

山鹿市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年（2014年）10月 策定

令和8年（2026年）3月 改定

熊本県山鹿市

目次

第1章 新型インフルエンザ等対策行動計画の概要	1
1 計画の趣旨・経緯	1
2 計画の位置付け・期間	3
3 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義及び概要	4
4 計画改定の背景	7
(1) 感染症危機を取り巻く状況	7
(2) 関係法令等の整備及び政府行動計画の改定	7
第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	10
1 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	10
(1) 対策の目的及び基本的な戦略	10
(2) 対策の基本的な考え方	11
(3) 時期区分及び有事のシナリオの想定	11
(4) 対策実施上の留意事項	15
(5) 対策推進のための役割分担	18
2 新型インフルエンザ等対策の項目と横断的視点	22
(1) 主な対策項目	22
(2) 各対策項目の基本的な考え方	22
(3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点	25
3 市行動計画の実効性を確保するための取組み等	27
(1) EBPM の考え方に基づく対策の推進	27
(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持	27
(3) 実践的な訓練等の実施	27
(4) 関係機関による協議等を通じた対策の具体化	27
(5) 定期的なフォローアップと見直し	27
第3章 新型インフルエンザ等対策の各項目の取組み	29
1 実施体制	29
1 - 1 準備期（平時）	29
1 - 2 初動期	30
1 - 3 対応期	31
2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	32
2 - 1 準備期（平時）	32
2 - 2 初動期	33
2 - 3 対応期	34

3 まん延防止	35
3 - 1 準備期（平時）	35
3 - 2 初動期	36
4 ワクチン	37
4 - 1 準備期（平時）	37
4 - 2 初動期	39
4 - 3 対応期	40
5 保健	43
5 - 3 対応期	43
6 物資	44
6 - 1 準備期（平時）	44
7 市民の生活及び市民経済の安定の確保	45
7 - 1 準備期（平時）	45
7 - 2 初動期	46
7 - 3 対応期	47
指定地方公共機関 一覧	50
用語集	51

第1章 新型インフルエンザ等対策行動計画の概要

1 計画の趣旨・経緯

平成25年（2013年）新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）が施行され、国や地方公共団体等の責務のほか、国、都道府県及び市町村による行動計画の策定が法定化¹されました。

このような中、令和2年（2020年）1月に国内初の新型コロナウイルス感染症（COVID-19。以下「新型コロナ」という。）²が確認され、全国的に感染が拡大する中で、本市でも市民の生命及び健康が脅かされ、市民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けました。この未曾有の感染症危機において、次々と変化する事象に対し、市民はもとより、医療関係者、事業者、行政など、全市を挙げた取組みが進められました。

今般の市行動計画の改定は、新型コロナ対応で明らかになった課題や、これまでの関連する法改正等を踏まえ、新型インフルエンザ等による新たな感染症危機への備えを充実させ、対応力の強化を図るものです。

市行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えを着実に進めるとともに、有事には、関係機関等と連携しながら迅速に対策を実施することにより、市行動計画の主たる目的である「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の最小化」の実現を目指します。

1 特措法第6条、第7条及び第8条

2 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年（2020年）1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるもの。

< 図表 1 > 国、県及び本市における新型インフルエンザ等対策の経緯

年	月	国	熊本県	本市
平成17年 (2005年)	12月	新型インフルエンザ対策 行動計画 策定	熊本県新型インフルエンザ対策 行動計画 策定	
平成21年 (2009年)	2月	改 定		
	4月	< 新型インフルエンザ (A/H1N1) が発生 >		
平成23年 (2011年)	9月	改 定		
	11月		改 定	
平成25年 (2013年)	4月	新型インフルエンザ等対策特別措置法 施行		
	6月	新型インフルエンザ等対策 政府行動計画 策定		
	12月		熊本県新型インフルエンザ等対策 行動計画に名称変更・改定	
平成26年 (2014年)	10月			山鹿市新型インフルエンザ等対策 行動計画 策定
令和 2 年 (2020年)	1月	< 新型コロナが国内で初確認 >		
	2月	・新型コロナを感染症法上の「指定感染症」に指定		
	3月	・新型コロナを特措法の適用対象とする暫定措置		
令和 3 年 (2021年)	2月	・新型コロナを感染症法上の「新型インフルエンザ等感染症」(2類相当)に位置付け		
令和 5 年 (2023年)	5月	・新型コロナの感染症法上の位置付けが「5類感染症」に移行		
令和 6 年 (2024年)	7月	新型インフルエンザ等対策 政府行動計画 全面改定		
令和 7 年 (2025年)	3月		県行動計画 全面改定	
令和 8 年 (2026年)	3月			市行動計画 全面改定

計画の対象となる感染症の変更に伴い、平成25年(2013年)から名称が「新型インフルエンザ等」に変更

国では、上記のほか、平成18年(2006年)、同19年(2007年)、同29年(2017年)にも計画を改定

2 計画の位置付け・期間

市行動計画は、特措法第8条に規定される市町村行動計画として、令和6年(2024年)7月に改定された新型インフルエンザ等対策政府行動計画(以下「政府行動計画」という。)及び令和7年(2025年)3月に改定された熊本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。)に基づき策定するものです。

県行動計画に掲げる取組みについては定期的にフォローアップが行われ、関係法令やこれらの計画の見直し状況等も踏まえ、概ね6年ごとに県行動計画が改定されます。ただし、新型インフルエンザ等が発生し、実際の対応が行われた場合は、上記の期間にかかわらず、その対応経験をもとに見直されます。

市は、県行動計画や新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン、新型コロナウイルス対応の経験等を踏まえ、市行動計画を策定・変更します。

3 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義及び概要

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスと抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生しています。

このため、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（世界的な大流行）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ます。

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現した場合は、パンデミックとなるおそれがあります。

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性³の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性があり、これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要があります。

特措法は、病原性⁴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又は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を最小化することを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関⁵、事業者、国民等の責務、有事におけるまん延防止等重点措置⁶、緊急事態措置⁷等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものです。

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、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として、具体的には次の3つが定められています（図表2・3参照）。

新型インフルエンザ等感染症（新型インフルエンザ・再興型インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症・再興型新型コロナウイルス感染症）

