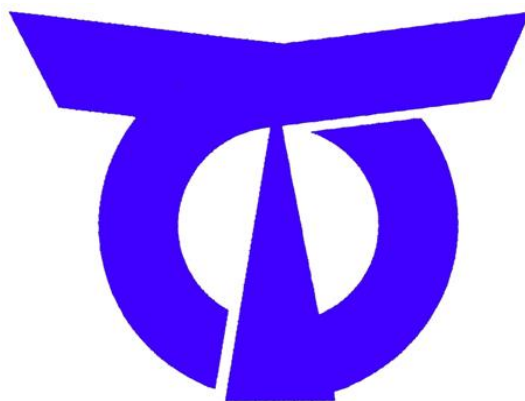


伊万里市新型インフルエンザ等対策行動計画（案）



令和8年 月
伊万里市

目次

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と政府行動計画.....	- 7 -
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	- 7 -
第1節 感染症危機を取り巻く状況.....	- 7 -
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	- 8 -
第2章 伊万里市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定	- 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.....	- 12 -
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	- 12 -
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.....	- 12 -
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	- 13 -
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	- 17 -
(1) 有事のシナリオの考え方	- 17 -
(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）	- 17 -
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	- 20 -
(1) 平時の備えの整理や拡充	- 20 -
(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.....	- 20 -
(3) 基本的人権の尊重	- 21 -
(4) 危機管理としての特措法の性格	- 22 -

（５）関係機関相互の連携協力の確保	- 22 -
（６）高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応	- 22 -
（７）感染症危機下の災害対応	- 22 -
（８）記録の作成や保存	- 23 -
第５節 対策推進のための役割分担	- 25 -
（１）国の役割	- 25 -
（２）地方公共団体の役割	- 25 -
（３）医療機関の役割	- 26 -
（４）指定（地方）公共機関の役割	- 27 -
（５）登録事業者	- 27 -
（６）一般の事業者	- 27 -
（７）市民	- 27 -
第２章 新型インフルエンザ等対策の対策項目	- 28 -
第１節 市行動計画における対策項目	- 28 -
第２節 市行動計画の実効性確保	- 29 -
（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	- 29 -
（２）新型インフルエンザ等への備えの機運の維持	- 29 -

(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施	- 29 -
(4) 行動計画の見直し	- 29 -
(5) 市行動計画等	- 29 -
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	- 31 -
第1章 実施体制	- 31 -
第1節 準備期	- 31 -
第2節 初動期	- 33 -
第3節 対応期	- 35 -
第2章 情報収集・分析	- 37 -
第1節 準備期	- 37 -
第2節 初動期	- 39 -
第3節 対応期	- 40 -
第3章 サーベイランス	- 41 -
第1節 準備期	- 41 -
第2節 初動期	- 43 -
第3節 対応期	- 45 -
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	- 47 -
第1節 準備期	- 47 -

第2節 初動期	- 49 -
第3節 対応期	- 51 -
第5章 水際対策	- 54 -
第1節 準備期	- 54 -
第2節 初動期	- 55 -
第3節 対応期	- 56 -
第6章 まん延防止	- 57 -
第1節 準備期	- 57 -
第2節 初動期	- 59 -
第3節 対応期	- 60 -
第7章 ワクチン	- 64 -
第1節 準備期	- 64 -
第2節 初動期	- 68 -
第3節 対応期	- 69 -
第8章 医療	- 72 -
第1節 準備期	- 72 -
第2節 初動期	- 74 -
第3節 対応期	- 75 -

第9章 治療薬・治療法	- 77 -
第1節 準備期	- 77 -
第2節 初動期	- 78 -
第3節 対応期	- 79 -
第10章 検査	- 80 -
第1節 準備期	- 80 -
第2節 初動期	- 82 -
第3節 対応期	- 83 -
第11章 保健	- 84 -
第1節 準備期	- 84 -
第2節 初動期	- 87 -
第3節 対応期	- 88 -
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 -
庁内実施体制.....	- 98 -
用語集	- 108 -

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と政府行動計画

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第1節 感染症危機を取り巻く状況

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

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには令和2年以降、新型コロナウイルスが世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

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

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

このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもある。こうしたAMR対策の推進等、日頃からの着実な取組により、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

1 人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性²の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

特措法は、病原性³が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置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⁴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⁵

（新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、再興型コロナウイルス感染症）

② 指定感染症⁶（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）

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

3 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、政府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。

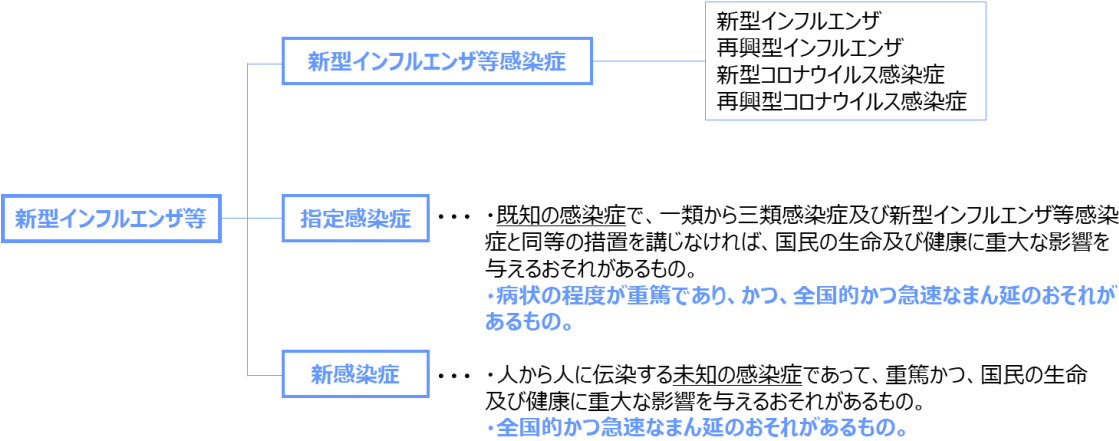
4 特措法第2条第1号

5 感染症法第6条第7項

6 感染症法第6条第8項

③ 新感染症⁷（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）である。

＜新型インフルエンザ等＞



7 感染症法第 6 条第 9 項

第2章 伊万里市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定

平成 21 年の新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の経験を経て、平成 24 年 4 月に特措法が制定され、平成 25 年には政府行動計画が策定された⁸。その後、令和 6 年 7 月、新型コロナウイルス感染症対応の経験⁹、次の感染症危機で、より万全な対応を行うことを目指し、対策の充実を図るため、約 10 年ぶりに政府行動計画が抜本改定された¹⁰。

令和元年 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 1 月 15 日に我が国で初めて感染者が確認され、佐賀県においても令和 2 年 3 月 13 日に 1 例目の感染者が確認された。

以降、複数の感染の波をもたらし、ウイルスの変異とともに、感染の波の規模は拡大していった。3 年超にわたって特措法に基づき新型コロナウイルス感染症対応が行われたが、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が改めて明らかになった。

政府行動計画は、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国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定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。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も想定しつつ、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

8 特措法が制定される以前からも、我が国では、新型インフルエンザに係る対策に取り組んでいた。平成 17 年には、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を作成して以来、数次の部分的な改定を行った。平成 21 年の新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の経験を経て、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、平成 23 年に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。あわせて、新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の教訓等を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、平成 24 年 4 月に、特措法が制定された。平成 25 年には、特措法第 6 条の規定に基づき、「新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ」（平成 25 年 2 月 7 日）を踏まえ政府行動計画を作成した。

9 国は、令和 4 年 6 月 15 日「新型コロナウイルス対応について（保健・医療の提供体制や新型インフルエンザ等対策特別措置法の運用等を中心とした政府のこれまでの取組～2019 年 12 月末から 2022 年 5 月まで～）」を公表している。

10 政府行動計画の改定に当たり、令和 5 年 9 月から新型インフルエンザ等対策推進会議において新型コロナウイルス感染症対応を振り返り、課題を整理したところ、（１）平時の備えの不足（２）変化する状況への柔軟かつ機動的な対応（３）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ウイルス感染症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とし、こうした社会を目指すため、①感染症危機に対応できる平時からの体制作り②国民生活及び社会経済活動への影響の軽減③基本的人権の尊重の 3 つの目標を実現できるよう、政府行動計画が全面改定された。

備えの充実を図るものである。有事に際しては、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（特措法第18条第1項に規定する基本的対処方針をいう。以下同じ。）を作成し、対応を行っていくこととなる。

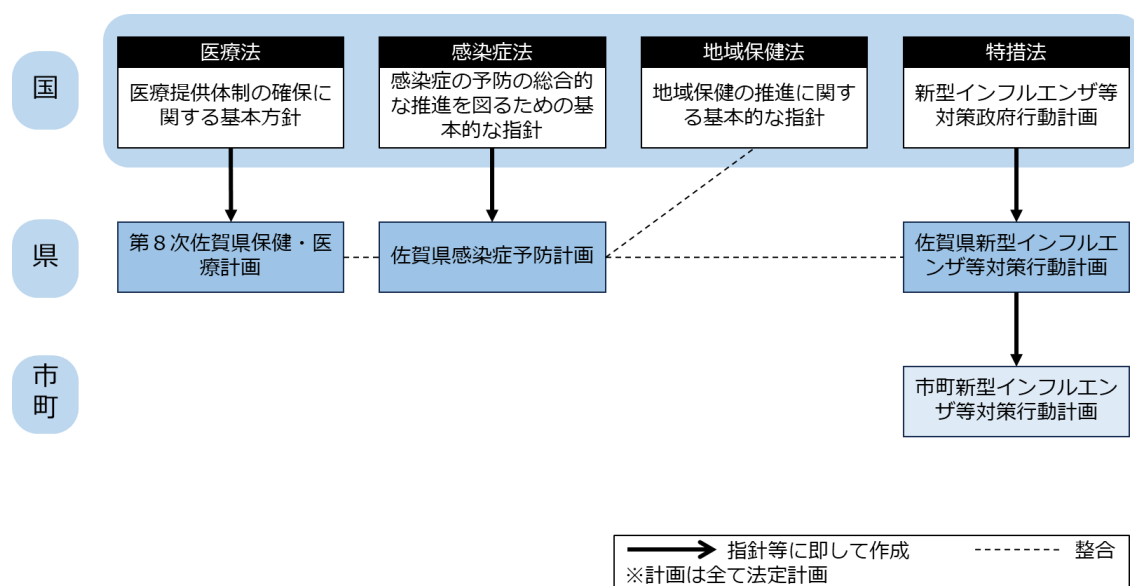
今般の政府行動計画の改定により、対象とする疾患についても、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等だけでなくその他の幅広い呼吸器感染症も念頭に置くこととした上で、記載を3期（準備期、初動期及び対応期）に分け、特に準備期の取組を充実させている。また、対策項目をこれまでの6項目から13項目に拡充した。感染が長期化する可能性も踏まえ、複数の感染拡大の波への対応や、ワクチンや治療薬の普及等に応じた対策の機動的な切替えについても明確化している。さらに、実効性を確保するため、実施状況のフォローアップや定期的な改定を行うとともに、国及び都道府県を始めとした多様な主体の参画による実践的な訓練を実施することとしている。

市においては、平成21年8月に「伊万里市新型インフルエンザ行動計画」を策定し、平成26年11月に特措法、政府行動計画、県行動計画の内容を踏まえ「伊万里市新型インフルエンザ等行動計画」を作成した。

