延岡市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和８年３月

延岡市健康福祉部

目　次

第１部　新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画　－ 1 －
第１章　新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等 .... － 1 －
第１節　感染症危機を取り巻く状況 .... － 1 －
第２節　新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定 .... － 2 －
第２章　市行動計画の作成と感染症危機対応 .... － 4 －
第１節　市行動計画の作成 .... － 4 －
第２節　新型コロナ対応での経験 .... － 6 －
第３節　市行動計画改定の目的 .... － 7 －
第４節　その他 .... － 7 －
第２部　新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針 .... － 8 －
第１章 新型ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等 .... － 8 －
第１節　新型インフルエンザ等対策の目的 .... － 8 －
第２節　新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方 .... － 9 －
第３節　様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ .... － 10 －
（１）有事のシナリオの考え方 .... － 10 －
（２）感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ） . － 10 －
第４節　新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項 .... － 13 －
（１）平時の備えの整理や拡充 .... － 13 －
（２）感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え ..... － 13 －
（３）基本的人権の尊重 .... － 14 －
（４）危機管理としての特措法の性格 .... － 15 －
（５）関係機関相互の連携協力の確保 .... － 15 －
（６）高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応 .... － 15 －
（７）感染症危機下の災害対応 .... － 16 －
（８）記録の作成や保存 .... － 16 －
第５節　対策推進のための役割分担 .... － 17 －
（１）国の役割 .... － 17 －
（２）地方公共団体の役割 .... － 17 －
（３）県の役割 .... － 18 －
（４）市町村の役割 .... － 18 －
（５）医療機関の役割 .... － 18 －
（６）指定（地方）公共機関の役割 .... － 19 －
（７）登録事業者 .... － 19 －
（８）一般の事業者 .... － 19 －
（９）市民 .... － 19 －
第２章　新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点 .... － 21 －
第１節　市行動計画における対策項目等 .... － 21 －
（１）市行動計画の主な対策項目 .... － 21 －

（２）対策項目ごとの基本理念と目標 .... - 21 -
（３）複数の対策項目に共通する横断的な視点 .... - 23 -
第３章　市行動計画の実効性を確保するための取組等 .... - 27 -
第１節　EBPM の考え方に基づく政策の推進 .... - 27 -
第２節　新型インフルエンザ等への備えの機運の維持 .... - 27 -
第３節　多様な主体の参画による実践的な訓練の実施 .... - 27 -
第４節　定期的なフォローアップと必要な見直し .... - 28 -
第５節　指定（地方）公共機関業務計画 .... - 28 -
第３部　新型ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ等対策の各対策項目の考え方及び取組 .... - 29 -
第１章　実施体制 .... - 29 -
第１節　準備期 .... - 29 -
第２節　初動期 .... - 29 -
第３節　対応期 .... - 29 -
第２章　情報提供・共有、リスクコミュニケーション .... - 46 -
第１節　準備期 .... - 46 -
第２節　初動期 .... - 46 -
第３節　対応期 .... - 46 -
第３章　まん延防止 .... - 54 -
第１節　準備期 .... - 54 -
第２節　初動期 .... - 54 -
第３節　対応期 .... - 54 -
第４章　ワクチン .... - 60 -
第１節　準備期 .... - 60 -
第２節　初動期 .... - 60 -
第３節　対応期 .... - 60 -
第５章　保健 .... - 74 -
第１節　準備期 .... - 74 -
第２節　初動期 .... - 74 -
第３節　対応期 .... - 74 -
第６章　物資 .... - 81 -
第１節　準備期 .... - 81 -
第２節　初動期 .... - 81 -
第３節　対応期 .... - 81 -
第７章　市民生活及び市民経済の安定の確保 .... - 84 -
第１節　準備期 .... - 84 -
第２節　初動期 .... - 84 -
第３節　対応期 .... - 84 -
用　語　集 .... - 90 -

第１部　新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

第１章　新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第１節　感染症危機を取り巻く状況

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

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには2020年以降新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）が世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

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

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

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

---

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

第２節　新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

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

これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）は、病原性[3]が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置（以下「まん延防止等重点措置」という。）、新型インフルエンザ等緊急事態措置（以下「緊急事態措置」という。）等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

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

①　新型インフルエンザ等感染症（感染症法第６条第７項）
②　指定感染症（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの。感染症法第６条第８項）
③　新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの。感染症法第６条第９項）

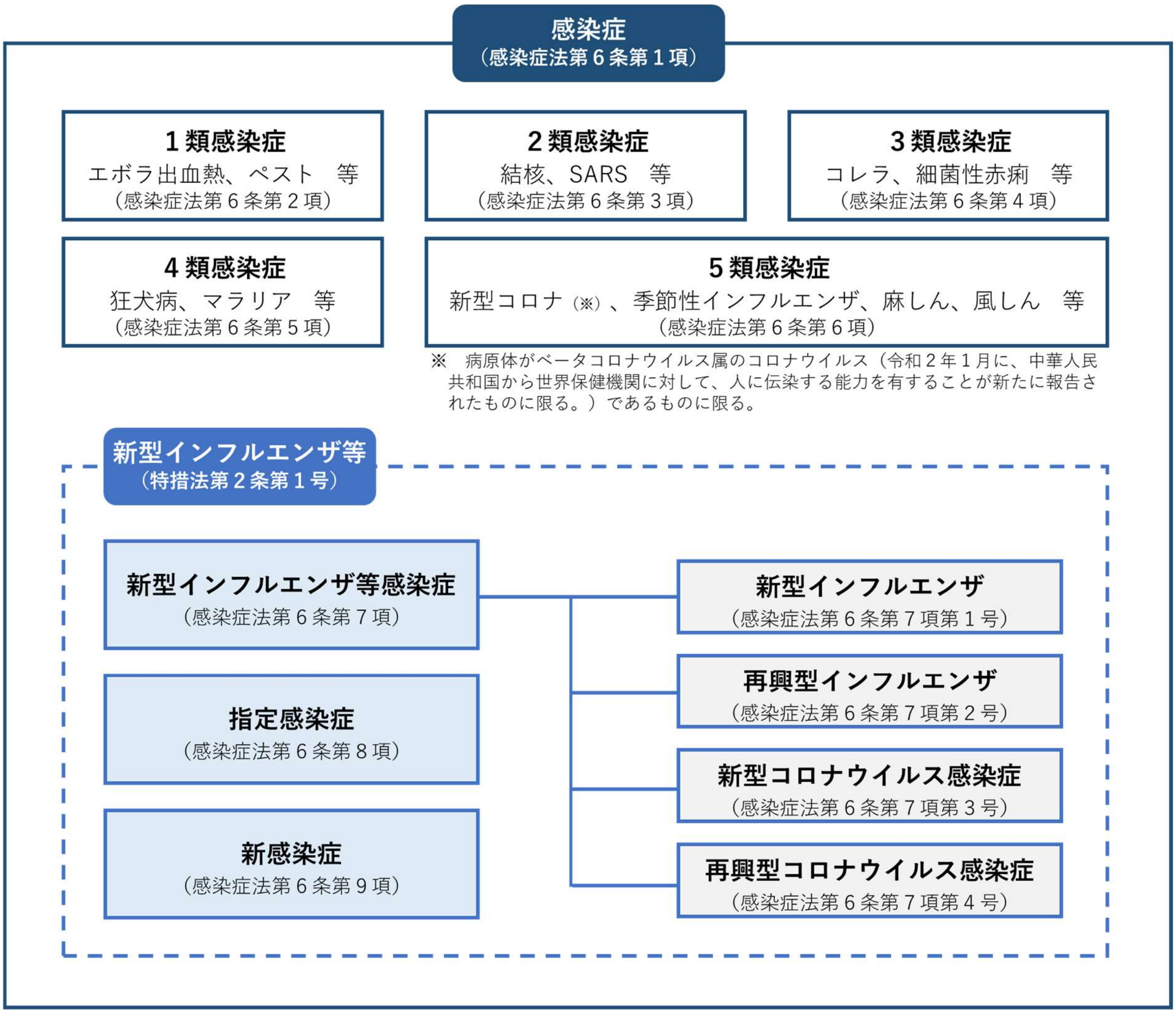
である。

---

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

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

＜感染症法及び特措法における感染症の分類（イメージ）＞



第２章　市行動計画の作成と感染症危機対応

第１節　市行動計画の作成

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

本市では、2009年１月、宮崎県が策定した「宮崎県新型インフルエンザ行動計画」に基づき、2009年５月「延岡市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

その後、国は、病原性が高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、2012年４月、「新型インフルエンザ等対策特別措置法」（以下「特措法」という。）を制定した。

2013年６月、特措法第６条に基づき、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）が示され、それを受け宮崎県は、2013年９月、特措法第７条に基づき「宮崎県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「県行動計画」という。）を作成した。

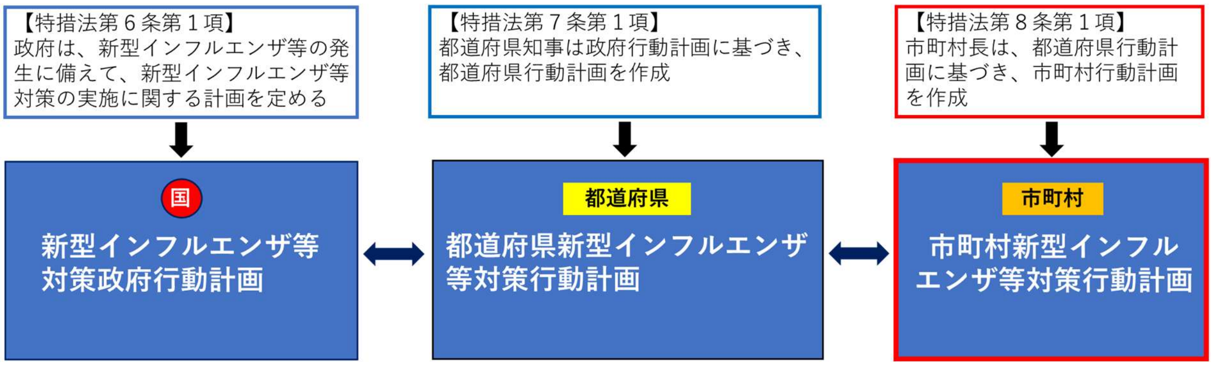
本市は、特措法第８条に基づき、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、2014年２月、「延岡市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）を作成した。

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

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

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

＜各計画の関係性イメージ＞



第２節　新型コロナ対応での経験

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

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

その後、特措法に基づく緊急事態宣言（特措法第 32 条第１項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言をいう。以下同じ。）の発出、医療提供体制の強化、経済対策、まん延防止等重点措置の創設等の特措法改正、変異株への対応、ワクチン接種の実施、行動制限の緩和等、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、国家の危機管理として新型コロナ対応が進められた。

本市では、2020 年４月３日に１例目の感染が確認されてから、５類感染症へと移行するまでに、延べ 35,824 人の感染者が確認された。この間の８回にわたる感染拡大の波は回を重ねるごとに大きくなり、オミクロン株へと置き換わった第６波以降、爆発的な感染拡大に直面し、市や保健所の業務、医療提供体制への負荷が著しく高まった。

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

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

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

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

第３節　市行動計画改定の目的

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

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

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

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

こうした社会を目指すためには、

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

の３つの視点から対策の充実・強化を図る必要がある。

第４節　その他

国は、2023 年９月に、次の感染症危機に対応する政府の司令塔機能を強化するため、内閣官房に内閣感染症危機管理統括庁（以下「統括庁」という。）を設置した。あわせて、感染症対応能力を強化するため、同月に厚生労働省に感染症対策部を設置した。

さらに、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、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・包括的に行う組織として、2025 年４月に国立健康危機管理研究機構[5](Japan Institute for Health Security)(以下「JIHS」という。) を設置している。

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

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 新型ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

第１節　新型インフルエンザ等対策の目的

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

（１）感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

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

（２）市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- 市民生活及び市民経済の安定を確保する。
- 地域や職域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- 事業継続計画の作成や実施等により、医療体制の維持又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

第２節　新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

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

実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性[6]等）、流行の状況、地域の実情、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