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

新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

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

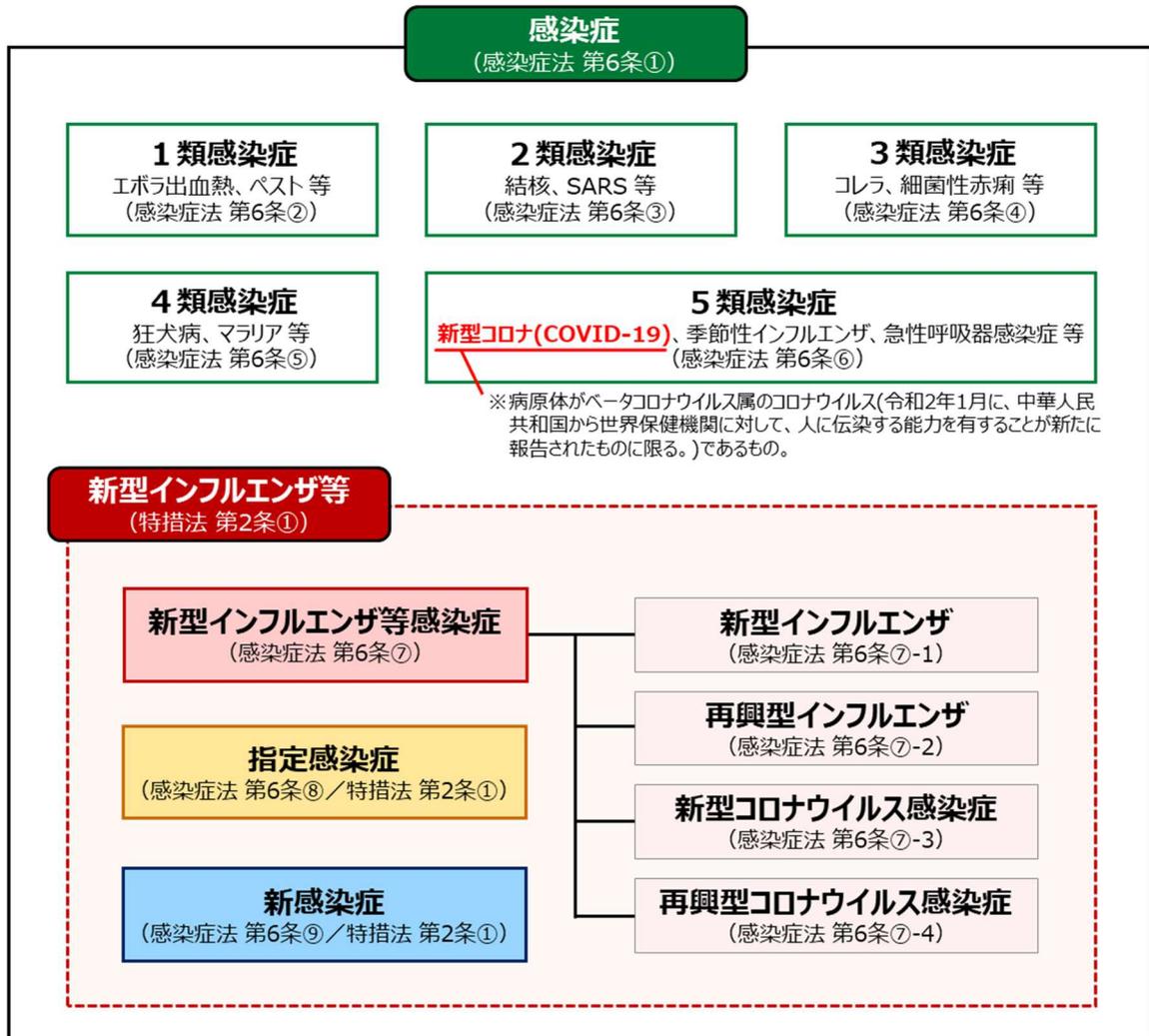
4 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」を指す用語であるが、県行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

5 特措法第2条第7号及び第8号

6 特措法第2条第3号

7 特措法第2条第4号

< 図表 2 > 感染症法及び特措法における感染症の分類（イメージ）



感染症法施行規則の改正により、令和7年(2025年)4月7日から急性呼吸器感染症(ARI)が感染症法上の5類感染症に追加(既に5類感染症に位置付けられているものを除く)⁸。

8 急性呼吸器感染症(Acute Respiratory Infection: ARI)とは、急性の上気道炎(鼻炎、副鼻腔炎、中耳炎、咽頭炎、喉頭炎)又は下気道炎(気管支炎、細気管支炎、肺炎)を指す病原体による症候群の総称。

< 図表 3 > 特措法の適用対象となる「新型インフルエンザ等」の分類・定義

<p>新型インフルエンザ等感染症</p>
<p>新型インフルエンザ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速な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。
<p>再興型インフルエンザ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ かつて世界的規模で流行したインフルエンザのうち、その後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速な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。
<p>新型コロナウイルス感染症</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新たに人から人に伝染する能力を有することとなったコロナウイルスを病原体とする感染症であって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速な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。
<p>再興型コロナウイルス感染症</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ かつて世界的規模で流行したコロナウイルスを病原体とする感染症のうち、その後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速な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。
<p>指定感染症</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 既に知られている感染性の疾病（1類感染症、2類感染症、3類感染症及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）であって、感染症法の関係規定（第3章から第7章まで）の全部又は一部を準用しなければ、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ものとして政令で定めるもの。 特措法の対象は、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る。
<p>新感染症</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 特措法の対象は、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る。

4 計画改定の背景

(1) 感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、未知の感染症との接点が増大しています。

さらに、グローバル化により世界各国で往来が飛躍的に拡大しており、こうした未知の感染症が発生した場合には、時を置かずして世界中に拡散するおそれも大きくなっています。

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには令和2年（2020年）以降、新型コロナウイルスがパンデミックとなるなど、新興感染症⁹等は国際的な脅威となっています。

このため、引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要があります。

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

パンデミックを引き起こす病原体には、人獣共通感染症であるものも想定されます。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に注目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取り組みが求められます。こうしたワンヘルス・アプローチ¹⁰の推進により、人獣共通感染症に対応することも必要です。

このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大することも考えられます。こうしたAMR対策の推進など、平時からの着実な取り組みにより、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していくことも求められます。

(2) 関係法令等の整備及び政府行動計画の改定

令和2年（2020年）1月に国内で初めて新型コロナウイルスが確認されて以降、新型コロナウイルスを特措法の適用対象とした上で、ウイルスの特徴や状況の変化に応じた措置を講じるため、順次、関連する法令等の整備が進められました（図表4参照）。

その後、令和5年（2023年）5月に新型コロナウイルスの感染症法上の位置付けが5類感染症に移行するとともに、同年に特措法が改正され、国・地方が一体となって、感染症の発生及びまん延の初期段階から迅速かつ的確に対応する仕組みが整備さ

9 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をいう。

10 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。

れました。

また、同年9月に感染症対応に係る司令塔機能を担う組織として、内閣感染症危機管理統括庁が設置されたほか、感染症その他の疾患に関する科学的知見を提供できる体制を強化するため、令和7年（2025年）4月に国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security。以下「JIHS」（ジース）という。）が設立されました。

そして、令和6年（2024年）7月、新型コロナ対応で明らかになった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、政府行動計画が全面改定されました。

政府行動計画の改定に当たり、国の新型インフルエンザ等対策推進会議¹¹では、新型コロナ対応における主な課題として、「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」が挙げられました。

また、こうした新型コロナ対応の経験や課題を踏まえ、新たな感染症危機への対応に当たっては、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ため、

- ・ 感染症危機に対応できる平時からの体制づくり
- ・ 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ました。

