

高松市新型インフルエンザ等対策行動計画

改定案

令和8年 月

目次

はじめに	- 1 -
1 市行動計画改定の目的	- 1 -
2 市行動計画の改定概要	- 1 -
3 市行動計画の対象となる感染症	- 2 -
4 市行動計画改定に至った経緯	- 2 -
5 計画の見直しと他の計画との関係	- 4 -
第1部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	- 5 -
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	- 5 -
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	- 5 -
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	- 9 -
(1) 有事のシナリオの考え方	- 9 -
(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）	- 9 -
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	- 11 -
(1) 平時の備えの整理や拡充	- 11 -
(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	- 12 -
(3) 基本的人権の尊重	- 13 -
(4) 危機管理としての特措法の性格	- 13 -
(5) 関係機関相互の連携協力の確保	- 13 -
(6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応	- 13 -
(7) 感染症危機下の災害対応	- 14 -
(8) 記録の作成や保存	- 14 -
第5節 対策推進のための役割分担	- 15 -
(1) 県及び市の役割	- 15 -
(2) 医療機関の役割	- 15 -
(3) 指定（地方）公共機関の役割	- 16 -
(4) 登録事業者の役割	- 16 -
(5) 一般の事業者の役割	- 16 -
(6) 市民の役割	- 16 -
第6節 市行動計画の主な対策項目	- 17 -
第7節 複数の対策項目に共通する横断的な視点	- 18 -

第8節 市行動計画の実効性を確保するための取組等	- 19 -
（１）EBPM の考え方に基づく政策の推進	- 19 -
（２）新型インフルエンザ等への備えの機運の維持	- 19 -
（３）多様な主体の参画による実践的な訓練の実施	- 19 -
（４）定期的なフォローアップと必要な見直し	- 19 -
（５）指定（地方）公共機関業務計画	- 19 -
第2部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組	- 20 -
第1章 実施体制	- 20 -
第1節 準備期	- 20 -
第2節 初動期	- 22 -
第3節 対応期	- 23 -
第2章 情報収集・分析	- 25 -
第1節 準備期	- 25 -
第2節 初動期	- 26 -
第3節 対応期	- 27 -
第3章 サーベイランス	- 28 -
第1節 準備期	- 28 -
第2節 初動期	- 30 -
第3節 対応期	- 32 -
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	- 34 -
第1節 準備期	- 34 -
第2節 初動期	- 36 -
第3節 対応期	- 38 -
第5章 水際対策	- 41 -
第1節 準備期	- 41 -
第2節 初動期	- 42 -
第3節 対応期	- 43 -
第6章 まん延防止	- 44 -
第1節 準備期	- 44 -
第2節 初動期	- 45 -
第3節 対応期	- 46 -
第7章 ワクチン	- 49 -
第1節 準備期	- 49 -
第2節 初動期	- 52 -

第3節 対応期	54
第8章 医療	56
第1節 準備期	56
第2節 初動期	59
第3節 対応期	60
第9章 治療薬・治療法	62
第1節 準備期	62
第2節 初動期	63
第3節 対応期	64
第10章 検査	65
第1節 準備期	65
第2節 初動期	67
第3節 対応期	68
第11章 保健	69
第1節 準備期	69
第2節 初動期	73
第3節 対応期	75
第12章 物資	80
第1節 準備期	80
第2節 初動期	80
第3節 対応期	80
第13章 市民の生活及び市民経済の安定の確保	82
第1節 準備期	82
第2節 初動期	84
第3節 対応期	85

凡例

以下及び用語集にない用語であって、本文において特段の注記のないものの定義・用法は、政府行動計画及び県行動計画の例による。

特措法……………新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成 24 年法律第 31 号)

特措法施行令……………新型インフルエンザ等対策特措法施行令(平成 25 年政令第 122 号)

感染症法……………感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律
(平成 10 年法律第 114 号)

感染症法施行規則…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
施行規則(平成 10 年厚生省令第 99 号)

政府行動計画……………新型インフルエンザ等対策政府行動計画

県行動計画……………香川県新型インフルエンザ等対策行動計画

市行動計画……………高松市新型インフルエンザ等対策行動計画

市予防計画……………高松市感染症予防計画

市保健所対処計画…高松市保健所健康危機対処計画(感染症編)

新型コロナ……………新型コロナウイルス感染症(COVID-19)

はじめに

1 市行動計画改定の目的

令和2年(2020年)1月に日本で新型コロナウイルスの感染者が確認されて以降、新型コロナウイルスの感染が拡大する中で、国民の生命及び健康が脅かされ、国民生活及び国民経済は大きく影響を受けることとなった。この感染症危機において、次々と変化する事象に対し、国民、政治、行政、医療関係者、事業者等、国を挙げての取組が進められてきた。

6年(2024年)7月、新型コロナ対応で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すため、政府行動計画は抜本改定され、これを受け、県は、7年(2025年)2月に県行動計画を改定した。

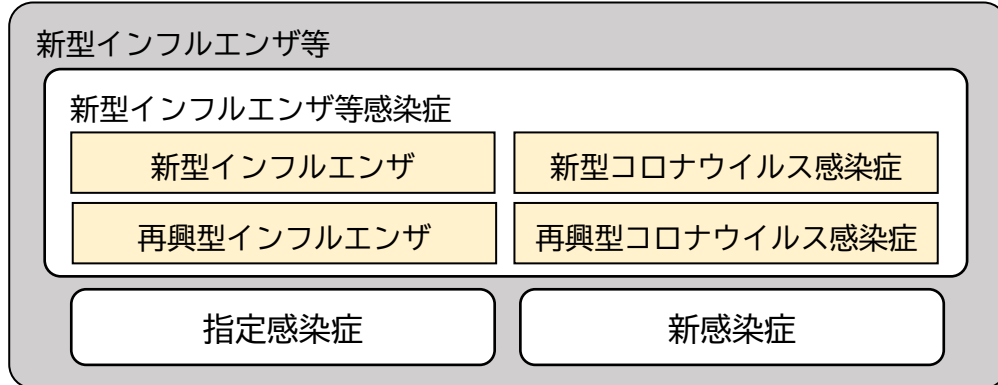
市においても、感染症危機に対し平時から備えるとともに、有事には、感染症の特徴や科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を実施していくため、改定後の政府行動計画及び県行動計画に基づき、市行動計画を改定するものである。

2 市行動計画の改定概要

- (1) 市行動計画は、改定後の政府行動計画及び県行動計画を基本とし、市における新型コロナ対応の経験を踏まえ改定を行った。
- (2) 対象とする疾患は、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等だけでなく、その他の幅広い呼吸器感染症をも念頭に置いた。
- (3) 記載を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させた。
- (4) 対策項目をこれまでの6項目から13項目に拡充し、新型コロナ対応で課題となった項目を独立させ、記載の充実を図った。
- (5) 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。
- (6) 実効性を確保するため、実施状況のフォローアップや政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえた市行動計画の改定を行うとともに、実践的な訓練を実施することとした。

3 市行動計画の対象となる感染症

特措法第2条第1号に規定された新型インフルエンザ等（下図のとおり）を対象とする。



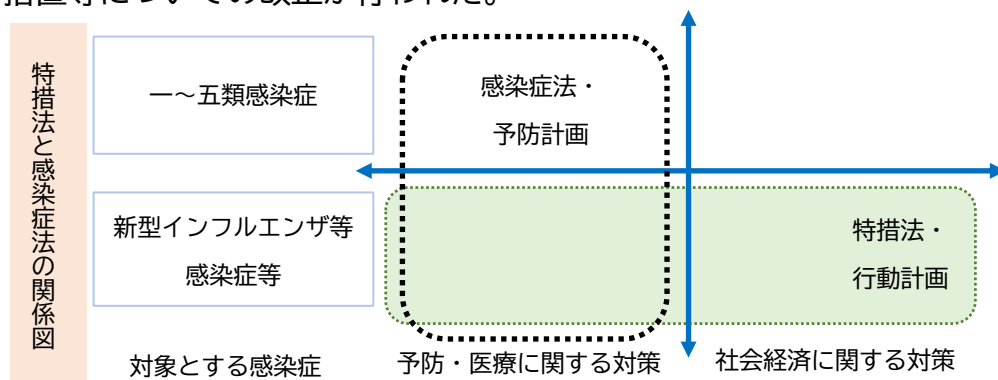
4 市行動計画改定に至った経緯

(1) 特措法改正の経緯

特措法は、平成24年(2012年)5月に新型インフルエンザ(A/H1N1)の教訓等を踏まえ、対策の実行性を高めるために制定された。特措法は、新型インフルエンザ等が発生した場合に、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とし、感染症法等と相まって、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

令和2年(2020年)3月の改正では、新型コロナを新型インフルエンザ等とみなし、特措法に基づく措置の実施が可能となった。また、3年(2021年)2月に、緊急事態に至る前から実効的な対策を講ずることができるようまん延防止等重点措置の創設等の改正が行われた。

その後、新型コロナ対応を踏まえ、5年(2023年)4月に、感染症の発生及びまん延の防止に関する施策の総合調整等に関する機能を強化するための措置等についての改正が行われた。



(2) 新型コロナ以前の計画策定等の主な経緯

市では、県行動計画の策定を受け、平成 18 年(2006 年)に新型インフルエンザ等対応マニュアル（以下「市マニュアル」という。）を策定し、21 年(2009 年)の新型インフルエンザ（A/H1N1）の世界的流行を受け、市マニュアルを改定した。24 年(2012 年)に特措法が制定され、市町村にも計画策定が義務付けられたことから、26 年(2014 年)に新たに市行動計画を策定し、市が実施する措置等を示した。

（以下、新型コロナ以前の経緯（参考））

平成	17 年	5 月	WHO	世界インフルエンザ事前対策計画策定
		11 月	国	新型インフルエンザ等対策行動計画策定
	18 年	1 月	県	県行動計画策定
		5 月	国	新型インフルエンザ等対策行動計画改定
	19 年		市	新型インフルエンザ等対応マニュアル策定
		3 月	国	新型インフルエンザ等対策行動計画改定
	21 年	10 月	国	新型インフルエンザ等対策行動計画改定
		2 月	国	新型インフルエンザ対策行動計画全面改定
		4 月		メキシコで新型インフルエンザ（A/H1N1）が確認され、世界的大流行となった。
		9 月	県	県行動計画大幅改定
	23 年	10 月	市	新型インフルエンザ等対応マニュアル改定 業務継続計画(新型インフルエンザ編)策定
		9 月	国	新型インフルエンザ等対策行動計画改定
	24 年	4 月	国	特措法を制定
	25 年	6 月	国	政府行動計画策定
		11 月	県	県行動計画改定
	26 年	3 月	市	市行動計画策定
	29 年	9 月	国	政府行動計画改定
令和	元年	12 月	世界	原因不明肺炎の発生が発表され、その後、新型コロナの感染が拡大した。

