佐賀市新型インフルエンザ等対策行動計画（案）

佐賀市

目次

第１部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と佐賀市新型インフルエンザ等対策行動計画 . - 3 -
第１章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等 ..... - 3 -
第１節 感染症危機を取り巻く状況 ..... - 3 -
第２節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定 ..... - 4 -
第２章 佐賀市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定 ..... - 6 -
第２部 新型インフルエンザ等対策の基本方針 ..... - 7 -
第１章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等 ..... - 7 -
第１節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略 ..... - 7 -
第２節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方 ..... - 8 -
第３節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ ..... - 11 -
（１）有事のシナリオの考え方 ..... - 11 -
（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） ..... - 11 -
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）感染拡大防止と地域経済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 ..... - 15 -
（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）医療機関の役割 ..... - 18 -
（４）指定（地方）公共機関の役割 ..... - 19 -
（５）登録事業者の役割 ..... - 19 -
（６）一般の事業者の役割 ..... - 19 -
（７）市民の役割 ..... - 19 -
第２章 新型インフルエンザ等対策の対策項目 ..... - 20 -
第１節 市行動計画における対策項目等 ..... - 20 -
第２節 市行動計画の実効性確保 ..... - 21 -
（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 ... - 21 -
（２）新型インフルエンザ等への備えの機運の維持 ..... - 21 -

（３）実践的な訓練の実施 ..... - 21 -
（４）行動計画の見直し ..... - 21 -
第３部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組 ..... - 22 -
第１章 実施体制 ..... - 22 -
第１節 準備期 ..... - 22 -
第２節 初動期 ..... - 24 -
第３節 対応期 ..... - 26 -
第２章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション ..... - 28 -
第１節 準備期 ..... - 28 -
第２節 初動期 ..... - 30 -
第３節 対応期 ..... - 32 -
第３章 まん延防止 ..... - 35 -
第１節 準備期 ..... - 35 -
第２節 初動期 ..... - 37 -
第３節 対応期 ..... - 38 -
第４章 ワクチン ..... - 40 -
第１節 準備期 ..... - 40 -
第２節 初動期 ..... - 47 -
第３節 対応期 ..... - 50 -
第５章 保健 ..... - 56 -
第１節 準備期 ..... - 56 -
第２節 初動期 ..... - 58 -
第３節 対応期 ..... - 59 -
第６章 物資 ..... - 61 -
第１節 準備期 ..... - 61 -
第２節 初動期～対応期 ..... - 62 -
第７章 市民生活及び地域経済の安定の確保 ..... - 63 -
第１節 準備期 ..... - 63 -
第２節 初動期 ..... - 65 -
第３節 対応期 ..... - 66 -
用語集 ..... - 69 -

第１部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と佐賀市新型インフルエンザ等対策行動計画

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、同様に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特措法（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、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

