下関市新型インフルエンザ等対策行動計画

策定　平成２６年(2014 年)１１月
改定　平成２８年(2016 年)　１　月
　　平成２９年(2017 年)　１　月
　　平成３０年(2018 年)　４　月
　　令和　２　年(2020 年)　４　月
　　令和　８　年(2026 年)　１　月
　　令和　８　年(2026 年)　４　月

下 関 市

目次

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.....-1-
第１章　新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等.....-1-
第１節　感染症危機を取り巻く状況.....-1-
第２節　新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定.....-2-
第２章　下関市行動計画の作成と感染症危機対応.....-3-
第１節　下関市行動計画の作成.....-3-
第２節　市行動計画改定の目的.....-4-
第３節　市の感染症危機管理の体制.....-4-
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章　新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等.....-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.....-14-
（１）平時の備えの整理や拡充.....-14-
（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.....-15-
（３）基本的人権の尊重.....-16-
（４）危機管理としての特措法の性格.....-16-
（５）関係機関相互の連携協力の確保.....-16-
（６）高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等での対応.....-17-
（７）感染症危機下の災害対応.....-17-
（８）記録の作成や保存.....-17-
第５節　対策推進のための役割分担.....-18-
（１）国の役割.....-18-
（２）地方公共団体の役割.....-18-
（３）医療機関の役割.....-20-
（４）指定（地方）公共機関の役割.....-22-
（５）登録事業者の役割.....-22-
（６）一般の事業者の役割.....-22-
（７）市民の役割.....-22-
第２章　新型インフルエンザ等対策の対策項目.....-23-
（１）市行動計画の主な対策項目.....-23-

第３章　市行動計画の実効性を確保するための取組等.....-24-
（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.....-24-
（２）新型インフルエンザ等への備えの機運の維持.....-24-
（３）多様な主体の参画による実践的な訓練の実施.....-24-
（４）定期的なフォローアップと必要な見直し.....-24-
第４章　組織体制.....-26-
（１）下関市新型インフルエンザ等対策会議.....-27-
（２）下関市新型インフルエンザ等庁内連絡会議.....-28-
（３）下関市新型インフルエンザ等対策本部.....-30-
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.....-31-
第１章　実施体制.....-31-
第１節　準備期.....-31-
第２節　初動期.....-34-
第３節　対応期.....-36-
第２章　情報収集・分析.....-39-
第１節　準備期.....-39-
第２節　初動期.....-42-
第３節　対応期.....-44-
第３章　サーベイランス.....-47-
第１節　準備期.....-47-
第２節　初動期.....-50-
第３節　対応期.....-52-
第４章　情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....-54-
第１節　準備期.....-54-
第２節　初動期.....-57-
第３節　対応期.....-60-
第５章　水際対策.....-64-
第１節　準備期.....-64-
第２節　初動期.....-65-
第３節　対応期.....-67-
第６章　まん延防止.....-69-
第１節　準備期.....-69-
第２節　初動期.....-70-
第３節　対応期.....-71-

第７章　ワクチン.....-76-
第１節　準備期.....-76-
第２節　初動期.....-79-
第３節　対応期.....-80-
第８章　医療.....-83-
第１節　準備期.....-83-
第２節　初動期.....-88-
第３節　対応期.....-90-
第９章　治療薬・治療法.....-94-
第１節　準備期.....-94-
第２節　初動期.....-95-
第３節　対応期.....-96-
第 10 章　検査.....-97-
第１節　準備期.....-97-
第２節　初動期.....-99-
第３節　対応期.....-101-
第 11 章　保健.....-104-
第１節　準備期.....-104-
第２節　初動期.....-109-
第３節　対応期.....-112-
第 12 章　物資.....-119-
第１節　準備期.....-119-
第２節　初動期.....-120-
第３節　対応期.....-121-
第 13 章　市民生活及び市民経済の安定の確保.....-122-
第１節　準備期.....-122-
第２節　初動期.....-124-
第３節　対応期.....-125-
＜参考資料＞
用語集.....-129-

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[*1]

第１章　新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第１節　感染症危機[*2]を取り巻く状況

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

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには令和２年（2020 年）以降新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）が世界的な大流行（パンデミック[*3]）を引き起こす等、新興感染症[*4]等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

しかし、こうした新興感染症等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、発生そのものを阻止することは不可能である。このため、平時[*5]から感染症危機に備え、より万全な体制を整えることが重要である。

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に着目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められる。ワンヘルス・アプローチ[*6]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、特定の抗微生物薬に耐性を獲得する薬剤耐性（AMR）により、感染症の治療が困難となることが懸念されている。院内感染対策の強化、抗菌薬適正使用などの AMR 対策の推進等、日頃からの着実な取組により、将来的な薬剤耐性の拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

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、毎年流行を繰り返すインフルエンザウイルス[*7]とは抗原性が大きく異なる鳥を起源とするウイルスが、新たに人への感染性を獲得することにより、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動物が保有する病原体がウイルスの変異により人から人へ感染する能力を獲得すれば、多くの人が免疫を獲得していないことから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[*8]についても、その感染性[*9]の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年（2012年）法律第31号。以下「特措法[*10]」という。）は、病原性[*11]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[*12]、事業者等の責務、新型インフルエンザ等[*13]の発生時における措置、まん延防止等重点措置[*14]、緊急事態措置[*15]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[*16]に対する医療に関する法律（平成10年（1998年）法律第114号。以下「感染症法[*17]」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が図られるものである。

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

① 新型インフルエンザ等感染症

② 指定感染症（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

③ 新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

である。

第２章　下関市行動計画の作成と感染症危機対応

第１節　下関市行動計画の作成

平成 25 年（2013 年）６月、特措法第６条に基づき、政府行動計画が策定された。政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県や市町村がそれぞれ都道府県行動計画、市町村行動計画を、指定公共機関が業務計画[*18] を作成する際の基準となるべき事項等を定めたものである。

その後、令和６年（2024 年）７月、新型コロナへの対応（以下「新型コロナ対応」という。）の経験を踏まえ、政府行動計画が改定された。新型コロナは、令和２年（2020 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。この未曽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、経済や社会生活をはじ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目指すものである。

政府行動計画では、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示しており、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、国及び都道府県をはじ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。

本市においては平成 26 年（2014 年）11 月、政府行動計画及び山口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。）を踏まえ、特措

法第８条に基づき、下関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。）を策定するとともに、「新型インフルエンザ等対策ガイドライン」を基に、各種体制を整備した。

今般、令和６年（2024 年）７月に政府行動計画及び令和７年（2025 年）３月に県行動計画が改定されたことを受け、政府行動計画及び県行動計画や本市における新型コロナ対応の経験を踏まえ、市行動計画を改定する。その際、下関市感染症予防計画（以下「市予防計画[*19]」という。）や山口県保健医療計画（以下「県医療計画[*20]」という。）との整合性を確保する。

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

第２節　市行動計画改定の目的

市行動計画の改定は、実際の感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機への対策の充実等を図るために行うものである。

令和５年（2023 年）９月から国の新型インフルエンザ等対策推進会議（以下「国推進会議」という。）において新型コロナ対応を振り返り、課題が整理され、

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

が主な課題として挙げられた。

こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指すことが必要である。

こうした社会を目指すためには、

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

の３つの目標を実現する必要があるとされた。

これらの目標を実現できるよう、市行動計画を全面改定するものである。

第３節　市の感染症危機管理の体制

市の感染症危機管理の体制として、市保健部及び市総務部をはじめとする関

係部局との一体的な対応を確保し、国や県から感染症危機管理に係る科学的知見の提供を受ける体制を整備するとともに、国や県、関係団体等と連携し、対応できる健康危機管理体制を構築する。

また、本市においては、保健所を本市における感染症対策の中核的機関として位置付けする。

図１　新型インフルエンザ等の定義

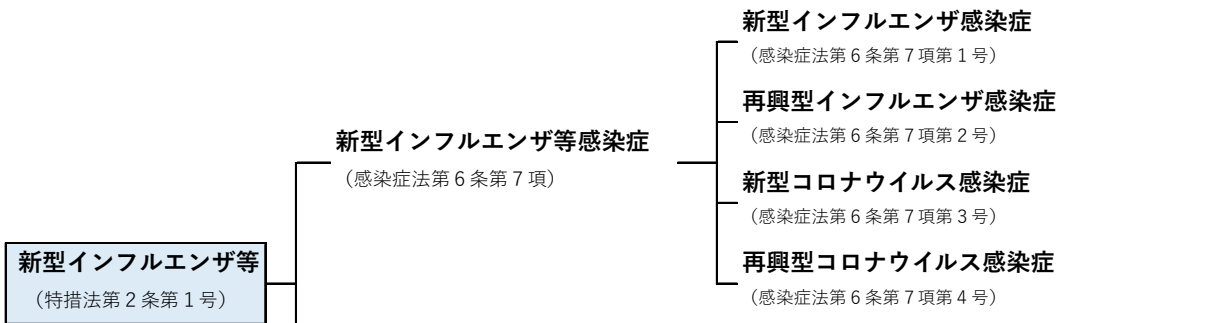
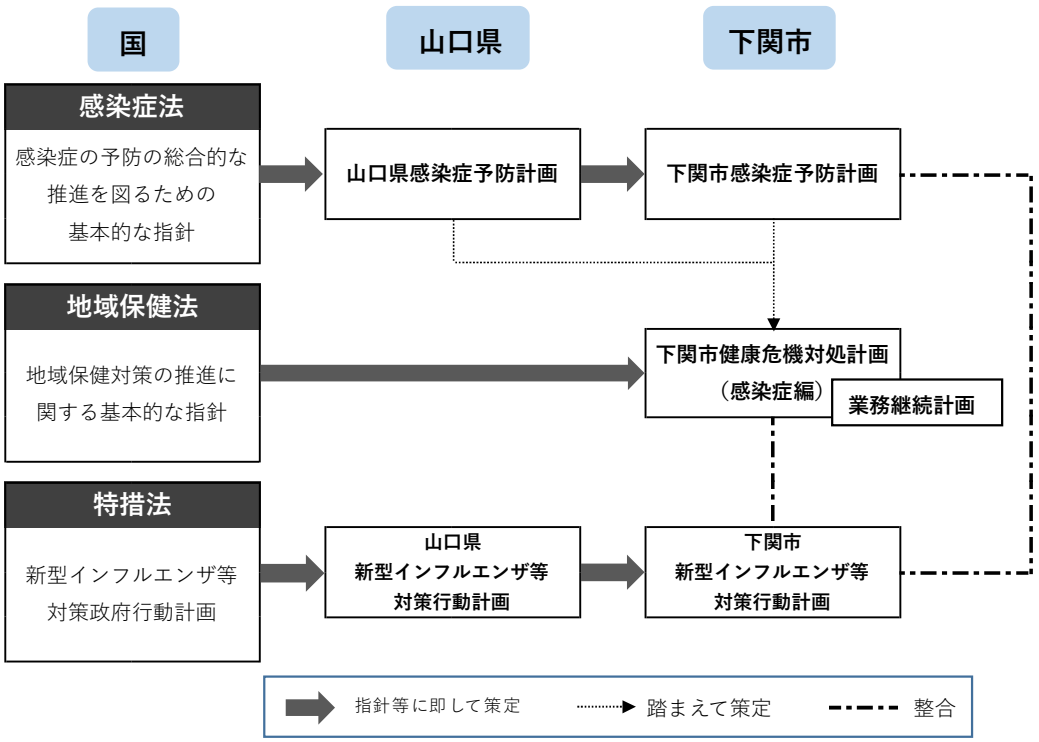


図２　各計画の体系図（感染症関連）



第２部　新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第１章　新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

第１節　新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

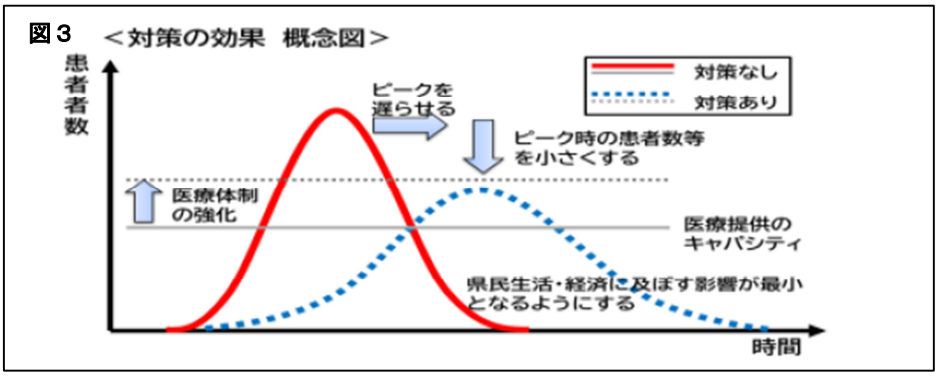
新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命及び健康や市民生活及び市民経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くがり患するおそれがあるものだが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を本市の危機管理に関わる重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

（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、医療の提供や市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。



第２節　新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

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

令和６年（2024 年）７月に改定された政府行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

政府行動計画では、科学的知見及び各国の対策も踏まえ、我が国の地理的な条件、大都市への人口集中、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の国民性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととしている。

その上で、政府行動計画及び県行動計画と同様に市行動計画においても新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が収束するまでの状況に応じて、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。）

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性[*21] 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、本市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

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

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

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

あわせて、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、市町及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、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*22 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。

表１［感染拡大時期に応じた対策］
（対応期は、国の示す基本的対処方針*23 に基づき対応）

時　期		対　応
準備期	新型インフルエンザ等感染症の発生前の段階	水際対策の実施体制構築に係る国との連携、地域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*24 等の備蓄、ワクチンや治療薬等の研究開発への協力と供給体制の整備、市民等*25 に対する啓発や市、事業者による業務継続計画*26 等の策定、DX の推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行う。
初動期	世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階（国内で発生した場合を含める）	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がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定する。 海外で発生している段階で、市内の万全の体制を構築するためには、国が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。
対応期	県内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	国や県と連携し、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染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*27 の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、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。
	県内、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	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、地域の実情等に応じて、国や県と協議の上、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配慮や工夫を行う。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
	流行状況が収束[*28]し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制への段階的な移行や感染対策の見直し等を行う。

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[*29] 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[*30] 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。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、表２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。

表２に示す、初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第３部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要となる対策の選択肢を定める。

特に対応期の「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（特にこども[*31]や若者、高齢者）の場合における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。

