

三次市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和 8 年 3 月改定

三次市

目次

第1章 市行動計画について	- 1 -
1 市行動計画改定の趣旨	- 1 -
2 感染症危機を取り巻く状況	- 2 -
3 市行動計画の位置付けと対象となる感染症	- 3 -
4 ひろしま CDC と連携した感染症危機管理の体制	- 3 -
5 基本理念	- 4 -
6 目指す姿	- 4 -
7 市行動計画改定の基本	- 5 -
第2章 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	- 7 -
1 基本的な戦略	- 7 -
2 基本的な考え方	- 8 -
3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	- 13 -
4 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	- 16 -
5 施策体系	- 20 -
6 市行動計画の実効性を確保するための取組等	- 25 -
第3章 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組	- 27 -
① 実施体制	- 27 -
① - 1 準備期	- 27 -
① - 2 初動期	- 28 -
① - 3 対応期	- 32 -
② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	- 33 -
② - 1 準備期	- 33 -
② - 2 初動期	- 35 -
② - 3 対応期	- 37 -
③ まん延防止	- 40 -
③ - 1 準備期	- 40 -
③ - 2 初動期	- 40 -
④ ワクチン	- 42 -
④ - 1 準備期	- 42 -
④ - 2 初動期	- 45 -
④ - 3 対応期	- 48 -
⑤ 医療	- 52 -
⑤ - 1 準備期	- 52 -
⑤ - 2 初動期	- 53 -
⑥ 保健	- 54 -

⑥－ 1	準備期	- 54 -
⑥－ 2	対応期	- 54 -
⑦	物資	- 56 -
⑦－ 1	準備期	- 56 -
⑧	市民生活・市民経済	- 57 -
⑧－ 1	準備期	- 57 -
⑧－ 2	初動期	- 58 -
⑧－ 3	対応期	- 58 -

用語集

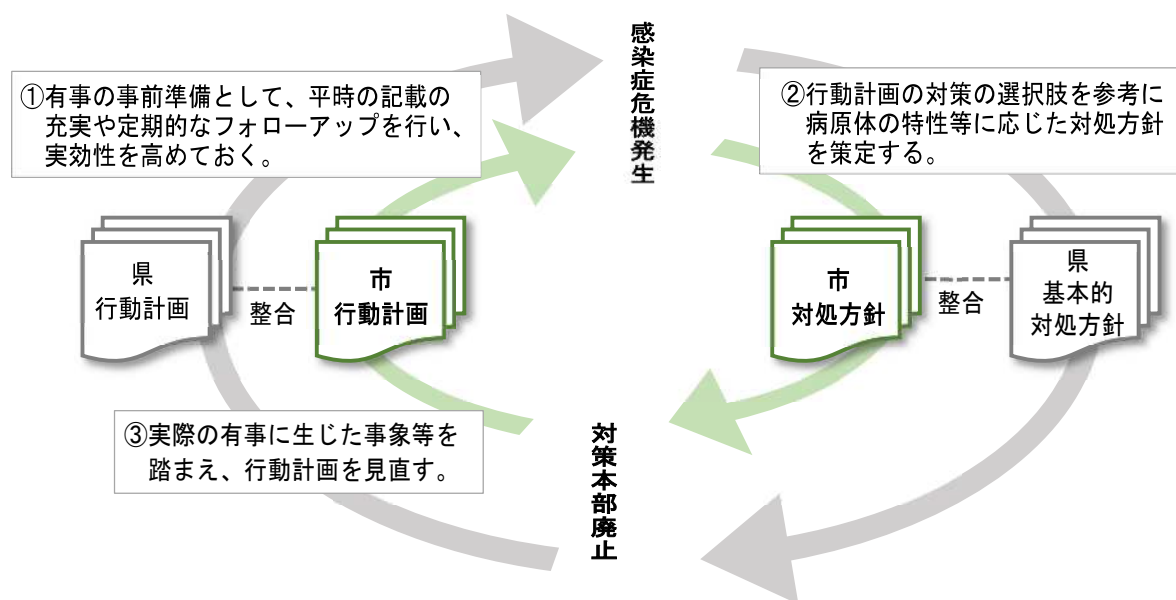
第1章 市行動計画について

1 市行動計画改定の趣旨

市行動計画は、感染症危機に際して迅速に対処するため、予め有事の際の対応策を整理し、平時の備えの充実を図るものとして、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24（2012）年法律第31号。以下「特措法」という。）に基づき、平成26（2014）年に策定しました。

市行動計画に定めのある様々な選択肢は、感染症危機に際しては、国が策定する基本的対処方針及び広島県が策定する対処方針をもとにして、本市の対処方針を策定し対応していくとともに、対策本部の廃止後は、次の有事でより万全に対応できるよう、市行動計画を見直すこととされています。

今般、令和6（2024）年に改定された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。）及び令和7（2025）年に改定された広島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。）を基本として、令和元（2019）年に発生した新型コロナ対応で明らかとなった課題等を踏まえ、市行動計画を全面改定します。



図表1 市行動計画の役割

2 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ます。

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ます。

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（2020）年以降、新型コロナが世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす等、新興感染症等は国際的な脅威となっています。

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ります。

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す。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す。

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ます。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に注目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められます。ワンヘルス・アプローチの推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点です。

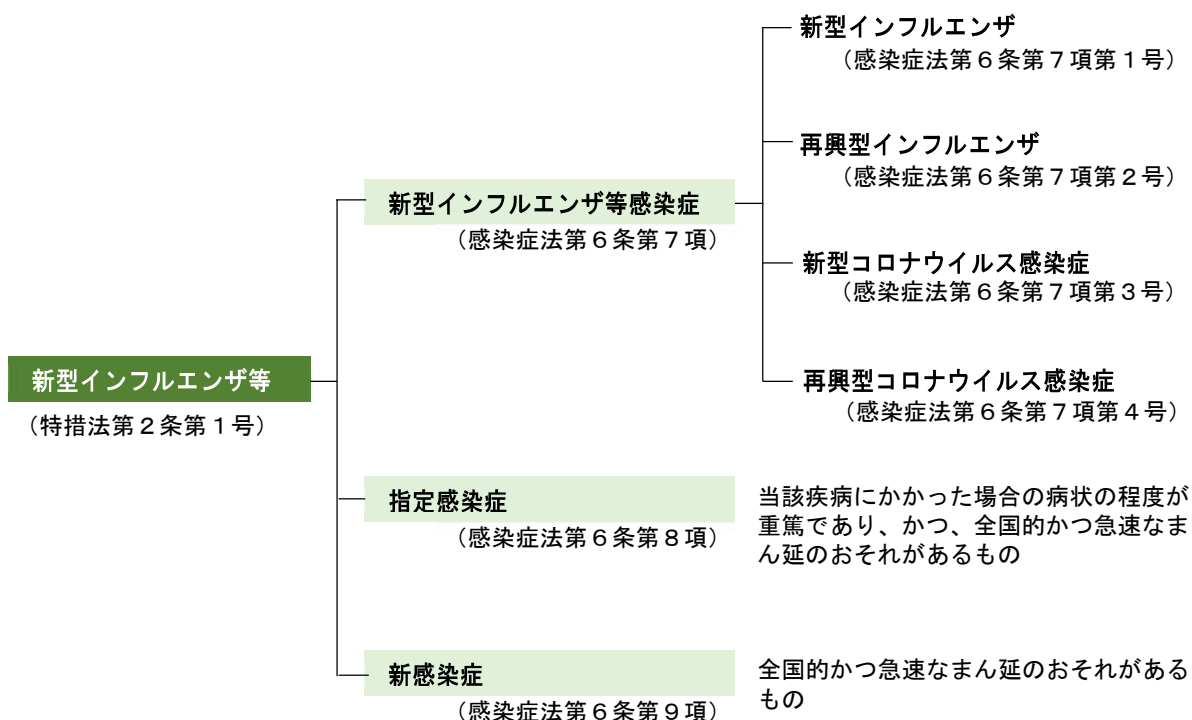
このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもあります。

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す。

3 市行動計画の位置付けと対象となる感染症

市行動計画は、特措法に基づき策定するものであり、本市における新型インフルエンザ等の対策に関する基本的な方針及び、感染症危機において適切な対応を行うための様々な対策の選択肢を示します。

また、市行動計画の対象とする感染症は、県行動計画と同様に図表2に示すとおりです。



図表2 県行動計画の対象となる感染症（県行動計画より抜粋）

4 ひろしま CDC と連携した感染症危機管理の体制

県では、平成21（2009）年に発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）の経験等を踏まえ、行政としての「判断機能」、県立総合技術研究所保健環境センター（以下「保健環境センター」という。）の「検査機能」、感染症・細菌学・疫学等の外部専門家を登用した「分析機能」を有する全国初の都道府県型CDCである広島県感染症・疾病管理センター（以下「ひろしまCDC」という。）を平成25（2013）年に設置しています。

本市においても、ひろしまCDCとの連携を確保し、有事には、迅速かつ効果的に体制移行・強化を図ります。

5 基本理念

本県の感染症予防施策の基本となる「広島県感染症予防計画（第5版）」を踏まえて、この計画の基本理念を次のとおりとします。

新型インフルエンザ等が発生しても、全ての市民が安心して暮らすことができる社会を実現します。

6 目指す姿

新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）対応では、感染症危機が、市民の生命・健康だけでなく、経済・社会生活にも大きな脅威となり、全ての市民が当事者として向き合い、社会全体で取り組まなければ対策の効果が期待されるものではないことを浮き彫りにしました。

次なる感染症危機は、将来必ず到来すると考えられ、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必要があります。

