

敦賀市  
新型インフルエンザ等対策  
行動計画  
(素案)

令和8年1月時点



## 目次

はじめに	-1-
第1部 新型インフルエンザ等対策行動計画の基本的な方針	-3-
第1章 計画の基本的な考え方	-3-
第1節 対策の実施に関する基本的な方針	-3-
1 対象となる感染症	-3-
2 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	-3-
3 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	-4-
第2節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	-7-
1 平時の備えの整理や拡充	-7-
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	-8-
3 基本的人権の尊重	-9-
4 危機管理としての特措法の性格	-9-
5 関係機関相互の連携協力の確保	-9-
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	-10-
7 感染症危機下の災害対応	-10-
8 記録の作成や保存	-10-
第2章 発生段階等の考え方	-11-
1 有事のシナリオの想定	-11-
2 発生段階の考え方	-11-
第3章 対策推進のための役割分担	-13-
1 国の役割	-13-
2 県及び市の役割	-14-
3 医療機関の役割	-15-
4 指定（地方）公共機関の役割	-15-
5 登録事業者の役割	-15-
6 一般の事業者の役割	-15-
7 市民の役割	-16-
第4章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点	-17-
1 主な対策項目	-17-
2 対策項目ごとの基本理念と目標	-17-
3 複数の対策項目に共通する横断的な視点	-20-

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	-23-
第1章 実施体制	-23-
第1節 準備期	-23-
第2節 初動期	-25-
第3節 対応期	-26-
第4節 配備体制	-28-
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	-34-
第1節 準備期	-34-
第2節 初動期	-37-
第3節 対応期	-39-
第3章 まん延防止	-42-
第1節 準備期	-42-
第2節 初動期	-43-
第3節 対応期	-44-
第4章 ワクチン	-48-
第1節 準備期	-48-
第2節 初動期	-50-
第3節 対応期	-51-
第5章 保健	-53-
第1節 準備期	-53-
第2節 初動期	-55-
第3節 対応期	-56-
第6章 物資	-57-
第1節 準備期	-57-
第2節 初動期及び対応期	-58-
第7章 市民生活及び市民経済の安定の確保	-59-
第1節 準備期	-59-
第2節 初動期	-61-
第3節 対応期	-62-
○敦賀市新型インフルエンザ等対策本部条例	-65-
○用語の解説	-66-

## はじめに

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

また、令和2（2020）年以降の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）<sup>1</sup>（以下、「新型コロナ」という。）のような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。

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

### （1）新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下、「特措法」という。）は、病原性<sup>3</sup>が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようすることを目的に、国、地方公共団体、指定地方公共機関、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

---

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

<sup>2</sup> 「感染性」は、学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、政府行動計画と同様に本計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指す言葉として用いている。なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。

<sup>3</sup> 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、政府行動計画と同様に本計画においては、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。

## (2) 敦賀市新型インフルエンザ等対策行動計画作成等の経緯

国では、特措法が制定される以前から、新型インフルエンザに係る対策に取り組んでおり、本市においては、国のガイドラインや県の行動計画を踏まえ、平成21（2009）年10月に行動計画を策定した。その後平成25（2013）年3月に「敦賀市新型インフルエンザ等対策本部条例」を制定し、体制の整備を図った。

平成25（2013）年4月に特措法が施行され、「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。）」、「福井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。）が新たに作成されたことを踏まえ、同法第8条の規定により、平成26（2014）年5月に「敦賀市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下、「市行動計画」という。）を作成した。

令和6（2024）年7月には、新型コロナの世界的な大流行（パンデミック）対応の経験を踏まえ、政府行動計画の初めてとなる抜本改正が行われ、次いで令和7（2025）年3月に県行動計画が改定されたことを受け、このたび市行動計画を改定する<sup>4</sup>。

なお、国は、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、定期的な検討を行い、適時適切に政府行動計画の変更を行うものとしており、県においては必要に応じて県行動計画の見直しを行うものとしている。そのため、市においては県に準じて見直しを行うものとする。

## (3) 敦賀市新型インフルエンザ等対策行動計画改定の目的

今回改定する市行動計画は、県行動計画の改定を踏まえ、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や対応等を示しており、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ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、様々な状況で対応できるよう、選択肢を示すものである。

そして、新型コロナへの対応の経験やその課題を踏まえ、抜本改正された政府行動計画及び県行動計画と同様に、実際の感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機により万全な対応を行うことを目指して、対策の充実等を図るために行うものである。

---

<sup>4</sup> 特措法第8条

## 第1部 新型インフルエンザ等対策行動計画の基本的な方針

### 第1章 計画の基本的な考え方

#### 第1節 対策の実施に関する基本的な方針

##### 1 対象となる感染症

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

- （1）新型インフルエンザ等感染症<sup>5</sup>
- （2）指定感染症<sup>6</sup>
- （3）新感染症<sup>7</sup>

##### 2 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国、そして県や市への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命及び健康や市民生活及び市民経済にも大きな影響を与えるかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティ（許容量）を超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある<sup>8</sup>。