表２

時　期		有事のシナリオ
初動期		感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、新型インフルエンザ等政府対策本部（以下「政府対策本部[*32]」という。）及び山口県新型インフルエンザ等対策本部（本部長：知事、以下「県対策本部」という。）が設置されて国及び県の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	封じ込めを念頭に対応する時期	政府対策本部及び県対策本部の設置後、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[*33]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する。）
	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。
	ワクチンや治療薬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。）
	特措法によらない基本的な感染症対	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

	策に移行する時期	と及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

第４節　新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

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、政府行動計画及びそれぞれの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の確立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県内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の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継続的な点検や改善

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

（エ）　医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション[*34]等の備え

感染症法や医療法（昭和23年（1948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の充実をはじめ、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

（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、国や県と連携の円滑化等を図るためのDXの推進のほか、感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行う。

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

（ア）　可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

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

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

（ウ）　状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見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、国及び県が予め定める対策切替えの判断に資する指標等の状況も参考に、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、国及び県の示す方針を踏まえながら、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

（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し、こどもを含め様々な年代の市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を

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

（３）基本的人権の尊重[*35]

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

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、医療機関や社会福祉施設等の関係者等に対する誹謗（ひぼう）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である社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても市民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

（４）危機管理としての特措法の性格

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

（５）関係機関相互の連携協力の確保

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

市は、特に必要があると認めるときは、県に対して、特措法に基づく新型イ

ンフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

（６）高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等での対応

市は、高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等で必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

また、社会福祉施設等での集団感染発生時には、その病原体の特性や感染状況等を踏まえ、感染制御や業務継続支援、感染者の症状等に応じた適切な治療の実施など、保健所や協力医療機関等による、必要に応じた早期の介入・支援を目指す。

（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、自宅療養者等[*36]の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、国や県と連携しながら、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

（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、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（都道府県及び市町村）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。

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

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

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議[*37]（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（以下「関係省庁対策会議[*38]」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[*39] 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、国の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。

【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、国の基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応が求められることから、実際の新型インフルエンザ等の県内発生時には、県対策本部により県の対処方針を決定し、感染状況等に応じて必要な対策を総合的に推進する。

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[*40]を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組においては、県は、本市及び感染症指定医療機関[*41]等で構成される山口県感染症対策連携協議会[*42]（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[*43]サイクルに基づき改善を図る。

【市】

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

また、市消防局においては、県の要請により患者等[*44]の移送に協力する。

なお、保健所設置市である本市については、感染症法に基づき、まん延防止に関し、県に準じた役割を果たすことが求められていることから、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、市予防計画に基づく取組状況を、県連携協議会等を通じて共有を図り、進捗確認を行う。

あわせて、県と本市は、まん延防止等に関する協議を行い、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図り、実際の感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、相互の緊密な連携体制の下、総合的な感染症対策を実行する。

【保健所】

保健所は、感染症対策のみならず、感染拡大時にも地域保健対策を継続して実施できるよう、地域保健対策の推進に関する基本的な指針[*45]に基づき保健所が作成する健康危機対処計画[*46]（以下「健康危機対処計画」という。）等に

基づき、平時から、市消防局、医療機関、社会福祉施設等との会議や研修・訓練等の開催を通じ、感染症有事に備えた顔の見える連携体制の強化・充実をはじめとした、健康危機に備えた準備を計画的に推進する。

また、新型インフルエンザ等の発生時には、地域における感染症対策の中核的機関として、地域で感染を疑う市民への相談窓口の開設をはじめ、地域における感染症情報の収集・分析、関係機関等との連携等、感染症の発生及びまん延防止のための取組を推進する。

【地方衛生研究所（山口県環境保健センター[*47]）】

山口県環境保健センター（以下「県環境保健センター」という。）は、本県の感染症の技術的かつ専門的な機関として、平時から、国やJIHS[*48]等との連携による、高度な科学的知見に基づく、正しい知識の普及、情報の収集及び分析並びに公表によるリスクコミュニケーションの強化、研究の推進、人材の養成及び資質の向上並びに確保、迅速かつ正確な検査体制の整備、県内唯一の第一種感染症指定医療機関である山口県立総合医療センター[*49]（以下「県立総合医療センター」という。）をはじめとした医療関係機関との連携強化など、本県の感染症対策に必要な基盤の整備を担う。

また、新型インフルエンザ等の発生時には、国等との連携により、病原体の早期探知、発生動向の把握及びリスク評価を迅速かつ適切に行い、県をはじめ関係機関等と当該情報等を共有する。

（３）医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具[*50]をはじめとした必要となる感染症対策物資等[*51]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。

【第一種感染症指定医療機関】

本県唯一の第一種感染症指定医療機関である県立総合医療センターは、感染

症の発生予防及びまん延防止のため、県内における感染症の医療に係る中核的機関として、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症等の入院治療を行うとともに、県環境保健センター等と連携し、情報の収集及び分析等に努める。

また、将来にわたって、本県の感染症医療の拠点として中核的役割を担えるよう、その人材の養成及び資質の向上を含め、さらなる機能強化を推進する。

【第二種感染症指定医療機関】

本市唯一の第二種感染症指定医療機関である下関市立市民病院は、本市における感染症の医療に係る中核的機関として、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症等の入院治療を行い、感染症の発生予防及びまん延防止に努める。

【協定指定医療機関】

第一種及び第二種協定指定医療機関は、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。

【医師・看護師等の関係者】

医師・看護師等の医療関係者は、平時から、新型インフルエンザ等の発生に備えた県・市町の対策に協力するとともに、感染症有事においては、その病原性や県内感染状況に応じ、地域における通常医療との両立を前提とした、新型インフルエンザ等感染症の病原性に応じた良質かつ適切な医療を提供するよう努める。

【歯科医師・臨床検査技師等の関係者】

歯科医師・臨床検査技師等の関係者は、新型インフルエンザ等の発生時には、さらなるまん延を防止するための県からの要請に応じ、感染を疑う者に対する検体採取やワクチン接種に協力するよう努める。

【薬剤師等の関係者】

薬剤師等の関係者は、平時から国の示すワクチン、治療薬等の研究開発への支援に努めることとし、新型インフルエンザ等の発生時には、その病原性に応じ国の示す指針等に従い、市町等におけるワクチン接種や医療機関等での治療薬投与の開始に向けて、県内の卸売販売業者との連携による体制整備に努める。

また、消毒薬の供給体制の整備と正しい消毒薬の啓発活動に努める。

【診療放射線技師等の関係者】

診療放射線技師・臨床工学技士・救急救命士は、新型インフルエンザ等の発生時には、さらなるまん延を防止するための県からの要請に応じ、ワクチン接種に協力するよう努める。

（４）指定（地方）公共機関の役割

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

（５）登録事業者[*52] の役割

登録事業者については、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。

（６）一般の事業者の役割

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

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

（７）市民の役割

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平時からの健康管理に加え、基本的な感染対策（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されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

第２章　新型インフルエンザ等対策の対策項目

（１）市行動計画の主な対策項目

本市行動計画は、政府行動計画及び県行動計画に示された方針に基づき、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、市や関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、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*53
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

※対策項目のうち「リスクコミュニケーション」、「水際対策」、「ワクチン」、「治療薬・治療法」、「検査」、「保健」、「物資」は、新たに追加された項目

第３章　市行動計画の実効性を確保するための取組等

（１）EBPM[*54]（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づく政策の推進

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

感染拡大防止と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の考え方に基づいて政策を実施する。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

（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、本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。

市及び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。

（３）多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

「訓練でできないことは、実際もできない」というのは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて継続的な点検や改善につなげていくことが極めて重要である。市は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、市民や関係機関に働き掛けを行う。

（４）定期的なフォローアップと必要な見直し

国は、定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画をはじめとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね６年ごとに政府行動計画の改定について、必要な検討を行い、そ

の結果に基づき、所要の措置を講ずるとしている。

市は、政府行動計画及び県行動計画に示された方針に基づき、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、市行動計画の見直しを行う。

なお、上記の期間にかかわらず、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われ、その対応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、市行動計画について所要の見直しを行う。

第４章　組織体制

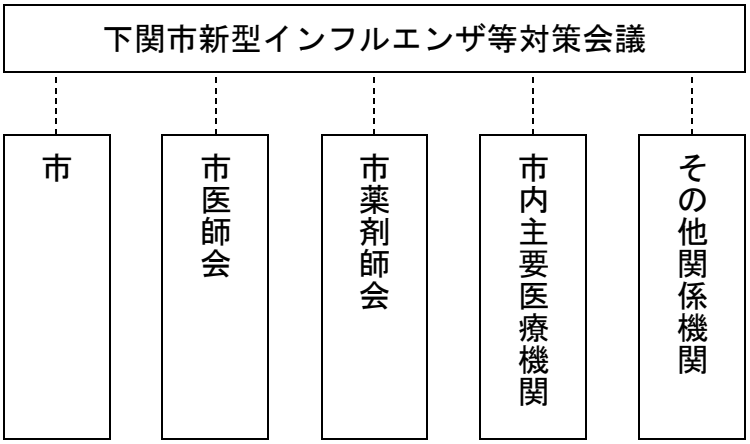
表３＜時期に応じた体制を整備＞

<table>
<tr><td rowspan="2">時期</td><td>準備期</td><td>初動期</td><td colspan="4">対応期</td></tr>
<tr><td>新型インフルエンザ等感染症の発生前の段階</td><td>世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階（国内で発生した場合を含める。）</td><td>県内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期</td><td>県内、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</td><td>ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期</td><td>特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期</td></tr>
<tr><td rowspan="2">山口県</td><td colspan="2">山口県新型インフルエンザ等対策推進会議</td><td colspan="4">山口県新型インフルエンザ等対策本部
※政府対策本部が廃止されたときは、対策本部を廃止し、推進会議に移行</td></tr>
<tr><td colspan="6">山口県感染症対策連携協議会</td></tr>
<tr><td rowspan="2">下関市</td><td colspan="6">下関市新型インフルエンザ等対策会議</td></tr>
<tr><td colspan="2">下関市新型インフルエンザ等庁内連絡会議</td><td colspan="4">下関市新型インフルエンザ等対策本部
※政府対策本部及び県対策本部が廃止されたときは、対策本部を廃止し、庁内連絡会議に移行</td></tr>
</table>

（１）下関市新型インフルエンザ等対策会議

平時及び新型インフルエンザ等の発生の危険性が高まった時期において、下関市役所（以下「市」という。）、一般社団法人下関市医師会（以下「市医師会」という。）、一般社団法人下関市薬剤師会（以下「市薬剤師会」という。）、市内の主要医療機関などの関係機関が情報を共有するとともに連携を強化するため、下関市新型インフルエンザ等対策会議を設置し、医療提供体制や医薬品の確保、市民への適切な情報提供など必要な対策が講じられるよう協議する。

○組織図



（２）下関市新型インフルエンザ等庁内連絡会議

平時及び新型インフルエンザ等の発生の危険性が高まった時期において、市の関係部局が情報を共有するとともに連携を強化するため、下関市新型インフルエンザ等庁内連絡会議を設置し、医療提供体制や医薬品の確保、市民への適切な情報提供など必要な対策が講じられるよう協議する。

○組織図

会　　長	保健部長
副　会　長	保健所長
	保健所次長
会議構成員	下表中の課の長

部署		所掌事務
市長公室	経営戦略課	公室内の調整
	秘書課	報道関係機関との連絡・広聴の関係
	広報戦略課	広報活動の関係
	国際課	海外渡航者・在住外国人に対する情報提供、多言語対応の関係
企画政策部	企画課	庁内各部局等との連絡調整、部内の調整
	共創イノベーション課	SNS による情報発信等
総務部	総務課	部内の調整
	防災危機管理課	訓練、物資及び資材の備蓄等の関係
	職員課	応援職員の体制整備、職員の服務関係
	資産経営課	庁舎・庁用自動車管理の関係
財政部	財政課	部内の調整、国等財政支援の関係
市民部	まちづくり政策課	部内の調整、市民活動の関係
	生活安全課	墓地・埋火葬等の関係
福祉部	福祉政策課	部内の調整、在宅要援護者支援、社会福祉等の関係
	長寿支援課	高齢者福祉・施設等の関係
	介護保険課	高齢者福祉・施設等の関係
	障害者支援課	障害者福祉・施設等の関係

こども未来部	子育て政策課	部内の調整、児童福祉・施設等の関係
	幼児保育課	保育施設等の関係
保健部	保健医療政策課	庁内の総合調整、部内の調整、市行動計画・感染症対策・予防接種（ワクチン）の関係
	地域医療課	医療提供体制の関係
	生活衛生課	旅館、興行場等衛生指導の関係
	試験検査課	検査の関係
	健康推進課	健康相談等の関係
環境部	環境政策課	部内の調整
	クリーン推進課	一般廃棄物の収集・運搬・処理の維持
産業振興部	産業振興課	部内の調整、生活関連物資安定供給の関係
農林水産振興部	農業振興課	部内の調整、鳥インフルエンザ対策の関係
観光スポーツ文化部	観光政策課	部内の調整、観光・旅行業者等への影響
建設部	道路河川建設課	部内の調整
都市整備部	都市計画課	部内の調整、公共交通機関等との連絡窓口
港湾局	経営課	局内の調整
	施設課	港湾施設（検疫）の関係
菊川総合支所	地域政策課	総合支所内の調整
豊田総合支所	地域政策課	総合支所内の調整
豊浦総合支所	地域政策課	総合支所内の調整
豊北総合支所	地域政策課	総合支所内の調整
教育委員会	教育政策課	委員会内の調整、教育機関等の関係
	学校保健給食課	学校保健の関係
消防局	総務課	局内の調整
	警防課	救急対応の関係
上下水道局	総務課	局内の調整、上下水道の維持
ボートレース企業局	ボートレース事業課	局内の調整
２３部局	４３課	

（３）下関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発生した場合において、情報共有し、関係機関が連携して、新型インフルエンザ等の予防・まん延防止対策について協議する。

本部長	市長	
本部長代理	副市長	（1号本部員）
副本部長	教育長	（2号本部員）
	消防長（消防局長）	（3号本部員）
	港湾局長	（4号本部員）
	保健部長	
	保健所長	
本部員	市長公室長	
	企画政策部長	
	総務部長	
	財政部長	
	市民部長	
	福祉部長	
	こども未来部長	
	環境部長	
	産業振興部長	
	農林水産振興部長	
	観光スポーツ文化部長	
	建設部長	
	都市整備部長	
	菊川総合支所長	
	豊田総合支所長	
	豊浦総合支所長	
	豊北総合支所長	
	会計管理者	
	議会事務局長	
	教育部長	
	上下水道局長	
	ボートレース企業局長	
	防災危機管理監	