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

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

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

---

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

第３節　様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

（１）有事のシナリオの考え方

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

①　特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。

②　病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。

③　科学的知見に基づく病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。

④　病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

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

市行動計画の各対策項目については、政府行動計画により市町村に求められている対策項目を準備等の事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

（２）感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

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

○　初動期（A）

感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、新型インフ

ルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）及び宮崎県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）が設置された場合、市は、延岡市新型インフルエンザ等警戒本部（以下「市警戒本部」という。）を設置し、感染拡大状況に応じて、延岡市新型インフルエンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）の設置を検討する。

また、政府の基本的対処方針（特措法第 18 条第１項に規定する基本的対処方針をいう。以下同じ。）が定められ、これが実行されるまでの間、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

～　対応期については、以下のＢからＤまでの時期に区分する　～

○　対応期：封じ込めを念頭に対応する時期（B）

政府対策本部、県対策本部、市警戒本部の設置後、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ンデミックワクチン[7]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）。

○　対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）

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

○　対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）

ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する）。

○　対応期：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を

[7] 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。

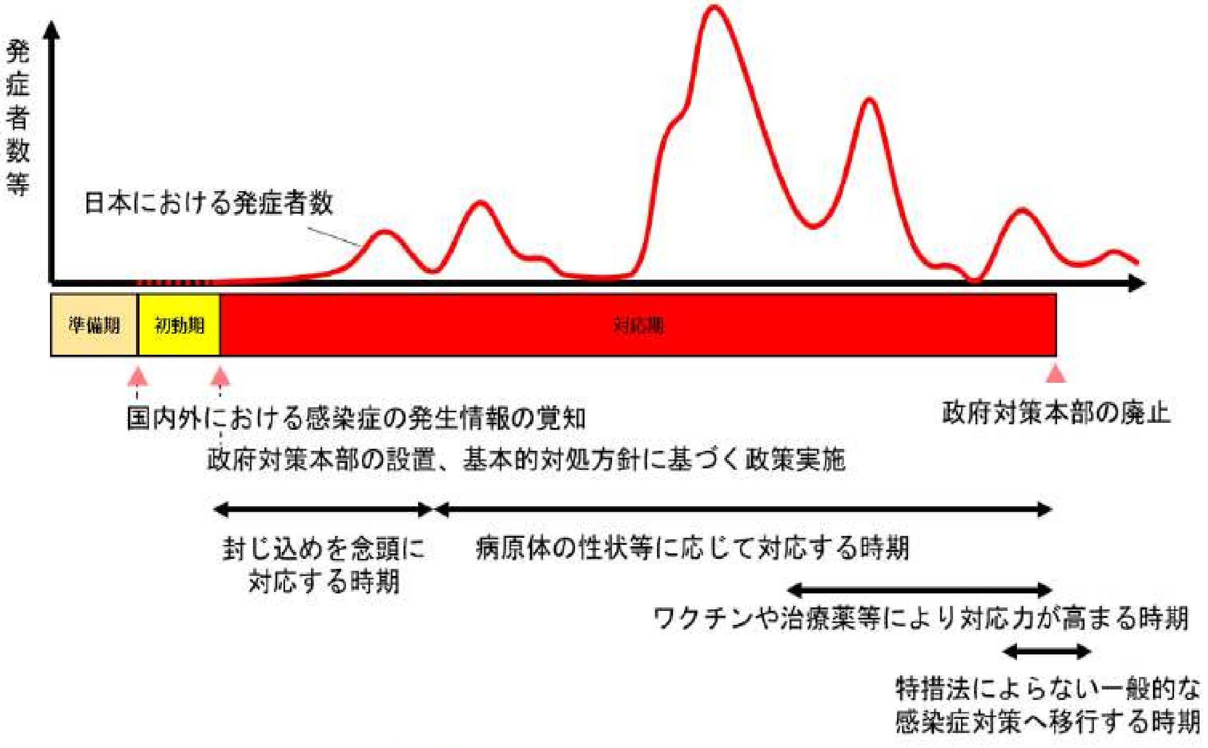
上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第３部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要となる対策の選択肢を定める。特に「対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期」(C-1)においては、国におけるリスク評価を活用し、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。

また、感染防止措置等の対策は、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。「対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」(C-2)については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、「対応期：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」(D)を迎えることも想定される。

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

＜新型インフルエンザ等発生時の発症者数のイメージ＞



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

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

第４節　新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

平時から新型インフルエンザ等の発生に備え、また発生した場合には、的確かつ迅速な対応を実施しなければならない。そのためには、国及び県等と相互に連携協力していく必要があることから、国及び県と同様、次の内容に留意する。なお、医療体制等に関する内容は、県行動計画に基づき、県・保健所の要請に対して協力体制をとり対応する。

（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（エ）までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進等を行う。

（ア）　新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理
（イ）　関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善
（ウ）　医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション[8]等の備え
（エ）　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

（２）感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

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

（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。

---

[8] リスクコミュニケーションとは、個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。

（イ）医療提供体制と市民生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には、県予防計画及び県医療計画に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、県と連携し適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

（ウ）状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見に基づく病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に事前に定める。

（エ）対策項目ごとの時期区分

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

（オ）市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

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

（３）基本的人権の尊重

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

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

得ることを基本とする。

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

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

（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、県対策本部及び市対策本部は、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。

市は必要時、県に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

（６）高齢者施設や障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がい者施設等の社会福祉施設等において必要となる感染防止対策等について、保健所の指導の下、平時の対応と有事に備えた

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

（８）記録の作成や保存

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

第５節　対策推進のための役割分担

（１）国の役割

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

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

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

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

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

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

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

（２）地方公共団体の役割

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

（３）県の役割

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として、国及び市町村など関係機関と連携を図りながら、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し、感染症の特徴や病原体の性状に応じた対策を着実に推進する。

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

こうした取組において、県は、宮崎県感染症対策連携協議会[9]及び宮崎県感染症対策審議会[10]等（以下「連携協議会等」という。）を通じ、県予防計画等について協議を行うとともに、同計画に基づく取組状況を毎年度国に報告する。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の確保や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

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

（４）市町村の役割

市は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

（５）医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等[11]の確保等を推進することが求められる。また、新型イ

---

[9] 平時から感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策の実施に当たっての連携協力体制の整備を図るため、感染症法第 10 条の 2 に基づき、県、保健所設置市、県医師会等で構成する協議会。
[10] 宮崎県感染症対策審議会条例（平成 11 年条例第 11 号）に基づき、感染症対策の総合的な推進を図ることを目的として設置している県の附属機関。
[11] 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

ンフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

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

（６）指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、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。

（７）登録事業者

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

（８）一般の事業者

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

（９）市民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型イン

する法律（昭和 35 年法律第 145 号。以下「薬機法」という。）第２条第１項に規定する医薬品）、医療機器（薬機法第２条第４項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等に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。

フルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、医薬品や食料品、生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

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

第２章　新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

第１節　市行動計画における対策項目等

（１）市行動計画の主な対策項目

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

市の実施するそれぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、以下の７項目を市行動計画の主な対策項目とする。

① 実施体制　② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
③ まん延防止　④ ワクチン　⑤ 保健
⑥ 物資　⑦ 市民生活及び市民経済の安定の確保

（２）対策項目ごとの基本理念と目標

市行動計画の主な対策項目である７項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、以下に示す①から⑦までのそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

①　実施体制

感染症危機は国民の生命及び健康や国民生活及び国民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、市、JIHS、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図りながら、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析を行い、リスク評価を踏まえ、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等（以下「偽・誤情報」という。）が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、市民等、医師会、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、市は、平時から、市民等の感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの体制整備を進める必要がある。

③ まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。

一方で、特措法第５条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとするとされていることや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性・感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要である。

④ ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、市民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

そのため、国、県及び市は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。また、新型インフルエンザ等の発生時のワクチン接種に当たっては、事前の計画に基づき

つつ、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえた柔軟な運用を行う。

⑤ 保健

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なり、県及び市等は、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、住民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、住民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。

また、保健所及び衛生環境研究所は、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、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、市等は、保健所等の業務に協力すると共に平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICT の活用等を通じた業務効率化・省力化を行う。

⑥ 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策物資等が関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄の推進等、必要な準備を進めることが重要である。

⑦ 市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、国、県及び市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や国民等に必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定（地方）公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、国、県及び市は、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、事業者や市民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

（３）複数の対策項目に共通する横断的な視点

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

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

Ⅰ．人材育成

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

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

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

特に感染症対策に関して専門的な知見を有し、情報収集や対応策の検討を担い、さらには感染症研究や感染症対策の現場においても活躍できる人材を育成し、確保することは極めて重要である。

市においても、平時から保健所や県主催の研修・訓練への参加や市感染症対策アドバイザーによる情報提供や研修等により、人材の育成を行うとともに保健所及び県との緊密な関係構築に取り組む必要がある。

このほか、リスクコミュニケーションを含め、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のための研修や訓練等、日頃からの感染症対応部門と危機管理部門との連携や連動等が求められる。

さらに、新型コロナ対応の経験を有する者の知見を、他の職員にも共有する機会を設け、できる限り幅広い体制で新型インフルエンザ等に対応できるように備えることも重要である。災害対応等における全庁体制等の近接領域でのノウハウや知見の活用も行いながら、必要な研修及び訓練や人材育成を進めることにも取り組むべきである。

また、地域の医療機関等においても、県等や関係団体等による訓練や研修等により、感染症を専門とする医師や看護師等の医療職、病原体分析や治療薬、ワクチン等の研究開発に従事する研究者及び治験等臨床研究を推進できる人材の育成等、新型インフルエンザ等への対応能力を向上させ、幅広い対応体制を構築するための人材育成を平時から進めることが期待される。

Ⅱ．国と県との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たって、地方公共団体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始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、国と地方公共団体の連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。さらに、新型インフルエンザ等への対応では市や県の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等の発生時は県や保健所との連携、市町村間での連携も重要であり、こうした広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

特に、市単独で対応が難しい人材育成等の平時の備えについては、平時からの県及び国による支援等を受けて行うことや市町村間の広域的な連携による取組が求められる。

新型インフルエンザ等の発生の初期段階からの迅速な対応を可能にするためには、新型インフルエンザ等に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析等が感染症危機の際に可能となることが求められる。このため、平時から県及び国との連携体制やネットワークの構築に努める。

また、新型インフルエンザ等の発生時に、国は、県及び市に対し、できる限り分かりやすい形で情報提供・共有を行い、県及び市は、市民、事業者、関係機関等に対して適切な情報提供・共有を行う。次の感染症危機に備えて、国は、県及び市への情報提供・共有等について事務負担の軽減や分かりやすさの向上等の観点から、方法等の工夫を検討する。

新型インフルエンザ等対策に当たっては、平時から国と地方公共団体の意見交換を進め、新型インフルエンザ等の発生時における新型インフルエンザ等対策の立案及び実施に当たって、対策の現場を担う地方公共団体の意見を適切に反映させることが重要である。また、国と地方公共団体が共同して訓練等を行い、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、急激な感染拡大に伴い、感染症法に基づく発生届の届出数が増え、保健所職員の入力業務等の負担が著しく増加した。このため、2020 年から「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が可能となった。また、患者本人による自身の健康状態のオンライン報告も可能となったことで、保健所職員等の健康観察業務等の負担が軽減された。このほか、医療機関等情報支援システム（G-MIS）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の対応を行う等、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。

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

DX 推進の取組として、国において、接種対象者の特定や接種記録の管理等の予防接種事務のデジタル化及び標準化による全国ネットワークの構築、電子カルテ情報の標準化等を進めていくとともに、国と地方公共団体、各地方公共団体間、行政機関と医療機関等との間の情報収集・共有、分析の基盤を整備していくことが重要である。また、国及び JIHS は、ワクチンや治療薬等の研究開発の基盤構築のための臨床情報の収集に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつも、電子カルテから情報を抽出する体制を構築する等、治療薬の研究開発や治療法の確立に資する整備を行っていく。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等にも配慮した、国民一人一人への適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。

第３章　市行動計画の実効性を確保するための取組等

第１節　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ことが重要である。

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[12]（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づいて政策を実施する。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

第２節　新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

市行動計画は新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、市行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。

新型インフルエンザ等は、いつ起こるか予想できず、いつ起きてもおかしくないものである。このため、自然災害等への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。