- （1）感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

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

<sup>5</sup> 感染症法第6条第7項

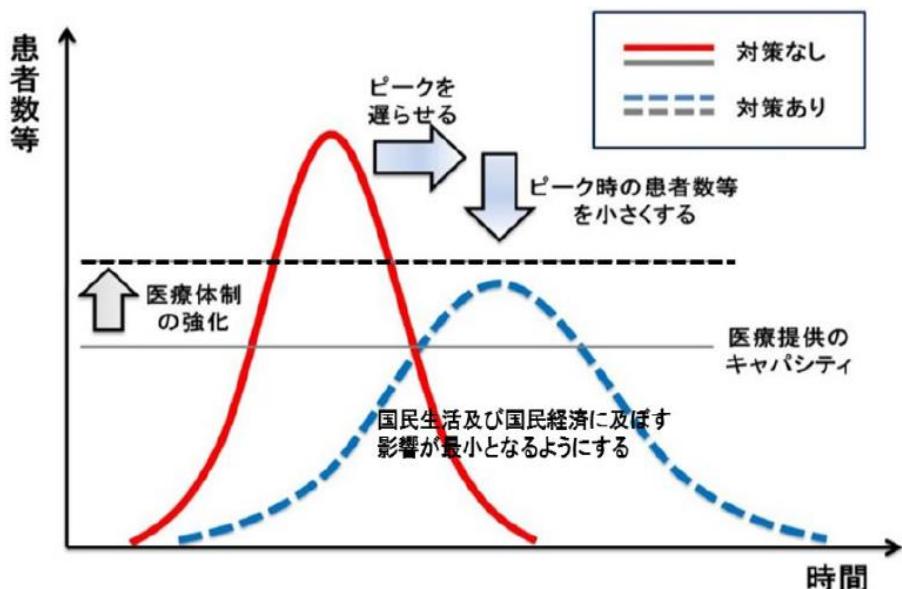
<sup>6</sup> 感染症法第6条第8項

<sup>7</sup> 感染症法第6条第9項

<sup>8</sup> 特措法第11条

(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する。

- 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- 市民生活及び市民経済の安定を確保する。
- 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- 事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務または市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。



出典：新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン  
(まん延防止に関するガイドライン)

### 3 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

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

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等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

市においては、科学的知見等を踏まえ、地理的な条件、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等、地域の特性や市民性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指し、その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が収束するまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立する。(具体的な対策については、第2部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」において記載する。)

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性<sup>9</sup>等)、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

- 発生前の段階(準備期)では、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチン等の供給体制の整備、市民に対する啓発や政府・企業による事業継続計画等の策定、DX(デジタル・トランスフォーメーション)の推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。
- 国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階(初動期)では、直ちに初動対応の体制に切り替える。

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定することが必要である。

- 国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期(対応期)では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。
- なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じ

<sup>9</sup> 薬剤感受性とは、感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性(有効性または抵抗性)をいう。

て、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行うこととする。

- 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（対応期）では、国、地方公共団体、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や国民生活及び国民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。
- 市は、地域の実情等に応じて、県対策本部と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようにし、現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。
- その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
- 最終的には、流行状況が収束し<sup>10</sup>、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（対応期）を迎える。

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

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

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

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

---

<sup>10</sup> 患者が国内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にあること。

## 第2節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

県、市また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、県行動計画及び市行動計画または業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

### 1 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制づくりが重要である。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市内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後速やかに初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

#### （3）関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

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

#### （4）ワクチンの接種体制、リスクコミュニケーション等の備え

有事の際の速やかな対応が可能となるよう、ワクチンの接種体制、リスクコミュニケーション等について、平時からの取組を進める。

#### （5）DX の推進や人材育成等

医療関連情報の有効活用、市と国及び県との連携の円滑化等を図るため、DX の推進、人材育成を進める。

## 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

感染症拡大防止対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、以下の（1）から（5）までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、市民の生命及び健康の保護と市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

### （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、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社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には県が予防計画及び医療計画に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図ることになる。医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要であるため、市は県と連携して、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

### （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、県が示す方針に従い、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。

### （4）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、国や県の方針に基づき、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、必要に応じて個別の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

### （5）市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、市民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場をはじめ様々な場面を活用して普及し、こどもを含め様々な年代の市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける市民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

### 3 基本人権の尊重

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<sup>11</sup>。

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

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人権の保護や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、より影響を受ける可能性がある社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機においても市民等の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

### 4 危機管理としての特措法の性格

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

### 5 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、県対策本部及び敦賀市新型インフルエンザ等対策本部（以下、「市対策本部<sup>12</sup>」という。）は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市は、必要があると認めるときは、県に対して特措法に基づく新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する<sup>13</sup>。

---

<sup>11</sup> 特措法第5条

<sup>12</sup> 特措法第34条

<sup>13</sup> 特措法第36条第2項

## 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等を進め、施設の確保等を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。

