

東かがわ市新型インフルエンザ等 対策行動計画

令和8年3月

東かがわ市

凡例

以下及び用語集にない用語であって、本文において特段の注記のないものの定義・用法は、政府行動計画の例による。

特措法……………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）

特措法施行令……………新型インフルエンザ等対策特措法施行令（平成 25 年政令第 122 号）

感染症法……………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）

感染症法施行規則…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施行規則（平成 10 年厚生省令第 99 号）

はじめに

【東かがわ市新型インフルエンザ等対策行動計画改定の目的】

令和2年(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)(特段の必要がある場合を除き、以下単に「新型コロナ」という。)(用語集参照)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、我が国の国民の生命及び健康が脅かされ、国民生活及び国民経済は大きく影響を受けることとなった。この未曾有の感染症危機において、次々と変化する事象に対し、国民はもとより、政治、行政、医療関係者、事業者等、国を挙げての取組が進められてきた。

令和6年(2024年)7月、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ウイルス感染症等(用語集参照)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ため、新型インフルエンザ等対策政府行動計画(以下「政府行動計画」という。)が平成25年(2013年)の策定以来、初めて抜本改定された。

また、香川県(以下「県」という。)においても、改定後の政府行動計画に基づき、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ため、香川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。)が抜本改定された。

今般、政府行動計画及び県行動計画が改訂されたことを受け、東かがわ市(以下「市」という。)においても、東かがわ市新型インフルエンザ等対策行動計画(以下「市行動計画」という。)を抜本改定するものである。

【市行動計画の改定概要】

市行動計画は、感染症有事に際して迅速に対処を行うため、あらかじめ有事の際の対応策を整理し、平時の備えの充実を図るものである。有事に際しては、国が政府行動計画の様々な対策の選択肢を参考に、基本的対処方針(用語集参照)を作成し(特措法第18条第1項)、県はそれに基づき対応を行っていくこととなるが(特措法第3条第4項)、県行動計画は、特措法第7条に基づき、県が実施する措置等を示すとともに、市町が市町行動計画を、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ている。市においては、特措法第8条の規定により、県行動計画に基づき市行動計画を作成するものである。

市行動計画は、改定後の政府行動計画及び県行動計画を基本に、市における新型コロナ対応の経験を踏まえたものとした。対象とする疾患についても、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等だけでなくその他の幅広い呼吸器感染症をも念頭に置くこととした上で、記載を3期(準備期、初動期及び対応期)に分け、特に準備期の取組を充実させている。

また、県行動計画においては、対策項目をこれまでの6項目から13項目に拡充させ、新型コロナ対応で課題となった項目を独立し、記載の充実を図っている。市行動計画においては、主に市が実施する取組の7項目について、記載の充実を図っている。感染が長期化する可能性も踏まえ、複数の感染拡大の波への対応や、ワクチンや治療薬の普及等に応じた対策の機動的な切替えについても明確化する。

さらに、実効性を確保するため、政府行動計画や県行動計画の改定を踏まえた市行動計画の改定を行うとともに、実践的な訓練を実施することとする。

【感染症危機の対応力向上に向けて】

県行動計画に基づき、市町の行動計画や指定地方公共機関における業務計画等についても改定が検討されている。これら関連する計画が全体として機能することが、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ効果的に講ずる上で非常に重要である。市は、県をはじめ、関係機関との訓練等を通じて市行動計画等の実効性を高め、市全体としての感染症危機への対応力の向上に向けて取り組む

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制定の趣旨	- 5 -
第2章 市行動計画の策定と今般の改定.....	- 7 -
第1節 新型コロナ以前の経緯.....	- 7 -
第2節 新型コロナ対応での経験.....	- 8 -
第3節 市行動計画改定の趣旨.....	- 9 -
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	- 10 -
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.....	- 10 -
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	- 10 -
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) 感染症危機における有事のシナリオ（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	- 18 -
(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.....	- 20 -
(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	- 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・市の役割.....	- 22 -
(2) 医療機関の役割	- 22 -
(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.....	- 23 -
(6) 市民	- 23 -
第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点.....	- 24 -
第1節 市行動計画の主な対策項目	- 24 -
第2節 対策項目ごとの基本理念と目標.....	- 25 -
第3節 複数の対策項目に共通する横断的な視点	- 28 -
I. 人材育成.....	- 28 -
II. 国・県・他市町との連携	- 28 -

Ⅲ. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進	29 -
第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組等	30 -
(1) EBPM の考え方に基づく政策の推進	30 -
(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持	30 -
(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施	30 -
(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し	30 -
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	32 -
第1章 実施体制	32 -
第1節 準備期	32 -
第2節 初動期	34 -
第3節 対応期	36 -
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	38 -
第1節 準備期	38 -
第2節 初動期	41 -
第3節 対応期	43 -
第3章 まん延防止	47 -
第1節 準備期	47 -
第2節 初動期	48 -
第3節 対応期	49 -
第4章 ワクチン	51 -
第1節 準備期	51 -
第2節 初動期	55 -
第3節 対応期	57 -
第5章 保健	60 -
第1節 準備期	60 -
第2節 初動期	62 -
第3節 対応期	63 -
第6章 物資	65 -
第1節 準備期～初動期	65 -
第2節 対応期	66 -
第7章 市民生活及び市民経済の安定の確保	67 -
第1節 準備期	67 -
第2節 初動期	69 -
第3節 対応期	70 -
用語集	72 -

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制定の趣旨

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（用語集参照）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（用語集参照）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ことが求められている。

特措法は、新型インフルエンザ等（用語集参照）、すなわち、病原性（用語集参照）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（用語集参照）、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置（用語集参照）、新型インフルエンザ等緊急事態（用語集参照）における緊急事態措置（用語集参照）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、次のとおりである（特措法第2条第1号）。