11 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推進会議をいう。

< 図表 4 > 新型コロナに関連する主な関係法令等の改正

時 期	改正された法令等	主な改正内容等
令和 2 年 (2020年)	感染症法	・「指定感染症」に指定
	特措法	・適用対象に追加（暫定措置）
令和 3 年 (2021年)	感染症法	・「新型インフルエンザ等感染症」（2 類相当）に位置付け（特措法の適用対象となる「新型インフルエンザ等」に追加） ・宿泊療養・自宅療養の協力要請規定の新設 等
	特措法	・「まん延防止等重点措置」の創設 ・事業者及び地方公共団体に対する支援措置を規定 等
令和 4 年 (2022年)	感染症法	・平時から都道府県等と医療機関等の間で、病床確保・発熱外来・自宅療養者等への医療提供・後方支援・医療人材の派遣に関する協定を締結する仕組みを法定化 ・初動対応等を行う協定締結医療機関について流行前と同水準の医療の確保を可能とする措置の導入 等
令和 5 年 (2023年)	感染症法	・新型コロナの位置付けを「5 類感染症」に移行し、特措法に基づく措置を終了
	特措法	・政府対策本部長の指示権の発動可能時期の前倒し ・地方公共団体による事務の代行等の要請可能時期・対象事務の拡大 ・事業者等に対し命令を発出する際の基準の明確化 等
	内閣法	・感染症対応に係る司令塔機能を担う組織として、内閣官房に内閣感染症危機管理統括庁を設置
	国立健康危機管理研究機構法（新規制定）	・国立感染症研究所と国立国際医療研究センターを統合し、国立健康危機管理研究機構（JIHS）を設立
令和 6 年 (2024年)	政府行動計画	・新型コロナ対応の経験及び関係法令等の整備を踏まえた全面改定

以上のような背景から、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性も想定し、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、様々な状況に対応できる対策の選択肢を示すため、市行動計画を全面的に改定しました。

第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

1 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

(1) 対策の目的及び基本的な戦略

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、市民生活及び社会経済活動にも大きな影響を与えかねません。

新型インフルエンザ等は、長期的には市民の多くが罹患するおそれがあるものですが、患者の発生が一定の期間に集中してしまった場合は、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ります¹²。

新型インフルエンザ等対策の主たる目的

市民の生命及び健康の保護

- 平時から医療提供体制の整備を推進することにより、治療を要する患者に適切に医療を提供し、重症者や死亡者を最小化する。
- 感染拡大防止措置により、流行のピークを遅らせ、小さくすることで、ワクチンの接種体制整備等のための期間を確保しつつ、医療提供体制への負荷を軽減させる。

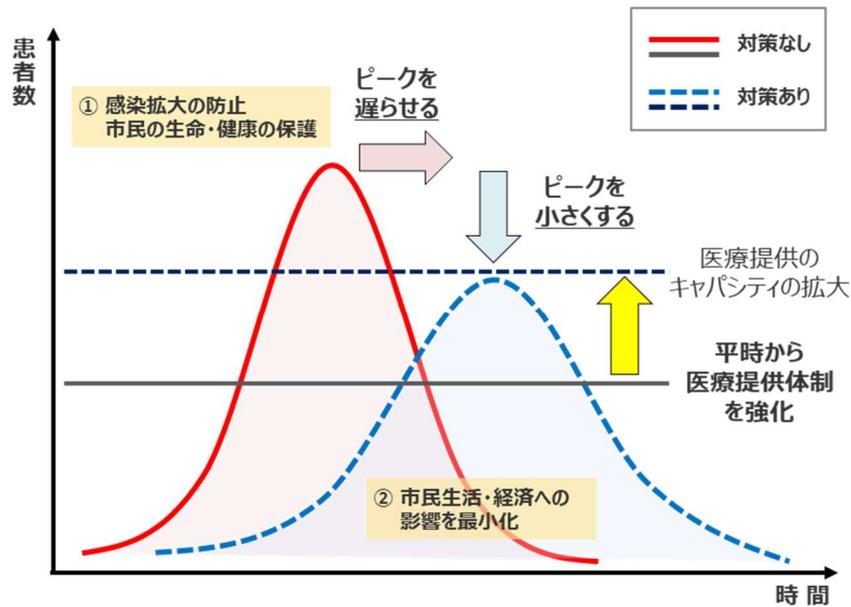
市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響の最小化

- 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえ、柔軟に対策を切り替えることにより、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減させる。
- 医療機関や事業者等における感染症対策により、欠勤者等の数を減少させるとともに、業務継続計画¹³の策定・実行等を通じて、医療提供又は市民生活及び社会経済活動の安定確保に寄与する業務の維持に努める。

12 特措法第1条

13 業務継続計画：不測の事態が発生しても、重要な業務を中断させない、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をいう。

< 図表 5 > 新型インフルエンザ等対策のイメージ



(2) 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する必要があります。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルスのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねません。

市行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性も想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特徴を踏まえ、様々な状況に対応できるように、その対策の選択肢を示すものです。

そこで、本市では、国の方針及び科学的知見等を踏まえ、地域の実情を考慮しつつ、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対応を目指します。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性¹⁴等をいう。以下同じ。）流行の状況等を踏まえ、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社会経済活動に与える影響等を総合的に勘案し、行動計画に掲げる取組みの中から実施すべき対策を決定・実行します。

(3) 時期区分及び有事のシナリオの想定

時期区分の想定

新型インフルエンザ等対策に当たっては、対策を切り替えるべきタイミングを明確化するため、次の3つの時期区分を想定します（図表6参照）。

14 感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性又は抵抗性）をいう。

準備期(平時)

- ・ 新型インフルエンザ等の発生前に、予防や事前準備など平時の備えに取り組む期間

初動期

- ・ 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症を探知して以降、厚生労働大臣が新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表¹⁵（以下「新型インフルエンザ等発生公表」という。）を行い、特措法等に基づき政府対策本部¹⁶及び県対策本部の設置¹⁷など初動対応にあたる期間

対応期

- ・ 国の基本的対処方針¹⁸等に基づく対策を講じ、特措法によらない基本的な感染症対策に移行するまでの期間

なお、発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染性、流行の状況等によっては、例えば、初動期が非常に短期間になること等も考えられます。

このため、この時期区分はあくまでも想定であることに留意しつつ、実際の対応に際しては、柔軟かつ機動的に対策の切替えを行うこととします。

< 図表 6 > 時期区分の想定

時期区分	想定される時期・期間
準備期 (平時)	・ 新型インフルエンザ等の発生前に、予防や事前準備など平時の備えに取り組む期間
初動期	・ 国内外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て以降、主に次の対応が行われる期間 (A) 厚生労働大臣による新型インフルエンザ等発生公表 (B) 特措法に基づく政府対策本部及び県対策本部の設置 (C) 政府対策本部による基本的対処方針の策定・実行
対応期	・ 基本的対処方針等に基づく対策等を講じる期間 ・ 中長期的に複数の感染拡大の波が生じることも想定し、さらに次の4つのフェーズに区分 (A) 封じ込めを念頭に対応する時期 (B) 病原体の性状等に応じて対応する時期 (C) ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 (D) 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

15 感染症法第16条第2項

16 特措法第15条

17 特措法第22条

18 特措法第18条

有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナ以外の呼吸器感染症を念頭に置きつつ、中長期的に複数の感染拡大の波が生じることも考慮し、幅広く対応できるよう、次のア～エの考え方を踏まえた、有事¹⁹のシナリオを想定します。

ア 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性も想定しつつ、病原体の性状に応じた対策を講じます。

イ 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、流行の早期収束を目標とします。

ウ 科学的知見の蓄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変化や、社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とします。

エ 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が長期化する場合も想定します。

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）

上記の考え方も踏まえ、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、初動期及び対応期において、柔軟かつ機動的に対策を切り替える有事のシナリオを想定します。

ア 初動期

国内外で新型インフルエンザ等が発生又はその疑いが生じた場合は、世界保健機関（以下「WHO」という。）や国が発表する感染症の発生動向や特徴、病原体の性状に関する情報を収集します。