また、感染症危機下で発災した場合には、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2章 発生段階等の考え方

### 1 有事のシナリオの想定

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

① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。

- ② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- ③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて適切なタイミングで柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- ④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

### 2 発生段階の考え方

新型インフルエンザ等への対策は、患者発生の状況に応じて講ずべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生の段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

発生段階は、政府行動計画及び県行動計画と同様に予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

**(1)準備期** 発生前の段階

**(2)初動期** 国内で初めて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 (A)

**(3)対応期** 国内の発生の段階

以下の4つの時期に区分する。

- ・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-1)
- ・ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 (C-2)
- ・特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期 (D)

## 【発生段階及び各段階の概要】

段階	区分	区分の説明	概要
準備期	一	発生前の段階	地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチン等の供給体制の整備、市民に対する啓発や政府・企業による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。
初動期	A	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	感染症の急速なまん延及びその可能性のある事を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。
対応期	B	封じ込めを念頭に対応する時期	県対策本部 <sup>14</sup> の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。
	C-1	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りスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。
	C-2	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する。）。
	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。

<sup>14</sup> 特措法第22条

### 第3章 対策推進のための役割分担

#### 1 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する<sup>15</sup>。また、国は、WHO 等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努める<sup>16</sup>とともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める<sup>17</sup>。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

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

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議<sup>18</sup>（以下、「閣僚会議」という。）及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議<sup>19</sup>（以下、「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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

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

---

<sup>15</sup> 特措法第3条第1項

<sup>16</sup> 特措法第3条第2項

<sup>17</sup> 特措法第3条第3項

<sup>18</sup> 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について」（平成23年9月20日閣議口頭了解）に基づき開催。

<sup>19</sup> 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について」（平成16年3月2日関係省庁申合せ）に基づき開催。

## 2 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は、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する<sup>20</sup>。

### (1) 県

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關し的確な判断と対応が求められる。このため、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、後方支援または医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関または医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組においては、県は、保健所設置市や感染症指定医療機関<sup>21</sup>等で構成される福井県感染症対策連携協議会（以下、「連携協議会」という。）<sup>22</sup>等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行うことが重要である。また、予防計画に基づく取組状況について毎年度進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施、評価・分析し、改善を図る。

### (2) 市

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

（P31～32 各部局の役割参照）

---

<sup>20</sup> 特措法第3条第4項

<sup>21</sup> 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、政府行動計画と同様に本計画においては、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。

<sup>22</sup> 感染症法第10条の2

### 3 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた業務継続計画の策定及び連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援または医療人材の派遣を行う。

### 4 指定(地方)公共機関の役割

指定(地方)公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき<sup>23</sup>、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

### 5 登録事業者の役割

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務また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国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<sup>24</sup>。

### 6 一般の事業者の役割

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

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のため

---

<sup>23</sup> 特措法第3条第5項

<sup>24</sup> 特措法第4条第3項

の措置の徹底が求められる<sup>25</sup>ため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

## 7 市民の役割

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

また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施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<sup>26</sup>。

---

<sup>25</sup> 特措法第4条第1項第2項

<sup>26</sup> 特措法第4条第1項

## 第4章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

### 1 主な対策項目

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

県行動計画と整合性を図り、主たる目的を同じくする本行動計画においては、国が示す「市町村行動計画作成の手引き（令和6年12月26日）」を踏まえ、政府行動計画及び県行動計画の13項目のうち、7項目を市行動計画の主な対策項目として定める。項目ごとに、準備期、初動期及び対応期に分けて対策の切替えのタイミングを示すことで、分かりやすく取り組みやすいものとする。

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

### 2 対策項目ごとの基本理念と目標

政府行動計画及び県行動計画の対策項目である13項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、市が実施する以下に示す（1）から（7）までの対策項目についても、それぞれの基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

#### （1）実施体制

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

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

## (2) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

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

このため、市は、平時から、市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、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、体制整備や取組を進める必要がある。

## (3)まん延防止

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

一方で、特措法第5条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとするとされていることや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の感染状況及びその病原性や感染性等に関する情報、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況

の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要である。

#### (4)ワクチン

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

そのため、新型インフルエンザ等の発生時にワクチンを迅速に供給するために、平時から緊急時におけるワクチンの供給体制等の確認に取り組むことが重要である。市は、県や医療機関、事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。

新型インフルエンザ等の発生時には、国が確保し供給するワクチンを活用し、接種に当たって、事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行う。

#### (5)保健

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

また、市域を越えたまん延の防止に向けては、県が新型インフルエンザ等の発生時における総合調整権限・指示権限の行使を想定しつつ、平時から連携協議会等の活用等を通じて主体的に対策を講ずることになる。

市においては感染症有事に備え、人材育成や連携体制の維持、推進に努めるとともに、市民に対する感染症に関する情報提供や感染症対策の普及・啓発により感染症危機に対応できる基盤づくりを行うことが重要となる。