① 新型インフルエンザ等感染症（感染症法第6条第7項）

（ア）新型インフルエンザ（感染症法第6条第7項第1号）

（イ）再興型インフルエンザ（感染症法第6条第7項第2号）

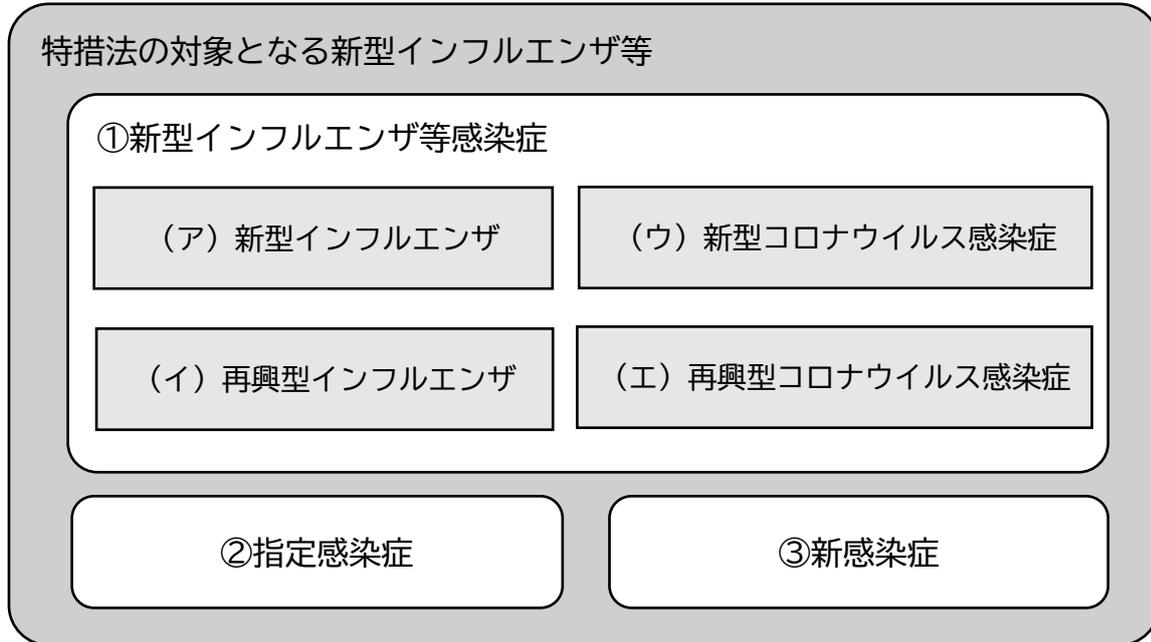
（ウ）新型コロナウイルス感染症（感染症法第6条第7項第3号）

なお、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、令和5年（2023年）5月8日に5類感染症（用語集参照）に位置付けられており（感染症法施行規則第1条第15号）、本項の新型コロナウイルス感染症には含まれない。

（エ）再興型新型コロナウイルス感染症（感染症法第6条第7項第4号）

② 指定感染症（感染症法第6条第8項）（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（感染症法第6条第9項）（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）



特措法に基づいて作成されている政府行動計画、県行動計画、及び市行動計画は、これらの感染症を対象とするものである。

第2章 市行動計画の策定と今般の改定

第1節 新型コロナ以前の経緯

国では特措法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、平成17年(2005年)に、「世界保健機構(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」(以下「行動計画」という。)を策定して以来、平成20年(2008年)の「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及び検疫法の一部を改正する法律(平成20年法律30号。)」で新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、平成21年(2009年)2月に行動計画を抜本的に改定した。

県においては、平成21年(2009年)9月に、同年2月の政府行動計画の抜本的な改定を踏まえ、また、同年4月にメキシコで確認され、世界的大流行となった新型インフルエンザ(A/H1N1)を念頭に県行動計画を大幅に改定した。市では、それを踏まえて平成21年度に、市行動計画を作成した。

その後、国は、新型インフルエンザ(A/H1N1)対応の教訓等を踏まえ、平成24年(2012年)4月に、特措法を制定した。

これに伴い、国は、平成25年(2013年)6月に、特措法第6条に基づき、政府行動計画を作成し、県も同年11月、特措法第7条に基づき、県行動計画が作成された。

本市にあつては、特措法第8条の規定により、県行動計画に基づき平成26年3月に市行動計画を作成した。

第2節 新型コロナ対応での経験

令和元年（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、令和2年（2020年）1月に我が国でも新型コロナの感染者が確認された。

その後、同年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され、特措法に基づく政府対策本部の設置、基本的対処方針（用語集参照）の策定が行われてから、令和5年（2023年）5月8日に新型コロナが感染症法上の5類感染症に位置付けられ政府対策本部及び基本的対処方針が廃止されるまでの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。また、本市においても、東かがわ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。）を設置し、国の基本的対処方針を踏まえた対応を行ってきた。

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・県全体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（用語集参照）は、新型コロナ対応で終わったわけではなく、次なる感染症危機に対して備えなければならないものである。

第3節 市行動計画改定の趣旨

国は、一連の新型コロナ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、令和5年（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。）（用語集参照）で議論を行い、令和6年（2024年）7月、政府行動計画を抜本改定した。

<政府行動計画改定の主な内容>

- 新型コロナ対応で明らかとなった課題や関連する制度改正を踏まえ、幅広い感染症による危機に対応できる社会をめざす。
- 対応を3期（準備期、初動期及び対応期）に分け、特に、準備期の取組を充実させる。
- 対策項目をこれまでの6項目から13項目に拡充。
- 各分野横断的な取組として5つの視点を設定。
- 新型コロナウイルス感染症・新型インフルエンザ以外の呼吸器感染症をも念頭に、中長期的に複数の波が来ることも想定。
- 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえ、柔軟かつ機動的に対策を切替え。

これを受けて、県においても、政府行動計画の改定内容を基本としつつ、新型コロナ対応の経験を踏まえ、県行動計画が抜本改定された。

本市においても、政府行動計画、県行動計画の改定内容を基本とし、市行動計画を改定するものである。

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、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が、患者（用語集参照）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全体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（特措法第1条）。

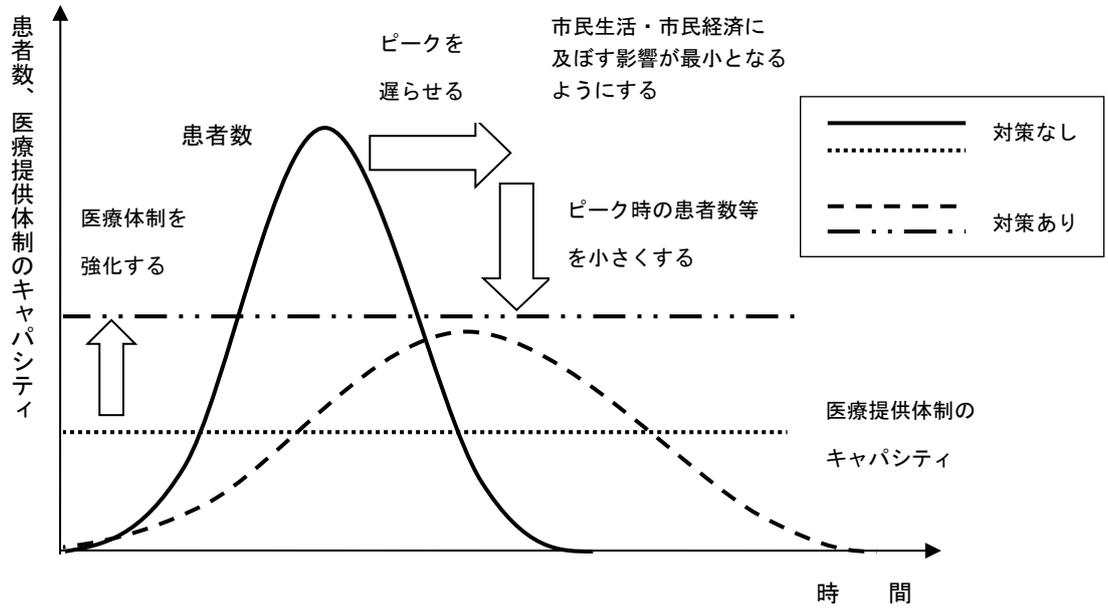
（1）感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

- ・ 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時期に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、市民生活及び市民経済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。
- ・ 地域での感染症対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- ・ 業務継続計画（BCP）（用語集参照）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。

<対策の効果（概念図）>



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。そこで、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。

県においては、科学的知見及び国の対策を踏まえ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととしている。したがって、市行動計画もこの観点を踏まえた対策を講じる。

その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、一連の流れを持った戦略を確立する。(具体的な対策については、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」において記載する。)