- ・ 新型インフルエンザ等のまん延時においても、十分な検査、診療及び療養体制が確保されるとともに、訓練等を通じて感染症危機に対応できる平時からの体制作りが充実しています。
- ・ 感染症危機に当たっては、市民の理解・協力を得て、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が実施され、市民生活及び社会経済活動への影響が軽減されています。
- ・ 感染症危機に際しても、偏見・差別及び社会の分断が生じないよう、基本的人権が尊重されています。

7 市行動計画改定の基本

市行動計画の見直しに当たっては、新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえて改定された政府行動計画ならびに県行動計画の内容を基本とします。

新型インフルエンザ等が発生しても、全ての市民が安心して暮らすことができる社会を

(1) 平時の備えの不足

- ・主に新型インフルエンザを想定
- ・医療・検査体制の立上げ
- ・都道府県等との連携の課題 等

(2) 状況変化への対応の課題

- ・複数の波への対応と長期化
- ・対策の切替えのタイミング
- ・社会経済活動とのバランス 等

(3) 情報発信の課題

- ・科学的根拠に基づく情報発信
- ・対策（行動制限）の意図の伝達
- ・感染症に係る偏見差別の発生 等

改定① 平時の準備の充実

- 「訓練でできないことは、実際でもできない」
国や自治体等、関係機関において、平時より実効性のある訓練を定期的実施し、不断に点検・改善
- 感染症法等の計画に基づき、自治体は関係機関と協定を締結し、感染症発生時の医療・検査などの立ち上げを迅速に行う体制を確保
- 国と地方公共団体等との連携体制・ネットワークの構築

改定② 対策項目の拡充と横断的視点の設定

- 全体を3期（準備期、初動期、対応期）に区分
- 6項目だった対策項目を13項目に拡充し、内容を精緻化
- 特に水際対策や検査、ワクチン等の項目について記載を充実するとともに、偏見・差別の防止等も含めたリスクコミュニケーションのあり方等を整理
- 5つの横断的視点※を設定し、各項目の取組を強化
※ 人材育成、国と地方公共団体との連携、DX推進、研究開発支援、国際連携

改定③ 幅広い感染症に対応する対策の整理と柔軟かつ機動的な対策の切り替え

- 新型インフル・新型コロナ以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の波が来ることも想定して対策を整理
- 状況の変化※に応じて、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえ、柔軟かつ機動的に対策を切替え
※ 検査や医療提供体制の整備、ワクチン・治療薬の普及、社会経済の状況等

改定④ DXの推進

- 予防接種事務のデジタル化・標準化や電子カルテ情報の標準化等、国と地方公共団体間等の情報収集・共有・分析・活用の基盤整備
- 将来的に電子カルテと発生届の連携や臨床情報の研究開発への活用等

改定⑤ 実効性確保のための取組

- 行動計画に沿った取組を推進するとともに実施状況を毎年度フォローアップ※
※特に検査・医療提供体制の整備、PPE等の備蓄状況等は見える化
- 感染症法等の計画等の見直し状況やこれらとの整合性等を踏まえ、おおむね6年ごとに改定

図表3 政府行動計画の改定のポイント（県行動計画より抜粋）

政府行動計画では、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をも念頭に置くこととした上で、記載を3期（準備期、初動期及び対応期）に分け、また、対策項目をこれまでの6項目から13項目に拡充し、新型コロナ対応で課題となった項目を独立させるなどの改定が行われています。市行動計画においても、新たな項目に基づく記載の充実を図るとともに、特に準備期の取組を充実させています。また、感染症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ます。

さらに、県行動計画においては、新型コロナ対応について具体的な取組ごとに課題を出・構造化、解決策の仮設を整理し、その解決策を、第3章「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」の関係箇所にて的確に取り込むことにより、新型コロナ対応の教訓を県行動計画に反映させています。これを踏まえ、市行動計画においても、平時からの県と市との関係づくりや市の役割への「感染拡大防止」の追加、デジタル化の推進など、県が示す解決策を踏まえた上で市としての取組・対応を整理し、県との連携のもと、有事には地域の実情に応じた柔軟な対応をとるための戦略を確立します。

第2章 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

1 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、その発生自体を阻止することも不可能であり、病原性が高くまん延のおそれのあるものが発生すれば、市民の生命・健康や市民生活・経済にも大きな影響を与えかねません。

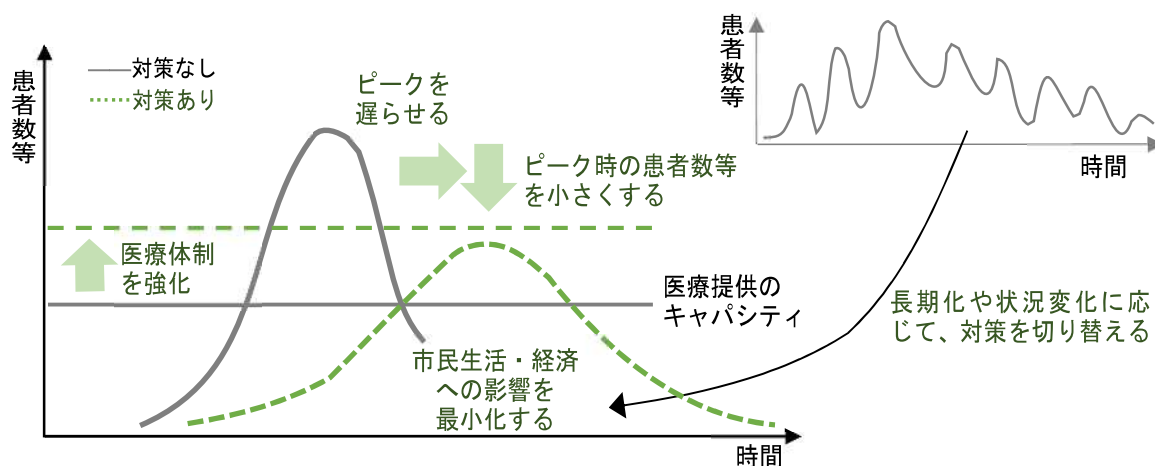
新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患するおそれがあり、患者の発生が一定の期間に偏った場合、医療提供体制のキャパシティを超えることを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を県全体の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を基本的な戦略として対策を講じていく必要があります。

(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

- ・ 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国の主導によるワクチン製造等のための時間を確保します。
- ・ 流行ピーク時の患者数等をなるべく少なくし、医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制を強化し、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します。
- ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らします。

(2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響を最小化

- ・ 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します。
- ・ 市民生活及び市民経済の安定を確保します。
- ・ 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らします。
- ・ 事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努めます。



図表4 新型インフルエンザ等対策の概念図

2 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りません。

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ません。

このため、市行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性や、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返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定としつつ、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、対策の選択肢を示します。

具体的には、新型インフルエンザ等対策の各対策項目について、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とするとともに、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、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示します。

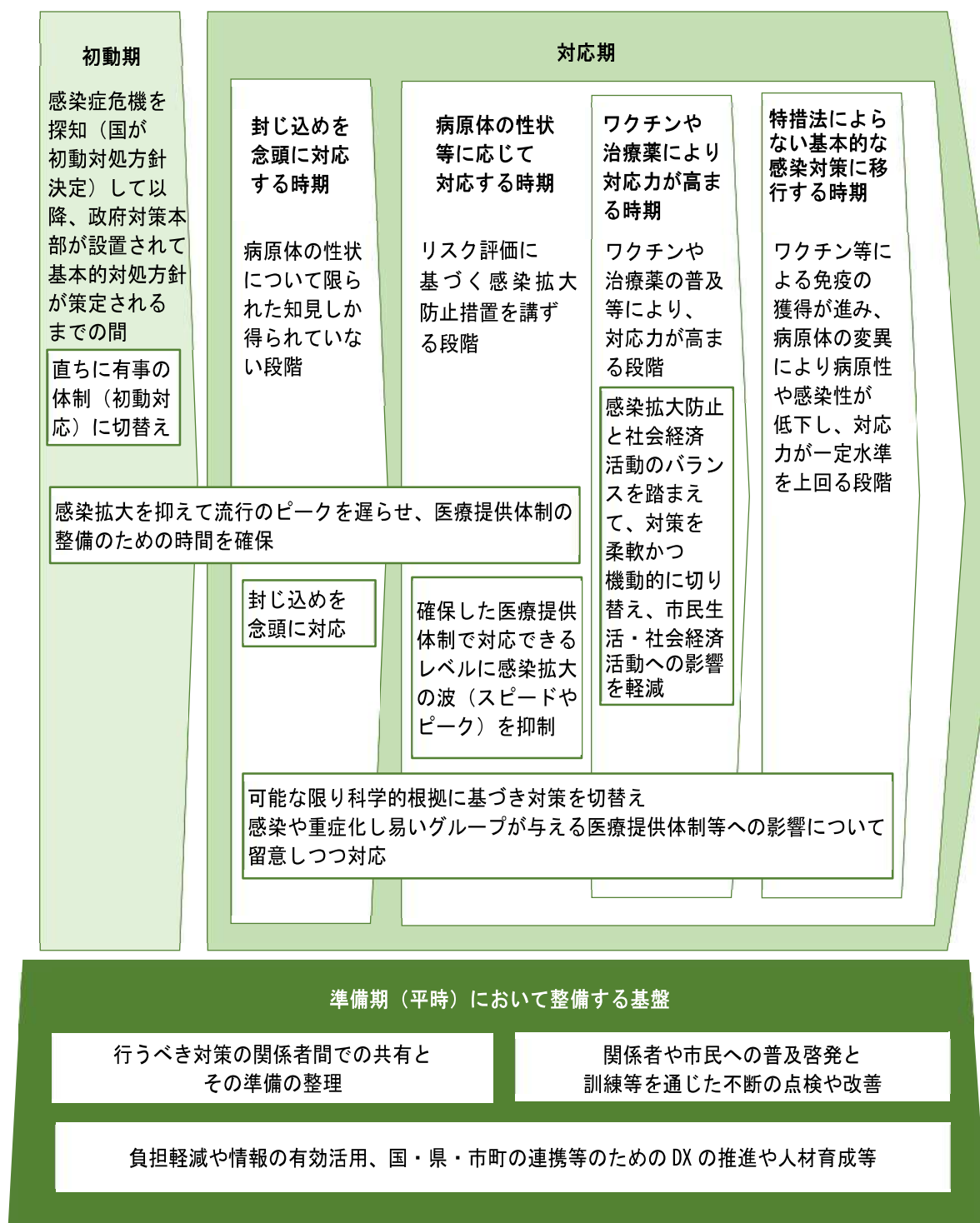
その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては、第3章「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分で、具体的な対策内容を記載しています。

