

都城市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年3月

都城市

目次

はじめに.....	- 1 -
1 改定の目的.....	- 1 -
2 新型インフルエンザ等対策特別措置法（特措法）の制定.....	- 2 -
3 市行動計画の作成.....	- 3 -
4 新型コロナ対応での経験.....	- 5 -
第1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章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な考え方等.....	- 6 -
第1節 対策の目的.....	- 6 -
第2節 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.....	- 8 -
第4節 対策実施上の留意事項.....	- 11 -
第5節 対策推進のための役割分担.....	- 15 -
第2章 対策の基本項目と横断的視点.....	- 18 -
第1節 市行動計画における対策項目等.....	- 18 -
第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組等.....	- 23 -
第1節 EBPM の考え方に基づく政策の推進.....	- 23 -
第2節 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持.....	- 23 -
第3節 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施.....	- 23 -
第4節 定期的なフォローアップと必要な見直し.....	- 23 -
第5節 市町村行動計画等.....	- 24 -
第2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.....	- 25 -
第1章 実施体制.....	- 25 -
第1節 準備期.....	- 25 -
第2節 初動期.....	- 31 -
第3節 対応期.....	- 32 -
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	- 34 -
第1節 準備期.....	- 34 -
第2節 初動期.....	- 36 -
第3節 対応期.....	- 38 -
第3章 まん延防止.....	- 41 -
第1節 準備期.....	- 41 -
第2節 初動期.....	- 42 -
第3節 対応期.....	- 43 -
第4章 ワクチン.....	- 45 -
第1節 準備期.....	- 45 -
第2節 初動期.....	- 48 -

第3節 対応期	- 49 -
第5章 保健	- 51 -
第1節 準備期～初動期	- 51 -
第2節 対応期	- 52 -
第6章 物資	- 53 -
第1節 準備期～初動期	- 53 -
第2節 対応期	- 54 -
第7章 市民生活及び市民経済の安定の確保	- 55 -
第1節 準備期	- 55 -
第2節 初動期	- 57 -
第3節 対応期	- 58 -
用語集	- 60 -
資料	- 66 -

はじめに

1 改定の目的

2020年(令和2年)1月に国内で最初の新型コロナウイルス感染症(COVID-19)¹(以下、「新型コロナ」という。)の感染者が確認されて以降、感染拡大により人々の生命及び健康が脅かされ、経済や暮らしなど社会全般に大きな影響がもたらされた。この未曾有の感染症危機において、次々と変化する事象に対し、都城市(以下、「市」という。)は国及び宮崎県(以下、「県」という。)等と連携し、必要な対策を講ずるとともに、市民・事業者・医療関係者等が一丸となって取組を進めた。

今回の都城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。)の改定は、新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号。以下「特措法」という。)をはじめとする法改正等に的確に対応するとともに、新型コロナへの対応で明らかとなった課題や経験を踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等²以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる地域社会を目指すものである。

市行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、有事には、感染症の特徴や科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を実施していく。

¹ 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(2020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。

² 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。)第6条第7項第3号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第4号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。

2 新型インフルエンザ等対策特別措置法（特措法）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³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り、国は、病原性⁴が高い新型インフルエンザ等感染症⁵、同様に危険性のある指定感染症⁶及び新感染症⁷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特措法を定めている。

この法律は、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置（以下「まん延防止等重点措置」という。）、新型インフルエンザ等緊急事態措置（以下「緊急事態措置」という。）等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

³ 「感染性」は、学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、市行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指す言葉として用いている。なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。

⁴ 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、市行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

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

3 市行動計画の作成

特措法が制定される以前からも、国は新型インフルエンザに係る対策に取り組んでいた。2005年（平成17年）には、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じ、「新型インフルエンザ対策行動計画」が作成され、以来、数次の部分的な改定が行われた。

県は、2005年（平成17年）1月に「新型インフルエンザ対応指針」を作成し、その後、国の「新型インフルエンザ対策行動計画」及び関係法等の改正等を受け、2009年（平成21年）1月に「宮崎県新型インフルエンザ行動計画」を作成した。

2011年（平成23年）には、2009年（平成21年）の新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の経験を踏まえ、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、国の「新型インフルエンザ対策行動計画」が改定された。これに伴い、県は2012年（平成24年）3月に「宮崎県新型インフルエンザ行動計画」を改定した。また、2012年（平成24年）4月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の教訓等を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討が重ねられ、特措法が制定された。

国は2013年（平成25年）6月、特措法第6条に基づいた「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。）」を策定し、県は同年9月に特措法第7条に基づいた「宮崎県新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）」を策定した。

これを受けて、市は、2014年（平成26年）10月、市行動計画を作成し、新型インフルエンザ等対策の強化を図ることとした。市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものであり、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等⁸以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

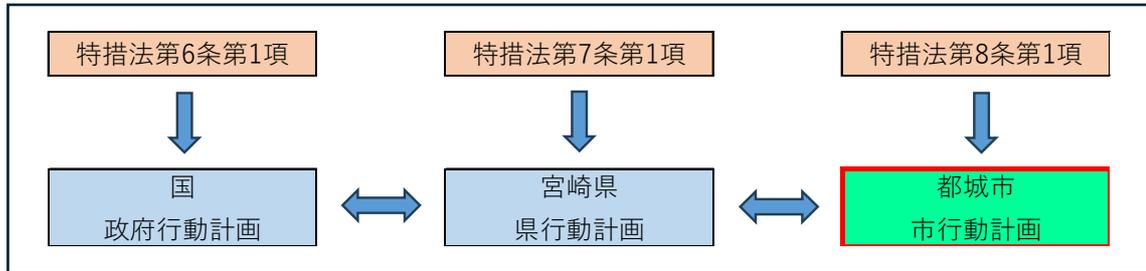
なお、国及び県は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえ、行動計画の変更を行うこととしている。市においても、国、県の対応を踏まえ、適時適切に変更を行う。

⁸ 感染症法第6条第7項第3号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第4号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。

(1) 市行動計画の位置づけ

市行動計画は、特措法第8条の規定に基づき策定する計画である。

<政府行動計画・県行動計画との関係性イメージ>

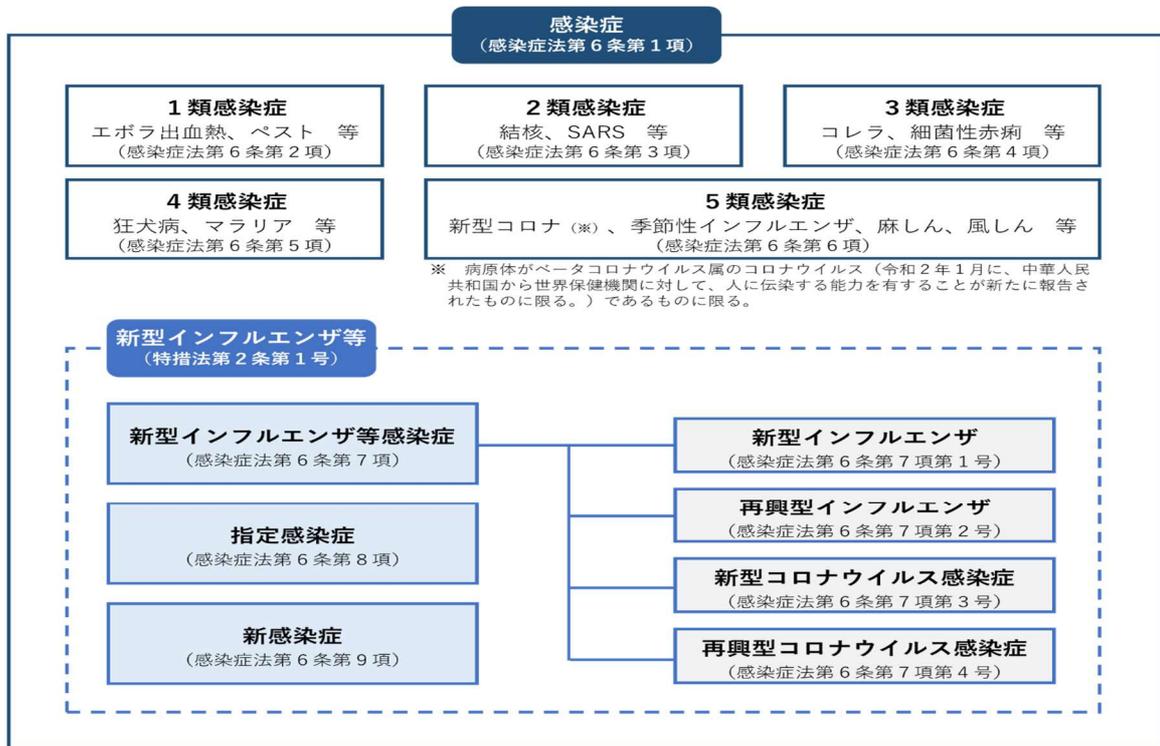


(2) 対象とする疾患

本計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、以下のとおりである。

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

<感染症法及び特措法における感染症の分類（イメージ）>



(県行動計画より)

