

和歌山市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年3月

目次

はじめに	- 1 -
第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画	- 2 -
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	- 2 -
第1節 感染症危機を取り巻く状況	- 2 -
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	- 3 -
第2章 和歌山市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定	- 5 -
第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	- 6 -
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	- 6 -
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	- 7 -
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	- 10 -
(1) 有事のシナリオの考え方	- 10 -
(2) 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）	- 10 -
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	- 13 -
(1) 平時の備えの整理や拡充	- 13 -
(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え	- 14 -
(3) 基本的人権の尊重	- 15 -
(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	- 16 -
(7) 感染症危機下の災害対応	- 16 -
(8) 記録の作成や保存	- 16 -
第5節 対策推進のための役割分担	- 17 -
(1) 国の役割	- 17 -
(2) 地方公共団体の役割	- 17 -
(3) 医療機関の役割	- 19 -
(4) 指定（地方）公共機関の役割	- 19 -
(5) 登録事業者	- 19 -
(6) 一般の事業者	- 19 -
(7) 市民	- 20 -
第6節 新型インフルエンザ等対策の対策項目	- 21 -
(1) 主な対策項目	- 21 -
(2) 対策項目ごとの基本理念と目標	- 21 -

第7節 市行動計画等の実効性確保	- 22 -
(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	- 22 -
(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持	- 22 -
(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施	- 22 -
(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し	- 22 -
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	- 23 -
第1章 実施体制	- 23 -
第1節 準備期	- 23 -
第2節 初動期	- 25 -
第3節 対応期	- 26 -
第2章 情報収集・分析	- 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 サーベイランス	- 34 -
第1節 準備期	- 34 -
第2節 初動期	- 36 -
第3節 対応期	- 38 -
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	- 40 -
第1節 準備期	- 40 -
第2節 初動期	- 42 -
第3節 対応期	- 44 -
第5章 水際対策	- 47 -
第1節 準備期	- 47 -
第2節 初動期	- 48 -
第3節 対応期	- 49 -
第6章 まん延防止	- 50 -
第1節 準備期	- 50 -
第2節 初動期	- 51 -
第3節 対応期	- 52 -
第7章 ワクチン	- 56 -
第1節 準備期	- 56 -
第2節 初動期	- 59 -
第3節 対応期	- 62 -

第8章 医療	- 65 -
第1節 準備期	- 65 -
第2節 初動期	- 67 -
第3節 対応期	- 68 -
第9章 治療薬・治療法	- 71 -
第1節 準備期	- 71 -
第2節 初動期	- 72 -
第3節 対応期	- 73 -
第10章 検査	- 74 -
第1節 準備期	- 74 -
第2節 初動期	- 77 -
第3節 対応期	- 79 -
第11章 保健	- 80 -
第1節 準備期	- 80 -
第2節 初動期	- 85 -
第3節 対応期	- 88 -
第12章 物資	- 94 -
第1節 準備期	- 94 -
第2節 初動期	- 95 -
第3節 対応期	- 96 -
第13章 市民生活及び市民経済の安定の確保	- 97 -
第1節 準備期	- 97 -
第2節 初動期	- 99 -
第3節 対応期	- 100 -
用語集	- 103 -

はじめに

感染症危機への対応については、2009年に世界的に流行した新型インフルエンザ(A/H1N1)への対応を踏まえ、2012年に新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）が制定され、2013年には同法に基づき、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し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。）が策定されました。

本市においても、2014年11月に和歌山市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）を抜本改定し、有事への備えを行ってききましたが、そのような中、2019年12月末以降、新型コロナは全世界にパンデミックを引き起こしました。

国内においては、2020年1月に国内1例目の患者が確認されて以降、2023年5月に感染症法に基づく5類感染症へ位置づけられるまで3年超にわたり、特措法等に基づいた対応を行うこととなり、国民の生命及び健康のみならず、経済や社会生活を始めとする国民生活の安定に大きな脅威をもたらしました。

この新型コロナへの対応（以下「新型コロナ対応」という。）は、政府行動計画及び市行動計画策定後、初めてとなる感染症危機への対応となりましたが、これらの計画は、主に新型インフルエンザを前提に作成しており、病原体の変異や対策の長期化を十分に想定しておらず、新型コロナ対応は計画の想定外の事態となり、国を挙げて新たに保健・医療分野の取組やまん延防止対策を検討し、実行していくこととなり、今般、この新型コロナ対応の教訓を踏まえ、約10年ぶりに政府行動計画が抜本的に改定されました。

本市においても、幅広い呼吸器感染症等を念頭に、中長期的に複数の波が来ることを想定し、13項目の対策項目ごとに3期（準備期、初動期、対応期）それぞれの取組および有事のシナリオとして必要な対策の選択肢を記載するなど市行動計画を改定することとしました。

市行動計画は、政府行動計画及び国において作成されたガイドラインや和歌山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。）、和歌山県感染症予防計画、本市における感染症予防計画や健康危機対処計画及び健康危機管理基本指針、また地域保健医療計画との整合性を図っています。

本市においては、市行動計画に基づき、幅広い感染症危機に対応できる社会をめざし、関係機関と連携し各取組を着実に進めるとともに、平時から様々な有事のシナリオを想定した実践的な訓練等を通じて市行動計画の実行性を検証し、必要に応じて見直しを不断に行うことで、有事に迅速かつ機動的に対応できるよう取り組んでまいります。

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第1節 感染症危機を取り巻く状況

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

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには2020年以降新型コロナが世界的な大流行（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直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

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

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

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

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

第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

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

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

これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

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

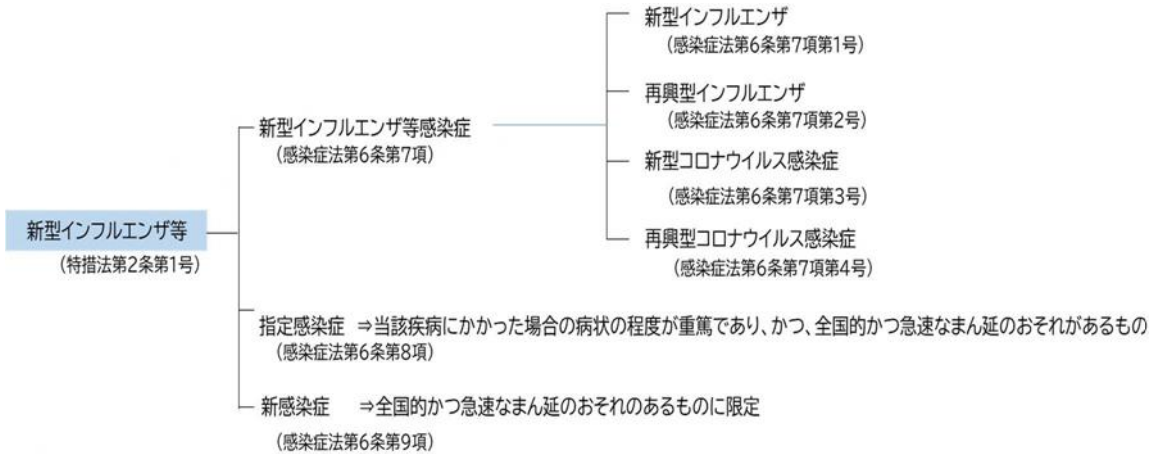
特措法の対象となる新型インフルエンザ等⁴は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、以下のものが定められている。

2 「感染性」は、学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、本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、本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

- ① 新型インフルエンザ等感染症⁵
- 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）
- 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）



5 感染症法第6条第7項

6 感染症法第6条第8項

7 感染症法第6条第9項

第2章 和歌山市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定

新型コロナウイルス感染症は、令和2年1月に国内で最初に感染者が確認されて以降、複数の感染の波をもたらし、ウイルスの変異とともに、感染の波の規模は拡大していった。この未曾有の感染症危機において、行政、医療関係者、国民、事業者等、国をあげての取組が進められ、同感染症が感染症法上の5類感染症に位置付けられるまで3年超にわたり、特措法に基づいた対応を行うこととなった。この間、国民の生命及び健康は脅かされ、国民生活及び社会経済活動が大きく影響を受けることとなった。

この経験により、感染症危機は、社会のあらゆる場面に影響し、国民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする国民生活の安定にも大きな脅威となるものであること、感染症によって引き起こされるパンデミックに対しては、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることが改めて明らかとなった。

今般の政府行動計画の改定は、新型コロナ対応で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外も含めた幅広い呼吸器感染症等による危機に対応できる社会をめざすものである。政府行動計画では、新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、①感染症危機に対応できる平時からの体制づくり、②国民生活及び社会経済活動への影響の軽減、③基本的人権の尊重を3つの目標とし、様々な状況で対応できるよう対策の選択肢を示しており、具体的には、対応を3期（準備期、初動期及び対応期）に分け、特に準備期の取組を充実するとともに、対策項目をこれまでの6項目から13項目に拡充した。また、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た。さらに、実効性を確保するため、実施状況のフォローアップや定期的な改定を行うとともに、国及び都道府県を始めとした多様な主体の参画による実践的な訓練を実施することとしている。

市においては、特措法第8条に基づき、2014年11月に市行動計画を改定しているが、今般、政府行動計画及び県行動計画が抜本的に改定されたことを受け、市行動計画を改定する。

今後、国は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、定期的な検討を行い、適時適切に政府行動計画の変更を行うとしていることから、市においても、国・県の動向等を踏まえ、必要に応じ、市行動計画の改定を検討する。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命及び健康や市民生活及び市民経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を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⁸。

- (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。
 - ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
 - ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
 - ・適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

- (2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - ・感染拡大防止と市民経済のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び市民経済への影響を軽減するとともに、安定を確保する。
 - ・地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
 - ・事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

8 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のパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。このため、市行動計画では、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。

市行動計画では、科学的知見及び国等の対策も踏まえ、地理的な条件、人口分布、少子高齢化、交通機関の整備状況等の社会状況、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ることでバランスのとれた戦略を目指すこととしている。

その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立する。（具体的な対策については、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」において記載する。）

<発生前の段階（準備期）>

市内における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の供給体制の整備、市民に対する啓発や県、市、事業者による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

<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のある感染症が発生した段階（初動期）>

直ちに初動対応の体制に切り替える。

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症が海外で発生した場合は、国を中心に行う検疫措置の強化等により、病原体の国内侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせることが重要である。

<市内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期）>

患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬の使用、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、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大の

スピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。

なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行うこととする。

<市内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期）>

国・県、市、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりに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。

また、市は、地域の実情等に応じて、県対策本部と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。

<ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）>

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⁹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（対応期）>

新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制への段階的な移行や感染対策の見直し等を行う。

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

9 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。

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。

るものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

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

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

事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、市民の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国・県、市及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ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、これらの公衆衛生対策がより重要である。

第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

(1) 有事のシナリオの考え方

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

- ① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- ② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- ③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- ④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す¹¹。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容の記載を行う。

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

(2) 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

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

11 リスク評価の大括りの分類とそれぞれのケースにおける対応について、例として、まん延防止であれば、第3部第6章第3節の記載を参照。

○ 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、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、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

対応期については、以下の時期に区分する。

- ・ 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、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し、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）。

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、以下のように区分する。

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

○ 対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

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

慮する。)

○ 対応期：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

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

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大括りの分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」を迎えることも想定される。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特にこども¹²や若者、高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

12 市行動計画では、法律や資料の引用元で使用されている場合等、他の語との関係で「こども」表記以外の語を用いる場合を除き、原則として「こども」という表記を使用する。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

国・県、市又は指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

（1）平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の（ア）から（オ）までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