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、関係部局が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、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

（２）所要の対応

1-1. 市行動計画の見直し

市は、特措法に基づき、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いた上で、必要に応じて新型インフルエンザ等の発生に備えた市行動計画を見直していく。

≪保健医療政策課（保健所）≫

1-2. 実践的な訓練の実施

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

≪保健医療政策課（保健所）、その他関係課≫

1-3. 市等の体制整備・強化

①　市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員体制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り、市における取組体制を整備・強化するため、市業務継続計画の改定等を進める。

≪職員課≫

②　市は、新型インフルエンザ等対策に携わる専門人材、行政職員等について、国や JIHS、県の研修等を積極的に活用する。また、キャリア形成の支援等を行いながら、訓練や養成等を推進し、人材の確保や育成に努める。

≪保健医療政策課（保健所）≫

③　市は、県と連携し、準備期における取組の進捗状況等について、県連携協議会に報告し、改善すべき点について意見を聴く等、PDCA サイクルに

より取組を進めていく。

≪保健医療政策課（保健所）≫

④　市は、有事において迅速に情報提供・共有し、助言を得ることができるよう、医療、公衆衛生、社会経済等の感染症危機管理に関連する分野の専門家と平時から連携を強化する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

⑤　市として一体的・整合的ないわゆるワンボイス*55 での情報提供・共有を行うことができるよう、記者会見を担当する広報担当を置くことを含め必要な体制を整備するとともに、関係部局がワンボイスで行う情報提供・共有の方法等を整理する。

≪保健医療政策課（保健所）、広報戦略課≫

⑥　市は、平時から県等と連携のもと市民等に対し、感染症に関する基本的な情報や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その対策等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。

≪保健医療政策課（保健所）、広報戦略課≫

⑦　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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

⑧　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、感染症対応部門と防災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。

≪保健医療政策課（保健所）、防災危機管理課≫

⑨　市は、「下関市新型インフルエンザ等庁内連絡会議（会長：保健部長）以下「市庁内連絡会議」という。)」を設置し、関係部局が情報を共有するとともに、市民への情報提供を行う。

≪保健医療政策課（保健所）、その他関係課≫

⑩　保健所は、地域の感染症対策の中核的機関として、積極的疫学調査*56 等の専門的業務を十分に実施するため、また、感染拡大時にあっても地域保健対策を継続するため、平時から感染症の拡大を想定した、保健所における体制整備を図る。

≪保健医療政策課（保健所）≫

1-4. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

①　市は、市行動計画を作成・変更する際には、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等の意見を聴く。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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。

≪職員課、保健医療政策課（保健所）≫

③ 市は、国やJIHS、県の研修等を積極的に活用し、新型インフルエンザ等対策に携わる行政職員等の人材の確保や育成に努める。

≪保健医療政策課（保健所）≫

1-5. 国、県等及び本市の連携の強化

① 市は、国及び県等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。

≪保健医療政策課（保健所）、その他関係課≫

② 市は、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はじめとした連携体制を構築する。

≪保健医療政策課（保健所）、その他関係課≫

③ 市は、感染症法に基づき設置している県連携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協議する。その協議結果及び国が定める基本指針等を踏まえた市予防計画を策定・変更する。なお、市予防計画を策定・変更する際には、特措法に基づき市が作成する行動計画、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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

④ 市は、第３節（対応期）3-3①に記載している特定新型インフルエンザ等対策[*57]（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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

⑤ 市は、感染症対策の事前の体制整備や人材確保等の観点から県が総合調整を実施する場合には、可能な限り協力する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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、市は、準備期における検討等に基づき、必要に応じて市庁内連絡会議等を開催し、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場合には、関係部局間で情報共有を行うとともに、必要に応じて、市庁内連絡会議を開催し、情報の集約、共有を行う。

また、県連携協議会が開催された場合は、医療提供体制の確保や、感染原因の原因究明など、専門家や行政関係機関連携による、市内感染発生を想定した対応を検討する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

②　市は、国において、り患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザと同等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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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

県は、国において、政府対策本部が設置されたときは、直ちに県対策本部を設置し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、県内発生に備え、国の示す基本的対処方針を踏まえ、県行動計画に基づき対策を決定し、県の対処方針として策定・公表することとしている。

市は、必要に応じて、市対策本部を設置することを検討し、県と連携した新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

≪企画課、防災危機管理課、保健医療政策課（保健所）、全課所室≫

②　市は、県連携協議会が開催された場合は参加する。また、保健所は、健

康危機対処計画に基づく保健部対策本部及び保健所対策推進室を設置する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

③　市は、令和２年以降の新型コロナ対応への経験を踏まえ、必要に応じて、第１節（準備期）1-3 及び1-4 に基づき、市長の指揮命令の下、地域の感染状況について一元的に情報を把握し、市行動計画等に基づく必要な対策を専ら所管するための特別対策組織[*58]の設置や、部局横断的な応援体制の整備など、変化する状況に応じた機動的な対策の実施に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。

≪企画課、職員課、全課所室≫

④　市は、国の財政支援を踏まえつつ、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行することを検討し、所要の準備を行う。

≪財政課、全課所室≫

第３節　対応期

（１）目的

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

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

（２）所要の対応

3-1. 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制を構築する。

3-1-1. 対策の実施体制

①　市は、新型インフルエンザ等への対策を専ら実施する特別対策組織の迅速な設置や、病原体の性状に応じた部局横断的な応援体制の整備など、変化する状況に応じた機動的な対策実施に向けた、全庁組織的な対応を進める。

≪職員課、企画課≫

②　市は、地域の感染状況について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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

③　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。

≪職員課、保健医療政策課（保健所）、全課所室≫

3-1-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、新型インフルエンザ等の発生及びその可能性がある事態を把握した際には、必要となる予算を迅速に確保し、速やかに対策を実施する。また、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行することを検討し、所要の準備を行う。

≪財政課、その他関係課≫

3-2. 県による総合調整

① 市は、県が県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するため、特措法に基づき総合調整を実施する場合には、可能な限り協力する。

≪保健医療政策課（保健所）、その他関係課≫

② 市は、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため、県が行う新型インフルエンザ等対策に係る総合調整や感染症法に定める入院勧告又は入院措置に関し必要な指示を受け、当該指示に従い対策を実施する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

③ 県が県行動計画や県予防計画、健康危機対処計画等に基づき、県連携協議会の枠組みを通じて本市、医療関係機関等との協議の上で、感染を疑う者への相談対応や積極的疫学調査の実施、感染症指定医療機関等への入院調整の一元化等など、状況に応じ必要な対応について、具体的な方針を決定するため、市は、当該方針に従い対策を実施する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

3-3. 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、特措法に基づき、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。

≪保健医療政策課（保健所）、その他関係課≫

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

≪保健医療政策課（保健所）、その他関係課≫

3-4. まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の検討等について

これらの措置の実施に係る考え方については、第６章第３節（「まん延防止」における対応期）の記載を参照する。

3-4-1. 緊急事態宣言[*59] の手続き

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

≪保健医療政策課（保健所）、その他関係課≫

3-5.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

3-5-1.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し、市庁内連絡会議による情報連絡体制に移行する。

≪企画課、保健医療政策課（保健所）、その他関係課≫

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*60 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、国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県内の疫学*61 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*62 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 県が平時からの感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究において、その地域に特徴的な感染症の発生動向やその対策等の地域の環境や当該感染症の特性等に応じて取り組むため、市は、県等の情報収集・分析の結果のうち、必要なものについて、関係機関に速やかに共有する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

② 市は、有事に備え、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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

③ 市は、新型インフルエンザ等の発生状況等について、関係機関と情報共有を行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

④ 保健所は、感染症対策に必要な情報の収集、疫学的調査及び研究を県環境保健センターとの連携の下に進め、地域における総合的な感染症情報の

発信拠点としての役割を果たす。

≪保健医療政策課（保健所）≫

⑤　感染症指定医療機関は、新興感染症の対応を行うとともに、知見の収集及び分析を行うよう努める。

また、市は、感染症の発生届及び積極的疫学調査に関する情報を迅速かつ効率的に収集し、感染症対策に活かすため、感染症指定医療機関に対し、電磁的方法による届出等の義務や、新型インフルエンザ等感染症の患者又は新感染症の所見がある者が入院、退院又は死亡した場合における電磁的方法による報告の義務について周知するとともに、その他の医療機関に対しても電磁的方法による届出の努力義務について周知を図る。

≪保健医療政策課（保健所）≫

1-2. 平時に行う情報収集・分析

市は、感染症情報の分析について県が設置する山口県感染症発生動向調査解析評価小委員会*63 の結果を把握するとともに関係機関とその情報を共有する。

また、感染症の流行の兆しや疑似症を含む原因不明疾患の発生等の理由により、定点から病原体検索の依頼があった場合には、県に相談し、対応を検討する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

1-3. 訓練

市は、国や県等と連携し、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を行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

1-4. DX の推進

市は、感染症情報の収集等にあたっては、感染症サーベイランスシステム*64 をはじめとしたコンピュータ・オンラインシステムにより実施することを基本とし、医療機関をはじめとした関係機関、保健所、山口県感染症情報センター*65（県環境保健センターに設置）、JIHS と迅速かつ的確な情報連携を行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

1-5. 情報漏えい等への対策

市は、感染症危機対応時において取り扱う情報等は機微な内容であるため、

その取り扱いには十分に留意する。また、感染症関連データの収集、保存、処理、共有においては、厳格なセキュリティ対策を講じ、情報漏えいのリスクを最小限に抑える。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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、国及び県等と連携し、新型インフルエンザ等が発生した場合は、速やかに感染症インテリジェンス体制を強化し、当該感染症に関する情報収集・分析及びリスク評価の体制を確立する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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、県等と連携のもと、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）、国内での発生状況、臨床像に関する情報、公衆衛生・医療等への影響について分析し、包括的なリスク評価を行う。リスク評価に当たっては、他の都道府県や国際機関、研究機関、在外公館、検疫所等からの情報、学術論文等の情報、現地での派遣調査による情報、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報等のほか、感染動向に関する様々なシミュレーションの結果等の情報収集・分析に基づき、リスク評価を実施する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

②　市は、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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

2-2-2. リスク評価体制の強化

感染症の病原体等に関する情報の収集、分析及び公表は、患者に関する情報とともに、感染症発生動向調査[*66]のいわば車の両輪として位置づけられるため、市は、患者情報及び病原体情報分析結果を県と連携し公表する。

≪保健医療政策課（保健所）、秘書課、広報戦略課≫

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、国及び県等と連携し、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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

2-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有・公表

① 市は、国及び県が公表した感染症情報の分析から得られた結果に基づく正確な情報について、市民等へ分かりやすく提供・共有する。

≪保健医療政策課（保健所）、秘書課、広報戦略課≫

② 市は、収集した情報を必要に応じて、報道機関等の協力を得て公表し、感染症の正しい知識の普及啓発や危機管理意識の高揚等を図る。

≪保健医療政策課（保健所）、秘書課、広報戦略課≫

③ 市は、情報等の公表に当たっては、プライバシー等患者の人権の尊重に十分留意する。

≪保健医療政策課（保健所）、秘書課、広報戦略課≫

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要請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、国及び県等と連携し、新型インフルエンザ等に関する速やかな情報収集・分析及びリスク評価を実施できるよう、感染症インテリジェンス体制を強化する。

また、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、情報収集・分析の方法や実施体制を柔軟に見直す。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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

①　市は、県等と連携のもと、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）、国内での発生状況、臨床像に関する情報について分析し、包括的なリスク評価を行う。リスク評価に当たっては、国際機関、研究機関等の情報や、検疫所、JIHS 及び他の都道府県からの情報、積極的疫学調査等により得られた結果等の情報収集・分析に基づき、リスク評価を実施する。

この際、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実施する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

② 市は、リスク評価に基づく感染症対策の判断に当たっては、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も、必要な情報を収集し、考慮する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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、国及び県等と連携し、リスク評価に基づき、感染症インテリジェンス体制を強化し、引き続き活用する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

② 市は、国の方針や、国が情報提供・共有を行う国内外の流行状況等に関する情報及び県内の状況を踏まえ、市におけるリスク評価として、例えば当該感染症にかかる感染性、疾患としての重症度、医療・社会への影響等の分析を行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

③ 市は、特に市内における感染が拡大した際に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を実施する場合に備え、市民生活及び市民経済に関する分析を強化し、感染症危機が市民生活及び市民経済等に及ぼす影響を把握する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

④ 市は、国及び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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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、国及び県等と連携し、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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

3-3. 情報収集・分析から得られた情報の共有・公表

① 市は、国が公表した感染症情報の分析から得られた結果に基づく正確な情報について、市民等へ分かりやすく提供・共有する。

≪保健医療政策課（保健所）、秘書課、広報戦略課≫

② 市は、収集した情報を必要に応じて、報道機関等の協力を得て公表し、感染症の正しい知識の普及啓発や危機管理意識の高揚等を図る。

≪保健医療政策課（保健所）、秘書課、広報戦略課≫

③ 市は、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。

≪保健医療政策課（保健所）、秘書課、広報戦略課≫

第３章　サーベイランス

第１節　準備期

（１）目的

「サーベイランス」とは、感染症の予防と対策に迅速に還元するため、新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向や海外からの病原体の流入等を体系的かつ統一的な手法で、持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組等をいう。

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、県内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

① 感染症発生動向調査を実施することは、感染症の予防のための施策を推進するに当たり最も基本的な事項であることから、特に現場の医師に対して、その重要性についての理解を求め、市医師会等の協力を得ながら適切に進める。

≪保健医療政策課（保健所）≫

② 市は、感染症危機対応時における、業務量の大幅な増加に備え、平時から必要となる体制や役割分担を確認し、速やかに体制を拡大できるよう準備を行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

③ 市は、国や県等と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練や平時の患者報告、病原体サーベイランス等を通じて、有事における感染症サーベイランスの実施体制の確認を行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

④ 市は、有事において迅速に必要な人員を動員できるよう、平時から、感染症危機に対応できる高度な専門性や経験を有し、分野横断的な調整能力を有するリーダーシップ人材を育成する体制を整備する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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[*67]における患者の発生動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から流行状況を把握する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

② 市は、JIHS 等と連携し、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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

③ 市は、ワンヘルス・アプローチの考え方に基づき、関係機関と連携し、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。

また、医療機関から鳥インフルエンザ[*68]等の動物由来インフルエンザに感染したおそれのある者について保健所に情報提供があった場合には、関係者間で情報共有を速やかに行う体制を整備する。