4 新型コロナ対応での経験

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

市では、新型コロナウイルス対策本部を県内1例目の感染が確認される前の2020年(令和2年)2月に都城市感染症対策本部設置規程(平成18年訓令第120号)に基づき設置した。なお、同対策本部は、国の緊急事態宣言(特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言をいう。以下同じ。)の期間は、特措法に基づく市町村対策本部として活動した。

2020年(令和2年)3月には特措法が改正され、新型コロナが特措法の適用対象となり、特措法に基づき国を挙げて新型コロナ対策に取り組む体制が整えられた。

その後、特措法に基づく緊急事態宣言の発出、医療提供体制の強化、経済対策、まん延防止等重点措置の創設等の特措法改正、変異株への対応、ワクチン接種の実施、行動制限の緩和等、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、国家の危機管理として新型コロナ対応が進められた。

県では、2020年(令和2年)3月4日に1例目の感染が確認されてから、5類感染症へと移行するまでに、延べ321,429人の感染者、合計778人の死亡者が確認された⁹。この間の8回にわたる感染拡大の波は回を重ねるごとに大きくなり、オミクロン株へと置き換わった第6波以降、爆発的な感染拡大に直面し、保健所業務、医療提供体制への負荷が著しく高まった。

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

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

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

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

⁹ 本市では、市町村ごとの感染者数が公表された2022年(令和4年)9月25日までに延べ31,016人の感染者が確認された。2022年(令和4年)9月26日から2023年(令和5年)5月7日までは圏域ごとの感染者数の公表となり、都城市・北諸県郡圏域では、延べ23,903人の感染者が確認された。なお、市町村ごと、圏域ごとの死亡者数は公表されていない。

第1部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な考え方等

第1節 対策の目的

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、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、り患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

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

(2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響の最小化

- 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する。
- 市民生活及び市民経済の安定を確保する。
- 地域や職域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- 事業継続計画の作成や実施等により、医療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。

第2節 対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症のパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

市行動計画は、政府行動計画及び県行動計画に基づき、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性¹⁰等）、流行の状況、市の実情、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、市行動計画に記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

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

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

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。

第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

1 有事のシナリオの考え方

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

なお、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。

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

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

○ 初動期(A)

感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、新型インフルエンザ等対策本部(以下「政府対策本部」という。)及び宮崎県新型インフルエンザ等対策本部(以下「県対策本部」という。)が設置されて基本的対処方針(特措法第18条第1項に規定する基本的対処方針をいう。以下同じ。)が定められ、これが実行されるまでの間、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

なお、市は、都城市新型インフルエンザ等対策本部(以下「市対策本部」という。)を設置し、国及び県の動向を注視しながら、市内の医療機関や関係機関との連携体制を確認し、市民への情報提供を開始する。

～対応期については、以下のBからDまでの時期に区分する～

○ 対応期：封じ込めを念頭に対応する時期（B）

政府対策本部、県対策本部及び市対策本部の設置後、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。

市は、県と連携し、市内の感染状況の把握に努め、感染拡大防止のための措置を実施する。また、市民への正確な情報提供と相談体制の整備を行う。

○ 対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）

感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたりリスク評価¹¹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。

市では、国及び県の方針に基づき、市内の医療機関や関係機関と連携し、市民の健康被害を最小限に抑えるための対策を実施する。また、社会機能の維持に必要な事業の継続を支援する。

○ 対応期：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）

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

市は、ワクチン接種体制を整備し、市民へのワクチン接種を円滑に実施する。また、治療薬の供給状況等を踏まえ、医療機関や関係機関（薬局等）との連携を強化する。

○ 対応期：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

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

市は、市対策本部の廃止を検討するとともに、これまでの対応を評価し、今後の対策に活かすための検証を行う。また、市民生活や市民経済の回復に向けた支援策を実施する。

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2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:病原体の性状等に応じて対応する時期」(C-1)にお

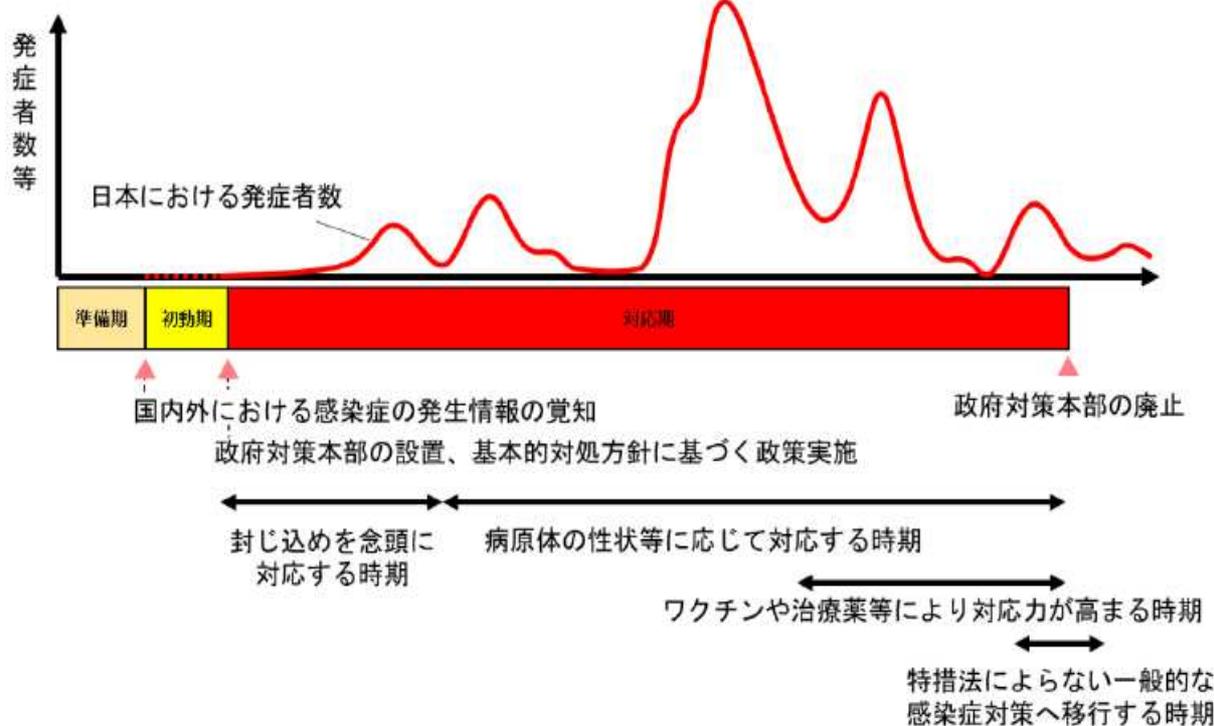
¹¹ リスク評価とは、情報収集・分析を通じ、リスクの程度を評価し、その分析結果の提供を行う体系的なプロセスを指す。感染症のリスク評価は、感染症が発生し公衆衛生に影響を及ぼす可能性とその影響の程度を評価し、効果的な対策の意思決定に活用することを目的とする。国立健康危機管理研究機構（JIHS）が中心となり、感染症対策の判断や政策決定の基礎となる情報を提供する。