(3) 新型コロナ対応での経験

令和元年(2019年)12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、2年(2020年)1月に日本でも新型コロナの感染者が確認された。その後、同年3月には特措法が改正され、新型コロナが特措法の適用対象とされ、特措法に基づく政府対策本部の設置、基本的対処方針(用語集参照)の策定が行われてから、5年(2023年)5月8日に新型コロナが感染症法上の5類感染症に位置付けられるまでの3年超にわたって特措法に基づき新型コロナ対応が行われた。また、本市においても、市対策本部を設置し、国、県の基本的対処方針を踏まえた対応を行ってきた。この間の経験は、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、国及び県の危機管理・市全体の危機管理として社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。そして、感染症危機(用語集参照)は、新型コロナ対応で終わったわけではなく、次なる感染症危機に対して備えなければならないものである。

5 計画の見直しと他の計画との関係

市行動計画は、実効性を確保するため、実施状況のフォローアップを行い、政府行動計画及び県行動計画の改定等を踏まえ、関係部局との十分な協議の上、見直しを行う。

見直しに当たっては、市予防計画及び市保健所対処計画との整合性を図る必要がある。

根拠法令		特措法	感染症法	地域保健法
国		政府行動計画	基本指針	地域保健基本指針
			予防計画策定ガイドライン	地域健康危機管理ガイドライン 健康危機対処計画（感染症編）策定ガイドライン
都道府県		行動計画	予防計画	
高松市	保健所設置市		予防計画	
	市町村	行動計画⇔マニュアル		
	保健所			健康危機対処計画(感染症編)

※市に策定義務があるものは、予防計画、行動計画、健康危機対処計画

第1部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の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

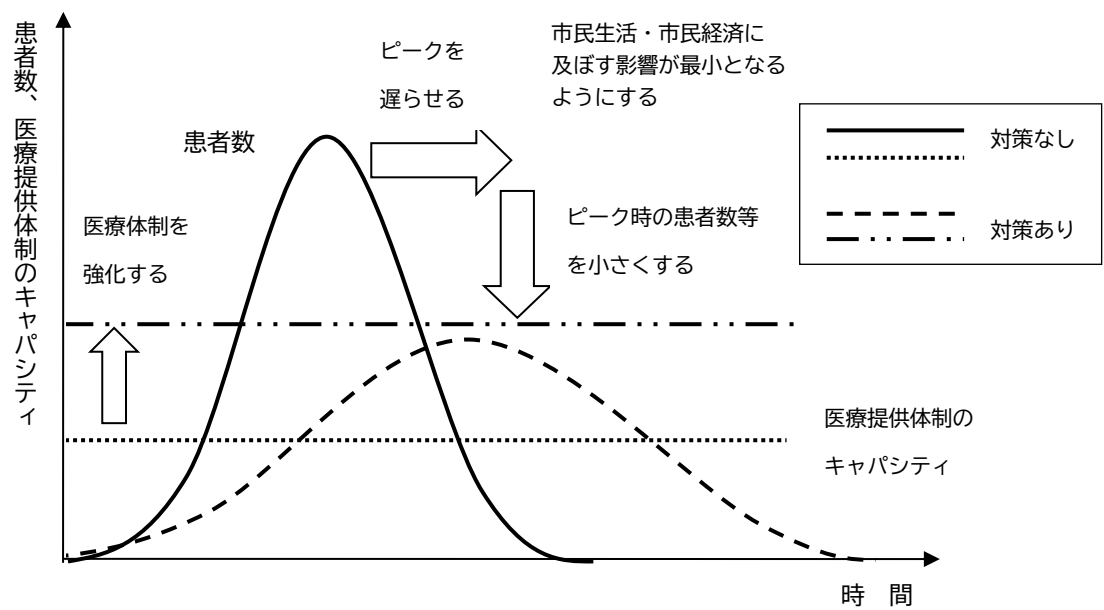
新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内への侵入も避けられないと考えられる。

病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命及び健康や市民生活及び市民経済にも大きな影響を及ぼす可能性がある。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏った場合は、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市全体の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を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減らして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、その強化を図り、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、柔軟かつ円滑に対策を切り替える。
 - ・ 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、欠勤者等を減らす。
 - ・ 業務継続計画の作成や実施等により、医療提供業務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1部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

<対策の効果（概念図）>



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する必要がある。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から、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクとなりかねない。市行動計画は、政府行動計画及び県行動計画に基づき、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性も想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況に対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

市は、科学的知見及び国・県の対策を踏まえ、対策を総合的かつ効果的に組み合わせ、バランスのとれた戦略を目指す。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行の終息までの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立する。（下記の表のとおり）

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（用語集参照）、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、政府対策本部が定める基本的対処方針に基づき、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。

時期	戦略
準備期 （発生前の段階）	<p>○新型インフルエンザ等の発生に備え、次の事前準備を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・水際対策の実施体制の構築等に係る国との連携 ・県及び市による医療提供体制等の整備 ・市民に対する啓発や業務継続計画等の策定 ・DXの推進や人材育成 ・実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等
初動期 （国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階）	<p>○直ちに初動対応の体制に切り替える。</p> <p>○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。</p>

第1部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

時期		戦略
対応期	国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期	<p>○感染拡大スピードの抑制、感染拡大抑制のため、次の対応を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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への外出自粛要請や抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討 ・県が行う外出自粛要請や施設の使用制限等への協力 ・封じ込めを念頭に対策を実施 ・対策の必要性を評価し、適切な対策へ切り替え ・状況の進展に応じた対策の見直し
	国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期	<p>○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、国・県・市・事業者等は相互に連携し、次の対応を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・社会の状況を把握し臨機応変に対処 ・地域の実情等に応じた現場（医療機関を含む）が動きやすくなるような配慮や工夫
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	<p>○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。</p>
	特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	<p>○通常の医療提供体制への移行や基本的な感染症対策への移行が円滑に行われるよう対応する。</p>

第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

(1) 有事のシナリオの考え方

政府行動計画及び県行動計画に基づき、以下の①から④までの方針で、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、新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定し、病原体の性状に応じた対策等を考慮する。
- ② 病原体についての知見が限られている発生初期には、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、政府行動計画で示されている病原体の性状による「リスク評価の大括りの分類」に基づき、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。 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、前記（1）の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう以下のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

第1部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

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、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、国や国立健康危機管理研究機構（JIHS）（用語集参照）が明らかにする感染症の特徴や病原体の性状を踏まえて、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	特措法に基づく政府対策本部、県対策本部及び市対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、国や JIHS が示す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ネミックワクチン（用語集参照）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）。
	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示される国の基本的対処方針等により、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。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき示される国の基本的対処方針等により、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策に移行する時期	最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れ、及び県行動計画に基づき、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

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

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

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、政府行動計画等に基づき、相互に連携協力し、国、県とともに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①から⑤までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となる DX の推進等を行う。

- ① 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。
- ② 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国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。
- ③ 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に備えるために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。
- ④ 医療提供体制、検査体制、ワクチン等の研究開発体制、リスクコミュニケーション（用語集参照）等の備え
医療提供体制等の平時からの備えの充実や有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、ワクチン等の研究開発への協力、リスクコミュニケーション等について取組を進める。
- ⑤ 負担軽減や情報の有効活用、国・県との連携等のための DX の推進や人材育成等
保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国・県との連携の円滑化等を図るための DX の推進のほか、人材育成、国・県との連携等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを考慮し、市民生活及び市民経済への影響を軽減させ、身体的、精神的及び社会的な健康を確保するため、国の基本的対処方針を踏まえながら、以下の①から⑤までのとおり取り組む。

① 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、国、県と連携し、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。

② 医療提供体制と市民生活及び市民経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には感染症法に基づく市予防計画（用語集参照）及び医療法に基づく医療計画（用語集参照）に基づき、県と連携して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。

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、市民生活や市民経済に与える影響にも十分留意する。

③ 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替え、またその切替えが円滑に行われるよう措置を行う。

④ 対策項目ごとの時期区分

政府行動計画において「柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す」とされていることを踏まえ、適切に対応する。

⑤ 市民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、様々な場面を活用して普及し、子どもを含め様々な年代の市民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は、強い行動制限を伴うことが

ら、対策の影響を受ける市民や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

(3) 基本的人権の尊重

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、市民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、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者に対する^{ひぼう}誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、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に取り組む。

(4) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度である。しかし、特措法の適用対象である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等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、県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、政府対策本部とともに新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

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

(6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

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

を行う。

(7) 感染症危機下の災害対応

市は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化、避難所施設の確保等を進める。また、県・市において、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制の整備等を進める。

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

(8) 記録の作成や保存

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

第5節 対策推進のための役割分担

(1) 県及び市の役割

県及び市は、新型インフルエンザ等が発生した場合には、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。(特措法第3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し、的確に判断し、対応する。

【市の役割】

市は、住民に対するワクチンの接種や、患者等の生活支援、要配慮者への支援に関し、国の基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。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。

なお、市は、感染症法において、県に準じて、保健所設置市としての役割を果たすことが求められていることから、保健所等の対応能力について計画的に準備を行い、感染症有事の際には、迅速に有事体制に移行し、対策を行う。

また、県と市の間では、市行動計画を作成・変更する際の意見聴取(特措法第8条第3項)のほか、県が行う医療提供体制の整備への協力や共同訓練の実施などを通じて、平時から連携を図っておく。

(2) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修・訓練や、個人防護具をはじめとした必要となる感染症対策物資等(用語集参照)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(BCP)(用語集参照)の策定及び連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

また、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生時には、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。

(3) 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。

(4) 登録事業者の役割

特定接種（用語集参照）の対象となる登録事業者（用語集参照）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。

(5) 一般の事業者の役割

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。

(6) 市民の役割

平時から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、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6節 市行動計画の主な対策項目

市行動計画は、それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、市町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 項目を主な対策項目とする。

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

第7節 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下の3つの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。

- (1) 人材育成
- (2) 国・県との連携
- (3) DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

(1) 人材育成

感染症危機管理の対応能力を向上させるためには、専門性が高く、幅広い人材を対象とした訓練や研修等を通じ、中長期的に感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行い、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げる取組を行うことが重要である。

そのため、市は、市予防計画に基づき、感染症に関する幅広い知識を有し、適切な感染症対策を推進することができる人材の養成・確保を図るため、国、県等が行う感染症に関する研修会への職員等の計画的な参加に努める。

(2) 国・県との連携

適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それを基に、県と市は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保をはじめとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行う。

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、国・県との意見交換や共同訓練等を通じて、国・県との連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。