収集した情報については、関係部門と共有します。

また、全庁的な初動体制の構築を進め、市民や関係機関等への注意喚起及び情報提供・共有を強化します。

イ 対応期

【A：封じ込めを念頭に対応する時期】

県内で新型インフルエンザ等が発生した初期段階では、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ことが想定されます。

このため、諸外国及び国内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します。

その際、国の基本的対処方針を踏まえた対策を速やかに講じるとともに、

19 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条に規定される政府対策本部の廃止までをいう。

市民や関係機関にその措置内容の周知や協力の要請を行います。

【B：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、科学的知見の蓄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²⁰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、感染拡大の波（スピードやピーク等）を医療提供体制で対応できるレベルに抑制するため、感染拡大防止措置等を講じることを検討し、速やかに実施します。

【C：ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期】

ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まってきた場合には、科学的知見に基づき、対策の内容を柔軟かつ機動的に切り替えます。ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性があることも考慮します。

【D：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期】

最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること又は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により、特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行します。

この初動期から対応期までの時期ごとの対応の大きな流れに基づき、「第3章 新型インフルエンザ等対策の各項目の取組み」において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を示します。

特に、対応期B（病原体の性状等に応じて対応する時期）については、対策項目の性質に応じて、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、具体的な対策内容を定めます。その際、複数の感染拡大の波の発生による対策の長期化や、病原性や感染性が変化する可能性も考慮します。

また、対応期C（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D（特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期）を迎えることも想定されます。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特に子どもや若者、高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることにも留意しつつ対策を定めます。

20 リスク評価とは、情報収集・分析を通じて感染症の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いう。

(4) 対策実施上の留意事項

国、県、市又は指定地方公共機関は、有事やその準備段階に、特措法その他の法令、それぞれの行動計画又は業務計画²¹に基づき、相互に連携協力し、対策を迅速かつ的確に実施することが求められます。その際、次の～に留意する必要があります。

平時の備えの整理

感染症危機への対応には平時からの体制づくりが重要であるため、次のア～オの取組みにより、平時の備えを充実させ、訓練等により迅速な初動体制の確立につなげるとともに、情報収集・分析・共有の基盤となるDX(デジタル・トランスフォーメーション)等を推進します。

ア 有事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感染症危機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進めます。

イ 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動体制の整備

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

ウ 関係者や市民への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

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

エ 負担軽減や情報の有効活用、国との連携のためのDXの推進や人材育成等

ICTを活用した感染症対応業務の効率化や負担軽減、医療関連情報の有効活用、国との連携を円滑化するためのDXの推進のほか、人材育成、国や県との連携といった複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に置いた取組みを平時から進めます。

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

新型インフルエンザ等対策に当たっては、バランスを考慮し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、精神的及び社会的な健康を確保することが重要です。

21 特措法第9条の規定に基づき、都道府県行動計画を踏まえ、指定地方公共機関が新型インフルエンザ等対策に関して作成することとされている業務計画をいう。

このため、次のア～オの取組みにより、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを考慮した対策の切替えを円滑に行い、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講じます。

ア 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します。また、可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からデータの収集・分析やリスク評価を行う体制を整備します。

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

有事には、感染拡大の波(スピードやピーク等)を医療提供体制で対応できるレベルに抑制することが重要です。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、迅速かつ的確に感染拡大防止措置を講じます。その際、影響を受ける市民や事業者等を含め、市民生活や社会経済活動等に与える影響にも十分留意します。

ウ 状況の変化に応じた柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の蓄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、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応します。

あわせて、対策の切替えの判断に用いる指標や考慮すべき要素についても、あらかじめ整理します。

エ 対策項目ごとの時期区分

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

オ 市民の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策の実施に当たっては、市民の理解や協力が最も重要です。

このため、平時から感染症や感染症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の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要です。

こうした取組みを通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、市民の適切な判断や行動を促すよう努めます。特に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講じる場合には、対策の影響を受ける市民や事業者等の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく周知します。

基本的人権の尊重

特措法による要請や行動制限等により国民の自由と権利に制限を加える場合は、まず基本的人権を尊重することとし、その制限は当該対策を実施するために必要最小限のものとし²²。

その際、法令に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に説明し、理解を得るよう努めます。

また、感染者やその家族、医療従事者に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等に関する偏見・差別は人権侵害であり、あってはならないものです。加えて、そのような偏見・差別は、感染者の受診行動を妨げ、感染拡大の原因となる可能性があるだけでなく、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等を保護するためにも、防止すべき課題です。

さらに、対策の実施に当たっては、より影響を受けやすい社会的弱者への配慮も必要です。感染症危機においても市民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように留意しながら取組みを進めます。

危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症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じることができるよう制度設計されています。

しかし、新型インフルエンザ等が発生したとしても、病原性の程度やワクチン、治療薬等の対策が有効である場合など、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講じる必要がないこともあり得ると考えられます。

このため、あらゆる場合にこれらの措置を講じるものではないということに留意します。

関係機関相互の連携協力の確保

府対策本部、県対策本部及び市対策本部は、相互に緊密な連携を図りつつ、対策を総合的に推進する必要があります。

市は、必要があると認めるときは、県に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請²³します。

社会福祉施設等における対応

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

感染症危機下の災害対応

感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体

22 特措法第5条

23 特措法第36条第2項

制の強化等を進め、避難所施設の確保等を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報を共有する体制を構築します。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、国や県と連携し、発生地域における状況を把握するとともに、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提供・共有、避難の支援等を速やかに行います。

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、それぞれの対策本部における対策の実施に係る記録を作成・保存し、公表します。

(5) 対策推進のための役割分担

国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら対策を迅速かつ的確に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する対策を支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有しています²⁴。

その上で、政府行動計画においては、国の役割として次の取組みが掲げられています。

- ・ 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。
- ・ 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や、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。
- ・ 上記の取組み等を通じ、有事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。
- ・ 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（平時）に位置付けられた対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により対策の点検及び改善に努める。
- ・ 新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取組みを総合的に推進する。
- ・ 指定行政機関²⁵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する。
- ・ 有事には新型インフルエンザ等対策推進会議²⁶等の意見を聴きつつ、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。
- ・ 国民等や事業者等の理解・協力を得て対策を行うため、感染症や感染症対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

24 特措法第3条

25 特措法第2条第5号

26 特措法第18条第4項

県の役割

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、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する的確な判断と対応が求められます。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、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²⁷を締結し、医療提供体制を整備します。

あわせて、医療機関や民間検査機関等との検査措置協定²⁸や、宿泊施設等との宿泊施設確保措置協定²⁹を平時に締結することにより、検査や宿泊療養等の対応について、計画的に準備を進めます。このような取組みを通じて、有事には迅速に体制を移行し、対策を実行します。

また、県は、保健所設置市（本県では熊本市をいう。以下同じ。）のほか、感染症指定医療機関³⁰等で構成する熊本県感染症対策連携協議会³¹（以下「連携協議会」という。）において、予防計画に基づく取組み等に関する協議を行うとともに、その取組状況について、毎年度、進捗確認を行い、国に報告します。

これらの取組みにより、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対策を実施しつつ、PDCAサイクルに基づき改善します。

市の役割

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生活支援、有事の要配慮者への支援に関し、国の基本的対処方針に基づき、迅速かつ的確に対策を実施することが求められます。対策の実施に当たっては、市職員が平時から地域の状況を把握しているため、特に保健師等の専門職を中心として、県や近隣の市町村と緊密に連携することも重要です。