今般、政府行動計画及び県行動計画が改定されたことを踏まえ、新型コロナウイルス感染症対応の経験を活かし、行動計画を抜本的に改定する。

なお、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、国は、定期的な検討を行い、適時適切に政府行動計画の変更を行うこととしている。市においても、政府行動計画、県行動計画の変更や市の取組状況等を踏まえて、市行動計画の改定を検討する。

<保健・医療分野（感染症関連）における各計画の体系図>



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国家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¹¹。

(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。

11 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ウイルス感染症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。政府行動計画は、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。

政府行動計画では、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、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。市行動計画においても同様に、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が収束するまでの状況に応じて、戦略を確立する。

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¹²等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

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

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

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ひっ迫や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からのこまめな手洗いや換気、マスク着用等の咳エチケット等の季

12 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。

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。

<時期に応じた戦略（対応期は基本的対処方針に基づいて対応）>

時期		戦略
準備期	発生前の段階	水際対策の実施体制の構築、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の研究開発と供給体制の整備、国民に対する啓発や政府・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う。
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を前提として対策を策定することが必要である。海外で発生している段階で、国内の万全の体制を構築するためには、我が国が島国である特性をいかし、検疫措置の強化等により、病原体の国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせる。
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	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ずる。 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。
	病原体の性状等に応じて対応する時期	国、県、市町、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は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。 地域の実情等に応じて、市が国及び県と協議の上、柔軟に対策を講ず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。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	科学的知見の集積、検査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。
	流行状況が収束 ¹³ 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	新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制への段階的な移行や感染対策の見直し等を行う。

13 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。

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、有事のシナリオを想定する。

- ① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- ② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- ③ 科学的知見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、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す¹⁴。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

(2) 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

具体的には、前述の（1）の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するように区分し、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。

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

14 リスク評価の大括りの分類とそれぞれのケースにおける対応について、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。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」においては、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」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」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¹⁵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。

15 本行動計画では、「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～」(令和3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。

<初動期及び対応期の有事のシナリオ>

時期		有事のシナリオ
初動期		感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）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	封じ込めを念頭に対応する時期	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デ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	感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。
	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）。
	特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	最終的に、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により特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

第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、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迅速かつ的確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（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市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、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発体制、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、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発体制、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） DX の推進や人材育成等

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等が期待できることから、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、国の動向を踏まえ、医療 DX を推進する。また、感染症危機管理の対応能力を向上させるため、人材育成を継続的に行う。

（２）感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

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。そのため、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県民経済に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

（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市民経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける市民等や事業者を含め、市民生活や市民経済等に与える影響に十分留意する。

（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、国が定める参考指標等の状況を踏まえ、対策の切替えに対応する。

（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。そのため、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、子どもを含め様々な年代の市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。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の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける市民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

（3） 基本的人権の尊重

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、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¹⁶。

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士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

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

(4) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、県対策本部¹⁷及び市対策本部¹⁸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¹⁹。

(6) 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

(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、市を中心に避難所施設の確保等を進めることや、県及び市において、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。

16 特措法第5条

17 特措法第22条

18 特措法第34条

19 特措法第22条

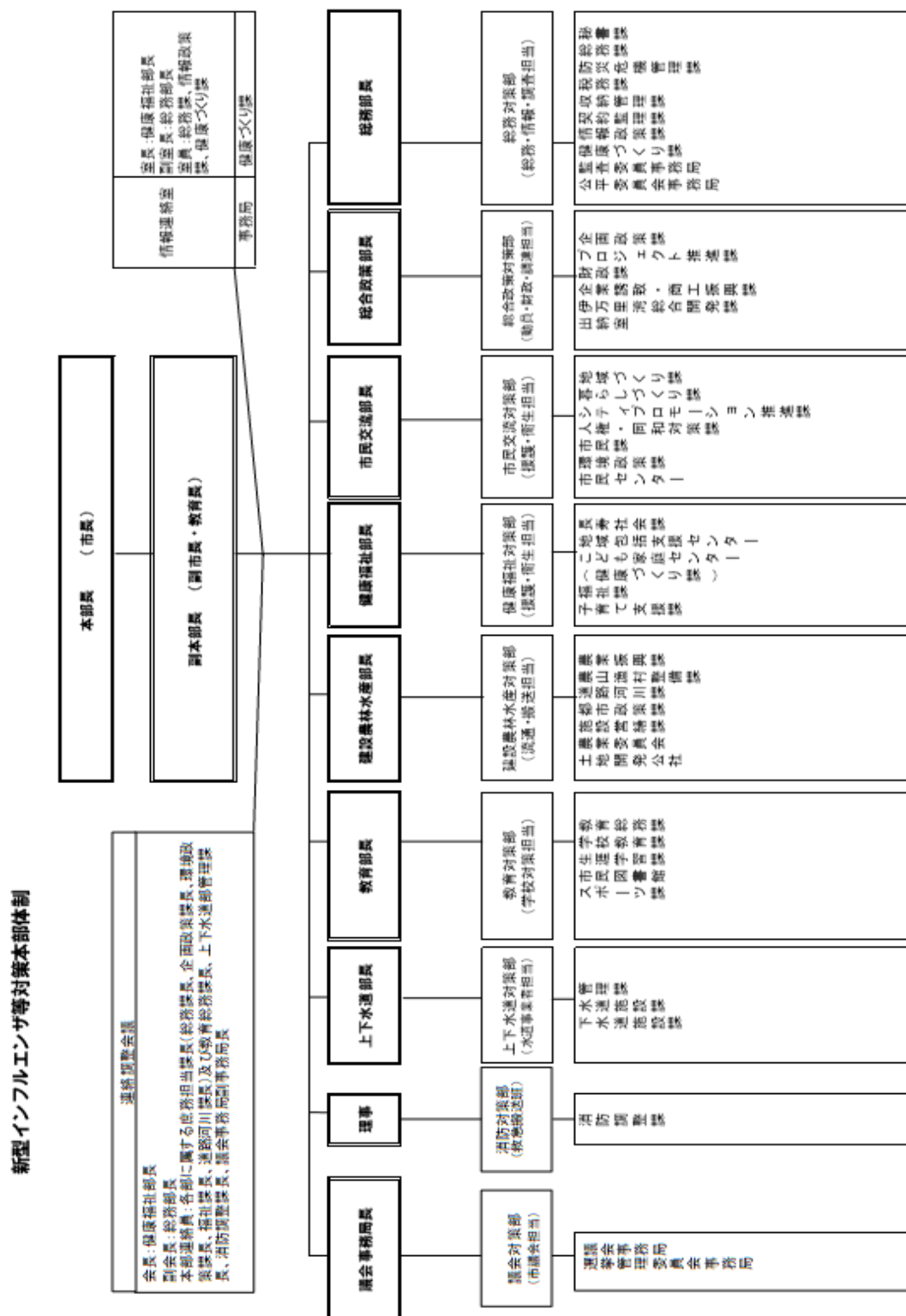
感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、県及び市町は、国も含めて互いに連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う²⁰。

(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。

20 庁内の人員体制については、災害対応と感染症危機への対応を両立できるよう、事態のリスク等に応じて人員を柔軟に配置する。

※新型インフルエンザ等対策本部体制図



第5節 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を迅速かつ的確に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を迅速かつ的確に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する²¹。また、国は、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努める²²とともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める²³。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

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

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議²⁴及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議²⁵の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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

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

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

(2) 地方公共団体の役割

地方公共団体は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を迅速かつ的確に実施し、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²⁶。

21 特措法第3条第1項

22 特措法第3条第2項

23 特措法第3条第3項

24 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について」（平成23年9月20日閣議口頭了解）に基づき開催。

25 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について」（平成16年3月2日関係省庁申合せ）に基づき開催。

26 特措法第3条第4項

【県の役割】

都道府県は、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、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し、的確な判断と対応が求められる。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、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。

こうした取組においては、県は、学識経験者、感染症指定医療機関²⁷等で構成される県連携協議会²⁸等を通じ、県予防計画や県医療計画等について協議を行うことが重要である。また、県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。

【市町の役割】

市民に最も近い行政単位として、市民に対する情報提供やワクチンの接種、生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、適切かつ迅速に行うため、特措法に基づいた市行動計画を策定し、地域の実情に応じた必要な対策を推進する。また、対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

(3) 医療機関の役割

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

27 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、本行動計画上では「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。

28 感染症法第10条の2

(4) 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき²⁹、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(5) 登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める³⁰。

(6) 一般の事業者

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる³¹ため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

(7) 市民

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

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策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³²。

29 特措法第3条第5項

30 特措法第4条第3項

31 特措法第4条第1項及び第2項

32 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

第1節 市行動計画における対策項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び市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るものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、政府行動計画を踏まえ、以下の13項目を市行動計画の主な対策項目とする。

- ① 実施体制
- ② 情報収集・分析
- ③ サーベイランス
- ④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ⑤ 水際対策
- ⑥ まん延防止
- ⑦ ワクチン
- ⑧ 医療
- ⑨ 治療薬・治療法
- ⑩ 検査
- ⑪ 保健
- ⑫ 物資
- ⑬ 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対策の主たる目的の実現に向けて、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、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。

第2節 市行動計画の実効性確保

(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（政策目的を明確化したうえで、合理的根拠に基づく政策立案）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。

新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運の維持を図る。

(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

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) 行動計画の見直し

県及び市は、政府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、行動計画の見直しを行う。

なお、上記の期間にかかわらず、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、その対応の経験を基に政府行動計画等が見直された場合は、県及び市は、必要に応じ、行動計画について所要の見直しを行う。

(5) 市行動計画等

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、関係機関が連携して取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、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. 実践的な訓練の実施

市は、政府行動計画及び佐賀県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。

«健康福祉対策部、総務対策部、関係部署»

1-2. 市の行動計画等の作成や体制整備・強化

① 市は、市行動計画を作成・変更する。市は、市の行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く³³。

«健康福祉対策部、関係部署»

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、業務継続計画を作成・変更する。

«健康福祉対策部、総務対策部、関係部署»

③ 市、医療機関等は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や感染管理認定看護師等の専門人材、行政職員等の養成等を行う。特に県は、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。）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や衛生薬業センターの人材の確保や育成に努める。

«健康福祉対策部»

1-3. 国及び地方公共団体等の連携の強化

- 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とともに、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。

«健康福祉対策部、総務対策部、保健福祉事務所»

- ② 市は、感染症法に基づき、県が実施する連携協議会等において³⁴、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た結果及び国が定める基本指針³⁵等を踏まえ、予防計画を策定・変更する。なお、予防計画を策定・変更する際には、特措法に基づき県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³⁶。

«健康福祉対策部»

- ③ 市は、感染症対策の事前の体制整備や人材確保の観点から必要がある場合には、県に対し、総合調整³⁷を行うよう要請する。

«健康福祉対策部»

34 感染症法第10条の2第1項

35 感染症法第9条及び第10条第1項

36 感染症法第10条第8項及び第17項

37 感染症法第63条の3第1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、国家の危機管理として事態を的確に把握するとともに、国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、情報連絡室の設置や対策本部等の立ち上げを行い、市及び関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

（2）所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

- ① 県が、国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合、市は必要に応じて、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、発生状況等の情報収集及び各課への情報提供を行う。

「総務対策部、健康福祉対策部、関係部署」

- ② 市は、必要に応じて、第1節（準備期）1-2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。

「総務対策部、総合政策対策部、健康福祉対策部」

2-2. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 県が県対策本部を設置した場合は、情報の集約、共有及び分析を行うとともに、市は、必要に応じて、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。