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

第３節　多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

「訓練でできないことは、実際もできない」という考えは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。国、県及び市は、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。

---

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

第４節　定期的なフォローアップと必要な見直し

訓練の実施等により得られた改善点や、県予防計画や県医療計画の定期的な見直し等による制度の充実、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせた県行動計画の見直しに伴い、市行動計画についての必要な見直しを行うことが重要である。

国は、政府行動計画やガイドライン等の関連文書に基づく取組や新型インフルエンザ等対策に係る人材育成や人材確保の取組について、推進会議等の意見も聴きながら、毎年度定期的なフォローアップと取組状況の見える化を行う。定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね６年ごとに政府行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずる。

このため、市においても、おおむね６年ごとの県行動計画の改定に従い、市行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるものとする。

なお、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われた場合は、上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に市行動計画の見直しを行う。

第５節　指定（地方）公共機関業務計画

指定（地方）公共機関においても、新型コロナ対応を振り返りつつ、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものにする観点から、確実な業務継続のために必要な取組を検討する。こうした検討の結果や DX の推進やテレワークの普及状況等も踏まえながら業務計画の必要な見直しを行う。

第３部　新型ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第１章　実施体制

第１節　準備期

（１）目的

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

（２）所要の対応　※【　　】内は市における所管課等（第３部において同じ）

1-1. 市行動計画の見直し

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

1-2. 実践的な訓練の実施

市は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、県及び保健所と連携して、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。【地域医療政策課、危機管理企画課、災害支援課】

1-3. 市等の体制整備・強化

① 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、新型インフルエンザ等対策幹事会を設置し、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。市業務継続計画は、県や保健所等の業務継続計画との整合性にも配慮しながら作成する。【地域医療政策課、危機管理企画課、関係各課】

② 市は、県等の実施する研修等も活用し、新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成等を行う。【地域医療政策課】

1-4. 県及び国等との連携の強化

① 市は、国、県及び指定（地方）公共機関など関係機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。【地域医療政策課等】

② 県、市及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、業界団体等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。【地域医療政策課、各担当課】

市対策本部について

１ 基本的考え方

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護するとともに、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにするためには、全庁あげての対応が求められる。

このため、延岡市災害対策本部の組織を参考に、新型コロナ対応時の課題を踏まえ、市対策本部を設置する。

２ 組織体制

（１）新型インフルエンザ等対策幹事会（準備期から）

新型インフルエンザ等の発生に備え、対策や連携体制の確認を行うために、新型インフルエンザ等対策本部幹事会を設置する（事務局：地域医療政策課）。

＜所掌事務＞

- 最新情報の把握
- 新型インフルエンザ等の発生に備え、市対策本部の組織及び役割分担等の確認を行う
- 市行動計画を踏まえた事前準備（研修、訓練等）の推進
- 市対策本部各対策班の各班対応マニュアル、業務継続計画の作成並びに見直しの指示
- 会議における決定事項について全庁的な調整・指示を行う
- 市対策本部各対策班の班長を中心に対応の連絡・調整とその取りまとめ
- その他必要な対応

（幹事会の構成）

	時 期	構 成 員
幹事会	準備期	幹事長：地域医療政策課長 副幹事長：危機管理企画課長 構成員：総務課長、職員課長、災害支援課長、経営政策課長、健康長寿課長、生活環境課長、資源対策課長、農業畜産課長、生活福祉課長、総合福祉課長、業務課長、下水道課長、商業・駅まち振興課長、教育政策課長、警防課長、各総合支所（地域振興課長、市民サービス課長）

（２）新型インフルエンザ等警戒本部（初動期から）

新型インフルエンザ等の感染状況や国及び県の動向を確認し、「新型インフルエンザ等対策幹事会」から次の段階として、健康福祉部長を本部長とする市警戒本部を設置する（事務局：地域医療政策課）。

＜所掌事務＞

・最新情報の把握
・市対策本部への移行を見据えた県対策本部及び保健所との連携
・感染予防対策等の推進
・その他必要な対応（設置時の各課への庁内放送やメール周知等）

（市警戒本部の構成）

	時 期	構 成 員
市警戒本部	初動期	本部長：健康福祉部長 副本部長：危機管理部長 構成員：総務課長、職員課長、危機管理企画課長、災害支援課長、経営政策課長、地域医療政策課長、健康長寿課長、生活環境課長、資源対策課長、農業畜産課長、生活福祉課長、総合福祉課長、業務課長、下水道課長、商業・駅まち振興課長、教育政策課長、警防課長、各総合支所（地域振興課長、市民サービス課長） ※課員は、課長の判断で必要に応じ体制をとる。

（３）新型インフルエンザ等対策本部（初動期～対応期）

国が「緊急事態宣言」を発した場合は、市は直ちに、市長を「本部長」、副市長及び教育長を「副本部長」とする市対策本部を設置する。その他、感染拡大状況等により、市が必要性を判断した場合にも市対策本部を設置することができる（事務局：地域医療政策課）。

なお、市対策本部設置後、本市は全庁的な危機管理体制へ移行する。

本部長は、副本部長及び本部員（各部局支所長）で構成される対策本部会議を開催して、県対策本部、保健所との連携を強化し、発生時の初動対応及び感染拡大防止対策を速やかに行う。

（市対策本部の設置基準及び構成）

<table>
<tr><td rowspan="3">市
対
策
本
部</td><td>区 分</td><td>時 期</td><td colspan="2">構 成 員</td></tr>
<tr><td>非常配備
（市・県内未発生等）</td><td>初動期
～
対応期</td><td>本部長、副本部長
本部員（各部局支所長）
各班長・副班長
班員
（班員は、上司の命により配置につく）</td><td>総合調整班・人事班・情報班の全職員</td></tr>
<tr><td>特別非常配備
（市・県内発生等）</td><td>対応期</td><td colspan="2">全職員</td></tr>
</table>

＜所掌事務＞

・「対策本部会議」の開催
・最新情報の把握
・本部長の判断に基づく市内発生時における新型インフルエンザ等ウイルスの徹底した封じ込め対策の実施及び拡散防止に関すること。
・市内発生に備えた情報収集及び各班の対応・体制整備に関すること。
・市内発生時の危機対策の実施及び健康被害対策に関すること。
・関係機関（県、保健所等）との連絡調整に関すること。
・その他必要な対策等（設置時の各課への庁内放送やメール周知等）。

※「対策本部会議」の開催について

市内の発生状況を踏まえ、新型インフルエンザ等への対策を迅速かつ効果的に推進するため、必要に応じて本部長は、副本部長及び本部員（各部局支所長）を召集し対策本部会議を開催する。

（対策本部会議の構成）

本部長　…市長
副本部長…副市長、教育長
本部員　…各部局支所長、関係課室長（各部局支所長の判断により出席）

（４）市対策本部における活動班の構成

市対策本部には、各活動分野と対応内容に応じて活動班を置く。

活動班は「総合調整班」、「人事班」、「情報班」、「感染症対策班」、「防疫・清掃班」、「要配慮者対策班」、「ライフライン班」、「活動自粛対策班」、「消防救急班」、「各総合支所対策班」の12班で構成され、相互に連携して総合的な対策を推進する。

（５）市対策本部庁内関係各課の組織体制

延岡市新型インフルエンザ等対策本部組織表

◎:班長　○:副班長

【初動期～対応期】新型インフルエンザ等対策本部

本部長
　市長
副本部長
　副市長
　教育長

構成
　各部局支所長
　関係課室長

↑

【初動期】警戒本部

本部長	健康福祉部長
副本部長	危機管理部長
部員	関係課室長

P31 参照

↑

【準備期】幹事会

幹事長	地域医療政策課長
副幹事長	危機管理企画課長
構成	関係課室長

P30, 31 参照

総合調整班
◎地域医療政策課　○危機管理企画課　災害支援課　総務課　管財課

人事班
◎職員課

情報班
◎経営政策課　○総務課広報広聴係

感染症対策班
◎地域医療政策課　○健康長寿課
おやこ保健福祉課・こども家庭サポートセンター　国民健康保険課

防疫・清掃班
◎生活環境課・脱炭素政策室　○資源対策課　○農業畜産課
市民課　清掃工場　廃棄物処理施設整備室　地域・離島・交通政策課
総合農政課　林務課　水産課　農業委員会事務局

要配慮者対策班
◎生活福祉課
○総合福祉課・なんでも総合相談センター・福祉給付対策室
介護保険課　こども保育課　障がい福祉課　企画課　人権推進課
国スポ・障スポ推進課　スマートシティ推進室　男女共同参画推進室
情報政策課　契約管理課　財政課　市民税課　資産税課　納税課
建築指導課・空家施策推進室　高速道対策課　用地調査課
都市計画課　建築住宅課　区画整理課　会計課　議会事務局
監査委員事務局　選挙管理委員会事務局

ライフライン班
◎業務課　○下水道課　水道課　土木課

活動自粛対策班
◎商業・駅まち振興課　○教育政策課　学校教育課　学校支援課
アスリートタウン推進課　社会教育課　文化財・市史編さん課　図書館
観光戦略課　工業振興課・メディカルタウン推進室　歴史・文化都市推進課
人材政策・移住定住推進室　新財源確保推進室

消防救急班
◎警防課　※消防本部全庁

北方総合支所対策班
北浦総合支所対策班
北川総合支所対策班
◎各地域振興課　○各市民サービス課
各産業建設課　各教委分室

「要配慮者対策班」兼務
- 土木課
- 工業振興課・メディカルタウン推進室
- 歴史・文化都市推進課
- 人材政策・移住定住推進室
- 新財源確保推進室
- 学校支援課
- 社会教育課
- 文化財・市史編さん課
- 図書館

（6） 市対策本部の組織と役割分担

各班における共通事務分掌
1．各班の対応マニュアル、業務継続計画（BCP）の作成に関すること 2．情報の共有に関すること 3．他の班への応援に関すること 4．所管する関係機関、団体等への連絡調整、協力依頼、情報提供に関すること 5．その他、対策本部からの指示事項等に関すること

課室名　◎：班長　〇：副班長	【主な業務】
【総合調整班】	
◎地域医療政策課 〇危機管理企画課 　災害支援課	・対策本部の設置運営及び連絡調整に関すること ・県、保健所、医師会等との連絡調整に関すること ・各班との連絡調整に関すること ・マスク・防護キット等感染防護対策用物資の備蓄・配布計画に関すること
総務課	・他の公共団体等との連絡調整に関すること
管財課	・必要車両等の確保及び緊急通行車両の運用に関すること
【人　事　班】	
◎職員課	・職員の健康状況の把握に関すること ・各班の要員調整に関すること ・職員への情報提供に関すること ・職員に対する予防接種の実施体制に関すること ・対策行動による公務災害等に適正な対応をすること
【情　報　班】	
◎経営政策課 〇総務課広報広聴係	・総務班等と連携し、関係者間で共有する体制を構築する ・新型インフルエンザ等ウイルスの人への感染事例、感染症対策班が提供する感染予防対策等に関する情報を収集する。 ・ホームページやケーブルテレビなどの広報媒体を活用し、感染予防対策等の情報を市民に周知する。
【感染症対策班】	
◎地域医療政策課	・市行動計画、マニュアルの策定に関すること ・新型インフルエンザ等の発生動向情報の収集、分析に関すること（情報班並びに班員への情報提供） ・感染予防のための住民へのワクチン接種体制の構築に関すること ・医療機関、保健衛生施設の受入状況等の情報収集に関すること ・医療機関での患者受入が困難となった場合の医療体制の構築について