いては、国におけるリスク評価を活用し、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。

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

なお、感染や重症化しやすいグループが特に子どもや若者、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る。

<新型インフルエンザ等発生時の発症者数のイメージ>



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

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

第4節 対策実施上の留意事項

市は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、国が定める基本的対処方針又は市行動計画に基づき、国及び県と相互に連携協力し、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(エ)までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となる DX(デジタル・トランスフォーメーション)の推進等を行う。

(ア) 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

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) 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。

(ウ) 医療提供体制、予防接種体制、リスクコミュニケーション¹²等の備え

感染症法や医療法(昭和23年法律第205号)等の制度改正による、医療提供体制等の平時からの備えについて、国や県との情報共有などを始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、予防接種体制の整備、リスクコミュニケーション等について平時から取組を進める。

(エ) 情報の有効活用、国、県との連携等のための DX の推進や人材育成等

医療関連情報の適切な活用、国や県、関係機関との連携の円滑化等を図るための DX の推進のほか、有事に対処できる様々な分野の人材の育成、確保を進める。

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

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

¹² リスクコミュニケーションとは、個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応(必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等)のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。

保護と市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

(ア) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。

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

有事には、宮崎県感染症予防計画(以下「県予防計画」という。)及び宮崎県医療計画(以下「県医療計画」という。)に基づき、県や保健所と連携しながら、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、県が実施する感染拡大防止措置等に協力する。また、市の権限の範囲内で感染拡大防止対策を講ずる。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や市民経済等に与える影響にも十分留意し、必要な支援策を検討・実施する。

(ウ) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見に基づく病原体の性状の把握、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、国や県の方針を踏まえつつ、市の地域特性を考慮した対応を行う。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。

特に市が所管する学校・保育施設や高齢者施設等における対応、市主催イベントの実施判断、公共施設の利用制限等について、状況に応じた対応を行う。

(エ) 対策項目ごとの時期区分

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

(オ) 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、市民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場をはじめ様々な場面を活用して普及するなど、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・共有を行う。

市のホームページ、SNS、広報紙など、多様な媒体を活用し、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有を図ることで、市民が適切な判断や行動を選択できるようにする。特に県が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する。

3 基本的人権の尊重

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

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

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

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する。感染症危機に際しても、市民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように取り組む。

4 危機管理としての特措法の性格

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

5 関係機関相互の連携協力の確保

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

市は、特に必要がある場合は、県が実施する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県に対し、要請することができる。要請を受けた県はその趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

6 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応

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

7 感染症危機下の災害対応

市は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、避難所施設の確保等を進めることや、県と連携し、自宅療養者等の避難のための

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

8 記録の作成や保存

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

第5節 対策推進のための役割分担

1 国の役割

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

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

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

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

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

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、国は、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

2 地方公共団体の役割

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

3 県の役割

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

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を確保するとともに、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力を発揮させるため、計画的に準備を

進める。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行することが可能となる。

こうした取組において県は、宮崎県感染症対策連携協議会¹³及び宮崎県感染症対策審議会¹⁴等(以下「連携協議会等」という。)を通じ、県予防計画等について協議を行うとともに、同計画に基づく取組状況を毎年度国に報告する。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の確保や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA¹⁵サイクルに基づき改善を図る。

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

4 市の役割

市は、市民に最も近い行政単位であり、市民に対するワクチンの接種や、市民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者¹⁶への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

5 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等¹⁷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。

¹³ 平時から感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策の実施に当たっての連携協力体制の整備を図るため、感染症法第10条の2に基づき、県、保健所設置市、県医師会等で構成する協議会。

¹⁴ 宮崎県感染症対策審議会条例(平成11年条例第11号)に基づき、感染症対策の総合的な推進を図ることを目的として設置している県の附属機関。

¹⁵ 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。

¹⁶ 新型インフルエンザ等発生時の要配慮者は、家族が同居していない又は近くにいない等のため、介護ヘルパー等の介護や介助がなければ日常生活ができない高齢者、障がい者等が対象範囲。

¹⁷ 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(昭和35年法律第145号。以下「薬機法」という。)第2条第1項に規定する医薬品)、医療機器(薬機法第2条第4項に規定する医療機器)、個人防護具(着用することによって病原体等には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な不可欠であると認められる物資及び資材。

6 指定（地方）公共機関の役割

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

7 登録事業者の役割

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は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ある。新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

8 一般の事業者の役割

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

9 市民の役割

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平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、医薬品や食料品、生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

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

第2章 対策の基本項目と横断的視点

第1節 市行動計画における対策項目等

1 市行動計画の主な対策項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための具体的な対策を定めるものである。

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

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

2 対策項目ごとの基本理念と目標

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

① 実施体制

感染症危機は国民の生命及び健康や国民生活及び国民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、市町村、国立健康危機管理研究機構¹⁸（Japan Institute for Health Security）（以下、「JIHS」という。）、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図りながら、実効的な対策を講じていくことが重要である。

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

¹⁸ 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月に設置された国立健康危機管理研究機構のこと。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。

② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

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

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

③ まん延防止

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

このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、県を通じて特措法に基づくまん延防止等重点措置等の実施を要請するよう働きかける。

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

④ ワクチン

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

そのため、国、県及び市は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備しておく必要がある。また、新型インフルエンザ等の発生時のワクチン接種に当たっては、事前の計画に基づきつつ、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえた柔軟な運用を行う。

⑤ 保健

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なり、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る。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ある。市民に最も身近な行政主体として、きめ細かな情報提供と相談対応を行う役割を担う。

また、市は、県との連携を密にし、県が行うまん延防止対策に協力するとともに、県からの総合調整や指示があった場合には、これに従い適切に対応する。

新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の患者が発生した場合には、市の保健部門においても業務負荷の急増が想定される。このため、市は、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を行う。また、県や保健所が行う積極的疫学調査や健康観察等に県の要請に基づき、必要に応じて協力し、地域の実情に応じた対応を行う。

⑥ 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、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ある。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、平時から備蓄の推進等、必要な準備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、感染症対策物資等の不足が懸念される場合には、国、県、感染症対策物資等の製造販売事業者や販売事業者と連携しながら必要量の確保に努める。

⑦ 市民生活及び市民経済の安定の確保

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

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

3 複数の対策項目に共通する横断的な視点

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

- Ⅰ. 人材育成
- Ⅱ. 国と地方公共団体との連携
- Ⅲ. DX(デジタル・トランスフォーメーション)の推進

I. 人材育成

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

その際、市は、県や保健所が実施する研修等への職員の積極的な参加を促進するとともに、市独自の研修等を通じて、より多くの職員が感染症危機管理に携わる可能性があることを踏まえ、幅広い人材を対象とした人材育成を行い、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げる取組を行うことが重要である。

また、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等の実施、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等の取組、日頃からの保健部門と危機管理部門との連携や連動等が求められる。

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

市内の医療機関等に対しては、県や関係団体等が実施する訓練や研修等の情報を提供し、医療従事者の参加を促すとともに、市が実施する防災訓練等と連携した感染症対策訓練への参加を呼びかけるなど、地域全体の対応能力向上に協力することが期待される。

なお、市では、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進のために、健康部健康課に統括保健師¹⁹を配置している。統括保健師は、新型インフルエンザ等の発生時において、各部署に配置された保健師の活動を組織横断的に総合調整及び推進し、技術的・専門的側面から指導する役割を担う。

統括保健師は、新型インフルエンザ等の発生に備え、保健師の人材育成計画を策定し、OJT²⁰や Off-JT²¹を通じて保健師の対応能力の向上を図る。また、定期的な訓練や研修を企画・実施し、発生時に迅速かつ適切な対応ができる体制を整備する。

¹⁹ 地域における保健師の保健活動に関する指針(平成25年4月19日厚生労働省健康局長通知健発0419第1号)に基づき、市民の健康の保持増進を図るための様々な活動を効果的に実施し、保健師の保健活動を組織横断的に推進するとともに、人材育成等専門的側面からの指導及び支援を行う保健師