#### (6) 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策物資等が医療機関を

始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。

国は、平時から医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等を推進するとともに、感染症対策物資等の需給状況の把握や新型インフルエンザ等の発生時における生産要請等のために必要な体制を整備する。

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、感染症対策物資等の不足が懸念される場合等には、必要に応じて感染症対策物資等の供給量の増加を図るための生産要請等を行うよう県を通じて国に働きかけ、医療機関等で必要な感染症対策物資等が確保されるように取り組む。

## (7)市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。

このため、市は、国や県と連携しながら、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定地方公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、国が講ずる支援策を踏まえ、地域の実情等にも留意しながら、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、事業者や市民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

## 3 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下の（1）から（3）までの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりである。

- （1）人材育成
- （2）市、国及び県との連携
- （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、平時から、中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行うことが不可欠である。

その際には、特に専門性の高い人材の育成を進めるとともに、多くの人が感染症危機管理に携わる可能性があることも踏まえて、より幅広い人材を対象とした

訓練や研修等を通じ人材育成を行い、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げる取組を行うことが重要である。

また、リスクコミュニケーションを含めた感染症対応業務に関する研修及び訓練の実施、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のための訓練等の実施が求められる。

併せて、新型インフルエンザ等の発生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である「IHEAT<sup>27</sup>」について地域保健法（昭和22年法律第101号）における位置付けが設けられたことを踏まえて、支援を行うIHEAT要員<sup>28</sup>の育成等にも継続的に取り組む必要がある。

このほか、多くの職員が感染症危機管理に携わる可能性があることを踏まえて、新型コロナ対応の経験を有する者の知見を、他の職員にも共有する機会を設け、できる限り幅広い体制で新型インフルエンザ等に対応できるように備えることも重要である。災害対応等における全庁体制等の近接領域でのノウハウや知見の活用も行いながら、必要な研修及び訓練や人材育成を進める。

また、地域の医療機関等においても、県や市、関係団体等による訓練や研修等により、新型インフルエンザ等への対応能力を向上させ、幅広い対応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る。

## (2)市、国及び県との連携

国や県との適切な役割分担のもと、国が基本的な方針を定め、それを基に、県が、感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保を始めとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行う。また、市は、市民に最も近い行政として予防接種や市民の生活支援等の役割が期待されている。

新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするためには、国や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。さらに、新型インフルエンザ等の発生時は県や他市町との連携、保健所との連携も重要であり、こうした地方公共団体間の広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

---

<sup>27</sup> 「IHEAT」とは、Infectious disease Health Emergency Assistance Team の略称であり、感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われた場合その他の健康危機が発生した場合において外部の専門職を有効に活用することを目的とし、健康危機発生時に地域における保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み。

<sup>28</sup> 地域保健法第21条に規定する業務支援員をいう。以下同じ。

新型インフルエンザ等の発生の初期段階からの迅速な対応を可能にするためには、新型インフルエンザ等に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析等が感染症危機の際に可能となることが求められる。このため、平時から国や県との連携体制やネットワークの構築に努める。

新型インフルエンザ等対策に当たっては、平時から、国や県との意見交換を進め、新型インフルエンザ等の発生時における対策の立案及び実施にあたって、対策の現場を担う県及び市の意見を適切に反映させることが重要である。

### (3) DX(デジタル・トランスフォーメーション)の推進

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

新型コロナ対応を踏まえ、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことを目指し、医療 DX を含め、感染症危機対応に備えた DX を推進していくことが不可欠である。

国は、DX 推進の取組として、接種対象者の特定や接種記録の管理等の予防接種事務のデジタル化及び標準化による全国ネットワークの構築、電子カルテ情報の標準化等を進めていくとともに、国と地方公共団体、各地方公共団体間、行政機関と医療機関等との間の情報収集・共有、分析の基盤を整備していくことが重要であるとしている。また、医療機関における発生届に係る入力業務の負担軽減等を図るため、電子カルテと発生届の連携に向けて検討を進めることとしている。

さらに、DX 推進に必要となる、人材の育成やデータ管理の在り方の検討を進めるとともに、収集された情報の利活用の促進に向けた課題の整理や検討を進める。

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

## 第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に発生またはその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、全庁一体となった取組を推進することが重要である。そのため、市は、あらかじめ、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。

#### 1-1. 実践的な訓練の実施

市は、県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を県と連携して実施する。

#### 1-2. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 市は、市行動計画を作成・変更する。市は、市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者、その他の学識経験者の意見を聴く。
- 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に必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。
- ③ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる人材の養成等（研修参加等）を県と連携して実施する。

#### 1-3. 国及び県等の連携の強化

- ① 国、県、市及び指定地方公共機関は、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。
- ② 国、県、市及び指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、県内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。
- ③ 市は、第3節対応期3-1-2に記載している特定新型インフルエンザ等対策（特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策をいう。以下同じ。）の代行や応援の具体的な運用方法について、県からの事前の調整を受け、着実な準備を進める。