○健康長寿課	・市民相談窓口（コールセンター）の設置、運営に関すること ・感染予防のための住民へのワクチン接種体制の構築に関すること ・市民への情報提供、協力依頼に関すること（情報班との連携） ・「咳エチケット」等感染予防策の周知に関すること
おやこ保健福祉課	・市民相談窓口（コールセンター）の設置、運営に関すること ・職員に対する予防接種の実施体制に関すること（職員課との連携） ・感染予防のための住民へのワクチン接種体制の構築に関すること ・市民への情報提供、協力依頼に関すること（情報班との連携） ・「咳エチケット」等感染予防策の周知に関すること
国民健康保険課	・市民への情報提供、協力依頼に関すること（情報班との連携） ・感染予防のための住民へのワクチン接種体制の構築に関すること ・「咳エチケット」等感染予防策の周知に関すること ・保険税の徴収猶予に関すること
【防疫・清掃班】	
◎生活環境課・ 脱炭素政策室 廃棄物処理施設整備室	・火葬場の処理能力の把握に関すること ・火葬業務に従事する職員の感染防止対策に関すること ・一時遺体安置場所、資材の確保に関すること ・一時埋葬場所の確保に関すること ・汚染物質の流出防止に関すること ・罹患した患者宅周辺の防疫に関すること ・超過死亡に対応する要員、資材等の確保に関すること
○資源対策課	・清掃の実施に関すること ・災害時のごみ、し尿、廃棄物の処理、その他衛生環境指導に関すること
○農業畜産課	・一時遺体安置場所、資材の確保に関すること ・一時埋葬場所の確保に関すること ・汚染物質の流出防止に関すること ・罹患した患者宅周辺の防疫に関すること ・超過死亡に対応する要員、資材等の確保に関すること ・養鶏農家に対し、飼養鳥類と野鳥の接触を避けるよう周知する
市民課	・一時遺体安置場所、資材の確保に関すること ・一時埋葬場所の確保に関すること ・汚染物質の流出防止に関すること ・罹患した患者宅周辺の防疫に関すること ・超過死亡に対応する要員、資材等の確保に関すること
清掃工場	・汚染物質の受け入れや焼却に関すること

地域・離島・交通政策課 総合農政課 林務課 水産課 農業委員会事務局	・一時遺体安置場所、資材の確保に関すること ・一時埋葬場所の確保に関すること ・汚染物質の流出防止に関すること ・罹患した患者宅周辺の防疫に関すること ・超過死亡に対応する要員、資材等の確保に関すること
【要配慮者対策班】	
◎生活福祉課	・要配慮者への食料、生活支援物資の提供に関すること ・生活保護者への支援に関すること ・在宅療養患者の調査、支援に関すること
〇総合福祉課 なんでも総合相談センター	・高齢者、乳幼児、障がい者等要配慮者の把握に関すること ・民生委員及び自治会等と連携した要配慮者への支援体制構築に関すること ・要配慮者への食料、生活支援物資の提供に関すること ・要配慮者が罹患した場合の医療機関等への移送に関すること（消防救急班との連携）
介護保険課	・高齢者、乳幼児、障がい者等要配慮者の把握に関すること ・介護保険サービス等関係事業所に対する、臨時休業等の要請に関すること ・民生委員及び自治会等と連携した要配慮者の支援体制構築に関すること ・要配慮者への食料、生活支援物資の提供に関すること ・要配慮者が罹患した場合の医療機関等への移送に関すること（消防救急班との連携） ・医療機関等への要配慮者に対する訪問看護・往診の要請に関すること（地域医療政策課との連携） ・入所施設（児童・高齢者・障がい者）における感染発生時の医療提供手段の構築に関すること
こども保育課	・高齢者・乳幼児、障がい者等要配慮者の把握に関すること ・民生委員及び自治会等と連携した要配慮者への支援体制構築に関すること ・要配慮者への食料、生活支援物資の提供に関すること ・炊き出し等応急食料の供給に関すること ・要配慮者が罹患した場合の医療機関等への移送に関すること（消防救急班との連携） ・入所施設（児童・高齢者・障がい者）における感染発生時の医療提供手段の構築に関すること
障がい福祉課 ※次ページに続く	・高齢者、乳幼児、障がい者等要配慮者の把握に関すること ・民生委員及び自治会等と連携した要配慮者への支援体制構築に関すること ・要配慮者への食料、生活支援物資の提供に関すること

	・要配慮者が罹患した場合の医療機関等への移送に関すること（消防救急班との連携） ・医療機関等への要配慮者に対する訪問看護・往診の要請に関すること（地域医療政策課との連携） ・入所施設（児童・高齢者・障がい者）における感染発生時の医療提供手段の構築に関すること
人権推進課 男女共同参画推進室	・感染者等の人権に関すること ・炊き出し等応急食料の供給に関すること ・在宅療養患者の調査、支援に関すること
企画課 国スポ・障スポ推進課	・独居高齢者等の自宅死亡者の対応に関すること（防疫・消毒班との連携） ・在宅療養患者の調査、支援に関すること
スマートシティ推進室	・独居高齢者等の自宅死亡者の対応に関すること（防疫・消毒班との連携） ・在宅療養患者の調査、支援に関すること
情報政策課 契約管理課	・要配慮者への食料、生活支援物資の提供に関すること ・独居高齢者等の自宅死亡者の対応に関すること（防疫・消毒班との連携）
財政課	・要配慮者等に対する必要な救助物資の調査・輸送・配分に関すること ・要配慮者への食料、生活支援物資の提供に関すること ・市の財政に関すること
市民税課	・要配慮者への食料、生活支援物資の提供に関すること ・要配慮者等に対する必要な救助物資の調査・輸送・配分に関すること ・要配慮者が罹患した場合の医療機関等への移送に関すること（消防救急班との連携）
資産税課	・要配慮者への食料、生活支援物資の提供に関すること ・要配慮者等に対する必要な救助物資の調査・輸送・配分に関すること ・炊き出し等応急食料の供給に関すること ・固定資産税の免除に関すること
納税課	・要配慮者への食料、生活支援物資の提供に関すること ・要配慮者等に対する必要な救助物資の調査・輸送・配分に関すること ・炊き出し等応急食料の供給に関すること ・市税の徴収猶予に関すること
会計課 議会事務局 監査委員事務局 選挙管理委員会事務局 建築指導課 高速道対策課 用地調査課 （延岡市土地開発公社）	・要配慮者への食料、生活支援物資の提供に関すること ・要配慮者等に対する必要な救助物資の調査・輸送・配分に関すること ・炊き出し等応急食料の供給に関すること
都市計画課 建築住宅課 区画整理課	・要配慮者への食料、生活支援物資の提供に関すること ・要配慮者等に対する必要な救助物資の調査・輸送・配分に関すること ・炊き出し等応急食料の供給に関すること

（兼務） 土木課 工業振興課・メディカルタウン推進室 歴史・文化都市推進課 人材政策・移住定住推進室 新財源確保推進室 学校支援課 アスリートタウン推進課 社会教育課 文化財・市史編さん課 図書館	・要配慮者への食料、生活支援物資の提供に関すること ・要配慮者等に対する必要な救助物資の調査・輸送・配分に関すること ・炊き出し等応急食料の供給に関すること
【ライフライン班】	
◎業務課	・班の総括、連絡調整に関すること
〇下水道課	・下水道施設の維持管理に関すること
水道課	・水道施設の維持管理に関すること
土木課	・市道の維持管理及び緊急時の通行止に関すること ・国及び県の道路管理者との連絡調整に関すること ・班内及び各班への応援に関すること
【活動自粛対策班】	
◎商業・駅まち振興課	・班の運営、連絡調整等の庶務に関すること ・商業施設等の大規模集客施設等に対する事業活動自粛要請に関すること ・商業関係団体との連絡・調整に関すること
〇教育政策課	・教育委員会内部における連絡調整に関すること
学校教育課	・市立小中学校、幼稚園における出席停止、臨時休業等の実施に関すること
学校支援課・ アスリートタウン推進課	・体育スポーツ施設の臨時的閉鎖等に関すること ・スポーツ大会等の自粛要請等に関すること ・体育スポーツ関係団体との連絡・調整に関すること ・市立小中学校、幼稚園における感染予防に関すること
社会教育課	・社会教育施設の臨時的閉鎖等に関すること ・社会教育活動の自粛要請等に関すること ・社会教育関係団体との連絡・調整に関すること
文化財・市史編さん課	・郷土芸能関係活動の自粛要請等に関すること ・郷土芸能関係団体との連絡・調整に関すること ・市史編さんに関する各委員との連絡・調整に関すること
図書館	・市立図書館の利用者への注意喚起、主催事業等の中止及び臨時的閉鎖等に関すること

観光戦略課	・市観光施設等の臨時的閉鎖等に関すること ・観光事業者、観光関係団体等への活動自粛要請に関すること
工業振興課・メディカルタウン推進室	・職業訓練施設の利用者への注意喚起、主催事業等の中止及び臨時的閉鎖等に関すること ・工業関係団体との連絡・調整に関すること
歴史・文化都市推進課	・文化芸術関係施設の利用者への注意喚起、主催事業等の中止及び臨時的閉鎖等に関すること ・文化芸術関係活動の自粛要請等に関すること ・芸術文化関係団体との連絡・調整に関すること
人材政策・移住定住推進室	・お試し移住施設の臨時的閉鎖等に関すること ・お試し移住予定者の来訪自粛要請に関すること ・人材政策・移住定住関係団体との連絡・調整に関すること
新財源確保推進室	・ふるさと納税関係事業者等との連絡・調整に関すること
【消防救急班】	
◎警防課 ※消防本部全課 消防署	・罹患患者の救急搬送に関すること ・非常警備に関すること ・救助・救出に関すること
【各総合支所対策班】	
北方総合支所 ◎地域振興課 〇市民サービス課 産業建設課 教委分室 北浦総合支所 ◎地域振興課 〇市民サービス課 産業建設課 教委分室 ※次ページへ続く 北川総合支所 ◎地域振興課 〇市民サービス課 産業建設課 教委分室	・高齢者、乳幼児、障がい者等、要配慮者の把握に関すること ・要配慮者への食料、生活支援物資の提供に関すること ・要配慮者が罹患した場合の医療機関等への移送に関すること（消防救急班との連携） ・医療機関等への要配慮者に対する訪問看護・往診の要請に関すること（地域医療政策課と連携） ・介護保険サービス等関係事業所に対する、臨時休業等の要請に関すること ・独居高齢者等の自宅死亡者への対応に関すること（防疫・消毒班との連携） ・生活保護者への支援に関すること ・炊き出し等応急食料の供給に関すること ・要配慮者等に対する必要な救助物資の調査・輸送・配分に関すること ・入所施設（児童・高齢者・障がい者）における感染発生時の医療提供手段の構築に関すること ・市民への社会活動の自粛要請に関すること ・商業施設等の大規模集客施設等に対する事業活動自粛要請に関すること ・町内小学校、中学校との連絡、調整に関すること

（７）各活動班の主な役割

【総合調整班】

総合調整班は、保健所に設置された地域対策本部や県、医師会との連絡・調整を図り、新型インフルエンザ等の発生動向の情報を的確に把握し、各班への指示・指導を行う統括的な役割を担う。危機管理に迅速かつ的確に対応するため各班との連絡調整や状況把握、記録等を行いながら関係者に周知し理解と協力を求めていく。

また、新型インフルエンザ等発生時には、まん延予防等、各機関との緊密な連携が求められ、パンデミック時には、社会機能を維持するため行政一丸となった取組が必要である。本市においては「市行動計画」に基づいて、各段階に応じた対策に支障が生じないよう職員の感染防護具等の備蓄、防疫等に従事する職員の車両の確保など必要な措置を講ずる。

市行動計画に基づき、市長を本部長、副市長及び教育長を副本部長とする「市対策本部」を設置し迅速かつ的確な対応を行う。

【人事班】

人事班は、新型インフルエンザ等の発生状況によって、各班の対応人員の過不足が生じた場合、各班の要員の調整を図り、危機管理に的確に対応する役割を担う。

また、職員に正確な情報を提供することにより、新型インフルエンザ等に対する職員の認識の統一を担う。

【情報班】

新型インフルエンザ等の対策には、可能な限り早期に、国や県、その他マスコミ発表等に基づいて、新型インフルエンザ等の国内外の発生状況をいち早く察知し、情報を速やかに収集することが重要である。

情報班は、新型インフルエンザ等ウイルスのヒトへの感染事例、感染症対策班が提供する感染予防対策等に関する情報を収集し、総合調整班と連携して関係者間で共有する体制を構築する。また、収集した情報については、ホームページや災害情報メール、公式ＬＩＮＥ、ケーブルテレビ、ＦＭのべおか等を活用し、市民へわかりやすい形で情報を提供し、正しい知識の普及や感染予防対策の周知・徹底を図るなど、的確な情報提供に努める。