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(用語集参照)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、行動計画等で記載するものの中から、優先して実施すべき対策を選択し決定する。

時期	戦略
準備期 (発生前の段階)	○市民に対する啓発や業務継続計画(BCP)等の策定、DX(デジタル・トランスフォーメーション)(用語集参照)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。
初動期 (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)	○直ちに初動対応の体制に切り替える。 ○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海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということ为前提として対策を策定する。

対 応 期	国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	<p>○県が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等に必要な協力を行い、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ずる。</p> <p>○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、常に国及び県から情報提供・共有された新しい情報から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。</p>
	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	<p>○国・県・市町・事業者等と相互に連携して、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処していくことが求められる。</p> <p>○市は、市内の実情等に応じて、香川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。）と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるに連携を行い、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や協力を行う。</p>
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	<p>○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。</p>
	特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	<p>○通常の医療提供体制への移行や基本的な感染症対策への移行が円滑に行われるよう対応する。</p>

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症対策と、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症対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続す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。

事業者の従業員の罹患等により、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・市町・指定（地方）公共機関等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等の季節性インフルエンザ（用語集参照）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（用語集参照）等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

なお、感染者やその家族、医療関係者等に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、あってはならないことであり、市民一人一人がこのような認識の下、科学的根拠に基づいて、適切に判断・行動することが必要である。そのためには、平時からの啓発や科学的知見等に基づいた情報発信などのリスクコミュニケーション（用語集参照）に努めることが重要である。

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

県行動計画では、政府行動計画に基づき、過去に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て、有事（用語集参照）のシナリオを想定している。そこで、市行動計画においても同様の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（用語集参照）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、政府行動計画で示されている病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）による「リスク評価の大括りの分類」に基づき、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（例えば、情報提供・共有、リスクコミュニケーションであれば第3部第2章第3節の記載参照）。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、前記（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。

感染症危機における有事のシナリオ

時期	有事のシナリオ	
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感知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、国や国立健康危機管理研究機構 (JIHS) (用語集参照) が明らかに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) を踏まえて、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	封じ込めを念頭に対応する時期 (B)	特措法に基づく政府対策本部及び県対策本部の設置後、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科学的知見しか得られていない中で、国や JIHS が示す諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する (この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパネミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意)。
	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、科学的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りリスク評価に基づき示される国の基本的対処方針等により、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。
	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示される国の基本的対処方針等により、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)。
	特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期 (D)	最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、政府行動計画及び県行動計画に基づき、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

特に対対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」(C-1)においては、政府行動計画に基づき、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」により、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（用語集参照）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。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

県、市又は指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、政府行動計画及び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。この場合において、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①から④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、情報共有・活用の基盤となる DX の推進等を行う。

① 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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。

② 関係者や市民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。

③ ワクチン接種体制、リスクコミュニケーション等

有事の際、速やかな対応が可能となるようワクチン接種体制の整備やリスクコミュニケーション（用語集参照）等について平時からの取組を進める。

④ 負担軽減や情報の有効活用、国・県との連携等のための DX の推進や人材育成等

医療関連情報の有効活用、国・県と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・県との連携の、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市民経済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、国の基本的対処方針に基づき、以下の①から⑤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市民経済に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

① 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、国・県と連携し、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。

② 医療提供体制と市民生活及び市民経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

県行動計画において、「有事には県及び保健所設置市である高松市では、感染症法に基づく予防計画（県においては香川県感染症予防計画を、保健所設置市である高松市においては高松市感染症予防計画をいう。以下同じ。）（用語集参照）及び医療法に基づく医療計画（香川県保健医療計画をいう。以下同じ。）（用語集参照）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となる。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる」とされている。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や市民経済に与える影響にも十分留意する。

③ 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

政府行動計画において「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」とされていることを踏まえ、切替えが円滑に行われるよう措置を行う。

④ 対策項目ごとの時期区分

政府行動計画において「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」とされていることを踏まえ、適切に対応する。

⑤ 市民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症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啓発し、子どもを含めた様々な年代の市民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、国及び県から、まん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策が出された場合には、対策の影響を受ける市民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

市は、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、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。(特措法第5条)

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。特に子どもにおいては、いじめや不登校、自殺などにも発展する可能性があることも留意する必要がある。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高齢者や障がい者等の社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても市民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように取り組む。

(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、特措法の適用対象である新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び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。

なお、特措法の適用対象である新型インフルエンザ等のうち、まん延防止等重点措置及び緊急事態措置を講ずることができるのは、肺炎、多臓器不全又は脳症その他厚生労働大臣が定める重篤である症例の発生頻度が、季節性インフルエンザに比して相当程度高いと認められる場合に限られている。(特措法第31条の6第1項及び特措法施行令第5条の3第1項)

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

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

市対策本部は、本市域における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に当たり特に必要があると認める場合には、県対策本部に対して、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。(特措法第36条第2項)

(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避難所施設の確保等を進めることや、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。なお、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・国と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者や宿泊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、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) 県・市の役割

新型インフルエンザ等の対応は、国と地方公共団体との適切な役割分担の下、内閣感染症危機管理統括庁（以下「統括庁」という。）（用語集参照）を司令塔組織とする国が基本的な方針を定め、地方公共団体が地域の実情に応じて対策を実施するものであり、県・市は、新型インフルエンザ等が発生した場合には、国の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。（特措法第3条第4項）

【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、国の基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關し的確に判断し、対応する。

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（用語集参照）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（用語集参照）を締結し、検査体制を構築するとともに宿泊施設と平時に宿泊施設確保措置協定（用語集参照）を締結することにより、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。

【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、患者等（用語集参照）の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の高齢者や障がい者等の要配慮者への支援に關し、国の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。なお、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。

(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、院内感染症対策の研修・訓練や、個人防護具（用語集参照）をはじめとした必要となる感染症対策物資等（用語集参照）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（BCP）の策定及び連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

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

(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、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。（特措法第3条第5項）

(4) 登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種（用語集参照）の対象となる登録事業者（用語集参照）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、職場における感染症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。（特措法第4条第3項）

(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、職場における感染症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。特に不特定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。（特措法第4条第1項及び第2項）

(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、基本的な感染症対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染症対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策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。（特措法第4条第1項）

第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

第1節 市行動計画の主な対策項目

県行動計画は、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、県民の生命及び健康を保護する」こと及び「県民生活及び県民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めている。

市行動計画においてもこれを踏まえ、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

第2節 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

感染症危機は市民の生命及び健康や市民生活及び市民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、市全体の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、国・県・市町・JIHS・研究機関・医療機関等の多様な主体が相互に連携を図り、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、迅速に事態を的確に把握し、平時における準備を基に対策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、偽・誤情報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（用語集参照）を行い、国と連携しながら、市民、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、想定される事態に備え、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。

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、市民生活及び市民経済への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能

な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。このため、特措法に基づき、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の適用がなされた場合には、市は、必要なまん延防止対策を的確かつ迅速に行う。

なお、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、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、国の基本的対処方針で示される事項に基づき、必要に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等を柔軟かつ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、国及び県と連携しつつ、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。

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、近隣の市町を含む地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、市民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、市民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。

市が効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所は、検査の実施及びその結果分析並びに積極的疫学調査（用語集参照）による接触者の探索や感染源の推定を通じ、患者の発生動向の把握から市に対する情報提供・共有まで重要な役割を担っている。