## 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）

- ④ 市は、感染症対策の事前の体制整備や人材確保の観点から必要がある場合には、県に対し、総合調整を行うよう要請する。

## 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またはその疑いがある場合には、危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。市は、県が県連絡本部を設置した場合には速やかに敦賀市新型インフルエンザ等対策連絡会議（以下、「市連絡会議」という。）を設置し、初動における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

### 2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 国が政府対策本部を設置した場合<sup>29</sup>には、県は直ちに県対策本部を設置する。その場合、市は状況を確認し、特措法に基づかない任意の市対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。
- ② 市は、市内で感染者の発生または発生のおそれがあると認めるときは、市長の判断により直ちに任意の市対策本部を設置する。
- ③ 市は、必要に応じて、第1節（準備期）1-2を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。
- ④ 市は、県が国との基本的対処方針に基づいて実施する新型インフルエンザ等対策について、必要な対応を進める。

### 2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援<sup>30</sup>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<sup>31</sup>ことを検討し、所要の準備を行う。

---

<sup>29</sup> 特措法第15条

<sup>30</sup> 特措法69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

<sup>31</sup> 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、または生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

## 第3節 対応期

### 【目的】

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行するまで、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、持続可能な実施体制とすることが重要である。

感染症危機の状況並びに市民生活及び市民経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療ひつ迫、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。

### 3-1. 基本となる実施体制の在り方

市対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

#### 3-1-1. 対策の実施体制

- ① 市は、県が収集した情報やリスク評価を踏まえて、県と連携し、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。
- ② 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。

#### 3-1-2. 職員の派遣・応援への対応

- ① 市は、新型インフルエンザ等のまん延により、その全部また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<sup>32</sup>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、他の市町または県に対して応援を求める<sup>33</sup>。

#### 3-1-3. 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援<sup>34</sup>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<sup>35</sup>し、必要な対策を実施する。

---

<sup>32</sup> 特措法第26条の2第1項

<sup>33</sup> 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

<sup>34</sup> 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

<sup>35</sup> 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、または生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

### 3-2. 緊急措置の検討等について

#### 3-2-1. 緊急事態宣言の手続き

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに特措法に基づく市対策本部を設置する<sup>36</sup>。（任意の市対策本部を設置している場合は、特措法に基づく市対策本部に移行する。）

市は、その区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため、必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う<sup>37</sup>。

### 3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

#### 3-3-1. 市対策本部の廃止

- ① 市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく特措法に基づく市対策本部を廃止する<sup>38</sup>。ただし、本部長が継続して対応が必要と認めるときは、任意の市対策本部として継続することができる。
- ② 市は、県対策本部が廃止された時は、遅滞なく任意の市対策本部を廃止する。

---

<sup>36</sup> 特措法第34条第1項。新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされたときは、市長村長は、市町村行動計画の定めるところにより、直ちに市町村対策本部を設置しなければならないとされている。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市町村は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。

<sup>37</sup> 特措法第36条第1項

<sup>38</sup> 特措法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条

## 第4節 配備体制

### 【目的】

感染症危機への対応が機動的に行えるよう、市連絡会議や市対策本部、各部局の役割等について集約して記載する。

### 4-1. 市の実施体制の一連の流れ

	県	市
初動期（対応期）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県は新型インフルエンザ等が国内外で発生または発生の疑いがある場合には、県連絡本部を設置する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市は県が県連絡本部を設置した場合に、速やかに市連絡会議を設置する。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県は政府対策本部が設置された場合には、直ちに県対策本部を設置する（特措法第22条）。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市は状況を確認し、特措法に基づかない任意の市対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・市は市内で感染者の発生または発生のおそれがあると認めるときは、市長の判断により直ちに任意の市対策本部を設置する。</li> <li>・任意の市対策本部を設置した場合には、市連絡会議体制は廃止する。</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・市は新型インフルエンザ等緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに特措法に基づく市対策本部を設置する（特措法第34条）。</li> <li>（任意の市対策本部を設置している場合は、特措法に基づく市対策本部に移行する。）</li> <li>・市は新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言がなされたときは、遅滞なく特措法に基づく市対策本部を廃止する（特措法第37条）。ただし、本部長が継続して対応が必要と認めるときは、任意の市対策本部として継続することができる。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県は政府対策本部が廃止されたときは、遅滞なく県対策本部を廃止する（特措法第25条）。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市は県対策本部が廃止された時は、遅滞なく任意の市対策本部を廃止する。</li> </ul>

※任意の市対策本部の組織及び職務については、特措法及び敦賀市新型インフルエンザ等対策本部条例等に準ずるものとする。

#### 4-2. 市連絡会議について

##### 4-2-1. 市連絡会議の構成員

市連絡会議は、以下の会長、構成員、事務局により設置する。なお、構成員は状況に応じて事務局が判断する。

会長：福祉保健部長

構成員：関係課長等

事務局：健康推進課、危機管理対策課

##### 4-2-2. 市連絡会議での協議事項

市連絡会議において、次のことを協議し、初動における新型インフルエンザ等対策を実施する。

- ① 県及び市の情報共有に関すること。
- ② 現状把握、課題の整理に関すること。
- ③ その他、感染症対策に関すること。

#### 4-3. 市対策本部について

##### 4-3-1. 市対策本部の構成員

市対策本部は、敦賀市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき、以下の構成員により構成する。

本部長：市長

副本部長：副市長

本部長付：教育長

部員：総務部長、企画政策部長、市民生活部長、福祉保健部長、  
産業経済部長、文化交流部長、まちづくり観光部長、  
建設部長、水道部長、敦賀病院事務局長、  
教育委員会事務局長、消防長、議会事務局長