また、科学的知見及び県の対策も踏まえ、本市の地理的な条件、中心部への人口集中、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市民性も考慮しつつ、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ます。感染症対策の意思決定に際しては、地域ごとのリスク評価をもとに、中心部や郊外地域等それぞれの特性に合わせた対応策を講じます。例えば、市外からの訪問者が多い地域では感染拡大防止策を強化しつつ、経済活動とのバランスを保つための柔軟な制限や支援体制を整えます。

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します。

第2章 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

2 基本的な考え方



図表5 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

【準備期】

感染症危機への対応には、平時から体制作りを周到に行い、有事の基盤とすることが重要です。

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

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います。

イ 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

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

ウ 関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や市民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行います。

エ 医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション等の備え

医療提供体制等の平時からの備えの充実をはじめ、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進めます。

オ 負担軽減や情報の有効活用、国と地方公共団体の連携等のための DX 推進や人材育成等

保健所の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国と地方公共団体の連携の円滑化等を図るための「DX 推進」のほか、「人材育成」、「国、県及びその他市町との連携等」の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進めます。

【初動期】

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急速なまん延及びそのおそれのある事態を国が探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間は、国により感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにされることを踏まえつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、直ちに初動対応の体制に切り替え、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します。

【対応期】

対応期については、さらに次の時期に区分します。

- ・ 封じ込めを念頭に対応する時期
- ・ 病原体の性状等に応じて対応する時期
- ・ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期
- ・ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

【対応期：封じ込めを念頭に対応する時期】

政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、国立健康危機管理研究機構（以下「JHS」という。）から得られる情報等も考慮しつつ、まずは、病原性や感染性が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染したリスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行います。

感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講じ、流行状況の早期の収束を目標として対応します（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）。

また、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとします。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策については、その縮小や中止を図る等の見直しを行うこととします。

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

【対応期：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で市内で感染が拡大した場合は、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、複数の感染の波への対応、対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性等を考慮しつつ、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します。

また、国、県、事業者等と連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要がありますが、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ます。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ます。

2 基本的な考え方

地域の実情等に応じて、国及び県等と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行います。

【対応期：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ため、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえて、科学的知見に基づき、対策を柔軟かつ機動的に切り替えます（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）。

また、ワクチン及び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」を迎えることも想定されます。

【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】

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）に移行します。

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章「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定めます。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特に子どもや若者、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ます。

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

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す。

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かけを行うことも必要です。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、都道府県、市町村及び指定（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、備蓄等の準備を行うことが必要です。

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ります。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す。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

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、本市行動計画に基づき、国、県、その他市町と連携協力し、次の点に留意しながら、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期します。

（１）感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要です。

このため、次のアからオまでの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、市民の生命及び健康の保護と市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講じます。

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

イ 医療提供体制と県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

有事には県及び関係機関等と連携し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す。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講じます。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します。

ウ 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミング

第2章 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

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

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します。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ます。

エ 対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示します。

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す。

このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場をはじめ、様々な場面を活用して普及し、子どもを含め、様々な年代の県民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要です。

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します。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、説明します。

(2) 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します。

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、県民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とします。

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す。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ます。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題です。

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な社会的弱者への配慮に留意します。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みます。

(3) 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ます。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

第2章 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

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

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します。

(4) 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部は、政府対策本部及び県対策本部と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します。

新型インフルエンザ等対策に関する総合調整について、必要に応じて本市から県に対して要請を行います。

(5) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

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

(6) 感染症危機下の災害対応

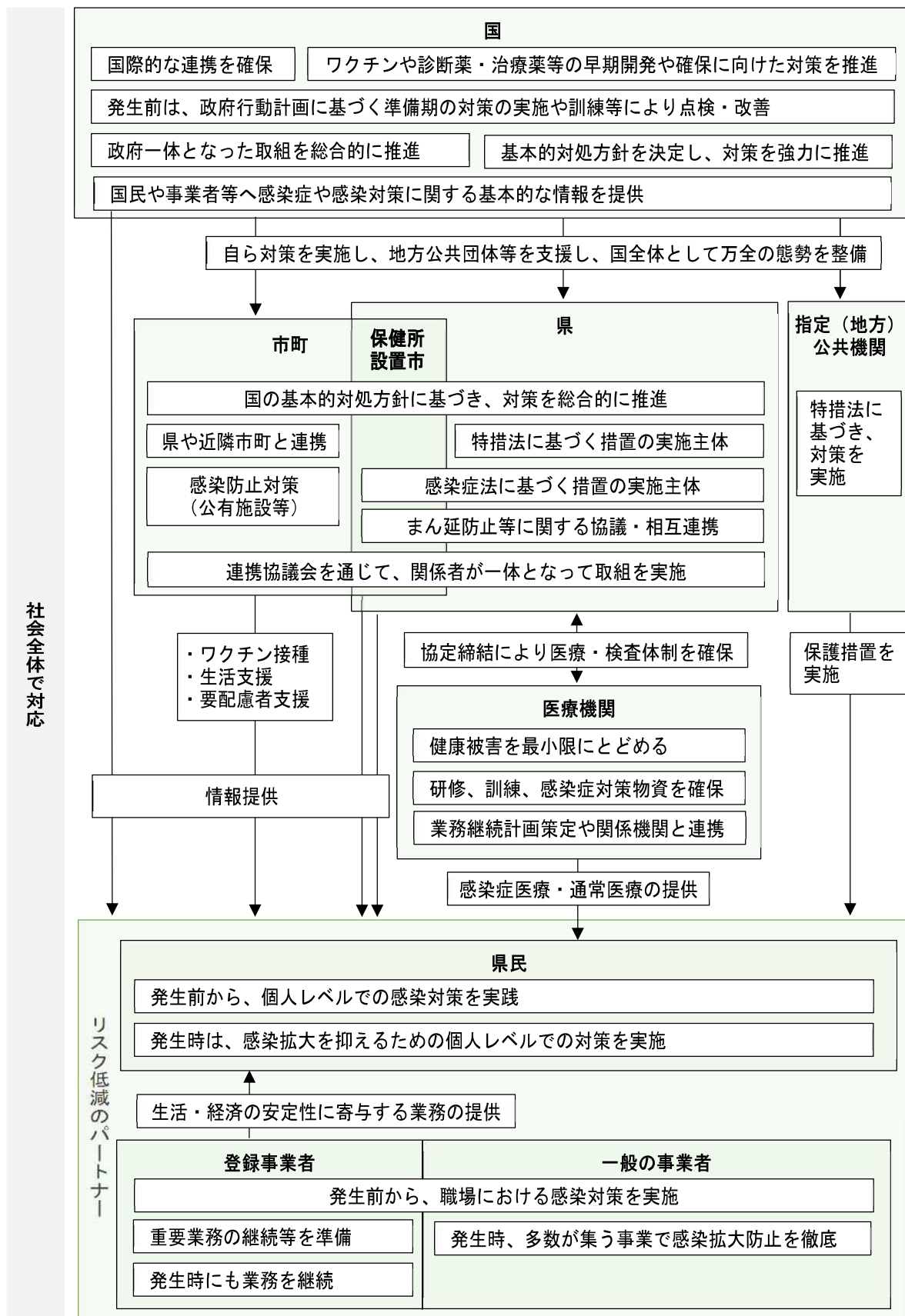
感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進めます。避難所施設の確保等や自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進めます。

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、その他市町と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行います。

(7) 記録の作成や保存

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、公表します。

4 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担



図表6 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担（県行動計画より抜粋）

(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します。

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、対策に取り組みます。

さらに、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ます。

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します。

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ます。

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び同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の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進します。

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きます。

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、対策を強力に推進します。

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、対策を進めます。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・共有を行います。

(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します。

【広島県】

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

このため、平時において医療機関との間で病床確保、外来医療機関（発熱外来等）、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

第2章 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

4 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

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、計画的に準備を行います。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行します。

こうした取組においては、県は、保健所設置市、感染症指定医療機関等で構成される広島県感染症対策連携協議会等を通じ、広島県感染症予防計画等について協議を行うことが重要です。また、同予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行います。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ります。

【三次市】

市は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、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ます。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ります。

（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はじ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ます。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広島県感染症対策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す。

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、発熱外来等、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います。

（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、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有します。

（５）登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は市民生活及び市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す。

第2章 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

4 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

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ます。

(6) 一般の事業者

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

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ます。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ります。

(7) 市民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平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ます。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ます。