医療機関の役割

医療機関は、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ため、平時から、地域における医療提供体制の確保に向け、県と医療措置協定を締結するとともに、院内感染症対策の研修や訓練、個人防護具をはじめとした感染

27 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。

28 感染症法第36条の6第1項に規定する、新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保を迅速かつ的確に講じるため、病原体等の検査を行う機関と締結する協定。

29 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の軽症者等を受け入れる宿泊療養施設の確保を迅速かつ的確に講じるため、民間宿泊事業者等と締結する協定。

30 感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、県行動計画上では、「第1種感染症指定医療機関」及び「第2種感染症指定医療機関」に限るものとする。

31 感染症法第10条の2

症対策物資等³²の確保が求められます。

また、新型インフルエンザ等の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を深めることが重要です。

有事には、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く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います。

指定地方公共機関の役割

指定地方公共機関は、特措法に基づき、対策を実施する責務を有しており³³、確実に業務を継続するため、業務計画の作成・見直しを行うことが求められます。

業務計画の作成や見直しに当たっては、政府行動計画や県行動計画、「事業者・職場における新型インフルエンザ等対策ガイドライン」等を踏まえ、新型コロナ対応も振り返りながら、平時から対策の実施体制や関係機関との連携のほか、DXの推進やテレワークの活用など、必要となる取組みを検討し、準備を進めます。

登録事業者³⁴の役割

特定接種³⁵の対象となる医療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は、有事においても最低限の国民生活を維持するため、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、平時から、職場における感染症対策の実施や重要業務を継続するための準備等を積極的に行うことが重要です。

その上で、有事となった際は、平時の準備をもとに、重要業務を継続的に実施するよう努めます³⁶。

一般の事業者の役割

事業者等は、有事に備えて、職場における感染症対策を行うことが求められ、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定されます。特に多数の者が集まる事業を行う事業者等については、感染拡大防止のための措置の徹底が求められる³⁷ため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品をはじめとする物資の備蓄に

32 感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（以下「薬機法」という。）第2条第1項に規定する医薬品）医療機器（薬機法第2条第4項に規定する医療機器）個人防護具（着用することによって病原体等に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。

33 特措法第3条第5項

34 特措法第28条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けている者。

35 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。

36 特措法第4条第3項

37 特措法第4条第1項及び第2項

努めます。

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など、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、個人での基本的な感染症対策（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）を実践することが重要です。

また、有事に備えて、個人でもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等を備蓄することが推奨されます。

有事には、発生の状況や予防接種など、国、県及び市が実施している対策に関する情報等を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努めます³⁸。

38 特措法第4条第1項

2 新型インフルエンザ等対策の項目と横断的視点

(1) 主な対策項目

市行動計画は、対策の主たる目的である「市民の生命及び健康の保護」及び「市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響の最小化」を実現するための具体的な対策を定めるものです。

各種対策の切替えのタイミングを明確化し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、次の7項目を市行動計画の主な対策項目とします。

【対策項目】

実施体制
情報提供・共有、リスクコミュニケーション
まん延防止
ワクチン
保健
物資
市民の生活及び市民経済の安定の確保

(2) 各対策項目の基本的な考え方

市行動計画で掲げる対策項目は、対策の主たる目的の実現に向けて、それぞれの項目が相互に関連しており、一連の対策として実施する必要があります。

このため、次に示す ~ の対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要です。

実施体制

感染症危機は、市民の生命及び健康に加え、市民生活及び社会経済活動に広く大きな影響を及ぼすことから、本市の危機管理として取り組む必要があります。

このため、国や県、医療機関など多様な関係機関と連携しながら、迅速かつ的確な対策を講じることが重要です。

平時から人材の確保・育成や訓練等を通じて対応能力を高めるとともに、対策の検討・立案・実施、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた調整、意思決定や指揮命令等の組織体制を明確化しておくことで、有事の迅速かつ的確な政策判断と実施につなげ、感染拡大を可能な限り抑制し、市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響の最小化を目指します。

情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別の発生や、偽・誤情報が広まるおそれがあります。そのような中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行うためには、その時点で把握している科学的根拠に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行うことが求められます。

その上で、市民、医療機関、事業者等と各種情報及びその見方を共有することで、市民等が適切に判断し、行動できるようにすることが重要です。

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

まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とします。医療提供と併せ、状況に応じたまん延防止対策を講じることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供のキャパシティの範囲内に収めることが重要です。

特に、有効な治療薬がない場合や予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から、まん延防止対策は重要な施策となります。

その上で、大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づき、国が迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施について判断し、本市がその対象区域となった際は、市民へ措置内容の周知や各種要請等への協力を呼びかける必要があります。

一方で、こうした措置により市民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は対策を実施するため必要最小限のものとするべきことや、社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、状況の変化に応じて柔軟かつ機動的に対策を見直すことが重要です。

ワクチン

ワクチンの接種を通じて個人の感染や発症・重症化を防ぐことにより、受診患者、入院患者又は重症者の数を減少させ、医療提供体制のひっ迫を回避することは、市民の生命及び健康の保護に加え、社会経済活動に及ぼす影響を最小限にとどめることにつながります。

このため、国は、平時から有事におけるワクチン（プレパンデミックワクチ

ン³⁹又はパンデミックワクチン⁴⁰)の迅速な開発・供給に必要な施策に取り組み、県及び市は、医療機関や事業者、関係機関等と連携し、平時からワクチン接種の具体的な体制や実施方法を準備しておく必要があります。

なお、ワクチンは個人の意思により接種を行うことが前提となることから、実際に接種体制を構築する際には、科学的根拠に基づく効果や安全性のほか、副反応の可能性や健康被害救済制度等についても適切に周知を行うことが重要です。

保健

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

平時から情報収集体制や人員体制の検討、有事に優先的に取り組むべき業務や外部委託が可能な業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化や負担軽減を図る必要があります。これらの取組みを着実に進めることで、新型インフルエンザ等への対応力の向上につなげます。

物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、市内全域に急速にまん延するおそれがあり、個人防護具をはじめとする感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれます。感染症対策物資等の不足により、医療提供や検査等が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐ必要があります。

このため、医療機関や社会福祉施設等においては、感染症対策物資等を十分に確保できるよう、平時から備蓄を推進するとともに、特に医療機関における備蓄・配置状況を把握できる体制を整備することが重要です。

その上で、有事に感染症対策物資等の不足が懸念される場合には、国が必要に応じて供給量の増加に向けた生産要請等を行い、それでもなお不足する場合は、医療機関等に対する個人防護具の配布等の対策を講じる必要があります。

こうした平時からの感染症対策物資等の備蓄や、有事において不足した場合の対応を通じて、医療提供や検査を円滑に行い、市民の生命及び健康の保護につなげることが重要です。

市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等が発生した場合は、市民の生命及び健康に被害が及ぶ

39 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。

40 流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。

とともに、市民生活及び社会経済活動に大きな影響が生じる可能性があるため、県及び市は、有事に備えた取組み等に関する啓発を行う必要があります。

さらに、有事には国が迅速に財政支援など所要の措置を講じ、県及び市は、それらの措置の活用や地方債の発行も選択肢として、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策・支援を講じることが求められます。