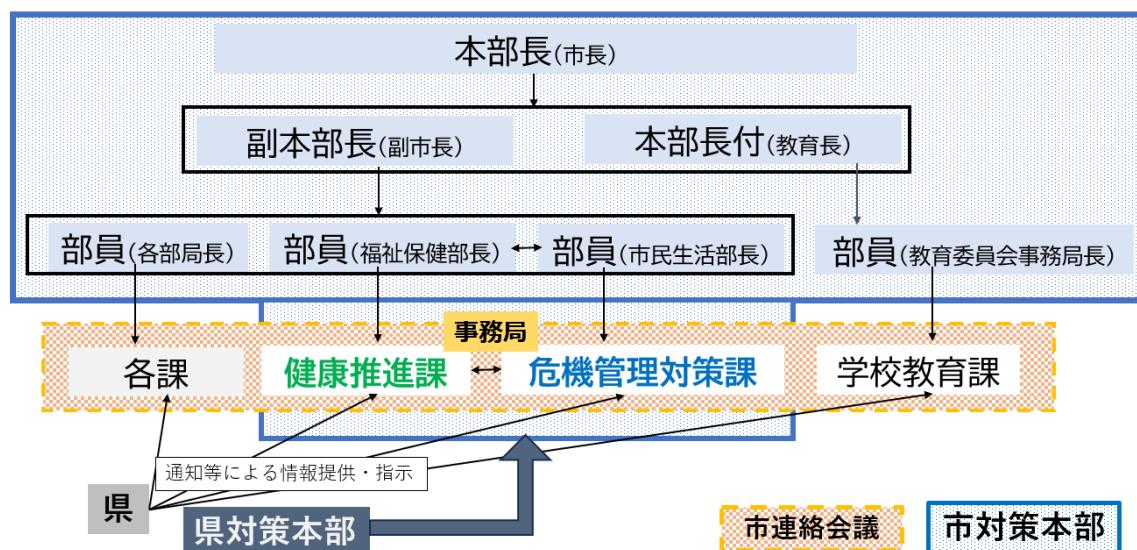
事務局：危機管理対策課長、健康推進課長

#### 4-3-2.市対策本部の所掌事務

市対策本部は、新型インフルエンザ等に関し、市民の健康被害を最小限にとどめるため、次に掲げる事務をつかさどる。

- ① 感染予防及び感染拡大防止対策に関すること。
- ② 感染症危機対策を実施すること（施設の開閉、行事・イベント等の対応等に関すること）。
- ③ 健康被害対策を図ること。
- ④ 広報及び相談体制に関すること。
- ⑤ 関係機関等と連携し、対策方法の調整を図ること。
- ⑥ 業務の継続に関すること。
- ⑦ その他、必要なこと。

### 新型インフルエンザ等対策に係る指揮命令系統



## 4-4. 各部局の役割

担当部(局)名	各部(課)の担当事項
総務部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本部長及び副本部長への情報提供に関すること。</li> <li>・行政機能を維持するための業務継続計画に関すること。</li> <li>・職員の感染予防の周知啓発に関すること。</li> <li>・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に対する必要な対策に関すること。</li> <li>・市民への分かりやすい広報(多言語対応を含む)に関すること。</li> <li>・報道機関の対応に関すること(各課からの依頼に応じたプレスリリース)。</li> <li>・庁舎等の管理及び車輌の管理及び感染対策に関すること。</li> <li>・庁内の情報を共有するシステムの構築に関すること。</li> <li>・DXの推進に関すること。</li> <li>・特命事項に関すること。</li> </ul>
企画政策部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な財政上の措置に関すること。</li> </ul>
市民生活部 (危機管理対策課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市対策本部の設置及び運営に関すること。</li> <li>・市対策本部会議の開催判断の助言に関すること。</li> <li>・各部の情報の集約、連絡調整に関すること。</li> <li>・国の機関、県知事その他関係機関との協議、交渉、要請等の総括に関すること。</li> <li>・感染対策物資等の備蓄、供給に関すること。</li> </ul>
市民生活部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活関連物資等の安定供給に関する市民等への呼びかけに関すること。</li> <li>・死亡者の火葬及び埋葬に関すること。</li> <li>・遺体安置所の確保及び収容に関すること。</li> <li>・感染廃棄物の適切な処理に関すること。</li> <li>・一般廃棄物の収集、運搬、焼却の必要な措置に関すること。</li> </ul>
福祉保健部 (健康推進課)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市行動計画の作成(改定)に関すること。</li> <li>・実践的な訓練、新型インフルエンザ等対策に携わる人材養成に関すること。</li> <li>・関係機関(保健所、医療機関等)との連絡調整に関すること。</li> <li>・国の機関、県知事その他関係機関との協議、交渉、要請等の総括に関すること(危機管理対策課との併記)。</li> <li>・市対策本部会議の開催判断に関すること。</li> <li>・新型インフルエンザの発生状況の把握に関すること。</li> <li>・感染予防策等の情報収集及び情報提供に関すること。</li> <li>・市民、医療機関等からの電話相談(感染症関係)に関すること。</li> <li>・特定接種及び住民接種に関すること。</li> <li>・市施設の消毒に必要な感染対策物品の備蓄に関すること。</li> <li>・県からの応援派遣協力に関すること。</li> </ul>