（ア）新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理
将来に必ず起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。

（イ）初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

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

（ウ）関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

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

（エ）医療提供体制、検査体制、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発体制、リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発体制、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

（オ）DXの推進や人材育成等

保健所等の負担軽減、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の推進のほか、人材育成、国と地方公共団体との連携、研究開発への支援、国際的な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る。

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

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

(ア) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

(イ) 医療提供体制と市民生活及び市民経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

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

(ウ) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

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

(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、国・県の方針を踏まえながら、個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

(オ) 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、市民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、子どもを含め様々な年代の市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な

限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける市民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

(3) 基本的人権の尊重

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、市民等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¹³。

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

また、感染者やその家族、医療関係者に対する^{ひぼう}誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても市民等の安心を確保し、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

府県対策本部、県対策本部¹⁴及び和歌山市新型インフルエンザ等対策本部

13 特措法第5条

14 特措法第22条

(以下「市対策本部」という。)¹⁵は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市は特に必要があると認めるときは、県に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する¹⁶。

(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、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

(7) 感染症危機下の災害対応

市は、感染症危機下の災害対応についても想定し、避難所施設の確保等を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、市は国・県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

(8) 記録の作成や保存

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

15 特措法第 34 条

16 特措法第 24 条第 4 項及び第 36 条第 2 項

第5節 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する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。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、平時には、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¹⁹（以下「閣僚会議」という。）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²⁰（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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

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

その際、国は、新型インフルエンザ等対策推進会議（以下「推進会議」という。）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

17 特措法第3条第1項

18 特措法第3条第2項

19 「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。

20 「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。

に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する²¹。

【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的確な判断と対応が求められる。

このため、県は、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、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、保健所を設置する市（以下「保健所設置市」という。）、感染症指定医療機関²²等で構成される県感染症予防対策連携協議会²³（以下「県連携協議会」という。）等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行うことが重要である。また、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】

保健所設置市である本市は、感染症法に基づく措置の実施主体として、地域におけるまん延防止に關し的確な判断と対応が求められる。

保健所や検査体制等の対応能力について計画的に準備を行うとともに、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。また、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。

また市は、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關し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。

対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図るとともに、

21 特措法第3条第4項

22 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「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」に限るものとする。

23 感染症法第10条の2

県とまん延防止等に関する協議を行い、平時から連携を図っておく。

(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、平時から、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。

(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²⁴、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

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

(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、平時から、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²⁵。

(6) 一般の事業者

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

24 特措法第3条第5項

25 特措法第4条第3項

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

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²⁶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

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

また、新型イン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状況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²⁷。

26 特措法第4条第1項及び第2項

27 特措法第4条第1項

第6節 新型インフルエンザ等対策の対策項目

(1) 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ある。

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

- ① 実施体制
- ② 情報収集・分析
- ③ サーベイランス
- ④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ⑤ 水際対策
- ⑥ まん延防止
- ⑦ ワクチン
- ⑧ 医療
- ⑨ 治療薬・治療法
- ⑩ 検査
- ⑪ 保健
- ⑫ 物資
- ⑬ 市民生活及び市民経済の安定の確保

(2) 対策項目ごとの基本理念と目標

市行動計画の主な対策項目である13項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、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7節 市行動計画等の実効性確保

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

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

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用する EBPM の考え方に基いて政策を実施する。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

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

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

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

(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。市は県と連携し、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) 定期的なフォローアップと必要な見直し

市は、国による定期的なフォローアップを通じた取組の改善等や諸制度の見直しによりおおむね6年ごとに行われる政府行動計画の改定等を踏まえて、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、必要に応じて、市行動計画の見直しを行う。

なお、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われた場合は上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に政府行動計画等が見直された場合は必要に応じて、市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、関係機関が一体となって取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

（2）所要の対応

1-1. 実践的な訓練の実施

市及び医療機関は、政府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。（危機管理局、健康局、関係部局）

1-2. 市の行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 市は、必要に応じて健康危機管理連絡会議²⁸を開催し、市行動計画を作成・変更する。市は、市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く²⁹。（危機管理局、健康局、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。（総務局、健康局）
- ③ 市は、特措法の定めのほか、市対策本部に関し、必要な事項を条例で定める³⁰。（危機管理局、健康局）
- ④ 市は、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のため、研修や訓練等の実施を行うとともに、感染症対応部門と危機管理部門との連携強化や役割分担に関する調整を行う。（危機管理局、健康局）
- ⑤ 市及び医療機関等は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材、行政職員等の養成等を行う。また市は、国・県の研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所や衛生研究所等の

28 和歌山市健康危機管理基本指針

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

30 特措法第26条及び和歌山市新型インフルエンザ等対策本部条例

人材の確保や育成に努める。（危機管理局、健康局、関係部局）

1-3. 関係機関の連携の強化

- ① 国・県、市及び指定（地方）公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。（危機管理局、健康局、関係部局）
- ② 国・県、市及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。（危機管理局、健康局、関係部局）
- ③ 市は、市内における感染症対策の強化のため、和歌山市感染症対策ネットワークの構築及び研修・訓練による連携体制の整備を図り、感染症対応力の向上を図る。（健康局）
- ④ 市は、感染症法に基づき組織される県連携協議会に参画し³¹、同協議会等を活用して、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方等について県とともに協議する。その協議結果及び国が定める基本指針³²等を踏まえた予防計画を策定・変更する。なお、予防計画を策定・変更する際には、特措法に基づき県・市が作成する行動計画、医療法に基づく医療計画及び地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づく健康危機対処計画と整合性の確保を図る³³。（健康局）
- ⑤ 市は、第3節（対応期）3-1-2に記載している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をいう。以下同じ。）の代行や応援の具体的な運用方法について、県と事前に調整し、着実な準備を進める。（危機管理局、健康局）

31 感染症法第10条の2第1項

32 感染症法第9条及び第10条第1項

33 感染症法第10条第8項及び第17項

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、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、市対策本部等を立ち上げるとともに、市及び関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

（2）所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

- ① 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国・県が把握し、情報提供を受けた場合は、状況に応じて、市対策本部設置に向けて必要な準備等の対応を行う。（危機管理局、健康局、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・県が対策本部を設置した場合、市は必要に応じて、市新型インフルエンザ等警戒本部または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。（危機管理局、健康局）
- ② 市は、必要に応じて、第1節（準備期）1-2を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。（総務局、危機管理局、健康局、関係部局）
- ③ 市は、国・県において、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる新型インフルエンザ等が発生したと判断される場合には、感染症法等に基づく基本的な感染症対策を実施する。（健康局、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、国において迅速に検討される財政支援³⁴などを活用し、対策に要する経費について所要の準備を行う。（危機管理局、財政局、健康局、関係部局）

34 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

第3節 対応期

（1）目的

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

感染症危機の状況並びに市民生活及び市民経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

（2）所要の対応

3-1. 基本となる実施体制の在り方

市対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1. 対策の実施体制

- ① 市は、地域の感染状況について一元的に情報を把握する体制を整備した上で、収集した情報とリスク評価を踏まえて、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。（危機管理局、健康局）
- ② 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。（総務局、危機管理局、健康局、関係部局）

3-1-2. 職員の派遣・応援への対応

- ① 市は、本市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、国・県に対して職員の派遣を要請する³⁵。（総務局、危機管理局、健康局、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の事務の代行³⁶を要請する。（総務局、危機管理局、健康局、関係部局）

3-1-3. 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要な対策を実施する。（危機管理局、財政局、健康局、関係部局）

35 特措法第26条の4及び第26条の6

36 特措法第26条の2第1項

3-2. 緊急事態措置の検討等について

緊急事態措置の実施に係る手続等については、以下のとおりとする。なお、措置の実施に係る考え方等については、第6章（「まん延防止」）の記載を参照する。

3-2-1. 緊急事態宣言の手続

緊急事態宣言（特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言をいう。以下同じ。）は、緊急事態措置を講じなければ、医療提供体制の限界を超えてしまい、国民の生命及び健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを国が示すものである。

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³⁷。市は、本市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³⁸。（危機管理局、健康局）

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

3-3-1. 市対策本部の廃止

市は、政府対策本部及び県対策本部が廃止されたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する³⁹。（危機管理局、健康局）

37 特措法第34条第1項。なお、特措法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条の規定により、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。

38 特措法第36条第1項

39 特措法第25条

第2章 情報収集・分析

第1節 準備期

（1）目的

感染症危機管理において、新型インフルエンザ等による公衆衛生上のリスクの把握や評価、感染症予防や平時の準備、新型インフルエンザ等の発生の早期探知、発生後の対応等の新型インフルエンザ等対策の決定を行う上では、情報収集・分析が重要な基礎となる。

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

情報収集・分析の対象となる情報としては、市内外の感染症の発生状況や対応状況、感染症サーベイランス等から得られた市内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等のほか、医療提供体制や人流、市民生活及び市民経済に関する情報、社会的影響等を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げられる。

平時には、定期的に行う情報収集・分析に加えて、情報内容の整理や把握手段の確保を行う等、有事に向けた準備を行う。

なお、感染症サーベイランス等については、次章「サーベイランス」で具体的に記載する。

（2）所要の対応

1-1. 実施体制

- ① 市は、国・県から共有される情報収集・分析の結果について、市衛生研究所等を始めとする関係機関に速やかに共有する。（健康局）
- ② 市は、有事に備え、国・県等と連携し、積極的疫学調査や臨床研究に資する情報の収集について、平時から体制を整備する。（健康局）

1-2. 訓練

市は、国・県等と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じて、情報収集・分析の実施体制の運用状況等の確認への協力を行う。（健康局）

1-3. 人員の確保

市は、情報収集・分析の円滑な実施のため、国・県と連携し、平時において、多様な背景の専門性（公衆衛生や疫学、データサイエンス等）を有する

感染症専門人材の育成や人員確保、活用、有事に向けた訓練等を行うとともに、有事に必要な人員規模と専門性を確認し、有事の体制等を検討する。（総務局、健康局）

1-4. DX の推進

市は、国・県が推進する情報入力の自動化・省力化、情報の一元化、データベース連携等の DX の方針を踏まえ、情報収集・分析のために整備される基盤等を活用しながら、情報の集約化を図りつつ、地域における感染症対策を促進する。（総務局、健康局）

1-5. 情報漏えい等への対策

市は、感染症サーベイランス等から得られた公表前の市内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状の機微情報の漏えい等への対策のため、情報セキュリティの強化や事案が発生した場合の対応手順について整理する。（総務局、健康局）

第2節 初動期

（1）目的

初動期には、新たな感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）に関する情報の収集・分析及びリスク評価を迅速に行う必要がある。

感染症インテリジェンス体制を強化し、早期に探知された新たな感染症に関する情報の確認や初期段階でのリスク評価を速やかに行い、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報収集・分析を行う。

（2）所要の対応

2-1. 実施体制

市は、国・県が構築する新型インフルエンザ等が発生した際の感染症に関する情報収集・分析及びリスク評価の体制への情報提供等について協力する体制を整備する。（健康局）

2-2. リスク評価

2-2-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

- ① 市は、国・県が行うリスク評価に必要な情報を提供する。（健康局）
- ② 市は、県と連携し、国及び JIHS が行うリスク評価等を踏まえ、医療提供体制、検査体制、保健所等の各体制について、速やかに有事の体制に移行することを判断するとともに、必要な準備を行う。（健康局）