(3) DXの推進

近年取組が進みつつあるDXは、新型インフルエンザ等の発生状況等の迅速な把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とする等、新型インフルエンザ等への対応能力の向上に大きな可能性を持っていることから、今後も感染症危機対応に備えたDX（医療DXを含む）を推進していくことが不可欠である。

また、DXの推進に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に留意し、データを適切に取り扱うことが必要である。

第8節 市行動計画の実効性を確保するための取組等

(1) EBPM の考え方に基づく政策の推進

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 (用語集参照) の考え方に基づいて政策を実施することが必要である。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備えをより万全なものにするための手段であり、市行動計画が改定された後も、継続して体制を維持・向上させていくことが不可欠である。

新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実のため、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から機運の維持を図る。

(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要であることから、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関において継続的に取り組まれるよう、働きかける。

(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し

訓練の実施等により得られた改善点や、市予防計画の定期的な見直し等による制度の充実、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて、市行動計画やその関連文書について、必要な見直しを行うことが重要である。

(5) 指定（地方）公共機関業務計画

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

第2部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

(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、市役所庁内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、関係部局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。

(所要の対応)

1-1. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 市は、市行動計画を策定し、適宜見直す。その際には、あらかじめ、市対策会議等により、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。[健康福祉局、関係部局]
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保、及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、縮小可能な業務の整理を行う等、業務継続計画を作成・変更する。[総務局、関係局]
- ③ 市が一体となり取り組むため関係所属の役割を整理・確認し、有事の際に機動的かつ機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制を整備する。また、危機意識の醸成、人員の育成及び調整等を行うことにより、体制の実効性を確保・強化する。

なお、危機意識の低下を防ぎ、危機管理機能を維持するため、市幹事会等を通じて、本部設置のタイミングやプロセス、及びその役割や責任者等を明確にしたうえで、定期的に方策の確認、調整等を行う。[健康福祉局、総務局、関係局]

1-2. 実践的な訓練の実施 [健康福祉局、関係部局]

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、新型インフルエンザ等対策についての訓練を行う。訓練の実施に当たっては、災害対策基本法第48条第1項の防災訓練との有機的な連携が図られるよう配慮する。また、訓練の実施を目的とせず、危機時の対応に資するよう振り返り等を行い、対

応力の向上に努める。

- ② 市は、国や JIHS、県の研修等を積極的に活用しつつ、新型インフルエンザ等対策に携わる人材の育成や確保に努める。

1-3. 国、県等の連携の強化〔健康福祉局、関係部局〕

市は、国、県、医師会等と相互に連携し、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。

1-4. 本部設置場所及び資機材の確保〔健康福祉局、財政局、総務局〕

市は、本部設置に必要な場所及び本部運営に必要な資機材をあらかじめ確保しておく。

第2節 初動期

(目的)

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、市全体の危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期における検討等に基づき、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。

(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〔総務局、健康福祉局、その他全部局〕

市は、国、県の動向を注視するとともに、速やかに情報収集・集約・共有・分析を行う。また、県対策本部が設置された場合に備え、高松市新型インフルエンザ等対策実施要綱に基づき、特措法によらない市対策本部の設置等の準備を進める。さらに、必要に応じて、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。

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 市は、政府対策本部や県対策本部が設置された場合は、速やかに市対策本部を設置し、関係部局間の連携を強化し、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ的確に実施する。〔健康福祉局、関係部局〕
- ② 市は、必要に応じて、準備期に整備した、全庁的な対応を進め、業務執行体制の継続性も考慮し、柔軟に見直す。〔健康福祉局、その他全部局〕
- ③ 市は、必要に応じて、市対策会議を開催し、新型インフルエンザ等対策に係る意見聴取等を行う。〔健康福祉局、関係部局〕
- ④ 新型インフルエンザ等について、国が罹患した場合の病状の程度が季節性インフルエンザとおおむね同程度以下と判断した場合は、市は感染症法等に基づく基本的な感染症対策を実施する。〔健康福祉局、関係部局〕

2-3. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保〔財政局〕

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

第3節 対応期

(目的)

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、市及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。

感染症危機の状況並びに市民生活及び市民経済の状況や、各対策の実施状況及び国の基本的対処方針の変更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。

(所要の対応)

3-1. 基本となる実施体制の在り方

3-1-1. 対策の実施体制

- ① 市は、県等と連携し、地域の感染状況について一元的に情報を収集し、その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政策判断し、実施する。[健康福祉局、その他全部局]
- ② 市は、県の総合調整や県による指示があった場合は、それらを踏まえて、必要な措置を実施する。[健康福祉局、その他全部局]
- ③ 市は、必要に応じて、県に総合調整等を行うよう要請する。[総務局、健康福祉局]
- ④ 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。[全部局]

3-1-2. 職員の派遣・応援への対応 [健康福祉局、総務局]

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

3-1-3. 必要な財政上の措置 [財政局]

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を発行して財源を確保し、必要な対策を実施する。

3-2. 緊急事態宣言の手続き〔総務局、健康福祉局、関係部局〕

市は、国が緊急事態宣言（用語集参照）を行ったときは、直ちに市対策本部を設置する。ただし、特措法によらない市対策本部を設置しているときは、特措法に基づく市対策本部に位置付ける。

3-3. 市対策本部の廃止〔総務局、健康福祉局、関係部局〕

市は、国が緊急事態解除宣言（用語集参照）を行ったときは、遅滞なく市対策本部を廃止する。ただし、県対策本部が継続されている間は、特措法によらない市対策本部を継続するものとし、県対策本部が廃止されたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する。

第2章 情報収集・分析

第1節 準備期

(目的)

感染症危機管理では、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、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（用語集参照）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、政策上の意思決定及び実務上の判断に資するようにすることが求められる。

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国内の疫学（用語集参照）情報、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像（用語集参照）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等が挙げられる。

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。

(所要の対応)

1-1. 実施体制〔健康福祉局〕

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。

1-2. 訓練〔健康福祉局、関係部局〕

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

第2節 初動期

(目的)

初動期には、新たな感染症の特徴や病原体の性状に関する情報の収集・分析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等を速やかに行い、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。

(所要の対応)

2-1. 実施体制[健康福祉局、総務局、関係部局]

市は、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・分析等の体制を確立する。また、収集・分析した情報を適切に整理・管理する。

2-2. リスク評価を踏まえた対応

2-2-1. 有事の体制への移行[総務局、健康福祉局、関係部局]

市は、医療提供体制、検査体制等について、国及び JIHS が行う包括的なリスク評価や県の対応等を踏まえ、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。

2-2-2. 感染症対策の判断及び実施[健康福祉局]

市は、国や JIHS が行う包括的な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。この場合において、国、JIHS 及び県と連携を図るものとする。

2-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の提供・共有[健康福祉局、関係部局]

市は、新たな感染症が発生した場合において、国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策について国や JIHS から共有されたときは、住民や事業者に迅速に提供・共有する。なお、提供等に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

第3節 対応期

(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推進に資するよう、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等が実施され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。

(所要の対応)

3-1. 実施体制[総務局、健康福祉局]

市は、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。また、収集・分析した情報を対策の決定に資するよう整理し、適切に管理する。

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[総務局、健康福祉局]

市は、新型インフルエンザ等の特徴や国内での発生状況等の情報について分析し、市内の状況に係るリスク評価に努める。

リスク評価は、国、県のリスク評価を踏まえつつ、積極的疫学調査等により得られた結果等の情報収集・分析に基づくものとする。また、危機の経過や状況の変化、政策上の意思決定、実務上の判断の必要性、市民生活及び市民経済に関する情報や社会的影響等を考慮する。

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[健康福祉局]

市は、必要に応じて、感染症インテリジェンス体制を強化する。また、県や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等の対象範囲や調査項目を見直す。

3-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の提供・共有[健康福祉局、関係部局]

市は、初動期に引き続き、適切に対応する。

第3章 サーベイランス

第1節 準備期

(目的)

市行動計画でいう「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（用語集参照）やあらゆる情報源の活用により、感染症の異常な発生を早期に探知するとともに、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況、患者の発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状、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。

(所要の対応)

1-1. 実施体制〔健康福祉局〕

市は、国が有事の感染症サーベイランスの実施体制に移行した場合に、速やかに移行できるよう平時から必要となる体制や役割分担等の準備を行う。また、体制移行に伴う業務量の大幅な増加に備え、平時から速やかに体制を拡大できるよう準備を行う。

1-2. 平時に行う感染症サーベイランス

- ① 市は、平時から、定点把握感染症等について、指定届出機関における患者の発生動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から全国的な流行状況を把握する。〔健康福祉局〕
- ② 市は、国、JIHS、県等と連携し、香川県感染症発生動向調査実施要綱等に基づき、指定届出機関から急性呼吸器感染症患者の検体を入手し、インフルエンザウイルスの型・亜型等を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用し、発生状況について共有する。〔健康福祉局〕
- ③ 市は、ワンヘルス・アプローチ（用語集参照）の考え方に基づき、国やJIHS、県の担当部局、その他関係機関と連携し、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、鳥インフルエンザ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医療機関から市に情報提供があった場合には、関係者間で速やかに情報共有を行う体制を整備する。〔健康福祉局、関係部局〕

- ④ 市は、国、JIHS、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、感染症サーベイランスシステムを活用した感染症法第14条第1項及び第2項の規定に基づく疑似症サーベイランス（用語集参照）による新型インフルエンザ等の早期探知の運用の習熟を行う。〔健康福祉局〕

1-3. 人材育成（研修等の実施）〔健康福祉局〕

市は、国、JIHS、県等で実施される感染症対策に関する研修等に、職員を積極的に派遣するとともに、研修等を開催すること等により人材の育成を図る。

1-4. DXの推進〔健康福祉局〕

市は、感染症流行に関する情報の効率的かつ迅速な収集等が可能となるよう、県と連携し、国における取組を踏まえ、DXを推進する。

1-5. 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の提供・共有〔政策局、健康福祉局、関係部局〕

市は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果等に基づく正確な情報について、住民等へ分かりやすく提供・共有する。また、情報等の提供に当たっては、まん延防止への寄与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。

第2節 初動期

(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各地域の感染症の発生状況や発生動向の推移を迅速かつ的確に把握し、感染症の特徴や病原体の性状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。

(所要の対応)

2-1 実施体制〔健康福祉局〕

市は、県と連携し、国が有事の感染症サーベイランスの実施体制への移行について判断した場合には、必要な体制の整備を進める。

2-2. 有事の感染症サーベイランス等〔健康福祉局〕

2-2-1. 有事の感染症サーベイランスの開始

市は、県、関係機関と連携し、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発生を探知した場合には、当該感染症に対する感染症法第14条第7項及び第8項に基づく疑似症サーベイランス（用語集参照）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を始めとする患者発生サーベイランス等の強化により、患者の発生動向等の迅速かつ確な把握を強化する。