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ます。

5 施策体系

対策項目	理念・目的	主な取組	横断的視点
①実施体制	感染症危機は社会全体の危機管理の問題として一丸となって取り組む	<ul style="list-style-type: none"> 多様な主体が相互に連携 人材育成や訓練により対応力を強化 	国・県・その他市町との連携 人材育成 デジタル・トランスフォーメーションの推進
②情報提供・共有 リスクコミュニケーション	市民が適切に判断・行動できるようにする	<ul style="list-style-type: none"> リスク情報とその見方の共有等を実施 平時からの備えの機運を維持 	
③まん延防止	個人の感染・発症・重症化を防ぐとともに、入院患者数や重症者数を抑える	<ul style="list-style-type: none"> 必要最小限として迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置を要請・実施 	
④ワクチン	治療を要する患者数を医療提供体制の対応可能な範囲内に収める	<ul style="list-style-type: none"> 市や医療機関、事業者、関係団体と接種体制を準備し、有事に接種を実施 	
⑤医療	感染症医療と通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続する	<ul style="list-style-type: none"> 県と協力し医療提供体制を確保 相談センターの整備及び周知 	
⑥保健	感染症危機時の中核として、市民の生命・健康を守る	<ul style="list-style-type: none"> 疫学調査、健康観察、生活支援等を実施・優先業務の整理や業務効率化を実施 	
⑦物資	感染症対策物資等の不足による医療・検査等の滞りを防ぐ	<ul style="list-style-type: none"> 個人防護具を備蓄するとともに、協定締結医療機関での備蓄を推進 	
⑧市民生活・市民経済の安定の確保	市民生活・社会経済活動の安定を確保する	<ul style="list-style-type: none"> 平時に事業継続等のための準備を行い、有事に影響緩和のための支援等を実施 	

【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】

【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】

図表7 市行動計画の対策項目と横断的視点

(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戦略を実現する具体的な対策を定めるものです。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、(2)に掲げる8項目を市行動計画の主な対策項目とします。

(2) 対策項目ごとの基本理念と目標

本市行動計画の主な対策項目である8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ります。そのため、次に示す①から⑧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す。

① 実施体制

感染症危機は市民の生命及び健康や市民生活及び市民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、社会全体の危機管理の問題として取り組む必要があります。国、県、地方公共団体、JIHS、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図りながら、実効的な対策を講じていくことが重要です。

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ります。新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備をもとに、迅速な情報収集・分析とリスク評価を行い、的確な施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します。

② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがあります。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ます。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、県、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民が適切に判断・行動できるようにすることが重要です。

このため、市は平時から、市民の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要があります。

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します。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

5 施策体系

収めることにつなげることが重要です。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す。

一方で、特措法第5条において、県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や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、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す。

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ります。そのため、市は、県や医療機関、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ります。

新型インフルエンザ等発生時のワクチンの接種に当たっては、事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行います。

⑤ 医療

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、かつ市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめ、市民が安心して生活を送るという目的を達成する上で、不可欠な要素です。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながります。

感染症危機において、感染症医療及び通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するために、平時から、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制の整備を県と協力実施します。

⑥ 保健

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

⑦ 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ます。感染症対策物資等の不足により、

医療、検査等の円滑な実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要です。このため、感染症対策物資等が医療機関を始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要です。

平時から医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等を推進するとともに、感染症対策物資等の需給状況の把握等のために必要な体制を整備します。

⑧ 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ります。このため、市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や県民等に必要な準備を行うことを勧奨します。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います。

新型インフルエンザ等の発生時に、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います。また、事業者や市民等は、平時の準備をもとに、自ら事業継続や感染防止に努めます。

（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、アからウまでの視点を、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項とし、それぞれ考慮すべき内容は次のとおりです。

ア 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す。

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す。

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す。

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す。

このほか、リスクコミュニケーションを含め、感染症対応業務に関する研修及び訓練の実施、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の取組、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ます。

また、あわせて、新型インフルエンザ等の発生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である「IHEAT」について、その要員の確保や育成等にも継続的に取り組む必要があります。

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す。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す。

また、地域の医療機関等においても、県や市、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、病原体が分析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ます。

イ 国、県、その他市町との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たって、国、県、市の役割は極めて重要です。適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それをもとに、県は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保をはじめとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行います。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るとともに、感染拡大防止対策の実施を地域の実情に応じて行います。

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、国と県等の連携体制を平時から整えておくことが不可欠です。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市町村や他の都道府県との連携も重要であり、こうした地方公共団体間の広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要です。

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ます。このため、平時から国や県等との連携体制やネットワークの構築に努めます。

また、新型インフルエンザ等の発生時に、国及び県からの情報も活用しながら、市民、事業者、関係機関等に対して適切な情報提供・共有を行います。

ウ DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

（ア）DX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等、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ます。

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ました。このため、令和2（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-

第2章 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

6 市行動計画の実効性を確保するための取組等

SYS)」により、医療機関から発生届のオンライン提出ができるよう国により整備されました。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されたことで、保健所職員等の健康観察業務等の負担が軽減されました。このほか、医療機関等情報支援システム（G-MIS）による医療機関における病床の使用状況や感染症対策物資等の確保状況等の一元的な把握等、業務の効率化とともに、情報収集の迅速性の確保が行われました。

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す。

DX 推進の取組として、国による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や医療機関における発生届に係る入力業務の負担軽減等を図る電子カルテと発生届の連携に向けた検討に協調していきます。

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、市民一人一人への適時適切な情報提供・共有を行うことが重要です。

（イ）その他の新技術

新型コロナ対応においては、携帯電話データ等を用いた人流データの分析やスマートフォンの近接通信機能（Bluetooth）を利用した陽性者との接触を通知するアプリケーションの開発等のこれまで感染症対策に十分用いられていなかった新たな技術を用いた取組が試みられました。新型インフルエンザ等対策においては、新型コロナ対応での取組も含め、新技術の社会実装も念頭に対応を検討することが極めて重要です。

6 市行動計画の実効性を確保するための取組等

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

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

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、施策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用する EBPM の考え方に基づいて施策を実施します。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す。

（２）新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持

市行動計画は、新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、県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す。

第2章 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

6 市行動計画の実効性を確保するための取組等

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す。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す。

市や市民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（モメンタム）の維持を図ります。

（３）多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

「訓練でできないことは、実際もできない」というのは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまります。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す。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、働きかけを行います。

（４）定期的なフォローアップと必要な見直し

訓練の実施等により得られた改善点や、新興感染症等について新に得られた知見等、状況の変化に合わせて、本市行動計画等の関連文章について、必要な見直しを行うことが重要です。

こうした観点から、本市行動計画等の関連文章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、定期的なフォローアップと取組状況の見える化を行います。

定期的なフォローアップと取組の改善等に加え、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します。

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、その対応経験をもとに本市行動計画等の見直しを行います。

① 実施体制

第3章 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

① 実施体制

①－１ 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が市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す。そのため、あらかじめ、市感染対策連絡会議等において、事前準備の確認をし、関係機関の役割を整理するとともに、関係部局と連携を図りながら庁内一体となった取り組みを推進します。また、県や医師会等関係機関と連携を図り、発生時に備えた準備を進めます。そして、研修や訓練を通じた課題の抽出や改善、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します。

(2) 所要の対応

ア 行動計画等の作成・見直し

市は、市行動計画を作成するとともに、必要に応じ、変更します。市は、行動計画を作成又は内容を変更する際には、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きます。

イ 実践的な訓練の実施

市は、備北地域保健対策協議会感染症専門部会にて実施する「新型インフルエンザ等実施研修会」をはじめとした訓練等に参加し、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施します。

ウ 市体制整備・強化

- (ア) 市は、新型コロナ対応時の業務担当を基本として、有事の役割分担及び必要人員数を整理します。また、有事の際に、庁内対策本部を早急に設置し、要人員の参集や保健所等への応援職員の派遣が遅延なく行われるように、人員の確保を図るとともに、当該職員への研修・訓練を実施します。

なお、市は、令和2年3月に設置した新型コロナウイルス感染症三次市対策本部における組織体制（本部会議、事務局、事案対策部、業務支援部）及び専門チーム（経済対策チーム、ワクチン接種対策チーム）の運営実績を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生時に実効性の高い実施体制を速やかに構築できるよう、平時から組織構成、役割分担、関係機関との連携体制等を整備します。

- (イ) 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し、必要に応じて変更します。市の業務継続計画については、県の業務継続計画との整合性にも配慮しながら作成します。

- (ウ) 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材、行政職員等の養成等を行います。国や JIHS、ひろしま CDC 等の研修等を積極的に活用しながら、人