2-2-2. リスク評価体制の強化

- ① 市は、国・県と連携し、必要な情報を効率的かつ効果的に収集・分析する感染症インテリジェンス体制を強化し、継続的にリスク評価を実施する。（健康局）
- ② 市は、リスク評価の実施の際には、新型インフルエンザ感染症等対策専門家会議の開催等を検討する。（健康局）
- ③ 市は、国・県から発信される発生初期段階での感染症に関する情報等について、市民等に分かりやすく提供・共有する。（市長公室、危機管理局、健康局）

2-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、県と連携し、国及び JIHS が行うリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。（健康局）

2-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

市は、国・県から共有される国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策について、市民等に迅速に提供・共有する。情報等の公表に当たっ

ては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（市長公室、危機管理局、健康局）

第3節 対応期

（1）目的

強化された感染症インテリジェンス体制により、感染拡大の防止を目的に、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析及びリスク評価を行い、新型インフルエンザ等対策の決定等に資する情報収集・分析を行う。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染拡大防止と市民生活及び市民経済との両立を見据えた対策の柔軟かつ機動的な切替え等の意思決定に資するよう、リスク評価を継続的に実施する。

特に対応期には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等の判断を要する可能性があることから、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報、市民生活及び市民経済に関する情報や社会的影響等については情報収集・分析を強化する。

（2）所要の対応

3-1. 実施体制

市は、国・県が構築する新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析及びリスク評価の体制への情報提供等について協力する。また、国・県の方針を踏まえ、情報収集・分析の方法や実施体制を柔軟に見直す。（健康局）

3-2. リスク評価

3-2-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

市は、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、市内での発生状況、臨床像に関する情報について分析し、感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じた包括的なリスク評価を行う。（健康局）

3-2-2. リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

- ① 市は、国・県と連携し、リスク評価に基づき、情報収集・分析手法の検討体制を強化し、引き続き活用する。（健康局）
- ② 市は、国・県が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査等の対象範囲や調査項目を見直す。（健康局）
- ③ 市は、国・県から提供されるまん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等に関する分析結果について、市民等に分かりやすく情報を提供・共有する。（市長公室、危機管理局、健康局）

3-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、国・県と連携し、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、

実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を見直し、切り替える。（健康局）

3-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

市は、国・県から共有される国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策について、市民等に迅速に提供・共有する。情報等の公表を行うに当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（市長公室、危機管理局、健康局）

第3章 サーベイランス

第1節 準備期

（1）目的

感染症有事に、発生の早期探知を行い、情報収集・分析及びリスク評価を迅速に行うことが重要である。そのためには、平時から感染症サーベイランスの実施体制を構築し、システム等を整備することが必要である。

このため、平時から感染症サーベイランスシステム⁴⁰やあらゆる情報源の活用により、感染症の異常な発生を早期に探知するとともに、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況、患者の発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等の情報を収集する。これらの情報を踏まえ、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

（2）所要の対応

1-1. 実施体制

市は、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザや新型コロナ等の流行状況（病原体ゲノムサーベイランスを含む。）を迅速に把握するため、指定届出機関⁴¹からの患者報告や、JIHS、和歌山県環境衛生研究センターからの病原体の検出状況、ゲノム情報等の情報連携がなされる体制を整備する。（健康局）

1-2. 平時に行う感染症サーベイランス

- ① 市は、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症について、指定届出機関における患者の発生動向や入院患者の発生動向、学校等欠席者・感染症情報システム等の複数の情報源から市内の流行状況を把握する。（健康局）
- ② 市は、県と連携し、指定届出機関からインフルエンザ患者の検体を入手し、インフルエンザウイルスの型・亜型、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用し、発生状況について共有する。（健康局）
- ③ 市は、ワンヘルス・アプローチの考え方にに基づき、保健所、市衛生研究

40 感染症法第12条や第14条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステムであり、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。

41 感染症法第14条第1項の規定に基づき都道府県知事から指定を受けた病院又は診療所であり、五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当する機関。

所、動物衛生部門及び環境衛生部門等と相互に連携し、家きんや豚及び野生動物のインフルエンザウイルス等の保有状況を把握し、新型インフルエンザ等の発生を監視する。（危機管理局、健康局、産業交流局）

- ④ 市は、国・県等と連携し、国・県等が実施する新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じ、感染症サーベイランスシステムを活用した疑似症サーベイランス⁴²による新型インフルエンザ等の早期探知の運用の習熟を行う。（健康局）

1-3. 人材育成及び研修の実施

市は、県と連携し、感染症サーベイランスに関係する人材の育成と確保のため、有事に必要となる人員規模をあらかじめ検討した上で国・県等が実施する研修への参加に向けた取組を実施する。（健康局）

1-4. DX の推進

市は、国、JIHS、県と連携し、平時から感染症サーベイランスシステムを活用しながら、感染症流行に関する情報等を効率的かつ迅速に収集し、共有する体制を構築する。（健康局）

1-5. 分析結果の共有

市は、県と連携し、国が JIHS と連携して提供する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、ゲノム情報、臨床像等の情報等のサーベイランスの分析結果を、関係機関等に迅速に共有するとともに、分析結果に基づく正確な情報を市民等に分かりやすく提供・共有する。情報等の公表を行うに当たっては、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十分留意する。（市長公室、健康局）

42 感染症法第 14 条第 1 項及び第 2 項の規定に基づく疑似症サーベイランスであり、都道府県から指定を受けた指定届出機関の管理者により、五類感染症の患者（無症状病原体保有者を含む。）若しくは二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症等の患者を診断し、又は五類感染症により死亡した者の死体を検案したときに届け出られる制度。

第2節 初動期

（1）目的

市内外における感染症有事（疑い事案を含む。）の発生の際に、発生初期の段階から各地域の感染症の発生状況や発生動向の推移を迅速かつ的確に把握し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等に関する情報の収集を迅速に行う必要がある。

初動期では、感染症サーベイランスの実施体制を強化し、早期に探知された新型インフルエンザ等に関する情報の確認を行い、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

（2）所要の対応

2-1. 実施体制

市は、国・県による有事の感染症サーベイランスの実施体制への移行の判断を踏まえ、早めの医療機関等への周知・協力依頼を進め、実施体制を整備する。（健康局）

2-2. リスク評価

2-2-1. 有事の感染症サーベイランス⁴³の開始

市は、国・県の方針に基づき、準備期から実施している感染症サーベイランスを継続するとともに、国が新たな感染症の発生を探知し、疑似症の症例定義を行った場合は、速やかに当該感染症に対する疑似症サーベイランス⁴⁴を開始する。また、国・県の方針に基づき、新型インフルエンザ等の患者の全数把握を始めとする患者発生サーベイランス等の強化により、患者の発生動向等の迅速かつ的確な把握を強化するとともに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像や治療効果、市民の抗体保有状況等の必要な知見を得るため、入院者数や重症者数の収集（入院サーベイランス）及び病原体ゲノムサーベイランスを行う等、有事の感染症サーベイランスを開始する。

市衛生研究所は、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者から採取した検体について亜型等の同定を行う。（健康局）

43 有事の感染症サーベイランスにおいても、新たな感染症に対し、症例定義に基づき、患者の発生動向（患者発生サーベイランス）、入院者数、重症者数の収集（入院サーベイランス）、ウイルスゲノム情報の収集（病原体ゲノムサーベイランス）等の複数のサーベイランスを実施する。

44 感染症法第14条第7項及び第8項に基づく疑似症サーベイランスであり、厚生労働大臣から通知を受けた都道府県等が、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものであって、当該感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であるものが発生したとき等に、管轄する区域内に所在する病院又は診療所の医師に対し、当該感染症の患者を診断し、又は当該感染症により死亡した者の死体を検案したときに届出を求める制度。

2-2-2. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、国・県等と連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえた初期段階でのリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。（健康局）

2-3. 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

市は、国・県から提供される、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、ゲノム情報、臨床像等の情報について、関係機関に共有するとともに、感染症の発生状況等や感染症対策に関する情報を、市民等へ迅速に提供・共有する。情報等の公表を行うに当たっては、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十分留意する。（市長公室・健康局）

第3節 対応期

（1）目的

強化された有事の感染症サーベイランスの実施体制により、市内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像や治療効果、市民の抗体保有状況等に関する情報を収集し、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。

（2）所要の対応

3-1. 実施体制

市は、国・県の方針等に基づき、有事の感染症サーベイランスの実施体制を整備し、実施する。また、国・県の方針変更を踏まえつつ、新型インフルエンザ等の発生状況により、必要に応じて、感染症サーベイランスの実施方法の見直しを行い、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。（健康局）

3-2. リスク評価

3-2-1. 有事の感染症サーベイランスの実施

市は、国・県と連携し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報を把握するため、退院等の届出⁴⁵の提出を求める。また、市は国・県及び関係機関と連携し、市内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。（健康局）

3-2-2. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

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

3-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有及び分析結果の公表

市は、国・県から提供される感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染

45 感染症法第44条の3の6に基づく新型インフルエンザ等感染症の患者、指定感染症の患者（感染症法第44条の9第1項の規定による準用）及び第50条の7に基づく新感染症の所見がある者の退院等の届出であり、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関の医師により、新型インフルエンザ等感染症の患者、指定感染症の患者及び新感染症の所見がある者が退院し、又は死亡したときに、当該感染症指定医療機関の所在地を管轄する都道府県等及び厚生労働省に届け出られる制度。

性、薬剤感受性等)、ゲノム情報、臨床像等の情報について、関係機関と共有するとともに、市民等へ新型インフルエンザ等の発生状況等について迅速に提供・共有する。

特に新型インフルエンザ等対策の強化又は緩和を行う場合等の対応においては、リスク評価に基づく情報を共有し、各種対策への理解・協力を得るため、可能な限り科学的根拠に基づいて市民等に分かりやすく情報を提供・共有する。情報等の公表を行うに当たっては、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十分留意する。（市長公室・健康局）

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

（1）目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、市民等、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。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシー⁴⁶を高めるとともに、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よう、市は県と連携して取り組む。

（2）所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

1-1-1. 感染症に関する情報提供・共有

市は、国から提供される、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、市民等の理解を深めるため、県との連携を図りつつ、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う⁴⁷。（健康局、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⁴⁸。これらの取組等を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう、県と連携を図りつつ取り組む。（市民環境局、健康局、関係部局）

1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

市は、感染症危機において、情報の混乱、偏見・差別等の発生、いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等（以下「偽・誤情報」という。）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⁴⁹の問題が生じ

46 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。

47 特措法第13条第1項

48 特措法第13条第2項

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

得ることから、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。（市長公室、危機管理局、健康局、関係部局）

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、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう取り組む。また、それらの取組等を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう、県との連携を図りつつ取り組む。（市長公室、危機管理局、健康局、関係部局）

1-2. 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて市民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。（市長公室、健康局、関係部局）
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、県や業界団体等を通じた情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。（健康局、関係部局）
- ③ 市は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、感染症の発生状況等に関する公表基準等に関し、国が感染症の特徴等に応じて必要な見直しを行いつつ、関係法令等の解釈や運用の一層の明確化や周知を図った際には、県と連携して情報提供体制の整備を図る。（健康局、関係部局）

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

- ① 市は、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、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法を整理し、必要な体制を整備する。（健康局、関係部局）
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、市民等からの相談に応じるため、市のコールセンター等を設置するよう準備する。（健康局、関係部局）
- ③ 市は、市民等が理解しやすい情報提供・共有を行うため、リスクコミュニケーションの研究や取組を推進するとともに、職員に対する研修を実施し、手法の充実や改善に努める。（健康局、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、市は県と連携して、市民等の不安の解消等に努める。

（2）所要の対応

2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 市は、市民等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、準備期にあらかじめ定めた方法を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。（市長公室、関係部局）