このほか、感染症の特徴や病原体の性状や臨床像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）等、有事の感染症サーベイランスを開始する。また、必要に応じて、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者から採取した検体について、環境保健研究センターやJIHSに依頼し、亜型の同定等を行う。

2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施〔総務局、健康福祉局〕

市は、国、JIHS、県と連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえた初期段階でのリスク評価に基づく感染症対策を判断し、実施する。

2-4. 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の提供・共有

〔政策局、健康福祉局、関係所属〕

市は、国から共有された国内の感染症の発生状況等や感染症対策について

の情報を住民に対して、場面に応じて、分かりやすくかつ迅速に提供・共有する。また、情報等の提供に当たっては、まん延防止への寄与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。

第3節 対応期

(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、各地域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、臨床像や治療効果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や国の方針に応じ、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。

(所要の対応)

3-1. 実施体制〔健康福祉局〕

市は、国、JIHS、県と連携し、国の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や国の方針に応じ、実施方法及び適切な実施体制の必要な検討・見直しを行う。

3-2-1. 有事の感染症サーベイランスの実施〔健康福祉局〕

市は、国、県等と連携し、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（用語集参照）の提出を求める。また、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。

なお、新型インフルエンザ等の特徴や科学的知見等が蓄積され、患者の全数把握の意義が低下した時点において、国が、患者の全数把握の必要性を再評価し、感染症サーベイランスの実施体制の移行を実施した場合は、市は、適切に対応する。また、県と連携し、地域の感染動向等を踏まえ、必要に応じて、国が実施する感染症サーベイランスのほか、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。

3-2-2. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施〔健康福祉局〕

市は、国及びJIHSと連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえた国による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、国の基本的対処方針に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を切り替える。

3-3. 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の提供・共有〔政策局、健康福祉局、関係所属〕

市は、市民等に対し、国から共有された国内の感染症の発生状況等や感染

症対策についての情報及び分析結果を分かりやすくかつ迅速に提供・共有する。また、特に新型インフルエンザ等対策の強化又は緩和を行う場合等の対応においては、各種対策への理解・協力を得るため、より丁寧な情報提供に努める。また、情報等の提供に当たっては、まん延防止への寄与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。

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

(目的)

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、国との連携を前提としながら、県、市町、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、市は、平時から、市民に対して感染症についての啓発を行うことで、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、市民が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシーを高めるとともに、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（用語集参照）に基づいたリスクコミュニケーションができるよう努める。

(所要の対応)

1-1. 感染症に関する情報提供・共有〔健康福祉局、政策局、関係部局〕

市は、平時から国や県等と連携して感染症に関する基本的な情報・感染対策、感染症の発生状況等を、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（特措法第13条第1項）。

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保育施設、学校、職場及び高齢者施設等に対し、県等と連携して、丁寧に情報提供・共有を行う。

1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有〔健康福祉局〕

市は、有事における円滑な連携のため、県との情報連携に関する具体的な手順等をあらかじめ確認しておく。

1-3. 偏見・差別等に関する啓発〔健康福祉局、政策局、関係部局〕

感染者やその家族、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、法的責任を伴いうることや、感染症対策の妨げにもなることがあること等について、市は、国や県との連携により啓発する。

1-4. 偽・誤情報に関する啓発〔政策局、関係部局〕

偽・誤情報の流布、インフォデミック（用語集参照）の問題に対し、市は市民が正しい情報を入手できるよう努める。

1-5. 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備〔健康福祉局、関係部局〕

市は、国の基本的対処方針等を踏まえ、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、市民へ情報提供・共有する内容・方法について整理する。

なお、感染症の発生状況等に関する公表等に関しては、国、県と連携し、対応する。

1-6. 双方向のコミュニケーションの体制整備〔健康福祉局〕

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、県と連携して、コールセンターの設置や相談窓口などの可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備に向け準備する。

第2節 初動期

(目的)

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

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

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、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民の不安の解消等に努める。

(所要の対応)

2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

2-1-1. 市民等への情報提供・共有〔健康福祉局、政策局、関係部局〕

市は、県とともに、国が行う準備期にあらかじめ整理した情報提供・共有の在り方を踏まえた情報提供に協力する。

2-1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有〔健康福祉局、政策局〕

市は、「高松市感染症発生事例の公表の基準」に基づき、国が示す公表の考え方を踏まえ、必要に応じて、国や県と協議し、感染症のまん延防止及び感染症予防に資する情報に限って公表する。

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施〔健康福祉局、政策局〕

市は、国からの要請を受けて、県と連携して、コールセンターを設置する。また、国からの要請、感染拡大の状況や住民への影響等を踏まえ、必要に応じて、双方向のコミュニケーションを行う体制整備に努める。

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応〔政策局、健康福祉局、関係部局〕

初動期には感染者が少数であるため、感染者等に対し関心が集まり偏見・差別が起こりやすいため、市は実際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、市町、NPO等の各種相談窓

口に関する情報を整理し、市民に周知する。

また、市は、科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対応する。

第3節 対応期

(目的)

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、市民が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。このため、市は、市民の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する市民の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

具体的には、市民が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市民の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、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、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民の不安の解消等に努める。

(所要の対応)

3-1. 基本的方針

3-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有〔政策局、健康福祉局、関係部局〕

市は、準備期・初動期に準じて、市民等に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行い、国の情報提供に、県とともに協力する。

情報提供・共有に当たっては、市民が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。また、市民が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮する。その際、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

3-1-2. 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有〔政策局、健康福祉局〕

市は、準備期・初動期に準じて、県や関係部局等と連携を図り、一体的かつ迅速な情報提供・共有を行う。

3-2. 双方向のコミュニケーションの実施〔政策局、健康福祉局〕

市は、国からの要請を受けて、引き続き、コールセンター等を継続する。

なお、感染急拡大時には、コールセンター等への電話がつながりづらくなることも想定し、状況に応じて、電話以外の方法の導入も検討する。

3-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応〔政策局、健康福祉局〕

市は、初動期に引き続き、適切に対応する。

3-4. リスク評価に基づく方針の決定・見直しに関する対応〔政策局、健康福祉局〕

病原体の性状等が明らかになった状況に応じて、基本的対処方針等により示される国の方針に基づき、以下のとおり対応する。

また、市は、国から示される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）等についても、関係機関や市民に分かりやすく、適切に情報提供・共有を行う。

3-4-1. 封じ込めを念頭に対応する時期〔政策局、健康福祉局、関係部局〕

国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、市民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、政策判断の根拠を国による説明を踏まえて、丁寧に説明する。また、市民の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、市は、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。

3-4-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-4-2-1. 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明〔政策局、健康福祉局、その他関係部局〕

病原体の性状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・事業者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、国による説明を踏まえつつ、分かりやすく説明を行う。

3-4-2-2. 子どもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明[政策局、健康福祉局、関係部局]

病原体の性状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・事業者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、国や JIHS 等から提供される情報を踏まえ、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。

3-4-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期[政策局、健康福祉局、関係部局]

特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、平時への移行に伴い留意すべき点(医療提供体制や感染対策の見直し等)について、丁寧に情報提供・共有を行う。また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。

第5章 水際対策

第1節 準備期

(目的)

市は、国が行う水際対策が円滑・効果的に行われるよう必要な協力を行う。

(所要の対応)

1-1. 水際対策の実施に関する体制の整備〔健康福祉局〕

市は、検疫所等が実施する訓練の機会等において、新型インフルエンザ等発生時における対策、連絡手順、協力事項等の共有を図っておく。

また、水際対策関係者は個人防護具の整備及び着脱訓練等を行い、緊急時の対応を円滑かつ的確に実施できるように努める。

第2節 初動期

(目的)

市は、水際対策の見直しに応じて適切に対応できるよう、情報収集を行い、国が行う水際対策が円滑・効果的に行われるよう必要な協力を行い、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、国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。

(所要の対応)

2-1. 密入国者対策〔健康福祉局〕

市は、国が発生国・地域からの密入国が予想される場合に、密入国者の中に感染者又は感染したおそれのある者がいるとの情報を入手し、又は認めたときに行う所要の手続きに必要な協力を行う。

2-2. 検疫所等との連携〔健康福祉局〕

- ① 市は、検疫措置の強化に伴い、検疫所や県、医療機関等の関係機関との連携を強化し、必要な協力を行う。
- ② 市は、国から提供される質問票（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）により得られた情報も活用しつつ、国や県と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。

第3節 対応期

(目的)

市は、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等、国が行う水際対策が円滑・効果的に行われるよう必要な協力を行う。

(所要の対応)

3-1. 封じ込めを念頭に対応する時期〔健康福祉局〕

市は、状況の変化を踏まえ、初動期までの対応を継続する。その際、市は、健康監視について、市の体制等を勘案して新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、国に対し、市に代わって健康監視を実施するよう要請する。

3-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期〔健康福祉局〕

市は、初動期までの対応を継続する。

なお、国が対策の強度を切り替えた場合は、適切に対応する。

3-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期〔健康福祉局〕

市は、初動期までの対応を継続する。

なお、国が水際対策を縮小又は中止するなど対策の強度を切り替えた場合は、適切に対応する。

第6章 まん延防止

第1節 準備期

(目的)

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

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

(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、学校等は、基本的な感染対策の普及を図る。また、感染が疑われる場合は、「相談センター」（用語集参照）に連絡し指示を仰ぎ、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。[健康福祉局、教育局、関係部局]
- ② 市は、県に協力し、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（まん延防止等重点措置による休業要請、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）への理解促進を図る。[健康福祉局、関係部局]
- ③ 国や県から指定（地方）公共機関に対し運行に当たっての留意点等について周知を行う場合は、市は必要な協力を行う。[健康福祉局、都市整備局]

第2節 初動期

(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。

(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への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の確認を進める。

また、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、検疫所や県と連携し、これを有効に活用する。[健康福祉局]

- ② 市は、新型インフルエンザ等の感染状況や、国や県からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。[全部局]

第3節 対応期

(目的)

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護する。その際、市民生活や市民経済への影響も十分考慮する。

また、準備期で検討した指標やデータ等を活用しながら、国や県において対策の切り替えがなされた場合に、市においても円滑な切替えができるよう適切に対応していくことで、市民生活や市民経済への影響の軽減を図る。

(所要の対応)

3-1. まん延防止対策の内容

3-1-1. 患者や濃厚接触者への対応〔健康福祉局〕

市は、国や県と連携し、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、病原体の性状等の知見等を踏まえ、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り、有効と考えられる感染拡大防止対策がある場合には、それらの対応も組み合わせて実施する。