また、事業者や市民は、平時の準備をもとに、自ら事業継続や感染防止に努めることが重要です。

(3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点

対策の実効性を向上させるため、人材育成、国及び県との連携、DXの推進は、複数の対策項目に共通して取り組むべき視点であり、それぞれの内容は、次のとおりです。

人材育成

感染症危機への対応能力を向上させるためには、平時から、中長期的な視野に立って、継続的に感染症危機管理を担う人材を育成することが不可欠です。

その際、感染症対策に関して専門的な知見を有する人材の育成はもとより、多くの関係者が対策に取り組む必要があることを見据え、研修や訓練等を通じて、感染症危機管理に携わる人材の裾野を広げることも重要となります。

また、新型コロナ対応の経験を有する者の知見の共有や、災害発生時の全庁的な体制や対応も参考とした研修・訓練により、人材を育成することも有効と考えられます。

そして、地域の医療機関等においても、県、市及び関係機関と連携した研修・訓練等を通じて、新型インフルエンザ等への対応能力を向上させ、有事体制を構築するための人材育成を平時から進めることが期待されます。

国、県及び市町村間の連携

新型インフルエンザ等への対応に当たって、国、県及び市は、適切な役割分担のもと、国が基本的な方針を定め、県は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保をはじめとした多岐にわたる対策を地域の实情に応じて実施することが求められます。市は、住民に最も近い行政単位として、ワクチンの接種や生活支援等の役割が期待されるため、県と市の役割分担を整理しておくことが重要です。

また、人材育成など市単独で対応が難しい取組みもあることから、市町村間の連携のほか、県や国による支援が求められます。

加えて、有事には、新型インフルエンザ等に関するデータや情報の収集・分析・提供を行った上で、適切に市民や事業者、関係機関に周知する必要があるため、平時から県と市の連携体制やネットワークの構築に努めます。

DXの推進

社会のあらゆる場面で進展しつつあるDXは、新型インフルエンザ等の発生状況の迅速な把握・分析や、関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務の効率化や負担軽減、関係者の連携強化など、新型インフルエンザ等への対応能力の向上に寄与するものとなります。

平時から実施する業務の中で、有事での活用も念頭に、ICTの活用等により効率化や負担軽減につながる取組みを着実に推進していくことが重要となります。

3 市行動計画の実効性を確保するための取組み等

(1) EBPMの考え方に基づく対策の推進

市行動計画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、対策の各取組みを具体的かつ計画的なものとする必要があります。

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えはもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に関連する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立案・実施します。その前提として、効率的なデータの収集とその分析ができる体制の確保も重要です。

(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備えをより万全なものにするための手段であり、自然災害への対応と同様に、平時の備えを維持・向上させていくことが不可欠です。

このため、市民や事業者、関係機関が幅広く対応することとなった新型コロナ対応の経験を踏まえ、訓練や研修、啓発活動等を通じて、平時から新型インフルエンザ等に備える機運の維持に取り組みます。

(3) 実践的な訓練等の実施

訓練の実施により、平時の備えについて不断に点検し、改善していくことが求められます。

あわせて、関係機関に対しても、訓練の実施やそれに基づく点検や改善に継続的に取り組むよう働きかけます。

(4) 関係機関による協議等を通じた対策の具体化

新型インフルエンザ等への対応に当たっては、平時の備えも含め、多岐にわたる対策について取組みを具体化し、関係機関との役割分担や連携体制を整理する必要があります。

このため、平時から関係機関が連携・協力し、各対策項目の取組みに関する協議等を継続して実施します。

(5) 定期的なフォローアップと見直し

訓練により得られた改善点や、関係機関との協議、新興感染症等について新たに得られた知見など、状況の変化に合わせて、行動計画についても必要な見直しを行うことが重要です。

このため、県行動計画に基づく取組みについては、定期的にフォローアップが行われ、国内外の新興感染症等の発生動向やそれらへの対応状況、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、概ね6年ご

とに改定されます。

なお、新型インフルエンザ等が発生し、実際の対応が行われた場合は、上記の期間にかかわらず、その対応経験をもとに県行動計画が見直されます。

市は、県行動計画や新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン、新型コロナ対応の経験等を踏まえ、市行動計画を策定・変更します⁴¹。

41 特措法第8条

第3章 新型インフルエンザ等対策の各項目の取組み

1 実施体制

1 - 1 準備期（平時）

（1）行動計画等の見直し及び体制整備・強化

市は、市行動計画を作成し、必要に応じて変更をします⁴²。

また、市は、市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴取⁴³します。

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・変更します。

市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の育成を行います。

（2）関係機関との連携

市は、県や指定地方公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施します。

市は、県や指定地方公共機関および関係機関も含め、相互に情報提供・共有を円滑に行うことができる連携体制の構築に努めます。

42 特措法第8条

43 特措法第8条第3項

1 - 2 初動期

(1) 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の対応

政府対策本部及び県対策本部が設置された場合、市は、必要に応じて、対策本部の設置を検討するなど、対策の準備を進めます。

市は、必要に応じて準備期（平時）を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応⁴⁴を進めます。

(2) 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、国による財政支援措置⁴⁵の活用のほか地方債の発行⁴⁶も選択肢の一つとして、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策・支援を検討し、必要に応じて準備を進めます。

44 全庁的に業務を継続するための取組みとして、職員の健康管理の徹底、感染が疑われる症状が見られる職員への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等が考えられる。

45 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

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

1 - 3 対応期

(1) 職員の派遣・応援への対応

市は、新型インフルエンザ等のまん延により全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認める場合は、県に対して特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請します⁴⁷。

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場合は、県内の他市町村又は県に対して応援を求めることとします⁴⁸。

市は、対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、休暇の確保やメンタルヘルズ支援など、必要な対策を講じます。

(2) 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて、地方債の発行も検討しながら財源を確保し、必要な対策を実施します。

(3) 緊急事態措置に係る対応

市は、緊急事態宣言に指定された場合は、直ちに市対策本部を設置します。

また、市は、緊急事態措置を迅速かつ的確に実施するために必要があると認める場合は、緊急事態措置に関する総合調整を行います⁴⁹。

(4) 市対策本部の廃止

市は、緊急事態宣言が解除された場合は、遅滞なく市対策本部を廃止します。

なお、引き続き対策の実施のために必要があると判断した場合は、独自に対策本部の設置を継続することも検討します。

47 特措法第26条の2第1項及び第26条の2第2項

48 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

49 特措法第34条第1項、第36条第1項

2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

2 - 1 準備期（平時）

（1）新型インフルエンザ等の発生前における市民への情報提供・共有

市は、平時から感染症に関する基本的な情報、基本的な感染症対策（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について、各種媒体を利用しながら、分かりやすい情報提供・共有を行います⁵⁰。

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いことや、このような偏見・差別により患者が受診行動を控えるなど、感染症対策の妨げにもなること等についても啓発⁵¹します。

（2）新型インフルエンザ等の発生時を想定した情報提供・共有体制の整備

市は、関係機関・団体等も含め、相互に情報提供・共有を円滑に行うことができる連携体制の構築に努めます。

市は、国からの要請を受けて、一般的な問合せに対応するコールセンター等を設置できるよう、必要な準備を進めます。

50 特措法第13条第1項

51 特措法第13条第2項

2 - 2 初動期

(1) 迅速な情報提供・共有

市は、準備期（平時）に整備した方法等を踏まえ、各種媒体を活用し、迅速に情報提供・共有を行います。

その際、個人レベルでの感染症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、行動変容につながる啓発を行うとともに、冷静に対応するよう周知します。