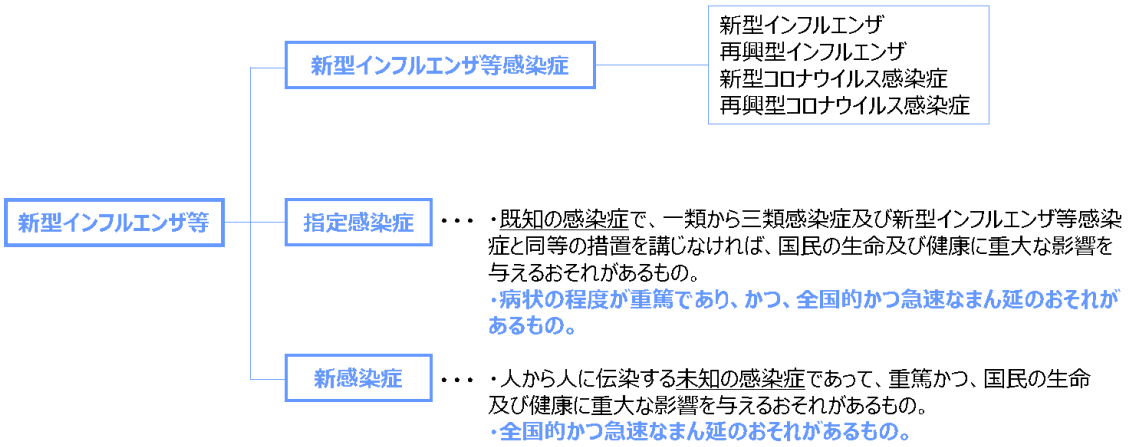
5 感染症法第６条第７項

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。

＜図表１　新型インフルエンザ等＞



7 感染症法第６条第９項

第２章　佐賀市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定

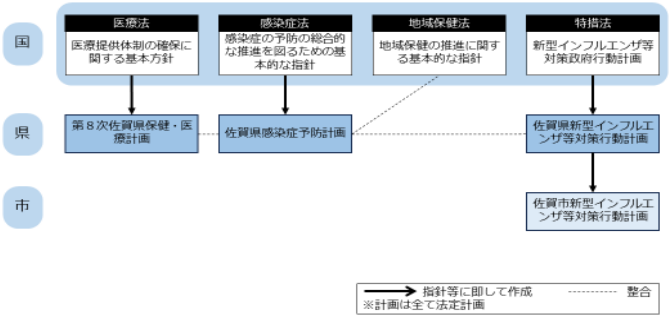
平成 25 年 6 月、特措法第 6 条に基づき、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）が策定された。政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県や市町村がそれぞれ都道府県行動計画、市町村行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めたものである。これを受け、市においては、平成 26 年 11 月、政府行動計画を踏まえ、特措法第 8 条に基づき、市行動計画を策定した。その後、令和 6 年 7 月、新型コロナウイルス対応の経験を踏まえ、政府行動計画が改定された。

政府行動計画の改定では、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、特に準備期の取組が充実された。また、対策項目はこれまでの 6 項目から 13 項目[8]に拡充された。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されている。

今般、政府行動計画が改定されたことを踏まえ、政府行動計画や市における新型コロナウイルス感染症対応の経験を活かし、市行動計画を抜本的に改定する。また、市行動計画は、政府行動計画や県行動計画との整合性を確保する。

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、政府行動計画の変更や県の取組状況等を踏まえて、市行動計画の改定を検討する。

＜図表２　保健・医療分野（感染症関連）における各計画の体系図＞



8「13 項目」：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国民生活及び国民経済の安定の確保

第２部 新型インフルエンザ等対策の基本方針

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、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地域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、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[9]。

（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）市民生活及び地域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、市民生活及び地域経済への影響を軽減する。
- 市民生活及び地域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地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

9 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、図表３のとおり、一連の流れを持った戦略を確立する。

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[10]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地域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。

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。

10 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。

＜図表３　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	市民等に対する啓発や市、事業者による業務継続計画等の策定、DX の推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行う。
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が海外で発生した場合、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能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。
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	国や県と連携し、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、病原性に応じて、県が行う不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等への協力を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。 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。
	国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期	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地域経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め、様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。 地域の実情等に応じて、県や国の関係省庁が政府対策本部との協議の結果を踏まえ、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[11]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時には、感染対策の見直し等を行う。

11 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。

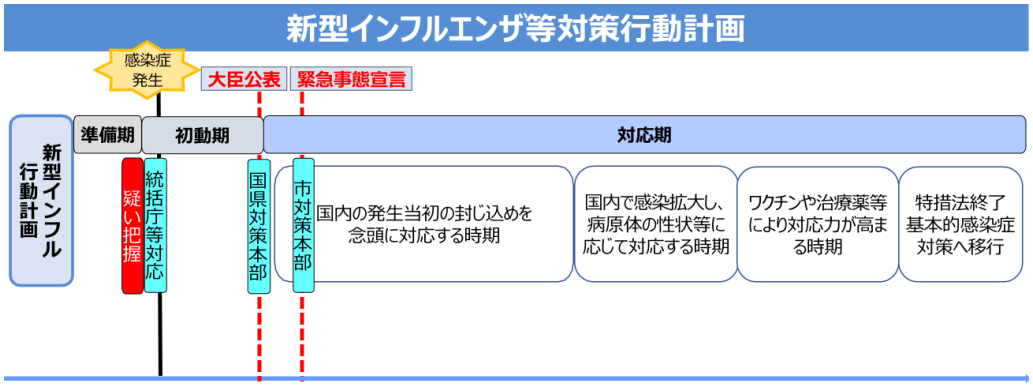
③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。

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。

（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図表５のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

＜図表４　感染症危機における市行動計画による時期区分の考え方（イメージ図）＞



＜図表５　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。 必要に応じて（緊急事態宣言の発令時は直ちに）市対策本部を設置し、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。 コールセンター等の設置等を通じて、市民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、きめ細やかなリスクコミュニケーションを行う。
対応期	封じ込めを念頭に対応する時期	市対策本部の設置後、国内又は県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、国や県と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国や県の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）。 ワクチン接種を希望する市民が速やかに接種を受けられるよう、接種体制を構築し、接種を推進する。
	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。

第４節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

市は、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、県等と相互に連携協力し、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）　迅速な初動体制の整備

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県内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の感染事例の発生後、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継続的な点検や改善

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継続的な点検や改善を行う。

（エ）　医療提供体制、リスクコミュニケーション等平時の備えや取組

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、リスクコミュニケーション等について県と連携し、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 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）感染拡大防止と地域経済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地域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（エ）までの取組により、感染拡大防止と地域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地域経済に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

（ア）　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。市は、可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、県等と連携し、適時適切に情報共有を行う。

（イ）　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、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や地域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。個々の対策の切替えタイミングについて、県が目安等を示している場合は、当該目安等を踏まえて適切な時期に対策の切替えを実施する。

（ウ）　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。

（エ）　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、こどもを含め様々な年代の市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策が発出された場合には、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、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[12]。