3-1-2. 患者や濃厚接触者以外の市民に対する対応〔健康福祉局、関係部局〕

市は、国の基本的対処方針を踏まえつつ、県が行う、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請に協力する。

また、国や県と連携し、市民や事業者に対し、基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要な理解促進を図る。

3-2. 事業者や学校等に対する対応〔健康福祉局〕

3-2-1. 学校・保育施設等における臨時休業等の対応

市は、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策に資する情報提供・共有を行う。県が臨時休業や使用制限等を要請した場合は、その要請に従い、必要な措置及び協力を行う。

3-2-2. 子どもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合における対応〔健康福祉局、教育局、総務局、関係部局〕

子どもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい

い傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、そのグループに対する重点的な感染症対策の実施を検討する。

3-2-3. その他の事業者に対する対応〔健康福祉局、関係部局〕

市は、関係機関に対し、医療機関、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の見直しを求める。

3-3. 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3-3-1. 封じ込めを念頭に対応する時期〔健康福祉局〕

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、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、国、県と連携して対策を講ずる。

3-3-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期〔健康福祉局〕

政府行動計画に基づき、以下のとおり、病原体の性状等を踏まえた「リスク評価の大括りの分類」に応じた対応の考え方を示すが、有事には、病原体の性状、臨床像に関する情報等に基づく国及び JIHS による分析やリスク評価の結果並びに国の基本的対処方針に基づき、県におけるリスク評価も踏まえて、対応を判断する。

3-3-2-1. 病原性及び感染性がいずれも高い場合〔健康福祉局〕

罹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 3-3-1 と同様に、まん延防止対策を講ずる。

3-3-2-2. 病原性が高く、感染性が低い場合〔健康福祉局〕

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

3-3-2-3. 病原性が高くなく、感染性が高い場合[健康福祉局]

罹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、まん延防止対策を実施しつつ、県と連携し、宿泊療養や自宅療養等の体制を確保するとともに、予防計画等に基づき、医療機関の役割分担を適切に見直すことで対応する。

3-3-2-4. 子どもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合[健康福祉局、教育局、総務局、関係部局]

子どもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等の特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、そのグループに対する重点的な感染症対策の実施を検討する。

例えば、子どもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育施設等における対策が子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、子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、県が行う臨時休業等の要請を受けて、学校等における感染拡大の防止につなげる。

3-3-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期[健康福祉部]

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、まん延防止対策を実施しつつ、国の基本的対処方針を踏まえ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討する。

なお、病原体の変異等により、病原性や感染性が高まる場合には、そのリスクに応じて、上記 3-3-2 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市民経済への影響を勘案しつつ検討を行う。

3-4-4. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期[健康福祉局、関係部局]

市は、県が実施したまん延防止対策の評価に基づき、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見直し等を行う。

第7章 ワクチン

第1節 準備期

(目的)

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、また、ワクチンの接種体制について、新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑な接種を実現できるよう、国や県と連携し、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

(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への協力〔健康福祉局、その他関係部局〕

市は、政府行動計画 1-1-9.「ワクチンの研究開発に係る人材の育成及び活用」に基づき、これに必要な支援を行う。

1-2. ワクチンの接種に必要な資材〔健康福祉局〕

市は、平時から予防接種に必要となる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。

1-3. ワクチンの供給体制〔健康福祉局〕

- ① 市は、ワクチンを供給するに当たり、直接購入する場合や、国から分配されたワクチンの配送を委託する場合に、随時事業者の把握を行う。
- ② 市は、医師会と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況も含め、供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。
- ③ 市は、県が国から、ワクチンの円滑な流通を可能とするための体制を構築するよう要請を受けた場合は、これに協力する。

1-4. 接種体制の構築

1-4-1. 接種体制〔健康福祉局〕

市は、医師会等と連携し、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準備を平時から行う。

1-4-2. 特定接種

- ① 市は、県とともに事業者に対して登録に係る周知を行うに当たり、必要な協力を行う。〔健康福祉局〕
- ② 特定接種を事業者において実施する方法としては、企業内診療所での接種、外部の医療機関からの診療による接種が考えられる。企業内診

療所の開設について新たに許可が必要な場合には、市は迅速に対応する。[健康福祉局]

- ③ 市は、国の要請に基づき、特定接種の対象となり得る市職員に対し、集団的接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。[総務局]

1-4-3. 住民接種

市は、国から、予防接種法（昭和23年法律第68号）第6条第3項の規定による指示があった場合に対応するため、平時から次の準備を行う。

- ① 国等の協力を得ながら、市の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。[健康福祉局]
- （ア） 住民接種については、国及び県の協力を得ながら、医師会等と連携の上、接種体制について検討を行い、必要に応じ、接種の流れの確認を行うなど、速やかな接種体制の構築に向けた準備等を行う。
- （イ） 医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種の準備を行う。
- また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、必要に応じ、県と連携し接種体制を検討する。
- （ウ） 医療従事者の確保について、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定し、個別接種、集団的接種いずれの場合も、医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、協議を行う。
- （エ） 接種会場内における、対応可能人数等を推計するほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。
- ② 円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する市以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。[健康福祉局]

1-5. 情報提供・共有

1-5-1. 市民への対応 [健康福祉局]

市は、国からの情報に基づき、国及び県と連携し、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、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、市民の理解促進を図る。

1-5-2. 衛生部局以外の分野との連携〔健康福祉局、その他部局〕

市は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部局以外（労働、介護、福祉、教育部局等）の分野との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。

1-6. DX の推進〔健康福祉局〕

市は、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、標準仕様書に沿って当該システムの整備を行う。

第2節 初動期

(目的)

準備期から計画した接種体制等を活用し、国と連携し、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を速やかに収集し、速やかな予防接種へとつなげる。

(所要の対応)

2-1. ワクチンの接種に必要な資材〔健康福祉局〕

市は、準備期において必要と判断した資材について、適切に確保する。

2-2. ワクチンの供給体制〔健康福祉局〕

準備期の対応を継続し、ワクチンが円滑に供給されるよう調整する。

2-3. 接種体制の構築

2-3-1. 接種体制

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。また、必要に応じて、市対策本部と別に、ワクチン接種に係る対応を行うため、ワクチン接種本部の設置を検討する。〔総務局、健康福祉局〕

2-3-2. 特定接種

市は、接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、国、県、医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。〔健康福祉局〕

2-3-3. 住民接種

- ① 市は、接種を速やかに開始できるよう、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。〔総務局〕
- ② 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、全庁的な実施体制の確保を行う。〔総務局〕
- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。また、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。〔健康福祉局、総務局〕
- ④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は医師会等の協力を得て、その確保を図る。〔健康福祉局〕

- ⑤ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会、近隣地方公共団体、医療機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行い、必要に応じ、高松市役所など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。[健康福祉局]
- ⑥ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。[健康福祉局]
- ⑦ 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう努める。[健康福祉局]
- ⑧ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。[健康福祉局]
- ⑨ 接種会場で、被接種者に重篤な副反応がみられた際に、常時対応が可能となるよう、救急処置用品の適切な準備・管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、地域の医療関係者や消防機関と、適切な連携体制を確保する。[健康福祉局、消防局]
- ⑩ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じる。[健康福祉局]
- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるよう広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行う。[健康福祉局]

第3節 対応期

(目的)

構築した接種体制に基づき迅速に接種できるようにする。また、ワクチンを接種したことによる症状等についても国の方針を踏まえて、適切な情報収集を行うとともに、健康被害の迅速な救済につなげるように努める。

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

(所要の対応)

3-1. ワクチンや必要な資材の供給〔健康福祉局〕

市は、国からの要請を受けてワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、初動期を踏まえて行うものとし、ワクチンを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る。その際、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。なお、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い、管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握する。また、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場合が少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。

3-2. 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う。

3-2-1. 特定接種〔総務局、病院局〕

3-2-1-1. 市職員に対する特定接種の実施

市は、国が、特定接種を実施することを決定した場合において、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職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。

3-2-2. 住民接種〔健康福祉局〕

3-2-2-1. 予防接種体制の構築

- ① 市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期において整理・構築した接種体制に基づき体制の構築を進める。
- ② 市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導の

ための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。

3-2-2-2. 接種に関する情報提供・共有

市は、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。

その際、市民へは、ウェブサイトやSNS等を活用して周知することとし、必要に応じて、情報誌への掲載等、紙での周知を実施し、接種勧奨についても同様に行う。

3-2-2-3. 接種体制の拡充

市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の増設等を検討する。

3-2-2-4. 接種記録の管理

市は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に整備されたシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

3-3. 健康被害救済〔健康福祉局〕

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。

3-4. 情報提供・共有

3-4-1. 予防接種に係る周知〔健康福祉局、政策局〕

- ① 市は、自らが実施する予防接種に係る情報に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について市民への周知・共有を行う。
- ② パンデミック時には、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにするため、市は、引き続き、定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

3-4-2. 接種に係る対応〔健康福祉局〕

市は、具体的な接種の目的や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先など、接種に必要な情報を分かりやすく提供し、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。

第8章 医療

第1節 準備期

(目的)

新型インフルエンザ等が発生した場合は、患者数の増大が予想されるため、地域の医療資源（医療人材や病床等）には限界があることを踏まえつつ、市は、有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保を行う。

また、平時から医療機関等を中心とした関係者を交えた研修や訓練の実施、連携協議会の活用等を行うことで、有事の際の地域の医療提供体制について準備と合意形成を図るとともに、医療機関等が有事に適切に対応を行えるよう支援を行う。

(所要の対応)

1-1. 基本的な医療提供体制〔健康福祉局〕

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、県内の保健所とも有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、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。市は、整理された役割に基づき、県とともに「相談センター」を開設する役割を担う。

(医療機関種別ごとの役割)

名称	役割
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、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。
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（感染症法第36条の2第1項第1号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関をいう。原則として感染症法第6条第16項に規定する第一種協定指定医療機関（用語集参照）である。）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か月を想定。以下この章において同じ。）においては、流行初期医療確保措置（用語集参照）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。）が対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。
発熱外来を行う協定	発熱外来を行う協定締結医療機関（感染症法第36条の2第1

締結医療機関（第二種協定指定医療機関）	項第2号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関をいう。原則として感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関（用語集参照）である。）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から対応を始め、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。
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（感染症法第36条の2第1項第3号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関をいう。原則として第二種協定指定医療機関である。）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。
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（感染症法第36条の2第1項第4号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関をいう。）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。
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（感染症法第36条の2第1項第5号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関をいう。）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。
相談センター	県及び市は、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。

