① 市は、検疫所から通知があったときは、保健所で新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する⁸⁵。

81 感染症法第 26 条第 2 項の規定により準用する第 21 条（第 44 条の 9 の規定により準用する場合を含む。）及び第 47 条

82 感染症法第 18 条第 1 項及び第 2 項（第 44 条の 9 の規定により準用する場合及び第 53 条の規定により適用する場合を含む。）

83 感染症法第 44 条の 3 第 1 項及び第 2 項並びに第 50 条の 2 第 1 項及び第 2 項

84 感染症法第 44 条の 3 第 7 項、第 9 項及び第 10 項

85 感染症法第 15 条の 3 第 1 項

（健康医療部）

- ② 市は、検疫所から通知があったときに行う健康監視について、必要に応じ、感染症法の規定に基づき、国へ代行を要請する⁸⁶。（健康医療部）

3-2-7. 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、市民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。（健康医療部）
- 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、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。（健康医療部、その他関係部局）

3-3. 感染状況に応じた取組

3-3-1. 流行初期

3-3-1-1. 迅速な対応体制への移行

- ① 市は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、市予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び衛生環境研究所等の有事の検査体制への移行状況を適時適切に把握する。
また、市は、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁からの応援職員の派遣、総合調整権限を有する県に協力を仰ぎながら他の市町に対する応援派遣要請及び IHEAT 要員（県と共同）に対する応援要請等を行う。（健康医療部、総務部、その他関係部局）
- ② 市は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等の ICT ツールの活用や県での業務の一元化・外部委託等により、保健所等での業務の効率化を推進する。（健康医療部）
- ③ 市は、保健所等で準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、関係機関と連携して疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。（健康医療部）
- ④ 保健所は、感染症有事体制への切替え、感染症有事体制を構成する人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を行う。（健康医療部）
- ⑤ 市は、県とともに、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、

86 感染症法第 15 条の 3 第 5 項

治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（健康医療部）

3-3-1-2. 検査体制の拡充

- ① 市は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、市予防計画に基づき、県と緊密に連携し、衛生環境研究所や検査等措置協定締結機関等での検査体制を拡充する。（健康医療部）
- ② 衛生環境研究所や検査等措置協定締結機関等は、検査実施の方針等を踏まえて検査を実施する。（健康医療部）
- ③ 市は、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）等の評価を踏まえ、無症状病原体保有者への検査が必要と判断された場合は、検査対象者等を関係機関へ周知する。（健康医療部）

3-3-2. 流行初期以降

3-3-2-1. 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- ① 市は、引き続き、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁からの応援職員の派遣、総合調整権限を有する県に協力を仰ぎながら他の市町に対する応援派遣要請及び IHEAT 要員（県と共同）に対する応援要請等を行う。（健康医療部、総務部）
- ② 市は、引き続き、保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、県での業務の一元化や外部委託等による業務効率化を進める。（健康医療部）
- ③ 市は、保健所等で行う感染症対応業務について、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行うとともに、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て国から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情や県及び本庁、保健所等の業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制や検査体制等の体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。（健康医療部）
- ④ 市は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。（健康医療部）

3-3-2-2. 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

市は、衛生環境研究所から提供・共有等が行われた地域の変異株の状況の分析に係る情報等について、県や関係部署と相互に連携し、安定的な検査・サーベイランス機能の確保に努める。（健康医療部）

3-3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

市は、国からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、保健所等での有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びこれに伴う保健所等での対応の縮小について、市民に対し、丁寧な情報提供・共有を行う。（健康医療部）

第 12 章 物資

第 1 節 準備期

（１）目的

感染症対策物資等は、有事に、検疫、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、市は、感染症対策物資等の備蓄の推進等⁸⁷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⁸⁸

- 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⁸⁹。

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⁹⁰。（健康医療部、防災危機管理部、その他関係部局）

- 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。（消防局）

87 備蓄等に当たっては使用推奨期限等に留意すること。

88 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。

89 特措法第 10 条

90 特措法第 11 条

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を確保する。

（２）所要の対応

2-1. 感染症対策物資等の需給状況等の確認

市は、市行動計画に基づき、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等について、需給状況等を確認する。（健康医療部、防災危機管理部、その他関係部局）

2-2. 円滑な供給に向けた対応

県が地域の医療機関等と医療措置協定を締結し、個人防護具の備蓄等を推進するほか、国や感染症対策物資等の生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者と連携し、必要量の確保に努めることから、市は、県等と緊密に連携し対応する。（健康医療部、防災危機管理部、その他関係部局）

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需給状況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を確保する。

（2）所要の対応

市は、「第2節（初動期）2-1.」を継続する。（健康医療部、防災危機管理部、その他関係部局）

第 13 章 市民生活及び市民経済の安定の確保

第 1 節 準備期

（１）目的

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

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。（健康医療部、その他関係部局）

1-3. 物資及び資材の備蓄⁹¹

① 市は、市行動計画に基づき、「第 12 章第 1 節（「物資」での準備期）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⁹²。

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

91 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。

92 特措法第 10 条

資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる⁹³。（健康医療部、防災危機管理部、その他関係部局）

- 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。（健康医療部、その他関係部局）

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時での高齢者、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。（健康医療部、その他関係部局）

1-5. 火葬体制の構築

県は、国及び市町と連携し、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。市は、県の整備体制を踏まえ、域内での火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。（健康医療部、その他関連部局等）