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ついての偏

12 特措法第５条

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取り組む。

（４）危機管理としての特措法の性格

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

（５）関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部[13]は、政府対策本部及び県対策本部[14]と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市は、特に必要があると認めるときは、県に対し、新型インフルエンザ等対策に関する所要の総合調整を行うよう要請する[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

市は、感染症危機における高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、県と連携し、有事に備えた準備を行う。

（７）感染症危機下の災害対応

市は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄を進め、避難者の隔離などの対処が可能な避難所施設の確保等を進めることや、県と連携し、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、国や県と連携しながら、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[16]。

---

13 特措法第 34 条

14 特措法第 22 条

15 特措法第 36 条第２項

16 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。

（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[17]。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[18]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[19]。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[20]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[21]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[22]。

---

17 特措法第３条第１項

18 特措法第３条第２項

19 特措法第３条第３項

20「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。

21「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。

22 特措法第３条第４項

【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[23]等で構成される県連携協議会[24]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。

【市の役割】

市は、住民に最も近い行政単位であり、市民に対するワクチンの接種や、市民の生活支援、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。

---

23 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。

24 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[25]、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

（５）登録事業者の役割

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[26]。

（６）一般の事業者の役割

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[27]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）市民の役割

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[28]。

25 特措法第３条第５項
26 特措法第４条第３項
27 特措法第４条第１項及び第２項
28 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等

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「市民生活及び地域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、市や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、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、以下の７項目を市行動計画の主な対策項目とする。

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

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ことが重要である。

感染拡大防止と地域経済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。

市は、国や県の分析結果・リスク評価に基づき、対策を講じる。

（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）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、働きかけを行う。

（４）行動計画の見直し

国は、定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね６年ごとに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としている。

市は、政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえて、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするために、必要に応じ、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、市は、必要に応じ、行動計画について所要の見直しを行う。

第３部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第１章 実施体制

第１節 準備期

（１）目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、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．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[29]。

«保健福祉部、関係部局»

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。

«政策推進部、保健福祉部、関係部局»

③ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の養成等を行う。

«保健福祉部、関係部局»

1-2．実践的な訓練の実施

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

«保健福祉部、関係部局»

29 特措法第７条第３項及び第９項並びに第８条第７項及び第８項

1-3. 国及び地方公共団体等の連携の強化

市は、国、県及び指定（地方）公共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。

«保健福祉部、関係部局»

第２節 初動期

（１）目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期における検討等に基づき、市対策本部等の立ち上げの検討を行い、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

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ことを把握し、国及び県等から情報提供を受けた場合は、状況に応じて庁内連絡会議を設置し、発生状況等の情報収集及び各課への情報提供を行う。

«保健福祉部、関係部局»

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 国が政府対策本部を設置した場合や、県が、県対策本部を設置した[30]場合において、市は必要に応じて、市対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

«保健福祉部、関係部局»

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。

«総務部、保健福祉部、関係部局»

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[31]ことを検討し、所要の準備を行う。

«総務部、保健福祉部、関係部局»

---

30 特措法第 22 条第１項

31 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。

2-4. 県による総合調整への対応

市は、県が特措法及び感染症法に基づき行う総合調整に対し、必要に応じて意見を申し出る。

«保健福祉部»

2-5. 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。市は、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。

«総務部、保健福祉部、関係部局»

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。

そのため、感染症危機の状況並びに市民生活及び地域経済の状況や、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。

3-1-1．職員の派遣・応援への対応

① 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。

«総務部、保健福祉部、関係部局»

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[32]の事務の代行[33]を要請する。

«保健福祉部、関係部局»

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[34]。

«保健福祉部、関係部局»

32 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

33 特措法第 26 条の２第１項

34 特措法第 26 条の３第２項及び第 26 条の４

3-1-2. 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保[35]し、必要な対策を実施する。

«総務部、保健福祉部、関係部局»

3-2. 緊急事態宣言

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置する。市は市の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。

«保健福祉部、関係部局»

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する[36]。

«保健福祉部、関係部局»

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。市は、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。

«総務部、保健福祉部、関係部局»

35 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。

36 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、県や他市町村、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[37]を高めるとともに、市による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

（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．市における情報提供・共有について

市は、平時から、国や県から提供される、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[38]。

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

«経済部、こども未来部、教育委員会、保健福祉部、関係部局»

1-1-2．偏見・差別等に関する啓発

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する[39]。

«市民生活部、保健福祉部、関係部局»

37 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。

38 特措法第 13 条第１項

39 特措法第 13 条第２項

1-1-3．双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

市は、国からの要請を受けた場合は、コールセンター等を設置する準備を進める。

«保健福祉部、関係部局»

第２節 初動期

（１）目的

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

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

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

（２）所要の対応

2-1．情報提供・共有

① 市は、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県の情報の公表に関し、当該情報に関する市民等の理解の増進に資するため必要があると認めるときは、県の求めに対し必要な情報を提供する。

また、市は、当該協力に必要があると認めるときは、県に対し個人情報の保護に留意の上、患者数及び患者の居住地域等の情報を求める。

«保健福祉部、関係部局»