1-2. 医療提供体制の整備〔健康福祉局〕

- ① 市は、平時から市対策会議を開催するなど、関係者と連携を図りながら、発熱外来の運営や自宅療養者等への医療の提供、後方支援体制等、地域の

実情に応じた医療提供の運営の方法等について、県と協議し、事前に関係者に対して周知を行う。

- ② 市は、県と連携し、宿泊療養施設（用語集参照）の確保及び、対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営の方法等についてあらかじめ検討する。

1-3. 県連携協議会等の活用〔健康福祉局〕

市は、新型インフルエンザ等が発生した際に対応ができるよう、県連携協議会等で、県や医療機関等との連携を図るとともに、入院調整の実施方法や必要な情報共有方法等について、協議された結果を踏まえ、必要に応じて、市における関係機関等と共有する。

1-4. 訓練や研修の実施を通じた人材の育成等〔健康福祉局、関係部局〕

市や医療機関等は、新型インフルエンザ等への対応力の向上と、有事体制への円滑な移行のため、平時から訓練や研修を行う。

1-5. 新型インフルエンザ等の発生時のためのDXの推進〔健康福祉局〕

市は、国の提供するシステムを用いて報告等を行うよう医療機関に推奨する。

第2節 初動期

(目的)

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

(所要の対応)

2-1. 医療提供体制の確保等

- ① 市は、県とともに、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において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迅速に整備する。
[健康福祉局]
- ② 市は、県や医師会等と協力し、地域の医療提供体制等や医療機関への受診方法について市民等に周知する。[健康福祉局、政策局]
- ③ 市は、対応期における発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制を確立するため、検査等措置協定機関等における検査体制を速やかに整備するよう国から要請があった場合には、県や医師会等と連携し、必要な支援を行う。[健康福祉局]

2-2. 「相談センター」の整備

- ① 市は、国からの要請があった場合に、県とともに「相談センター」の整備を行い、発生国・地域からの帰国者や有症状者等からの相談を受ける。
[健康福祉局]
- ② 市は、症例定義に該当する有症状者等は、県とともに「相談センター」に相談するよう市民等に周知を行い、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。[健康福祉局、政策局]
- ③ 市は、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、開設時間等を県と調整する。また県と連携し、対象者以外からの相談窓口として、必要に応じて、コールセンター等を別途設置する。[健康福祉局、総務局]

第3節 対応期

(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、市は、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。また、国、県とともに、準備期に整備する体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合にも機動的かつ柔軟に対応する必要がある。

(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

3-1-1. 医療提供体制の確保等

- ① 市は、県が把握した確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等の情報を把握しながら、県が準備期に整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携のうえ、県とともに入院調整及び移送等を行う。〔健康福祉局〕
- ② 市は、県とともに、必要に応じて、消防局、患者等搬送業者やタクシー事業者等と連携を進め、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動手段を確保する。また、市民等に対し、救急車両の適正利用について周知する。〔健康福祉局、政策局、消防局〕
- ③ 市は、初動期の対応に引き続き、地域の医療提供体制等や医療機関への受診方法について市民に周知する。〔健康福祉局、政策局〕

3-2. 時期に応じた医療提供体制の構築

3-2-1. 流行初期

3-2-1-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等〔健康福祉局〕

- ① 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、直ちに保健所に届出を行う。市は、準備期の取組を踏まえ、医療機関に対し、あらためて、オンラインでの届出を推奨する。
- ② 市は、感染症法に基づき、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、感染症指定医療機関等に移送する。

3-2-1-2. 「相談センター」の強化〔健康福祉局、政策局〕

市は、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。

市は、国からの要請がある場合などに、県とともに「相談センター」を強化し、有症状者が、発熱外来を受診するよう、市民等に周知を行う。また、感染したおそれのある者について、速やかに発熱外来の受診につなげる。

なお、感染急拡大時には、「相談センター」への電話がつながりづらくなることも想定し、状況に応じて、電話以外の方法の導入も検討する。

3-2-2. 流行初期以降〔健康福祉局〕

3-2-2-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 流行初期の取組を継続して行う。
- ② 市は、自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーター（用語集参照）による経皮的酸素飽和度（用語集参照）の測定等の健康管理を行う体制を確保する。

3-2-2-2. 「相談センター」の強化

流行初期の取組を継続して行う。

3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期〔健康福祉局〕

「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よう、国から要請があった場合、市は、県と協力して、市民等に対して周知する。

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〔健康福祉局〕

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、市は、国から基本的な感染対策に移行する方針が示されるため、これに応じて所要の対応を行う。

3-2-5. 予防計画等における事前の想定と大きく異なる場合の対応方針〔健康福祉局〕

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、国や県から示される対応方針を踏まえ、適切に対応する。

第9章 治療薬・治療法

第1節 準備期

(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。平時からそのための体制作りを行うとともに、治療薬の配送等に係る体制についてはその実効性を定期的に確認し、必要な見直しを不断に行う。

(所要の対応)

1-1. 治療薬・治療法の研究開発の推進〔健康福祉局〕

1-1-1. 基礎研究及び臨床研究等の人材育成への協力

市は、国や JIHS が行う感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域における人材育成について、県とともに、必要な協力を行う。

第2節 初動期

(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、準備期に構築した体制を活用して、速やかに有効な治療薬供給を行うとともに、治療法の普及を目指した対応を行う。

(所要の対応)

2-1. 治療薬の適正使用及び流通〔健康福祉局〕

市は、国や県と連携し、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の適切使用及び適正な流通について、国や県の指導に併せて、必要に応じて、協力を依頼する。

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）〔健康福祉局〕

- ① 市は、国や県と連携し、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、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員、搬送従事者等に、必要に応じて、予防投与を行うよう協力を依頼する。
- ② 市は、国や県と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者や救急隊員等のうち十分な防御なくばく露した者に対して、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等に移送する。
- ③ 市は、国や県と連携し、その区域内での感染拡大に備え、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協力を依頼する。

第3節 対応期

(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が必要な患者に公平に届くことを目指した対応を行う。

(所要の対応)

3-1. 治療薬の適正使用及び流通〔健康福祉局〕

市は、初動期に引き続き、対応する。

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）〔健康福祉局〕

市は、国や県と連携し、医療機関に対し、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。

また、国が患者の同居者に対する予防投与の効果を評価した上で継続の有無を決定した場合には、市は、これに応じて適切に対応する。

第10章 検査

第1節 準備期

(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。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、国、JIHS や環境保健研究センターのほか、医療機関、民間検査機関等との連携により、迅速に検査体制の構築につなげるための準備を行う。

(所要の対応)

1-1. 検査体制の整備〔健康福祉局〕

- ① 市は、国・県と連携し、市予防計画に基づき、検査体制の整備等の準備を行い、有事に検査体制の拡大を速やかに実施するための環境保健研究センターの取組に協力する。また、検査実施機関の精度管理体制の整備について、県に協力する。
- ② 市は、県と連携し、予防計画に基づき、民間検査機関等との検査等措置協定等の締結を進める。また、環境保健研究センターや検査等措置協定締結機関の検査実施能力の確保状況を把握し、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。
- ③ 市は、医療機関等において採取した検体を、検査実施機関へ迅速に搬送できるよう、体制の整備に努める。

1-2. 訓練等による検査体制の維持及び強化〔健康福祉局〕

- ① 市は、予防計画に基づき、環境保健研究センターや検査等措置協定締結機関等の検査実施能力の確保状況等を有事に速やかに把握できるよう、国が実施する訓練等で定期的に確認する。
- ② 市は、JIHS の行う訓練等に参加するなど適切に対応する。
- ③ 市は、有事において、速やかに体制を移行するため、感染症部局に限らない部署横断的な研修・訓練を行うとともに、県が行う訓練等に参加する。それらの検体の搬送を含む訓練を通じて、本部機能の立上げから検査終了までの一連の流れを通し、検体搬送の体制の確認を行うとともに、各機関の連絡窓口等の確認を行う。

- ④ 市は、県連携協議会において、平時から関係機関等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化し、検査体制・方針等について協議する。

1-3. 検査実施状況等の把握〔健康福祉局〕

市は、検査等措置協定締結機関に対し、検査実施機関名、検査実施可能数、検査実施数・検査結果（陽性数等）等の情報を効率的に収集し、管内の状況を把握することに努める。

1-4. 研究開発支援等の協力〔健康福祉局〕

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

第2節 初動期

(目的)

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

(所要の対応)

2-1. 検査体制の整備〔健康福祉局〕

市は、予防計画に基づき、環境保健研究センターや検査等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、速やかに有事の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、県を通じて、定期的に国へ報告する。

なお、国から新型インフルエンザ等感染症等に関する最新の知見について情報を得た場合は、速やかに検査等措置協定締結機関等へ情報提供する。

2-2. 研究開発企業等による検査診断技術の普及への協力〔健康福祉局〕

市は、国、JIHS から検査診断技術の研究開発について、要請があった場合には、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

2-3. 検査実施の方針の周知〔健康福祉局、政策局〕

市は、検査実施の方針等について、国・県からの情報に基づき市民に分かりやすく情報提供・共有するなど適切に対応する。

第3節 対応期

(目的)

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

(所要の対応)

3-1. 検査体制の拡充〔健康福祉局〕

- ① 市は、予防計画に基づき、環境保健研究センターや検査等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、県を通じて、定期的に国へ報告する。
- ② 市は、県とともに、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、検査等措置協定締結機関等における検査体制の拡充に努める。

3-2. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及〔健康福祉局〕

市は、初動期に引き続き、管内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。

3-3. 検査実施の方針の決定・見直しの周知〔健康福祉局、政策局〕

市は、国・県からの情報に基づき、検査の目的及び検査体制を含む検査実施の方針等について、市民に分かりやすく情報提供・共有するなど適切に対応する。

第11章 保健

第1節 準備期

(目的)

保健所は、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、有事にその機能を果たすことができるようにする。

その際、市の本庁と保健所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、県及び関係機関等の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住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、有事における迅速な情報提供・共有と連携の基盤作りを行う。

(所要の対応)

1-1. 人材の確保

- ① 市は、流行開始（新型インフルエンザ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、市保健所対処計画に基づき、保健所職員、本庁等からの応援職員、IHEAT 要員等、感染症有事体制を構成する人員を確保する。人員の配置に当たっては、感染症対応を経験した職員や情報系職員の確保に努める。[健康福祉局]
- ② 市は、有時に応援職員を迅速に確保できる意思決定方法や動員配備の手法等を整備する。[総務局、健康福祉局]
- ③ 市は、県と連携し、IHEAT 要員に関する募集や広報を保健所を退職した者等に対し積極的に行う。[健康福祉局]

1-2. 業務継続計画を含む体制の整備

- ① 市は、国からの要請を受けて、市保健所対処計画に定める感染症有事体制における人員確保状況（流行初期において想定される業務量に対応する人員数及び IHEAT 要員数）の状況を毎年度確認する。[健康福祉局]
- ② 市は、検査等措置協定を締結している民間検査機関等による検査体制の