- ② 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、国・県、市、指定（地方）公共機関の情報等について、必要に応じて、集約の上、総覧できるウェブサイトを立ち上げる。（市長公室、関係部局）
- ③ 新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等に関し、国が改めて感染症の特徴等に応じて必要な見直しを行いつつ、関係法令等の解釈や運用の明確化や周知が行われたことを踏まえて、市は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。

（市長公室、健康局、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、国が作成するホームページ掲載用や県及び市町村向けの Q&A 等の国からのオンライン等による提供及びコールセンター等の設置など、所要の対応を行う。（関係部局）
- ② 市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNS の動向やコールセンター等に寄せられた意見等から、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。（関係部局）

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。あわせて、市は、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。（全部局）

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。（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、市は県と連携して、市民等の不安の解消等に努める。

（2）所要の対応

3-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 市は、市民等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、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。（市長公室、関係部局）

- ② 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、国・県、市と、指定（地方）公共機関の情報等について、必要に応じて、集約の上、総覧できるウェブサイトを運営する。（関係部局）
- ③ 新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等に関し、県及び

市における具体的な対応の目安となりやすいよう、国により改めて、感染症の特徴等に応じて必要な見直しを行いつつ、関係法令等の解釈や運用の明確化や周知が行われたことを踏まえて、市は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。（市長公室、健康局、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、国が作成するホームページ掲載用や県及び市町村向けの Q&A 等の国からのオンライン等による提供及びコールセンター等の継続の要請を踏まえて、所要の対応を行う。（関係部局）
- ② 市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNS の動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。（関係部局）

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・差別等に関する国・県等の各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。（関係部局）

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。（健康局）

3-4. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

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

3-4-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

市内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、市は、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、市は、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、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。（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、市民等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、分かりやすく説明を行う。（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

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。（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

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、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、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市民等があ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。（関係部局）

第5章 水際対策

第1節 準備期

（1）目的

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑かつ迅速な水際対策が講じられるよう、平時から水際対策に係る研修・訓練等により国・県との連携を図る。

（2）所要の対応

1-1. 国・県等との連携体制の整備

市は、国が行う有事に備えた訓練の実施を通じて、発生時における対策、連絡手段、協力事項等の共有を図り、平時から国・県や医療機関等との連携を強化する。（健康局、関係部局）

第2節 初動期

（1）目的

病原体の市内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、市内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、市内の医療提供体制等の確保等の感染症危機への対策に対応する準備を行う時間を確保するため、国・県が行う水際対策について、国・県との連携を進める。

（2）所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等の発生初期の対応

市は、国が実施する検疫措置に関する情報収集を行う。（健康局）

2-2. 国・県との連携

- ① 市は、国による検疫措置の強化に伴って、検疫所や医療機関等の関係機関との連携を強化する。（健康局、関係部局）
- ② 市は、国・県と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康監視を実施する⁵⁰。（健康局、関係部局）

50 感染症法第15条の3第1項

第3節 対応期

（1）目的

新たな病原体（変異株を含む。）の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するとともに、新型インフルエンザ等の特徴や市内外における感染拡大の状況等を踏まえ、市民生活及び市民経済に与える影響等も考慮しながら、国・県が行う水際対策について、国・県と連携を進める。

（2）所要の対応

3-1. 対応期の対応

- ① 市は、状況の変化を踏まえ、初動期の対応を継続する。（健康局）
- ② 市は、市の体制等を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、感染症法第15条の3第5項の規定に基づき、市に代わって居宅等待機者等に対して健康観察を実施するよう国に要請する。（健康局）

第6章 まん延防止

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、市民の生命及び健康を保護する。このため、対策の実施等に当たり参考とする必要のある指標やデータ等の整理を平時から行う。

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

（2）所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

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

② 市、県、学校等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

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。（危機管理局、健康局、教育委員会事務局、関係部局）

③ 市は、まん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態⁵¹における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。（健康局、関係部局）

④ 公共交通機関については、旅客運送を確保するため指定（地方）公共機関となるものであり、適切な運送を図る観点からは、当該感染症の症状のある者の乗車自粛や、マスク着用等の咳エチケットの徹底、時差出勤や自転車等の活用の呼び掛け等が想定される。（都市建設局、健康局）

51 特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態をいう。以下同じ。

第2節 初動期

（1）目的

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

（2）所要の対応

2-1. 市内でのまん延防止対策の準備

- ① 市は、国・県と相互に連携し、国内・県内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の確認を進める。

また、市は、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、国・県等と相互に連携し、これを有効に活用する。（健康局）

- ② 市は、国・県からの要請を踏まえて、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。（危機管理局、健康局、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、市民生活や市民経済への影響も十分考慮する。

また、準備期で検討した指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活や市民経済への影響の軽減を図る。

（2）所要の対応

3-1. まん延防止対策の内容

まん延防止対策として実施する対策の選択肢としては、以下のようなものがある。国・県による情報の分析やリスク評価に基づき、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異の状況、感染状況及び国民の免疫の獲得の状況等に応じた適切なまん延防止対策を講ずる。なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、市民生活や市民経済への影響も十分考慮する。（全部局）

3-1-1. 患者や濃厚接触者への対応

市は、国・県と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者や患者の同居者等の濃厚接触者への措置・対応を行う。また、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策等の有効と考えられる措置がある場合には、そうした対応も組み合わせて実施する。（健康局）

① 患者対策としては、感染症法の規定に基づく入院勧告・措置⁵²、汚染された場所の消毒などの対策、または季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策を行う。

また医療機関での診察、市衛生研究所及び民間検査機関等による検査により速やかに患者を特定し、適切な医療を提供する体制や円滑に医療機関等に搬送等が可能な体制を構築する。（健康局、消防局、関係部局）

② 濃厚接触者対策として、感染症法に基づき潜伏期間中の健康観察、外出自粛要請等⁵³、または季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策を行う。

また市は、国・県と協力し、健康観察のための体制整備や、必要な抗イ

52 感染症法第26条第2項の規定により準用する感染症法第19条

53 感染症法第44条の3第1項

ンフルエンザウイルス薬の予防投与に向けた準備等を行う。（健康局、関係部局）

3-1-2. 患者や濃厚接触者以外の市民に対する要請・勧奨等

3-1-2-1. 外出等に係る要請等

県が、地域の実情に応じて、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請を行った際は、市はこれに協力する。（危機管理局、健康局、関係部局）

また、県が、まん延防止等重点措置として、重点区域⁵⁴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⁵⁵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⁵⁶を行った際には、市はこれに協力する。（危機管理部、健康局、関係部局）

3-1-2-2. 基本的な感染対策に係る勧奨等

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

3-1-3. 事業者や学校等に対する勧奨

3-1-3-1. 営業時間の変更や休業要請等

県が、必要に応じて、まん延防止等重点措置として、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する営業時間の変更⁵⁷、また、緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設⁵⁸を管理する者（以下「施設管理者等」という。）に対する施設の使用制限や停止等の要請⁵⁹、従業員に対する検査勧奨その他の必要な措置を講ずることを要請した際には、市はこれに協力する。（危機管理局、健康局、教育委員会事務局、関係部局）

3-1-3-2. その他の事業者に対する勧奨

市は、国・県と連携し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化する。

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

55 特措法第 31 条の 8 第 2 項

56 特措法第 45 条第 1 項

57 特措法第 31 条の 8 第 1 項

58 新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令（平成 25 年政令第 122 号）第 11 条に規定する施設に限る。

59 特措法第 45 条第 2 項

また事業者に対して、従業員に基本的な感染対策等を勧奨し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等の協力を呼び掛ける（健康局、福祉局、教育委員会事務局、関係部局）

3-1-3-3. 学級閉鎖・休校等の勧奨

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、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校⁶⁰）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勧奨する。（危機管理局、健康局、福祉局、教育委員会事務局、関係部局）

3-1-4. 公共交通機関に対する勧奨

市は、県が公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼び掛け等適切な感染対策を講ずるよう要請した際には、これに協力する。（都市建設局、関係部局）

3-2. 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

市は、医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護するため、必要な検査を実施し、患者や濃厚接触者への対応等に加え、人と人との接触機会を減らす等の対応により封じ込めを念頭に対策を講ずる。（危機管理局、健康局、関係部局）

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

市は、県と連携し、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を行うとともに、有事には、病原体の性状、臨床像に関する情報等に基づく国及び JIHS による分析やリスク評価の結果に基づき、対応を判断する。（危機管理局、健康局、関係部局）

3-2-2-1. 病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また感染性が高い場合は、感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながり、大多数の市民の生命及び健康に影響を与えるおそれがある。まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を含め、強度の高いまん延防止対策が講じられた場合にはこれに協力する。（危機管理局、健康局、関係部局）

60 学校保健安全法第 20 条

3-2-2-2. 病原性が高く、感染性が低い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードが比較的緩やかである場合は、基本的には患者や濃厚接触者への対応等を徹底することで感染拡大の防止を目指す。（危機管理局、健康局、関係部局）

3-2-2-3. 病原性が低く、感染性が高い場合

り患した場合の重症化等のリスクは比較的低い、感染拡大のスピードが速い場合は、基本的には、強度の低いまん延防止対策の勧奨、宿泊療養や自宅療養等の体制を確保するとともに、医療機関の役割分担を適切に見直す。

上記対策を実施してもなお医療のひっ迫のおそれが生じた場合は、関係省庁や業界団体等との連携や調整、好事例の提供や導入支援、感染対策に関する助言・指導等の支援を国・県から受けつつ、当該状況の発生を公表し、更なる感染拡大防止への協力を呼び掛ける。（危機管理局、健康局、関係部局）

3-2-2-4. こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

こどもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者などの感染・重症化リスクが高い場合は、そのグループの特性に対する重点的な感染症対策の実施を検討する。（危機管理局、健康局、関係部局）

3-2-3. 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開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、市は強度の低いまん延防止対策を勧奨しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討する。

なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、そのリスクに応じた対策を講ずる。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う市民生活や市民経済への影響を勘案しつつ検討を行う。（危機管理局、健康局、関係部局）

3-2-4. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

県は、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。（危機管理局、健康局、関係部局）

3-3. まん延防止等重点措置又は緊急事態措置の要請の検討

県は、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づくリスク評価を踏まえ、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の適用に係る国への要請を検討する。（和歌山県）

第7章 ワクチン

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国の方針を踏まえ、新型インフルエンザ等に対応したワクチンの迅速かつ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. ワクチンの研究開発に係る人材の育成及び活用

大学等の研究機関と連携し、ワクチンの研究開発の担い手の確保を推進するため、市は県と連携し、大学等の研究機関に協力する。また、市は県と連携し、感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域において育成した人材について、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等における研究開発の実施体制の強化に協力する。（健康局）

1-2. ワクチンの接種に必要な資材

市は、平時から予防接種に必要な注射針やシリンジ等の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。（健康局）

1-3. ワクチンの供給体制

市は、国・県からの要請を踏まえて、市医師会等の関係者と協議の上、ワクチンの円滑な流通を可能とするための体制を構築する。

実際にワクチンを供給するに当たっては、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。

また、県との連携の方法及び役割分担を明確にしておく。（健康局）

1-4. 接種体制の構築

1-4-1. 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、医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含め

た接種体制の構築に必要な検討を平時から進める。（健康局）

1-4-2. 特定接種

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。

また、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、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る。（総務局、健康局）

1-4-3. 住民接種

a. 特措法第 27 条の 2 第 1 項の規定に基づき、国が基本的対処方針を変更することにより予防接種法（昭和 23 年法律第 68 号）第 6 条第 3 項の規定による予防接種の対象者及び期間を定めることとなっていることから、平時から、以下の（ア）から（ウ）までのとおり、迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。（健康局）