## 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4節 配備体制）

福祉保健部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者及び障がい者、妊婦、子ども等要配慮者の支援に関すること。</li> <li>・心身への影響に対する必要な支援に関すること。</li> <li>・生活支援を要する者への支援に関すること。</li> </ul>
産業経済部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域経済の維持に関すること。</li> <li>・雇用の維持に関すること。</li> <li>・事業者の感染対策に関すること。</li> <li>・家畜の伝染情報に関すること。</li> </ul>
文化交流部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・文化・スポーツ関係団体への活動自粛要請に関すること。</li> </ul>
まちづくり観光部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・観光客に対する情報提供に関すること。</li> <li>・公共交通機関等に関すること。</li> </ul>
建設部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市営住宅の提供に関すること。</li> </ul>
水道部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関連業者等への感染対策に関すること。</li> <li>・上下水道事業の安定供給に関すること。</li> </ul>
市立敦賀病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院における医療の確保に関すること。</li> </ul>
教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・教育委員会所管施設の対応事項取りまとめ、調整に関すること。</li> <li>・学校・幼稚園の感染対策等に関すること。</li> <li>・教育及び学びの継続に関する支援に関すること。</li> </ul>
消防本部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者の搬送に関すること。</li> </ul>
議会事務局	<ul style="list-style-type: none"> <li>・議員への状況説明に関すること。</li> </ul>
共通事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・所管施設における感染対策に関すること。</li> <li>・市民への情報提供、啓発に関すること。</li> <li>・市民相談に関すること。</li> <li>・関係団体・組織への情報提供、連絡体制、感染対策の指導に関すること。</li> <li>・業務の縮小・中止並びに閉鎖窓口等の決定及び必須業務窓口の機能・体制確保に関すること。</li> <li>・市施設の感染対策に必要な物品の備蓄に関すること。</li> </ul>

※各部局における主な担当事項を提示するが、未知の感染症の規模や毒性等により新たな分担や協力体制の指示を市対策本部から行う場合がある。

※機構改革等により部署または業務等が変更になった場合は、部局長で協議し、対応。

※各部局においては、必要に応じてマニュアル等の整備を行う。

## 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4節 配備体制）

#### 〈マニュアル作成状況〉

部局名	マニュアル名
総務部	・業務継続計画
市民生活部	・敦賀市避難所運営マニュアル コロナ版
福祉保健部	・敦賀市新型インフルエンザ等対策に係る住民接種実施計画
水道部	・敦賀市水道部新型インフルエンザ等対応計画 事業継続計画書 ・敦賀市下水道事業新型インフルエンザ等対策業務計画
市立敦賀病院	・院内感染対策マニュアル

## 第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

### 第1節 準備期

#### 【目的】

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

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシー<sup>39</sup>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に基づいたリスクコミュニケーションができるよう、発生状況に応じた市民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受け手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等について整理し、あらかじめ定める。

#### 1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

##### 1-1-1. 感染症に関する情報提供・共有

市は、平時から、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、市民の理解を深めるため、各種媒体を利用し、やさしい日本語でさらには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<sup>40</sup>。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。

なお、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、県と市の関係部局等が連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場を始め、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

---

<sup>39</sup> 健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入手・理解・活用する能力（ヘルスリテラシー）の一環。

<sup>40</sup> 特措法第13条第1項

### 1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法定責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する<sup>41</sup>。

### 1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

市は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらにSNS等によって増幅されるインフォデミック<sup>42</sup>の問題が生じ得ることから、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

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

## 1-2. 新型インフルエンザ等発生時における情報提供・共有体制の整備

市は、情報提供・共有の体制整備等として、以下の取組を行う。

### 1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて市民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮を行う。
- ② 市は、市対策本部において関係部局が一体的かつ整合的ないわゆるワンボイスでの情報提供・共有を行うことができるよう、その方法等について整理する。
- ③ 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、県や業界団体等を通じた情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。
- ④ 市は、国が定める感染症の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、県と連携して感染症対策に必要な情報・共有を行う。