保健所は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の新型インフルエンザ等の患者が発生した場合には、積極的疫学調査、健康観察（用語集参照）、検査結果の分析等の業務負荷の急増が想定される。このため、市は、感染症有事に保健所の機能が果たせるよう、必要な協力を行うことを想定し、平時からの連携体制を構築する。

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る

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、検疫、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、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。

市は、平時から国の方針に基づき、自ら必要な感染症対策物資等の備蓄を進める。

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、市民生活及び市民経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、市は、国や県と連携しながら新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民に必要な準備を行うことを勧奨する。

新型インフルエンザ等の発生時には、市は、国や県と連携しながら、市民生活及び市民経済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節 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下の3つの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。

I. 人材育成

II. 国・県・他市町との連携

III. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりである。

I. 人材育成

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

その際には、特に専門性の高い人材の育成を進めるとともに、専門的な知識を有しない多くの人が感染症危機管理に携わる可能性があることも踏まえて、より幅広い人材を対象とした訓練や研修等を通じ人材育成を行い、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げる取組を行うことが重要である。

そのため、市は、感染症に関する幅広い知識を有し、適切な感染症対策を推進することができる人材の養成・確保を図るため、国及び都道府県等（用語集参照）が行う感染症に関する研修会への関係する職員等の計画的な参加に努める。

II. 国・県・他市町との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たって、県・市町の役割は極めて重要である。国と地方公共団体との適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それを基に、県は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保をはじめとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行う。また、市は住民に最も近い行政単位として予防接種や住民の生活支援等の役割が期待されている。

新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするためには、国・県・市町との連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。さらに、新型インフルエンザ等への対応では地方公共団体の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等の発生時は都道府県間の連携、県と市との連携、市と他の市町との連携、保健所間の連携も重要であり、こうした地方公共団体間の広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

新型インフルエンザ等対策に当たっては、例えば、平時から県や他の市町との意見交換や、共同しての訓練等、連携体制を不断に確認及び改善していくことが重要

である。

Ⅲ. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

近年取組が進みつつある DX は、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化が期待できるほか、研究開発への利用等のデータの利活用の促進や診療への活用により新型インフルエンザ等への対応能力の向上に大きな可能性を持っている。

例えば、新型コロナ対応においては、「新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）」により、医療機関から発生届のオンライン提出や患者本人による自身の健康状態のオンライン報告が可能になった。また、医療機関等情報支援システム（G-MIS）（用語集参照）による全国の医療機関における病床の使用状況や感染症対策物資等の確保状況等の一元的な把握等、業務の効率化とともに、情報収集の迅速性の確保が図られた。このほか、オンライン診療など診療においてもデジタル技術の活用が図られた。

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

DX 推進の取組として、政府行動計画においては「接種対象者の特定や接種記録の管理等の予防接種事務のデジタル化及び標準化による全国ネットワークの構築、電子カルテ情報の標準化等を進めていくとともに、国と地方公共団体、各地方公共団体間、行政機関と医療機関等との間の情報収集・共有、分析の基盤を整備していくことが重要である」、「医療機関における発生届に係る入力業務の負担軽減等を図るため、電子カルテと発生届の連携に向けて検討を進める」とされており、市もこうした取組に対応していくことが重要となる。さらに、DX 推進に必要となる、人材の育成やデータ管理の在り方の検討を進めるとともに、収集された情報の利活用の促進に向けた課題の整理や検討を進める。

こうした取組を進めていくに当たっては、視覚や聴覚等が不自由な方や、外国人等にも配慮しながら、市民一人一人への適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。また、DX の推進に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に留意し、データを適切に取り扱うことが必要である。

第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組等

(1) EBPM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(用語集参照)の考え方に基づいて政策を実施することが必要である。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。

県・市、市民や事業者が幅広く対応に関与した新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実かつ継続させる機運の維持を図る。

(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、新興感染症等について新たに得られた科学的知見等、状況の変化に合わせて、市行動計画やそ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。

また、政府行動計画においては「定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興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年ごとに本府行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるものとする」とされている。市は、府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえて、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするために、必要に応じ、市行動計画の見直しを行う。

なお、府行動計画においては「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本府行動計画等の見直しを行う」とされている。これにより、市は、府行動計画等の見直しが行われた場合には、必要に応じ、市行動計画の見直しを行う。

市行動計画の見直しに当たっては、国から提供される行動計画の充実に資する情報の提供等に留意する。

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、市庁内が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、関係部局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、関係機関間の連携を強化する。

(2) 所要の対応

1-1. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 市は、市行動計画における業務計画を作成・変更する。市は、市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者（以下「学識経験者」という。）の意見を聴く。（特措法第7条第3項及び第9項並びに第8条第7項及び第8項）

なお、市行動計画の変更において、計画の実質的な内容に影響を与えないような軽微な変更については、実質的な内容の変更がある際に一括して行うこと、又は意見聴取を行う学識経験者に対し、事前に軽微な変更の例を示し、これらの変更についてあらかじめ包括的に了承を得ておくことで、逐次の意見聴取を行わないこととしても差し支えないとされている（令和4年（2022年）11月15日付内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室事務連絡）ことに留意する。（市民部）

- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画（BCP）を作成・変更する。（市民部）
- ③ 県行動計画において「県は市町行動計画、指定地方公共機関における業務計画の作成を支援する。」とされている。市は、県と連携して市行動計画を作成する。（総務部、市民部）
- ④ 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。（特措法第26条）（市民部、総務部）
- ⑤ 市は、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のため、研修や訓練等の実施を行うとともに、必要に応じて、部局間の連携強化や役割分

担に関する調整を行う。(市民部、総務部)

- ⑥ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる人材の養成等を行う。(市民部)
- ⑦ 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し、又は他の機関が実施する訓練に参加する。
(総務部、市民部、教育委員会)

1-2. 国・県等との連携の強化

- ① 国・県・市町・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・連携体制を構築する。(総務部、市民部)
- ② 市は、必要に応じ警察・消防機関等と連携を進める。(総務部、市民部)

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、市全体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、対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

(2) 所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 市は、国や県が対策本部を設置した場合において、必要に応じて、特措法によらない任意の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。(全部局)

市対策本部

(構成)

本部長：市長

副本部長：副市長 教育長

本部員：総務部長、市民部長、事業部長、教育部長、大川広域消防本部消防長又はその指名する消防吏員

(所管事項)

市対策本部に総務部長、市民部長、事業部長、教育部長を部長とする部を設置し、各部長は、各部の事務を掌理する(市対策本部条例(平成25年東かがわ市条例第3号)第4条)。なお、各部の業務は別に定める。

市対策本部に事務局(危機管理課)を置く。

- ② 市は、必要に応じて、第1節(準備期)1-1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。感染症危機発生時には、感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた必要性に応じ、また、指揮命令系統の明確性や業務執行体制の継続性、大規模自然災害等の同時発生も考慮し、柔軟に見直すものとする。(総務部、市民部)

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、国が財政支援を行うことを決定した場合には、所要の措置を講ずるとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行することを検討し、所

要の準備を行う。なお、地方債の発行においては、総務大臣の指定が必要であることに留意する。(特措法第70条の2第1項並びに特措法施行令第23条の5第1項及び第2項)(総務部、市民部)