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、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等に障害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。

«総務部、こども未来部、教育委員会、保健福祉部、関係部局»

2-2．双方向のコミュニケーションの実施

① 市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。

«保健福祉部»

② 市は、国や県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、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、市民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築する。また、SNS の動向やコールセンター等に寄せられた意見等、情報の受取手の反応や関心を把握し、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。

«保健福祉部、関係部局»

③ 市は、市民向けのコールセンターの設置に当たっては、多言語通訳のツールを活用するなど、広く市民等のニーズに応えられるようにするとともに、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検討する。

«総務部、保健福祉部»

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。

また、市は、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を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

«総務部、市民生活部、保健福祉部、関係部局»

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、分かりやすく情報提供・共有を行う。

また、市は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等に障害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。

«総務部、こども未来部、教育委員会、保健福祉部、関係部局»

3-2．双方向のコミュニケーションの実施

① 市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。

«保健福祉部»

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を市民等へ繰り返し周知するとともに、市民向けのコールセンター等の体制を強化する。また、SNS の動向やコールセンター等に寄せられた意見等、情報の受取手の反応や関心を把握し、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。

«保健福祉部、関係部局»

③ 市は、市民向けのコールセンターの設置に当たっては、多言語通訳のツールを活用するなど、広く市民等のニーズに応えられるようにするとともに、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検討する。

«総務部、保健福祉部»

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。

また、市は、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を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

«総務部、市民生活部、保健福祉部、関係部局»

3-4. リスク評価に基づく方針の情報提供・共有

市は、国または県からの情報提供・要請を受け、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、適切な情報発信等の対応を行う。

また、病原体の性状の把握に伴う調査等について、国及び県に協力する。

«保健福祉部、関係部局»

3-4-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、市は、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、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、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、県が県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。

«総務部、保健福祉部、関係部局»

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、市は、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。

«総務部、保健福祉部、関係部局»

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

市は、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。

«総務部、こども未来部、教育委員会、保健福祉部、関係部局»

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

市は、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。

«総務部、保健福祉部、関係部局»

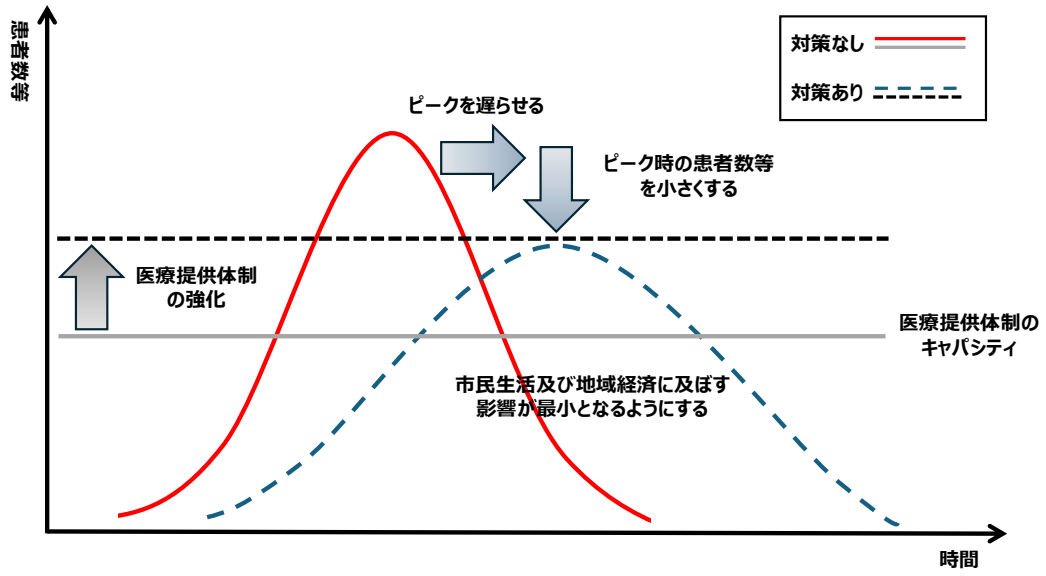
第３章 まん延防止

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。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。

＜図表６　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。

«保健福祉部、関係部局»

② 市、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。

«教育委員会、保健福祉部、関係部局»

第２節 初動期

（１）目的

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

（２）所要の対応

2-1．市内でのまん延防止対策の準備

市は、国または県からの要請を受けて、市内におけるまん延に備え、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

«政策推進部、関係部局»

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、市民生活や地域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、市民生活や地域経済への影響の軽減を図る。

（２）所要の対応

3-1．まん延防止等重点措置又は緊急事態宣言の実施

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、市行動計画に基づき、直ちに、市対策本部を設置する[40]。また、市は、市の区域に係る緊急事態措置を迅速かつ適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、市が実施する市の区域に係る緊急事態措置に関する総合調整を行う[41]。

«保健福祉部»