²⁰ 「On-The-Job Training」の略称で、実際の職務現場で業務を通して行う教育訓練のこと。部下が職務を遂行していくうえで必要な知識やスキルを、上司等の指導者が日常的に与えることで教育・育成する方法。

²¹ 「Off-The-Job Training」の略称で、職務現場を一時的に離れて行う教育訓練のことをいう。具体的には外部講師等による集合研修やオンライン研修などがある。

Ⅱ. 国と地方公共団体との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たって、地方公共団体の役割は極めて重要である。国と地方公共団体との適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それを基に、県は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保を始めとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行う。市は市民に最も近い行政単位として、予防接種や市民の生活支援等の役割を担うとともに、地域の実情に応じた対策を実施する。

新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするためには、国及び県との連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。また、本市は、三股町、西諸地域（小林市、えびの市、高原町）や県南地域（日南市、串間市）とも隣接していること、さらに、鹿児島県との県境に位置することから、地域や県境を越えた人の移動や感染の広がり等を考慮し、県内及び鹿児島県内の近隣市町との連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

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よう、平時から国及び県との連携体制やネットワークの構築に努める。

また、新型インフルエンザ等の発生時に、国や県から提供される情報を、市は市民、事業者、関係機関等に対して適切に提供・共有する。その際、高齢者や障がい者、外国人など情報が届きにくい方々にも配慮した情報提供に努める。

新型インフルエンザ等対策に当たっては、平時から国や県との意見交換を進め、新型インフルエンザ等の発生時における対策の立案及び実施に当たって、対策の現場を担う市の意見を適切に反映させるよう努める。また、国及び県と共同して訓練等を行い、連携体制を不断に確認及び改善していくことが重要である。

Ⅲ. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

近年取組が進みつつあるDXは、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化が期待できるほか、データの利活用の促進により新型インフルエンザ等への対応能力の向上に大きな可能性を持っている。

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、国及び県と連携しながら、感染症危機対応に備えたDXを推進していくことが不可欠である。

DX推進の取組として、国において、接種対象者の特定や接種記録の管理等の予防接種事務のデジタル化及び標準化による全国ネットワークの構築、電子カルテ情報の標準化等を進めていくとともに、国と地方公共団体、各地方公共団体間、行政機関と医療機関等との間の情報収集・共有、分析の基盤を整備していくことが重要である。

また、DX推進の取組を進めていくに当たっては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、国民一人一人への適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。

第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組等

第1節 EBPM の考え方に基づく政策の推進

市行動計画の実効性を確保し、新型インフルエンザ等への対応をより効果的なものとするためには、対策の各取組について、市の実情に即した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実施に当たっては、国や県から提供されるデータに加え、市独自に収集する情報や統計等のデータを活用する EBPM²²(エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング)の考え方に基づいて政策を実施する。

具体的には、県の協力を得ながら、市内の感染状況、医療提供体制、市民生活への影響、市民経済への影響などのデータを収集・分析し、市の地域特性を踏まえた効果的な対策を講じる。

第2節 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

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

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

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

第3節 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

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

第4節 定期的なフォローアップと必要な見直し

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

²² 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。

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。

また、県においても、県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。

市は、国及び県の行動計画の定期的な見直しに合わせ、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて、市行動計画について、必要な見直しを行う。

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市行動計画の見直しを行う。

第5節 市町村行動計画等

県行動計画の改定を踏まえて、おおむね6年ごとに、市行動計画の見直しを行う。

また、市の部局や課室等について、組織改廃があった場合は、必要に応じて修正を行う。

第2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、全庁一体となった取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、庁内における各役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係者間の連携を強化する。

(2) 所要の対応

1-1. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

① 市は、県の動向を踏まえ、必要に応じ、市行動計画を見直す。市行動計画を変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。

【健康課】

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。【各部局】

③ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の養成等を行う。【健康課】

1-2. 実践的な訓練の実施

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

1-3. 国及び県等との連携の強化

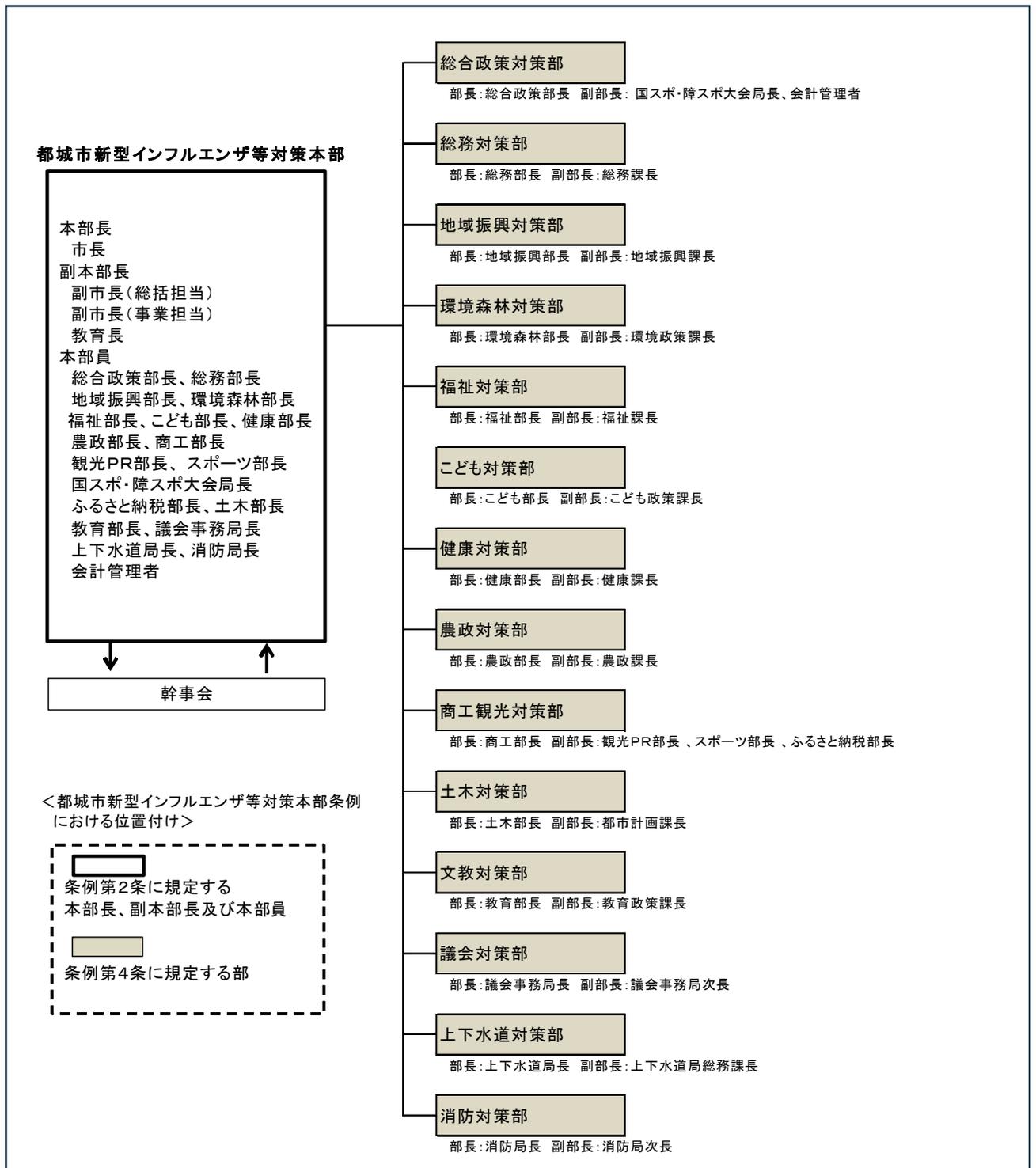
① 市は、国、県、指定(地方)公共機関など関係機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。【健康課】

② 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、事業者団体や職能団体等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。【各部局】