第3章 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

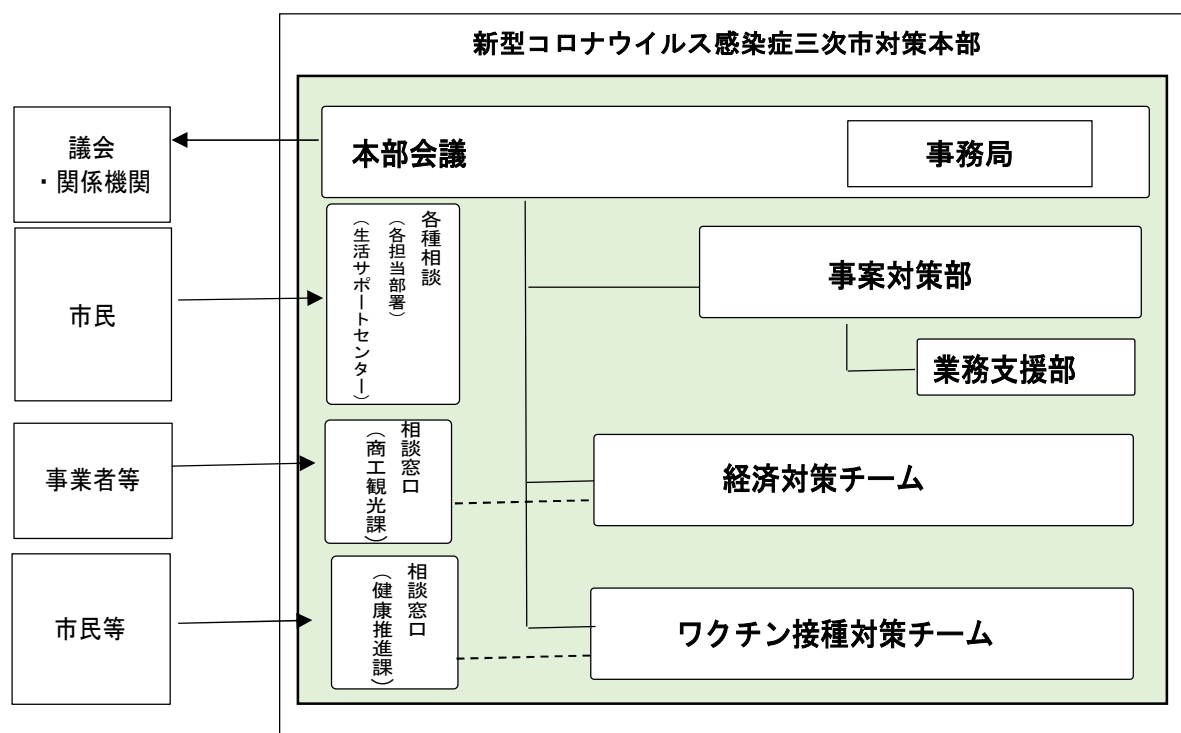
① 実施体制

材の確保や育成に努めます。また、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のため、研修や訓練等を実施します。

エ 関係機関との連携強化

(ア) 市は、国、県、他市町及び指定地方公共機関等と、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はじめとした連携体制を構築します。

(イ) 市は、感染症対策の事前の体制整備や人材確保等の観点から県が必要であると認めるときは、感染症法に基づき、県とともに着実な準備を進めます。



図表 8 新型コロナウイルス感染症三次市対策本部における組織体制

①-2 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が市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ります。そのため、市は、準備期における検討等に基づき、連絡会議を立ち上げ、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。

第3章 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

① 実施体制

(2) 所要の対応

ア 新型インフルエンザ等の発生時（疑いを含む）の体制整備

国の動き	発生の早期探知 体制整備	疑い例の情報収集・リスク評価開始	初動対処方針決定	基本的対処方針策定 政府対策本部設置
県の危機管理体制等	平時	注意体制	警戒体制	非常体制
	国・JIHS から情報収集		警戒本部設置 (本部長：健康福祉局長)	対策本部設置 (本部長：知事)
	広島県感染症対策連絡会議			全庁体制へ移行 県対処方針策定 準備期に指定していた関係人員を柔軟に一か所に集約
県行動計画	準備期	初動期		対応期
市の危機管理体制	平時	注意体制	警戒体制	非常体制
	国・県から 情報収集			三次市新型インフルエンザ等 対策本部設置 (本部長：市長)
	三次市感染症（新型インフルエンザ等）対策連絡会議			市対処方針策定
市行動計画	準備期	初動期		対応期

図表9 市の新型インフルエンザ等発生時の体制

第3章 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

① 実施体制

対策班	担当課	市対策本部における主な業務
管理統括班	危機管理課	・市対策本部の運営に関すること ・危機管理全般に関すること
	健康推進課	・新型インフルエンザ等各種対策に関すること
	秘書広報課	・マスコミ、市民への広報に関すること
情報管理班	教育企画課	・所管する施設等における感染状況の把握に関すること
	保育課	・保育所、幼稚園等における感染状況の把握に関すること
	学校教育課	・小・中学校における感染状況の把握に関すること
	社会福祉課	・社会福祉施設等における感染状況の把握に関すること
	高齢者福祉課	・高齢者福祉施設等における感染状況の把握に関すること
	健康推進課	・国・県からの情報収集と連携に関すること ・市民の感染状況の情報集約に関すること ・市民からの相談窓口の開設に関すること
	危機管理課	・国・県からの情報収集と連携に関すること
	農政課	・家きん類等の感染状況の把握に関すること
	秘書広報課	・外国語による情報提供の支援に関すること ・情報の集約及び発信に関すること
感染予防班	危機管理課	・活動の自粛・中止の総合調整に関すること
	健康推進課	・防疫対策の総括に関すること ・新型インフルエンザ等予防接種に関すること ・感染予防策の普及啓発に関すること ・職員の感染防護資材の配布に関すること
	高齢者福祉課	・高齢者福祉施設等における感染予防・まん延防止に関すること
	社会福祉課	・社会福祉施設等における感染予防・まん延防止に関すること
	教育企画課	・所管する施設等における感染予防・まん延防止に関すること
	保育課	・保育所・幼稚園等における感染予防・まん延防止に関すること
	学校教育課 教育企画課 共生社会推進課	・小・中学校における感染予防・まん延防止に関すること ・所管する施設における感染予防・まん延防止に関すること ・スポーツ・文化活動の自粛・中止の総合調整に関すること
	総務課	・市業務の維持（職員の健康管理を含む）の総括に関すること
	財産管理課	・庁舎における感染予防・まん延防止に関すること
	支所	・庁舎における感染予防・まん延防止に関すること ・支所管内の感染予防・まん延防止に関すること
	環境政策課	・生活衛生関連施設等における感染予防・まん延防止に関すること
	商工観光課	・イベント等の自粛・中止の総合調整に関すること
	まちづくり交通課	・地域内交通事業者に対し、利用者のマスク着用の励行の呼びかけなど 感染予防に関すること ・所管する施設における感染予防・まん延防止に関すること
	農政課	・家きん類等の感染防止に関すること

第3章 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

① 実施体制

医療対策班	健康推進課	<ul style="list-style-type: none"> ・医療体制の把握に関する事 ・国保診療所における医療体制の確保に関する事 ・在宅療養者の対応に関する事 ・健康相談に関する事
	病院企画課	<ul style="list-style-type: none"> ・市立三次中央病院における診療機能の維持に関する事
市民生活維持班	市民課	<ul style="list-style-type: none"> ・埋火葬許可に関する事
	環境政策課	<ul style="list-style-type: none"> ・感染性一般廃棄物の処理に関する事 ・ごみの収集と排出抑制に関する事 ・火葬体制の確保のための支援に関する事 ・遺体安置場所の連絡調整に関する事
	危機管理課	<ul style="list-style-type: none"> ・食糧及び生活必需品の確保に関する事 ・ライフライン（電気、ガス、油等）の機能確保に関する事 ・消防防災関係機関との連絡調整に関する事 ・自衛隊の派遣要請に関する事
	高齢者福祉課	<ul style="list-style-type: none"> ・介護事業所における機能維持に関する事 ・高齢者等要援護者の支援に関する事
	社会福祉課	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅障害者等要援護者の支援に関する事
	教育企画課	<ul style="list-style-type: none"> ・所管する施設等における機能維持に関する事
	保育課	<ul style="list-style-type: none"> ・保育所・幼稚園等における機能維持に関する事
	会計課	<ul style="list-style-type: none"> ・出納機能の確保に関する事
	まちづくり交通課	<ul style="list-style-type: none"> ・地域交通の運行に関する事
	商工観光課	<ul style="list-style-type: none"> ・生活関連物資の確保のための支援に関する事 ・企業活動の維持・復旧のための支援に関する事
	広島県水道広域連合会企業団体三次事務所	<ul style="list-style-type: none"> ・飲料水、生活用水の確保に関する事
	下水道課	<ul style="list-style-type: none"> ・生活排水処理における機能維持に関する事
業務支援部	班編成にない課	<ul style="list-style-type: none"> ・各班の広報支援（班業務における応援） ・他課の業務継続支援（班従事者に代わり当該職員の所属する課の業務を分担）

図表 10 対策本部における各部局の主な業務担当

(ア) 市は、新型インフルエンザ等の発生の疑いがあり、国が国内外における発生動向等に関する情報収集・分析を強化し、リスク評価を開始した場合、注意体制として、国やひろしま CDC 等からの情報収集を強化します。

その後、県において警戒本部が設置された場合、市は警戒態勢に移行します。また、政府対策本部が設置され、県対策本部が設置された場合、市は直ちに市対策本部を設置し、人員体制を強化するとともに、**県対処方針に基づき、市対処方針を決定します。**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、新型インフルエンザ

第3章 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

① 実施体制

等対策に係る措置を準備します。

- (イ) 市は、国の財政支援を踏まえつつ、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行することを検討し、所要の準備を行います。

①-3 対応期

(1) 目的

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

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します。

(2) 所要の対応

ア 対策の実施体制

- (ア) 県が行う感染症の特徴、感染状況や医療提供体制のひっ迫状況、県民生活・社会経済活動に関する情報等の分析に基づき、広島県感染症対策専門員会議の意見を聴いて県の対処方針を変更します。これに伴い、市は対処方針を変更し、対策を実施します。

- (イ) 市は、国・県からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保し、必要な対策を実施します。

イ 職員の派遣・応援への対応

- (ア) 市は、新型インフルエンザ等のまん延により市の全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請します。

- (イ) 市は、本市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ます。

ウ 緊急事態措置の要請等

- (ア) 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します。本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たときは、緊急事態措置に関する総合調整を行います。

- (イ) 県はデータ分析・考え方について、国と積極的にコミュニケーションを図るとともに、広島県感染症対策専門員会議の意見を聴いた上で、緊急事態措置等を国へ要請します。