3-2．まん延防止対策の内容

① 市は、県が感染症法に基づき実施する、患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者の対応（外出自粛要請・健康観察等）などについて、県からの要請に応じて協力する。

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、県の対応に協力する。

«保健福祉部、関係部局»

② 市は、市民、事業所、福祉施設等あるいは公共交通機関の利用者、海外出入国者に対し、マスク着用等の咳エチケット・手洗い、人混みを避けること、時差出勤及びテレワークの実施等の基本的な感染症対策を奨励する。

«総務部、経済部、都市戦略部、保健福祉部、関係部局»

---

40 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。

41 特措法第 36 条第１項

③ 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[42]（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。

«こども未来部、教育委員会»

④ 市は、不要不急の外出・集会、イベント等の自粛を広報する。

«総務部、保健福祉部、関係部局»

⑤ 市は、県から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がなされた場合には、これに協力する。

また、市は、県からまん延防止等重点措置として、重点区域において営業時間が変更されている業態に属する事業が行われている場所への外出自粛要請や、緊急事態措置として、新型インフルエンザ等緊急事態において生活の維持に必要な場合を除き、みだりに居宅等から外出しないこと等の要請がなされた場合には、これに協力する。

«保健福祉部、関係部局»

⑥ 市は、緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する市施設を管理する者又は当該施設を使用して催事を開催する者に対して当該施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請を行う。

«関係部局»

⑦ 県が、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の指標を用いて、県内の状況を客観的に示し、県民や事業者に対し、とるべき感染防止対策を呼び掛ける場合、市はこれに協力する。

«保健福祉部、関係部局»

⑧ その他、県と連携し、地域の感染状況等に合わせたまん延防止対策を行い、市民生活や地域経済への影響が最小となるよう努める。

«保健福祉部、関係部局»

42 学校保健安全法第 20 条

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、市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国及び県の方針を踏まえ、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、以下の図表７を参考に、平時から予防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する。

«保健福祉部»

＜図表７　予防接種に必要となる可能性がある資材＞

【準備品】	【医師・看護師用物品】
□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	□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
・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	【文房具類】 □ボールペン（赤・黒） □日付印 □スタンプ台 □はさみ
	【会場設営物品】 □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

1-2. ワクチンの供給体制

市は、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

«保健福祉部»

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

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、一般社団法人佐賀市医師会（以下「市医師会」という。）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。

«保健福祉部»

1-3-2. 特定接種

① 市は、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。

② 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員については、市を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図る。

③ 市は、特定接種の対象となり得る市職員の人数を把握し、厚生労働省に報告する。

«保健福祉部、関係部局»

【接種対象となり得る市職員の職務】

業務区分１：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務 （新型インフルエンザ等の発生により生じる又は増加する職務） 業務区分２：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる住民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務 業務区分３：民間の登録事業者と同様の職務

（参考）特定接種の対象となり得る市職員の具体的な職務

特定接種の対象となり得る職務	職　種	業　務 区　分
市対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	対策本部員	1
市対策本部の事務	対策本部事務局職員	1
市民への予防接種	保健師・保健センター職員	1
新型インフルエンザ等対策に必要な市の予算の議決、議会への報告	市議会議員	1
市議会の運営	市議会関係職員	1
救急、消火、救助等	消防職員、消防団員、救急搬送事務に従事する職員	2
新型インフルエンザ等医療型（医療提供） **重大・緊急医療型（医療提供）**	市立の医療施設職員	3
社会保険・社会福祉・介護事業	市立の介護・福祉施設職員	3
道路旅客運送業	道路旅客運送業に従事する職員	3
火葬・墓地管理業	火葬場・墓地に従事する職員	3
上水道業	上水道業に従事する職員	3
河川管理・用水供給業	河川管理・用水供給業に従事する職員	3
工業用水道業	工業用水道業に従事する職員	3
下水道処理施設維持管理業及び下水道管路施設維持管理業	下水道業に従事する職員	3

（予防接種に関するガイドライン別添一部抜粋）

1-3-3. 住民接種

市は、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）市は、国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[43]。

a 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、市医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。

ⅰ 接種対象者数
ⅱ 市職員の人員体制の確保
ⅲ 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
ⅳ 接種場所の確保（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、また市医師会等の関係団体への連絡体制の構築
ⅶ 接種に関する市民への周知方法の策定

b 市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の関連部署が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

c 市は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種・個別接種）や会場の数、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的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、市は、市医師会等の協力を得てその確保を図る。また、個別接種、集団的接種いずれの場合も、市医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得ておく。

d 市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の動線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。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自ら

43 予防接種法第６条第３項

が直接運営するほか、市医師会等と委託契約を締結し、当該医師会等が運営を行うことも可能であるため、運営方法等についても検討を行う。

＜図表８ 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	妊娠届出数＋転入妊婦数	C	
幼児	人口統計（1 歳-6 歳未満）	D	
乳児	人口統計（1 歳未満）	E1	
乳児保護者※	人口統計（1 歳未満）×2	E2	乳児の両親として、対象人口の 2 倍に相当
小学生・中学生・高校生相当	人口統計（6 歳-18 歳未満）	F	
高齢者	人口統計（65 歳以上）	G	
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H	A-(B+C+D+E1+E2+F+G)=H