第3節 対応期

(1) 目的

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

感染症危機の状況並びに市民生活及び市民経済の状況や、各対策の実施状況及び国の基本的対処方針の変更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. 職員の派遣・応援等への対応

- ① 市は、新型インフルエンザ等のまん延により市がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策（用語集参照）の事務の代行を要請する。（特措法第26条の2第1項及び第2項）（市民部）
- ② 市は、区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町又は県に対して応援を求める。（特措法第26条の3第2項及び第26条の4）（市民部）

3-1-2. 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、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。なお、地方債の発行においては、総務大臣の指定が必要であることに留意する。（特措法第70条の2第1項並びに特措法施行令第23条の5第1項及び第2項）（総務部）

3-2. 緊急事態措置の手續等について

- ① 市は、緊急事態宣言（用語集参照）がされたときは、直ちに特措法に基づく市対策本部を設置する。ただし、特措法によらない市対策本部を設置している時は、特措法に基づく市対策本部に位置付ける。市は、当該区域に係る緊急事態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。(特措法第34条第1項)(全部局)

- ② 緊急事態解除宣言(用語集参照)がされたときは、遅滞なく、特措法に基づく市対策本部を廃止する。(特措法第37条で読み替えて準用する第25条)(全部局)

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

国は、新型インフルエンザ等に罹患した場合の病状の程度が、季節性インフルエンザに罹患した場合の病状の程度に比しておおむね同程度以下であることが明らかとなったとき、又は感染症法に基づき、国民の大部分が免疫を獲得したこと等により新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症と認められなくなった旨の公表がされたとき、若しくは感染症法に基づき、新感染症に対し、感染症法に定める措置を適用するために定める政令が廃止されたときに、必要に応じて推進会議の意見を聴いて、政府対策本部を廃止することとなっている(特措法第21条第1項)。県においても、政府対策本部が廃止されたときは、遅滞なく特措法に基づく県対策本部を廃止される。(特措法第25条)市は、特措法によらない任意の市対策本部を設置した場合においては、政府及び県対策本部が廃止されたときは、遅延なく、特措法によらない任意の市対策本部を廃止する。(全部局)

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

(1) 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、国との連携を前提としながら、市民、県、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、市民に対して感染症についての啓発を行うことで、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、平時から正しい知識の普及啓発を含め、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努める。その際、政府行動計画において「発生状況に応じた国民等への情報提供・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」とされていることに留意する。

(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、基本的な感染症対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、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（特措法第13条第1項）。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症対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。

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、県や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、学校教育の現場を始め、子どもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

なお、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。(市民部、教育委員会)

1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、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、国や県との連携により啓発する(特措法第13条第2項)。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、市民による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。(総務部、市民部、教育委員会)

1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

市は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらに SNS 等によって増幅されるインフォデミック(用語集参照)の問題が生じ得ることから、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、市民が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処し、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。(総務部、市民部、教育委員会)

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

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、基本的対処方針等国や県の対応を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて市民へ情報提供・共有する内容について整理する。また、市民が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。(総務部、市民部、教育委員会)
- ② 政府行動計画において「国は、新型インフルエンザ等の発生時に、地方公共団体や業界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。」とされており、市はこれに協力する。(総務部、市民部)

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

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、状況に応じてコールセンターや相談窓口などの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

ションができる体制整備に努めるものとする（詳細は新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「情報提供・共有、リスクコミュニケーションに関するガイドライン」参照）。（総務部、市民部）

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、市民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、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、市民の不安の解消等に努める。

(2) 所要の対応

市は、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、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症対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、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。なお、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。(総務部、市民部、教育委員会)

- ② 政府行動計画において「国は、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、地方公共団体や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。」とされているところ、市はこれに協力する。(総務部、市民部)

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、状況に応じて 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、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。(総務部、市民部、教育委員会)

- ② 市は、国からの要請、感染拡大の状況や住民への影響等を踏まえ、必要に応じて、コールセンターや相談窓口などの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体制整備に努める(なお、その際、必要に応じて県と協議を行う)。コールセンターや相談窓口においては、国からオンライン等により配布される Q&A を活用する。(総務部、市民部)

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、初動期には感染者が少数であるため感染者等に対し関心が集まり偏見・差別が起りやすいと考えられることに留意し、実際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、市は、国や県等と連携しながら、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、市民に周知する。

また、例えば、その時点で国や県等から得られた科学的知見等に基づく正しい情報を繰り返し提供・共有する等、市民が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。(総務部、市民部)

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、市民の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する市民の理解を深め、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症対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、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、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、市民の不安の解消等に努める。

(2) 所要の対応

市は、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、国から示される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）、実施主体等に関する情報を踏まえながら、市内の関係機関や市民に対し、以下のとおり情報提供・共有を行う。なお、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

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症対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、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。（総務部、市民部、教育委員会）

- ② 政府行動計画において「国は、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、地方公共団体や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う」とされているところ、市はこれに協力する。(総務部、市民部)

3-1-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、状況に応じて 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、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きリスクコミュニケーションを行うよう努める。(総務部、市民部、教育委員会)
- ② 市は、国からの要請を踏まえ、引き続き市民からの一般的な相談に応じるコールセンターや相談窓口などの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体制を継続するよう努める(なお、その際、必要に応じて県と協議を行う)。コールセンターや相談窓口においては、国からオンライン等により配布される Q&A を引き続き活用する。(総務部、市民部)
- ③ なお、感染急拡大時には、県や市が設置するコールセンター等への電話がつながりづらくなることも想定し、例えば、電話回線の増設など相談体制の拡充や問合せが多い内容を市のホームページや公式アプリ、SNS 等での周知等の対策を行うとともに、状況に応じて、電話以外の方法の導入も検討する。(総務部、市民部)

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、対応期においては、特に「国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期」・「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」といった感染者が比較的少数である時期に、感染者等に対し関心が集まり偏見・差別が起こりやすいと考えられることに留意するとともに、実際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、市は、国や県等と連携しながら、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を市民に周知する。

また、その時点で国や県等から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、市民が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。(総務部、市民部、教育委員会)

3-2. リスク評価に基づく方針の決定・見直しに関する対応

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、基本的対処方針等により示される国の方針に基づき、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、政策判断の根拠を国による説明を踏まえて、丁寧に説明する。また、市民の不安が高まり、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症対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、県が県民に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者等においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、国・JIHS等から提供される情報を踏まえ、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。（総務部、事業部、市民部）

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・事業者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、国による説明を踏まえつつ、分かりやすく説明を行う。（総務部、事業部、市民部）

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・事業者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、国・JIHS等から提供される情報を踏まえ、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。（総務部、市民部、教育委員会）

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伴い、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、平時の対

応への移行に伴い留意すべき点(医療提供体制や感染症対策の見直し等)について、国・JIHS等から提供される情報に基づき、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人々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。(総務部、市民部)

第3章 まん延防止

第1節 準備期

(1) 目的

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

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

(2) 所要の対応

以下のとおり、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に取り組む。

- 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症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。(市民部)
- 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症対策の普及啓発を図る。
また、自らの感染や同居家族等の感染が疑われる場合は、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、早期に整備される「相談センター」(用語集参照)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。(市民部、教育委員会)
- ③ 市は、県と連携しながら、まん延防止等重点措置による休業要請、緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。(総務部、事業部、市民部、教育委員会)