「総務対策部、健康福祉対策部、関係部署」

- ② 市は、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。

「全部署」

- ③ 市は、国において、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと判断される場合には、感染症法等に基づく基本的な感染症対策を実施する。

「健康福祉対策部」

2-3. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、国の財政支援を踏まえつつ、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。

«総合政策対策部、健康福祉対策部»

2-4. 大規模災害等が発生した場合の対応

大規模災害等が発生した場合は、当該事象への対応のための人員体制を強化することが想定される。新型インフルエンザ等の対応を引き続き実施できるよう、新型インフルエンザ等の対応のための人員体制を整理し、適切に配置する。

«総務対策部、総合政策対策部、健康福祉対策部、関係部署»

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、国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ことが重要である。

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. 体制整備・強化

- ① 市は、保健所や衛生薬業センターとも連携し、地域の感染状況について一元的に情報を把握し、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。

「総務対策部、健康福祉対策部、関係部署」

- ② 市は、新型インフルエンザ等対策全般に係る業務を行う部署を新たに設置する等により、体制を強化する。

「全部署」

- ③ 市は、初動期に引き続き、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。

「全部署」

- ④ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。

「全部署」

3-2. 職員の派遣・応援への対応

- ① 市は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、県に対して応援を求める

「総務対策部、健康福祉対策部」

- ② 市は、新型インフルエンザ等のまん延により市がその全部又は大部分の事務を行うことができなくな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³⁸の事務の代行³⁹を要請し、県はこれに対応する⁴⁰。

«総務対策部、健康福祉対策部»

- ③ 市は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町又は県に対して応援を求める⁴¹。県は、正当な理由がない限り、応援の求めに応ずるものとする⁴²。

«総務対策部、健康福祉対策部»

3-3. 必要な財政上の措置

県及び市は、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⁴³し、必要な対策を実施する。

«総合政策対策部、総務対策部、健康福祉対策部»

3-4. 大規模災害等が発生した場合の対応

大規模災害等が発生した場合は、当該事象への対応のための人員体制を強化することが想定される。新型インフルエンザ等の対応を引き続き実施できるよう、新型インフルエンザ等の対応のための人員体制を整理し、適切に配置する。

«総合政策対策部、総務対策部、健康福祉対策部、関係部署»

3-5. 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

市は、政府対策本部及び県対策本部が廃止されたときは、遅滞なく市の対策本部を廃止する⁴⁴。

«総務対策部、健康福祉対策部、関係部署»

38 新型インフルエンザ等対策のうち、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政令で定めるもの

39 特措法第26条の2第1項

40 特措法第26条の2第2項

41 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

42 特措法第26条の4

43 特措法第70条の2第1項。なお、都道府県及び保健所設置市並びに特別区以外でも、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。

44 特措法第25条

第2章 情報収集・分析

第1節 準備期

（1）目的

感染症危機管理において、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は、情報収集・分析が重要な基礎となる。

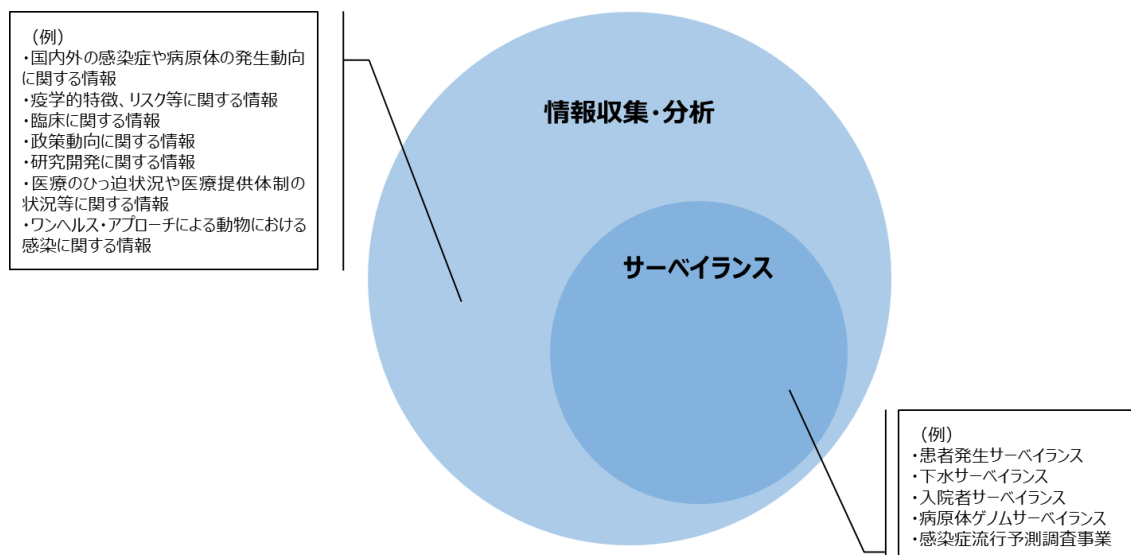
情報収集・分析では、新型インフルエンザ等対策の決定に寄与するため、感染症インテリジェンス⁴⁵の取組として、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に感染症に関する情報を収集・分析し、リスク評価を行い、政策上の意思決定及び実務上の判断に資する情報を提供する。

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。

<情報収集・分析とサーベイランスの関係>



45 感染症インテリジェンスとは、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を指す。

（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。

「健康福祉対策部」

1-2. 平時に行う情報収集・分析

市は、国及び県、JIHSとの連携により、効率的に国内外の情報収集・分析及びリスク評価を行い、これらを活用し、感染症対策における意思決定及び実務上の判断を行う。

「健康福祉対策部」

1-3. 訓練

市は、国や県等が実施する新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等に参加する。

「全部署」

1-4. DXの推進

市は、医療DXを推進する中で、国又は県、他の地方公共団体に対する発生届及び積極的疫学調査等に関する情報の報告等を電磁的方法により行うよう努める。

「健康福祉対策部」

1-5. 情報漏えい等への対策

市は、上記1-2の情報収集等の過程で得られた公表前の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）等の機微情報の漏えい等への対策のため、情報セキュリティの強化や事案が発生した場合の対応手順について整理する。整理に当たっては、情報連携等を行っている関係機関等とも対応手順を調整する。

「健康福祉対策部、総務対策部」

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体制を強化し、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. 情報収集・分析に基づくリスク評価

- ① 市は、国及び県 JIHS が行うリスク評価等に協力しつつ、当該リスク評価を踏まえ、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、必要な準備を行う。

「健康福祉対策部」

2-2. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、県とともに国及び JIHS と連携し、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。

「健康福祉対策部」

2-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

市は、国から共有される国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策について、関係機関に共有するとともに市民等に迅速に提供・共有する。

「健康福祉対策部、総務対策部」

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の実施等の判断を要す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は情報収集・分析を強化する。

（2）所要の対応

3-1. 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、国から提供されたまん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等に関する分析結果について、市民等に分かりやすく情報を提供・共有する。

「健康福祉対策部」

3-2. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、国及び JIHS と連携し、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を見直し、切り替える。

「健康福祉対策部」

3-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

市は、国から共有される国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策について、関係機関に共有するとともに、市民等にわかりやすく提供・共有する。

「健康福祉対策部、総務対策部」

第3章 サーベイランス

第1節 準備期

（1）目的

「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。

そのため、平時から感染症サーベイランスシステム⁴⁶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. 実施体制

- ① 市は、平時から感染症動向等を把握できるよう、指定医療機関からの患者報告や JIHS 及び県衛生環境研究センターからの病原体の検出状況やゲノム情報等の報告がなされる体制を整備する。

「健康福祉対策部」

- ② 市は、感染症危機対応時における、業務量の大幅な増加に備え、平時から必要となる体制や役割分担を確認し、速やかに体制を拡大できるよう準備を行う。また、県とともに、国及び JIHS からの情報やリスク評価に基づき、速やかに有事の感染症サーベイランスの実施体制に移行できるよう、平時から必要な準備を行う。

「健康福祉対策部」

- ③ 市は、平時から国及び JIHS による感染症サーベイランスに係る技術的な指導及び支援を受けるとともに、県とともに訓練等を通じて有事における感染症サーベイランスの実施体制を整備する。

「健康福祉対策部、総務対策部」

46 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、新型コロナウイルス感染症対応で活用した健康観察機能も有している。

1-2. 平時に行う感染症サーベイランス

- ① 市は、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等の急性呼吸器感染症について、指定届出機関における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から全国的な流行状況を把握する。

«健康福祉対策部»

- 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を入手し、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。

«健康福祉対策部»

- ③ 市は、ワンヘルス・アプローチの考え方にに基づき、JIHS、家畜保健衛生所、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。

«健康福祉対策部、建設農林水産対策部»

- ④ 市は、新型インフルエンザ等の原因となる病原体の出現を迅速かつ的確に把握するため、国や関係機関等からの国内外の情報収集に努める。

«健康福祉対策部»

1-3. 人材育成及び研修の実施

市は感染症サーベイランスに関係する人材の育成と確保のため、国や県等が行う研修等への参加を働きかける。

«健康福祉対策部»

1-4. 分析結果の共有

市は、国や JIHS から提供され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）、ゲノム情報、臨床像等の情報等のサーベイランスの分析結果を関係機関に共有するとともに、市は、分析結果に基づく正確な情報を市民等に分かりやすく提供・共有する。

«健康福祉対策部»

第2節 初動期

（1）目的

国内外における感染症有事（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. 実施体制

市は、県とともに国及び JIHS と連携し、新型インフルエンザ等の発生時に、初期段階のリスク評価に基づき、有事の感染症サーベイランスの実施体制への移行について判断し、実施体制の整備を進める。

「健康福祉対策部」

2-2. リスク評価

2-2-1. 有事の感染症サーベイランス⁴⁷の開始

市は、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、疑似症の症例定義が行われた場合には、当該感染症に対する疑似症サーベイランスを開始する。また、市は、県とともに、国、JIHS 及び関係機関と連携し、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。さらに、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）、臨床像や治療効果、抗体保有状況等の必要な知見を得るため、入院者数や重症者数の収集（入院サーベイランス）及び病原体ゲノムサーベイランスを行う等、有事の感染症サーベイランスを開始する。

「健康福祉対策部」

2-2-2. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、県とともに、国及び JIHS と連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえた初期段階でのリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。

「健康福祉対策部」

47 有事の感染症サーベイランスにおいても、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。

2-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

市は、国及び JIHS と連携し、市内の感染症の発生状況等を迅速に把握し、国から共有され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）、ゲノム情報、臨床像等の情報を踏まえ、感染症の発生状況等や感染症対策に関する情報を、市民等へ迅速に提供・共有する。

«健康福祉対策部»

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、抗体保有状況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. 実施体制

市は、県とともに、国及び JIHS と連携し、新型インフルエンザ等に関する情報収集を迅速に実施できるよう、リスク評価に基づき、有事の感染症サーベイランスの実施体制を整備する。また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染症サーベイランスの実施方法の必要な見直しを行い、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。

「健康福祉対策部」

3-2. リスク評価

3-2-1. 有事の感染症サーベイランスの実施

市は、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、退院等の届出の提出を求める。また、国、JIHS 及び関係機関と連携し、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）、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、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り、国が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への移行を実施した際には、適切に対応する。また、市は、国が実施する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て、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。

「健康福祉対策部」

3-2-2. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、国及び JIHS と連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえたリスク評価に基づく感染症対策を迅速に判断及び実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を切り替える。