≪保健医療政策課（保健所）、農業振興課≫

④ 市は、指定届出医療機関（基幹定点）におけるインフルエンザの入院患者及び死亡者の発生動向を週毎に調査し、重症化の状況を把握する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

⑤ 市は、関係機関の協力を得ながら、学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）を調査し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する体制を整備する。

≪保健医療政策課（保健所）、長寿支援課、障害者支援課、介護保険課、子育て政策課、幼児保育課、教育政策課、学校保健給食課、その他関係課≫

⑥ 市は、国や県と連携した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[*69]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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

1-3. 人材育成及び研修の実施

市は、職員に対し、国等が行う研修等への参加を働きかけるとともに、市が感染症に関する講習会等を開催すること等により職員等に対する研修の充実に努める。

≪保健医療政策課（保健所）≫

1-4.DX の推進

市は、感染症情報の収集等にあたっては、感染症サーベイランスシステム（NESID）をはじめとしたコンピュータ・オンラインシステムにより実施することを基本とし、医療機関をはじめとした関係機関、保健所、県感染症情報センター、JIHS と迅速かつ的確な情報連携を行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

1-5.分析結果の共有・公表

① 市は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスより得られた分析結果に基づく正確な情報について、市民等へ分かりやすく提供・共有する。

≪保健医療政策課（保健所）、広報戦略課≫

② 市は、収集した情報を必要に応じて、報道機関等の協力を得て公表し、感染症の正しい知識の普及啓発や危機管理意識の高揚等を図る。

≪保健医療政策課（保健所）、広報戦略課≫

③ 市は、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。

≪保健医療政策課（保健所）、広報戦略課≫

第２節　初動期

（１）目的

国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県内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、国及び県、関係機関との情報共有体制の強化を行うなど実施体制の整備を進める。

≪保健医療政策課（保健所）≫

2-2. リスク評価

2-2-1. 有事の感染症サーベイランスの開始

市は、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、新たな感染症の発生を探知した場合には、国の定める疑似症の症例定義に基づき、当該感染症に対する疑似症サーベイランスを開始する。また、新型インフルエンザ等の患者の全数把握*70 をはじ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。

さらに、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。

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を県環境保健センターにおいて、亜型等の同定を行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

2-2-2. リスク評価に基づく感染症サーベイランスの実施体制の強化

市は、感染症サーベイランスで収集した情報や感染症インテリジェンスで得た知見等に基づき、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）、臨床像等について分析を行う。これらを踏まえた初期段階でのリスク評価に基づき、感染症サーベイランスの実施体制の強化等の必要性の

評価を行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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、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、全数把握をはじめとした感染症サーベイランスの実施体制の強化等の必要性などの感染症対策を迅速に判断し、実施する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

2-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有・公表

① 市は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスより得られた分析結果に基づく正確な情報について、市民等へ分かりやすく提供・共有する。

≪保健医療政策課（保健所）、秘書課、広報戦略課≫

② 市は、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。

≪保健医療政策課（保健所）、秘書課、広報戦略課≫

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、県と連携し、新型インフルエンザ等に関する情報収集を迅速に実施できるよう、リスク評価に基づき、有事の感染症サーベイランスの実施体制を整備する。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染症サーベイランスの実施方法の必要な見直しを行い、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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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、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、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[*71] の提出を求める。また、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。

また、市は、国及び県が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、市内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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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、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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

3-3.感染症サーベイランスから得られた情報の共有・公表

① 市は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスより得られた分析結果に基づく正確な情報について、市民等へ分かりやすく提供・共有する。

≪保健医療政策課（保健所）、秘書課、広報戦略課≫

② 市は、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。

≪保健医療政策課（保健所）、秘書課、広報戦略課≫

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、県や他市町、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・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、市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシー*72 を高めるとともに、市による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

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*73 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し、あらかじめ定める。

（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、国、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。

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、こども未来部や教育委員会、福祉部等と連携のもと、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、学校教育の現場をはじめ、こどもに対する分か

りやすい情報提供・共有を行う。

≪保健医療政策課（保健所）、長寿支援課、障害者支援課、介護保険課、子育て政策課、幼児保育課、教育政策課、学校保健給食課、秘書課、広報戦略課、その他関係課≫

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。これらの取組等を通じ、国、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。

≪保健医療政策課（保健所）、秘書課、広報戦略課≫

1-1-3. 偽・誤情報[*74]に関する啓発

市は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらにSNS等によって増幅されるインフォデミック[*75]の問題が生じ得ることから、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、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。

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

これらの取組等を通じ、国、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。

≪保健医療政策課（保健所）、その他関係課≫

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

市は、情報提供・共有の体制整備等として、以下の取組を行う。

1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

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、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、情報提供・共有する媒体や方法につ

いて整理する。

≪保健医療政策課（保健所)）、長寿支援課、障害者支援課、介護保険課、子育て政策課、幼児保育課、教育政策課、学校保健給食課、国際課、秘書課、広報戦略課、その他関係課≫

② 市として一体的かつ整合的ないわゆるワンボイスでの情報提供・共有を行うことができるよう、市対策本部に広報担当者を設置する。なお、対策の実施主体となる部局が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、市対策本部が調整する。

≪保健医療政策課（保健所)、秘書課、広報戦略課≫

③ 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、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。

≪保健医療政策課（保健所)、秘書課、広報戦略課≫

④ 市は、報道機関等に対し、適宜、広報担当者から発生・対応状況について、情報提供を行う。

≪保健医療政策課（保健所)、秘書課、広報戦略課≫

⑤ 市は、感染症の発生状況等に関する情報の公表については、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。

≪保健医療政策課（保健所)、秘書課、広報戦略課≫

1-2-2. 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、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを含め、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を整理し、必要な体制を整備する。

≪保健医療政策課（保健所)、秘書課≫

② 市は、市民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンター[*76]等を設置する準備を進める。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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、国及び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、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. 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。

≪保健医療政策課（保健所）、長寿支援課、障害者支援課、介護保険課、子育て政策課、幼児保育課、教育政策課、学校保健給食課、国際課、秘書課、広報戦略課、その他関係課≫

②　市は、感染症の発生予防及びまん延防止のため、また、診療、修学、就

業、交通機関の利用等において、患者等への差別や偏見を排除するため、パンフレット等の作成、キャンペーンや各種研修会の実施等、あらゆる機会を通じて、正しい知識の普及に努めるとともに、相談機能の充実等、市民に身近なサービスの充実に努める。

また、市民等に対して的確な情報提供を行うため、平時から報道機関との連携を密接に行う等、連絡体制の整備に努める。

特に、保健所においては、地域における感染症対策の中核的機関として、新型インフルエンザ等についての情報提供、相談等を推進する。

≪保健医療政策課（保健所）、秘書課、広報戦略課、その他関係課≫

③　市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。

≪保健医療政策課（保健所）、秘書課、広報戦略課≫

④　また、市内に居住し、又は滞在する外国人についても同様に情報提供・共有を行うため、保健所の窓口に、新型インフルエンザ等の予防等について多言語で説明したパンフレットを備えておく等の取組を行う。

≪保健医療政策課（保健所）、国際課≫

⑤　市は、新型インフルエンザ等に関する個人情報の流出防止のため、医療機関を含む関係機関の職員に対して、情報の保護に関する意識の高揚を図るとともに、適切な指導を行う等個人情報保護の徹底を図る。

≪保健医療政策課（保健所）≫

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

①　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。

≪保健医療政策課（保健所）、広報戦略課、共創イノベーション課≫

②　市は、市民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンター等を設置し、国が作成した都道府県及び市町村向けの Q&A 等に基づき適切な情報提供を行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

③　市は、コールセンター等に寄せられた質問事項等から、市民等の関心事項等を整理し、Q&A 等に反映する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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、偏見・差別等に関する国、県、本市及び他市町、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。

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。

≪保健医療政策課（保健所）、その他関係課≫

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、市は、市民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する市民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

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

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

（２）所要の対応

市は、国及び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、市内の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、対策の決定プロセスや理由（どのような科学的知見等を考慮してどのように判断がなされたのか等）、実施主体等を明確にしながら、市内の関係機関を含む市民等に対し、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. 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。

≪保健医療政策課（保健所）、長寿支援課、障害者支援課、介護保険課、子育て政策課、幼児保育課、教育政策課、学校保健給食課、国際課、秘書課、広報戦略課、その他関係課≫

② 市は、感染症の発生予防及びまん延防止のため、また、診療、修学、就業、交通機関の利用等において、患者等への差別や偏見を排除するため、パンフレット等の作成、キャンペーンや各種研修会の実施等、あらゆる機会を通じて、正しい知識の普及に努めるとともに、相談機能の充実等、市民に身近なサービスの充実に努める。

また、市民に対して的確な情報提供を行うため、平時から報道機関との連携を密接に行う等、連絡体制の整備に努める。

特に、保健所においては、地域における感染症対策の中核的機関として、新型インフルエンザ等についての情報提供、相談等を推進する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

③ 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。

≪保健医療政策課（保健所）、秘書課、広報戦略課≫

④ また、市内に居住し又は滞在する外国人についても同様に情報提供・共有を行うため、保健所の窓口に、新型インフルエンザ等の予防等について多言語で説明したパンフレットを備えておく等の取組を行う。

≪保健医療政策課（保健所）、国際課≫

⑤ 市は、新型インフルエンザ等に関する個人情報の流出防止のため、医療機関を含む関係機関の職員に対して、情報の保護に関する意識の高揚を図るとともに、適切な指導を行う等その徹底を図る。

≪保健医療政策課（保健所）≫

3-1-2. 双方向のコミュニケーションの実施

① 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。

≪保健医療政策課（保健所）、共創イノベーション課≫

② 市は、市民からの一般的な問い合わせに対応できるコールセンター等の体制を強化し、国が作成した都道府県及び市町村向けの Q&A 等に基づき適切な情報提供を行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

③　市は、コールセンター等に寄せられた質問事項等から、市民等の関心事項等を整理し、Q&A 等を更新する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

3-1-3. 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、本市及び他市町、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。

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。

≪保健医療政策課（保健所）、その他関係課≫

3-2. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

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

3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

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、県が県民等[*77]に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

3-2-2.病原体の性状等に応じて対応する時期

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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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。

≪保健医療政策課（保健所）、長寿支援課、障害者支援課、介護保険課、子育て政策課、幼児保育課、教育政策課、学校保健給食課、秘書課、広報戦略課、その他関係課≫

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

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市民等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。

≪保健医療政策課（保健所）、秘書課、広報戦略課≫

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を講じられるよう、平時から水際対策に係る研修・訓練等により検疫所及び県との連携を図る。

また、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に、在外市民や出国予定者に向けて適時適切な情報提供・共有を行う。

（２）所要の対応

1-1. 水際対策の実施に関する体制の整備

市及び県は、海外渡航者等からの感染症の市内への侵入を防止するため、平時から管轄検疫所と情報交換を積極的に行い、適切な連携が図られるよう努める。

≪保健医療政策課（保健所）、港湾局施設課≫

1-2. 国及び県等との連携

市は、平時から有事に備えた訓練等の実施を通じて、検疫所及び県、医療機関等との連携の強化を図る。

≪保健医療政策課（保健所）≫

第２節　初動期

（１）目的

病原体の国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、国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、県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、国の行う水際対策に、検疫所及び県等と連携して取り組む。

（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

①　国は、新型インフルエンザ等の発生が疑われる場合には、質問票[*78]の配布等、検疫の強化により入国時の患者の発見に努めるなど、水際対策を開始し、市は検疫所及び県に協力する。

≪保健医療政策課（保健所）、港湾局施設課≫

②　市は県等と協力し、在住外国人に対し、わかりやすい日本語を含む多言語で、情報提供する。

≪国際課≫

2-2. 検疫措置の強化

①　市は、発生国から来航する航空機・船舶について、検疫法に基づき、その状況に応じて事前に特定検疫港の集約が図られ、関門港が集約後の検疫港となった場合は、県及び検疫所との連携を強化する。

また、同乗者及び発生国からの入国者については、健康監視[*79]を実施する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

②　市は、本市に向かう船舶から、インフルエンザ等症状を有する患者や死者がいるとの連絡を受けた場合に備え、防疫措置、疫学調査、隔離[*80]等について、関係機関との連携を確認・強化する。

≪保健医療政策課（保健所）、港湾局施設課≫

2-3. 検疫所との連携

①　市は、検疫所の検疫措置の強化に伴う PCR[*81]検査等の検査体制の整備に協力する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

②　市は、準備期にあらかじめ定めたところに従い、質問票等により得られた入国患者情報について、検疫所から提供を受ける。

≪保健医療政策課（保健所）≫

③　市は、検疫所及び県と連携しながら、居宅等待機者等[*82]に対して健康監視を実施する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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国内外における感染拡大の状況等を踏まえ、市民生活及び社会経済活動に与える影響等も考慮しながら、国の行う水際対策に、検疫所及び県等と連携して取り組む。

（２）所要の対応

3-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

市は、状況の変化を踏まえ、第２節（初動期）2-1 から 2-3 までの対応を継続する。

発生状況に応じ、感染症法第 15 条の３第５項に基づき、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、第２節（初動期）2-3③に規定する健康監視の実施を国に要請する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

3-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

市は、第２節（初動期）2-1 から 2-3 までの対応を継続しつつ、リスク評価の結果に基づき、国内外の感染状況、市内の医療提供体制の状況、対策の効果や市民生活及び社会経済活動に与える影響等を踏まえつつ、検疫所及び県等との協議・連携により水際対策を実施する。

また、当該感染症の新たな変異株が海外で発生した場合には、検疫所及び県等の対応方針を踏まえ、当該病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）が確認できるまでの間は水際対策の強化を図るとともに、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や感染状況等を踏まえて対策の強度を切り替える。

≪保健医療政策課（保健所）≫

3-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

市は、第２節（初動期）2-1 から 2-3 までの対応を継続しつつ、ワクチンや治療薬の開発や普及による感染拡大に伴うリスク低下、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や感染状況等の変化の状況に応じて検疫所及び県等との協議により、水際対策の実施方法の変更、緩和又は中止を検討し、実施する。

また、当該感染症の新たな変異株が海外で発生した場合には、当該病原体

の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が確認できるまでの間は水際対策を強化し、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や感染状況等を踏まえて対策の強度を切り替える。

≪保健医療政策課（保健所）≫

3-4. 水際対策の変更の方針の公表

市は、検疫所及び県等の対応方針に従い、水際対策の強化、緩和又は中止を行うに当たっては、その方針について市民等に公表するとともに、関係機関等に必要な対応を依頼する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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、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。