また、市民が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、外国人、視覚や聴覚が不自由な者等に適切に配慮しつつ、理解しやすい内容や方法で情報提供・共有を行います。

市は、市民の情報収集の利便性向上のため、国や関係機関等による情報も一体的に閲覧できるウェブサイトを立ち上げます。

市は、準備期（平時）に構築した連携体制により、関係機関・団体等を通じた情報提供・共有を行います。

(2) 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国が作成したQ&A等による情報提供・共有を行うとともに、一般的な問合せに対応するコールセンターを設置するなど、相談体制を整備します。

市は、市民からの問合せや相談内容から、関心の高い情報等を整理した上で情報提供・共有を行うなど、双方向のリスクコミュニケーションに努めます。

(3) 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、準備期（平時）の偏見・差別を防止するための啓発を引き続き実施します。

また、科学的根拠が不確かな情報など、偽・誤情報が拡散している場合は、その時点で得られた科学的知見に基づく情報を繰り返し丁寧に提供・共有することにより、市民が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処します。

2 - 3 対応期

(1) 迅速な情報提供・共有

市は、引き続き、初動期の(1)の情報提供・共有を行います。

(2) 双方向のコミュニケーションの実施

市は、国が作成したQ&A等による情報提供・共有を行うとともに、コールセンターを拡充するなど、相談体制を強化します。

市は、初動期に引き続き、双方向のリスクコミュニケーションに努めます。

(3) 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、初動期に引き続き、偏見・差別を防止するための啓発や、偽・誤情報への対応を実施します。

3 まん延防止

3 - 1 準備期（平時）

（1）新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

市は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染症対策の実施を呼びかけます。

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センター⁵²に電話連絡することや、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についても、平時から理解促進に努めます。

52 新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口（新型コロナ対応における「帰国者・接触者相談センター」に相当するもの）。

3 - 2 初動期

(1) 国内でのまん延防止対策の準備

市は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行います。

4 ワクチン

4 - 1 準備期（平時）

（1）ワクチンの接種に必要な資材

市は、以下の表1を参考に、平時から予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備します。

表1 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
消毒用アルコール綿 トレイ 体温計 医療廃棄物容器、針捨て容器 手指消毒剤 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。	マスク 使い捨て手袋（S・M・L） 使い捨て舌圧子 膿盆 聴診器 ペンライト
<ul style="list-style-type: none"> ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液 	【文房具類】
	ボールペン（赤・黒） 日付印 スタンプ台 はさみ
	【会場設営物品】
	机 椅子 スクリーン 延長コード 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 耐冷手袋等

（2）ワクチンの供給体制

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

(3) 接種体制の検討

接種体制

市は、平時から医療関係団体等と連携し、接種に携わる医療従事者、適切な接種会場、資材等の確保について整理するとともに、接種体制の構築に必要な訓練を行います。

特定接種

ア 市は、対策の実施に携わる職員等に対し、原則として集団的接種により特定接種⁵³を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう平時から接種体制を検討します。

イ 市は、特定接種の対象となり得る対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告します。

住民接種

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⁵⁴を図ります。

イ 市は、国が整備するシステムを活用し、医療機関と委託契約を結ぶなど、居住地以外の地方公共団体でも接種できる体制の整備に努めます。

ウ 市は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進めます。

53 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。

54 予防接種法第6条第3項

4 - 2 初動期

(1) 接種体制の準備

接種体制

ア 市は、国が示す特定接種又は住民接種の優先順位の考え方、ワクチンの供給量、必要な資材、接種の実施方法、予算措置等に関する情報を踏まえ、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保など、接種体制の構築を進めます。

イ 市は、4の4-1において必要と判断し準備した資材について、適切に確保します。

特定接種

市は、医療関係団体の協力を得て、接種に係る医療従事者や接種会場の確保など、集団的な接種を基本とした特定接種の準備を進めます。

また、登録事業者に対する特定接種の体制構築に向け、必要に応じて、医療従事者の確保や関係機関との調整等の支援に努めます。

住民接種

ア 市は、住民接種の中心的な実施主体として、医療関係団体の協力を得て接種に係る医療従事者を確保します。

また、接種の実施に向けた会場の確保に当たっては、必要に応じて、医療機関以外の公的な施設の活用⁵⁵を検討するとともに、医療従事者が当該施設において接種を行うことについて協議します。

イ 市は、高齢者施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、関係部門や医療関係団体と連携した接種体制の構築を進めます。

55 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要となることに留意。

4 - 3 対応期

(1) ワクチンや必要な資材の供給

市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握を行い、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行います。

市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、各市に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行います。

市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行います。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行います。

市は、厚生労働省からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行います。

(2) ワクチン接種の実施

接種体制

市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行います。

特定接種の実施

市は、国が定めた運用方法に基づき、対策の実施に携わる職員等を対象に、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行います。

住民接種の実施

ア 市は、国からの要請を受けて、準備期（平時）及び初動期に市において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進めます。

イ 市は、住民接種の中心的な実施主体として、国が示す接種順位に基づき、初動期までに整理した接種体制に加え、速やかに予約受付方法を構築するな

ど接種の準備を進め、接種を希望する者への接種を開始します⁵⁶。

また、必要に応じて、医療機関以外の公的な施設を会場として活用し、接種会場を増設することを検討します。

ウ 市は、高齢者施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、関係部門や医療関係団体と連携した接種体制を構築します。

エ 市は、医療従事者や運営スタッフ等の配置・役割分担を明確化するなど、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた場合も想定した接種体制の構築を進めます。

オ 市は、地方公共団体間での接種歴の確認による接種誤りの防止や、接種を受けた者が当該接種の記録を閲覧できるよう、国が整備したシステム等を活用し、接種記録を適切に管理します。

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・共有を行います。

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します。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、関係部門や医療関係団体と連携し、接種体制を確保します。

接種記録の管理

市は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、国が整備したシステム等を活用し、接種記録を適切に管理します。

(3) 健康被害救済

市は、市民に予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請を受け付け、国の審査結果に基づき給付を行います。なお、特定接種の場合はその実施主体となります。

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

56 予防接種法第6条第3項

を登録していた市町村となります。

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

(4) ワクチン接種に関する情報提供・共有

市は、予防接種の意義や制度の仕組みなど予防接種への理解を深めるため、接種日程、使用ワクチンの種類とその有効性及び安全性、接種時に起こり得る副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、接種対象者、接種頻度、副反応疑い報告、健康被害救済制度など、国が示す予防接種の情報を市民に周知します。

市は、市民が適切に接種の判断を行うことができるよう、科学的根拠に基づく情報を周知するとともに、その科学的根拠とは異なる受け取られ方がなされるおそれのある情報への注意喚起等を行います。

5 保健

5 - 3 対応期

(1) 新型インフルエンザ等に対する基本的な対応

健康観察及び生活支援

ア 市は、県が実施する健康観察に協力します。

イ 市は、県から当該患者等やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力します⁵⁷。

57 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

6 物資

6 - 1 準備期（平時）

（1）感染症対策物資等の備蓄

市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る対策の実施に必要な感染症対策物資等の備蓄や機器・設備等の配置を行うとともに、定期的に備蓄・配置状況等を確認します⁵⁸。