「健康福祉対策部」

3-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

市は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果を市民等に分かりやすく提供・共有する。

«健康福祉対策部»

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

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、市民等、県や市町、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⁴⁸を高めるとともに、県による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

（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県民等への情報提供・共有

1-1-1. 感染症に関する情報提供・共有

- ① 市は、平時から、国、県から提供される、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（こまめな手洗い、換気、マスク着用等の咳エチケット、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、各種媒体を利用し、市民等にわかりやすく情報提供・共有を行う⁴⁹。

なお、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、市の関係部局、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。

「健康福祉対策部、教育対策部、関係部署」

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⁵⁰。

「健康福祉対策部、関係部署」

48 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。

49 特措法第13条第1項

50 特措法第13条第2項

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⁵¹の問題が生じ得ることから、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。

これらの取り組み等を通じ、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。

«健康福祉対策部、関係部署»

1-2. 新型インフルエンザ等発生時における情報提供・共有方法等の検討

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、コールセンター等を利用するよう準備をはじめ、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を進める。

«健康福祉対策部、関係部署»

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

第2節 初動期

（1）目的

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

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、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

2-1. 情報提供・共有

- ① 市は、利用可能な情報媒体を整備・活用し、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。
「総務対策部、健康福祉対策部」

- ② 市は、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、各種媒体を利用し、市民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。また、市は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等に障がいのある方等の情報共有に当たり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、理解しやすい内容で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。
「健康福祉対策部、教育対策部、関係部署」

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 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等への周知、市民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築する。
「健康福祉対策部、関係部署」
- ② 市は、市民等へ情報提供・共有を行うに当たって、各種メディアのほか、DX の推進により対応能力の強化を図る。
「総務対策部、健康福祉対策部、関係部署」

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、患者が受診行動を抑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。

«健康福祉対策部、関係部署»

第3節 対応期

（１）目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。このため、市は、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における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

（２）所要の対応

3-1. 情報提供・共有

市は、初動期に引き続き、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、市民等の理解を深めるため、市民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。また、市は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等に障がいのある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、理解しやすい内容で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。

「健康福祉対策部、教育対策部、関係部署」

3-2. 双方向のコミュニケーションの実施

① 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を市民等へ繰り返し周知し、可能な限り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。

「総務対策部、健康福祉対策部、関係部署」

③ 市は、市民等へ情報提供・共有を行うに当たって、各種メディアのほか、DX の推進により対応能力の強化を図る。

「総務対策部、健康福祉対策部、関係部署」

3-3. 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。

«健康福祉対策部、関係部署»

3-4. 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。

«健康福祉対策部、関係部署»

3-4-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

市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における感染拡大防止にも大きく寄与すること、市が市民等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、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。

«健康福祉対策部、関係部署»

3-4-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-4-2-1. 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。

«健康福祉対策部、関係部署»

3-4-2-2. 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。

«健康福祉対策部、関係部署»

3-4-3. 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。

«健康福祉対策部、関係部署»

第5章 水際対策

第1節 準備期

（1）目的

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に、国において円滑かつ迅速な水際対策を講じられるよう、平時から水際対策に係る訓練等により国との連携を図る。

（2）所要の対応

1-1. 水際対策の実施に関する体制の整備

- ① 市は、県とともに国における水際対策の実効性を高めるため、訓練等を通じて、検疫所等の関係機関と情報共有し、連携体制を構築する。

«総務対策部、健康福祉対策部、関係部署»

第2節 初動期

（1）目的

病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提とし、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ため、国が行う水際対策について、国との連携を進める。

（2）所要の対応

2-1. 検疫所との連携

- ① 市は、国による検疫措置の強化に伴い、県とともに検疫所との連携を強化する。

「健康福祉対策部」

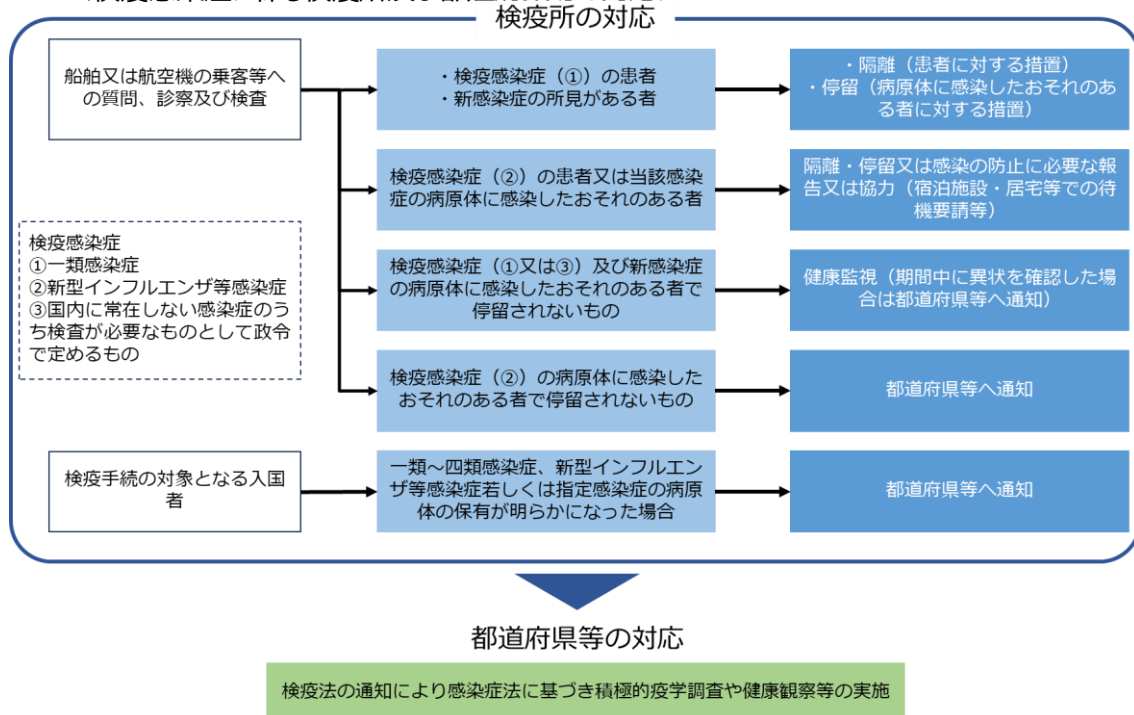
- ② 市は、国が帰国者等へ配布した質問票等により得られた情報について、提供を受ける。

「健康福祉対策部」

- ③ 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。

「健康福祉対策部、保健福祉事務所」

<検疫感染症に係る検疫所及び都道府県等の対応>



第3節 対応期

（1）目的

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とともに、新型インフルエンザ等の特徴や市内外における感染拡大の状況等を踏まえ、市民生活及び市民経済に与える影響等も考慮しながら、国が行う水際対策について、国と連携を進める。

（2）所要の対応

3-1. 対応期の対応

- ① 市は、状況の変化を踏まえ、初動期の対応を継続する。

「健康福祉対策部」

- ② 市の体制等を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、感染症法第15条の3第5項の規定に基づき、市に代わって居宅等待機者等に対して健康監視を実施するよう国に要請する。

「総務対策部、健康福祉対策部」

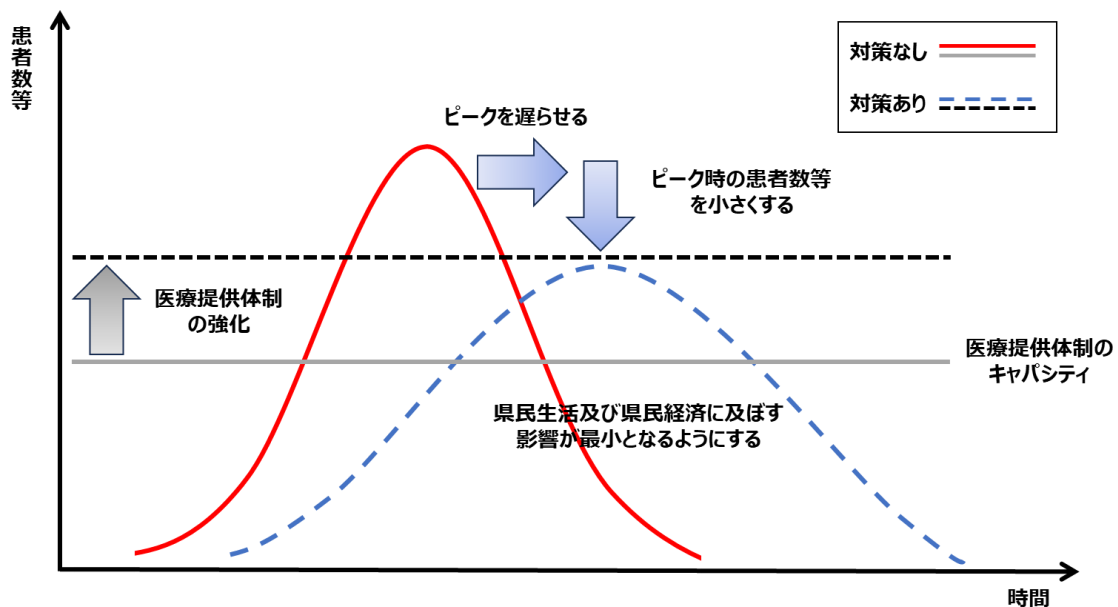
第6章 まん延防止

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、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、感染症対策に関する情報の提供や市民や事業者の理解促進に取り組む。

＜対策の概念図＞



（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、市の行動計画に基づき、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ひとり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。

「総務対策部、健康福祉対策部」

- ② 県、市町、学校等は、こまめな手洗い、換気、マスク着用等の咳エチケット、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。

«健康福祉対策部、教育対策部»

- ③ 市は、まん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態⁵²における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。

«健康福祉対策部、関係部署»

- ④ 市は、特に病院、診療所、高齢者施設、学校等において感染症が発生し又はまん延しないよう、適宜、専門家等の助言を受け、最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報をこれらの施設の開設者又は管理者に適切に提供する。

«健康福祉対策部、関係部署»

52 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をいう。以下同じ。

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、市内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

（2）所要の対応

2-1. 国内でのまん延防止対策の準備

- ① 市は、国や県と相互に連携し、県内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（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、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の確認を進める。

また、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、国や県と相互に連携し、これを有効に活用する。

「総務対策部、健康福祉対策部」

- ② 市は、状況に応じて、計画に基づく対応の準備を行うよう周知する。

「健康福祉対策部、関係部署」

第3節 対応期

（1）目的

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずること
で、医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護する。その際、市民生活や市民経済への影
響も十分考慮する。

また、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ていくことで、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. まん延防止対策の内容

市は、国及び JIHS による情報の分析やリスク評価に基づき、感染症の特徴や病原体の性状
（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異の状況、感染状況及び市民の免疫の獲得の状況
等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる⁵³。なお、市はまん延防止対策を講ずる際は、市民
生活や市民経済への影響も十分考慮する。

「健康福祉対策部、関係部署」

3-1-1. 患者や濃厚接触者への対応

市は、国と連携し、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）⁵⁴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）⁵⁵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。

「健康福祉対策部、関係部署」

3-1-2. 患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等

3-1-2-1. 外出等に係る要請等

市は、地域の実情に応じて、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リス
クが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請を行う。