【感染症対策班】

感染症対策班は、新型インフルエンザ等患者及び疑い患者が、適切な医療が受けられるように市民相談窓口（コールセンター）を設置するとともに、医療機関、保健衛生施設の受入れ状況等の情報収集や、感染予防策の周知、ワクチン接種体制の整備などの役割を担う。

特に新型インフルエンザ等対策は、咳エチケットや手洗いの励行、マスクの着用、

換気、３密（密集・密着・密閉）の回避等の基本的な感染予防対策の実施や、感染者に接触しないという個人単位での感染防止策の徹底を図ることが重要である。

【防疫・清掃班】

市内で新型インフルエンザ等が発生した場合、まん延をいかに防ぐかが感染拡大防止のカギとなる。

防疫班は、新型インフルエンザ等発生時に可能な限り早期に封じ込めるために、発生現場周辺の消毒を行い、まん延を防止する役割を担う。

また、パンデミック時には、最悪の場合（火葬場の能力を超える超過死亡）を想定し、要員の感染防止対策、一時遺体安置場所の確保等についても検討を行う必要がある。

清掃班は、罹患者が排出した汚染物質の流出により、新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な廃棄物の処理方法や、まん延防止のための衛生環境指導の役割を担う。

【要配慮者対策班】

要配慮者対策班は、独居又は夫婦のみで生活する高齢者や障がい者の世帯など、新型インフルエンザ等の発生により孤立化し、生活に支障を来す恐れがある世帯について、民生委員及び自治会等の情報や「避難行動要支援者名簿等」を活用するなどして、その把握並びに支援体制の構築に努める。

また、パンデミック時における生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応（埋火葬の手続き等）等について、県から要請があった場合には、速やかに必要な支援ができるよう体制を整える。

パンデミック時には市民が自ら食料や生活物資の購入が困難となる可能性もあることから、災害時の備蓄品や物資供給協定等を活用し、食料や生活必需品の供給体制の確保に努める。

【ライフライン班】

ライフライン班は、社会機能の維持に係わる事業者として、社会・経済機能を破綻に至らせないために、事業継続計画の策定や職員の勤務体制の確保、職場における感染防止対策等を積極的に実施しながら、本市における水道、下水道の維持・継続に努める。

また、まん延防止のために行う新型インフルエンザ等発生現場周辺の消毒の際には、周辺道路の通行止め等の検討を行う必要がある。

【活動自粛対策班】

活動自粛対策班は、新型インフルエンザ等のまん延を防止するために、県が市民の社会活動の制限や、自粛（例：大規模集会・興行活動の自粛要請、症状がみられた者

の外出や出勤の自粛）等、状況に応じて学校・幼稚園・保育所等の臨時休校、休園の要請を実施することに伴い、協力体制の役割を担う。

【消防救急班】

消防救急班は、パンデミック時を想定した消防・救急体制を維持するための方策について検討を進める。また、患者搬送については、原則保健所の指示により対応するが、必要に応じて救急車による搬送を要請された場合の体制を整備するとともに、救急隊員に対する感染防護具の備蓄を進める。

【総合支所対策班】

総合支所対策班は、各対策班と緊密に連携を図りながら、新型インフルエンザ等に関する正しい知識の普及と感染予防対策の周知・徹底を図る。また、感染拡大防止のため、発生早期の初動封じ込め対策の推進や、県が要請する市民の社会活動の制限や自粛について協力体制をとる。また、独居又は夫婦のみで生活する高齢者や障がい者の世帯などに対する生活支援について、要配慮者対策班と連携して体制の構築を図る。このほか新型インフルエンザ等発生時の各段階毎に対応すべき対策を総合調整班と連携しながら実施していく。

第２節　初動期

（１）目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、国家の危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期における検討等に基づき、必要に応じて「市警戒本部」を設置することで、市及び関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

（２）所要の対応

（参考）政府対策本部設置等の流れ

①　厚生労働大臣は、新型インフルエンザ等が発生したと認めたときは、速やかにその旨を公表するとともに、内閣総理大臣に報告する。

②　上記の報告があったときは、り患した場合の症状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる場合を除き、内閣総理大臣は閣議にかけて、政府対策本部を設置し、当該政府対策本部の名称並びに設置場所及び期間を国会に報告するとともに、公示する。

2-1. 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

市は、国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いがある場合には、国及び県の動向を逐次確認し、政府の初動対処方針等の情報収集を行う。【地域医療政策課】

2-2. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

①　厚生労働大臣により新型インフルエンザ等の発生が公表され、国が政府対策本部を設置した場合、県は、直ちに県対策本部を設置する。あわせて、市は市警戒本部を設置し、必要に応じて「市対策本部」を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。【地域医療政策課、危機管理企画課】

②　市は、政府の基本的対処方針や県の対応方針について情報収集を行い、必要に応じて、本章第１節（準備期）1-3 を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。【危機管理企画課、職員課、地域医療政策課】

③　市は、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（政府対策本部が設置されない場合）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。【地域医療政策課】

2-3. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

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

※財政支援：特措法第 69 条、69 条の 2 第 1 項並びに第 70 条第 1 項及び第 2 項
地方債：特措法第 70 条の 2 第 1 項

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.　基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。また、任意の市対策本部の設置を検討する。

3-1-1. 対策の実施体制

①　市は、県や保健所、医師会、市感染症対策アドバイザー等と緊密に連携し、地域の感染状況や医療提供体制のひっ迫状況、市民生活・社会経済活動に関する情報等を一元的に把握する体制整備に努め、収集した情報とリスク評価を踏まえ、必要に応じ市の対応方針を変更しながら、当該方針に基づき、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。【総合調整班、人事班、情報班、感染症対策班】

②　市対策本部は、必要に応じて、業務継続計画に基づく各課室の業務体制に移行することを決定する。

③　市は、本章第１節（準備期）1-1で整備したP31～42の（３）～（７）の市対策本部の活動内容や第３部の各対策項目の取組により、対策を行う。

3-1-2. 職員の派遣・応援への対応

①　市は、新型インフルエンザ等のまん延により、市の実施する事務の全部又は大部分を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。【総合調整班、人事班】

②　市は、特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める。【総合調整班、人事班】

3-1-3. 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援※を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行して財源を確保※し、必要な対策を実施する。【財政課】

※財政支援：特措法第 69 条、69 条の 2 第 1 項並びに第 70 条第 1 項及び第 2 項

地方債：特措法第 70 条の 2 第 1 項

3-2. 緊急事態措置の検討等について

市は、国の緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置※する。市は、当該する区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。※【総合調整班】

※市対策本部設置：特措法第 34 条第 1 項

総合調整：特措法第 36 条第 1 項

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期の体制

市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅延なく市対策本部を廃止する。※【総合調整班】

※特措法第 37 条の規定により読み替えて準用する特措法第 25 条

第２章　情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第１節　準備期

（１）目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、市民等、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、市は、平時から、市民等の感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシー[13]を高めるとともに、市等による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができるよう、発生状況に応じた市民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等について整理する。

（２）所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

1-1-1. 感染症に関する情報提供・共有

市は、平時から県や保健所、医師会等と連携して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、市民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。これらの取組等を通じ、市等による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

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

なお、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者や障がい者等の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、県や保健所等と

[13] 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。

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、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

さらに、市や関係機関は過去の新型コロナ等での対応経験を記録保存し有事の際に備えておく。【地域医療政策課、介護保険課、こども保育課、障がい福祉課、学校教育課等】

1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

市は、県及び国と連携し、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。これらの取組等を通じ、市及び県による情報提供・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。【地域医療政策課、人権推進課】

1-1-3. 国による偽・誤情報に関する啓発

国は、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[14]の問題が生じ得ることから、AI(人工知能)技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、国民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

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

これらの取組等を通じ、国による情報提供・共有が有用な情報源として、国民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

1-2. 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

① 国は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、感染症の発生状況等に関する公表基準等に関し、地方公共団体における具体的な対応の目安となりやすいよう、感染症の特徴等に応じて必要な見直しを行いつつ、関係法令等の解釈や運用の一層の明確化や周知を図る。

② 市は、県及び国の方針を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて市民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、市民等が必要な情報を入手できるよう、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。【地域医療政

[14] 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。

策課】

③　市として一体的かつ整合的ないわゆるワンボイスでの情報提供・共有を行うことができるよう、必要な体制を整備する。【地域医療政策課、危機管理企画課、総務課】

④　市は、新型インフルエンザ等の発生時に、市民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。【地域医療政策課、各団体担当課】

1-2-2. 双方向のコミュニケーションの体制整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、国の要請に応じ、市民等からの相談対応を行うため、相談窓口（コールセンター）等の設置に向けた準備を進める。【地域医療政策課】

第２節　初動期

（１）目的

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

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

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

（２）所要の対応

市は、県や保健所等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づく、新型インフルエンザ等の特性、国内外における発生状況、家庭における対策を含む有効な感染防止対策等について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、市民に対し、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。【総合調整班、情報班、感染症対策班】

② 市は、市民の情報収集の利便性向上のため、感染症対策や経済対策など市民が求める情報等について、必要に応じて、集約の上、総覧できるウェブサイトを立ち上げる。【情報班】

③　市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、市民団体や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。【総合調整班、情報班】

④　国は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等に関し、地方公共団体における具体的な対応の目安となりやすいよう、改めて、感染症の特徴等に応じて必要な見直しを行いつつ、関係法令等の解釈や運用の明確化や周知を行う。

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

①　国は、県及び市に対し、オンライン等により Q&A を配布するとともに、コールセンター等の設置を要請する。市は、国からの要請を受けて、相談窓口（コールセンター）等の設置に努める。【感染症対策班】

②　市は、行政機関、医療・福祉機関、その他の関係機関等との情報共有に努め、必要に応じて意見交換等を行う。【総合調整班】

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

①　市は、県及び国と連携し、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する国、県、市、NPO 等の各種相談窓口に関する情報を整理し、市民に周知する。【要配慮者対策班、地域医療政策課】

②　国は、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを行い、その状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、国民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

また、国は、偏見・差別等や偽・誤情報への対策として、SNS 等のプラットフォーム事業者が行う取組に対して必要な要請や協力等を行う。

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、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、市民の不安の解消等に努める。

（２）所要の対応

市は、県や保健所等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、国内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、対策の決定プロセスや理由（どのような科学的知見等を考慮してどのように判断がなされたのか等）、実施主体等を明確にしながら、市内の関係機関を含む市民に対し、以下のとおり情報提供・共有を行う。

3-1.　基本的方針

3-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

①　市は、市民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。【総合調整班、情報班、感染症対策班】

②　市は、市民の情報収集の利便性向上のため、感染症対策や経済対策など市民が求める情報等について、必要に応じて、集約の上、総覧できるウェブサイト

を運営する。【情報班】

③ 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、市民団体や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。【総合調整班、情報班】

④ 国は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等に関し、地方公共団体における具体的な対応の目安となりやすいよう、改めて、感染症の特徴等に応じて必要な見直しを行いつつ、関係法令等の解釈や運用の明確化や周知を行う。

⑤ 市は、新型コロナ対応を踏まえ、県と連携し、施設や職場の名称等については、接触者が特定される場合は非公表を、不特定多数の接触者がある場合には公表を基本とするなど、個人情報の保護に留意しつつ、感染拡大防止のために必要な範囲で情報の公表を行う。【情報班】

3-1-2. 双方向のコミュニケーションの実施

国は、県及び市に対し、オンライン等によりQ&Aの改定版を配布するとともにコールセンター等の継続を要請する。市は、国からの要請を受けて、相談窓口（コールセンター）等の継続に努める。【感染症対策班】

3-1-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、県及び国と連携し、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供･共有する。あわせて､偏見･差別等に関する国､県､市､NPO等の各種相談窓口に関する情報を整理し、市民に周知する。【情報班、要配慮者対策班】

3-2. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

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

3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期（B）

国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、市民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。【情報班、感染症対策班、要配慮者対策班】

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）

3-2-2-1. 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、市民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。【情報班、感染症対策班】