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

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

58 特措法第10条

7 市民の生活及び市民経済の安定の確保

7 - 1 準備期（平時）

（1）情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関や内部部局間で連携するため、必要となる情報共有体制を整備します。

（2）支援の実施に係る仕組みの整備

市は、国や県と連携し、有事における各種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を推進するなど適切な仕組みの整備に努めます。その際、高齢者や外国人等も含め、支援対象者に対して迅速かつ網羅的に情報を周知します。

（3）物資及び資材の備蓄

市は、市行動計画に基づき、「6 物資」における準備期（平時）の（1）の感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄します⁵⁹。

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

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

（4）生活支援を要する者への支援等の準備

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

（5）火葬体制の構築

市は、県と連携し、域内における火葬の適切な実施ができるよう関係機関との調整を行います。

59 特措法第10条

7 - 2 初動期

(1) 火葬・安置体制の整備

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に向けた準備を進めます。

7 - 3 対応期

(1) 市民生活の安定の確保を対象とした対応

心身への影響に関する施策

市は、国及び県と連携し、新型インフルエンザ等の拡大やまん延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⁶⁰予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講じます。

生活支援を要する者への支援

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

教育機会の継続に関する支援

市は、国及び県と連携し、学校等の使用の制限⁶¹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、必要に応じて、教育機会の継続に関する取り組みなど必要な支援を行います。

生活関連物資等の価格の安定等

ア 市は、国及び県と連携し、市民生活及び社会経済活動の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等を迅速に供給する必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう調査・監視を行うとともに、必要に応じて、関係する業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等を要請します。

イ 市は、国及び県と連携し、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、市民への迅速な情報提供・共有に努めるとともに、必要に応じて、市民からの相談窓口や情報収集窓口を拡充します。

ウ 市は、国及び県と連携し、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場合は、市行動計画に基づき、適切な措置を講じます。

エ 市は、国及び県と連携し、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国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場合は、生

60 加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態。

61 特措法第45条第2項

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、国民生活安定緊急措置法、物価統制令、その他の法令の規定に基づく措置、その他適切な措置を講じます⁶²。

埋葬・火葬の特例等

ア 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するよう調整します。

イ 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ます。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行います。

ウ 市は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行います。

エ 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します。

オ あわせて市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保します。

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

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

(2) 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

事業者に対する支援

市は、国による財政支援措置を活用しながら、新型インフルエンザ等の拡大やまん延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、

62 特措法第59条

市民生活及び社会経済活動の安定を確保するため、公平性にも留意しながら、影響を受けた事業者等を効果的に支援するための措置を講じるよう努めます⁶³。

市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者である市は、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じます。

63 特措法第63条の2第1項

指定地方公共機関 一覧

新型インフルエンザ等対策特別措置法第2条第8号の規定に基づき熊本県知事が指定した指定地方公共機関は、次のとおりです。

令和7年（2025年）3月現在

分野	法人名
医 療	国立大学法人熊本大学 （熊本大学病院）
	社会福祉法人恩賜財団済生会 （済生会熊本病院、済生会みすみ病院）
	国家公務員共済組合連合会 （熊本中央病院）
	一般社団法人熊本市医師会 （熊本市医師会熊本地域医療センター）
	社会医療法人黎明会 （宇城総合病院）
	一般社団法人天草都市医師会 （一般社団法人天草都市医師会立天草地域医療センター）
	公益社団法人熊本県医師会
	一般社団法人熊本県歯科医師会
	公益社団法人熊本県薬剤師会
	公益社団法人熊本県看護協会
	一般社団法人熊本県医療法人協会
ガ ス	一般社団法人熊本県L P ガス協会
	山鹿都市ガス株式会社
	九州ガス株式会社
	天草ガス株式会社
輸 送	熊本電気鉄道株式会社
	南阿蘇鉄道株式会社
	肥薩おれんじ鉄道株式会社
	くま川鉄道株式会社
	一般社団法人熊本県バス協会
	公益社団法人熊本県トラック協会

用語集

用語	内容
医療措置協定	感染症法第36条の3第1項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む）指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症指定医療機関	県行動計画においては、感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、「第1種感染症指定医療機関」及び「第2種感染症指定医療機関」をいう。
感染症対策物資等	感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（薬機法第2条第1項に規定する医薬品）医療機器（同条第4項に規定する医療機器）個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
帰国者等	帰国者及び入国者。
基本的対処方針	特措法第18条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
協定締結医療機関	感染症法第36条の3第1項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか1つ以上の医療措置を実施する。
緊急事態宣言	特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。

健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、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。
検査措置協定	感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保を迅速かつ的確に講じるため、病原体等の検査を行う機関と締結する協定。
国立健康危機管理研究機構（JIHS）	国立健康危機管理研究機構法に基づき、内閣感染症危機管理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。
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。
5類感染症	感染症法第6条第6項に規定する感染症。新型コロナウイルスは、令和5年（2023年）5月8日に5類感染症に位置付けられた。
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いう。
災害派遣医療チーム（DMAT）	DMAT（Disaster Medical Assistance Teamの略）は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。大規模災害や多くの傷病者が発生した事故等の現場に、急性期（概ね48時間以内）から活動できる機動性を持つほか、新興感染症に係る患者が増加し、通常的都道府県内の医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、入院調整、集団感染が発生した高齢者施設等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
災害派遣精神医療チーム（DPAT）	DPAT（Disaster Psychiatric Assistance Teamの略）は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行う、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。感染症に係る患者が増加し、通常的都道府県内の精神保健医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、精神疾患を有する患者の入院調整、集団感染が発生した精神科医療機関等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
指定（地方）公共機関	特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
重点区域	特措法第31条の6第1項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域。

住民接種	特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
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の軽症者等を受け入れる宿泊療養施設の確保を迅速かつ的確に講じるため、民間宿泊事業者等と締結する協定。
新型インフルエンザ等	感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症（感染症法第14条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。 県行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生を情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等に係る発生等の公表	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国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。
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。
全数把握	感染症法第12条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症（全数把握）について患者の発生の届出を行うもの。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受け手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第4条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。
地方衛生研究所	地域保健法第26条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関をいう。
登録事業者	特措法第28条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。

特定新型インフルエンザ等対策	特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの。
特定接種	特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
内閣感染症危機管理統括庁	感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、JHSから提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度（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）を測定する医療機器。
パンデミックワクチン	流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。主成分の種類に応じて、次のように分類される。 <ul style="list-style-type: none"> ・生ワクチン ・不活化ワクチン / 組換えタンパクワクチン ・mRNA(メッセンジャーRNA)ワクチン / DNAワクチン / ウイルスベクターワクチン
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。
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じる措置。例えば、措置を講じる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していない者をいう。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。

リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関係者の相互作用等を重視した概念。
リスク評価	情報収集・分析を通じて感染症の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いう。
連携協議会	感染症対策連携協議会。感染症法第10条の2に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織。
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。
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な業務を中断させない、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。
EBPM	エビデンス（根拠）に基づく政策立案（Evidence-Based Policy Makingの略）。政策目的を明確化させ、その目的達成のため本当に効果上がる政策手段は何かなど、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、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」を明確にする取組み。
G-MIS（医療機関等情報支援システム）	G-MIS（Gathering Medical Information Systemの略）は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や個人防護具（マスク、ガウン、手袋等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム（厚生労働省が運用）。
IHEAT要員	地域保健法第21条に規定する業務支援員。 「IHEAT」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
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。