また、県は、まん延防止等重点措置として、重点区域⁵⁶において営業時間が変更されている

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

54 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

55 感染症法第 44 条の 3 第 1 項

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

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⁵⁷や、緊急事態措置として、新型インフルエンザ等緊急事態において生活の維持に必要な場合を除き、みだりに居宅等から外出しないこと等の要請⁵⁸を行う。

«健康福祉対策部、関係部署»

3-1-2-2. 基本的な感染対策に係る要請等

市は、市民等に対し、こまめな手洗い、換気、マスク着用等の咳エチケット、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じ、その徹底を要請する。

«健康福祉対策部、関係部署»

3-1-3. 事業者や学校等に対する要請

3-1-3-1. 事業者に対する要請

- ① 市は、国の要請に基づき、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等に対し、感染対策を強化するよう要請する。

«健康福祉対策部、関係部署»

- ② 市は、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底や、人数制限等の安全性を確保するための計画策定等を要請する。

«健康福祉対策部、関係部署»

3-1-3-2. 学級閉鎖・休校等の要請

市は、感染状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う。また、市は、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業⁵⁹（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請する。

«健康福祉対策部、教育対策部、関係部署»

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

57 特措法第31条の8第2項

58 特措法第45条第1項

59 学校保健安全法第20条

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、人と人との接触機会を減らす等の対応により封じ込めを念頭に対策を講ずる。

このため、県は、必要に応じて、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を検討することを含め、上記 3-1 に記載した対策の中でも強度の高いまん延防止対策を講ずる。

「健康福祉対策部、関係部署、保健福祉事務所」

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

市は、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等に基づき、国及び JIHS による分析やリスク評価の結果に基づき、以下の対応を行う。また、病原体の性状等について、医療機関、高齢者施設等の重症化リスクの高い患者の治療等を行う施設に対して、県と連携して適期に情報提供を行う。

「健康福祉対策部、関係部署、保健福祉事務所」

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、強度の高いまん延防止対策を講ずる。

「健康福祉対策部、関係部署」

3-2-2-2. 病原性が高く、感染性が低い場合

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。

「健康福祉対策部、関係部署」

3-2-2-3. 病原性が低く、感染性が高い場合

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

「健康福祉対策部、関係部署」

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場合は、そのグループに対する重点的な感染症対策の実施を検討する。

例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策がこどもにも与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも

配慮した対策を講ずる。また、こどもの生命及び健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、県から、学級閉鎖や休校等の要請があった場合はこれに従う。それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等⁶⁰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。

«健康福祉対策部、教育対策部、関係部署»

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

市は、国や県と連携し、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、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。

«健康福祉対策部、関係部署»

3-3. まん延防止等重点措置又は緊急事態宣言の実施

① 県は、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づき、リスク評価を行い、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を国に対して要請するか検討する。

«健康福祉対策部、関係部署、保健福祉事務所»

② 市町は、緊急事態宣言がなされた場合は、市町行動計画に基づき、直ちに、市町対策本部を設置する⁶¹。市町は、当該市町の区域に係る緊急事態措置を迅速かつ的確に実施するために必要があると認めるときは、特措法に基づき、当該市町が実施する当該市町の区域に係る緊急事態措置に関する総合調整を行う⁶²。

«総務対策部、健康福祉対策部、関係部署»

③ 県は、まん延防止等重点措置の実施を国に要請した場合に、まん延防止等重点措置の実施の決定がなされるまでの間、必要と判断した場合は、医療環境を守るための非常警戒措置を実施する。当該非常警戒措置として、県民等に対し、緊急事態宣言又はまん延防止等重点措置対象地域との不要不急の往来の自粛など、新型インフルエンザ等対策の実施に関し必要な協力の要請を行う。

«健康福祉対策部、関係部署、保健福祉事務所»

60 特措法第 45 条第 2 項

61 特措法第 34 条第 1 項。また、同法第 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。

62 特措法第 36 条第 1 項

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、国の方針を踏まえ、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを迅速に供給の上、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。

（2）所要の対応

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

市は、以下の表1を参考に、平時から予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

表1 予防接種に必要な可能性のある資材

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

1-2. ワクチンの供給体制

市は、県、一般社団法人佐賀県医師会、医薬品卸業協会等の関係者と協議の上、県内の卸売販売業者等の在庫状況等を迅速に把握することが可能な体制や、県との連携方法及び役割分担のもと、市内においてワクチンを円滑に流通させる体制を整備する。

«健康福祉対策部、関係部署»

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

市又は県は、新型インフルエンザ等の発生時に、速やかに接種体制が構築できるよう、一般社団法人佐賀県医師会等の医療関係団体と連携し、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検討を平時から行う。

«健康福祉対策部、関係部署»

1-3-2. 特定接種

市及び県は、特定接種について、国が行う登録事業者の登録に協力する。

また、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市又は県は実施主体として、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。

«健康福祉対策部、関係部署»

1-3-3. 住民接種

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実施に関し、平時から以下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） 市又は県は、国等の協力を得ながら、当該市又は県の区域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。

«健康福祉対策部、関係部署»

- （イ） 市は、住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、希望する国民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチンの接種の円滑な実施が可能となるよう以下に列举する事項等の接種について必要な資源等を明確にしたうえで、地域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むけた訓練を平時から行う。

・接種対象者数

63 予防接種法第6条第3項

- ・地方公共団体の人員体制の確保
- ・医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- ・接種場所の確保及び運営方法の策定
- ・接種に必要な資材等の確保
- ・国、都道府県及び市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
- ・接種に関する住民への周知方法の策定

«健康福祉対策部、関係部署»

- (ウ) 市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、市町村又は都道府県の介護保険部局、障がい保健福祉部局と衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討すること。

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計（総人口）	①	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の 7%	②	
妊婦	母子健康手帳届出数	③	
幼児	人口統計（1-6 歳未満）	④	
乳児	人口統計（1 歳未満）	⑤	
乳児保護者	人口統計（1 歳未満）×2	⑥	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）	⑦	
高齢者	人口統計（65 歳以上）	⑧	
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	⑨	① - (② + ③ + ④ + ⑤ + ⑥ + ⑦ + ⑧) - ⑨

«健康福祉対策部、関係部署»

- (エ) 市町村は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する市町村以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。

«健康福祉対策部、関係部署»

1-4. 情報提供・共有

市は、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報についてホームページや SNS 等を通じて情報提供・共有を行い、市民等の理解促進を図る。

«健康福祉対策部»

第2節 初動期

（1）目的

国の方針に基づき、接種体制等の必要な準備を進める。

（2）所要の対応

2-1. 早期の情報提供・共有

市は、国等から提供されたワクチンの供給量、必要な資材等、接種の実施方法、必要な予算措置等の情報について、早期に情報提供・共有を行うよう努める。

«健康福祉対策部、総合政策対策部、関係部署»

2-2. 接種体制

2-2-1. 接種体制の構築

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、速やかに接種体制が構築できるよう接種会場や接種に携わる医療従事者の確保の考え方について整理を行う。

«健康福祉対策部、関係部署»

- ② 市は、国の方針を踏まえ、市医師会等の関係機関と連携し、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。

«健康福祉対策部、関係部署»

第3節 対応期

（1）目的

国の方針に基づき、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。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 市又は県は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

«健康福祉対策部、関係部署»

- ② 新型インフルエンザ等の流行株が変異し、国の方針に基づき追加接種を行う場合、混乱なく円滑に接種が進められるように、市及び県は、国や医療機関等と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

«健康福祉対策部、関係部署»

3-2．特定接種

市及び県は、国が特定接種を実施することを決定したときには、国と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

«健康福祉対策部、関係部署»

3-3．住民接種

3-3-1．予防接種の準備

市又は県は、国が住民への接種順位を決定したときには、国と連携して、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、予防接種体制の準備を行う。

«健康福祉対策部»

3-3-2．予防接種体制の構築

市又は県は、接種を希望する県民が速やかに接種を受けられるよう、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。

«健康福祉対策部、関係部署»

3-3-3. 接種に関する情報提供・共有

市又は県は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、市民に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。

«健康福祉対策部、関係部署»

3-3-4. 接種体制の拡充

市又は県は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県の介護保険部局等や一般社団法人佐賀県医師会等の医療関係団体等と連携し、接種体制を確保する。

«健康福祉対策部、関係部署»

3-3-5. 接種記録の管理

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

«健康福祉対策部、関係部署»

3-4. ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

市及び県は、ワクチンの安全性について、国において収集・整理される医療機関等から報告される予防接種後の副反応疑い報告で得られる情報や最新の科学的知見、海外の動向等の情報に基づき、適切な安全対策や市民等への適切な情報提供・共有を行う。

«健康福祉対策部、関係部署»

3-5. 情報提供・共有

① 市及び県は、国が科学的根拠に基づき提供・共有する予防接種に係る情報について医療機関等に共有するとともに、医療機関等と連携しながら、当該情報を活用し、市民等に対し、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ための啓発を行うとともに、接種スケジュール、使用ワクチンの種類、有効性及び安全性、接種時に起こり得る副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、接種対象者⁶⁴、接種頻度、副反応疑い報告、健康被害救済制度等の予防接種に係る情報について積極的にリスクコミュニケーションを行う。加えて、県民等が正しい情報に基づいて接種の判断を行えるよう、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報に基づき、科学的に正確でない受け取られ方がなされ得る情報への対応を行う。

«健康福祉対策部»

64 医学的理由等による未接種者等がいることについて留意が必要である。

- ② 市又は県は、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。

«健康福祉対策部、関係部署»

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、平時において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医療措置協定等を締結することで、有事における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を行う。

また、市は、県とともに、平時から医療機関等を中心とした関係者を交えた訓練や研修の実施、連携協議会の活用等を行うことで、有事の際の地域の医療提供体制について準備と合意形成を図るとともに、医療機関等が有事に適切に対応を行えるよう支援を行う。

（2）所要の対応

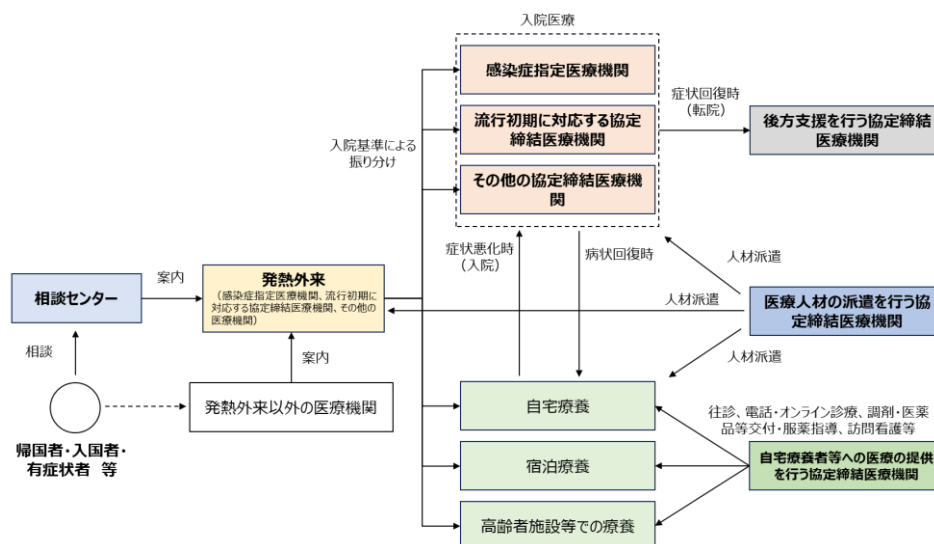
1-1. 基本的な医療提供体制

- ① 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、記載した相談センター、感染症指定医療機関、病床確保を行う協定締結医療機関、発熱外来を行う協定締結医療機関、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関、後方支援を行う協定締結医療機関、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関等の多数の施設や関係者を有機的に連携させることにより、市民等に対して必要な医療を提供する。