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。【情報班、感染症対策班、要配慮者対策班】

3-2-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

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

第３章　まん延防止

第１節　準備期

（１）目的

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

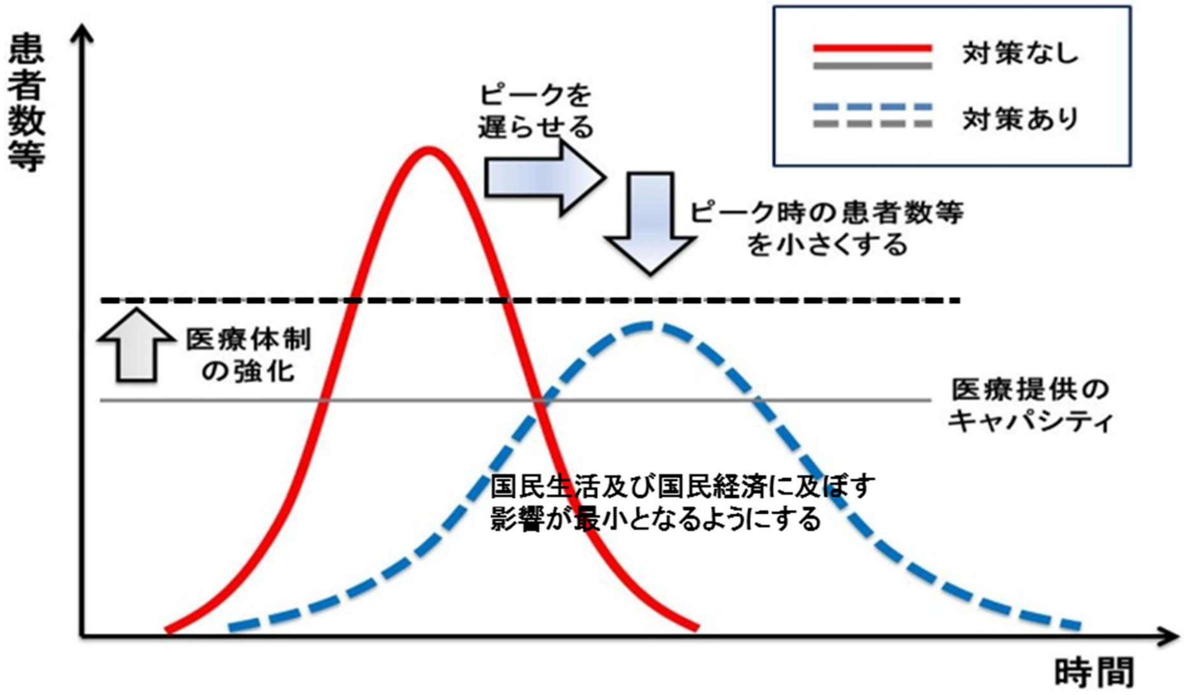
また、有事におけるまん延防止対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、市民や事業者の理解促進に取り組む。

＜対策のイメージ＞

目的（詳細はP8参照）

○　感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備や、ワクチンの早期開発を前提としたワクチン接種体制の構築等のための時間を確保する。

○　流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。



（国作成「まん延防止に関するガイドライン」より抜粋）

（２）所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

① 市は、市行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命及び健康を保護するためには市民一人一人の感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。【地域医療政策課、総務課】

② 市、学校等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の周知を図る。また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。【地域医療政策課】

③ 市は、県や保健所と協力し、高齢者や障がい者等の施設において感染症が発生又はまん延しないよう、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対し適切に提供する。【地域医療政策課、各施設担当課】

④ 市は、県と協力し、まん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。【地域医療政策課、商業・駅まち振興課】

なお、まん延防止等重点措置の公示は、新型インフルエンザ等が国内で発生し、都道府県の特定の区域において感染が拡大し、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り、当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要がある事態が発生した旨を示すものである。あわせて、緊急事態宣言は、緊急事態措置を講じなければ、医療提供の限界を超えてしまい、国民の生命及び健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを示すものである。

第２節　初動期

（１）目的

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

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

（２）所要の対応

2-1. 市内でのまん延防止対策の準備

① 市は県等と連携し、新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、県や保健所等が行う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。【感染症対策班】

② 市は、国による業務継続計画又は業務計画に基づく対応の準備に係る要請を踏まえ、当該準備を進める。【総合調整班、人事班】

第３節　対応期

（１）目的

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護する。その際、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。また、国及び JIHS が示す指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を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、市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

（２）所要の対応

3-1. まん延防止対策の内容

まん延防止対策として実施する対策の選択肢としては、以下のようなものがある。国及び JIHS による情報の分析やリスク評価に基づき、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異の状況、感染状況及び市民の免疫

の獲得の状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる[15]。なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

3-1-1. 患者や濃厚接触者への対応

市は、県等が行う、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（外出自粛要請等）等の措置について、県等の要請に従い協力連携体制をとる。【感染症対策班】

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、県等が行う以下の外出自粛要請等に対し、協力連携体制をとる。【総合調整班、情報班】

- ・感染リスクが高まる場所等への外出自粛要請
- ・都道府県間の移動自粛要請
- ・まん延防止等重点措置に関する場所への外出自粛要請
- ・緊急事態措置に関するみだりに居宅等から外出しないこと等の要請

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、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じ、その徹底を要請する。【総合調整班、人事班、情報班、感染症対策班】

3-1-3. 事業者や学校等に対する要請

3-1-3-1. 営業時間の変更や休業要請等

市は、県等が行う以下の要請等に対し、協力連携体制をとる。【活動自粛対策班】

- ・まん延防止等重点措置に関する事業を行う者への営業時間変更の要請
- ・緊急事態措置に関する学校等の多数の者が利用する施設の管理者又は当該施設を使用して催物を開催する者（以下「施設管理者等」という。）への施設の使用制限や停止（休業）等の要請

3-1-3-2. その他の事業者に対する要請

市は、県等が行う以下の要請等に対し、協力連携体制をとる。【活動自粛対策班】

- ・職場における感染対策の徹底の要請
- ・従業員の基本的な感染対策等の勧奨や徹底することの協力要請
- ・症状が認められた従業員への健康管理や受診勧奨の要請

---

[15] 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。

・出勤が必要な者以外のテレワーク、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等の協力要請
・施設の基本的な感染対策の徹底や人数制限等の要請

3-1-3-3. 学級閉鎖・休校等の要請

市は、病原体の性状等の県等の情報も踏まえ、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（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。【要配慮者対策班、活動自粛対策班】

3-1-4. 公共交通機関に対する要請

市は、公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼び掛けなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。【感染症対策班】

3-2. その他のまん延防止対策の実施

市は、国内の感染状況等により必要に応じて市対策本部を設置し、県及び国の時期に応じたまん延防止対策と連携し、市対策本部の各班の役割に沿ったまん延防止対策を行う。

なお、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なければならない。

＜対策の強度に関するイメージ＞

弱 → 強

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

（国作成「まん延防止に関するガイドライン」より抜粋）

第４章　ワクチン

第１節　準備期

（１）目的

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

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

（２）所要の対応

1-1. ワクチン接種に必要な資材等

市は、ワクチン接種に備え以下の表１を参考に、平時からワクチン接種に必要となる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をする。【地域医療政策課】

表１　予防接種に必要となる可能性がある資材

<table>
<tr><th>【準備品】</th><th>【医師・看護師用物品】</th></tr>
<tr><td rowspan="5">☐消毒用アルコール綿
☐トレイ
☐体温計
☐医療廃棄物容器、針捨て容器
☐手指消毒剤
☐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</td><td>☐マスク　☐使い捨て手袋（Ｓ・Ｍ・Ｌ）
☐使い捨て舌圧子　☐膿盆
☐聴診器　☐ペンライト</td></tr>
<tr><td>【文房具類】</td></tr>
<tr><td>☐ボールペン（赤・黒）　☐日付印
☐スタンプ台　☐はさみ</td></tr>
<tr><td>【会場設営物品】</td></tr>
<tr><td>☐机　☐椅子　☐スクリーン
☐延長コード
☐冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤
☐ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫
☐耐冷手袋等</td></tr>
</table>

1-2. ワクチンの供給体制

1-2-1. ワクチンの流通に係る体制の整備

市は、県等と協議を行い、ワクチンの円滑な流通を可能とするための連絡方法や役割分担の体制構築を進める。

また、ワクチンを供給するに当たってはワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要となる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医師会や各医療機関と密に連携し、ワクチン供給量が限定された状況に備え、ワクチン供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。【地域医療政策課】

1-2-2. ワクチンの分配に係るシステムの整備

国は、一括してワクチンの供給を担う場合に備え、医療機関等のワクチン納入希望量を集約し、市町村又は都道府県への分配量を決定し、分配につなげるシステムを稼働できるよう整備を行う。

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

国は、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、接種の優先順位の考え方等について整理する。また、国等は、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、全国の医療機関と全国の市町村又は都道府県が集合的な契約を結ぶことができるシステム構築を行う。

市又は県は、医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。【地域医療政策課】

1-3-2. 特定接種

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

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

なお、特定接種の対象となる地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省に人数を報告する。【地域医療政策課】

1-3-3. 住民接種

国は、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は、基本的対処方針を変更することで、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る。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。また、平時から以下（ア）から（ウ）までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

（ア）市は、国・県等の協力を得ながら、市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。【地域医療政策課】

a 市は、住民接種について国及び県の協力を得ながら、希望する市民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、医師会等と連携の上、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できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。

- ⅰ 接種対象者数
- ⅱ 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、保健センター、学校等）及び運営方法の策定
- ⅴ 接種に必要な資材等の確保
- ⅵ 国、県及び市町村間や、医師会等の関係団体への連携体制の構築
- ⅶ 接種に関する住民への周知方法の策定

b 市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行う。また、高齢者や障がい者等の施設の入所者など、接種会場での接種が困難なものが接種を受けられるよう、市又は県の介護保険、障がい福祉、保健医療に関連する部局等が連携し、これらの者への接種体制の検討を行う。

表２　接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計（総人口）	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の 7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計（1-6 歳未満）	D	
乳児	人口統計（1 歳未満）	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・中・高校生相当	人口統計（6 歳-18 歳未満）	F	
高齢者	人口統計（65 歳以上）	G	
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H	A-(B+C+D+E1+E2+F+G)=H

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

ｃ　市は、医療従事者の確保について、接種方法（集団接種・個別接種）や会場数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。特に、接種対象者を１か所に集めて実施する集団接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、市は、個別接種、集団接種いずれの場合も、医師会や各医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得るよう努める。

ｄ　市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付、待合場所、問診の場所、接種を実施する場所、経過観察の場所、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配置のほか、会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらない配置を検討する。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。なお、医師及び看護師の配置については、市が直接運営する方法や医師会等と委託契約を締結し、運営する方法も検討する。

（イ）市は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、本市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。【地域医療政策課、情報政策課】

（ウ）市は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種場所、接種の時期の周知・予

約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。【地域医療政策課、学校教育課】

1-4. 情報提供・共有

国は、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、国民等の理解促進を図る。市及び県等は、国が行う情報提供・共有について、必要に応じて協力する。

1-4-1. 市民への対応

市は、平時を含めた準備期に定期の予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じたＱ＆Ａ等の提供など、双方向的な取組を進める。【地域医療政策課】

1-4-2. 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住民への情報提供等を行う。【地域医療政策課】

1-4-3. 市対策本部感染症対策班以外の分野との連携

市対策本部感染症対策班の課室は、ワクチン接種の推進に当たり、医師会等の医療関係者及び感染症対策班以外の総合調整班、人事班、要配慮者対策班等の課室との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要がある。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、地域医療政策課は、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市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必要がある。

1-5. DXの推進

① 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進める。【地域医療政策課】

② 市は、接種対象者を国が整備するシステム基盤に登録することで、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に接種勧奨等の通知ができるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。【地域医療政策課】

③ 当該システム整備完了後は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を市民に周知する。また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。【地域医療政策課】

第２節　初動期

（１）目的

国は、迅速なワクチンの研究開発・製造を行うほか、必要量のワクチンを確保することで、速やかな予防接種へとつなげる。

市又は県は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等接種体制の構築を行う。

（２）所要の対応

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

市又は県は、医師会等の関係者と連携し、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等接種体制の構築を行う。また、第４章第１節 1-1 において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。【感染症対策班】

国は、大規模接種会場の設置や職域接種等の実施の要否について検討し、これらの実施が必要な場合は、必要な準備を行う。

2-1-2. 特定接種

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

2-1-3. 住民接種

① 市は、目標とする接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の調整を行う。【感染症対策班、情報政策課】