（ア）市は、国・県等の協力を得ながら、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⁶¹。（健康局）

（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、居住する市外における接種を可能にするよう取組を進める。（健康局）

（ウ）市は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、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。（健康局、教育委員会事務局）

b. 市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行う。また、高齢者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、介護保険部局、福祉部局と衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討する。（健康局、福祉局）

1-5. 情報提供・共有

市は、国が実施する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や、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・接種体制等の基本的な情報について、市民等への周知を図る。（市長公室、健康局）

61 予防接種法第 6 条第 3 項

1-6. DX の推進

- ① 市は、予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。（総務局、健康局）
- 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。合わせて、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する。（健康局）
- 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市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。（健康局）

第2節 初動期

（1）目的

国の方針に基づき、接種体制等の必要な準備を進める。

（2）所要の対応

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

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。（健康局）

2-1-2. 接種に携わる医療従事者の確保に係る検討

市は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力の要請又は指示を行う⁶²。また、接種に携わる医療従事者が不足する場合等においては、国の方針を踏まえて、歯科医師や診療放射線技師等に接種を行うよう要請する⁶³ことを検討する。（健康局）

2-2. 接種体制の整備

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、接種体制を構築する国、県及び市は、地域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。

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、市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。（財政局、健康局）
- ② 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、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。（総務局、健康局）
- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について必要な人員数を想定し、業務継続が可能な人員の確保及び配置を行う。なお、接種会場のスタッフ、コール

62 特措法第31条第3項及び第4項

63 特措法第31条の2及び第31条の3

センター、データ入力等の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。（総務局、財政局、健康局）

- 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、市医師会等の協力を得て、その確保を図る。（健康局）
- 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、医療機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際は、あわせて、必要に応じ、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臨時の接種を行うことについても協議を行う。（健康局）
- 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、介護保険部局や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。（健康局、福祉局）
- 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し、医療従事者以外の運営要員の確保を進めるとともに、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。（総務局、健康局）
- ⑧ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要となる。また、具体的な医療従事者数については以下の例を参考として、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定など、実情に応じ必要な医療従事者数を算定する。（健康局）

《具体的な医療従事者等の数の例》

- ・ 予診を担当する医師 1 名
- ・ 接種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 チームとし、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。

- ⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品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適切な管理を行う。（健康局）

《救急処置用品の例》

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

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、医療関係者や消防局の協力を得ながら、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、適切な連携体制を確保する。（健康局）

- ⑩ 感染性産業廃棄物の処理については、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）の基準を遵守すること。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こと。（健康局）
- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどによる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に配慮すること。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こと。（健康局）

第3節 対応期

（1）目的

国の方針を踏まえて構築した接種体制に基づき、市民が迅速に接種を受けられるようにするとともに、ワクチン接種後の症状等の情報収集を行う。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の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

（2）所要の対応

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- ① 市は、厚生労働省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を適切に行い、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。（健康局）
- ② 市は、厚生労働省からの要請を受けて、割り当てられたワクチンの量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てる。（健康局）
- ③ 市は、厚生労働省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、県を中心に行う聴取や調査等に従い、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。（健康局）

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。（健康局）
- ② 新型インフルエンザ等の流行株が変異し、国の方針により追加接種を行う場合においても、混乱なく円滑に接種が進められるよう、市は国・県や医療機関等と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。（健康局）

3-2-1. 特定接種

市は、国・県と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。（総務局、健康局）

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。（健康局）

- 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。
また、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、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。（健康局・福祉局）

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。（健康局）
- ② 市が行う接種勧奨については、電子的な手段によるものを始めとして、紙の接種券を発行すること等により、市民が接種機会を逸することのないよう対応する。（健康局）
- ③ 接種会場や接種開始日等について、ウェブサイトや SNS を活用して周知するほか、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、紙等での周知を実施する。（市長公室・健康局）
- ④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市町村は、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。（健康局）

3-2-2-3. 接種記録の管理

市は、国・県と連携し、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。（健康局）

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、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市町村となる。（健康局）
- ② 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第 15 条第 1 項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市町村となる。（健康局）

- 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。（健康局）

3-4. 情報提供・共有

- ① 市は、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。（健康局）

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リスクコミュニケーションを行う。（健康局）

- ② パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。（健康局）

3-5. 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・県において収集・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。また、市は、実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。（健康局）

第8章 医療

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、患者数の増大が予想されるため、地域の医療資源（医療人材や病床等）には限界があることを踏まえつつ、平時において予防計画及び医療計画に基づき県と医療機関等との間で医療措置協定等を締結することで、有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保を行う。

また、県は、平時から医療機関等を中心とした関係者を交えた訓練や研修の実施、県連携協議会等を通じて、有事の際の地域の医療提供体制について準備と合意形成を図るとともに、医療機関等が有事に適切に対応を行えるよう支援を行う。市は、県が整備する医療体制について、平時から県と調整を行い、地域の実情に応じた医療体制を整備する。

（2）所要の対応

1-1. 基本的な医療提供体制における県の役割

県が新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、管内の保健所とも有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、相談センター、感染症指定医療機関、病床確保を行う協定締結医療機関、発熱外来を行う協定締結医療機関、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関、後方支援を行う協定締結医療機関、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関等の多数の施設や関係者を有機的に連携させることにより、市民等に対して必要な医療を提供する。

1-2. 基本的な医療提供体制における市の役割

市は、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する。相談センターは、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う。
（健康局）

1-3. 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備

- ① 県は、予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の目標値を設定する⁶⁴とともに、地域の医療機関等の役割分担を明確化し、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制を整備する。また、予防計画及び医療

64 感染症法第10条第2項第6号及び第8項

計画に基づき、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協定を締結する⁶⁵。

（和歌山県）

- ② 県は、民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行う⁶⁶。市は、県と連携し、対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営の方法等について確認を行うとともに、市内における宿泊療養施設の確保のための方策を検討する。（和歌山県、健康局）

1-4. 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

市は、医療機関と連携し、新型インフルエンザ等への対応力を向上させ、有事における対応体制に円滑に移行できるようにするため、平時から有事に備えた訓練や研修を行う。また、本庁において速やかに感染症有事体制に移行するための、健康局に限らない全庁的な連携の確認を行う。（全部局）

1-5. 社会福祉施設等における医療提供体制の整備

市は、平時から、高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設において必要となる医療提供体制について、施設と協力医療機関がお互いの役割を明示した連携体制を構築できるよう、その必要性の周知及び支援を行う。（健康局・福祉局）

1-6. 県連携協議会等の活用

県は、新型インフルエンザ等が発生した際に対応ができるよう、県連携協議会等を活用し、医療機関や保健所、消防機関、高齢者施設等との連携を図り、予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制が有事に適切に確保できるよう、相談・受診から入退院までの流れ、入院調整の方法、医療人材の確保、患者及び症状が回復した者の移手段、高齢者施設等への医療人材派遣や、高齢者施設等における重症者対応や集団感染が発生した場合の医療の提供等について整理を行い、随時更新を行う。

市は、県連携協議会等において関係機関と協議した結果を踏まえ、市行動計画及び予防計画の見直しを検討する。（健康局）

65 感染症法第 36 条の 3

66 感染症法第 36 条の 6 第 1 項第 1 号ロ

第2節 初動期

（1）目的

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

（2）所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に関する知見の共有等

市は、国・県や JIHS から提供された新型インフルエンザ等の発生状況、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）を含む診断・治療に関する情報等について、関係機関等に周知する。（健康局）

2-2. 医療提供体制の確保等

市は、国からの要請を受けて、対応期における発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制を遅滞なく確立するため、予防計画に基づく検査体制を速やかに整備する。（健康局）

2-3. 相談センターの整備

- ① 市は、国からの要請を受けて、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、必要に応じて、感染症指定医療機関の受診につなげる相談センターの整備を速やかに行う。（健康局）
- ② 市は、国からの要請を受けて、症例定義に該当する有症状者等からの相談に対応する相談センターを整備し、相談センターに相談するよう、市民等に周知を行う。また、感染したおそれのある者について、必要に応じて感染症指定医療機関の受診につなげる。（健康局）
- ③ 市は、状況に応じて、相談対応、受診調整が円滑に実施されるよう、適宜、相談センターの対応人数、開設時間等を調整する。また、対象者以外からの電話への対応窓口として、一般的な相談に対応するコールセンター等を別途設置するなど、相談センターの負担を減らす。（健康局）

第3節 対応期

（1）目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある。健康被害を最小限にとどめ、市民が安心して生活を送ることができるよう、適切な医療提供体制を確保し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に必要な医療を提供する必要がある。

このため、市は、国等から提供された情報を基に、病原性や感染性等に応じて変化する地域の実情に応じて、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できるよう、県や関係機関等と連携して対応を行う。

（2）所要の対応

3-1. 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

① 県の対応

- ・国が示した基準も参考としつつ、地域の状況を踏まえて段階的に医療提供体制を拡充し、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等への振り分けを行う。
- ・市との間で入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じ総合調整権限・指示権限を行使する。感染症指定医療機関や協定締結医療機関に対し、必要な医療を提供するよう要請を行う。
- ・民間搬送事業者等と連携し、患者および症状が回復したものに係る移動手段を確保するとともに、救急車両の適正利用について周知を行う。
- ・特に配慮が必要な患者について、患者の特性に応じた病床確保等、適切な体制確保を行う。
- ・市と協力し、地域の医療提供体制や相談先、受診方法等について住民等に周知する。
- ・新型インフルエンザ等対策に関わる医療従事者に生じうる心身への影響を考慮し、持続可能な対策を講ずるよう、医療機関に対し要請を行う。

② 医療機関の対応

- ・感染症指定医療機関は、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。また協定締結医療機関は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提供・後方支援または医療人材の派遣を行う。
- ・医療機関は、県の要請に応じて医療機関等情報支援システム（G-MIS）に病床確保数や稼働状況、病床使用率等の必要な情報を入力し、県はこれらを把握して必要な医療提供体制を構築する。

③ 市の対応

- ・ 民間搬送事業者等と連携して、患者及び症状が回復した者について、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の中での移動手段を確保する。また、市民等に対し、症状が軽微な場合における救急車両の利用を控える等、救急車両の適正利用について周知する。（健康局、消防局）
- ・ 県と協力して、地域の医療提供体制や相談先、受診方法等について住民等に周知する。（健康局）

3-2. 時期に応じた医療提供体制の構築

3-2-1. 流行初期

3-2-1-1. 医療提供体制の確保等

市は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、県と連携し、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う流行初期医療確保措置協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。（健康局）

3-2-1-2. 相談センターの強化

- ① 市は、国からの要請を受けて、帰国者等、接触者、有症状者等からの相談（受診先となる発熱外来の案内を含む。）を受ける相談センターの強化を行う。（健康局）
- ② 市は、国からの要請を受けて、症例定義に該当する有症状者が、相談センターを通じて、発熱外来を受診するよう、市民等に周知を行う。また、有状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、市民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、速やかに発熱外来の受診につなげる。（健康局）

3-2-2. 流行初期以降

3-2-2-1. 医療提供体制の確保等

- ① 市は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、県と連携し、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。（健康局）
- ② 市は、自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、県と連携し、パルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等を行う体制を確保する。（健康局）

3-2-2-2. 相談センターの強化

上記 3-2-1-2 の取組を継続して行う。（健康局）

第9章 治療薬・治療法

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時は、市民の健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素であり、国が速やかに有効な治療薬の確保及び治療法の確立を行い、全国的に普及させることが重要である。