1-4. 組織体制

都城市新型インフルエンザ等対策本部組織図

市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにするためには、全庁あげての対応が求められる。都城市災害対策本部の組織を参考に、新型コロナ対応時の課題を踏まえ、市に設置する対策組織は次のとおりとする。



(1) 都城市新型インフルエンザ等対策本部

新型インフルエンザ等が国内で発生し、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すおそれがあると認められるときは、国から特措法に基づく緊急事態宣言が行われる。その場合、市長を本部長とする市対策本部を直ちに設置して、全庁的な危機管理対応を行う。市対策本部の下部に全ての部局等で編成される各対策部が、発生段階に応じた対策を実施する。

なお、新型インフルエンザ等の病原体の人に対する毒性や感染力が強いと判断された場合、緊急事態宣言がなされていない段階でも市対策本部を設置し対策を実施する。

市対策本部は、各部局対策の情報を踏まえ、流行状況の判断、医療の確保に関する方針、感染拡大の防止に必要な措置等についての判断を行う。市対策本部の事務は健康課が行う。

市対策本部は以下の事務を所掌する。

- ①市内発生に備えた適切な情報の収集及び伝達に関すること
- ②市内発生時における被害拡大防止等の危機対策に関すること
- ③市内発生時における市民等への健康被害対策に関すること
- ④県及び保健所等の関係機関との連絡調整に関すること
- ⑤その他新型インフルエンザ等対策に関すること

都城市新型インフルエンザ等対策本部組織体制

本部長	副本部長	本部員	
市長	副市長（総括担当） 副市長（事業担当） 教育長	総合政策部長 総務部長 地域振興部長 環境森林部長 福祉部長 こども部長 健康部長 農政部長 商工部長 観光PR部長	スポーツ部長 国スポ・障スポ大会局長 ふるさと納税部長 土木部長 教育部長 議会事務局長 上下水道局長 消防局長 会計管理者

(2) 都城市新型インフルエンザ等対策本部幹事会

新型インフルエンザ等の発生に備え、対策や連携体制の確認及び市対策本部の事務を補助するため、準備期から、都城市新型インフルエンザ等対策本部幹事会（以下、「本部幹事会」という。）を設置する。

本部幹事会は以下の事務を所掌する。

- ①本部会議における決定事項について全庁的な調整・指示を行う。
- ②部局としての対応の連絡・調整とその取りまとめを行う。
- ③その他必要な対応

都城市新型インフルエンザ等対策本部幹事会

幹事長	健康部長
副幹事長	健康課長
委員	総合政策課長・総務課長・地域振興課長・環境政策課長・福祉課長・こども政策課長・農政課長・商工政策課長・みやこんじょPR課長、スポーツ政策課長・総務企画課長・ふるさと納税課長・都市計画課長・教育政策課長・議会事務局長・上下水道局総務課長・消防局総務課長・会計課長

※各部署等の総括参事を委員とするが、対策内容に応じて、関係する課室等長が本部幹事会に参加できるものとする。

(3) 新型インフルエンザ等各部署対策部の役割分担

各部署にそれぞれ対策部を設置し、各部署総括・デジタル化推進担当が市対策本部との連絡・調整及びその取りまとめを行うとともに、対策チームへの支援、その他必要な対応を行う。

各部における共通事務分掌

- 市対策本部・各対策部との連絡調整の支援に関すること
- 所管施設の利用者等の感染防止対策に関すること
- 所管施設の臨時的な閉鎖に関すること
- その他、市対策本部からの指示事項等に関すること

部署名	分掌事務
総合政策 対策部	1 本部長及び副本部長の秘書に関すること 2 市民への広報に関すること 3 報道機関に関する情報提供の調整に関すること 4 公共交通機関の対応及びまん延防止のための協力依頼に関すること 5 国・県への要望及び陳情等に関すること 6 特定の業務が増大したときの組織見直しに関すること 7 職員の4割が出勤不可の場合の業務優先順位の検討に関すること 8 公共施設の使用制限や休館措置の調整に関すること 9 対策実施に係る予算措置に関すること 10 各部における共通事務分掌
総務 対策部	1 特定の業務が増大したときの組織見直しに伴う、職員の配置に関すること 2 職員の4割が出勤不可の場合の職員の確保に関すること 3 職員の健康管理及び感染予防についての普及啓発に関すること 4 職員の公務災害補償に関すること 5 職員の健康状況の把握に関すること 6 職員への情報提供に関すること

	<ul style="list-style-type: none"> 7 職員等の特定接種に関すること 8 物品(救援・支援物資)の搬入・搬送及び公用車の手配に関すること 9 特定の業務が増大したときの組織見直しに伴う、執務室等の確保及び設備整備に関すること 10 交通指導員との連携に関すること 11 地域安全の保持に関すること 12 各部における共通事務分掌
地域振興 対策部	<ul style="list-style-type: none"> 1 生活関連物資の買占めに対する啓発・情報提供及び便乗値上げ・売惜しみに 対する調査・指導に関すること 2 消費生活相談への対応に関すること 3 外国人に対する情報提供及び注意喚起に関すること 4 各部における共通事務分掌
環境森林 対策部	<ul style="list-style-type: none"> 1 感染性廃棄物の処理に関すること 2 火葬・埋葬体制に関すること 3 遺体の一時安置保管に関すること 4 各部における共通事務分掌
福祉 対策部	<ul style="list-style-type: none"> 1 福祉施設における感染予防対策の啓発及び休業対策に関すること。 2 要配慮者(障がい者等)の支援に関すること 3 民生委員・児童委員との連携に関すること 4 各部における共通事務分掌
こども 対策部	<ul style="list-style-type: none"> 1 保育所、児童館、児童クラブ等における園児・職員等の健康状態の把握に関 すること 2 保育所、児童館、児童クラブ等における感染予防啓発及び休業対策に関す ること 3 各部における共通事務分掌
健康 対策部	<ul style="list-style-type: none"> 1 相談窓口の設置に関すること 2 抗インフルエンザ薬及びワクチン等に関する県(保健所)との連携に関するこ と 3 予防接種(職員以外の特定接種・住民接種)に関すること 4 介護老人保健施設等における感染予防対策の啓発及び休業対策に関すること 5 要配慮者(高齢者等)の支援に関すること 6 県・保健所・都城市北諸県郡医師会・都城市北諸県郡薬剤師会等との連絡 調整に関すること 7 隣県及び近隣の地方公共団体との連絡調整 8 新型インフルエンザ等に関する情報収集(情報の一元化) 9 個人防護具(マスク、手袋、防護服等)及び消毒液の備蓄等に関すること 10 各部における共通事務分掌

農 政 対策部	<ol style="list-style-type: none"> 1 家きんにおけるサーベイランスの強化に関すること 2 異常家きんの早期発見・早期通報の徹底に関すること 3 家きんに関する防疫体制に関すること 4 養鶏関係者への感染防止体制の周知に関すること 5 各部における共通事務分掌
商 工 観 光 対策部	<ol style="list-style-type: none"> 1 市内事業者(立地企業を含む)の感染防止対策及び被害調査に関すること 2 観光施設等の感染防止対策に関すること 3 事業所等の感染防止対策に関すること 4 商工会議所等の経済団体に対する生活関連物資等の価格及び供給の安定化対策に関すること 5 各部における共通事務分掌
土 木 対策部	<ol style="list-style-type: none"> 1 道路の交通規制に関すること 2 都市公園及び川の駅等への出入りの制限及び閉鎖に関すること 3 各部における共通事務分掌
文 教 対策部	<ol style="list-style-type: none"> 1 市管轄の学校及び幼稚園における臨時休業等に関すること 2 小中学校及び公立幼稚園の児童・生徒・園児・職員等の健康状態の把握に関すること 3 各部における共通事務分掌
議 会 対策部	<ol style="list-style-type: none"> 1 議員との連絡調整に関すること 2 議員及び事務職員の特定接種に関すること 3 各部における共通事務分掌
上 下 水 道 対策部	<ol style="list-style-type: none"> 1 ライフラインとしての上下水道の維持管理に関すること 2 応急給水に関すること 3 各部における共通事務分掌
消 防 対策部	<ol style="list-style-type: none"> 1 消防関係機関の協力要請に関すること 2 消防職員の特定接種に関すること 3 搬送先医療機関の情報収集等に関すること 4 感染症対策物資の備蓄に関すること 5 り患した患者の救急・救助に関すること 6 患者移送に関しての連絡調整に関すること 7 救急隊確保のための調整に関すること 8 各部における共通事務分掌