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、市は国からの要請に応じ、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

市は、国からの要請を受けて、国内におけるまん延に備え、業務継続計画（BCP）に基づく対応の準備を行う。（総務部、市民部）

第3節 対応期

(1) 目的

県行動計画において、「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、県民生活や県民経済への影響も十分考慮する」、また、「国において、準備期で検討した指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えがなされた場合に、県においても円滑な切替えができるよう適切に対応していく」とされており、市は、必要な協力を行うことで、市民生活や市民経済への影響の軽減を図る。

(2) 所要の対応

3-1. まん延防止対策の基本的な考え方

まん延防止対策として実施する対策の選択肢としては、以下のようなものがある。国及び JIHS による情報の分析やリスク評価に基づき、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異の状況、感染状況及び免疫の獲得の状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる（特措法第 24 条第 9 項の規定に基づく要請として県が行う対策に基づき、市が実施する対策を想定している）。

なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、国の基本的対処方針を踏まえつつ、市民生活や市民経済への影響も十分考慮する。

3-2. まん延防止対策の内容

3-2-1. 基本的な感染症対策に係る勧奨等

市は、国や県と連携し、市民や事業者に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染症対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨する。（総務部、事業部、市民部、教育委員会）

3-2-2. 事業者における対応

- ① 県行動計画において、「県は、関係機関に対し、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染症対策を強化するよう要請する」とされている。市は、県からの要請を踏まえ、市の管理する該当施設での感染症対策を強化するよう対策を講ずる。（総務部、事業部、市民部、教育委員会）
- ② 市は、県からの要請により、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について、基本的な感染症対策の徹底や、人数制限等の安全性を確保するための計画策定等を行う。（総務部、事業部、市民部、教育委員会）

委員会)

3-2-3. 学校・保育施設等における対応

県行動計画において、「国と連携して、臨時休業（用語集参照）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校・保育施設等の設置者等に要請する」とあり、市は、県からの要請に応じ、適切に対応する。（教育委員会）

3-3. こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合の対応

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、学校や保育施設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、県において、「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、臨時休業等の要請を行う。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であって緊急事態宣言が行われているときには、学校施設等の使用制限等（特措法第45条第2項）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」とされており、市は、県からの要請に応じて、学校・保育施設等における臨時休業や使用制限等の対策を講じる。（総務部、市民部、教育委員会）

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について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、市は、国や県と連携し、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. 接種体制の構築

1-1-1. 接種体制

市は、大川地区医師会（以下「医師会」という。）等の医療関係者のほか、接種会場としての使用が想定される施設の管理者等とも連携し、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や準備を平時から行う。（市民部）

1-1-2. 特定接種

特定接種が行われることとなれば、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する都道府県又は市町村を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。

このため、国及び県から市に対し、特定接種の対象となり得る者に集団的な接種を原則として速やかに特定接種が実施できるよう接種体制の構築の要請があった場合に、市は、自らの接種体制を構築する。（市民部）

1-1-3. 住民接種

住民接種（用語集参照）は、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、国が基本的対処方針を変更し、予防接種法（昭和23年法律第68号）第6条第3項の規定による予防接種の対象者及び期間を定めた上で、行われるものである（特措法第27条の2第1項）。市は、住民接種が行われることとなった場合に、迅速な予防接種等を実現できるよう、平時から以下①から③までのとおり準備を行う。（市民部）

① 市は、国や県、医療機関等の関係者の協力を得ながら、市の区域内に居住す

る者（接種会場での接種が困難な者を含む。）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（予防接種法第6条第3項）。

- a 市は、住民接種については、国及び県の協力を得ながら、希望する市民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、医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行うよう努める。
 - i 接種対象者数
 - ii 県や市の人員体制の確保
 - iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
 - iv 接種場所の確保（医療機関、保健所、保健センター、学校等）及び運営方法の策定
 - v 接種に必要な資材等の確保
 - vi 国、県及び市間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
 - vii 接種に関する市民への周知方法の策定
- b 市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、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者が接種を受けられるよう、市及び県の介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局（用語集参照）等が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

接種対象者数の試算方法の考え方

属性（人）	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計（総人口）	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計（1-6歳未満）	D	
乳児	人口統計（1歳未満）	E1	
乳児保護者※	人口統計（1歳未満）×2	E2	乳児の両親として、対象人口の2倍に相当
小学生・中学生・高校生相当	人口統計（6歳-18歳未満）	F	
高齢者	人口統計（65歳以上）	G	

成人	対象地域の人口統計から 上記の人数を除いた人数	H	$A-(B+C+D+E1+E2+F+G)=H$
----	----------------------------	---	-------------------------

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

c 市は、医療従事者の確保について、医師会や医療機関等の協力の下、接種体制が構築できるように検討する。

d 市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の導線を検討する。また、調製後のワクチンの保管では適切な状況を維持できるよう配慮する。なお、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「予防接種（ワクチン）に関するガイドライン」より、「医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、地域の医師会等と委託契約を締結し、当該地域の医師会等が運営を行うことも可能である」ことから、運営について医師会等と検討する。

② 市は、円滑な接種の実施のため、システム（後述「1-3. DX の推進」を参照）を活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する地方公共団体以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。（市民部）

③ 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、政府行動計画において国が行う旨定められている「接種体制の具体的なモデルを示す等の技術的な支援」を必要に応じて活用しつつ、準備を進める。

なお、政府行動計画において「国は、この住民接種の接種順位については、国民の生命及び健康に及ぼす影響並びに国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮するとしており、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、新型インフルエンザ等による重症化や死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方があることから、事前に住民接種の接種順位に関する基本的な考え方を整理する」とされていることに留意する。（市民部）

1-2. 情報提供・共有

1-2-1. 市民への対応

市は、国や県からの情報に基づき、国及び県と連携し、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市のホームページや公式アプリ、SNS等を通じて情報提供・共有を行い、市民の理解促進を図る。(総務部、市民部、教育委員会)

1-2-2. 市における対応

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

1-2-3. 衛生部局以外の分野との連携

市衛生部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部局以外の分野、具体的には市の労働部局、介護保険部局、障害保健福祉部局等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。(総務部、事業部、市民部)

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

1-3. DXの推進

市は、市が活用する予防接種関係のシステム(健康管理システム等)が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行い、システムを活用して接種勧奨の準備や予防接種事務のデジタル化を進める。なお、システムの活用ができない者や医療機関があることに留意しておく。(市民部)

第2節 初動期

(1) 目的

準備期から計画した接種体制等を活用し、国及び県と連携し、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を速やかに収集し、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. 接種体制の準備

市は、国が特定接種又は住民接種の実施を見据えて整理した接種の優先順位の考えに基づき、接種体制等の必要な準備を行う。(市民部)

2-1-2. 情報収集

市は、ワクチンの供給量、必要な資材等、接種の実施方法、必要な予算措置等の情報を国及び県から収集する。(市民部)

2-1-3. 接種体制の構築

国の基本的対処方針等で示される国の方針を踏まえ市は、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。(市民部)

2-1-3-1. 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となるため、接種体制を構築する市は、医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、市は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。(市民部)