確保等を行う。[健康福祉局]

- ③ 市は、保健所業務を含む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、優先的に取り組むべき業務の継続のために必要な体制をあらかじめ想定するなどして、本庁・保健所の有事における業務を整理するとともに、有事において業務継続計画に基づく業務体制へ円滑に移行できるよう、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ものとする。[総務局、その他全部局]

1-3. 受援体制の整備 [健康福祉局]

市は、感染症有事に備え確保された人員（本庁の応援職員及び IHEAT 要員を含む）の受入のために必要な訓練、研修及びマニュアルの整備等の受援の体制を整備する。

1-4. 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-4-1. 研修・訓練等の実施

- ① 市は、感染症有事に対応する職員の人材育成のため、国や県において実施される研修等（特に国立保健医療科学院や JIHS 等で実施される感染症対策・感染症検査等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース(FETP-J)等）に、保健所職員等を積極的に派遣する。加えて、研修等を実施することで人材育成を行う。さらに、研修等により知識を習得した人材を保健所等で積極的に活用する。[総務局、健康福祉局]
- ② 市は、市予防計画及び市保健所対処計画に基づき、感染症有事体制への円滑な移行を図るため、感染症部局に限らず全庁的に、感染症有事体制を構成する人員（IHEAT 要員を含む。）への年 1 回以上の研修・訓練を実施し、人材育成および対応能力の向上に努める。[健康福祉局、関係部局]

▶研修の実施項目

実施する項目	目的、内容等
感染症有事体制の構成人員に対する研修 ※市予防計画・市保健所対処計画に基づいて実施	・ 各種感染症対応業務訓練（相談、疫学調査、移送、検体搬送、検査、PPE 着脱、入院勧告、感染症審査協議会への診査等の手順の確認等）
	・ NESID・G-MIS 活用訓練等
	・ 情報伝達訓練（関係部局、関係機関等との連絡体制の確立） ・ 対策本部設置訓練（参集手順を含めた設置訓練、資器材準備手順の確認、指揮命令系統の確立等） ・ 初動対応訓練（受援、チームビルディング、指揮命令系統の確立等）
IHEAT 要員に対する研修	感染症に関する基礎知識、積極的疫学調査の方法や健康観察方法等

1-4-2. 多様な主体との連携体制の構築

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、県連携協議会等を活用し、入院や移送等の対応に係る体制整備及び役割分担等について、関係機関等と意見交換や必要な調整等を通じて、連携を強化する。

また、有事に陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合は、陽性者への食事の提供や宿泊施設の確保等が必要となるため、市は、県、県と協定を締結した民間宿泊事業者等との連携体制を構築する。[健康福祉局]

- ② 市は、県に対し、必要に応じて、新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整等を行うよう要請する。[総務局、健康福祉局]

1-5. 感染症対応業務における体制整備

- ① 市は、積極的疫学調査等の専門的業務を適切に実施するため、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。[健康福祉局]

- ② 市は、市保健所対処計画に基づき、外部委託等を活用できる体制を整備する。[健康福祉局、総務局、関係部局]

- ③ 市は、国、JIHS、県及び環境保健研究センターと連携し、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザや新型コロナ等の流行状況（病原体ゲノムサーベイランスを含む。）を迅速に把握する体制を整備する。[健康福祉局]

- ④ 市は、国、県とともに、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、各物資の備蓄状況等）を把握する。[健康福祉局]

- ⑤ 市は、国、県とともに、感染症法若しくは家畜伝染病予防法（昭和26年法律第166号）に基づく獣医師からの届出又は、野鳥等に対する調査等に基づき、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情報提供・共有があった場合に、市は、適切な受診勧奨及び関係機関への情報提供・共有を行う体制を整備する。[健康福祉局]

- 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。[健康福祉局]

1-6. DXの推進 [健康福祉局]

市は、平時から感染症サーベイランスシステムや、医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用し、有事もこれらのシステムを継続して活用できる

よう体制を整備する。

1-7. 地域における情報提供・共有〔健康福祉局〕

- ① 市は、国から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、感染症に関する基本的な情報等について、住民や事業者に対して情報提供・共有を行う。
- ② 市は、平時から市民からの相談に幅広く応じることを通じて、情報の探知機能を高めるよう努める。
- ③ 市は、病院、診療所、老人福祉施設等において感染症が発生・まん延しないよう、最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報を当該施設の開設者又は管理者に適切に提供する。また、医師会等の関係団体等の協力を得ながら、感染対策の啓発や施設内感染に関する情報及び集団発生時の報告の徹底等を現場の関係者に広く普及し、その活用を促進する。
- ④ 市は、環境保健研究センター等と連携し、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。

第2節 初動期

(目的)

初動期は住民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。

市予防計画並びに市保健所対処計画等に基づき、市は、有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

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

(所要の対応)

2-1. 有事体制への移行準備〔健康福祉局〕

- ① 市は、国からの要請や助言を受けて、次の移行準備を行う。
 - (ア) 市予防計画及び市保健所対処計画に基づく保健所の感染症有事体制及び有事の検査体制への移行の準備状況を適宜適切な把握
 - (イ) 「相談センター」との連携も含めた早期に検査体制の構築
 - (ウ) 市の本庁からの応援職員の派遣、県や 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
 - (エ) 感染症の特徴や病原体の性状等を踏まえた必要な物資・資機材の調達
 - (オ) 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
- ② 市は、必要に応じて、公表後に備えた次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) 集団感染（クラスター）の発生状況の把握
 - (ウ) IHEAT 要員等に対する要請
 - (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) 検査等措置協定締結機関等の検査体制の迅速な整備
 - (カ) 国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状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。

2-2. 市民への情報提供・共有〔健康福祉局、政策局〕

- ① 市は、国の要請に基づき県とともに「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。
- ② 市は、リスク情報とその見方や対策の意義等について市民に情報提供・共有する。

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〔健康福祉局、政策局〕

- ① 市は、国からの通知があった時は、県と連携し、必要に応じて、速やかに管内の医療機関に対して、暫定症例定義に該当する患者を診察した場合は疑似症の届出を行うよう通知する。
- ② 市は、感染症法第14条第7項及び第8項に基づく疑似症サーベイランス等により、疑似症患者を把握した時は、感染症法に基づき検体採取、積極的疫学調査、入院勧告等の措置を行う。
- ③ 市は、感染が確認された場合、国及び県と連携し、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、個人情報に留意した上で、情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

第3節 対応期

(目的)

新型インフルエンザ等の発生時に、市予防計画並びに市保健所対処計画や準備期に整理した関係機関等との役割分担・連携体制に基づき、市に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、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。

(所要の対応)

3-1. 有事体制への移行

- ① 市は、本庁からの応援職員の派遣、IHEAT 要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、感染症有事体制を確立する。

IHEAT 要員に対する要請は、IHEAT 運用支援システム（IHEAT.JP）を用いて行う。また、要請の際には、IHEAT 要員に対し、支援が必要な期間、活動場所及び業務内容等を提示するとともに、IHEAT 要員の本業の雇用主等に対し、要請に必要な調整を行う。[総務局、健康福祉局]

- ② 市は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状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。[健康福祉局]

3-2. 主な感染症対応業務の実施

市は、市予防計画、市保健所対処計画、準備期に整備・整理した組織・業務体制及び役割分担等に基づき、県、医療機関及び消防機関等の関係機関と連携して、主に次の感染症対応業務を実施する。[健康福祉局]

3-2-1. 相談対応 [健康福祉局]

- ① 市は県とともに、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。
- ② 市は、症例定義に該当する有症状者は、まず相談センターに電話により問い合わせること等を市民等に広く周知する。

3-2-2. 検査・サーベイランス [健康福祉局]

- ① 市は、県と連携し、国が示す方針を踏まえながら、病原体の特徴や性状、流行状況及び、保健所における業務負荷等の地域の実情等に応じて、感染

症対策上の必要性、検査体制等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。

- ② 市は、国、県と連携し、国が実施する流行状況に応じた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。
- ③ 国が全数把握の必要性を再評価し、感染症サーベイランスの実施体制を見直した時は、市は、示された国の方針に基づき、適切に対応する。

3-2-3. 積極的疫学調査〔健康福祉局〕

- ① 市は、感染源の推定や濃厚接触者等の特定を行うため、保健所等において、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。
- ② 市は、集団感染（クラスター）への対策等を行うに当たって、必要に応じて、JIHS に対して実地疫学の専門家等の派遣を要請する。
- ③ 市は、流行初期以降において、感染症の特徴や病原体の性状、流行状況、保健所の業務負荷を勘案し、国が示す方針を踏まえながら、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。

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〔健康福祉局、消防局〕

- 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、次の状況を踏まえて、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。
 - ・ 医師が判断した当該患者等の症状の程度
 - ・ 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や流行状況 等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、適切に連携して対応する。
なお、感染症の特徴や病原体の性状等が明らかでない場合は、市は、必要に応じ、国、JIHS、県に協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。
- ② 準備期に協議した内容等に基づき、患者の移送を行う。また、県による民間の患者搬送等事業者との協定などの移送体制の整備状況を踏まえ、県・民間の患者搬送事業者とも連携して、移送を実施する。

3-2-5. 健康観察及び生活支援〔健康福祉局〕

- ① 市は、医師からの届出により把握した新型インフルエンザ等の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、定められた期間の健康観察を行う。
- ② 市は、必要に応じ、食事の提供等の当該患者等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等に努める。
- 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。

3-2-6. 健康監視〔健康福祉局〕

市は、検疫所から通知があったときは、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。なお、市の体制等を勘案して新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、市に代わって国が健康監視を実施するよう要請する。

3-2-7. 情報提供・共有〔健康福祉局、政策局〕

市は、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、住民や事業者の理解を深めるため、住民や事業者に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。

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、市予防計画及び市保健所対処計画に基づき、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替え、移行する。また、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁等からの応援職員の派遣や IHEAT 要員に対する応援要請等に対する応援派遣要請を行う。〔健康福祉局、関係部局〕
- ② 市は、必要に応じ、JIHS による実地疫学の専門家等の派遣について、県とともに検討する。〔健康福祉局、関係部局〕
- 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 ツールの活用や業務の一元化・外部委託等により、業務の効率化を推進する。〔健康福祉局、関係部局〕
- ④ 市は、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、

関係機関と連携して疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。[健康福祉局]

3-3-1-2. 検査体制の拡充[健康福祉局]