市は、国・県と連携し、平時からそのための体制作りを行うとともに、治療薬の配送等に係る体制については関係機関への情報共有を行う。また、市は、国・県の要望に応じて大学等の研究機関や製薬関係企業等における研究開発への協力を行う。

（2）所要の対応

1-1. 人材育成・情報提供等の体制整備

市は、感染症の基礎研究及び臨床研究等における人材育成等を行う大学等の研究機関に、県とともに協力する。また、医療機関等への情報提供・共有体制の整備、臨床研究等の実施体制の強化を図ることに協力する。（健康局）

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、治療薬・治療法の活用に向けた取組を進める。

（2）所要の対応

2-1. 治療薬の活用に向けた体制の整備

市は、国・県と連携し、供給量に制限のある治療薬について、医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制の整備に協力する。（健康局）

2-2. 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

市は、国・県と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者や救急隊員等のうち十分な防御なくばく露した者に対して、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等に移送する。（健康局）

2-3. 治療薬の流通管理及び適正使用

市は、国・県と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう要請する。また、治療薬について、過剰な量の買い込みをしないこと等、適正な流通を指導する。（健康局）

第3節 対応期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、早期収束を目的として、国による有効な治療薬の迅速な確保や治療法の確立を基礎として、必要な患者に公平に届くことを目指した対応を行う。

（2）所要の対応

3-1. 医療機関等への情報提供

市は、国等から共有される発生した新型インフルエンザ等に関する治療薬・治療法の国内外の研究開発動向等に関する情報や臨床情報等の知見を、医療機関等の関係機関に情報提供を行う。また、国が提供する新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報及び策定された診療指針等を、医療機関等に対して迅速に提供する。（健康局）

3-2. 治療薬の流通管理

市は、引き続き、国・県と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう要請する。

また、それらの流通状況を調査し、過剰な量の買い込みをしない等、適正な流通を指導する。（健康局）

3-3. 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄及び使用（新型インフルエンザの場合）

市は、国・県と連携し、医療機関に対し、地域における感染が拡大した場合は、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請する。（健康局）

第10章 検査

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に向けた検査体制の整備やそのために必要な人材の育成を進めるとともに、有事において円滑に検査体制を構築するため、訓練等で実効性を定期的に確認し、適切に検査体制の見直しを行うことが必要である。

また、検査体制の整備において、市は JIHS や和歌山県環境衛生研究センター、医療機関、研究機関、民間検査機関及び流通事業者等との連携により、迅速に検査体制の構築につなげるための準備を行う。

（2）所要の対応

1-1. 検査体制の整備

- ① 市は、国・県と連携し、感染症法に基づき作成した予防計画に基づき、平時から検査の精度管理に取り組み、感染症サーベイランスの実施体制を整備・維持する等、有事に検査体制の拡大を速やかに実施するための準備を行う。また、検査実施機関に対し、精度管理を行うための体制を整えるよう要請する。（健康局）
- ② 市は、有事において検査を円滑に実施するため、検体採取容器や検体採取器具、検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保を進める。また、市は、検体の採取・搬送等を円滑に行えるよう、準備期から体制の整備に努める。（健康局）
- ③ 市は、予防計画に基づき、衛生研究所等における検査体制の充実・強化⁶⁷に係る検査実施能力の確保状況の情報を把握し、県と連携し、毎年度その内容を国に報告するとともに、当該機関等からの検査体制の整備に向けた相談等への対応を行う。（健康局）

1-2. 訓練等による検査体制の維持及び強化

- ① 市は、予防計画に基づき、市衛生研究所における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況等の情報を有事に速やかに把握できるよう、訓練等で定期的に確認を行う。市衛生研究所は、国が JIHS と連携して実施する訓練等を活用し、国及び県と協力して検査体制の維持に努める。（健康局）
- ② 市は、市衛生研究所において、平時からの検査試薬等の備蓄や、検査機

67 予防計画に基づく都道府県等に対する検査体制整備要請等をいう。

器稼働状況の確認や検体の搬送、感染が疑われる者に対して適切な検査の訓練を実施する。また、新型インフルエンザ等の発生に備えて平時から体制構築を図るため、平時から病原体の検査体制の強化を計画的に進めていくとともに、訓練等を通じた人材育成を行う。（健康局）

- ③ 市は、本部機能の立上げから検査終了までの一連の流れを通し、検体搬送の体制の確認を行うとともに、各担当の連絡窓口等の確認を行う。（健康局）
- ④ 市は、感染症のまん延に備え、感染症法に基づく県連携協議会等を活用し、平時から保健所、市衛生研究所のみならず、管内の関係機関等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化するとともに、検査体制・方針等について関係機関と協議した結果等を踏まえ、予防計画を策定・変更する。（健康局）
- ⑤ 市衛生研究所は、県等の検査関係機関等と協力し、有事の際に検体や病原体の搬送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。（健康局）
- ⑥ 市衛生研究所が策定する健康危機対処計画には、有事における所内の組織・人員体制、検査実施体制（検査機器等の整備、検査試薬の備蓄、検体搬送の仕組み等）、関係機関との役割分担や連携、研修・訓練の実施方針等について記載する。（健康局）
- ⑦ 市衛生研究所は、健康危機対処計画で定めた内容に基づき、感染症有事に想定される人員を対象とした研修・訓練等を実施し、訓練結果を踏まえて健康危機対処計画の見直しを行う。（健康局）

1-3. 検査実施状況等の把握体制の確保

市は、管内の検査等措置協定を締結した機関に対し、検査実施機関名、検査実施可能数、検査実施数・検査結果（陽性数等）等の情報を効率的に収集し、管内の状況を把握することに努め、厚生労働省が整備する仕組みを活用し、電磁的な方法を活用して収集・報告を行う。（健康局）

1-4. 研究開発支援策の実施等

1-4-1. 研究開発体制の構築

市は、厚生労働省が主導する検査法の研究開発について、管内の感染症指定医療機関や感染症の診療を行う医療機関等、治験体制を整えることが可能な医療機関に治験への参加を呼び掛ける等臨床研究の実施に協力する。（健康局）

1-4-2. 検査関係機関等との連携

検査（準備期）

市は、国及びJIHSが主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に協力する。（健康局）

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

（2）所要の対応

2-1. 検査体制の整備

市は、国からの要請を受けて、予防計画に基づき、流行初期の目標検査実施数を迅速に確保し、衛生研究所等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力確保等の検査体制の整備を行う。

また、速やかに検査体制を立ち上げるとともに、検査実施能力の確保状況について定期的に国へ報告する。（健康局）

2-2. 検体や病原体の入手及び検査方法の確立

市衛生研究所は、民間検査機関等に対し、検査マニュアル等を基に、検査手法に関する情報を提供する。（健康局）

2-3. 検査体制の立上げと維持

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生初期においても、感染が疑われる者への検査を適切に実施できるよう体制を構築する。（健康局）
- ② 市は、国の支援や市にて確保したPCR検査機器等を活用し、初動期における検査需要に対応可能な検査実施能力を順次確保する。（健康局）
- ③ 市は、検査実施機関の検査実施能力を把握するとともに、民間検査機関や医療機関に対してPCR検査機器等の整備が確保できるよう支援し、検査実施能力を強化し、感染拡大時の検査需要に対応できるよう努める。（健康局）

2-4. 検査方法の精度管理、妥当性の評価

- ① 市は、病原体の適正な管理や検査の精度管理の推進により、病原体検査の信頼性を確保するよう努める。（健康局）
- ② 市衛生研究所は、検査実施機関等の検査能力及び精度管理の向上に向け、検査実施機関等に対して情報提供と技術的助言を行う。（健康局）

2-5. 検査診断技術の確立と普及への協力

市は、国及びJIHSが主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に協力する。（健康局）

2-6. リスク評価に基づく検査実施の方針の検討

市は、国等が決定する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況や医療提供体制の状況等に応じた検査実施の方針に基づき、段階的に検査実施の方針を見直す。さらに、流行状況やリスク評価に基づき、検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、市民等に分かりやすく提供・共有する。（健康局）

第3節 対応期

（1）目的

初動期に引き続き、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。また、感染症の特徴や病原体の性状の変化、感染症の流行状況の変化、検査の特徴等も踏まえつつ、社会経済活動の回復や維持を図る。

（2）所要の対応

3-1. 検査体制の拡充

- ① 市は、予防計画に基づき、市衛生研究所や民間検査機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、定期的に国へ報告する。（健康局）
- ② 市は、管内の検査需要への対応能力を向上するため、民間検査機関や医療機関に協力を要請し、検査需要に対応できる検査体制を構築する。（健康局）

3-2. 検査診断技術の確立と普及への協力

市は、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に協力する。（健康局）

3-3. 診断薬・検査機器等の調達・供給に係る調整

市は、厚生労働省が緊急承認・特例承認等により活用可能とした診断薬・検査機器等について関係者に周知し、円滑に活用できるよう体制を整備する。（健康局）

3-4. リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

市は、市民生活・市民経済との両立を目的とする検査の利活用について、厚生労働省が示す検査実施の方針を参考にしながら、実施の判断を行う。

市は、国等が決定する感染症の特徴や病原体の性状、流行状況や医療提供体制の状況等に応じた検査実施の方針に基づき、段階的に検査実施の方針を見直す。さらに、流行状況やリスク評価に基づき、検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、市民等に分かりやすく提供・共有する。（健康局）

第11章 保健

第1節 準備期

（1）目的

感染症有事には、保健所は地域における情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。また、市衛生研究所は地域の情報収集・分析等における科学的かつ技術的な役割を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。

市は、感染症サーベイランス等により、感染症の発生情報や地域における医療の提供状況等の情報等を収集する体制を平時から構築する。また、感染症危機発生時に備えた研修や訓練の実施、感染症危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成、外部人材の活用も含めた必要な人材の確保、業務量の想定、感染症危機管理に必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を行うことにより、有事に保健所や市衛生研究所がその機能を果たすことができるようにする。

その際、本庁と保健所等の役割分担や業務量が急増した際の両者の連携と応援や受援の体制が相互に密接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

- ① 市は、保健所における流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、保健所職員、本庁等からの応援職員、IHEAT 要員等、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する。（健康局）
- ② 市は、有事の際に必要な検査体制に速やかに移行できるよう、市衛生研究所の計画的な人員の確保や配置を行う。人員の配置に当たっては、検査を実施する技術職員のみならず、技術職員をサポートする事務職員を含め検討する。（総務局、健康局）

1-1-1. 外部の専門職（IHEAT 等）等の活用

- ① 市は、IHEAT の運用の主体として、県と協力して、IHEAT 要員の確保と研修を行う。また、保健所における受入体制が整備されるよう人員や財源の確保、マニュアルの整備等必要な体制整備を行う。（健康局）

1-2. 業務継続計画を含む体制の整備

- ① 市は、国からの要請を受けて、予防計画に定める保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びIHEAT要員の確保数）の状況を定期的に確認する。（健康局）
- ② 市は、市衛生研究所や民間検査機関等による検査体制の確保等を行う。（健康局）
- ③ 市は、保健所業務に関する業務継続計画を策定する。市衛生研究所においても、優先的に取り組むべき業務の継続のために必要な体制をあらかじめ想定した上で業務継続計画を策定する。なお、業務継続計画の策定に当たっては、有事における本庁、保健所及び市衛生研究所の業務を整理するとともに、平時からICT等の活用等により、業務の効率化を図る。（健康局）