≪保健医療政策課（保健所）、広報戦略課≫

②　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、保健所又は医療機関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。

≪保健医療政策課（保健所）、長寿支援課、障害者支援課、介護保険課、子育て政策課、幼児保育課、教育政策課、学校保健給食課、その他関係課≫

③　市は県と連携のもと、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[*83]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。

≪保健医療政策課（保健所）、長寿支援課、障害者支援課、介護保険課、子育て政策課、幼児保育課、教育政策課、学校保健給食課、その他関係課≫

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. 市内でのまん延防止対策の準備

①　市は、国や県と相互に連携し、市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*84 への対応（外出自粛要請、健康観察*85 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*86 に関する情報の通知を受けた場合は、相互に連携し、これを有効に活用する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

②　市は、市内におけるまん延に備え、健康危機対処計画に基づく対応の準備を行う。

≪保健医療政策課（保健所）、その他関係課≫

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、国の示す指標やデータ等を状況判断の参考に活用しながら、緊急事態措置をはじめとする対策の効果や影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

（２）所要の対応

3-1. まん延防止対策の内容

市は、国及び県等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）、変異の状況などに応じて示される基本的対処方針に基づき、市内の感染状況及び市民の免疫の獲得の状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる。なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

≪保健医療政策課（保健所）、その他関係課≫

3-1-1. 患者や濃厚接触者への対応

市は、国や県と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）等の措置を行う。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。

≪保健医療政策課（保健所）、その他関係課≫

3-1-2. 患者や濃厚接触者以外の市民等に対する情報提供等

①　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する。

≪保健医療政策課（保健所）、長寿支援課、障害者支援課、介護保険課、子育て政策課、幼児保育課、教育政策課、学校保健給食課、その他関係課≫

②　市は、国が発出した感染症危険情報を受け、関係機関と協力し、出国予

定者に対し、新型インフルエンザ等の発生状況や感染対策に関する情報提供及び注意喚起を行う。

≪保健医療政策課（保健所）、港湾局施設課≫

3-1-3. 事業者や学校等に対する情報提供等

① 市は、国及び県からの要請を受けて、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。

≪保健医療政策課（保健所）、地域医療課、長寿支援課、障害者支援課、介護保険課、その他関係課≫

② 市は、事業者等における自主的な感染対策を促す取組を検討する。

≪関係課≫

③ 市は、感染状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う。

≪保健医療政策課（保健所）、子育て政策課、幼児保育課、教育政策課、学校保健給食課、その他関係課≫

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、感染症指定医療機関等の医療資源には限界があること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する市民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、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、上記 3-1-1 の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。

このため、市は、必要に応じて、県に対し、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施を検討することを含め、上記 3-1 に記載した対策の中でも強度の高いまん延防止対策を講ずることを要請する（まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施の考え方については、3-3 に記載）。

≪保健医療政策課（保健所）、その他関係課≫

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

市は、感染症有事には、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に基づく国及び JIHS による分析やリスク評価の結果及び国や県が発出するまん延防止対策の方針に基づき、対応を判断する。

≪保健医療政策課（保健所）、その他関係課≫

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、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで、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ことから、上記 3-2-1 と同様に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の適用に係る県への要請も含め、強度の高いまん延防止対策を講ずる。

≪保健医療政策課（保健所）、その他関係課≫

3-2-2-2. 病原性が高く、感染性が高くない場合

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、基本的には上記 3-1-1 の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。

それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の適用に係る県への要請を検討する。

≪保健医療政策課（保健所）、その他関係課≫

3-2-2-3. 病原性が高くなく、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低いが、感染拡大のスピードが速い場合は、基本的には、上記 3-1 に挙げた対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、県と連携のもと宿泊療養や自宅療養等の体制を確保するとともに、県予防計画及び県医療計画に基づいた、医療機関の役割分担が適切に見直されるよう、県と連携のもと対応する。

上記の対策を行ってもなお、地域において医療のひっ迫のおそれが生じた場合等については、更なる感染拡大防止への協力を呼び掛けるとともに、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の適用に係る県へ要請を検討する。

≪保健医療政策課（保健所）、その他関係課≫

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といった感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対して、市は、重点的な感染症対策の実施を検討する。

例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。また、こ

どもの生命及び健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、学級閉鎖や休校等の要請を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等を講ずることにより、学校等における感染拡大の防止について検討する。

≪保健医療政策課（保健所）、長寿支援課、障害者支援課、介護保険課、子育て政策課、幼児保育課、教育政策課、学校保健給食課、その他関係課≫

3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

市は、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、上記 3-1 に記載した対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、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の準備を行う。

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、そのリスクに応じて、上記 3-2-2 に記載した考え方に基づき対策を講ずる。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社会経済活動への影響を勘案しつつ検討を行う。

≪保健医療政策課（保健所）、その他関係課≫

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

市は、国の方針に基づき、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。

≪保健医療政策課（保健所）、その他関係課≫

3-3. まん延防止等重点措置又は緊急事態宣言の検討等について

国は、JIHS 及び都道府県等と緊密に連携し、JIHS 等から得られる科学的知見や都道府県の医療提供体制の状況等を勘案しつつ、新型インフルエンザ等の発生状況や患者の発生動向の推移、病床使用率や外来のひっ迫状況、重症化率等に基づき、医療の提供に支障が生じるおそれがある又は生じていることからこれらの措置が必要であると認められる場合は、まん延防止等重点措置の公示又は緊急事態宣言を行う。

その際、国は、消費の状況、メンタルヘルスや社会不安に関する情報等、国民生活及び社会経済活動に関する指標等についてもその推移を含めて確認し、対策の効果と、国民生活及び社会経済活動に与える影響を総合的に勘

案し、これらの措置を講ずる必要があると認められる期間及び区域、業態等について、まん延防止等重点措置の公示又は緊急事態宣言を行う。

市は、上記 3-2 の考え方に基づき、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について、県に対して要請することを検討する。

緊急事態宣言がなされた場合は、市は、直ちに、市対策本部を設置し、市の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。なお、これらの措置の実施に係る手続き等については、第１章第３節（「実施体制」における対応期）の記載を参照する。

≪保健医療政策課（保健所）、その他関係課≫

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、市民生活及び市民の社会経済活動に及ぼす影響が最小となるようにするため、国や県の方針を踏まえ、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを迅速に供給の上、円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進める。

（２）所要の対応

1-1. ワクチンの研究開発に係る人材の育成及び活用

市は、ワクチンの研究開発の担い手の確保を推進するために国や県が行う大学等研究機関や感染症指定医療機関等への支援に協力する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

1-2. ワクチンの接種に必要な資材の準備

市は、平時から予防接種に必要となる消毒用アルコール綿や体温計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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

1-3.　基準に該当する事業者の登録等（特定接種[*87] の場合）

1-3-1. 登録事業者の登録に係る周知

市は、国が進める特定接種の対象となる事業者の登録に関し、国ガイドラインにおいて示される「特定接種の対象となる業種・職務について」による事業者に対して、登録作業に係る周知に協力する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

1-3-2. 登録事業者の登録

市は、関係省庁からの要請に基づき、特定接種の対象となる事業者の登録申請を受け付け、基準に該当する事業者を登録事業者として登録する手続きに協力する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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、迅速に特定接種又は住民接種[*88]

の実施が可能となるよう、準備期の段階から、医師会等の関係者と連携し、医療従事者、接種場所、接種に必要な資材等の確保など接種体制の構築に向けた検討を行う。

また、市は、県や市医師会等の関係機関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実施する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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、市は、接種が円滑に行えるよう特定接種の対象となる新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員をあらかじめ決定するとともに、集団接種体制の構築を図る。

≪職員課、保健医療政策課（保健所）≫

1-4-3. 住民接種

予防接種法（昭和23年（1948年）法律第68号）第６条第３項の規定による予防接種の実施に関し、国の示す、国民の生命及び健康に及ぼす影響並びに国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮した、住民接種の接種順位に関する基本的な考え方を踏まえ、平時から以下（ア）から（ウ）までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

（ア）市は、国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。

（イ）市は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、本市以外での接種を可能にするよう取組を進める。

（ウ）市は、速やかに接種できるよう、市医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について、国から示される接種体制の具体的なモデルなどに沿って準備を進める。

≪保健医療政策課（保健所）≫

1-5. 情報提供・共有

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とともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報についてホームページやSNS等を通じて情報提供・共有を行い、市民等の理解促進を図る。

≪保健医療政策課（保健所）、広報戦略課、共創イノベーション課≫

1-6.DX の推進

① 市は、市が活用する予防接種関係のシステムが、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、当該システムの標準化を行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

② 市は、接種対象者を特定の上、システムに接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。

≪保健医療政策課（保健所）≫

第２節　初動期

（１）目的

国や県の方針に基づき、接種体制等の必要な準備を進める。

（２）所要の対応

2-1. ワクチンの接種に必要な資材の確保

市は、消毒用アルコール綿や体温計等の予防接種に必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

2-2. 接種体制

2-2-1. 接種体制の準備

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

≪保健医療政策課（保健所）≫

2-2-2. 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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

2-2-3. 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、医療関係者や医療関係団体に対して必要な協力の要請又は指示を行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

第３節　対応期

（１）目的

国や県の方針に基づき、構築した接種体制に基づき接種を希望する市民が迅速に接種を受けられるようにするとともに、ワクチンを接種したことによる症状等についても適切な情報収集を行う。また、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

（２）所要の対応

3-1. ワクチンや接種に必要な資材の供給

3-1-1. ワクチン等の流通体制の構築

市は、準備期で整理した対応に基づき、関係機関連携により、市域においてワクチン等を円滑に流通できる体制を構築する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

②　市は、新型インフルエンザ等の流行株が変異し、国や県の方針に基づき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に、県や医療機関等と連携のもと、接種体制の継続的な整備に努める。

≪保健医療政策課（保健所）≫

3-2-1. 特定接種

3-2-1-1. 特定接種の実施

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

≪職員課、保健医療政策課（保健所）≫

3-2-1-2. 登録事業者及び国家公務員に対する特定接種の実施

市及び登録事業者は、国の要請に基づき、登録事業者の接種対象者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員の対象者に、特定接種を行うときは、労務又は施設の確保その他の必要な協力を行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

3-2-1-3. 地方公務員に対する特定接種の実施

市は、国や県と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 住民接種の接種順位の決定

国による接種の順位に係る基本的な考え方に基づき、医療関係団体と協議の上、接種対象者の優先順位付けを行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

3-2-2-2. 予防接種の準備

市は、国や県と連携し、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、国が定める接種順位に従い予防接種を実施するための準備を行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

3-2-2-3. 予防接種体制の構築

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

≪保健医療政策課（保健所）≫

3-2-2-4. 接種に関する情報提供・共有

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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

3-2-2-5. 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、高齢者施設や社会福祉施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市福祉部等や市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

≪保健医療政策課（保健所）、長寿支援課、障害者支援課、介護保険課、子育て政策課、幼児保育課、その他関係課≫

3-2-2-6. 接種記録の管理

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

≪保健医療政策課（保健所）≫

3-3. 副反応疑い報告等

3-3-1. ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

市は、ワクチンの安全性について、国において収集・整理される情報や、医療機関等からの予防接種後の副反応疑い報告で得られる情報、最新の科学的知見、海外の動向等の情報に基づき、安全対策について市民等へ適切な情報提供・共有を行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

3-3-2. 健康被害に対する速やかな救済

① 市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

② 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、市は、被接種者等からの申請に基づき、下関市予防接種対策委員会において、医学的な見地から当該事例について調査し、審査に係る資料を整理した上で、国の定める手続きに沿って、県を経由し国へ進達を行い、国により認定された被接種者に対し給付金を支給する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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、国や県が情報提供・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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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、県は、地域の医療資源（医療人材や病床等）には限界があることを踏まえつつ、平時において、県予防計画及び県医療計画に基づき、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としている。

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

① 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、保健所や市町とも有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、下記 1-1-1 から 1-1-7 までに記載した相談センター[*89]、感染症指定医療機関、病床確保を行う協定締結医療機関[*90]、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、住民等に対して必要な医療を提供する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

② 市は、有事において、医療機関への入院や、宿泊施設又は自宅等での療養実施等について、国が病原体の科学的評価に基づき、感染患者の症状や重症化リスク等に応じて示す振り分けの基準に基づき、地域の実情に応じて、機動的な運用を行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

③ 上記の有事の医療提供体制を平時から準備することで、感染症危機において感染症医療及び通常医療を適切に提供する。

≪地域医療課、保健医療政策課（保健所）≫

④ 市は、有事において、協定締結医療機関の確保病床数や稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況、救急搬送困難事案数等の情報を把握し、入院や搬送等の必要な調整を実施することができるよう、有事の司令塔機能を果たす部局を平時から明確化し、体制整備を行う。

≪地域医療課、保健医療政策課（保健所）≫

1-1-1. 相談センター

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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

1-1-2. 感染症指定医療機関

新たな感染症が発生した場合は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表[*91]前は、感染症指定医療機関が中心となって対応する。その後も、感染症指定医療機関は、病原体の科学的評価に基づき、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。

≪保健医療政策課（保健所）≫

1-1-3. 病床確保を行う協定締結医療機関（第一種協定指定医療機関）

病床確保を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病床を確保し、入院医療を提供する。新型インフルエンザ等の流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表から約３か月以内を想定。以下本章において同じ。）においては、流行初期医療確保措置[*92]の対象となる協定締結医療機関（以下「流行初期医療確保措置協定締結医療機関」という。）が対応を行うとともに、その他の協定締結医療機関も、感染拡大状況に応じて、順次対応を行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

1-1-4. 発熱外来を行う協定締結医療機関（第二種協定指定医療機関）

発熱外来を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、全国的に検査の実施環境が整備される中で、発熱患者等専用の診察室（時間的・空間的分離を行い、プレハブ、簡易テント、駐車場等で診療する場合を含む。）を設け、発熱患者の診療を行う。新型インフルエンザ等の流行初期においては、流行初期医療確保措置協定締結医療機関が対応を行い、その他の協定締結医療機関も、感染拡大状況に応じて、順次対応を行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

1-1-5. 自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関（第二種協定指定医療機関）

自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結

した協定に基づき、県からの要請に応じて、病院、診療所、薬局及び訪問看護事業所において、自宅療養者、宿泊療養者及び高齢者・障害者施設等における療養者に対して、往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

1-1-6. 後方支援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は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、新型インフルエンザ等以外の患者や新型インフルエンザ等から回復後の患者の受入れを行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