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

（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、居住する市以外における接種を可能にするよう取組を進める。

（ウ）市は、速やかに接種できるよう、市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、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

«こども未来部、保健福祉部、関係部局»

1-4. 情報提供・共有

1-4-1. 市民への対応

WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy[44]」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期において、市は、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。

«保健福祉部、関係部局»

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、市医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び市民への情報提供等を行う。

«保健福祉部、関係部局»

1-4-3. 保健福祉部以外の分野との連携

市保健福祉部は、予防接種施策の推進に当たり、保健福祉部内での連携に加え、医療関係者及び市総務部等とも連携及び協力が重要であり、その強化に努める。

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、市保健福祉部は、市教育委員会等との連携を進め、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。

«総務部、教育委員会、保健福祉部、関係部局»

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、国が示すシステムに関する標準仕様書に沿って、システムの整備を行う。

② 市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知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、紙媒体で通知する。

---

44 The reluctance or refusal to vaccinate despite the availability of vaccines（WHO：The threats to global health in 2019） 日本語訳として「ワクチン忌避」「予防接種への躊躇」等が、使われている。

③ 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を国民が把握できるよう、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。

«保健福祉部、関係部局»

第２節 初動期

（１）目的

国や県の方針に基づき、接種体制等の必要な準備を進める。市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

（２）所要の対応

2-1．ワクチンの接種に必要な資材

市は、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。

«保健福祉部、関係部局»

2-2．接種体制

2-2-1．特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は市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市医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

«保健福祉部、関係部局»

2-2-2．住民接種

① 市は、目標とな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確保に向けた調整を開始する。

② 市は、接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、市総務部等も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。

③ 市は、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及び福祉事務所、市保健福祉部が連携し行う。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。

④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は市医師会等の協力を得て、その確保を図る。

⑤ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、市医師会、近隣市町、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。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。

⑥ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。

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。

⑧ 市は、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。

⑨ 市は、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、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、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、地域の医療機関との調整を行い、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が、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り、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。具体的な必要品としては、次の図表９のとおり。接種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。

＜図表９ 接種会場において必要と想定される物品＞

<table>
<tr><th>【準備品】</th><th>【医師・看護師用物品】</th></tr>
<tr><td rowspan="11">□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
・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 市は、感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所については、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る。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和 45 年法律第 137 号）の基準を遵守し、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等については協議する。

⑪ 市は、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。

«総務部、市民生活部、保健福祉部、関係部局»

第３節 対応期

（１）目的

国や県の方針に基づき、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．ワクチンや必要な資材の供給

① 市は、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握については、下記の【ワクチンの供給体制】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。

② 市は、ワクチンについて、市に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。

③ 市は、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、県が実施する市町間の融通等において可能な限り協力する。

④ 市は、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、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。

«保健福祉部、関係部局»

【参考】ワクチンの供給体制〔予防接種（ワクチン）に関するガイドライン[45]〕抜粋

① 発生時においては、特定接種の接種場所及び住民接種の実施主体に対して円滑に供給されるよう調整することが求められる。また、流通の調整にあたり、不要在庫を発生させないため、及びワクチンが平等に供給されるために体制を整えるなどの対応が求められる。

② ワクチンの流通については、以下の流れを基本とする。

ａ 政府対策本部が定める基本的対処方針に基づき、厚生労働省は、ワクチン製造販売業者及び卸売販売業者と連携して、供給量についての計画を策定する。

ｂ 厚生労働省は、保有するプレパンデミックワクチン及び購入したパンデミックワクチンをワクチン製造販売業者及び卸売販売業者を通じて、ワクチンの接種場所（保健所、保健センター、

45 ガイドラインは、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（令和６年７月２日閣議決定）第３部第７章ワクチンの対策項目に関して、具体的な実施内容等を示したものである。

学校、医療機関等）に納入する。

③ 需要量及び供給状況の把握については、以下の流れを基本とする。

a 特定接種については、厚生労働省は、政府対策本部が決定した特定接種の総枠及び接種対象者を基に、都道府県ごとの配分量を算出する。

b 住民接種については、厚生労働省は、各都道府県の人口や優先接種対象者数等の概数、流行状況、ワクチンの接種状況、各都道府県の配分希望量や在庫状況などの情報収集に努める。その際に、国が一括してワクチンの供給を担う場合には、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配分量を決定し、配分につなげるシステムを活用して、配分希望量等の把握に努める。都道府県は、地域での流行状況、流通在庫及び医療機関在庫を踏まえて厚生労働省に配分希望量を連絡する。その結果に基づき都道府県ごとの配分量を決定する。

c 厚生労働省は、市町村及び都道府県に対して、都道府県ごとのワクチンの供給予定量や供給予定時期等を示したワクチン供給計画を情報提供する。ワクチン供給計画は、特定接種及び住民接種に関する配分量の決定、ワクチンの納入実績等を踏まえて作成・更新し、可能な限り早期に市町村及び都道府県に情報提供する。情報提供の頻度は、市町村及び都道府県における計画の活用状況、更新の確認等の業務負担等を踏まえて調整する。