市は、県とともに、上記の有事の医療提供体制を平時から準備することで、感染症危機において、感染症医療及び通常医療を適切に提供する。

「健康福祉対策部」

<基本的な医療提供体制の構図>



1-2. 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

市は、県とともに、国が策定する、新型インフルエンザ等の診断、重症度に応じた治療、院内感染対策、患者の移送等に係る指針等を医療機関等へ周知する。

«健康福祉対策部»

1-3. 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、県連携協議会等で協議された結果を受け、医療機関、消防機関、高齢者施設等との連携を図る。

«健康福祉対策部、関係部署»

1-4. 特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保

市は、小児や妊産婦等の医療にひっ迫が生じる可能性があることから、そのような場合の広域的な感染症患者等の移送・他の疾患等の傷病者の搬送手段等について保健所、消防機関、患者等搬送事業者等との間で、平時から協議を行う。

«健康福祉対策部、関係部署»

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。

このため、市は、国及び県から提供・共有された情報や要請を基に、保健所や医療機関等と連携し、相談・受診から入退院までの流れを把握し、市民等に対して感染したおそれのある者については、感染症指定医療機関の受診につなげる等の適切な医療を提供するための情報や方針を示す。

（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、県及び JIHS から提供される、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に関する情報（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））や診断・治療に関する情報等の最新の知見について、関係機関に周知する。

「健康福祉対策部、関係部署」

2-2. 医療提供体制の確保等

① 市は、国及び県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、検査体制を速やかに整備する。

「健康福祉対策部」

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。

「健康福祉対策部」

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。

このため、市は、国等から提供された情報を基に、病原性や感染性等に応じて変化する地域の実情に応じて、医療機関や保健所等と連携し、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、連携協議会等に係る関係機関と緊密に連携し、機動的かつ柔軟に対応する。

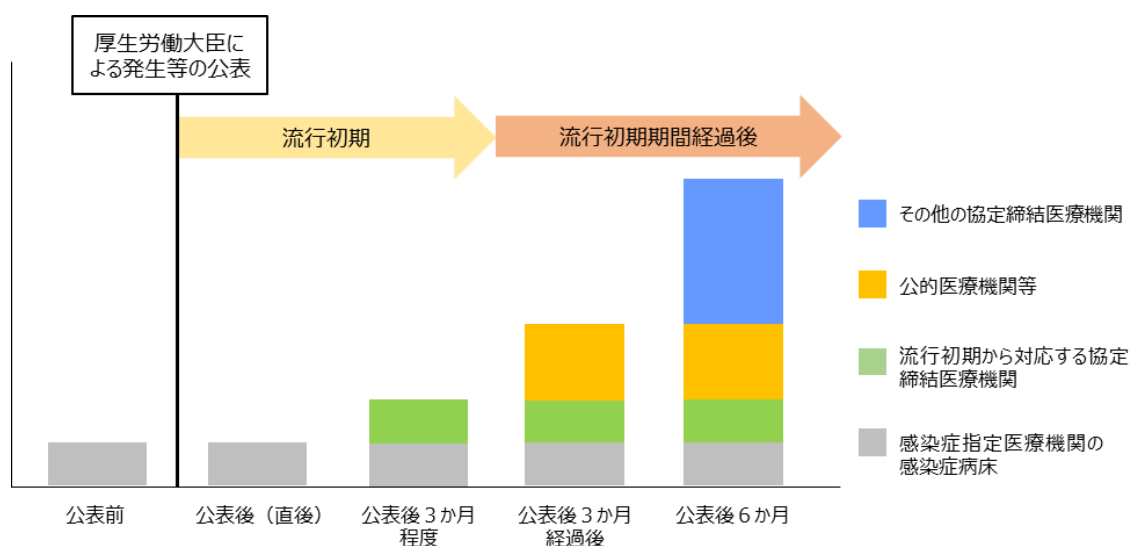
（2）所要の対応

3-1. 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

- ① 市は、県とともに、国及び JIHS から提供された情報等を医療機関や保健所、消防機関、高齢者施設等に周知を行う。

「健康福祉対策部、関係部署」

＜新型インフルエンザ等の発生から流行初期期間経過後までの医療提供体制確保（イメージ図）＞



- ② 市は、県とともに、特に配慮が必要な患者について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。

«健康福祉対策部»

- ③ 市は、県と協力し、地域の医療提供体制や、相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等を含め医療機関への受診方法等について市民等に周知する。

«健康福祉対策部»

3-2. 流行初期以降

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時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、人ごみを避ける等の基本的な感染症対策の普及推進のほか、かかりつけ医をもつこと、緊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。

«健康福祉対策部»

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、治療薬の配送等に係る体制については訓練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. 研究開発体制の構築への協力

市は、県とともに、国が主導する治療薬・治療法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。

«健康福祉対策部»

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、治療薬・治療法の活用に向けた取組を進める。

（2）所要の対応

2-1. 医療機関等への情報提供・共有

新型インフルエンザ等の発生時に、感染症指定医療機関や協定締結医療機関等で、国及びJIHS が示す診療指針等に基づき治療薬・治療法を使用できるよう医療機関等に情報提供・共有する。

「健康福祉対策部」

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）

① 市は、県とともに、国と連携し、医療機関に対し、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等、搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。

「健康福祉対策部」

② 市は、県とともに、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を指導する。

「健康福祉対策部」

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、迅速に有効な治療薬を確保するとともに、治療法を確立し、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. 医療機関等への情報提供・共有

市は、引き続き、国及び県から提供された新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報及び策定された診療指針等を、医療機関等や医療従事者等、市民等に対して情報提供・共有する。

«健康福祉対策部»

3-2. 治療薬・治療法の活用

- ① 市は、国や県から提供された新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を収集し、市民等に対して迅速に提供する。

«健康福祉対策部»

- ② 市は、国が得た新型インフルエンザ等の感染に伴う合併症や中長期的な予後、合併症に対する治療法等に係る知見について、市民等に対して周知する。

«健康福祉対策部»

第10章 検査

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、国は、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、市は、国の定めた基準を踏まえ、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。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・輸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、有事において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な確認が必要である。また、JIHS や衛生薬業センターのほか、医療機関や民間検査機関等との連携により、迅速に検査体制の構築につなげるための準備を行う⁶⁵。

（2）所要の対応

1-1. 検査体制の整備

- ① 市は、有事において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。

「健康福祉対策部」

- ② 市は、新型インフルエンザ等のまん延時に備え、検査体制を速やかに整備できるよう、県や医療機関等と連携し、平時から計画的に準備を行う。

「健康福祉対策部」

65 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、本章においては、このうち、これまでの新型インフルエンザ等の発生時において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。

1-2. 訓練等による検査体制の維持及び強化

市は、衛生薬業センターや検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・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。衛生薬業センターや検査等措置協定締結機関等は、訓練等を活用し、国及び県と協力して検査体制の維持に努める。

«健康福祉対策部»

1-3. 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。

«健康福祉対策部»

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、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．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。

「健康福祉対策部」

2-2．リスク評価に基づく検査実施の方針の検討

市は、国が行う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）、流行状況や医療提供体制の状況等に基づくリスク評価を踏まえ、国が定める検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針⁶⁶等に関する情報を、市民等に分かりやすく提供・共有する。

「健康福祉対策部、関係部署」

66 国は、感染症の特徴や病原体の性状から、検体採取部位や検体採取時期等の検体採取方法を決定するとともに、流行状況等も踏まえ、検査の優先順位等を検討し、検査対象者を決定する。

第3節 対応期

（１）目的

全国や地域ごと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、国内外における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. 検査診断技術の普及

- ① 市は、薬事承認を取得した迅速検査キットや抗体検査等の診断薬・検査機器等についてその使用方法とともに医療機関等に速やかに情報提供・共有する。

「健康福祉対策部」

- ② 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。

「健康福祉対策部」

3-2. リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

市は、国や JIHS が実施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）、流行状況や医療提供体制の状況等に基づいたリスク評価を踏まえ、国が定める検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、市民等に分かりやすく提供・共有する。

「健康福祉対策部」

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。また、衛生薬業センターは地域の情報収集・分析等における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における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。

その際、業務量が急増した際の連携と応援や受援の体制、関係する地方公共団体間における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。

（2）所要の対応

1-1. 人材の確保

市は、平時から感染症対応が可能な人材の確保のため、医師、保健師等の専門職の計画的な確保や研修等を実施する。

「健康福祉対策部、総務対策部、関係部局」

1-2. 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-2-1. 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、人材育成に努める。

「健康福祉対策部」

② 市は、感染症有事体制に移行するため、全庁的な研修・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。

「健康福祉対策部、関係部署」

1-2-2. 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、県の連携協議会等を活用し、平時から関係機関、専門職能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。

また、連携協議会等においては、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、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協議結果を踏まえ、市は、予防計画を策定・変更する。

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施設⁶⁷で療養する場合には、陽性者への食事の提供等⁶⁸の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、市は、民間宿泊事業者⁶⁹等と連携し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

«健康福祉対策部、関係部署»

1-3. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

① 市は、国及び県から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、市民に対して情報提供・共有を行う。また、市民への情報提供・共有方法や、市民向けのコールセンター等の設置を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。

«健康福祉対策部»

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・共有に活かす方法等を整理する。

«健康福祉対策部»

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⁷⁰。

«健康福祉対策部、関係部署»

67 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。

68 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

69 感染症法第36条の6第1項

70 特措法第13条第2項

- ④ 市は、県と連携し、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。

«総合政策対策部、健康福祉対策部、関係部署»

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。

県が定める予防計画並びに保健所及び衛生薬業センターが定める健康危機対処計画等に基づき、保健所及び衛生薬業センターが、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。

（2）所要の対応

2-1. 有事体制への移行準備

市は、平時に行う業務について、必要に応じて一元化や外部委託をするなど、職員の負担の軽減に取り組むとともに、可能な限り市民等向けの事業の維持を図る。

「総務対策部、健康福祉対策部、関係部署」

2-2. 市民への情報提供・共有の開始

① 市は、国や県の要請に基づき、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。

「健康福祉対策部」

② 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。

「総務対策部、健康福祉対策部」

第3節 対応期

（１）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、準備期に整理した医療機関等との役割分担・連携体制に基づき、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、県が実施する健康観察に協力する。

「健康福祉対策部」

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

「健康福祉対策部」

- ③ 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。

「健康福祉対策部」

3-2. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 市は、感染が拡大する時期にあつては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、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。

「健康福祉対策部」

- ② 市は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、県と連携の上、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。

「総務対策部、健康福祉対策部」

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⁷¹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⁷²

- 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⁷³。

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⁷⁴。

「総務対策部、健康福祉対策部、関係部署」

- ② 市は、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえて個人防護具を備蓄する。

「健康福祉対策部」

- ③ 市は、有事の際に機動的な対応を実施するため、個人防護具を含む感染対策物資等を計画的に備蓄するための必要な予算を確保する。

「総合政策対策部、健康福祉対策部、関係部署」

- ④ 市は、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よう消防機関に要請するとともに、必要な支援を行う。