エ 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、政府対策本部ならびに県対策本部が廃止されたときは、遅滞なく市対策本部を

第3章 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

① 実施体制

廃止します。

② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

②-1 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、県や他市町、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民が適切に判断・行動できるようにすることが重要です。

このため、市民が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシーを高めるとともに、国、県及び市による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図ります。

(2) 所要の対応

ア 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

(ア) 感染対策等に関する啓発

市は、平時から、国及び県から提供される、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（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、各種媒体（市広報誌・ケーブルテレビ・市公式LINEなどのSNS等）を活用し、市民に情報提供・共有を行います。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します。

なお、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、市及び県の保健衛生部局や福祉部局、教育委員会等が互いに連携しながら、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行います。

受け手	情報提供・共有の方法
高齢者	日常的に接する医療機関や介護事業者を介した啓発や SNS やホームページといったデジタルの媒体に加えて、回覧板等、地域密着型の媒体を含めた非デジタルの媒体も活用します。
子ども	学校教育の現場をはじめ、直感的に理解しやすいイラストの活用や、発達段階に応じた平易な言葉により説明します。
日本語能力が十分でない外国人等	可能な限り多言語で、必要な情報提供・共有を行います。
視覚や聴覚等が不自由な方	障害者団体等に情報を提供・共有し、団体等を通じて、障害を持つ方が情報を得られるよう努めます。また、視覚障害者向けに音声コードの活用を含む音声読み上げ機能の付加、聴覚障害者向けに字幕の設定、ユニバーサルデザインへの配慮やイラスト・ピクトグラムの利用等、DX の推進を含め、障害に応じた合理的配慮を行います。

図表 11 受け手に応じた情報提供・共有（県行動計画より抜粋）

② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

(イ) 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します。その際、市は、県との連携を図ります。

(ウ) 偽・誤情報に関する啓発

市は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらに SNS 等によって増幅されるインフォデミック（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ともに急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況）の問題が生じ得ることから、市民のメディアや情報に関するリテラシーの向上を図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行います。

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を踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、市民が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処します。これらの取組を行うに当たり、市は、県との連携を図ります。

イ 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

(ア) 情報提供・共有の体制整備

市は、準備期から、ホームページや SNS 等を活用して、新型インフルエンザ等対策の周知を行います。また、初動期以降、状況を踏まえながら、情報提供・共有を行う必要性が高まります。対象の属性等に応じて、多く活用されている情報ツールは異なることから、対象層を想定しつつ、適切な方法を選択し、実施できるよう、準備期からあらかじめ市民への情報提供・共有方法や県が設置する相談センター等の周知をはじ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、検討を行います。

(イ) 感染症の発生状況等に関する公表項目

新型インフルエンザ等の発生状況等に関する情報の公表については、市民からのニーズ、リスクの認知とまん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、対応する必要があります。

市は、患者発生時に県が公表する項目（図表 12）を直ちに周知し、市民に認知度・信頼度が一層向上するよう努めます。

第3章 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

② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

区 分	公表する情報	公表する情報	公表する情報
感染者情報	・年代 ・居住市町 ・発症日 ・検査判明日	・左記に同じ	・要因別感染者数を 集計して公表
感染源との接触歴	・行動歴（感染源と思 われる行動に限定）	・他事例との関連や 県外往来の有無	▶居住市町別 ▶症状の度合い （重症・中等症・ 軽症・無症状）
医療機関への 受診等	・症状・経過 ・入院医療機関の 種別（感染症指定 医療機関又は協定 締結医療機関）	・症状・経過 ・療養の種別	▶療養種別 ▶他事例との関連 の有無別 ▶県外往来の有無別
感染者の行動歴 （感染させる可能 性のある時期 以降）	・感染者に接触した 可能性のある者を 把握できない行動 に限定	・左記に同じ	【ワクチン開始以降】 ▶接種回数別 【発生届重点化以降】 ▶届出対象別

▶：情報提供の方法や項目の簡略化はメディアとの合意により順次実施

クラスター発生	・施設種別、利用者数、陽性者数
死亡例	・陽性者であって療養中に亡くなった方（厳密な死因を問わない）の死亡日、療養種別

図表 12 患者発生時の公表項目（県行動計画より抜粋）

ウ 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、相談窓口を設置する準備を進めます。

②-2 初動期

（1）目的

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

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

② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

その際、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行うよう努めます。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、市民の不安の解消等に努めます。

(2) 所要の対応

ア 迅速かつ一体的な情報提供・共有

(ア) 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、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行います。

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ます。

(イ) 市は、市民の情報収集の利便性向上のために、庁内関係部局、市、指定地方公共機関の情報等を含めた内容が総覧できるよう市ホームページを整理し周知します。

イ 双方向のコミュニケーションの実施

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への周知、Q&Aの公表、相談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、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、相談センター等に寄せられた意見やSNSの投稿等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努めます。

ウ 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

初動期には、特に市民の不安が高まることから、偏見・差別等の不適切な行為が生じやすくなります。

このため、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、実際に生起している状況等を踏まえつつ、県が設置する偏見・差別等に関する相談窓口について適切に情報提供・共有します。

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るとともに、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処します。

第3章 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

② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

偏見・差別等への対応
科学的知見等に基づいた情報提供・共有の徹底
行政機関のトップ等の立場による偏見・差別は許されない旨等の呼びかけ
不安等の抑制に資する市民等が簡単に取得する対策の伝達
医療関係者やエッセンシャルワーカー等への感謝等を示す草の根の運動が実践されている場合の当該運動との連携
国・県・市等の各種相談窓口の周知

図表 13 市民の不安が高まる初期における偏見・差別等への取組

②-3 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す。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ります。

具体的には、市民が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるように、市民の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有します。

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ます。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ます。

(2) 所要の対応

ア 迅速かつ一体的な情報提供・共有

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

また、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、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行います。

② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

す。

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ます。

- (イ) 市は、市民の情報収集の利便性向上のため、必要に応じ、庁内関係部局、市、指定地方公共機関の情報等を含め、総覧できるサイトを運営します。

イ 双方向のコミュニケーションの実施

市は、初動期に引き続き、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への周知、Q&Aの公表、相談センター等の運営等を通じて、市民に対する速やかな情報提供・共有体制を継続するとともに、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、相談センター等に寄せられた意見や SNS の投稿等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努めます。

ウ 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

感染状況やそれに対応した対策が進展していく中で、新たな偏見・差別等の不適切な行為が生じる可能性があります。

このため、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、実際に生起している状況等を踏まえつつ、偏見・差別等に関する相談窓口を継続して、②-2(2)ウに準じた取組を行います。

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るとともに、県等と連携して、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、市民が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処します。

エ リスク評価に基づく方針の情報提供・共有

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次のとおり対応します。

【封じ込めを念頭に対応する時期】

市は、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、その旨を含め施策判断の根拠を丁寧に説明します。また、市民の不安が高まり、感染者数に対する偏見・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、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、県が県内全域に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求めた際には、それらの行動制限が早期の感染拡大に必要なものであること、事業者

② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

においても速やかな感染拡大防止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います。

【病原体の性状等に応じて対応する時期】

（ア）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、感染症、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ます。その際、市民が適切に対応できるよう、市は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わかりやすく説明を行います。

（イ）子どもや若者、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、感染症、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、市は市民に対し、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に基づいてわかりやすく説明を行います。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、協力を得ます。

【特措法によらない基本的な感染症対策へ移行する時期】

市は、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、市民に対し、丁寧に情報提供・共有を行います。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市民がいることが考えられるため、業所管課から、効果的に情報発信するとともに、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・協力を得ます。また、順次、広報体制の縮小等を行います。

③ まん延防止

③ まん延防止

③－１ 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します。

このため、有事におけるまん延防止措置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、市民等や事業者の理解促進に取り組みます。

(２) 所要の対応

市は、新型インフルエンザ等発生時の対策強化に向けた理解及び準備の促進等として、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図るとともに、発症が疑われる場合は、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ります。

③－２ 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のキャパシティを超えないようにします。このため、市内でのまん延の防止やまん延時の迅速な対応がとれるよう準備等を行います。

(２) 所要の対応

市は、市内でのまん延防止対策の準備として、市行動計画や業務継続計画又は業務計画に基づく対応の準備を行います。

⑥－３ 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、市民の生命や健康を保護します。その際、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮します。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と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ります。

(２) 所要の対応

第3章 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

③ まん延防止

市は、対策の実施に係る参考指標等として、県が必要に応じ設定する県独自のレベル判断の指標について、市民と共有します。

④ ワクチン

④ ワクチン

④－１ 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国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ます。

(2) 所要の対応

ア ワクチンの接種に必要な資材

市は、以下の図表 13 を参考に、平時から予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に、速やかに確保できるよう準備します。

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

図表 14 予防接種に必要となる可能性がある資材

④ ワクチン

イ ワクチンの流通に係る体制の整備

(ア) 市は、県や医師会等の関係団体と連携し、ワクチンを市内医療機関へ迅速に配布できる体制を整備します。

(イ) 市及び県は、国が整備する、医療機関等のワクチン納入希望量を集約し、市への分配につなげるシステムを利用できる体制を推進します。

ウ 接種体制の構築

(ア) 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、医師会等の医療関係団体等と連携し、新型コロナ対応時に蓄積したノウハウを継承しながら、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（シミュレーションの実施等）を平時から進めます。

(イ) 特定接種

市は県とともに、特定接種について、国が行う登録事業者の登録に協力します。また、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する市を実施主体として、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、市は、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ります。

また、特定接種の対象となり得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、厚生労働省へ人数を報告します。