3-2. 接種体制

① 市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

② 市は、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、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。

«保健福祉部、関係部局»

3-2-1. 特定接種

3-2-1-1. 市職員に対する特定接種の実施

市は、国や県と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員のうち、あらかじめ接種対象者と決定した者に対し、原則、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て速やかに特定接種を行う。

«保健福祉部、関係部局»

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種体制の構築

① 市は、国からの要請を受けて、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。

② 市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。

③ 市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。

④ 市は、発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、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。

⑤ 市は、医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も検討する。

⑥ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

«保健福祉部、関係部局»

3-2-2-2. 接種に関する情報提供・共有

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

② 市が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされた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。

③ 市は、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、ウェブサイトや SNS を活用して周知することとする。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。

«保健福祉部、関係部局»

3-2-2-3. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会

場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

«保健福祉部、関係部局»

3-2-2-4. 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。

«保健福祉部、関係部局»

3-3. 健康被害救済

① 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、市は、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付を行う。なお、給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市となる。

② 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第 15 条第１項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市とする。

③ 市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

«保健福祉部、関係部局»

3-4. ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

市は、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。

«保健福祉部、関係部局»

3-5. 情報提供・共有

① 市は、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、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、市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。

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）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。

③ 市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。

④ パンデミック時においては、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

«保健福祉部、関係部局»

3-5-1. 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。

«保健福祉部、関係部局»

3-5-2. 住民接種に係る対応

① 市は、実施主体として、市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については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。

ａ 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。

ｂ ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。

ｃ ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。

ｄ 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、混乱が生じる可能性がある。

これらを踏まえ、広報に当たっては、市は、次のような点に留意する。

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、市民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝える。

«保健福祉部、関係部局»

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。

市は、県、保健所等の業務量が急増した際は、関係機関が相互に連携できるようにする。

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

（２）所要の対応

1-1．人材の確保

市は、流行開始（新型インフルエンザ等感染症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に対応するため、感染症有事体制を構築する人員を確保する。

«総務部、保健福祉部、関係部局»

1-2．業務継続計画を含む体制の整備

① 市は、感染症有事体制の状況を毎年度確認するように努める。

«保健福祉部»

② 市は、業務に関する業務継続計画を策定する。業務継続計画の策定に当たっては、有事における業務を整理するとともに、有事に円滑に業務継続計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時から ICT や外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。

«政策推進部、保健福祉部、関係部局»

1-3．研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-3-1．研修・訓練等の実施

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国の研修等を積極的に活用しつつ、人材育成に努める。また、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。

«保健福祉部、関係部局»

1-3-2. 多様な主体との連携体制の構築

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から県や保健所のみならず、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携する。

また、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[46]で療養する場合には、陽性者への食事の提供等[47]の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、感染症危機に備える体制の構築に協力する。

«保健福祉部»

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 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。

«保健福祉部、関係部局»

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。

«保健福祉部»

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[48]。

«総務部、市民生活部、教育委員会、保健福祉部、関係部局»

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

«総務部、こども未来部、教育委員会、保健福祉部、関係部局»

---

46 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。

47 感染症法第 44 条の３第７項、第９項及び第 10 項

48 特措法第 13 条第２項

第２節 初動期

（１）目的

初動期は市民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。市は、有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ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させる。

（２）所要の対応

2-1．有事体制への移行準備

市は、感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。また、県からの応援派遣要請に備えて人員確保に向けた準備を進める。

«総務部、保健福祉部»

2-2．市民への情報提供・共有の開始

① 市は、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、県の相談センターを案内する。

«保健福祉部、関係部局»

② 市は、国・県が開設した情報提供・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。

«保健福祉部»

第３節 対応期

（１）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市として求められる業務に必要な体制を確保して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、必要に応じて、市医師会等に対する応援要請等を遅滞なく行い、市の感染症有事体制を確立する。

«保健福祉部»

② 市は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する市民の理解の増進を図るために必要な情報を県、保健所と共有する[49]。

«保健福祉部»

③ 市は、県からの応援派遣要請を受けた際は、市の感染症有事体制を確保した上で、可能な限り協力する。

«保健福祉部»

3-2. 主な対応業務の実施

市は、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、相互に連携するとともに、県、保健所、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、以下 3-2-1 から 3-2-3 までに記載する感染症対応業務を実施する。

«保健福祉部»

3-2-1. 相談対応

① 市は、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、県の相談センターを案内する。

«保健福祉部、関係部局»

49 感染症法第 16 条第２項及び第３項

② 市は、国・県が開設した情報提供・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・共有体制を強化するとともに、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。

«保健福祉部»

3-2-2. 健康観察及び生活支援

① 市は、県が実施する健康観察に協力する。

«保健福祉部、関係部局»