市は、国や県の方針、感染症の特徴や病原体の性状等の評価を踏まえ、検査対象者等を決定し、関係機関へ周知する。

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 国が感染状況等を踏まえ、必要に応じて全数把握や積極的疫学調査の重点化や見直し等の対応方針の変更を示した場合には、市は、適切に対応する。[健康福祉局]
- ② 市は、引き続き、感染状況等の実情に応じて、JIHS に対して実地疫学の専門家等の派遣について要請することを検討する。[健康福祉局]
- ③ 市は、引き続き、必要に応じて、本庁等からの応援職員の派遣や IHEAT 要員に対する応援派遣要請、及び業務の一元化や外部委託等による業務効率化を進める。[総務局、健康福祉局、関係部局]
- ④ 市は、感染症の特徴や病原体の性状、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、地域の実情や市職員等の業務負荷等も踏まえて、人員体制等の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。[総務局、健康福祉局、関係部局]
- ⑤ 流行初期以降において、感染の拡大等により、病床使用率が高くなってきた場合には、市は、県とともに、基礎疾患を持つ患者等の重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。また、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を進める。[健康福祉局]
- ⑥ 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。[健康福祉局]

3-3-2-2. 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

市は、国が方針を見直した場合は、適切に対応する。[総務局、健康福祉局]

3-3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期 [総務局、健康福祉局、政策局]

市は、国からの要請を踏まえて、地域の実情に応じ、医療提供体制や感染

対策の見直し、有事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、その際、対策の見直し及び体制の縮小等について、市民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。

第12章 物資

第1節 準備期

(目的)

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。

(所要の対応)

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等

- ① 市は、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し、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。また、備蓄等に当たっては使用推奨期限等に留意する〔健康福祉局、総務局〕

- ② 消防機関は、国及び県から要請を受けて、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。
〔消防局〕

第2節 初動期

(目的)

感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。市は、感染症対策物資等の備蓄・配置の確認等を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

(所要の対応)

2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認〔健康福祉局、総務局〕

市は、準備期に引き続き、感染症対策物資等の需要状況及び備蓄状況等を確認する。不足が見込まれる場合は、必要に応じ、確保に努める。

第3節 対応期

(目的)

市は、初動期に引き続き、感染症対策物資等の備蓄・配置の確認等を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

(所要の対応)

3-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認〔健康福祉局、総務局〕

市は、初動期に引き続き、感染症対策物資等の備蓄状況等を確認する。
不足が見込まれる場合は、必要に応じ、確保に努める。

3-2. 備蓄物資等の供給に関する相互協力〔健康福祉局〕

政府行動計画 3-6. 「備蓄物資等の供給に関する相互協力」に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態において、県や他市町等の関係機関が備蓄する物資及び資材の供給等に関し、相互に協力するよう国からの要請があった場合は、市は必要な協力を行う。

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

(目的)

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により市民生活及び市民経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。市は、国、県とともに、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。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、市民生活及び市民経済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市民経済の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

(所要の対応)

1-1. 情報共有体制の整備〔総務局、健康福祉局〕

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、県、関係機関との連携や庁内間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備〔全部局〕

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、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。

1-3. 新型インフルエンザ等の発生時の事業継続に向けた準備〔創造都市推進局、健康福祉局、関係部局〕

市は、国や県の取組を踏まえ、事業者等における感染対策の実施及び事業継続のため、関係業界団体を通じて、可能な範囲で新型インフルエンザ等の発生時の業務継続計画を策定することを勧奨し、必要な支援を行う。

1-4. 物資及び資材の備蓄

① 市は、市行動計画に基づき、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。〔健康福祉局、関係部局〕

- ② 市は、国や県とともに、事業者や市民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。〔健康福祉局、総務局、関係部局〕

1-5. 生活支援を要する者への支援等の準備〔健康福祉局〕

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、必要な準備を行う。

1-6. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備〔市民局、健康福祉局〕

市は、県が県行動計画に基づき、火葬又は埋葬を円滑に行うために整備した体制を踏まえ、域内での火葬の適切な実施ができるよう調整を行う。

第2節 初動期

(目的)

市は、国、県とともに、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、事業者や市民に、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等と呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民生活及び市民経済の安定を確保する。

(所要の対応)

2-1. 事業継続に向けた準備等の要請〔創造都市推進局、健康福祉局、関係部局〕

市は、国・県と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要に応じて事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状が見られる職員等への休暇取得の勧奨、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の感染拡大防止に必要な対策等の準備を行うよう要請する。また、必要に応じて、これらの対策に加え、自らの業態を踏まえた対策の準備を行うよう要請する。さらに市は、上記の要請を踏まえた措置を講ずるとともに、準備期に整備した業務継続計画等に基づき、国・県と連携し、事業継続に向けた準備を行う。

2-2. 生活関連物資等の安定供給に関する市民・事業者へ呼び掛け〔総務局、関係部局〕

市は、国や県とともに、市民に対し、生活関連物資等（用語集参照）の購入に当たっての消費者としての適切な行動と呼び掛ける。また、事業者に対しても、生活関連物資の価格が高騰しないよう、買占め及び売惜しみを生じさせないよう要請する。

2-3. 遺体の火葬・安置〔市民局〕

市は、県を通じて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。

第3節 対応期

(目的)

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

(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及び事業者への呼び掛け

市は、国や県とともに、市民に対し、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。また、事業者に対しても、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を生じさせないよう要請する。[総務局、関係部局]

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、高齢者のフレイル予防、子どもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。[健康福祉局、関係部局]

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、死亡時の対応を行う。[健康福祉局]

3-1-4. 教育及び学びの継続に関する支援

市は、国や県とともに、新型インフルエンザ等対策として、特措法第45条第2項に基づく学校の使用制限や、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支援を行う。[教育局、総務局]

3-1-5. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、国や県とともに、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。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。
[市民局、総務局、創造都市推進局、関係部局]
- ② 市は、国や県と連携して、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容を、市民に迅速かつ的確に共有し、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。[総務局、関係部局]
- ③ 市は、国や県とともに、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、適切な措置を講ずる。[総務局、関係部局]
- ④ 市は、緊急事態宣言が行われた場合、国や県とともに、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、法令に基づく措置、その他適切な措置を講ずる。[総務局、関係部局]

3-1-6. 埋葬・火葬の特例等 [市民局、関係部局]

- ① 市は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう求める。また、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。
- ② 市は、新型インフルエンザ等緊急事態に、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難であり、緊急の必要があると国が認めるときは、市外の市町による埋葬又は火葬の許可等の埋葬及び火葬の手続の特例により対応する。

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業継続に関する事業者への要請 [創造都市推進局、健康福祉局、関係部局]

市は、市内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業所や職場における感染防止対策の実施を要請する。また、市は、業務継続計画に基づき、必要な措置を開始する。

3-2-2. 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民の生活

及び市民経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者に対し、必要な財政上の措置その他必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。[関係部局]

3-2-3. 市民の生活及び市民経済の安定に関する措置

水道事業者である一部事務組合（香川県広域水道企業団）は、新型インフルエンザ等緊急事態において、業務継続計画に基づき、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。[都市整備局、関係部局]

用語集

用語	内容
基本的対処方針	特措法第 18 条第 1 項に規定する政府対策本部が、政府行動計画に基づき、定めた新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針のこと。
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のこと。
病原体の性状	病原性、感染性、薬剤感受性等をいう。
国立健康危機管理研究機構 JIHS	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、令和 7 年(2025 年) 4 月に設立される国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
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のこと。
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のこと。
市予防計画	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のこと。
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のこと。

感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和 35 年法律第 145 号）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は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のこと。
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のこと。
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。特定接種の対象となり得る者は、 ①医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の登録を受けているもの（登録事業者）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。） ②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員 ③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員である。
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。
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」を明確にする取組のこと。
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（肺炎、多臓器不全又は脳症その他厚生労働大臣が定める重篤である症例の

	発生頻度が、季節性インフルエンザに比して相当程度高いと認められる場合に限る。) 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、区域及び当該事態の概要を公示すること。政府対策本部長が行い、国会に報告するものとされている。
緊急事態解除宣言	特措法第 32 条第 5 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言のこと。新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認めるときに行われる新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示であり、政府対策本部長が行い、国会に報告するものとされている。
感染症インテリジェンス体制	感染症インテリジェンスに資する国内外からの情報を収集・分析し、リスク評価を行う体制のこと。
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のこと。
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称のこと。
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。
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。
感染症法第 14 条第 1 項及び第 2 項の規定に基づく疑似症サーベイランス	都道府県から指定を受けた指定届出機関の管理者により、5 類感染症の患者（無症状病原体保有者を含む。）若しくは 2 類感染症、3 類感染症、4 類感染症若しくは 5 類感染症の疑似症等の患者を診断し、又は 5 類感染症により死亡した者の死体を検案したときに届け出られる制度のこと。
感染症法第 14 条第 7 項及び第 8 項に基づく疑似症サーベイランス	厚生労働大臣から通知を受けた都道府県等が、2 類感染症、3 類感染症、4 類感染症又は 5 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のこと。

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都道府県等及び厚生労働省に届け出られる制度のこと。
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のこと。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む市民等が適切に判断・行動することができるよう、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のこと。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口のこと。
第一種協定指定医療機関	感染症法第 36 条の 2 第 1 項の規定による通知（同項第 1 号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）又は第 36 条の 3 第 1 項に規定する医療措置協定（同号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）に基づき、新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者を入院させ、必要な医療を提供する医療機関として都道府県知事が指定した病院又は診療所をいう。（感染症法第 6 条第 16 項）
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のこと。
第二種協定指定医療機関	感染症法第 36 条の 2 第 1 項の規定による通知（同項第 2 号又は第 3 号に掲げる措置をその内容に含むものに限る。）又は第 36 条の 3 第 1 項に規定する医療措置協定（第 36 条の 2 第 1 項第 2 号又は第 3 号に掲げる措置をその内容に含む

	ものに限る。)に基づき、第 44 条の 3 の 2 第 1 項 (第 44 条の 9 第 1 項の規定に基づく政令によって準用される場合を含む。)又は第 50 条の 3 第 1 項の厚生労働省令で定める医療を提供す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。)又は薬局をいう。(感染症法第 6 条第 17 項)
宿泊療養施設	感染症法第 44 条の 3 第 2 項及び第 50 条の 2 第 2 項 (第 44 条の 9 の規定により準用する場合を含む。)に定める宿泊施設。新型コロナ対応時には、医療機関の病床を中等症以上の感染者が優先して利用するため、無症状や軽症の感染者のうち、高齢者や基礎疾患のある方を除き、宿泊療養施設で療養することを原則としていた。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で血液中の酸素飽和度を測定する医療機器のこと。
経皮的酸素飽和度	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のこと。
生活関連物資等	食料品や生活必需品その他の国民生活との関連性が高い物資又は国民経済上重要な物資をいう。