1-1-7. 医療人材の派遣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は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、新型インフルエンザ等に対応するため、医療人材を医療機関等に派遣する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

1-2. 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、県予防計画及び県医療計画に基づく医療提供体制の目標値を設定するとともに、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としている。県は、県予防計画及び県医療計画に基づき、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としている。

≪保健医療政策課（保健所）≫

② 県は、平時から、民間宿泊業者等と宿泊施設確保措置協定[*93]を締結することにより、宿泊療養施設の確保を行うとしている。また、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、市内施設の運営の方法等について事前に周知を行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

③ 市は、県と連携し、宿泊療養施設の運営方針を平時から検討するとともに、運営マニュアル等を整備し、新型インフルエンザ等の発生及びまん延時には、保健・医療提供体制の状況を踏まえつつ、迅速に職員や運営委託業者、資機材等を確保するなど、宿泊療養施設の運営体制の構築に努める。

また、県は、県連携協議会等を活用し、宿泊療養施設における健康観察

等の実施や、宿泊療養者に係る移送・搬送体制の確保、急変時の搬送体制について、医療措置協定を締結した医療機関や医療関係団体、消防機関等と協議し、宿泊療養者への医療の提供体制を整備するとしている。

≪保健医療政策課（保健所）≫

1-3. 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

① 市は、JIHS 等で実施される感染症対策・感染症の検査等に関する研修会等に、職員を積極的に派遣し、感染症対策に携わる職員等の専門性の向上を計画的に図るとともに、感染症対策全般を効果的に推進するため、その人材の活用等に努める。

≪保健医療政策課（保健所）≫

② 市は、感染症に関する講習会等を開催すること等により、職員や医療機関等に対する研修の充実を図る。

≪保健医療政策課（保健所）≫

③ 保健所は、新型コロナ対応で蓄積されたネットワークを活用し、平時から、医療機関等への研修・訓練等への支援に努める。

≪保健医療政策課（保健所）≫

④ 医療機関及び医療関係団体等は、感染症指定医療機関をはじめ一般医療機関の医師等、感染症に関わる幅広い人材を、JIHS 等において実施される感染症に関する講習会や関係学会等が実施するセミナーに積極的に参加するように促すことにより、人材の感染症に関する知識の向上を図る。

≪保健医療政策課（保健所）≫

⑤ 第一種及び第二種協定指定医療機関を含む感染症指定医療機関は、平時から、感染症対応を行う医療従事者等に対し、新型インフルエンザ等の発生を想定した必要な研修や訓練の実施、又は国等が実施する当該研修や訓練に医療従事者等の参加を促すことで、有事における診療等の体制強化を図る。

また、県との医療措置協定に沿って、感染症医療担当従事者等を他の医療機関、宿泊療養施設、高齢者施設等に派遣できるように、平時から研修や訓練の実施に努める。

≪保健医療政策課（保健所）≫

⑥ 医療機関に勤務する医師等の的確な対応を図るため、感染症情報を周知するとともに、関連する研修会等への参加を促進する。また、市医師会等の医療関係団体は、会員等に対して感染症に関する情報提供及び研修の実施を要請する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

1-4. 新型インフルエンザ等の発生時のための DX の推進

市は、新型インフルエンザ等の発生時における対応能力の向上や業務負担の軽減等のため、国の示す医療機関等情報支援システム（G-MIS）[*94] の活用や、感染症サーベイランスシステムの活用、電子カルテ情報の標準化等、国及び県等のシステムとの連動など、DX を推進する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

1-5. 県連携協議会等の活用

① 県が設置する感染症に係る専門家をはじめ、医療・社会福祉等の関係団体等で構成される県連携協議会の意見を聞きながら、科学的な知見等に基づいて、感染症の発生予防及びまん延防止のための施策を、関係機関及び関係団体との連携体制により推進する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

② 市は、県連携協議会等を活用し、平時から、新型インフルエンザ等感染症等の患者又は疑似症患者並びに新感染症の所見がある者若しくは当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由がある者の移送（海路を含む。）のため、専用車両の確保や、市消防局、民間事業者等との連携等の体制整備を行うとともに、感染症指定医療機関等の関係者を含めた移送に係る研修を計画し、実施に努める。

≪保健医療政策課（保健所）≫

③ 市は、県連携協議会等を活用し、医療関係団体等と平時から連携し、新型インフルエンザ等の発生・まん延時等に必要に応じ、公衆衛生の実務に係る専門知識を有する人材等について、応援職員として保健所への派遣等の協力を求める。

≪保健医療政策課（保健所）≫

④ 市は、平時から、関係医療機関連絡会議等を通じて、医療関係団体や市消防局等と、保健所の業務に係る内容について情報共有や連携を図るとともに、新型インフルエンザ等の発生及びまん延時には、感染性や病原性、市内の患者数・医療資源等を考慮した上で、患者情報の一元化や入院調整等の連携・役割分担について整理し、対応する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

⑤ 市は、入院調整業務の一元化に際して、感染状況に応じた病床のフェーズ運用が可能となるよう、国が示す入院対象者の基本的な考え方も参考に、県連携協議会や地域の関係者間で、入院対象者等の範囲を明確にしながら、患者の療養先の振り分けや入院調整業務を行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

第２節　初動期

（１）目的

市は、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が海外等で発生した場合は、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。県は、国から提供・共有された情報や要請を基に、本市及び保健所、医療機関等と連携し、相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備するとしている。また、市は、県と連携し、地域の医療提供体制の確保状況を常に把握するとともに、市内の医療機関や市民等に対して、感染したおそれのある者については相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげる等の適切な医療を提供するための情報や方針を示す。

（２）所要の対応

2-1. 医療提供体制の確保等

①　市は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者が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感染したおそれがあると判断した場合は、直ちに保健所に連絡するよう周知する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

②　市は、県と協力し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について市民等に周知する。

≪保健医療政策課（保健所）、広報戦略課≫

③　市は、県と連携し、新型インフルエンザ等の発生・まん延に備え、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、宿泊療養施設等の間での移送・搬送手段の確保に向けて、保健所等での専用車両借り上げや運転委託業者との調整、市消防局による救急搬送の実施に向けた調整など、必要な体制整備に着手する。

≪保健医療政策課（保健所）、警防課≫

④　県が保健所設置市に対する総合調整権限や指示権限に基づき、入院調整業務の県への一元化を判断した場合、市は、当該調整又は指示に従い入院調整業務を実施する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

2-2. 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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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は、相談センターに相談するよう、市民等に周知を行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

③ 市は、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、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、必要に応じて感染症指定医療機関の受診につなげる。

≪保健医療政策課（保健所）≫

④ 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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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、国や県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医療機関や保健所等と連携し、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　市は、県と連携し、民間搬送事業者等とも協力し、初動期からの体制整備により、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、宿泊療養施設等の間での効率的な移送・搬送を実施する。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。

≪保健医療政策課（保健所）、警防課、広報戦略課≫

②　市は、県と協力し、地域の医療提供体制や、相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等を含め医療機関への受診方法等について市民等に周知する。

≪保健医療政策課（保健所）、広報戦略課≫

③　市は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届け出るよう周知し、医療機関は、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届け出を行う。

その際、市は、医師から市長への届出について、迅速かつ正確な情報の集約に向けた体制を整備するため、市医師会等を通じて、感染症法第 12 条に規定する届出の義務について医療機関の医師に周知を行い、病原体の提出を求めるとともに、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、調査に協力を得られる体制を整備する。

また、市は、感染症の発生届及び積極的疫学調査に関する情報を迅速かつ効率的に収集し、感染症対策に活かすため、医療機関に電磁的方法による届出の活用について周知する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

④　市は、県が入院調整業務の県への一元化を判断し、実行した場合は、それに従う。県は、入院調整業務の一元化に際して、地域での感染拡大のフェーズに応じた病床運用が可能となるよう、国が示す入院対象者の基本的な考え方も参考に、県連携協議会等を活用し、地域の関係者間で、入院対象者等の範囲を明確にしながら、患者の療養先の振り分けや入院調整を行うとしている。その際、原則、ICT*95 を活用し、医療機関や保健所等とリアルタイムで受入可能病床や入院患者等の情報共有を行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

⑤　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、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置を行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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.協定に基づく医療提供体制の確保等

市は、県と連携し、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、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のもと対応する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

3-2-1-2.相談センターの強化

①　市は、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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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インターネット、ポスター、広報等を活用し、市民等に広く周知する。

≪保健医療政策課（保健所）、広報戦略課≫

③　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、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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

3-2-2. 流行初期以降

3-2-2-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

① 市は、県と連携し、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、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のもと対応する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

② 市は、県と連携し、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、パルスオキシメーター[*96]による経皮的酸素飽和度[*97]の測定等を行う体制を確保する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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。

≪保健医療政策課（保健所）、広報戦略課≫

3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

市は、相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに変更する。また、国からの要請に応じて所要の措置を講ずるとともに、県と協力して、市民等への周知を行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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

市は、県と連携し、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に移行する場合は、基本的な感染対策に移行する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

3-3. 予防計画及び医療計画における事前の想定と大きく異なる場合の対応方針

市は、県と連携し、新型インフルエンザ等の発生時に、新型インフルエンザ等の特徴のほか、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況や、感染症対策物資等の確保の状況等が、準備期に整備した医療提供体制の事前の想定とは大きく異なる場合は、国からの対応方針に基づき、通常医療との両立も踏まえながら、準備期に締結した協定の内容の変更や状況に応じた対応を行うことを柔軟かつ機動的に判断し、対応する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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、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となる。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。平時から県等と連携した取り組みを進める。

（２）所要の対応

1-1. 基礎研究及び臨床研究等への協力

市は、県と連携し、大学等の研究機関に必要な協力を行う。また、大学等で育成された人材について、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感染症指定医療機関等における臨床研究等の実施体制の強化を支援する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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. 治療薬の流通管理及び適正使用

市は、国及び県と連携し、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ことや適正な量を保持すること等、治療上の適正な流通を周知する。

また、最新の治療指針に基づいた治療薬の適正使用を周知する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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）

①　市は、国及び県と連携し、医療機関に対し、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等、搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。

≪保健医療政策課（保健所）、消防局総務課≫

②　市は、国及び県と連携し、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、県と連携し、感染症指定医療機関等への移送に必要に応じて協力する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

③　市は、地域での感染拡大に備え、国及び県と連携し、医療機関や薬局に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

第３節　対応期

（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、迅速に有効な治療薬を確保するとともに、治療薬が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. 治療薬の適切な使用の周知

市は、国及び県と連携し、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や対症療法薬を適切に使用することや適正な量を保持すること等、治療上の適正な流通を周知する。

また、最新の治療指針に基づいた治療薬の適正使用を周知する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

3-2. 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）

①　市は、抗インフルエンザウイルス薬に不足が生じた場合は、県に対し、備蓄分の配分を要請する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

②　市は、国及び県と連携し、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とともに、患者の同居者に対する予防投与については、その期待される効果の評価に応じた対応を行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

第10章　検査

第１節　準備期

（１）目的

検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。

新型インフルエンザ等の発生時には、患者の診断を迅速かつ的確に行うことができる体制を速やかに構築し、患者を治療につなげるとともに、感染状況を的確に把握し、適切な対策につなげる必要がある。また、流行の規模によっては精度の担保された検査の実施体制を迅速に拡大させることが求められ、その実施に関わる関係者間の連携体制を構築しておくことが重要である。このほか、検査物資や人材の確保、検体の採取・輸送体制の確保等を含めて、一体的な対応を進める必要がある。

準備期では、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の訓練等で実効性を定期的に確認し、適切に市予防計画に基づく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は、JIHS や県環境保健センターのほか、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、有事において検査を円滑に実施するため、県と連携し、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とともに、検体採取及び搬送に必要な人員体制を整備する。

また、市は、医療機関等において、検体の採取のみを行った場合に、検査実施機関へ迅速に検体の搬送を行えるよう、準備期から体制の整備に努める。

≪保健医療政策課（保健所）、試験検査課≫

②　市は、市予防計画及び健康危機対処計画に基づき、県と連携し、県環境保健センターや検査措置協定締結機関[*98] 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の情報を把握し、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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

1-2. 訓練等による検査体制の維持及び強化

① 市は、市予防計画及び健康危機対処計画に基づき、県と連携し、県環境保健センターや検査措置協定締結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。県環境保健センターや検査措置協定締結機関等は、訓練等を活用し、国、県及び市と協力して検査体制の維持に努める。

≪保健医療政策課（保健所）、試験検査課≫

② 市は、県環境保健センター及び検査措置協定締結機関等と協力し、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。

≪保健医療政策課（保健所）、試験検査課≫

1-3. 検査関係機関等との連携

市は、国及び JIHS が主導する検査法の研究開発について、県と連携し、県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、臨床研究の実施に積極的に協力する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

1-4. 有事における検査実施の方針の基本的な考え方の共有

市は、県と連携し、国による目的に応じた、それぞれの検査方法をどのような対象者に対して行うか等の基本的な考え方を示す検査実施の方針の整理状況を把握し、県環境保健センターや医療機関等と情報共有を図ることで、有事における、感染症の発生まん延など、さまざまな状況に応じた検査目的や手法の変更など対策の切り替えを想定した準備を進める。

≪保健医療政策課（保健所）、試験検査課≫

第２節　初動期

（１）目的

新型インフルエンザ等の発生時には、JIHS 及び県環境保健センターでの検査方法の確立から遅延なく、検査体制を早期に整備することを目指す。

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

① 市は、国からの要請を受けて、市予防計画及び健康危機対処計画に基づき、流行初期の目標検査実施数を迅速に確保できるよう、県と連携し、県環境保健センターや検査措置協定締結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の確認を含め、検査体制を整備する。

≪保健医療政策課（保健所）、試験検査課≫

② 市は、市予防計画及び健康危機対処計画に基づき、県と連携し、県環境保健センターや検査措置協定締結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、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。

≪保健医療政策課（保健所）、試験検査課≫

2-2. 市内における PCR 検査等の汎用性の高い検査手法の確立と普及

① 市は、県と連携し、新型インフルエンザ等の発生初期に発熱外来が設立されていない状況においては、感染が疑われる者による相談センター等への相談内容から当該者に対して適切に検査を実施する必要があることから、当該状況における当該者の動線（自宅から保健所への移動等を含む。）を踏まえて検査体制を構築する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

② 市は、県と連携し、平時より計画的に整備した PCR 検査機器等を活用し、検査措置協定締結機関を中心に、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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