「健康福祉対策部、消防対策部、関係部署」

71 備蓄等に当たっては使用推奨期限等に留意すること。

72 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。

73 特措法第10条

74 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、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、感染症対策等の備蓄状況の確認等を適切におこなうことにより、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備蓄状況等の確認

- ① 市は、市行動計画に基づき、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について、需給状況等を確認する。

«総務対策部、健康福祉対策部»

2-2. 円滑な供給に向けた準備

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。

«総務対策部、健康福祉対策部»

第3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、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。

«総務対策部、健康福祉対策部»

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市民経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。市及び県は、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。

《全部署》

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、支援対象へ迅速かつ網羅的に情報が届くようにすることに留意する。

《全部署》

1-3. 物資及び資材の備蓄⁷⁵

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⁷⁶。

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⁷⁷。

《総務対策部、健康福祉対策部、関係部署》

75 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。

76 特措法第10条

77 特措法第11条

- 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。

«健康福祉対策部、関係部署»

1-4. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

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。

«市民交流対策部、健康福祉対策部、関係部署»

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、市民生活及び市民経済の安定を確保する。

（2）所要の対応

2-1．生活関連物資等の安定供給に関する市民等及び事業者への呼び掛け

市は、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市民生活との関連性が高い物資又は市民経済上重要な物資をいう。以下同じ。）の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、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を生じさせないよう呼び掛ける。

«健康福祉対策部、関係部署»

2-2．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。

«市民交流対策部、健康福祉対策部、関係部署»

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. 生活関連物資等の安定供給に関する県民等及び事業者への呼び掛け

市は、市民等に対し、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、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を生じさせないよう呼び掛ける。

「総務対策部、健康福祉対策部、関係部署」

3-1-2. 心身への影響に関する施策

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

「総務対策部、健康福祉対策部、関係部署」

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⁷⁸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。

「健康福祉対策部、教育対策部、関係部署」

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

78 特措法第45条第2項

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

«健康福祉対策部、関係部署»

- ② 市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、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。

«市民交流対策部、健康福祉対策部、関係部署»

- ③ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は市民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、県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⁷⁹。

«健康福祉対策部、関係部署»

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

市は、初動期の対応を継続して行うとともに、必要に応じて以下の対応を行う。

- 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。

«市民交流対策部、健康福祉対策部、関係部署»

- 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。

«市民交流対策部、健康福祉対策部、関係部署»

- 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⁸⁰。

«市民交流対策部、健康福祉対策部、関係部署»

79 特措法第59条

80 特措法第56条

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. 事業継続に関する事業者への要請等

- ① 市は、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業所や職場における感染防止対策の実施を要請する。

«健康福祉対策部、関係部署»

- ② 市は、国及び県が示す情報を基に、事業継続に資する情報（事業所における感染防止対策や感染した可能性がある従業員に対する必要な対応に係る情報等）を適時更新しながら事業者に提供する。

«健康福祉対策部、関係部署»

3-2-2. 事業者に対する支援

市は、国及び県の方針を踏まえ、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⁸¹。

«健康福祉対策部、関係部署»

3-2-3. 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。

«上下水道対策部、関係部署»

3-2-4. 雇用への影響に関する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による雇用への影響を考慮し、雇用に関して必要な支援を行う。

«健康福祉対策部、関係部署»

3-2-5. 市民生活及び市民経済に及ぼす影響を緩和するその他の支援

市及び県は、本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた県民生活及び県民経済への影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤^{せいじやく}が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。

«健康福祉対策部、関係部署»

81 特措法第63条の2第1項

庁内実施体制

1. 伊万里市新型インフルエンザ等対策本部（市対策本部）

市対策本部は、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた時は、市民の健康被害や社会的・経済的被害を最小限に抑える総合的な対策を実施するために設置します。尚、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、状況により特措法に基づかない任意の対策本部を設置します。

市対策本部の基本的対処方針及びその他重要事項の決定について、協議、決定を行う場合は、市対策本部を必要時開催します。

職	構 成 員
本部長	市長
副本部長	副市長、教育長
委員	理事、部長級職員、その他本部長が必要と認める者

【市対策本部の審議事項】

- (1) 市の対応方針に関すること。
- (2) 社会機能の維持に係る措置に関すること。
- (3) 広報及び相談体制に関すること。
- (4) 感染予防及びまん延防止に係る措置に関すること。
- (5) 医療の提供体制の確保に関すること。
- (6) 予防接種の実施に関すること。
- (7) 物資の確保に関すること。
- (8) 生活環境の保全その他住民の生活及び地域経済の安定に関すること。
- (9) 県、市町村、関係機関等に対する応援の要請、派遣等に関すること。
- (10) 前各号に掲げるもののほか、重要な新型インフルエンザ等の対策に関すること。

2. 伊万里市新型インフルエンザ等対策本部連絡調整会議

対策本部設置前の新型インフルエンザ等発生前対策において、発生時における初動体制の構築、発生段階に応じた行政の対応や関係機関との連携について地域の実情に応じた対策検討を行います。

職	構 成 員
会長	健康福祉部長
副会長	総務部長
本部連絡員	各部に属する庶務担当課長（総務課長、企画政策課長、環境政策課長、福祉課長、道路河川課長）及び教育総務課長、上下水道部管理課長、消防調整課長、議会事務局副事務局長）

3. 新型インフルエンザ等対策情報連絡室

新型インフルエンザ等に関する情報収集及び住民への周知に関する対策検討を行います。

職	構 成 員
室長	健康福祉部長
副室長	総務部長
情報連絡員	総務課、情報政策課、健康づくり課の職員（課長級職員含む）

【情報連絡室の所掌事項】

- (1) 新型インフルエンザ等に関する情報収集及び住民への周知に関すること。
- (2) 新型インフルエンザ等対策の推進に関すること。
- (3) その他目的達成に必要な事務に関すること。

4. 県内発生早期以降の庁内体制

新型インフルエンザ等が県内に発生し、パンデミックが予想される場合、市対策本部の決定に基づき、各課の業務を最小限にするとともに、以下の役割分担に基づき、市民の生命と健康を守り、安心を確保していきます。

なお、職員の健康状態等により、各班の業務遂行に支障をきたす場合、各課においては、相互に応援体制をとって対応するものとします。



部・部長	担当課名	役割
総務対策部 (総務・情報・ 調査担当) 部長：総務部 長	総務部（消防調 整課を除く） 情報政策課 健康づくり課 監査委員事務局	1. 県対策本部及び関係機関との連携に関すること。 2. 各部の人員配置、連絡調整に関すること。 3. 職員の感染予防・サービス・罹患状況に関すること。 4. 緊急の新型インフルエンザ等感染症対策物品の契約に関すること。 5. 前号に掲げるもののほか、他の部に属しないこと。
総合政策対策 部（動員・財 政・調達担当） 部長：総合政 策部長	総合政策経営部 （情報政策課を 除く） 出納室	1. 情報の収集、伝達及び処理に関すること。 2. 広報などの情報提供に関すること。 3. 報道機関対応に関すること。 4. 市民からの問い合わせ対応及び要望の取りまとめに関すること。 5. 対策に必要な現金及び物資の出納、配分に関すること。 6. 車両などの輸送手段の調達その他財務に関すること。 7. 事業所の事業活動の自粛などに関すること。 8. 市管理施設の消毒に関すること。 9. 生活関連物資の価格の調査、監視に関すること。 10. 市民、事業者の支援に関すること (相談窓口の設置)。
市民交流対策 部（援護・衛生 担当） 部長：市民交 流 部長	市民交流部	1. 戸籍などの届出窓口の確保に関すること。 2. 火葬状況の確認及び広域連携に関すること。 3. ごみの排出抑制・収集・処理に関すること。 4. 公共交通機関に関すること。 5. 地域団体・関係団体などの連絡調整に関すること。 6. 遺体の収容及び搬送に係る業者に関すること。 7. 人権に関すること。

健康福祉対策部（援護・衛生担当） 部長：健康福祉部長	健康福祉部	<ol style="list-style-type: none"> 1. 対策本部の設置、運営に関すること。 2. 新型インフルエンザ等感染症発生状況の把握に関すること。 3. 新型インフルエンザ等感染症の感染予防法などに関すること。 4. 医薬品、医療器具及び防疫資器材の調達及び補給の要請に関すること。 5. 医師会等の医療機関との連絡調整に関すること。 6. 市民の健康相談に関すること（相談窓口の設置）。 7. ワクチン等に関すること。 8. 県への報告に関すること。 9. 緊急保育に関すること。 10. 福祉施設の感染予防及び施設毎の感染状況の把握に関すること。 11. 在宅の高齢者・障がい者などの支援に関すること。 12. 保育園、子育て支援センターの感染予防、施設毎の感染状況の把握に関すること。
建設農林水産対策部（流通・搬送担当） 部長：建設農林水産部長	建設農林水産部 農業委員会 土地開発公社	<ol style="list-style-type: none"> 1. ライフライン情報の提供に関すること。 2. 備蓄物資の搬送に関すること。 3. 健康福祉対策部の支援に関すること。
上下水道対策部 部長：上下水道部長	上下水道部	<ol style="list-style-type: none"> 1. 水道事業者等における新型インフルエンザ等感染症対策ガイドラインに基づく活動に関すること。
消防対策部（救急搬送担当） 部長：理事	消防調整課	<p>（伊万里・有田消防組合）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 新型インフルエンザ等感染症発症者の移送に関すること。 2. 人命救助に関すること。

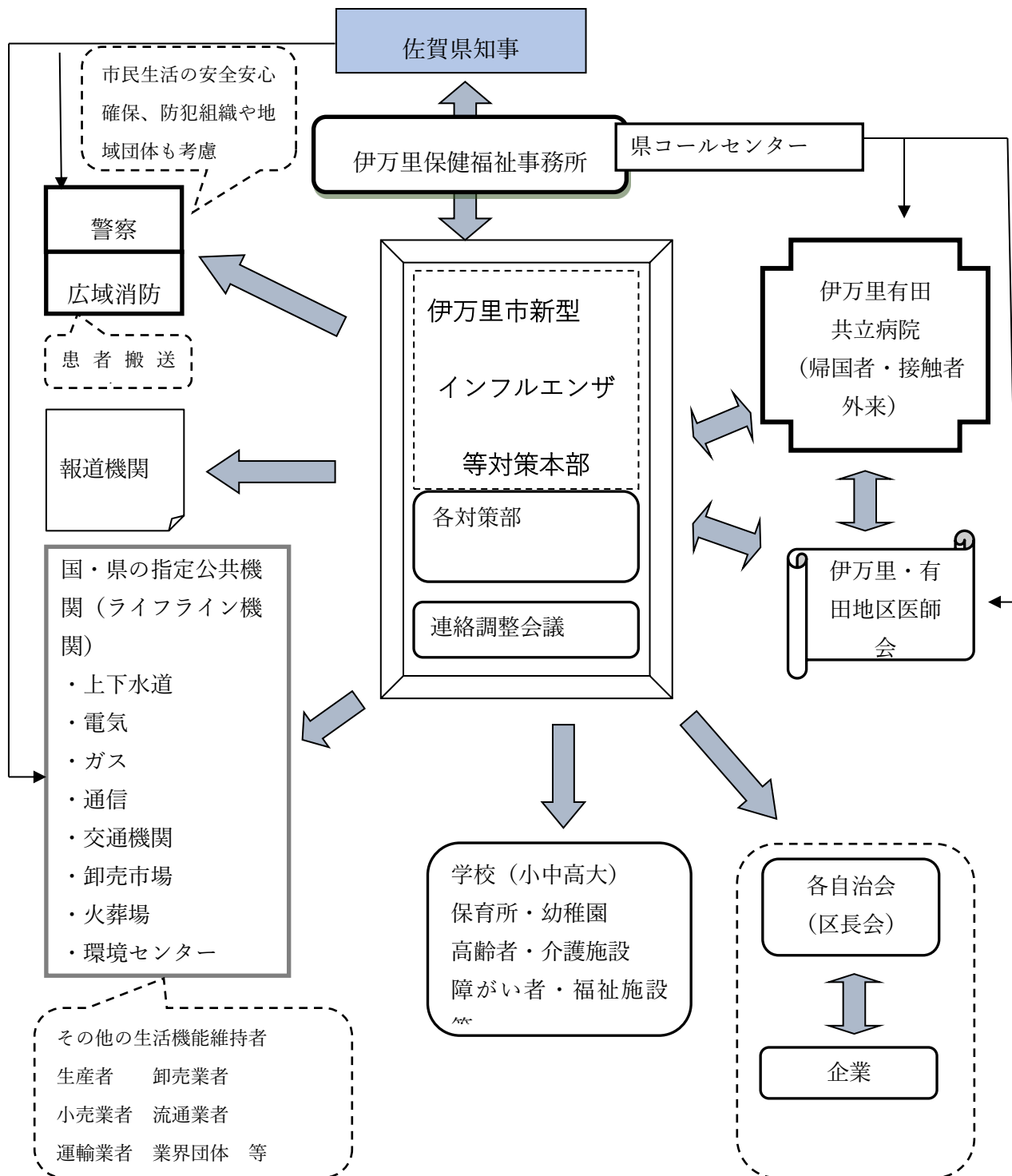
教育対策部 部長：教育部 長	教育委員会事務局	1. 市行動計画及び県教育庁が策定した県立学校対応行動マニュアルに基づく活動に関すること。
議会对策部 部長：議会事 務局長	議会事務局 選挙管理委員会	1. 市議の感染状況に関すること。 2. 市議会への新型インフルエンザ等感染症に関する連絡協議に関すること。