(ウ) 住民接種

平時から以下 a～c までのとおり迅速な予防接種を実施するため準備を行います。

a 市は国及び県の協力を得ながら、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図ります。

(a) 市は住民接種については、国及び県の協力を得ながら、希望する市民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、医師会等と連携した上、接種体制について検討を行います。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、接種体制に向けた訓練を平時から行います。

i 接種対象者数

ii 人員体制の確保

iii 医師、看護師、受付担当者等の医師従事者等の確保

iv 接種場所の確保（医療機関、保健所、保健センター、学校等）及び運営方法の策定

v 接種に必要な資源等の確保

vi 国、県及び市間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築

vii 接種に関する住民への周知方法の策定

④ ワクチン

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

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

図表 15 接種対象者の試算方法の考え方

（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す。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市及び県の介護保険部局、障害保健福祉局と衛生部等が連携し、これらの者への接種体制を検討します、

（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）や会場の数は、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こととします。

b 市は、円滑な接種の実施のため、国が構築する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、居住する市又は県以外における接種を可能にするよう取組を進めます。

c 市は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係団体等や学校関係者等と協力し、ひろしまCDC等において蓄積した新型コロナ対応時のノウハウを継承しながら、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ます。

エ 情報提供・共有

市は、国及び県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、市民に対

④ ワクチン

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

オ DX の推進

市は、スマートフォン等への接種勧奨の通知やスマートフォン等からの予診情報の入力、医療機関による接種記録の入力・費用請求等、マイナンバーを活用した国の予防接種事務のデジタル化や標準化の取組に協調します。

④－2 初動期

(1) 目的

市は、国及び県の方針に基づき、接種体制等の必要な準備を進め、速やかな予防接種へとつなげます。

(2) 所要の対応

ア ワクチンの接種に必要な資材

市は図表 14 において必要と判断し準備した資材について、適切に確保します。

イ ワクチンの流通に係る体制の整備

市は、ワクチンの流通に携わる従事者等の確保等、流通体制の構築を行います。

ウ 接種体制の構築

(ア) 接種体制の構築

a 市は、医師会等の協力を得て、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います。

b 市は、国が一括してワクチンの供給を担う場合に備え、市内医療機関へのワクチンの配分の考え方を整理します。

(イ) 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、その確保を図ります。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います。

(ウ) 住民接種

a 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に、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等の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節を開始する。

b 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

④ ワクチン

いる業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。

c 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た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、県ならび市担当部署と連携を行うことが考えられる。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。

d 市は、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、市は医師会等の協力を得て、その確保を図る。

e 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会、近隣地方公共団体、医療機関、健診機関等と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、必要に応じて、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、県には、市の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設けることを要請する。

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

g 市は、医療機関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施されるよう、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。

h 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・届出が必要である。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・接種に係る者として、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名おくこと（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については、事務職員等が担当することなどが考えられる。

i 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

④ ワクチン

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は適切な管理を行う。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、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、図表14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。

j 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る。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。

k 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が滞ることがないように配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行う。

④-3 対応期

(1) 目的

国及び県により確保されたワクチンを円滑に流通させ、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とともに、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います。

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します。

(2) 所要の対応

ア ワクチンや接種に必要な資材の供給

(ア) 市は、国や県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、第3章3.（初動期）を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等

④ ワクチン

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います。

(イ) 市は、国からの要請を受けて、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に応じて割り当てを行います。

(ウ) 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、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、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います。

(エ) 市は、国や県からの要請を受けて、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を行います。

イ 接種体制

市は、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき接種を行います。市では、**新型コロナワクチン接種の経験を生かし、市民が安心・安全に接種できるようかかりつけ医での接種（市内医療機関での個別接種）を基本とし、必要に応じて集団接種も実施する接種体制を迅速に確立し接種を進めていきます。**

また、新型インフルエンザ等の流行株が変異し、国及び県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、市は、国及び県、医療機関等と連携して、接種体制の継続的な整備に努めます。

(ア) 特定接種

市は、国及び県等と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行います。

(イ) 住民接種

a 予防接種の準備

市及び県は、国と連携し、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、予防接種の準備を行います。

b 予防接種体制の構築

(a) 市は、接種を希望する市民が速やかに接種を受けられるよう、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進めます。

(b) 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。

(c) 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。

(d) 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

④ ワクチン

において掲示等により注意喚起すること等により、市は、接種会場における感染対策を図る。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配慮して、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。

(e) 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、訪問による接種も考えられる。

(f) 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、市の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

c 接種に関する情報提供・共有

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

(b) 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れることのないよう対応する。

(c) 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。

d 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて福祉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します。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、市の介護保険部局等や医師会等の医療関係団体等と連携し、巡回接種の実施等により接種体制を確保します。

e 接種記録の管理

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

ウ 健康被害救済

(ア) 市は、予防接種法に基づく予防接種により、健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、国の審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行います。

④ ワクチン

(イ) 市は、住民接種の場合、接種した場所が本市以外でも、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なります。

(ウ) 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います。

エ 情報提供・共有

(ア) 市及び県は、国が科学的根拠に基づき提供・共有する予防接種に係る情報について医療機関等に共有するとともに、医療機関等と連携しながら、当該情報を活用し、市民等に対し、予防接種の意義や制度の仕組み等予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行います。また、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、接種時に起こりうる副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、接種対象者や接種頻度、副反応疑い報告及び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います。

(イ) 市及び県は、予防接種における情報提供においても広報担当課と連携し、受け手に応じた言葉と媒体による発信等、最適な発信方法を活用します。

(ウ) 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・共有を行います。

(エ) 市及び県は、職域接種に関する問合せ対応について、業種等に応じた業所管担当課による効果的な情報発信に努めます。

オ 特定接種に係る対応

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、その確保を図ります。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います。

カ 住民接種に係る対応

(ア) 市は、実施主体として、市民からの基本的な相談に応じます。

(イ) 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ます。

- 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、当初の供給が高まっている。
- 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。

(ウ) 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します。

- a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。
- b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分か

第3章 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

④ ワクチン

りやすく伝えることが必要である。

- c 接種の時期、方法など、市民一人一人がどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

⑤ 医療

⑤ 医療

⑤-1 準備期

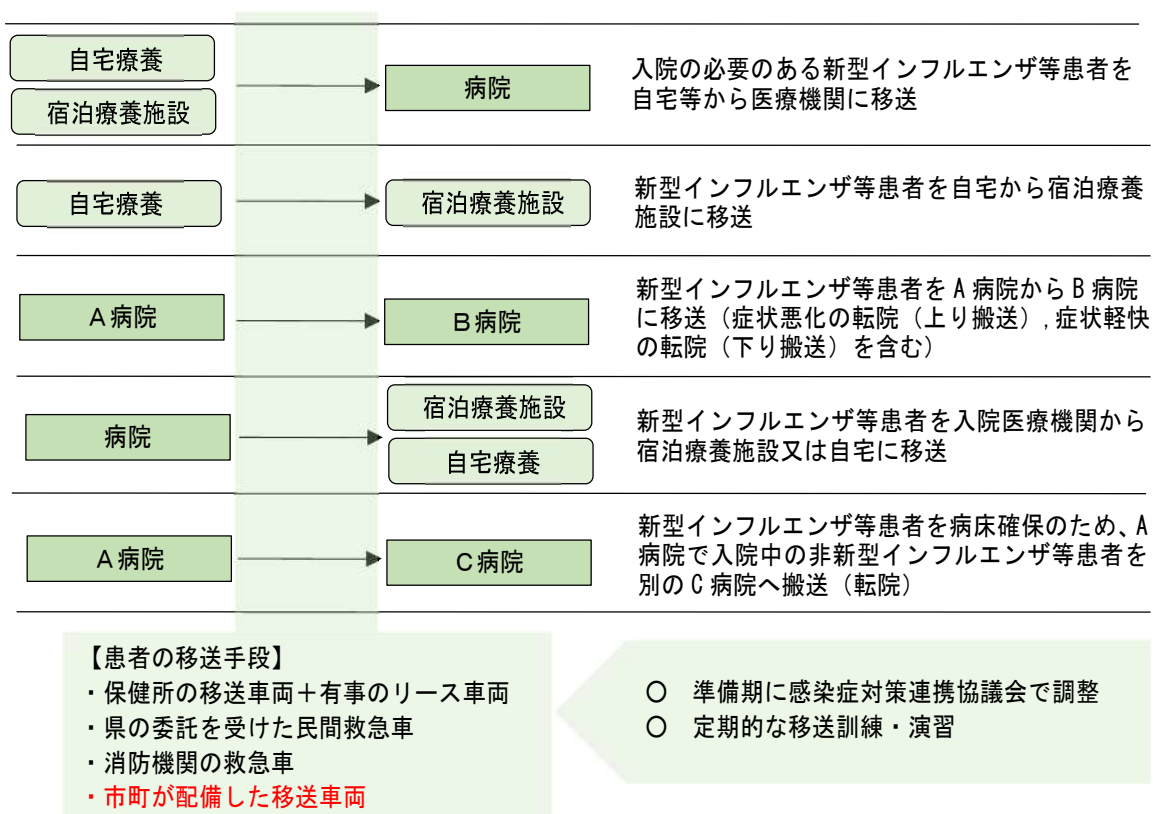
(1) 目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、患者数の増大が予想されるため、地域の医療資源（医療人材や病床等）には限界があることを踏まえつつ、平時において、県と協力し持続可能な医療提供体制を整えます。