2-1-3-2. 住民接種

- ① 市は、接種が速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。(市民部)
- ② 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。(市民部)
- ③ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会、近隣の市町、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。必要に応じ、保健所・保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種

を行うことについても協議を行う。(市民部)

- ④ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。(市民部)
- ⑤ 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該施主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管理、マイナンバーカードを活用した接種者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努める。(市民部)
- ⑥ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。(市民部)
- ⑦ 接種会場で、被接種者に重篤な副反応がみられた際に、常時対応が可能となるよう、救急処置用品の適切な準備・管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、適切な連携体制を確保する。(市民部)
- ⑧ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講ずる。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律(昭和45年法律第137号)の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等について事前に協議を行う。(市民部)
- ⑨ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや高齢者や障がい者等の要配慮者への対応が可能ないように準備を行う。(市民部)

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国の方針を踏まえて、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つなげるように努める。

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

- ① 市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。(市民部)
- ② 新型インフルエンザ等の流行株が変異した場合に、国や県の方針に基づき追加接種が行う場合は、混乱なく円滑に接種が進められるよう、市は、県や医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。(市民部)

3-1-1. 特定接種

3-1-1-1. 地方公務員に対する特定接種の実施

国が、特定接種を行うことを決定した場合、市は、国及び県と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員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。(市民部)

3-1-2. 住民接種

3-1-2-1. 予防接種の準備

国が、住民への接種順位を決定し、予防接種(予防接種法第6条第3項)の準備を開始した場合には、市は、国及び県と連携して、接種体制の準備を行う。(市民部)

3-1-2-2. 予防接種体制の構築

- ① 国から準備期及び初動期に市において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進めるよう要請があった場合には、市は、適切に対応する。(市民部)
- ② 市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材(副反応の発生に対応するためのものを含む。)等を確保する。(市民部)
- ③ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場

において掲示等により注意喚起すること等により、市は、接種会場における感染症対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。(市民部)

- ④ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、必要に応じて、訪問による接種の実施を検討する。(市民部)

3-1-2-3. 接種に関する情報提供・共有

市は、予約受付体制を構築し、接種を開始する。また、国から、市に対し、接種に関する情報提供・共有を行うよう要請があった場合には、適切に対応する。(市民部)

3-1-2-4. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて、例えば保健センターの活用など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。(市民部)

3-1-2-5. 接種記録の管理

市は、国及び県との連携により、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、準備期に整備されたシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。(市民部)

3-2. 健康被害救済

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

3-3. 情報提供・共有

- ① 市は、予防接種に係る情報について、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・共有する情報について住民への周知・共有を行う。(市民部)
- ② 市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。(市民部)
- ③ パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。また、ワクチンの接種を拒む人も一定数いると考えられるため、これらの方々への差別や偏見が起こる可能性もあることに留意し、適切に情報提供・共有する。あわせて、市は、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、市民に周知する。(総務部、市民部)

3-3-1. 特定接種に係る対応

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

3-3-2. 住民接種に係る対応

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

第5章 保健

第1節 準備期

(1) 目的

感染症有事には、保健所は地域における情報収集・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。

市は、有事に保健所が機能を果たすことができるよう、保健所に必要な協力を行うことを想定し、平時からの連携体制の構築を図る。

(2) 所要の対応

1-1. 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国や県等が実施する研修や訓練等を積極的に活用し、人材育成に努めるとともに、保健所、消防機関、医師会等の関係機関との意見交換や必要な調整等を通じ、平時からの連携体制の強化に努める。(総務部、市民部)

1-2. 人材の確保

県行動計画において、「県・保健所設置市である高松市は、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(用語集参照))から1か月間において想定される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(用語集参照)要員、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」とされており、市は県の要請に応じて、必要に応じて職員の派遣に協力する。(総務部、市民部)

1-3. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 政府行動計画において「国は、平時から JIHS 等と連携して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染症対策(換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等)、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、都道府県等に提供する」とされている。

市は、上記において国や県から提供された情報や媒体を活用しながら、市民や事業者に対して情報提供・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努める。(総務部、市民部)

- 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、市民が必要とする情報を把握し、情報提供・共有の内容・方法の改善に努める。(総務部、市民部)
- 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。(特措法第13条第2項)(総務部、市民部)
- ④ 市は、県と相互に連携し、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、有事においても適時適切に情報共有ができるよう、平時から感染症情報の共有において適切に配慮する。(総務部、市民部、教育委員会)

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。

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

(2) 所要の対応

2-1. 有事体制への移行準備

市は、県等からの応援派遣要請に備えて、交替要員を含めた人員の確保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。(市民部)

第3節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、準備期に構築された連携体制に基づき、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、県からの応援派遣要請に応じ、職員の派遣を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制の確立に協力する。（総務部、市民部）
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する市民の理解の増進を図るために必要な情報を県と共有する。（感染症法第16条第2項及び第3項）（総務部、市民部）

3-2. 主な対応業務の実施

3-2-1. 健康観察及び生活支援

- ① 市は、県が実施する健康観察に協力する。（市民部）
- ② 市は、県から当該患者やその濃厚接触者（用語集参照）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（用語集参照）等の物品の支給に協力する。（市民部）

3-2-2. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 市は、感染が拡大する時期にあっては、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、市民や事業者の理解を深めるため、市民や事業者に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。（総務部、市民部）
- 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、相互に連携の上、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。（総務部、市民部、教育委員会）

3-3. 感染状況に応じた取組

3-3-1. 流行初期

3-3-3-1. 迅速な対応体制への移行

市は、県からの応援派遣要請に応じ、職員の派遣を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制の確立に協力する。(総務部、市民部)

3-3-2. 流行初期以降

- ① 市は、引き続き、県からの応援派遣要請に応じ、職員の派遣を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制の継続に協力する。(総務部、市民部)
- ② 県行動計画において「県・高松市は、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（県にあってはこれらに関する市町との連携体制を含む。）に基づき実施する」とされており、市は、必要に応じ、県に協力する。(市民部)

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、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症対策の見直し等）について、県等と連携しながら市民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。(市民部)

第6章 物資

第1節 準備期～初動期

(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

- ① 市は、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等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。(特措法第10条)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。(特措法第11条)(総務部、市民部)

また、備蓄等に当たっては使用推奨期限等に留意する。

- 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。

第2節 対応期

(1) 目的

感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。市は、準備期及び初動期に引き続き、感染症対策物資等の備蓄・配置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

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を踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を随時確認する。(総務部、市民部)

3-2. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

政府行動計画において「国は、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、各省庁や地方公共団体、指定（地方）公共機関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」とされている（特措法第51条）。市は必要な協力を行う。(総務部、市民部)

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に大きな影響が及ぶ可能性がある。市は、国及び県とともに、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民に対し、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おいて、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び市民経済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市民経済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、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。（総務部、市民部）

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。（総務部、市民部）

1-3. 新型インフルエンザ等の発生時の事業継続に向けた準備

1-3-2. 業務継続計画（BCP）策定の勧奨

市は、国や県における取組を踏まえ、事業者における感染症対策の実施及び事業継続のため、可能な範囲で新型インフルエンザ等の発生時の業務継続計画を策定することを勧奨する。（総務部、市民部）