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

- ① 市は、国・県と連携し、保健所の感染症有事体制を構成する人員（IHEAT要員を含む。）への年1回以上の研修・訓練を実施する。（健康局）
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国・県の研修等を積極的に活用しつつ、保健所や市衛生研究所の人材育成に努める。また、保健所や市衛生研究所を含め、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。（健康局）
- ③ 市は、保健所や市衛生研究所等に加え、本庁においても速やかに感染症有事体制に移行するため、感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。（危機管理局、健康局、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、県連携協議会等を活用し、平時から、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

また、県連携協議会等において、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等について協議された結果を踏まえ、市は、予防計画の見直しを行う。なお、予防計画の見直しを行う際には、他の関係する計画と整合性の確保を図る。

さらに、有事に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養

施設で療養する場合には、陽性者への食事の提供等の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、市は、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。（健康局）

1-4. 保健所及び市衛生研究所の体制整備

- ① 市は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査⁶⁸、病原体の収集や分析等の専門的業務を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。また、保健所や市衛生研究所における交替要員を含めた人員体制、設備等を整備するとともに、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。（総務局、健康局）
- ② 保健所は、平時から新型インフルエンザ等の発生等の感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、健康危機対応計画を策定し、想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、ICT活用等による業務の効率化、地域の専門職能団体等の関係機関との連携強化等に取り組む。（健康局）
- ③ 市衛生研究所は、健康危機対応計画を策定し、施設及び機器の整備・メンテナンス、検査の精度管理の向上、感染症情報の管理等のためのシステムの活用、調査及び研究の充実、JIHS等の関係機関との連携体制の構築、休日及び夜間において適切な対応を行う体制の整備等を図る。（健康局）
- ④ 市衛生研究所は、迅速な検査及び疫学調査の機能の維持・強化を図るため、国がJIHSと連携して実施する訓練等に参加する。また、平時の訓練等を活用し、県と協力して検査体制の維持に努める。（健康局）
- ⑤ 市地方衛生研究所は、平時から国・県等の関係機関と協力し、有事の際に検体の輸送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。（健康局）
- ⑥ 保健所及び市衛生研究所は、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザや新型コロナ等の流行状況（病原体ゲノムサーベイランスを含む。）を迅速に把握する体制を整備する。（健康局）
- ⑦ 市は県と連携し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等）を把握する。（健康局）
- ⑧ 市は、地域における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。また、

68 感染症法第15条

医療機関から鳥インフルエンザの感染が疑われる者について保健所に情報提供・共有があった場合に、庁内で情報提供・共有を行う体制を整備する。（産業交流局、健康局）

- ⑨ 市は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について協力する。（健康局）

1-5. DXの推進

市は、感染症サーベイランスシステムによる感染者数の把握、健康観察や、医療機関等情報支援システム（G-MIS）による医療機関の病床の稼働状況、医療スタッフの状況、受診者数の把握等について、平時から研修・訓練等により活用方法を習得しておく。（健康局）

1-6. 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、国から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、市民に対して情報提供・共有を行う。また、市民への情報提供・共有方法や、市民向けのコールセンター等の設置を始めとした市民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の市民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。（健康局）
- ② 市は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取り手である市民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、市民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理する。（健康局）
- 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⁶⁹。（市民環境局、健康局）
- ④ 市は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、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。（健康局、関係部局）
- ⑤ 保健所は、衛生研究所と連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症についての

69 特措法第13条第2項

情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行う。（健康局）

- ⑥ 保健所に寄せられる市民の相談等は、感染症危機の発生を探知する契機となることも少なくないことから、保健所は、平時から市民からの相談に幅広く応じることを通じて、情報の探知機能を高める。（健康局）
- ⑦ 市は、地域市民が感染症に関する正しい認識を持つように情報提供するとともに、感染症発生時における広報体制について、事前に役割を整理する。（市長公室、健康局）
- ⑧ 市は、病院、診療所、老人福祉施設等において感染症が発生し又はまん延しないよう、最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報をこれらの施設の開設者又は管理者に適切に提供する。また、施設内感染に関する情報及び講習会・研修に関する情報を、医師会等の関係団体等の協力を得つつ、病院、診療所、老人福祉施設等の現場の関係者に普及し、活用を促す。（健康局、福祉局）

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。

市が定める予防計画並びに保健所及び市衛生研究所が定める健康危機対処計画等に基づき、保健所及び市衛生研究所が、有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

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

（2）所要の対応

2-1. 有事体制への移行準備

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

（ア）医師の届出⁷⁰等で患者を把握した場合の患者等への対応（入院勧告・措置や積極的疫学調査等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導⁷¹等）

（イ）積極的疫学調査等による、集団感染（クラスター）の発生状況の把握

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

（エ）感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による保健所の業務効率化

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

- ② 市は、国・県からの要請や助言も踏まえて、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び市衛生研究所の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、速やかに検査体制を立ち上げる。また、庁内からの

70 感染症法第12条

71 感染症法第44条の3第2項

応援職員の派遣、IHEAT 要員に対する応援要請等の交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。（総務局、健康局）

- ③ 保健所及び市衛生研究所は、健康危機対処計画に基づき、本庁と連携して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とともに、JIHS 等と連携して感染症の情報収集に努める。（健康局）
- ④ 市は、JIHS による市衛生研究所への技術的支援等も活用し、民間検査機関等や相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。（健康局）
- ⑤ 市は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発に協力する。（健康局）
- ⑥ 市は、発生国等又はその一部地域からの入国者に対する健康監視を実施する可能性があることも踏まえて、感染症有事体制への移行準備を行う。（健康局）
- ⑦市は、有事体制への移行準備を進めるため、準備期において確認した項目を改めて確認する。（健康局）

2-2. 市民への情報提供・共有の開始

- ① 市は、国の要請に基づき、相談センターを整備するとともに、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じて適時に感染症指定医療機関への受診につながるよう周知する。（健康局）
- ② 市は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の県市民への周知、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。（健康局）

2-3. 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に管内で感染が確認された場合の対応

市は、第 3 章第 2 節（「サーベイランス」における初動期）2-2-1 で開始する疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に管内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所

等において、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取⁷²を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。（健康局）

- ① 市は、国からの通知があった時は、速やかに管内の医療機関に対して、暫定症例定義に該当する患者を診察した場合は疑似症の届出を行うよう通知する。（健康局）
- ② 市は、管内の医療機関からの疑似症の届出により、疑似症患者を把握した時は、直ちに国・県に報告するとともに、当該医療機関への検体提出の要請あるいは保健所等における検体採取により、検体を確保する。（健康局）
- ③ 市は、疑似症の届出に関して報告をした際、国からの検体提出の要請があった場合には、それに応じて検体を送付する。（健康局）
- ④ 市は、疑似症患者を把握した場合、国・県と連携して、JIHSが示す指針等に基づき、当該患者に対して積極的疫学調査を行う。また、感染が確認された場合の市民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいても、互いに連携して対応するとともに、市民等からのニーズ、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、対応する必要がある。（健康局）

72 感染症法第16条の3第1項及び第3項

第3節 対応期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市が定める予防計画並びに保健所及び市衛生研究所が定める健康危機対処計画や、準備期に整理した県、医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、保健所及び市衛生研究所が、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命及び健康を保護する。

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

（2）所要の対応

3-1. 有事体制への移行

- ① 市は、本庁からの応援職員の派遣、IHEAT 要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制を確立するとともに、市衛生研究所の検査体制を速やかに立ち上げる。（健康局）
- ② 市は、IHEAT 要員への支援の要請については、IHEAT 運用支援システム（IHEAT. JP）を用いて行い、要請の際には、IHEAT 要員に対し、支援が必要な期間、活動場所及び業務内容等を提示する。（健康局）
- ③ 市は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する市民の理解の増進を図るために必要な情報を国・県と共有する⁷³。（健康局）
- ④ 市は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発に協力する。（健康局）

3-2. 主な対応業務の実施

市は、予防計画、健康危機対処計画、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、医療機関等の関係機関と連携して、感染症対応業務を実施する。（健康局）

3-2-1. 相談対応

- ① 市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。相談センターの運営に当たっては、適時に外部委託等を行うことを検討する。

73 感染症法第16条第2項及び第3項

（健康局）

- ② 市は、症例定義に該当する有症状者は、まず相談センターに電話により問い合わせること等を市民等に広く周知する。（市長公室、健康局）

3-2-2. 検査・サーベイランス

- ① 市衛生研究所は、保健所と連携して、民間検査機関等を含めた検査体制が十分に拡充されるまでの間の必要な検査を実施する。また、市衛生研究所は、JIHS との連携や和歌山県環境衛生研究センター等とのネットワークを活用した国内の新型インフルエンザ等に係る知見の収集、JIHS への地域の感染状況等の情報提供・共有、地域の変異株の状況の分析、本庁や保健所等への情報提供・共有、民間検査機関等における検査等に対する技術支援や精度管理等を通じ、地域におけるサーベイランス機能を発揮する。

（健康局）

- ② 市は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。

（健康局）

- ③ 市は、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、市衛生研究所や検査等措置協定締結機関等における検査体制を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。（健康局）

- ④ 市は、流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月まで）において、以下の対応により検査体制の立ち上げを行う。（健康局）

- ・市は、国が決定した検査実施の方針や、地域の流行 状況等の実情を踏まえるとともに、市衛生研究所や検査等措置協定締結機関等における検査実施可能数、検査実施数等の状況を把握する。

- ・市は、検査等措置協定締結機関以外の民間検査機関や医療機関に協力を要請し、検査需要に対応できる検査体制を構築する。

- ・市は、流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等 に係る発生等の公表後おおむね1か月以降）において、安定的な検査・サーベイランス機能の確保のため、病原体の特徴や性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて検査体制を見直す。

3-2-3. 積極的疫学調査

- ① 市は、感染源の推定や濃厚接触者等の特定を行うため、保健所において、感染者又は感染者が属する集団に対して、JIHS が示す指針等に基づき積極的疫学調査を行う。（健康局）

- ② 市は、国が決定した感染症の特徴や病原体の性状を踏まえた積極的疫学調査の対象範囲等の方針に基づき、積極的疫学調査を実施する。（健康局）
- ③ 市は、保健所において積極的疫学調査を通じて集団感染（クラスター）への対策等を行うに当たって、必要に応じて、JIHS に対して実地疫学の専門家等の派遣要請を検討する。（健康局）
- ④ 市は、流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね 1 か月以降。以下本章において同じ。）においては、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、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。（健康局）

3-2-4. 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

- ① 市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム（G-MIS）により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、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）や流行状況等を踏まえて、入院、自宅療養又は宿泊療養の調整を県入院調整本部と協力して行い、それに基づき入院勧告・措置を行う。なお、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）等が明らかでない場合は、市は、必要に応じて国・県へ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。（健康局）
- ② 入院先医療機関への移送に際しては、消防局による移送の協力を求める。また、民間の患者搬送等事業者についても、業務委託を検討し、保健所の業務負荷軽減を図る。（健康局）

3-2-5. 健康観察及び生活支援

- ① 市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請⁷⁴や就業制限⁷⁵を行うとともに、定められた期間の健康観察を行う。（健康局）
- ② 市は、必要に応じて、県と協力して、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

74 感染症法第 44 条の 3 第 1 項及び第 2 項並びに第 50 条の 2 第 1 項及び第 2 項

75 感染症法第 18 条第 1 項及び第 2 項（第 44 条の 9 の規定により準用する場合及び第 53 条の規定により適用する場合を含む。）

メーター等の物品の支給に努める⁷⁶。（健康局）

- ③ 市は、患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能を活用することで、保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。また、患者の症状が急変した時に速やかに医療機関での受診が可能となるよう、あらかじめ連絡先等を伝えておく。（健康局）