(2) 所要の対応

ア 患者の移送のための体制の確保

市は、運転者への感染防止策を施した車両を配備し、県から要請があれば車両を提供します。



図表 16 新型インフルエンザ等患者の移送機会と体制の確保（県行動計画より抜粋）

⑤ 医療

⑤-2 初動期

(1) 目的

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

(2) 所要の対応

ア 相談センターの整備

市及び県は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に相談センターを整備し、市民へ周知します。

イ 医療措置協定に基づく医療提供体制の構築

市は、県と協力し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について市民に周知します。

⑥ 保健

⑥ 保健

⑥－１ 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す。

また、保健環境センター等は地域の情報収集・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す。

市は、有事に保健所や保健環境センター等がその機能を果たすことができるよう積極的に職員の派遣に協力します。

(2) 所要の対応

ア 業務継続計画を含む体制の整備

(ア) 市は、有事に円滑に業務体制に移行できるよう、**県等と協議し、感染症発生時に協力要請がきた場合、図表 17 に記載する業務について協力を検討します。**

業務	効率化の方法
相談センター業務	外部委託
検体搬送	
自宅・宿泊療養者の健康観察	
患者移送	
自宅療養者の健康観察	市の協力
食料等生活物資の提供	
健康観察・疫学調査結果の活用	デジタル化
感染症発生届の受理	

図表 17 感染症危機発生時の保健所業務の効率化（県行動計画より抜粋）

⑥－２ 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、準備期に整理した医療機関等との役割分担・連携体制に基づき、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命及び健康を保護します。

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します。

(2) 所要の対応

ア 有事体制への移行

第3章 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

⑥ 保健

- (ア) 市は、県等からの応援派遣要請に基づき、準備期に構築した体制に基づく職員派遣を遅滞なく行うことで、保健所の感染症有事体制や保健環境センター等の検査体制の速やかな確率を後方支援します。
- (イ) 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や市の方針に関する考え方を県と共有します。**

イ 健康観察及び生活支援

- (ア) 市は、県が実施する健康観察に協力します。
- (イ) 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、県が食事等を提供する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協力します。

⑦ 物資

⑦ 物資

⑦-1 準備期

(1) 目的

感染症対策物資等（医薬品（解熱鎮痛剤、抗菌薬、ワクチン、麻酔薬、PCR 検査試薬、抗原検査キット等）、医療機器（人工呼吸器、酸素濃縮器、パルスオキシメーター、ワクチン用の針・シリンジ等）、个人防护具（マスク、ガウン、フェイスシールド、非滅菌手袋））は、有事に、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものです。そのため、市及び県、指定地方公共機関は、感染症対策物資等の備蓄の推進等の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等を確保できるようにします。

(2) 所要の対応

ア 感染症対策物資等の備蓄等

- (ア) 市は、市行動計画又は業務計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認します。なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和 36（1961）年法律第 223 号）第 49 条の規定による物資及び資材の備蓄・更新（ローリングストック）と相互に兼ねることができます。
- (イ) 市を管轄する消防機関は、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个人防护具の備蓄を進めます。

⑧ 市民生活・市民経済

⑧ 市民生活・市民経済

⑧－１ 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ります。

市は、必要な準備を行いながら、事業者や市民に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨します。また、県が指定する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います。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します。

(２) 所要の対応

ア 情報共有体制の整備

市は、県と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、庁内及び関係機関との連携のため、必要となる情報共有体制を整備します。

イ 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います。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、全ての支援対象に対して迅速に情報が届くようにすることに留意します。

ウ 物資及び資材の備蓄等

(ア) 市は、市行動計画又は業務計画に基づき、備蓄してい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します。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・更新と相互に兼ねることができます。

(イ) 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します。

エ 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国及び県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検討します。

オ 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

市は、国及び県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設、遺体

⑧ 市民生活・市民経済

の搬送及び火葬に関する物資の確保等についての把握・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します。

⑧-2 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かけます。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します。

(2) 所要の対応

ア 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います。

⑧-3 対応期

(1) 目的

市は、準備期での対応をもとに、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います。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います。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ます。

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します。

(2) 所要の対応

ア 市民生活の安定の確保を対象とした対応

(ア) 心身への影響に関する施策

市は県と連携し、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、子どもの発達・発育に関する影響への対応等）を講じます。

(イ) 生活支援を要する者への支援

市は県と連携し、国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者等が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います。

⑧ 市民生活・市民経済

(ウ) 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います。

(エ) 生活関連物資等の価格の安定等

市は県と連携し、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に国が実施する調査・監視を踏まえ、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います。

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、適切な措置を講じます。

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（1973）年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48（1973）年法律第121号）、物価統制令（昭和21（1946）年勅令第118号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講じます。

市及び県は、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ります。

(オ) 埋葬・火葬の特例等

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、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します。

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います。

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に対して広域火葬の応援・協力を行います。

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します。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ます。

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

⑧ 市民生活・市民経済

るときは埋火葬の許可を要しない等の特例が定められるので、市は、該当特例に基づき埋火葬に係る手続きを行います。

イ 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

(ア) 事業者に対する支援

市は、国及び県の方針を踏まえ、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民生活及び市民経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講じます。

(イ) 市及び県、指定地方公共機関等による市民生活及び市民経済の安定に関する措置

市及び県、指定地方公共機関等は、新型インフルエンザ等緊急事態において、行動計画又は業務計画等に基づき、必要な措置（ガス事業者である指定地方公共機関はガスを安定的かつ適切に供給、水道事業者、水道用水供給事業者、工業用水道事業者である市及び広島県水道広域連合企業団は水を安定的かつ適切に供給、運送事業者である指定地方公共機関は貨物の運送を適切に実施）を講じます。

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
医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者
患者等	患者及び感染したおそれのある者
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態
感染症サーベイランスシステム	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	市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（「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」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
感染症法	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号）
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こす A 型又は A 型のような毎年の抗原変異が起こらない B 型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの
協定締結医療機関	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか 1 つ以上の医療措置を実施する。

業務計画	特措法第9条第1項の規定により、指定公共機関又は指定地方公共機関が、それぞれ政府行動計画又は都道府県行動計画に基づき、その業務に関し、作成する計画
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。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること
健康監視	検疫法第18条第2項（同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第15条の3第1項（感染症法第44条の9第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年厚生省告示第374号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画 策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市行動計画等を踏まえることとされている。
検査等措置協定	感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定
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 (PPE)	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
実地疫学専門 家養成コース (FETP)	FETP (Field Epidemiology Training Program の略) は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、JIHS が実施している実務研修
指定（地方） 公共機関	特措法第 2 条第 7 号に規定する指定公共機関及び同条第 8 号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
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	市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（全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。 市行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフル エンザ等対策 閣僚会議	新型インフルエンザ等の発生に備え、関係省庁の緊密な連携を確保し、政府一体となって対応するため、全閣僚が出席する会議 「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
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、その全国かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態
新型コロナ	新型コロナウイルス感染症（COVID-19）。病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和 2 年 1 月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるもの
新型コロナウ イルス感染症 等	感染症法第 6 条第 7 項第 3 号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第 4 号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは

	国際的に、公衆衛生上問題となる感染症
生活関連物資等	食料品や生活必需品、その他の県民生活との関連性が高い又は県民経済上重要な物資
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等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション
対策本部	特措法に基づき設置される新型インフルエンザ等対策本部をさす。 ※政府が特措法第 15 条第 1 項に基づき設置する本部は、政府対策本部という。 県が特措法第 22 条第 1 項に基づき設置する本部は、県対策本部という。 市が、特措法第 34 条第 1 項に基づき、緊急事態宣言がなされたときに設置する本部は、市対策本部という。
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。
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
特措法	市行動計画においては、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号）
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

	<p>われる予防接種のこと</p> <p>特定接種の対象となり得る者は、</p> <p>①医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の登録を受けているもの（登録事業者）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）</p> <p>②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員</p> <p>③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員である。</p>
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
偽・誤情報	いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等
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
広島県感染症対策連携協議会	感染症法第 10 条の 2 に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、県が設置する組織
広島県感染症予防計画	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
フレイル	加齢とともに心身の活力（筋力や認知機能等）が低下し、生活機能障害、要介護状態、死亡等の危険性が高くなった状態のこと。適切な介入・支援により、生活機能の維持・向上が可能とされている。
プレパンデミックワクチン	<p>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</p> <p>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もとに製造されるワクチン</p>
保健環境センター等	市行動計画においては、広島県保健環境センター、広島市衛生研究所、呉市保健所、福山市保健所の検査部門のこと
まん延防止等重点措置	特措法第 2 条第 3 号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第 31 条の 8 第 1 項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、

	営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
薬剤感受性	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。
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。
予防投与	新型インフルエンザウイルスの曝露を受けた者は、無症状又は軽微な症状であっても他人に感染させるおそれがあることから、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施する。
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
DMAT （災害派遣医療チーム）	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（おおむね48時間以内）から活動できる機動性を持つほか、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。
DPAT （災害派遣精神医療チーム）	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。
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、Infectious disease Health Emergency Assistance Team の略称であり、感染症法に基づき新型インフルエンザ等に係る発生等の公表が行われた場合その他の健康危機が発生した場合において外部の専門職を有効に活用することを目的とし、健康危機発生時に地域における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
J-SPEED	日本版 SPEED (Surveillance in Post Extreme Emergencies and Disasters) の略称であり、災害時に“どこに・どのような傷病者が何人いるか”を可視化し、データに基づく保健医療調整を実現するための災害時診療概況報告システム。市行動計画においては、災害医療分野で実績のある J-SPEED の仕組みを活用して開発されたサーベイランスシステム「広島県新型コロナウイルス感染症版 J-SPEED」のことを指し、報告協力医療機関等が入力した新型コロナ入院患者の重症度、治療内容、転帰等のデータを収集し分析する。
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