③ 市は、県と連携し、検査措置協定締結機関を含む検査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することにより、感染拡大時の検査需要に対応できるよう努める。

≪保健医療政策課（保健所）≫

④　市は、県及び県環境保健センターと連携し、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。

≪保健医療政策課（保健所）、試験検査課≫

2-3. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

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、県と連携し、県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積極的に協力する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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（病原性、感染性、薬剤感受性等）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ことについても検査の目的として取り組む。

（２）所要の対応

3-1. 検査体制の拡充

①　市は、初動期の体制整備に続き、市予防計画及び健康危機対処計画に基づき、県と連携し、県環境保健センターや検査措置協定締結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を図るとともに、必要に応じて検査体制の拡充に努める。

≪保健医療政策課（保健所）、試験検査課≫

②　市は、市予防計画及び健康危機対処計画に基づき、県と連携し、県環境保健センターや検査措置協定締結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、確保状況について定期的に国へ報告する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

③　市は、市内の検査需要への対応能力を向上するため、県と連携し、検査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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

3-2. 検査体制の立ち上げ

3-2-1. 流行初期期間[*99]

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、市予防計画及び健康危機対処計画に基づき、県と連携し、県環境保健センターや検査措置協定締結機関等に対し、検査の実施を要請し、これら機関における検査体制の拡充に努める。

≪保健医療政策課（保健所）、試験検査課≫

②　市は、国より無症状病原体保有者[*100]への検査を行う方針が示された場合には、検査対象者等を関係機関へ周知する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

3-2-2. 流行初期期間経過後[*101]

市は、国の方針に基づき、県及び県環境保健センターと連携し、流行初期における対応を引き続き実施する。

≪保健医療政策課（保健所）、試験検査課≫

3-3. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

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、県と連携し、県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積極的に協力する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

3-4. 診断薬・検査機器等の調達・供給に係る調整

市は、国が緊急承認[*102]・特例承認[*103]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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

3-5. リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

① 市は、国の示す検査実施の方針に基づき、県と連携し、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）、地域の感染状況などの科学的評価に基づく検査目的・手法など、対策の実施の切り替えを機動的に実施する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

② 市は、県と連携し、市民生活・市民経済との両立を目的とする、迅速検査キット[*104]を活用した集中的検査の実施など、検査の利活用について、国が示す検査実施の方針を参考にしながら、地域における検査キャパシティの状況や、地域における当該検査の実施ニーズ等を考慮して実施の判断を行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

③ 市は、感染の県内発生初期段階においては、そのまん延防止に向けた感染経路特定と早期の封じ込めを目的として、保健所の実施する積極的疫学調査などに沿った、感染を疑う者に対する全数検査の実施など、国の示す基準に沿った対応を実施する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

④ 市は、県と連携し、病原体の性状等に応じた対応時期や、ワクチンや治療薬により対応力が高まる時期においては、国の示す基準の変更を踏まえ、地域の感染拡大状況や医療提供体制のひっ迫、入院医療によらず宿泊施

設・自宅等で療養可能な体制確保など総合的な評価に基づき、検査目的について、高齢者等のハイリスク者に対する早期医療支援の実施などに変更・重点化を図り、その手法等についての見直しを実施する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

⑤　市は、新型コロナ対応の経験を踏まえ、県と連携し、地域の感染状況に応じ、高齢者施設等における集団発生の未然防止等に向けた、施設従事者等への集中的検査や、年末年始などの人流拡大期におけるさらなるまん延防止に向けた、主要な駅や薬局等での集中的検査などについても、国の示す基準等の変更や、簡易検査キットなどの開発・流通状況などに応じて、対策の実施について判断する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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。

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、有事に保健所がその機能を果たすことができるようにする。

その際、市及び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、関係する地方公共団体間における役割分担を明確化するとともに、それら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、国及び県と連携し、感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保に努める。

≪保健医療政策課（保健所）≫

② 市は、市予防計画及び健康危機対処計画に基づき、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[*105] 等、保健所の感染症有事体制を構成する人員の確保に努める。

≪保健医療政策課（保健所）≫

1-2. 業務継続計画を含む体制の整備

① 市は、市予防計画及び健康危機対処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）の状況を毎年度確認する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

② 市は、県環境保健センター及び検査措置協定締結機関等による検査体制の確保等に努める。

≪保健医療政策課（保健所）≫

③ 保健所は、保健所業務に関する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、有事における市及び保健所の業務を整理するとともに、有事に円滑に業務継続計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時から ICT や外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。

≪職員課、保健医療政策課（保健所）≫

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、保健所における感染症有事体制を構成する人員（IHEAT 要員を含む。）に対し、感染症等に関する実践的な研修・訓練を定期的に実施する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

② 市は、国及び県等と連携のもと、危機管理のリーダーシップを担う人材や応援職員の人材の育成、「実地疫学専門家養成コース（FETP-J）[*106]」を通じた疫学専門家等の養成及び連携の推進、IHEAT 要員に係る研修の活用等により、地域の専門人材の充実を図り、感染症危機への対応能力の向上を図る。

≪保健医療政策課（保健所）≫

③ 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国や県の研修等を積極的に活用しつつ、保健所の人材育成に努める。また、保健所を含め、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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

④ 市は、速やかに感染症有事体制に移行するため、保健部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に努める。

≪保健医療政策課（保健所）、その他関係課≫

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、県連携協議会等や関係部局を通じ、平時から保健所のみならず、県、県内市町、医療機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

また、県連携協議会等においては、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し、その結果を踏まえ、県及び本市は、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、県及び本市が作成する県行動計画や市行動計画、県医療計画並びに健康危機対処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、県及び本市は、県内市町や宿泊施設確保措置協定を締結した民間宿泊事業者等との連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

1-4. 保健所の体制整備

① 保健所は、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、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。加えて、外部委託等を活用しつつ健康観察を実施できるよう体制を整備する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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、健康危機対処計画を策定し、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や大学等の教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組む。

≪保健医療政策課（保健所）≫

③ 保健所は、平時の訓練等を活用し、国、県、県環境保健センター及び検査措置協定締結機関等の関係機関と協力して検査体制の維持に努める。また、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。

≪保健医療政策課（保健所）、試験検査課≫

④ 保健所は、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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

⑤　保健所は、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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

⑥　市及び保健所は、感染症法若しくは家畜伝染病予防法（昭和 26 年（1951 年）法律第 166 号）に基づき、国内及び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、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、それぞれ情報提供・共有を行う体制を整備する。

≪保健医療政策課（保健所）、農業振興課≫

⑦　保健所は、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、積極的に協力する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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（本人からの報告及び保健所・医療機関等が健康状態を確認するための自動架電を含む。）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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策等について、国から提供された情報や媒体等も活用しながら、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はじめとした市民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の市民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。

≪保健医療政策課（保健所）、秘書課、広報戦略課≫

②　市は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である市民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、市民等が必要とする情報を把握し、更な

る情報提供・共有にいかす方法等を整理する。

≪保健医療政策課（保健所）、秘書課、広報戦略課≫

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。

≪保健医療政策課（保健所）、秘書課、広報戦略課≫

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

≪保健医療政策課（保健所）、長寿支援課、障害者支援課、介護保険課、子育て政策課、幼児保育課、教育政策課、学校保健給食課、国際課、その他関係課≫

⑤　保健所は、県環境保健センターと連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症についての情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

第２節　初動期

（１）目的

初動期は市民等が不安を感じはじめる時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。

市は、市予防計画及び健康危機対処計画等に基づき、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市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、国及び県からの要請や助言を受けて、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）及び県環境保健センター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。

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

（イ）　積極的疫学調査等による、集団感染（クラスター）の発生状況の把握

（ウ）　IHEAT 要員に対する市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）　県環境保健センター、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

≪保健医療政策課（保健所）≫

②　市は、国及び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（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）及び県環境保健センター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、応援職員及び 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。

≪保健医療政策課（保健所）、試験検査課≫

③　市は、県と連携し、感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制の確保に努めるとともに、保健所、医療機関、市消防局等と連携し、入院調整に係る体制構築に努め、準備期において県連携協議会等で整理した相談・受診から入退院までの流れを確認する。あわせて、医療機関に対し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）に確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を確実に入力するよう周知を行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

④　保健所は、健康危機対処計画に基づき、県及び市総務部と連携のもと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。

≪保健医療政策課（保健所）、職員課≫

⑤　市は、JIHS 及び県環境保健センターからの技術的支援等を活用し、検査措置協定締結機関等や以下 2-2 に記載する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。

≪保健医療政策課（保健所）、試験検査課≫

⑥　市は、健康危機対処計画に基づき、県及び県環境保健センターと連携のもと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）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 等と連携のもと感染症の情報収集に努める。

≪保健医療政策課（保健所）≫

⑦　市は、県と連携し、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、積極的に協力する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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し、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じて適時に感染症指定医療機関への受診につながるよう周知する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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市民への

周知、Q&A の公表、市民向けのコールセンター等の設置等を通じて、市民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

≪保健医療政策課（保健所）、秘書課、広報戦略課≫

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市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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

第３節　対応期

（１）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市は、市予防計画及び健康危機対処計画、準備期に整理した県や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、応援職員の派遣及び 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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

② 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、国及び県等と連携のもと、感染経路、濃厚接触者等に係る情報収集、医療機関や福祉サービス機関等との連携を含む保健活動の全体調整等を行う。

また、県は、情報集約、県及び市町間の調整、業務の一元化等の対応により、本市への支援及び必要に応じた総合調整権限・指示権限を行使することとしている。

≪保健医療政策課（保健所）≫

③ 市は、県と連携し、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、積極的に協力する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

3-2. 主な対応業務の実施

市は、市予防計画、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のもと、以下 3-2-1 から 3-2-7 までに記載する感染症対応業務を実施する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

3-2-1. 相談対応

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、新型コロナ対応の経験を踏まえ、業務効率化のため、適時に外部委託や県との連携について検討する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

3-2-2. 検査・サーベイランス

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るとともに、市予防計画に基づき検査体制を拡充するため、県環境保健センターや検査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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

② 市は、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、県環境保健センターや検査措置協定締結機関等における検査体制等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

③ 市は、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、退院等の届出の提出を医療機関に求めるほか、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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

④ 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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

3-2-3. 積極的疫学調査

① 市は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の特定（前向き積極的疫学調査）を行うため、保健所等において、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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

② 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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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・搬送

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、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養又は宿泊療養の調整を行う。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、得られた知見を踏まえた対応について、県と連携し、必要に応じ国及びJIHSへ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

② 市は、感染状況や広域調整の必要性等を勘案し、県と連携のもと入院調整を円滑に行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

③ 市は、感染患者等の入院先医療機関等への移送・搬送に当たっては、初動期のうちから体制整備を進めた搬送専用車両の借り上げや運転業務の委託、その他外部からの人員応援などの体制により、保健所の業務負荷軽減を図る。

≪保健医療政策課（保健所）≫

④ 市は、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関に対し、必要に応じて、自宅療養者等に対して往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行うとともに、療養者等の状態に応じて適切に対応するよう協力を依頼する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

⑤ 市は、県と連携し、宿泊療養施設について、地域の実情に応じて、施設ごとにその役割や入所対象者を決めた上で運用に協力する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

⑥ 保健所は、医療機関や社会福祉施設等での集団感染の発生時等に、施設等への医療の提供を行う協定締結医療機関に対し、必要に応じて、施設等における感染拡大防止の指導や、施設内療養者等に対する往診、診療、調

剤・医薬品等交付・服薬指導等に加え、療養者等の状態に応じた入院医療へ移行など、適切な対応を要請する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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、外出自粛要請や就業制限を行うとともに、外部委託等の協力を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

② 市は、県と連携し、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努める。

≪保健医療政策課（保健所）≫

③ 市は、軽症の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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

3-2-6. 健康監視

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。

また、発生状況に応じ、感染症法第 15 条の３第５項に基づき、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、健康監視の実施を国に要請する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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っては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、市民等の理解を深めるため、市民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。

≪保健医療政策課（保健所）、秘書課、広報戦略課≫

② 市は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、県と連携の上、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。

≪保健医療政策課（保健所）、長寿支援課、障害者支援課、介護保険課、子育て政策課、幼児保育課、教育政策課、学校保健給食課、国際課、その他関係課≫

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、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、市予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び県環境保健センター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、県及び下関市は、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、応援職員及び IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

② 市は、感染状況等の実情に応じ、実地疫学の専門家等の派遣を JIHS に要請する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

③ 市は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等の ICT ツールの活用や県での業務の一元化・外部委託等により、保健所における業務の効率化を推進する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

④ 市は、保健所等において、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疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

⑤ 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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

⑥ 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、積極的に協力する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

⑦　市は、社会福祉施設等での集団感染発生時には、その病原体の特性や感染状況等を踏まえ、感染制御や業務継続支援、感染者の症状等に応じた適切な治療の実施など、保健所や下関感染対策チーム（SICT）[*107]、各施設の協力医療機関等と連携し、必要に応じた早期の介入・支援を目指す。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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、市予防計画に基づき、県と連携し、県環境保健センターや検査措置協定締結機関等における検査体制の拡充に努める。

≪保健医療政策課（保健所）、試験検査課≫

②　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）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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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、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、応援職員及び IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

②　市は、引き続き、保健所において業務のひっ迫が見込まれる場合には、県での業務の一元化や外部委託等による業務効率化を進める。

≪保健医療政策課（保健所）≫

③　市は、感染状況等の実情に応じ、実地疫学の専門家等の派遣を JIHS に要請する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

④　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、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て国から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情や保健所等の業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。

≪保健医療政策課（保健所）≫

⑤　市は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に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。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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、市内の検査需要への対応能力を向上するため、検査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確保する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

② 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。

≪保健医療政策課（保健所）、試験検査課≫

③ 市は、地域の変異株の状況の分析等の情報について、県環境保健センターから提供・共有等を受ける。

≪保健医療政策課（保健所）、試験検査課≫

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

市は、国や県からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、保健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。

≪保健医療政策課（保健所）、秘書課、広報戦略課≫

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。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和 36 年（1961 年）法律第 223 号）第 49 条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

≪保健医療政策課（保健所）、防災危機管理課≫

② 市消防局は、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。

≪警防課≫

③ 市は、必要となる物資が不足することがないよう、購入等の調達方法を検討するとともに、必要時に迅速に調達できるように仕様書案等を準備する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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、検査等の実施が滞った場合、市民の生命及び健康への影響を防ぐことが重要である。そのため、市は、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