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

«保健福祉部、関係部局»

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、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。

«総務部、保健福祉部、関係部局»

② 市は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、県、保健所と連携の上、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。

«総務部、こども未来部、教育委員会、保健福祉部、関係部局»

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

市は、国の要請や県の取組も踏まえて、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。

«総務部、保健福祉部、関係部局»

第６章 物資

第１節 準備期

（１）目的

感染症対策物資等は、有事に感染症対策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[50]

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[51]。

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[52]。

«総務部、保健福祉部、関係部局»

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。

«総務部、保健福祉部»

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。

«総務部、保健福祉部、関係部局»

④ 消防機関は、国及び県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。

«佐賀広域消防局、保健福祉部»

50 ワクチンの章の記載を参照。

51 特措法第 10 条

52 特措法第 11 条

第２節 初動期～対応期

（１）目的

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。そのため、市は、準備期に引き続き、県と連携して必要な感染症対策物資等を確保及び備蓄状況の確認を行う。

（２）所要の対応

2-1．感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

市は、感染症対策物資等を備蓄し、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）や感染症対応業務における需要を随時確認する。

«総務部、保健福祉部»

2-2．備蓄物資等の供給に関する相互協力

市は、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、県と連携して近隣の市町や指定地方公共機関等の関係各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。

«総務部、保健福祉部»

第７章 市民生活及び地域経済の安定の確保

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地域経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。そのため、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。

（２）所要の対応

1-1. 情報共有体制の整備

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

«保健福祉部、関係部局»

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DX を推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象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。

«総務部、政策推進部、市民生活部、保健福祉部、関係部局»

1-3. 物資及び資材の備蓄[53]

① 市は、市行動計画に基づき、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[54]。

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[55]。

«総務部、保健福祉部、関係部局»

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

«保健福祉部、関係部局»

53 ワクチンの章の記載を参照。

54 特措法第 10 条

55 特措法第 11 条

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者[56]等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

«保健福祉部、関係部局»

1-5. 火葬体制の整備

市は、県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には市民生活部等の関係機関との調整を行うものとする。

«市民生活部、保健福祉部»

56 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「（参考）要配慮者への対応」

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、市民生活及び地域経済の安定を確保する。

（２）所要の対応

2-1．事業継続に向けた準備等の勧奨

① 市は、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従業員等への休暇取得の推奨、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呼び掛ける。

«総務部、経済部、保健福祉部、関係部局»

② 市は、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呼び掛ける。

«経済部、関係部局»

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、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地域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。

«経済部、市民生活部、関係部局»

2-3．遺体の火葬・安置

市は、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発生した場合に備え、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。

«市民生活部、保健福祉部»

第３節 対応期

（１）目的

市は、準備期での対応を基に、市民生活及び地域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。

（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。

«経済部、市民生活部、関係部局»

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。

«こども未来部、教育委員会、保健福祉部、関係部局»

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、障害者等の要配慮者[57]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。

«保健福祉部、関係部局»

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[58]やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

«教育委員会»

---

57 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「（参考）要配慮者への対応」

58 特措法第 45 条第２項

3-1-5. 生活関連物資等の価格の安定等

① 市は、市民生活及び地域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。

«経済部、市民生活部、関係部局»

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。

«経済部、市民生活部、関係部局»

③ 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。

«経済部、関係部局»

④ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は地域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）、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[59]。

«経済部、関係部局»

3-1-6. 埋葬・火葬の特例等

① 市は、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。

② 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所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。

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。

59 特措法第 59 条

④ 市は、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。

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。

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。

⑦ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

«市民生活部、保健福祉部»

3-2．地域経済の安定の確保を対象とした対応

3-2-1．事業者に対する支援

市は、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、市民の生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。

«経済部»

3-2-2．市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である佐賀市上下水道局、佐賀西部広域水道企業団、佐賀東部水道企業団は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。

«佐賀市上下水道局、佐賀西部広域水道企業団、佐賀東部水道企業団»

3-2-3．市民生活及び地域経済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地域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。

«経済部、保健福祉部、関係部局»

用語集

用語	内容
医療計画	医療法第 30 条の４第１項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
医療措置協定	感染症法第 36 条の３第１項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
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。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症指定医療機関	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。
業務継続計画	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

緊急事態宣言	のおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第２条第４号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
健康観察	感染症法第 44 条の３第１項又は第２項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
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。
指定（地方）公共機関	特措法第２条第７号に規定する指定公共機関及び同条第８号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
重点区域	特措法第 31 条の６第１項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域。
住民接種	特措法第 27 条の２の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第６条第３項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新型インフルエンザ等	感染症法第６条第７項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第８項に規定する指定感染症（感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第６条第９項に規定する新感染症（全国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

新型インフルエンザ等緊急事態	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。
積極的疫学調査	感染症法第 15 条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む市民等が適切に判断・行動することができるよう、市による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
登録事業者	特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定新型インフルエンザ等対策	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。
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

プレパンデミックワクチン	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。
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。
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。

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。