93 特措法第11条

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. 遺体の火葬・安置

市は、県を通じて国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。（健康医療部、その他関係部局）

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

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

（２）所要の対応

3-1. 市民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 心身への影響に関する施策

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講じる。（健康医療部、福祉推進部、こども家庭部、その他関係部局）

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。（健康医療部、福祉推進部、その他関係部局）

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⁹⁴やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。（教育委員会、こども家庭部、その他関係部局）

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

94 特措法第45条第2項

高騰しないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じて事業者に対し、買占めや売惜しみを生じさせないように要請する。（市民部、健康医療部、農林水産部、産業経済部、その他関係部局）

- ② 市は、新型インフルエンザ等緊急事態での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、適切な措置を講じる。（市民部、健康医療部、農林水産部、産業経済部、その他関係部局）
- ③ 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。（市民部、健康医療部、農林水産部、産業経済部、その他関係部局）
- ④ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態に、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国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じる⁹⁵。（市民部、健康医療部、農林水産部、産業経済部、その他関係部局）

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

市は、必要に応じて以下①から③までの対応を行う。

- ① 市は、県を通じて国からの要請を受け、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう求める。（健康医療部）
- ② 市は、県を通じて国からの要請を受け、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。（健康医療部、その他関係部局）
- ③ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態に、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難であり、緊急の必要があると国が認めるときは、市外の市町村による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続の特例により対応する⁹⁶。（健康医療部、その他関係部局）

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

95 特措法第 59 条

96 特措法第 56 条

関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講じる⁹⁷。（健康医療部、産業経済部、その他関係部局）

3-2-2. 市民生活及び市民経済の安定に関する措置

水道事業者及び工業用水道事業者である市は、新型インフルエンザ等緊急事態に、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講じる。（上下水道部）

97 特措法第 63 条の 2 第 1 項

注記

- 1 県行動計画に記載があり、市行動計画に記載のない項目については、県行動計画によるものとする。
- 2 県行動計画及び市行動計画に記載のないものについては、県と協議する。

用語集

用語	内容
医療機関等 情報支援 システム (G-MIS)	G-MIS (Gathering Medical Information System の略) は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
医療計画	医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき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りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染症 インテリジェンス	感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報（インテリジェンス）として提供する活動。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症 サーベイランス システム	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。

感染症指定医療機関	本市行動計画では、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（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。）第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（同条第4項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
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。
協定締結医療機関	感染症法第36条の3第1項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「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」、「医療人材の派遣」のいずれか1つ以上の医療措置を実施する。
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。
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
健康観察	感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、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。
健康監視	検疫法第 18 条第 2 項（同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第 15 条の 3 第 1 項（感染症法第 44 条の 9 第 1 項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。
健康危機 対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成 6 年厚生省告示第 374 号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画。 策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区での区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査等措置 協定	感染症法第 36 条の 6 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講じるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
検査等措置 協定締結 機関等	感染症法第 36 条の 6 に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関等）や宿泊施設等を指す。
国立健康 危機管理	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

研究機構 (JIHS)	年４月に設立された国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す。
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。
指定（地方） 公共機関	特措法第２条第７号に規定する指定公共機関及び同条第８号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
住民接種	特措法第２７条の２の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第６条第３項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新 型 イ ン フ ル エ ン ザ 等	感染症法第６条第７項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第８項に規定する指定感染症（感染症法第１４条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第６条第９項に規定する新感染症（全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。 本市行動計画では、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	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

ルエンザ等 緊急事態	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。
迅速検査キット	簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、PCR 検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に結果を得ることが可能である。
積極的疫学 調査	感染症法第 15 条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするためにを行う調査。
全数把握	感染症法第 12 条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症（全数把握）について患者の発生の届出を行うもの。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向の コミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、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。
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第 4 条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。
地方衛生 研究所等	地域保健法第 26 条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）をいう。
定点把握	感染症法第 14 条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法。
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では、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。
都道府県等	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。
県連携協議会都道府県等	感染症法第10条の2に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織。
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。
ばく露	病原体等の有害な物質にさらされること。
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、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での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、当該区域を管轄する都道府県が講じる措置。例えば、措置を講じ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。
流 行 初 期 医 療確保措置	感染症法第 36 条の 9 第 1 項に規定する、都道府県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関又は発熱外来で患者等の診療を行う医療機関に対し、流行初期での医療の確保に要する費用を支給する措置。
臨 床 研 究 中 核病院	日本発の革新的医薬品・医療機器の開発等に必要な質の高い臨床研究を推進するため、国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う病院として、医療法第 4 条の 3 の規定に基づき厚生労働大臣の承認を受けたもの。
ワンヘルス・ アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。
EBPM	エビデンスに基づく政策立案（Evidence-Based Policy Making の略）。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。
ICT	Information and Communication Technology の略。 情報 (information) や通信 (communication) に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。
IHEAT 要員	地域保健法第 21 条に規定する業務支援員。

	※「IHEAT」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
PCR	ポリメラーゼ連鎖反応（Polymerase Chain Reaction の略）。DNA を増幅するための原理であり、特定の DNA 断片（数百から数千塩基対）だけを選択的に増幅させることができる。
PDCA	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。新型コロナは、2023 年 5 月 8 日に 5 類感染症に位置付けられた。