3-2-6. 健康監視

- ① 市は、検疫所から通知があったときは、保健所において、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する⁷⁷。（健康局）
- ② 市は、検疫所から通知があったときに行う健康監視について、市が国に要請を行い、かつ、国が市の体制等を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、市に代わって国が健康監視を実施する⁷⁸。（健康局）

3-2-7. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 市は、感染が拡大する時期にあつては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、市民等の理解を深めるため、市民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。（市長公室、健康局）
- 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、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。（市長公室、健康局、関係部局）

3-3. 感染状況に応じた取組

3-3-1. 流行初期

3-3-1-1. 迅速な対応体制への移行

- ① 市は、国・県からの必要に応じた助言・支援を受けて、保健所及び市衛生研究所の感染症有事体制への移行について、円滑に実施する。（健康局）
- ② 市は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び市衛生研究所の有事の検査体制への移行状況を適時適切に把握する。

また、市は、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁

76 感染症法第 44 条の 3 第 7 項、第 9 項及び第 10 項

77 感染症法第 15 条の 3 第 1 項

78 感染症法第 15 条の 3 第 5 項

からの応援職員の派遣、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。（総務局、健康局）

- ③ 市は、必要に応じて、JIHS に対し、地域の感染状況等の実情に応じた実地疫学の専門家等の派遣について要請する。（健康局）
- ④ 市は、国・県が整備した感染症サーベイランスシステム等の ICT ツールを活用し、また県での業務の一元化、外部委託等により業務の効率化を推進する。（健康局）
- ⑤ 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、関係機関と連携して疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。（健康局）
- ⑥ 市は、感染症有事体制への切替え、感染症有事体制を構成する人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を行う。（総務局、財政局、健康局）
- ⑦ 市は、国及びJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発に協力する。（健康局）

3-3-1-2. 検査体制の拡充

- ① 市は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、準備期及び初動期に整備した検査体制を拡充する。（健康局）
- ② 市衛生研究所は、検査実施の方針等を踏まえて検査を実施する。（健康局）
- ③ 市は、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）の評価を踏まえ、無症状病原体保有者への検査が必要と判断された場合は、検査対象者等を関係機関へ周知する。（健康局）

3-3-2. 流行初期以降

3-3-2-1. 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- ① 市は、国が見直し等を行う全数把握や積極的疫学調査の重点化等を踏まえ変更された対応方針に基づき、感染症対応業務を行う。（健康局）
- ② 市は、地域の感染状況等の実情に応じた実地疫学の専門家等の派遣について、必要に応じて、JIHS に要請する。（健康局）
- ③ 市は、引き続き必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁からの応援職員の派遣、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。（総務局、健康局）
- ④ 市は、引き続き保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、県が行う業務の一元化や外部委託、ICT ツールの活用等による業務効率化を進める。（総務局、健康局）

- ⑤ 市は、保健所等において行う感染症対応業務について、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関係機関と連携して行うとともに、国から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情や本庁、保健所及び市衛生研究所の業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制や市衛生研究所の検査体制等の体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。（健康局）
- ⑥ 市は、自宅療養の実施に当たっては、県と協力して整備した食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。（健康局）

3-3-2-2. 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

- ① 市は予防計画に基づき、民間検査機関等における検査体制の充実・強化⁷⁹に係る検査実施能力の確保を行うとともに、国からの市及び市衛生研究所に対する助言を踏まえ、市における検査体制を整備する。（健康局）
- ② ワクチン等により免疫の獲得が進んだ場合や、病原体の変異により病原性や感染性等が低下した場合等、感染症危機の状況や各地域の実情等を総合的に考慮し、リスク評価に基づき、国が段階的に見直し等を行う検査実施の方針に基づき、市は検査体制を見直しつつ、検査を実施する。（健康局）
- ③ 市衛生研究所は、対応期を通じて拡充した検査体制を維持しつつ、地域の変異株の状況の分析、本庁や保健所への情報提供・共有等を実施する。（健康局）

3-3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

- ① 市は、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を踏まえ、有事の体制等の段階的な縮小の検討を行う。（健康局）
- ② 市は、国からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、保健所及び市衛生研究所における有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びこれに伴う保健所等での対応の縮小について、市民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。（健康局）

79 予防計画に基づく都道府県等に対する検査体制整備要請等をいう。

第12章 物資

第1節 準備期

（1）目的

感染症対策物資等は、有事に、検疫、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、市は、感染症対策物資等の備蓄の推進等⁸⁰の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

（2）所要の対応

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等

- ① 市は、市行動計画に基づき、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⁸¹。

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⁸²。（危機管理局、財政局、健康局）

- ② 消防局は、感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。（消防局）

1-2. 医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等

市は、医療機関及び社会福祉施設に対して、個人防護具以外の必要な感染症対策物資等の備蓄・配置に努めるよう呼び掛ける。（健康局、福祉局）

80 備蓄等に当たっては使用推奨期限等に留意すること。

81 特措法第10条

82 特措法第11条

第2節 初動期

（1）目的

感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。そのため、市は、感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認する。

（2）所要の対応

2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

- ① 市は、医療機関及び社会福祉施設に対して、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認するよう呼び掛ける。（健康局、福祉局）

2-2. 不足物資の供給等

市は、医療機関及び社会福祉施設の個人防護具の備蓄状況等を踏まえ、個人防護具が不足するおそれがある場合等は、県と連携して県・市の備蓄分から必要な個人防護具の配布の検討を行う。（健康局、福祉局）

第3節 対応期

（1）目的

感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。市は、初動期に引き続き、必要な感染症対策物資等を確保する。

（2）所要の対応

3-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

市は、県と連携して、システム等を利用して、医療機関及び社会福祉施設の感染症対策物資等の備蓄・配置状況を随時確認する⁸³。（健康局、福祉局）

3-2. 不足物資の供給等

市は、医療機関及び社会福祉施設の感染症対策物資等の備蓄状況等が不足するおそれがある場合等は、市の備蓄分から必要な配布を行う。また、市は、必要な物資及び資材が不足するときは、国・県に必要な対応を要請する。（健康局、福祉局）

83 感染症法第36条の5

第13章 市民生活及び市民経済の安定の確保

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により市民生活及び市民経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。市は、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、国・県及び関係機関との連携、また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。（健康局、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、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。（関係部局）

1-3. 物資及び資材の備蓄

① 市は、市行動計画に基づき、第12章第1節（「物資」における準備期）1-1で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する⁸⁴。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条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⁸⁵。（危機管理局、健康局）

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。（関係部局）

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、

84 特措法第10条

85 特措法第11条

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する。（関係部局）

1-5. 火葬体制の整備

市は、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。その際には戸籍事務担当部局等の関係機関との調整を行うものとする。（市民環境局、健康局）

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と呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民生活及び市民経済の安定を確保する。

（2）所要の対応

2-1. 事業継続に向けた準備等と呼び掛け

市は、必要に応じて事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状が見られる職員等への休暇取得の勧奨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。（産業交流局、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市民経済上重要な物資をいう。以下同じ。）の購入に当たっての消費者としての適切な行動と呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみを生じさせないよう呼び掛ける。（産業交流局、関係部局）

2-3. 遺体の火葬・安置

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

第3節 対応期

（1）目的

市は、準備期での対応を基に、市民生活及び市民経済の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。

（2）所要の対応

3-1. 市民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 心身への影響に関する施策

市は、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。（関係部局）

3-1-2. 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。（健康局、福祉局）

3-1-3. 教育及び学び等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、学校等の使用の制限⁸⁶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、教育及び学び等の継続に関する取組等の必要な支援を行う。（福祉局、教育委員会事務局）

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、市民の生活及び市民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。（産業交流局、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。（産業交流局、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。（産業交

86 特措法第45条第2項

流局、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市民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）、物価統制令（昭和21年勅令第118号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる⁸⁷。（産業交流局、関係部局）

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

- ① 市は、可能な限り火葬炉を稼働させる。（健康局）
- 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ものとする。（健康局）
- 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。（健康局）
- ④ 市は、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。（健康局、関係部局）

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業継続に関する事業者への呼び掛け

市は、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業所や職場における感染防止対策の実施を呼び掛ける。（産業交流局、関係部局）

3-2-2. 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、市民生活及び市民経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる⁸⁸。（産業交流局、関係部局）

3-2-3. 市民生活及び市民経済の安定に関する措置

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市の事業継続計画に基づき、行政機能の継続・早期復旧を実現し、市民の生命、身体及び財産を災害から保護する活動を実施するため、水を安定的かつ適切に供給するため必要

87 特措法第59条

88 特措法第63条の2第1項

な措置を講ずる。（企業局）

3-3. 市民生活及び市民経済の両方の安定の確保を対象とした対応

3-3-1. 法令等の弾力的な運用

市は、国が行う国民生活及び社会経済活動の安定を確保するための法令等の弾力的な運用、金銭債務の支払猶予、新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資⁸⁹、雇用への影響に関する支援等に係る情報について、県と連携し、市民への周知等の支援を行う。（関係部局）

3-3-2. 市民生活及び市民経済に及ぼす影響を緩和するその他の支援

市は、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市民経済への影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱^{ぜいじゃく}な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。（関係部局）

89 特措法第 60 条

用語集

用語	内容
医療機関等 情報支援シ ステム（G- MIS）	G-MIS（Gathering Medical Information Systemの略）は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
医療計画	医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
医療措置協 定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染症イン テリジェン ス	感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報（インテリジェンス）として提供する活動。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症サー ベイランス システム	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナ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	本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）、个人防护具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
帰国者等	帰国者及び入国者。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こす A 型又は A 型のような毎年の抗原変異が起こらない B 型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
協定締結医療機関	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか 1 つ以上の医療措置を実施する。
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
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。
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。

健康観察	感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等（保健所を設置する市及び特別区をいう。以下同じ。）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、保健所及び市衛生研究所が策定する計画。策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査等措置協定	感染症法第 36 条の 6 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
検査等措置協定締結機関等	感染症法第 36 条の 6 に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関等）や宿泊施設等を指す。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す。
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。
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（特措法第 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。 本行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第 44 条の 2 第 1 項、第 44 条の 7 第 1 項又は第 44 条の 10 第 1 項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第 16 条第 1 項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
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。
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。
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。
市衛生研究所	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市の機関をいう。
地方公共団体	都道府県、市町村及び特別区。
統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力的に統括しつつ、JHSから提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
登録事業者	特措法第28条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの。
特定接種	特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
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。
県等	和歌山県及び保健所設置市。
県連携協議会	感染症法第10条の2に規定する、主に県と保健所設置市の連携強化を目的に、管内の保健所設置市、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。
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る正当な理由の

	ある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
パンデミックワクチン	流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。 新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）の

	ため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称。
流行初期医療確保措置	感染症法第 36 条の 9 第 1 項に規定する、都道府県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関又は発熱外来において患者等の診療を行う医療機関に対し、流行初期における医療の確保に要する費用を支給する措置。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。
EBPM	エビデンスに基づく政策立案 (Evidence-Based Policy Making の略)。 ①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり (ロジック) を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス (根拠) を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。
ICT	Information and Communication Technology の略。 情報 (information) や通信 (communication) に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。
IHEAT 要員	地域保健法第 21 条に規定する業務支援員。 ※「IHEAT」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
JIHS (国立健康危機管理研究機構)	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。
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。
5 類感染症	感染症法第 6 条第 6 項に規定する感染症。新型コロナウイルスは、2023 年 5 月 8 日に 5 類感染症に位置付けられた。