② 接種の準備に当たっては、担当課所の業務量が大幅に上回るため、職員課、総務課等も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。

③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、県の保護施設担当部局、市の感染症対策班、介護保険課、障がい福祉課が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険課や障がい福祉課又は県の保護施設担当部局

等が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は感染症対策班が行うこと等）が考えられる。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。【感染症対策班、要配慮者対策班】

④　接種には多くの医療従事者や運営スタッフの確保が必要となることから、市は医師会等の関係機関の協力を得て、その確保を図る。【感染症対策班】

⑤　市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、県や医師会、近隣市町村、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健所・保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。また、国や県においては、市町村の接種の負担を軽減するための大規模接種会場を設けることも考えられる。【感染症対策班】

⑥　市は、高齢者や障がい者等の施設に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県の各入所施設担当部局や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。【感染症対策班、要配慮者対策班】

⑦　市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。【感染症対策班、要配慮者対策班】

⑧　医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出を行う。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師１名、接種を担当する医師又は看護師１名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等１名を１チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を１名おく（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などを担当する事務職員等が必要となる。【感染症対策班】

⑨　接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ市医師会や薬剤師会等と協議の上、

物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、県・市医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て市が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、市医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、市が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、以下のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討する。【感染症対策班】

表３　接種会場において必要と想定される物品

<table>
<tr><td>【準備品】</td><td>【医師・看護師用物品】</td></tr>
<tr><td rowspan="5">☐消毒用アルコール綿
☐トレイ
☐体温計
☐医療廃棄物容器、針捨て容器
☐手指消毒剤
☐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</td><td>☐マスク
☐使い捨て手袋（Ｓ・Ｍ・Ｌ）
☐使い捨て舌圧子
☐膿盆
☐聴診器
☐ペンライト</td></tr>
<tr><td>【文房具類】</td></tr>
<tr><td>☐ボールペン（赤・黒）
☐日付印
☐スタンプ台
☐はさみ</td></tr>
<tr><td>【会場設営物品】</td></tr>
<tr><td>☐机
☐椅子
☐スクリーン
☐延長コード
☐冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤
☐ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫
☐耐冷手袋等</td></tr>
</table>

⑩　感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。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）の基準を遵守するとともに、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についての協議を行う。【感染症対策班】

⑪　感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないよう配慮する。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要配慮者への対応が可能なように準備を行う。【感染症対策班】

第３節　対応期

（１）目的

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

（２）所要の対応

3-1. ワクチンや接種に必要な資材の供給

3-1-1. 計画的な供給の管理

市は、国からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、国のワクチン供給計画を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。また、市に割り当てられたワクチン量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。【感染症対策班】

3-1-2. ワクチン等の流通体制の構築

国は、都道府県に対し、ワクチン等を円滑に流通できる体制を構築するよう要請する。

市は、国からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県が中心に行う関係者に対する聴取や調査等による管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握し県と相談した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。また、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。【感染症対策班】

3-2. 接種体制

市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。【感染症対策班】

3-2-1. 特定接種

3-2-1-1. 特定接種の実施

国は、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると

認めるときは、特定接種を実施することを決定する。その場合、市は、国と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員等の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。【感染症対策班】

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 住民接種の接種順位の決定

国は、接種の順位に係る基本的な考え方に加え、重症化しやすい特定のグループ等の発生した新型インフルエンザ等の病原性等に関する情報を踏まえ、住民への接種順位を決定する。

3-2-2-2. 予防接種の準備

国は、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、予防接種の準備を開始する。

① 市は、県又は国と連携し、接種体制の準備を行う。市は、接種会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導等のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。【感染症対策班】

② 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事前に周知するとともに、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、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。【感染症対策班】

3-2-2-3. 接種に関する情報提供・共有

① 市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。【感染症対策班】

② 市が行う接種勧奨については、本章第１節（準備期）1-5 に整備した情報基盤を介して、接種対象者のスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。【感染症対策班】

③ 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、市ホームページや SNS 等を活用して周知する。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。【感染症対策班】

3-2-2-4. 接種体制の拡充

市は、感染状況や接種状況を踏まえ、医療機関等の実施会場の追加や必要に応

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、医療機関の入院患者、高齢者や障がい者の施設等の入所者等で接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の介護保険課や障がい福祉課等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。【感染症対策班、要配慮者対策班】

3-2-2-5. 接種記録の管理

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

3-3. 副反応への対応

3-3-1. ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

国は、ワクチンの安全性について、医療機関等から報告される予防接種後の副反応疑い報告で得られる情報とともに、最新の科学的知見や海外の動向等の情報の収集に努め、適切な安全対策や国民等への適切な情報提供・共有を行う。

3-3-2. 健康被害に対する速やかな救済

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、国の予防接種健康被害救済制度があり、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町村となる。

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町村となる。

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や申請手続き等への対応を適切に行う。【感染症対策班】

3-4. 情報提供・共有

① 国は、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[16]、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。国民等が正しい情報に基づいて接種の判断を行えるよう、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。

---

[16] 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）や相談窓口に加え、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。また、パンデミック時においても、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ため、市は引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。【感染症対策班】

3-4-1. 特定接種に係る対応

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

3-4-2. 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。

② 特措法第 27 条の２第１項に基づく住民接種は、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、市は広報に当たって、次のような点に留意する。

a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。

b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝える。

c 接種の時期、方法など、住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。【情報班、感染症対策班】

3-5. DX の活用

市民は、本章第１節（準備期）1-5 により、国が整備した情報基盤の活用に努める。

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。また、衛生環境研究所は地域の情報収集・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。

県等は、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ことにより、有事に保健所や衛生環境研究所がその機能を果たすことができるようにする。

市は、有事の対応について県や保健所と役割分担について明確化しておくとともに相互に密接に連携できるようにする。

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

（２）所要の対応

1-1. 人材の確保

① 県は、感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保、国及び地方公共団体等からの人材の送出し及び受入れ等に関する体制を構築する。

② 市は、保健所における流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から１か月間において想定される業務量[17]に対応するための市職員の応援派遣についての情報を県や保健所と共有しておく。**【職員課、地域医療政策課】**

[17] 新型コロナがオミクロン株に変異したいわゆる「第６波」と同規模の感染が発生した場合の業務量を想定

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、保健所等と連携し、研修訓練等の実施や訓練に関する情報収集に努める。
② 市は、県や保健所主催の研修及び訓練等を活用し、平時から保健所や医師会等の医療関係団体との連携に努める。【地域医療政策課】

1-2-2. 多様な主体との連携体制の構築

市は、県等の主催する会議や協議会等の機会を活用し、平時から県や保健所、関係機関、専門職能団体等との連携強化に努める。

また、県行動計画の変更や市の組織体制の変更等の際には、市行動計画の見直しを随時行う。

さらに、有事に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合に県が実施する陽性者への食事の提供等の実施や宿泊療養施設の確保等に対し、市は県と連携し、地域全体で感染症危機に備える体制構築に協力する。【地域医療政策課】

1-3. DX の推進

国は、平時から感染症サーベイランスシステムや医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用し、有事もこれらのシステムを継続して活用できるよう体制を整備し、市は、県と連携し国の動向や地域の実情に応じた取組を進める。【地域医療政策課、情報政策課】

1-4. 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 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。
② 市は、県等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、市民向けの相談窓口（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住民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。【地域医療政策課】
③ 市は、感染症情報の共有に当たり、県等とも連携し情報の受取手である市民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、市民等が必要とする情報を把握し、更な

る情報提供・共有にいかす方法等を整理する。【地域医療政策課】

④　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。【地域医療政策課、人権推進課】

⑤　市は、県と連携し、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。【総合福祉課、介護保険課、こども保育課、障がい福祉課、総務課】

⑥　市は、保健所等と連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症についての情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行う。【地域医療政策課】

第２節　初動期

（１）目的

初動期は住民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。

保健所及び衛生研究所が有事体制への移行準備を進めていく中で、市としても新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

また、市民に対しても、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の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

①　国は、県等に対し、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から１か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及び IHEAT 要員の確保数）及び衛生環境研究所の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握するとともに、必要に応じて、公表後に備えた以下の（ア）から（オ）までの対応に係る準備を行うよう、要請や助言を行う。

（ア）　医師の届出等で患者を把握した場合の患者等への対応（入院勧告・措置や積

極的疫学調査等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）

（イ） 積極的疫学調査等による、集団感染（クラスター）の発生状況の把握

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

（エ） 感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による保健所の業務効率化

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

② 市は、県と連絡を密にし、検査体制や治療、国内の患者に関する情報等の収集に努めるとともに市内での患者発生を想定し迅速に対応できるよう県及び保健所との連携体制を強化する。また、県及び保健所から市職員の応援派遣要請があった場合の準備を進める。【人事班、感染症対策班】

2-2. 住民への情報提供・共有の開始

① 県等は、国の要請に基づき相談センターを整備し、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じて適時に感染症指定医療機関への受診につながるよう周知する。

② 市は、国及び県が設置した感染防止対策等に関する情報提供・共有のためのホームページ等の市民への周知、Q&A の公表、相談窓口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。【情報班、感染症対策班】

第３節　対応期

（１）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、県予防計画等並びに健康危機対処計画や準備期に整理した市町村、医療機関等の関係機関、専門職能団体及び新興感染症医療コーディネーター等での役割分担・連携体制に基づき、保健所及び衛生環境研究所が、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命及び健康を保護する。

その際、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

（２）所要の対応

3-1. 有事体制への移行

① 市は、県及び保健所等からの感染症有事体制を確立するための要請に応じ、市職員の応援派遣体制を立ち上げる。

② 市は、県が感染症法に基づき行う、新型インフルエンザ等の発生の状況、動向及び原因に関する情報の公表について、市民の感染対策や感染場面等に関する理解の増進に資するため必要があると認めるときの県からの協力依頼に応じるとともに、市内の患者数及び患者の居住地等の情報を県から受領する。【情報班、感染症対策班】

3-2. 主な対応業務の実施

市は、市民からの個別相談等へ対応するとともに、県の実施する対応業務に医療機関等の関係機関と連携して協力する。

3-2-1. 相談対応

市は、市民からの相談窓口（コールセンター）を設置し対応するとともに、必要時は市や県の関係機関や県の相談センター等と連携した対応を行う。【感染症対策班】

3-2-2. 健康観察及び生活支援

① 市は、新型インフルエンザ等のパンデミック時など、必要に応じた県からの要請に基づき、健康観察及び生活支援を実施する。これに伴い、県は、感染症法に基づき、市に対し、外出自粛対象者等の氏名、住所、連絡先、療養期間その他の患者情報（この項目において「患者情報」という。）を必要な範囲内で提供するとともに、

当該業務に係る費用について応分の負担[18]を行う。なお、市は健康観察及び生活支援の実施にあたって、事前に県と要請内容の詳細を十分に協議する。

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

② ①の内容に基づき、市は、当該患者等やその濃厚接触者に対し定められた期間の健康観察や食事の提供等の日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給等を実施する。また、物品等の内容や供給状況等により、必要に応じて市独自での取組も検討する。【感染症対策班、要配慮者対策班】

3-2-3. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

① 市は、感染が拡大する時期にあっては、県と連携し、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対策等について、市民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。【総合調整班、情報班、感染症対策班】

② 市は県とともに、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の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。【総合調整班、情報班、感染症対策班】

3-2-4. その他の対応業務

3-2-1～3-2-3 の対応業務の他、県の実施する以下①～⑤の対応業務の実施について、市は県からの要請に基づき、医療機関等の関係機関と連携して協力する。

① 有症状者等相談対応
② 検査・サーベイランス
③ 積極的疫学調査
④ 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送
⑤ 健康観察

3-3. 感染状況に応じた取組

市は県等と連携し、新型インフルエンザ等の流行状況に応じ 3-2 主な対応業務の実施内容等について、職員の応援派遣体制や市の対応業務等を必要に応じ見直し、調整する。【総合調整班、人事班】

---

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

3-3-1. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

① 国は、県等に対し、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）、流行状況等を踏まえ、有事の体制等の段階的な縮小の検討を行うよう要請する。

② 市は、国や県からの情報や県等の対応状況も踏まえて、地域の実情に応じ有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びこれに伴う保健所や市等での対応の縮小について、市民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。【情報班、感染症対策班】