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、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。

また、県や保健所等との緊密な連携を図りながら、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。特に、市内の医療機関、教育機関、福祉施設等との情報共有を徹底し、市民への適切な情報提供と感染拡大防止策の実施に努める。

(2) 所要の対応

(参考) 政府対策本部設置等の流れ

- ① 厚生労働大臣は、新型インフルエンザ等が発生したと認めるときは、速やかにその旨を公表するとともに、内閣総理大臣に報告する。
- ② 上記の報告があったときは、罹患した場合の症状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と認められる場合を除き、内閣総理大臣は閣議にかけて、政府対策本部を設置し、当該政府対策本部の名称並びに設置場所及び期間を国会に報告するとともに、公示する。

(県行動計画より)

2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 国が政府対策本部を設置した場合²³や県が県対策本部を設置した場合において、市は、必要に応じて、市対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。【本部幹事会・健康課】
- ② 市は、必要に応じて、本章第1節（準備期）1-1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。【総合政策課・職員課】

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援²⁴を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行する²⁵ことを検討し、所要の準備を行う。【財政課】

²³ 特措法第15条

²⁴ 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

²⁵ 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

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、国や県の方針を踏まえつつ、地域の実情に合わせて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

市は、政府対策本部が設置された後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1. 職員の派遣・応援への対応

- ① 市は、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ると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策（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。）の事務の代行²⁶を要請する。【総合政策課・職員課】
- ② 市は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める²⁷。【総合政策課・職員課】

3-1-2. 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援²⁸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²⁹し、必要な対策を実施する。【財政課】

²⁶ 特措法第26条の2第1項

²⁷ 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

²⁸ 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

²⁹ 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

3-2. 緊急事態措置時の対応について

3-2-1. 市対策本部の設置

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³⁰。市は、当該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³¹。【市対策本部・健康課】

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、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する³²。【市対策本部・健康課】

³⁰ 特措法第34条第1項。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市町村は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。

³¹ 特措法第36条第1項

³² 特措法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

(1) 目的

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

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるように、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³³を高めるとともに、県による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

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

さらに、高齢者や障がい者、外国人など情報が届きにくい方々への配慮や、地域コミュニティを活用した情報伝達の仕組みづくりにも取り組む。また、県や保健所との連携を密にし、一貫性のある情報提供に努める。

(2) 所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

1-1-1. 感染症に関する情報提供・共有

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

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

なお、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、市の健康部、福祉部、こども部、教育委員会等と連携し

³³ 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。

て、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場を始め、子どもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。【秘書広報課・地域振興課・福祉課・障がい福祉課・子ども政策課・保育課・健康課・介護保険課・いきいき長寿課・学校教育課】

1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

市は、国及び県と連携し、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。これらの取組等を通じ、県及び市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。【秘書広報課・健康課・生涯学習課】

1-1-3. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

市は、国からの要請を受けて、市民等からの相談対応を行うため、コールセンター等を設置する準備を進める。【総合政策課・財産活用課・健康課】

第2節 初動期

(1) 目的

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

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

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

(2) 所要の対応

市は、国、県等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等の特性、国内外における発生状況、家庭における対策を含む有効な感染防止対策等について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、市民等に対し、以下のとおり情報提供・共有する。

2-1. 市における情報提供・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、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。【秘書広報課・地域振興課・福祉課・障がい福祉課・こども政策課・保育課・健康課・介護保険課・いきいき長寿課・学校教育課】

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

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。【総合政策課・財産活用課・健康課】

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

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

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・行動できるように、市民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有する。

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

(2) 所要の対応

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

3-1. 基本的方針

3-1-1. 市における情報提供・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、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に、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等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。【秘書広報課・地域振興課・福祉課・障がい福祉課・こども政策課・保育課・健康課・介護保険課・いきいき長寿課・学校教育課】

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

3-1-2. 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。【総合政策課・財産活用課・健康課】

3-1-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

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

3-2. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

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

3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期（B）

国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、市民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明する。また、市民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、市は、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、市民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要なこと等について、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。【各部局・健康課】

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）

3-2-2-1. 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、市民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づき、県が実施する感染

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。【各部局・健康課】

3-2-2-2. こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や市民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。【こども部・健康課・介護保険課・いきいき長寿課】

3-2-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

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

第3章 まん延防止

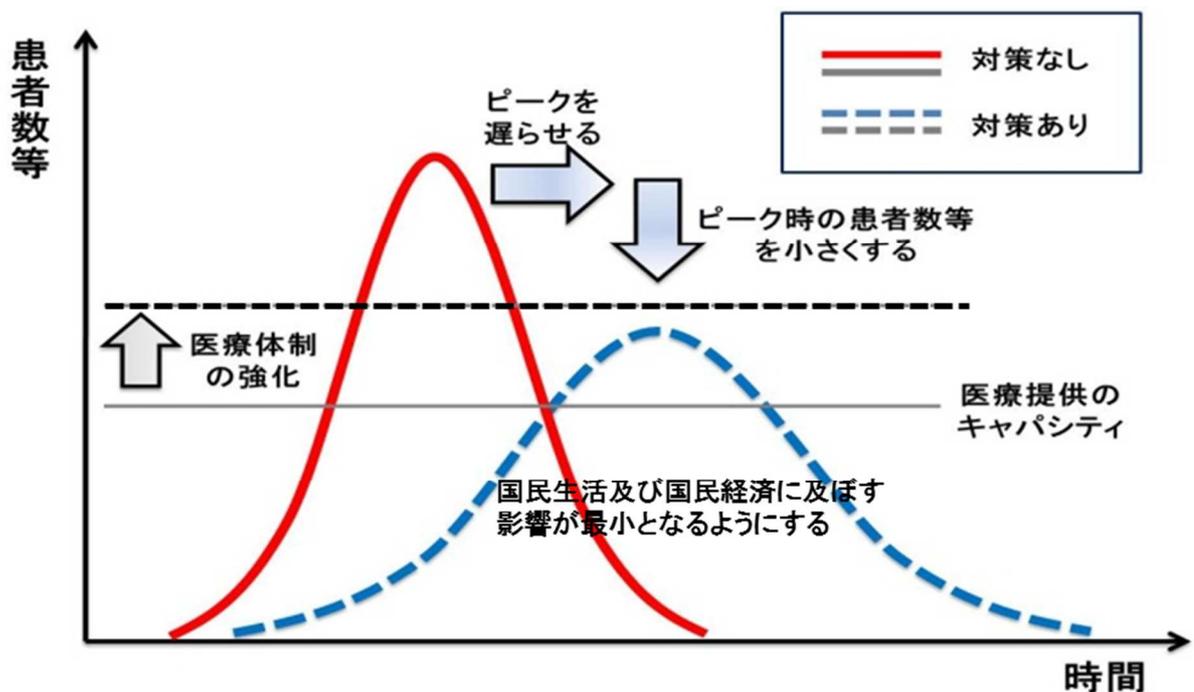
第1節 準備期

(1) 目的

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

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

<対策のイメージ>



(県行動計画より：国作成「まん延防止に関するガイドライン」抜粋)

(2) 所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

市は、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、県が設置する相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

【健康課】

第2節 初動期

(1) 目的

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

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

(2) 所要の対応

2-1. 国内でのまん延防止対策の準備

市は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。【総合政策課・職員課】

第3節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護する。その際、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。また、国、県及びJIHSが示す指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

(2) 所要の対応

3-1. 基本的な感染対策の徹底

市は、市民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じ、その徹底を要請する。【総合政策課・秘書広報課・健康課・商工政策課】