5. 新型インフルエンザ等発生後の流れ

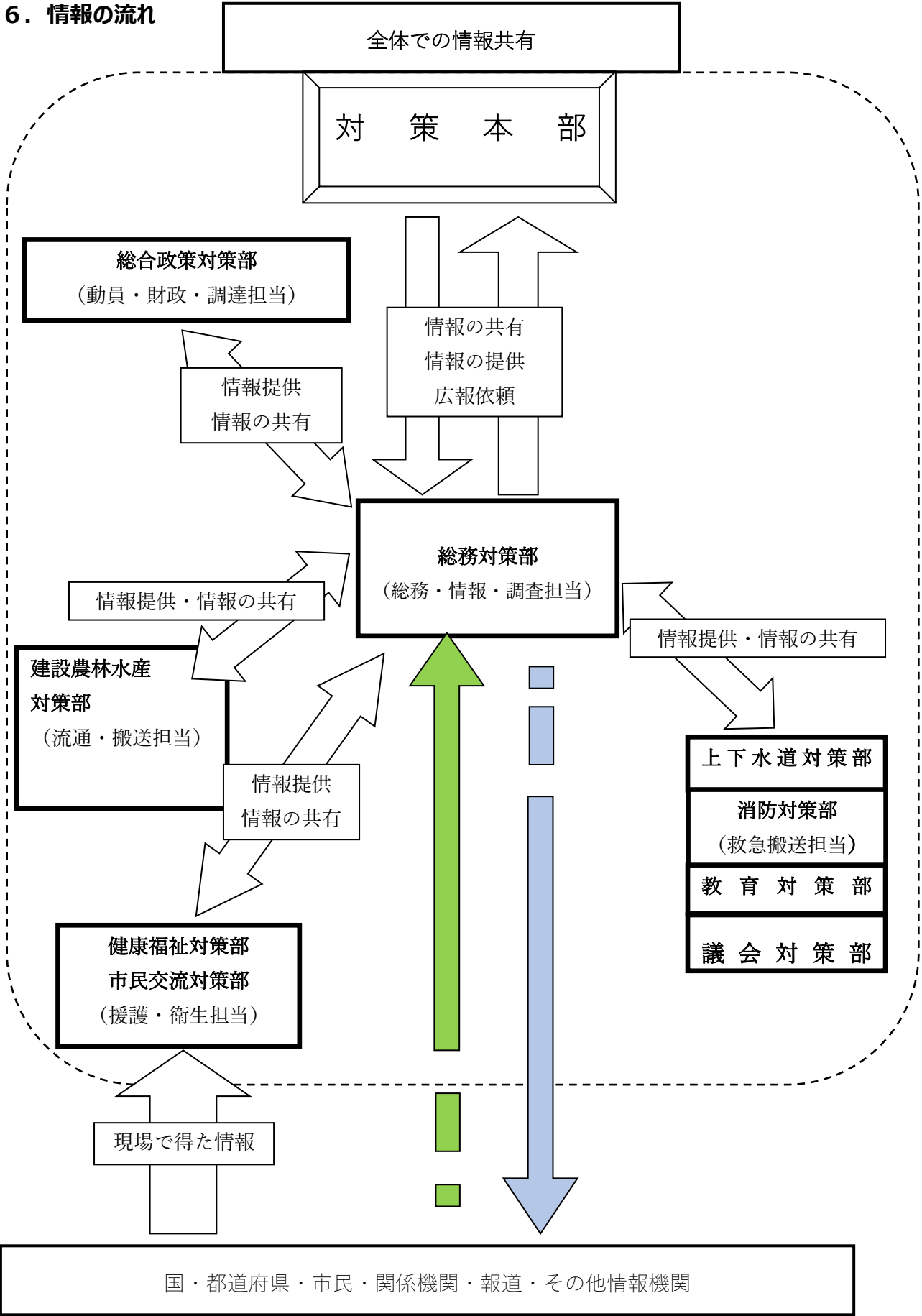
市内で患者発生が確認された場合

1. 市長が「市内発生宣言」を出す。
2. 感染拡大の危険性を減らすため「できるだけ市民を集めない」、「業務は必要最小限に絞り込む」。

※各業務は事業継続計画に沿って対応



6. 情報の流れ



日時	年 月 日 () 時 分	受付班	
		担当者	

情報に関する調査票

氏 名		性 別	1. 男 2. 女
電話番号		生年月日	年 月 日 (歳)
携帯番号		職 業	

情報源	
情報入手時期	年 月 日
情報内容	

処置欄	日 付	年 月 日 () 時 分
	処理者	

7. 伊万里市新型インフルエンザ等対策本部

伊万里市新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年条例第2号）

（趣旨）

第1条 この条例は、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「法」という。）第37条において準用する法第26条の規定に基づき、伊万里市新型インフルエンザ等対策本部（以下「インフルエンザ等対策本部」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

（組織）

第2条 新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）は、インフルエンザ等対策本部の事務を総括する。

2 新型インフルエンザ等対策副本部長（以下「副本部長」という。）は、本部長を補佐し、インフルエンザ等対策本部の事務を整理する。

3 新型インフルエンザ等対策本部員（以下「本部員」という。）は、本部長の命を受け、インフルエンザ等対策本部の事務に従事する。

4 インフルエンザ等対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、市の職員のうちから市長が任命する。

（会議）

第3条 本部長は、インフルエンザ等対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、インフルエンザ等対策本部の会議（以下この条において「会議」という。）を招集する。

2 本部長は、法第35条第4項の規定に基づき、国の職員その他市の職員以外の者を会議に出席させ、意見を求めることができる。

（部）

第4条 本部長は、必要と認めるときは、インフルエンザ等対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長が指名する本部員をもって充てる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

（委任）

第5条 この条例に定めるもののほか、インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則 この条例は、法の施行の日から施行する

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。
隔離	検疫法第 14 条第 1 項第 1 号及び第 15 条第 1 項（これらの規定を同法第 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、患者を医療機関に収容し、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、ほかからの分離を図ること。
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、新型コロナウイルス感染症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	政府行動計画においては、感染症法第 6 条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。

感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（薬機法第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（同条第 4 項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にはく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
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。
居宅等での待機指示	検疫法第 14 条第 1 項第 4 号及び第 16 条の 3 第 1 項（これらの規定を同法第 34 条第 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、検疫所長が、居宅等での待機要請を受けた者で、正当な理由なく当該待機要請に応じないもの等に対し、新型インフルエンザ等の病原体を保有していないことが確認されるまでの間、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことを指示すること。
居宅等での待機要請	検疫法第 14 条第 1 項第 3 号及び第 16 条の 2 第 2 項（これらの規定を同法第 34 条第 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、検疫所長が、感染したおそれのある者に対し、一定期間（当該感染症の潜伏期間を考慮して定める期間）、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことを求めること。
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。
緊急物資	特措法第 54 条に規定する、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材。
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における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。
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。
国立健康危機管理研究機構（JIHS）	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、2025 年 4 月に設立される国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障がい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。
実地疫学専門家養成コース（FETP）	FETP（Field Epidemiology Training Program の略）は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、JIHS が実施している実務研修。
指定（地方）公共機関	特措法第 2 条第 7 号に規定する指定公共機関及び同条第 8 号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
重点区域	特措法第 31 条の 6 第 1 項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域。
住民接種	特措法第 27 条の 2 の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
宿泊施設での待機要請	<p>検疫所長が、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・検疫法第 14 条第 1 項第 3 号及び第 16 条の 2 第 1 項（これらの規定を同法第 34 条第 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、患者に対し、新型インフルエンザ等の病原体を保有していないことが確認されるまでの間、又は ・検疫法第 14 条第 1 項第 3 号及び第 16 条の 2 第 2 項（これらの規定を同法第 34 条第 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、感染したおそれのある者に対し、一定期間（当該感染症の潜伏期間を考慮して定める期間）、 <p>宿泊施設から外出しないことを求めること。</p>
新型インフルエンザ等	<p>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。</p> <p>県行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。</p>
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第 44 条の 2 第 1 項、第 44 条の 7 第 1 項又は第 44 条の 10 第 1 項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第 16 条第 1 項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエ	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的か

ンザ等緊急事態	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。
ゾーニング	病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と汚染されていない区域（清潔区域）を区分けすること。
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、事業者等を含む県民等が適切に判断・行動することができるよう、県による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
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においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、JIHS から提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
登録事業者	特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第 2 条第 2 号の 2 に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエン

	ザ等対策特別措置法施行令第 1 条に規定するもの。
特定接種	特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
特定物資	特措法第 55 条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資（医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。）であって生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの。
都道府県調整本部	管内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門であり、都道府県域を超えた広域での患者の受入れ調整も行う（名称は各都道府県で設定）。
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。
都道府県連携協議会	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。
パンデミックワクチン	流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。
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、自立障がいや死亡を含む健康障がいを招きやすいハイリスク状態を意味する。
プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。 新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。
まん延防止等重点措置	特措法第 2 条第 3 号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第 31 条の 8 第 1 項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。

無症状病原体保有者	感染症法第 6 条第 11 項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
薬事承認	薬機法第 14 条等の規定に基づき、医薬品等について厚生労働大臣が品目ごとにその製造販売について与える承認。
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において患者等の診療を行う医療機関に対し、流行初期における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となる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。
5類感染症	感染症法第6条第6項に規定する感染症。新型コロナウイルス感染症は、令和5年5月8日に5類感染症に位置付けられた。