（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状況を確認する。また、必要な物資及び資材の不足が見込まれときは、県等に必要な対応を要請するとともに、準備期に検討した調達方法により準備を開始する。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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、検査等の実施が滞った場合、市民の生命及び健康への影響を防ぐことが重要である。そのため、市は、初動期に引き続き、有事に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、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状況を随時確認する。また、必要な物資及び資材が不足するときは、県等に必要な対応を要請するとともに、購入等の手続きを進め調達に努める。

≪保健医療政策課（保健所）≫

3-2. 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、県と連携のもと近隣の市町や指定地方公共機関等の関係機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。

≪保健医療政策課（保健所）≫

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、県の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。市は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定地方公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び社会経済活動の安定に寄与するため、業務計画の策定等の必要な準備を行う。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

（２）所要の対応

1-1. 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、市民生活及び市民の社会経済活動への影響に関する情報収集を行うため、国や県との情報共有体制を整備する。

また、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庁内部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

≪保健医療政策課（保健所）、その他関係課≫

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、支援対象に迅速かつ網羅的に情報が届くようにすることに留意する。

≪長寿支援課、国際課、その他関係課≫

1-3. 物資及び資材の備蓄等

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。

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。

≪防災危機管理課、警防課、その他関係課≫

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。

≪保健医療政策課、防災危機管理課、その他関係課≫

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決めておく。

≪保健医療政策課（保健所）、福祉政策課、長寿支援課、障害者支援課、介護保険課、子育て政策課、幼児保育課、その他関係課≫

1-5. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

市は、国及び県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・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。

≪生活安全課≫

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. 生活関連物資等の安定供給に関する市民等への呼び掛け

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を呼び掛ける。

≪関係課≫

2-2. 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。

≪生活安全課≫

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。指定地方公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に努める。

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

（２）所要の対応

3-1. 市民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 生活関連物資等の安定供給に関する市民等への呼び掛け

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。

≪関係課≫

3-1-2. 心身への影響に関する施策

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル*108 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。

≪保健医療政策課（保健所）、健康推進課、長寿支援課、障害者支援課、介護保険課、子育て政策課、幼児保育課、その他関係課≫

3-1-3. 生活支援を要する者への支援

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

≪保健医療政策課（保健所）、福祉政策課、長寿支援課、障害者支援課、介護保険課、子育て政策課、幼児保育課、その他関係課≫

3-1-4. 教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学び

の継続に関する取組等の必要な支援を行う。

≪教育政策課、学校保健給食課、その他関係課≫

3-1-5. サービス水準に係る市民への周知

市は、必要に応じて、市民等に対し、新型インフルエンザ等の感染拡大時に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、理解を得るよう努める。

≪関係課≫

3-1-6. 生活関連物資等の価格の安定等

① 市は、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、事業者に対して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、要請及び調査・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。

≪関係課≫

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。

≪関係課≫

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。

≪関係課≫

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

≪関係課≫

3-1-7. 埋葬・火葬の特例等

市は、初動期の対応を継続して行うとともに、必要に応じて以下①から⑦までの対応を行う。

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。

≪生活安全課≫

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。

≪生活安全課≫

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

≪生活安全課≫

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

≪生活安全課≫

⑤ 市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。

≪生活安全課≫

⑥ 市は、臨時遺体安置所において、万が一収容能力を超える事態となった場合には、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。

≪生活安全課≫

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

≪生活安全課≫

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。

≪関係課≫

3-2-2.市民生活及び市民経済の安定に関する措置

以下の①及び②の事業者である市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画に基づき、必要な措置を講ずる。

① 安定した上下水道の供給

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。

≪上下水道局総務課、その他関係課≫

② 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必要な措置を講ずる。

≪クリーン推進課、その他関係課≫

用語集

No.	用語	内容
1	行動計画	特措法に基づき、政府、都道府県又は市町村が策定する新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画。 ※政府が策定するものについては、政府行動計画という。 　山口県が策定するものについては、県行動計画という。 　下関市が策定するものについては、市行動計画という。
2	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。
3	パンデミック	感染症の世界的大流行。 特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、世界中で大きな流行を起こすことを指す。
4	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。
5	平時	患者発生後の対応時以外の状態。（準備期）
6	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。
7	インフルエンザウイルス	インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A 型、B 型、C 型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのは A 型のみである。A 型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素(HA)とノイラミニダーゼ（NA）という、２つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。(いわゆる A/H1N1、A/H3N2 というのは、これらの亜型を指している。)
8	新感染症	感染症法第６条第９項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、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、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの。
9	感染性	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、本市行動計画では、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。
10	特措法	新型インフルエンザ等対策特別措置法。（平成 24 年（2012 年）法律第 31 号） 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、かつ、これにかかった場合の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ことに鑑み、新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画、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、新型インフルエンザ等緊急事態措置その他新型インフルエンザ等に関する事項について特別の措置を定めることにより、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（感染症法）その他新型インフルエンザ等の発生の予防及びまん延の防止に関する法律と相まって、新型インフルエンザ等に対する対策の強化を図り、もって新型インフルエンザ等の発生時において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ことを目的とする。
11	病原性	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。
12	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を指定。
13	新型インフルエンザ等	感染症法第６条第７項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第８項に規定する指定感染症（感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第６条第９項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）。 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。

14	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。
15	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。
16	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。
17	感染症法	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律。（平成 10 年（1998 年）法律第 114 号）
18	業務計画	指定公共機関又は指定地方公共機関が、それぞれ政府行動計画又は都道府県行動計画に基づき、その業務に関し、新型インフルエンザ等対策に関して作成する計画。
19	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。
20	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。
21	薬剤感受性	感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性又は抵抗性）。
22	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。

23	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。
24	抗インフルエンザウイルス薬	インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。
25	市民等	市に居住する住民及び市に通勤・通学や観光等で来訪する他市町村民等。市に居住する住民のみを指す場合は、「市民」とする。
26	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。
27	予防投与	新型インフルエンザウイルスの曝露を受けた者は、無症状又は軽微な症状であっても他人に感染させるおそれがあることから、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施。
28	流行状況が収束	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。
29	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。
30	リスク評価	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。 リスク評価は、感染症が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。
31	こども	本市行動計画では、「こども政策の新たな推進体制に関する基本方針～こどもまんなか社会を目指すこども家庭庁の創設～」（令和３年（2021 年）12 月 21 日閣議決定）にならい、法令上の用語等を除き、「こども」という表記を使用。
32	対策本部	特措法に基づき設置される新型インフルエンザ等対策本部を指す。 ※政府が特措法第 15 条第 1 項に基づき設置する本部は、「政府対策本部」とする。 県が特措法第 22 条第 1 項に基づき設置する本部は、「県対策本部」とする。 市が、特措法第 34 条第 1 項に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がなされたときに設置する本部は、「市対策本部」と

		する。
33	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。
34	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。
35	基本的人権の尊重	特措法第５条に規定する基本的人権の尊重のこと。国民の自由と権利が尊重されるべきことに鑑み、新型インフルエンザ等対策を実施する場合において、国民の自由と権利に制限が加えられるときであっても、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でなければならない。
36	自宅療養者等	自宅療養者、宿泊療養者又は高齢者施設等若しくは障害者施設等での療養者。 ※高齢者施設等は、特別養護老人ホーム（指定介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設も含む。））、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅を指す。 ※障害者施設等は、障害者支援施設、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設、共同生活援助を指す。
37	新型インフルエンザ等対策閣僚会議	新型インフルエンザ等の発生に備え、関係省庁の緊密な連携を確保し、政府一体となって対応するため、全閣僚が出席する会議「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について（平成 23 年（2011 年）９月 20 日閣議口頭了解）」に基づき開催。
38	関係省庁対策会議	新型インフルエンザ等対策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で、「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（2004 年）３月２日関係省庁申合せ）」に基づき開催。
39	新型インフルエンザ等対策	特措法第 70 条の２の２に規定する新型インフルエンザ等対策の推進を図るための会議。

	推進会議（国推進会議）	
40	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。
41	感染症指定医療機関	感染症法第６条第 12 項に規定する特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関のこと。 ＊特定感染症指定医療機関：新感染症の所見がある者又は一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院。 ＊第一種感染症指定医療機関：一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。 ＊第二種感染症指定医療機関：二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。 ＊結核指定医療機関：結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局。
42	山口県感染症対策連携協議会（県連携協議会）	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、感染症指定医療機関、診療に関する学識経験者の団体、消防機関及びその他の関係機関を構成員として、県が設置する組織。
43	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。
44	患者等	患者及び感染したおそれのある者。
45	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。
46	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（1994 年）厚生省告示第 374 号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する

		計画。 策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
47	山口県環境保健センター	新型コロナウイルス感染症等の新興・再興感染症、水・大気汚染など、県民の健康を脅かす健康危機への対応をはじめ、本県の衛生・環境行政を支える県内唯一の科学的・技術的中核研究機関。
48	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、令和７年（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。
49	山口県立総合医療センター	本県の高度専門医療や政策医療に関し、他の医療機関では担うことが困難な医療を提供するなど、県全体の医療を支える中核的な基幹病院。また、新型コロナウイルス感染症等の新興感染症の重症者や妊婦等を含む多数の患者を受け入れる第一種感染症指定医療機関。
50	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。
51	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。
52	登録事業者	特措法 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。
53	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。
54	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。
55	ワンボイス	スポークスパーソンを一人に限定することではなく、危機管理を担う多様な情報源からであっても一貫した情報提供・共有をすること。
56	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。
57	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特措法施行令第１条に規定。
58	特別対策組織	健康危機対処計画に記載のある組織（保健所対策推進室）等のこと。感染症危機発生時に感染症対応に特化した実働的な組織で、発生した感染症の特性や発生状況、国の方針等に応じて、組織構成及び所掌業務等について弾力的な対応を行う。
59	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。
60	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。
61	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。
62	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。
63	山口県感染症発生動向調査解析評価小委	感染症発生動向調査事業における感染症に関する情報について分析を行い、感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報並びに当該感染症の予防及び治療に必要な情報を取りまとめ、適正

	員会	な方法により公表することを目的に設置。
64	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、新型コロナウイルス感染症対応で活用した健康観察機能も有している。
65	山口県感染症情報センター	県域における患者情報、疑似症情報及び病原体情報を収集・分析し、県に報告するとともに、全国情報と併せて、これらを速やかに医師会等の関係機関に提供・公開。山口県環境保健センター内に設置。
66	感染症発生動向調査	国内外における感染症に関する情報の収集、分析並びに市民等及び医師等医療関係者への公表のこと。
67	指定届出機関	感染症法に規定する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させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定。
68	鳥インフルエンザ	一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症である鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。
69	疑似症サーベイランス	感染症法第 14 条第 7 項及び第 8 項に基づき、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。
70	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。
71	退院等の届出	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県、保健所設置市及び厚生労働省の届け出られる制度。
72	リテラシー	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。
73	双方向のコミュニケーション	地方公共団体（都道府県・市町村）、医療機関、事業者等を含む市民等が適切に判断・行動することができるよう、地方公共団体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。
74	偽・誤情報	いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等。
75	インフォデミック	信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況。
76	コールセンター	新型インフルエンザ等発生時に、県民からの一般的な相談に応じ、適切な情報提供を行うため、県や市町に設置するもの。
77	県民等	県に居住する住民及び県に通勤・通学や観光等で来訪する他都道府県民等。 ※県に居住する住民のみを指す場合は、「県民」とする。
78	質問票	検疫法第 12 条の規定に基づき、検疫所長が帰国者等に対する、滞在歴や健康状態等の質問に用いるもの。
79	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。
80	隔離	検疫法第 14 条第１項第１号及び第 15 条第１項（これらの規定を同法第 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、患者を医療機関に収容し、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、他からの分離を図ること。
81	PCR	ポリメラーゼ連鎖反応（Polymerase Chain Reaction）の略。 DNA を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量の DNA であっても検出が可能なため、病原体の検査に汎用されている。インフルエン

		ザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスが RNA ウイルスであるため、逆転写酵素（Reverse Transcriptase）を用いて DNA に変換した後に PCR を行う RT-PCR が実施されている。
82	居宅等待機者等	検疫法第 14 条第１項第４号及び第 16 条の３第１項（これらの規定を同法第 34 条第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、検疫所長より、居宅等での待機要請を受けた者。又は、検疫法第 14 条第１項第３号及び第 16 条の２第２項（これらの規定を同法第 34 条第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、検疫所長より感染したおそれのある者に対し、一定期間（当該感染症の潜伏期間を考慮して定める期間）、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことを求められた者。
83	新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
84	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。
85	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。
86	帰国者等	帰国者及び入国者。
87	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。
88	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。
89	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、電話での相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う。

90	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。
91	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 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。
92	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。
93	宿泊施設確保措置協定	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宿泊施設の確保を迅速かつ適確に講ずるため、県と宿泊業者等とが締結する協定。
94	医療機関等情報支援システム（G-MIS）	G-MIS（Gathering Medical Information System）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。
95	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。
96	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。
97	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。
98	検査措置協定締結機関	感染症法第 36 条の６に規定する検査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）を指す。
99	流行初期期間	新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後３か月程度。
100	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。

101	流行初期期間経過後	新型インフルエンザ等に係る発生等の公表後から６か月程度以内。
102	緊急承認	薬機法第 14 条の２の２第１項等に規定する医薬品、医療機器、体外診断用医薬品及び再生医療等製品（以下この項において「医薬品等」という。）の承認制度。国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある疾病がまん延している状況等において、当該疾病のまん延その他の健康被害の拡大を防止するために緊急に使用されることが必要な医薬品等であり、かつ、当該医薬品等の使用以外に適当な方法がない場合であって、当該疾病に対する効能又は効果を有すると推定される医薬品等を承認するもの。
103	特例承認	薬機法第 14 条の３第１項等に規定する医薬品等の承認制度。国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある疾病がまん延している状況等において、当該疾病のまん延その他の健康被害の拡大を防止するために緊急に使用されることが必要な医薬品等であって、外国（我が国と同等の水準の承認制度等を有している国として政令で定めるもの）での販売等が認められているものを承認するもの。
104	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。
105	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。
106	実地疫学専門家養成コース（FETP-J）	Field Epidemiology Training Program（FETP）。感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、JIHS が実施している実務研修。
107	下関感染対策チーム（SICT）	Shimonoseki Infection Control Team（SICT）。令和２年 11 月に発足した地域の感染拡大防止のために活動する専門家チーム。市内の医療機関、福祉施設、介護施設などを中心に集団感染が起きた施設には初期対応の指導を行うほか感染対策会議や感染対策研修会などを実施している。
108	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。