1-3-3. 柔軟な勤務形態等の導入準備の勧奨

市は、国における取組を踏まえ、事業者に対し、新型インフルエンザ等の発生時に、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤等の人と人との接触機会を低減できる取組が勧奨される可能性のあることを周知し、そのような場合に備えた準備を検討するよう勧奨するとともに、自らこれに準じた取組を行う。なお、こども

の通う学校等が臨時休業等をした場合は、保護者である従業員への配慮が必要となる可能性があることにも留意する。(総務部、市民部)

1-4. 物資及び資材の備蓄

① 市は、国や県とともに、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～初動期)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。(特措法第10条)

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。(特措法第11条)(総務部、市民部)

② 市は、国や県とともに、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。(総務部、市民部)

1-5. 生活支援を要する者への支援等の準備

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

1-6. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

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。(市民部)

第2節 初動期

(1) 目的

市は、国及び県とともに、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、事業者や市民に、事業継続のための感染症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、市民生活及び市民経済の安定を確保する。

(2) 所要の対応

2-1. 事業継続に向けた準備等の勧奨

市は、国や県と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、必要に応じて事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状が見られる職員等への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備を行うよう勧奨する。(総務部、市民部)

2-2. 生活関連物資等の安定供給に関する市民・事業者への呼び掛け

市は、市民等に対し、生活関連物資等(食料品や生活必需品その他の国民生活との関連性が高い物資又は国民経済上重要な物資をいう。以下同じ。)の購入に当たっての消費者としての適切な行動と呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみを生じさせない必要に応じて呼びかける。(総務部、市民部)

2-3. 遺体の火葬・安置

政府行動計画において「国は、都道府県を通じ、市町村に対し、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ことを要請する」とされている。市は当該要請があった場合は、所要の対応を行う。

また、市は、基本的対処方針等により示される国の方針を踏まえつつ、県と連携し、新型インフルエンザ等により亡くなられた方に対して尊厳をもってお別れ、火葬等が行われるよう、適切な方法について、周知を行う(詳細は新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン」参照)。(市民部)

第3節 対応期

(1) 目的

市は、国及び県とともに準備期での対応を基に、市民生活及び市民経済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おいて、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び市民経済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、市民生活及び市民経済の安定を確保する。

(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、国及び県とともに、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（用語集参照）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。（市民部、教育委員会）

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

政府行動計画において「国は、市町村に対し、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よう要請する」とされている。これを踏まえて市は適切に対応する。（市民部）

3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

市は、国及び県とともに、新型インフルエンザ等対策として、特措法第45条第2項に基づく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。（総務部、教育委員会）

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

① 市は、国及び県とともに、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。(総務部、市民部)

- ② 市は、国及び県と連携して、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。(総務部、市民部)
- ③ 市は、国及び県とともに、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、それぞれの行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。(総務部、市民部)
- ④ 緊急事態宣言が行われた場合において、市は、国及び県とともに、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ずる。(特措法第59条)(総務部、市民部)

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

市は、第2節(初動期)2-4の対応を継続して行うとともに、国からの要請等も踏まえ、必要に応じて以下の対応を行う。

- ① 市は、可能な限り火葬炉を稼働させる。(市民部)
- ② 市は、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。(市民部)

3-2. 市民経済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、国及び県とともに、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、効果的に講ずる。(特措法第63条の2第1項)(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事業者である一部事務組合(香川県広域水道企業団)は、新型インフルエンザ等緊急事態において、業務継続計画(BCP)に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。

用語集

用語	内容
衛生部局	健康の保持増進、疾病予防、公衆衛生に関する業務を所管する部署。
医療機関等情報支援システム (<small>ジーミス</small> 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。
インフォデミック	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。
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 (用語集参照) 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。
感染性	学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、本県行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指す言葉として用いている。なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こす A 型又は A 型のような毎年の抗

	原変異が起こらないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
業務継続計画 (BCP)	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態解除宣言	特措法第 32 条第 5 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言のこと。新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるときに行われる新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示であり、政府対策本部長が行い、国会に報告するものとされている。
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（肺炎、多臓器不全又は脳症その他厚生労働大臣が定める重篤である症例の発生頻度が、季節性インフルエンザに比して相当程度高いと認められる場合に限る。）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、区域及び当該事態の概要を公示すること。政府対策本部長が行い、国会に報告するものとされている。
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施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。

国立健康危機管理研究機構 (JIHS)	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、令和7年(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。
こども	市行動計画では、政府行動計画の例により、法令上の用語を除き、「こども」という表記を用いている。
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。
収束	市行動計画では、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を指す用語として用いている。
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。
宿泊施設確保措置協定	市行動計画では、感染症法第36条の6第1項の検査等措置協定のうち、宿泊施設に係るもの(同項第1号ロ)について、特に区分して記載すべき場合にこの語を用いている。
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(同法第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	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等(肺炎、多臓器不全

エンザ等緊急事態	又は脳症その他厚生労働大臣が定める重篤である症例の発生頻度が、季節性インフルエンザに比して相当程度高いと認められる場合に限る。) が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新型インフルエンザ等対策推進会議	新型インフルエンザ等対策の推進を図るため内閣に置かれ(特措法第70条の2の2)、政府行動計画又は基本的対処方針の作成又は変更にあたって内閣総理大臣又は政府対策本部長に意見を述べるもののほか、新型インフルエンザ等対策について調査審議し、必要があると認めるときは、内閣総理大臣又は政府対策本部長に意見を述べることを所掌事務としている(特措法第70条の2の3)。 なお、新型コロナ対応時には、分科会が置かれていた。
新型コロナウイルス感染症(COVID-19)	病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和2年(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。)である感染症。
新型コロナウイルス感染症等	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。
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。
積極的疫学調査	感染症法第15条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
登録事業者	特措法第28条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定新型インフルエンザ等	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

対策	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特措法施行令第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。 特定接種の対象となり得る者は、 ①医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の登録を受けているもの(登録事業者)のうちこれらの業務に従事する者(厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。) ② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員 ③ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員である。
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。
内閣感染症危機管理統括庁	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。
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。
病原性	学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、本県行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が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。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で血液中の酸素飽和度(血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合)を測定する医療機器。
パンデミック	感染症の世界的大流行という意味。
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。同法第31条の8第1項の規定に基づき、新型イン

	<p>フルエンザ等（肺炎、多臓器不全又は脳症その他厚生労働大臣が定める重篤である症例の発生頻度が、季節性インフルエンザに比して相当程度高いと認められる場合に限る。）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。</p>
無症状病原体保有者	<p>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。</p>
薬剤感受性	<p>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。</p>
有事	<p>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。</p>
予防計画	<p>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。</p>
リスクコミュニケーション	<p>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。</p>
臨時休業	<p>学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）第 20 条に基づき、学校の設置者が、感染症の予防上必要があるときに臨時に行う、学校の全部の休業（いわゆる学校閉鎖）又は一部の休業（いわゆる学級閉鎖・学年閉鎖）のこと。</p>
DX(デジタル・トランスフォーメーション)	<p>ICT（情報通信技術）の浸透が人々の生活をあらゆる面でより良い方向に変化させること。</p>
EBPM	<p>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</p>

	する取組。
アイヒート IHEAT	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。 ※「IHEAT 要員」は、地域保健法第 21 条に規定する業務支援員。
5 類感染症	感染症法第 6 条第 6 項に規定する感染症。