3-2. 外出等に係る県の要請の周知

市は、県が実施するまん延防止等重点措置や緊急事態措置に基づく外出自粛要請等について、地域の感染状況に応じて、市民等へ周知する。【秘書広報課・健康課】

3-3. 公共施設の使用制限

市は、県が実施する緊急事態措置（施設の使用制限・停止等）に基づき、地域の感染状況に応じて、公共施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や休館措置を実施する。【総合政策課・施設所管課】

3-4. 学校の臨時休業

市は、市が所管する学校・幼稚園等について、県の要請に基づき、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等の措置を地域の感染状況等を踏まえ、適切に実施する。【学校教育課】

3-5. 保育施設の臨時休業

市は、市が所管する保育所、児童館、児童クラブ等の保育施設について、地域の感染状況等を踏まえ、臨時休業等の措置を適切に実施する。【こども政策課・保育課】

<対策の強度に関するイメージ>

強

弱

2. 業者や施設利用者以外の住民に対する要請等	(1) 外出等に係る要請	<ul style="list-style-type: none"> ◎都道府県間の移動の自粛要請 ◎営業時間の変更に係る要請に係る営業時間外に営業が行われている場所にみだりに出入りしないこと等の要請 ◎外出自粛要請
	(2) 基本的な感染対策に係る要請等	<ul style="list-style-type: none"> ◎感染拡大につながる場面の制限(人と人との距離の確保、大声の制限、在宅勤務や時差出勤等の推奨等) ◎基本的な感染対策(換気、マスク着用等の取次ケットの徹底、手洗い・手指消毒、入退室を避けること等)
	(3) 運送・運航中止の勧告等	◎退避・運航中止の勧告等
	(1) 休業要請や営業時間の変更等	◎営業時間の要請等 ◎施設の使用制限や休業要請等
	(2) まん延の防止のための要請	<ul style="list-style-type: none"> (ア)従業員に対する検査を受けること等の勧奨 (イ)入場者の感染防止のための整理及び誘導 (ウ)発熱その他の症状のある者の入場の禁止 (エ)手指の消毒設備の設置 (オ)事業所・施設の消毒 (カ)入場者に対するマスクの着用その他の感染の防止に関する措置の周知 (キ)正当な理由なくマスクの着用等の感染防止措置を講じない者の入場の禁止
3. 事業者や学校等に対する要請	(3) まん延防止等重点措置及び緊急事態措置に係る命令等	<ul style="list-style-type: none"> ◎まん延防止等重点措置に係る命令 ◎緊急事態措置に係る命令
	(4) まん延防止等重点措置及び緊急事態措置に係る署名名の公表等	<ul style="list-style-type: none"> ◎まん延防止等重点措置に係る公表 ◎緊急事態措置に係る公表
	(5) その他の事業者に対する要請	<ul style="list-style-type: none"> ◎イベント等における感染拡大防止に係る計画策定等の要請等 ◎出張の延期・中止の勧告 ◎事業者や各業界における自主的な感染対策を促す取組の実施
	(6) 学校閉鎖・休校等の要請	◎学校閉鎖・休校等の要請
4. 公共交通機関に対する要請	(1) 基本的な感染対策に係る要請 / (2) 減便等の要請	◎減便等の要請

(県行動計画より：国作成「まん延防止に関するガイドライン」より抜粋)

第4章 ワクチン

第1節 準備期

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

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

(2) 所要の対応

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

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

<予防接種に必要なとなる可能性がある資材>

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

（国作成「予防接種（ワクチン）に関するガイドライン」を参照したもの）

1-2. ワクチンの供給体制

市は、県からの要請を受け、県、都城市北諸県郡医師会（以下、「医師会」という。）、卸売販売業者団体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、以下（ア）から（ウ）までの体制構築に協力する。【健康課】

（ア） 市内の医療機関等の在庫状況等を迅速に把握し、県に報告することが可能な体制

（イ） ワクチンの供給の偏在があった場合、県の調整のもと、市内医療機関間での在庫融通が円滑に行われるよう協力

（ウ） 県との連携方法及び役割分担

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

市は、医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。【健康課】

1-3-2. 特定接種

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

1-3-3. 住民接種

市は、平時から以下（ア）から（ウ）までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。【健康課】

- （ア） 国等の協力を得ながら、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る³⁴。
- （イ） 円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する市以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。
- （ウ） 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。

＜接種対象者の試算方法の考え方＞

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計（総人口）	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計（1-6歳未満）	D	
乳児	人口統計（1歳未満）	E1	
乳児保護者 [※]	人口統計（1歳未満）×2	E2	乳児の両親として、対象人口の2倍に相当
小学生・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。

（国作成「予防接種（ワクチン）に関するガイドライン」より）

³⁴ 予防接種法第6条第3項

1-4. 情報提供・共有

1-4-1. 市民への対応

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

1-4-2. 市における対応

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

1-5. DX の推進

- ① 市は、国が進めるマイナンバーカードを活用した予防接種事務のデジタル化や標準化（スマートフォン等への接種勧奨の通知、スマートフォン等からの予診情報の入力、医療機関からの電子的な接種記録の入力や費用請求等）に対応できるよう、市内の体制を整備する。新型インフルエンザ等が発生し、市が接種を開始する際に、迅速かつ正確に接種記録等の管理が行えるよう、国の基盤整備に合わせて市のシステム環境を適切に準備する。【デジタル統括課・情報政策課・健康課・こども家庭課】
- ② 市は、国が一括してワクチンの供給を担う場合に備え、市内医療機関等のワクチン納入希望量を集約し、国や県に報告する体制を構築する。また、国が整備する情報基盤を活用し、予防接種の接種記録等を適切に管理・報告するとともに、医療機関等から報告される副反応疑い報告を円滑に収集・報告できる体制を整える。さらに、県との連携のもと、市内へのワクチン分配が円滑に行われるよう協力する。【デジタル統括課・情報政策課・健康課・こども家庭課】

第2節 初動期

(1) 目的

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

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

(2) 所要の対応

2-1. 接種体制の構築

市は、医師会等の関係者と連携し、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。【総合政策課・職員課・健康課】

2-2. ワクチンの接種に必要な資材

市は、第4章第1節 1-2 において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。【健康課】

第3節 対応期

(1) 目的

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

(2) 所要の対応

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

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等に応じて割り当てを行う。【健康課】

3-2. 接種体制

市は、初動期及び準備期に構築した接種体制に基づき接種を行う。【健康課】

3-2-1. 特定接種

3-2-1-1. 特定接種の実施

市は、国と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員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。職員課は、特定接種の対象となり得る市職員等を把握する。【職員課・健康課】

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種の準備

市は、国及び県と連携し、具体的な接種体制の準備を行う。【健康課】

3-2-2-2. 接種開始

市は、予約受付体制を構築し、接種を開始する。【総合政策課・健康課】

3-2-2-3. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、介護保険課や障がい福祉課、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。【総合政策課・障がい福祉課・健康課・介護保険課】

3-2-2-4. 接種記録の管理

市は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に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う。【健康課】

3-3. 健康被害救済

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。【健康課】

3-4. 情報提供・共有

市は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について市民への周知・共有を行う。【秘書広報課・健康課】

3-5. 特定接種に係る対応

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

3-6. 住民接種に係る対応

市は、予約受付体制を構築し、接種を開始する。接種順位については、国が決定した住民接種順位に従う。【健康課】

第5章 保健

第1節 準備期～初動期

(1) 目的

市は、県から提供される感染症に係る情報を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. 県の人材確保への協力

市は、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保健所における業務量³⁵に対応するため、県から要請があった場合は、応援派遣に協力する。【総合政策課・職員課】

1-2. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

市は、県と連携し、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。【秘書広報課・地域振興課・福祉課・障がい福祉課・子ども政策課・保育課・健康課・介護保険課・いきいき長寿課・学校教育課】

³⁵ 新型コロナがオミクロン株に変異したいわゆる「第6波」と同規模の感染が発生した場合の業務量を想定

第2節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、県予防計画等並びに健康危機対処計画³⁶や準備期に整理した役割分担・連携体制に基づき、市に求められる役割を果たす。