第６章　物資

第１節　準備期

（１）目的

感染症対策物資等は、有事に、市民生活等への影響を最小限にとどめ、医療、検査等を円滑に実施するためにも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[19]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[20]

① 市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法(昭和 36 年法律第 223 号)第 49 条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。【災害支援課】

② 市は、国及び県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。【消防本部警防課】

③ 市は、福祉施設（児童、高齢者、障がい者等）や教育機関等に対し、必要な感染症対策物資等の備蓄・配置に努めるよう要請する。【こども保育課、介護保険課、障がい福祉課、学校支援課】

---

[19] 備蓄等に当たっては使用推奨期限等に留意すること。
[20] ワクチン、治療薬及び検査物資の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照

第２節　初動期

（１）目的

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞る等、市民生活や市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。市は、感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等の確保を促進する。

（２）所要の対応

2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

① 市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等の備蓄状況を確認するとともに感染拡大に備えて追加等の必要性を確認する。【総合調整班】

② 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状況を確認するとともに追加の必要性を確認する。【消防救急班】

③ 市は、福祉施設（児童、高齢者、障がい者等）や教育機関等に対し、必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況の確認に努めるよう要請する。【要配慮者対策班、活動自粛対策班】

第３節　対応期

（１）目的

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞る等、市民生活や市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。市は、初動期に引き続き、感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等の確保を促進する。

（２）所要の対応

3-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

① 市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等の備蓄状況を確認するとともに今後の必要量を検討し、随時対応する。【総合調整班】

② 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状況を確認するとともに今後の必要量を検討し、随時対応する。【消防救急班】

③ 市は、福祉施設（児童、高齢者、障がい者等）や教育機関等に対し、必要な感染症対策物資等の備蓄・配置について、今後の必要量を検討し、対応に努めるよう要請する。【要配慮者対策班、活動自粛対策班】

3-2. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、国や地方公共団体、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。【総合調整班】

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社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。国、県及び市は、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、市民生活及び社会経済活動の安定に寄与するため、業務計画の策定等の必要な準備を行う。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

（２）所要の対応

1-1. 情報共有体制の整備

① 国は、新型インフルエンザ等の発生時に、国民生活及び社会経済活動への影響に関する情報収集を行うため、関係省庁間及び国と都道府県との間で、連絡の窓口となる部署及び担当者を定め、情報共有体制を整備する。また、各省庁は所管する業の業界団体との間で、連絡の窓口となる部署及び担当者を定め、情報共有体制を整備する。

② 県及び市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。【地域医療政策課】

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

国、県及び市は、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。【情報政策課、各担当課】

1-3. 物資及び資材の備蓄[21]

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

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

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

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国からの要請に従い、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を行うとともにその具体的手続を決めておく。【生活福祉課、総合福祉課、介護保険課、こども保育課、障がい福祉課】

1-5. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

市は、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。必要時は、市民課等の戸籍事務関係課と調整を行う。【生活環境課】

[21] 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。

第２節　初動期

（１）目的

国、県及び市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や市民等に、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等を呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

（２）所要の対応

2-1. 事業継続に向けた準備等の要請

市は、以下の①～③についての情報を収集し、市民等からの相談に応じる。

①　国は、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するよう要請する。

②　指定（地方）公共機関等は、その業務計画に基づき、国及び県と連携し、事業継続に向けた準備を行う。国は、登録事業者に対し、事業継続に向けた必要な準備等を行うよう要請する。

③　国は、これらのほか、必要に応じ、新型インフルエンザ等の発生に備え、事業者に対し、自らの業態を踏まえ、感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。

2-2. 生活関連物資等の安定供給に関する市民等及び事業者への呼び掛け

市は国等とともに、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を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よう要請する。【活動自粛対策班】

2-3. 遺体の火葬・安置

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

第３節　対応期

（１）目的

国、県及び市は、準備期での対応を基に、市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。指定（地方）公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、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、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に努める。

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

（２）所要の対応

3-1. 国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市民等及び事業者への呼び掛け

市は国等とともに、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要請する。【情報班、活動自粛対策班】

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。【感染症対策班、要配慮者対策班、活動自粛対策班】

3-1-3. 生活支援を要する者への支援

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

3-1-4. 教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。【活動自粛対策班】

3-1-5. 生活関連物資等の価格の安定等

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

② 市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。【活動自粛対策班】

③ 国は、米穀、小麦等の供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、備蓄している物資の活用を検討し、所要の措置を講ずる。

④ 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、それぞれの行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。【活動自粛対策班】

⑤ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は市民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和 48 年法律第 48 号)、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号)、物価統制令（昭和 21 年勅令第 118 号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。【活動自粛対策班】

3-1-6. 埋葬・火葬の特例等

① 市は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。【防疫・清掃班】

② 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。【防疫・清掃班】

③ 市は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行う。【防疫・清掃班】

④ 市は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。【防疫・清掃班】

⑤ あわせて市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。【防疫・清掃班】

⑥ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。

新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難であり、緊急の必要があるときは、特措法第 56 条（埋葬及び火葬の特例等）に基づき、他市町村による埋火葬に係る手続を行う。【防疫・清掃班】

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和し、市民生活及び市民経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。【活動自粛対策班】

3-2-2. 市民生活及び市民経済の安定に関する措置安定に関する措置

水道事業者、水道用水供給事業者である市は、インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置講ずる。【ライフライン班】

その他、電気、ガス、運送、電気通信、郵送等の事業者である指定（地方）公共機関は、それぞれの業務計画に基づき、必要な措置を講ずる。

また、国又は県は、緊急事態措置の実施のため緊急の必要がある場合は、運送事業者である指定（地方）公共機関に対し、緊急物資の運送を要請する。また、国又は県は、医薬品等販売業者である指定（地方）公共機関に対し、緊急事態措置の実施に必要な医薬品、医療機器又は再生医療等製品の配送を要請する。

3-3. 市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

市は、本章の各支援策や国及び県等の支援策のほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた市民生活及び社会経済活動への影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱（ぜいじゃく）な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。

【対策本部全ての班】

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。
陰圧室	感染症対策として、気流の制御を行うため、周囲よりも気圧が低く設定された部屋。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染症インテリジェンス	感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報（インテリジェンス）として提供する活動。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症危機対応医薬品等	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品や医療機器等。
感染症サーベイランスシステム	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	県行動計画においては、感染症法第６条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。

感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第１項に規定する医薬品（薬機法第２条第１項に規定する医薬品）、医療機器（同条第４項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
帰国者等	帰国者及び入国者。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすＡ型又はＡ型のような毎年の抗原変異が起こらないＢ型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
協定締結医療機関	感染症法第 36 条の３第１項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか１つ以上の医療措置を実施。
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態宣言	特措法第 32 条第１項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第２条第４号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
緊急承認	薬機法第 14 条の２の２第１項等に規定する医薬品、医療機器、体外診断用医薬品及び再生医療等製品（以下この項において「医薬品等」という。）の承認制度。国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある疾病がまん延している状況等において、当該疾病のまん延その他の健康被害の拡大を防止するために緊急に使用されることが必要な医薬品等であり、かつ、当該医薬品等の使用以外に適当な方法がない場合であって、当該疾病に対する効能又は効果を有すると推定される医薬品等を承認するもの。

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、予防計画、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療養施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊療養施設等と締結する協定。
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）や宿泊療養施設等を指す。
厚生労働科学研究	国民の保健医療、福祉、生活衛生、労働安全衛生等に関し、行政施策の科学的な推進を確保し、技術水準の向上を図ることを目的として、社会的要請の強い諸課題を解決するための新たな科学的基盤を得るため、競争的な研究環境の形成を行いつつ、行政的に重要で先駆的な研究として支援されている研究。
国立健康危機管理研究機構（JIHS）	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、2025 年４月に設立される国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。

個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
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。
災害支援ナース	災害支援ナースは、厚生労働省から委託を受けた日本看護協会が企画し都道府県看護協会とともに実施する災害支援ナース養成研修を修了し、厚生労働省に登録された者の総称。災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、都道府県の派遣調整により被災地等に派遣され、地域住民の健康維持・確保に必要な看護を提供するとともに、看護職員の心身の負担を軽減し、看護支援活動を行う。
災害派遣医療チーム（DMAT）	DMAT(Disaster Medical Assistance Teamの略)は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。大規模災害や多くの傷病者が発生した事故等の現場に、急性期(概ね48時間以内)から活動できる機動性を持つ他、新興感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、入院調整、集団感染が発生した高齢者施設等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
災害派遣精神医療チーム（DPAT）	DPAT （Disaster Psychiatric Assistance Teamの略）は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行う、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の精神保健医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、精神疾患を有する患者の入院調整、集団感染が発生した精神科医療機関等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
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。
質問票	検疫法第12条の規定に基づき、検疫所長が帰国者等に対する、滞在歴や健康状態等の質問に用いるもの。
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。

重点感染症	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品等（MCM）の利用可能性を確保することが必要な感染症で、厚生労働省において指定されたものを指す。県行動計画上では特措法における新型インフルエンザ等の発生時における対策の基盤とするため、平時においては、重点感染症を対象とした医薬品等の対策を実施する。
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。
シリンジ	県行動計画においては、ワクチンを接種するために用いる注射器の筒部分のこと。
新型インフルエンザ等	感染症法第６条第７項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第８項に規定する指定感染症（感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第６条第９項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。 県行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第 44 条の２第１項、第 44 条の７第１項又は第 44 条の 10 第１項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第 16 条第１項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
新興感染症医療コーディネーター	新型インフルエンザ等の発生時に入院調整、病床若しくは発熱外来の拡充に係る医療機関との交渉又は医療提供体制に係る関係機関との総合調整等のコーディネートを行う人材。

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、事業者等を含む国民（県民）等が適切に判断・行動することができるよう、国（県）による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
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。
特例承認	薬機法第 14 条の３第１項等に規定する医薬品等の承認制度。国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある疾病がまん延している状況等において、当該疾病のまん延その他の健康被害の拡大を防止するために緊急に使用されることが必要な医薬品等であって、外国（我が国と同等の水準の承認制度等を有している国として政令で定めるもの）での販売等が認められているものを承認するもの。
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。
連携協議会	平時から感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策の実施に当たっての連携協力体制の整備を図るため、感染症法第 10 条の 2 に基づき、県、保健所設置市、県医師会等で構成する協議会。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
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。
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。
モダリティ	生ワクチン、弱毒ワクチン、不活化ワクチン、組換えタンパクワクチン、mRNA ワクチンといったワクチンの製造手法のこと。
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。

AMED	国立研究開発法人日本医療研究開発機構（Japan Agency for Medical Research and Development の略）。医療分野の研究開発及びその環境整備の中核的な役割を担う機関として、2015 年 4 月に設立された国立研究開発法人。医療分野の研究開発における基礎から実用化までの一貫した研究開発の推進、成果の円滑な実用化及び医療分野の研究開発のための環境の整備を総合的かつ効果的に行うため、健康・医療戦略推進本部が作成する医療分野研究開発推進計画に基づき、医療分野の研究開発及びその環境の整備の実施、助成等の業務を行う。
EBPM	エビデンスに基づく政策立案（Evidence-Based Policy Making の略）。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。
ICT	Information and Communication Technology の略。 情報（information）や通信（communication）に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。
IHEAT 要員	地域保健法第 21 条に規定する業務支援員。 ※「IHEAT」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
PCR	ポリメラーゼ連鎖反応（Polymerase Chain Reaction）の略。DNA を増幅するための原理であり、特定の DNA 断片（数百から数千塩基対）だけを選択的に増幅させることができる。
PDCA	Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。
PHEIC	国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（Public Health Emergency of International Concern の略）。具体的には、国際保健規則（IHR）において以下のとおり規定する異常事態をいう。 （１）疾病の国際的拡大により他国に公衆衛生リスクをもたらすと認められる事態 （２）潜在的に国際的対策の調整が必要な事態
５類感染症	感染症法第６条第６項に規定する感染症。新型コロナは、2023 年５月８日に５類感染症に位置付けられた。

延岡市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和８年３月
編集　延岡市 健康福祉部 地域医療政策課
〒882-8686　延岡市東本小路２番地１
TEL　0982-22-7066
FAX　0982-22-1347