(2) 所要の対応

2-1. 主な対応業務の実施

2-1-1. 健康観察及び生活支援

- ① 市は、新型インフルエンザ等のまん延時など、必要に応じた県からの要請に基づき、健康観察及び生活支援を実施する。この時、市は、県から感染症法に基づき提供される外出自粛対象者等の氏名、住所、連絡先、療養期間その他の患者情報を必要な範囲内で受領し、当該業務を実施する。県が市に対し、健康観察及び生活支援の実施に係る要請を行う場合には、事前に要請内容の詳細について十分に協議するものとする。
なお、当該業務に係る費用については、県及び市で応分の負担³⁷を行う。【総合政策課・職員課・健康課】
- ② 市は県から、令和4年12月9日付け厚生労働省通知（医政発1209第23号等）に基づき、災害時において被災した外出自粛対象者等の避難に係る情報共有のため、必要な範囲内で提供される患者情報を活用し、適切な避難支援を実施する。【危機管理課・健康課】
- ③ 市は、県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。【総合政策課・職員課・健康課】

³⁶ 地域保健法第4条に基づき定める基本指針（平成6年厚生省告示第374号）に基づき保健所及び衛生環境研究所が作成する健康危機対処計画をいう。

³⁷ 役割分担として、例えば、食事や基礎的な生活必需品の提供については県が負担し、市町村が独自に行う生活支援については市町村が負担することや、生活必需品等の購入代行による支援については療養者に実費負担を求めること等を想定。

第6章 物資

第1節 準備期～初動期

(1) 目的

感染症対策物資等は、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ある。そのため、市は、感染症対策物資等の備蓄の推進等³⁸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³⁹

- 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するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する⁴⁰。

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⁴¹。【危機管理課・健康課】

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

³⁸ 備蓄等に当たっては使用推奨期限等に留意すること。

³⁹ ワクチン接種資器材等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

⁴⁰ 特措法第10条

⁴¹ 特措法第11条

第2節 対応期

(1) 目的

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

(2) 所要の対応

2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

市は、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・配置状況を随時確認する。また、感染状況等を踏まえ、必要に応じて、医療機関等の配布先を決定し、配布する。【危機管理課・健康課】

2-2. 備蓄物資等の供給に関する相互協力

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、国、県、近隣の地方公共団体等が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。【危機管理課・健康課】

第7章 市民生活及び市民経済の安定の確保

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、市は、事業者や市民等に適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。

(2) 所要の対応

1-1. 情報共有体制の整備

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

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、支援対象に迅速に情報が届くようにすることに留意する。【秘書広報課・デジタル統括課・各部局】

1-3. 物資及び資材の備蓄⁴²

① 市は、市行動計画に基づき、第6章第1節（「物資」における準備期～初動期）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⁴³。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる⁴⁴。【危機管理課・健康課】

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

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

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

【福祉課・障がい福祉課・介護保険課・いきいき長寿課】

⁴² ワクチン接種資器材等や感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

⁴³ 特措法第10条

⁴⁴ 特措法第11条

1-5. 火葬体制の構築

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等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。【環境政策課】

第2節 初動期

(1) 目的

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

(2) 所要の対応

2-1 市民生活への配慮

- ① 市は、来庁者向け及び庁舎執務室における感染対策を段階的に実施・準備する。【財産活用課・各部局】
- ② 市は、公共施設での感染対策の段階的な実施・準備や施設の利用縮小・休止の検討及び市が実施するイベントでの感染対策の段階的な実施・準備やイベントの中止・延期の検討を行う。【総合政策課・各部局】

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、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみを生じさせないよう要請する。【商工部】

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。【環境政策課】

第3節 対応期

(1) 目的

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

(2) 所要の対応

3-1. 市民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 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⁴⁵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。【障がい福祉課・こども家庭課・健康課・いきいき長寿課】

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、障がい者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。【福祉課・障がい福祉課・介護保険課・いきいき長寿課】

3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限⁴⁶やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。【学校教育課】

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、関係する事業者団体や職能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。【地域振興課・商工部】
- 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。【地域振興課】

⁴⁵ 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。

⁴⁶ 特措法第45条第2項

- 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。【商工部】
- 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）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⁴⁷。【地域振興課】

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

市は、本章第2節（初動期）2-3の対応を継続して行うとともに、必要に応じて以下の対応を行う。

- ① 市は、県を通じての国からの要請を受けて、可能な限り火葬炉を稼働させる。
【環境政策課】
- ② 市は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。【環境政策課】

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民の生活及び市民経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。【商工部】

3-2-2. 市民の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、市民生活及び市民の社会経済活動のため、以下の必要な措置を行う。

- ① ごみ収集・処理
まん延時も一般廃棄物の収集・運搬・処理が適正にできるために必要な措置【環境施設課・環境業務課】
- ② 安定的かつ適切な上下水道の供給
消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において、水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置【上下水道局】

⁴⁷ 特措法第59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。
感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（薬機法第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（同条第 4 項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
帰国者等	帰国者及び入国者。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こす A 型又は A 型のような毎年の抗原変異が起こらない B 型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
業務継続計画（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。
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針(平成 6 年厚生省告示第 374 号)に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画。 策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、予防計画、都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査等措置協定	感染症法第 36 条の 6 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊療養施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊療養施設等と締結する協定。
検査等措置協定締結機関等	感染症法第 36 条の 6 に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関(民間検査機関や医療機関等)や宿泊療養施設等を指す。
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 月に設立された国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。

サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す。
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。
指定行政機関	特措法第2条第5号に基づき、新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条の2に定める指定行政機関。内閣府、各省庁及びその外局等のうち、新型インフルエンザ等対策を実施するため政令で指定された機関。
指定（地方）公共機関	特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
重点感染症	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品等（MCM）の利用可能性を確保することが必要な感染症で、厚生労働省において指定されたものを指す。市行動計画上では特措法における新型インフルエンザ等の発生時における対策の基盤とするため、平時においては、重点感染症を対象とした医薬品等の対策を実施する。
重点区域	特措法第31条の6第1項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域。
住民接種	特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
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。
迅速検査キット	簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、PCR 検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に結果を得ることが可能である。
積極的疫学調査	感染症法第 15 条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
全数把握	感染症法第 12 条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症（全数把握）について患者の発生の届出を行うもの。
ゾーニング	病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と汚染されていない区域（清潔区域）を区分けすること。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民（市民）等が適切に判断・行動することができるよう、国（県）による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第 4 条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。
地方衛生研究所等	地域保健法第 26 条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）をいう。
定点把握	感染症法第 14 条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法。
統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、JIHS から提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
登録事業者	特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。

特定新型インフルエンザ等対策	特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であつて、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。
連携協議会	平時から感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策の実施に当たつての連携協力体制の整備を図るため、感染症法第10条の2に基づき、県、保健所設置市、県医師会等で構成する協議会。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
パンデミックワクチン	流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じの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。
リスク評価	リスク評価とは、情報収集・分析を通じ、リスクの程度を評価し、その分析結果の提供を行う体系的なプロセスを指す。感染症のリスク評価は、感染症が発生し公衆衛生に影響を及ぼす可能性とその影響の程度を評価し、効果的な対策の意思決定に活用することを目的とする。JIHSが中心となり、感染症対策の判断や政策決定の基礎となる情報を提供する。
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。
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。
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。

都城市新型インフルエンザ等対策本部条例

(趣旨)

第1条 この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「法」という。）第37条において準用する法第26条の規定に基づき、都城市新型インフルエンザ等対策本部（以下「対策本部」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

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

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

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

4 対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、市の職員のうちから、市長が任命する。

(会議)

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

2 本部長は、法第35条第4項の規定に基づき、国の職員その他本市の職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(部)

第4条 本部長は、必要と認めるときは、対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(委任)

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

附 則

この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行の日から施行する。

発行 都城市健康部健康課
〒885-8555 都城市姫城町6街区21号
電話 0986-23-2765
FAX 0986-23-4846