---

<sup>41</sup> 特措法第13条第2項

<sup>42</sup> 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。

### 1-2-2. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

- ① 市は、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、偽・誤情報の拡散状況等も踏まえつつ、情報の受け手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有をいかす方法等を整理し、必要な体制を整備する。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、市民等からの相談に応じるため、県と連携してコールセンター等の設置について準備する。

## 第2節 初動期

### 【目的】

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

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

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

### 2-1. 情報提供・共有について

#### 2-1-1. 市における情報提供・共有について

- ① 市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、その時点で把握している科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等の特性、国内外における発生状況、有効な感染防止対策等について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。
- ② 市は、情報を一元的に管理し、市民等の情報収集の利便性向上のため、関係部局等の情報について、必要に応じて、市ホームページ等に集約し、総覧できるようにする。
- ③ 市は、市民等に対し、感染症の特徴や発生状況等の科学的知見等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。
- ④ 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、県や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。
- ⑤ 市は、国が定める新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、県と連携して感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。

## 2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNS の動向や相談窓口等に寄せられた意見の把握等を通じて、情報の受け手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。
- ② 市は、国からの要請を踏まえ、県と連携してコールセンター等を設置する。
- ③ 市は、国や県から提供された Q&A を市ホームページ等で閲覧できるようにする。

## 2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に市民等に情報提供・共有する。

また、市は、国や県と連携し、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等も踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう適切に対処する。

### 【参考】

#### ○市民への情報提供・共有の手段

- ・防災放送チャンネル
- ・防災ラジオ
- ・市長メッセージ
- ・ホームページ
- ・行政チャンネル
- ・広報紙
- ・市政広報ラジオ
- ・デジタルサイネージ
- ・公式 LINE

※状況に併せて活用すること

#### ○各部局間の情報提供・共有の手段

- ・職員掲示板（新型インフル等関係）

### 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、市民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。このため、市は、市民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する市民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

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

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

#### 3-1. 基本的方針

##### 3-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

① 第2節（初動期）2-1-1. ①の記載を参照する。

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

② 第2節（初動期）2-1-1. ②の記載を参照する。

③ 第2節（初動期）2-1-1. ④の記載を参照する。

④ 第2節（初動期）2-1-1. ⑤の記載を参照する。

##### 3-1-2. 双方向のコミュニケーションの実施

① 第2節（初動期）2-2. ①の記載を参照する。

② 第2節（初動期）2-2. ②の記載を参照する。

③ 第2節（初動期）2-2. ③の記載を参照する。

##### 3-1-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

第2節（初動期）2-3の記載を参照する。

#### 3-2. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

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

### 3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

- ① 国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、市民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明する。
- ② 感染に対する市民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、市は、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、市が市民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要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。

### 3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

#### 3-2-2-1. 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、国が感染拡大防止措置等を見直すことが考えられる。その際、市民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づき、県が実施する感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。

#### 3-2-2-2. こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や市民等への協力要請の方法が異なり得ることから、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。

### 3-2-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、丁寧に情報提供・共有を行う。また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不

## 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2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション（第3節 対応期）

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3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。

#### 1-1. 対策の実施に係る参考指標等の把握

市は、対策の実施に当たり参考とすべき指標やデータ等の内容、取得方法、取得時期等に係る国や県の検討状況について把握し、整理しておく。

#### 1-2. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

- ① 市は、市行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知・広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命及び健康を保護するためには市民一人一人の感染対策への協力が重要であることの必要性について理解促進を図る。
- ② 県、市及び学校等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。
- ③ 公共交通機関については、旅客運送を確保するため指定（地方）公共機関となるものであり、適切な運送を図る観点からは、当該感染症の症状のある者の乗車自粛や、マスク着用等の咳エチケットの徹底、時差出勤や自転車等の活用の呼びかけ等が想定される。国が、その運行に当たっての留意点等について、調査研究の結果を踏まえ、指定（地方）公共機関に周知した際には、県は必要に応じて、指定（地方）公共機関に情報共有を行う等適切に対処するため、市はその状況を把握する。

## 第2節 初動期

### 【目的】

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

#### 2-1. 市内でのまん延防止対策の準備

市は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

## 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、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

また、市内の感染状況を踏まえた上で、県と連携して、国等が準備期で検討した指標やデータ等も活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策を柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

### 3-1. まん延防止対策の内容

まん延防止対策として実施する対策の選択肢としては、以下のようなものがある。県が、国及びJIHSによる情報の分析やリスク評価を踏まえ、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異の状況、感染状況及び市民の免疫の獲得の状況等に応じた適切なまん延防止対策を講ずる<sup>43</sup>ため、市は迅速に対応する。

#### 3-1-1. 患者や濃厚接触者への対応

市は、県が国と連携し、地域の感染状況等に応じて感染症法に基づき実施する、患者への対応（入院勧告・措置等）<sup>44</sup>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）<sup>45</sup>等の措置等について把握する。

#### 3-1-2. 患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等

##### 3-1-2-1. 外出等に係る要請等

市は、県が地域の実情に応じて、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請を行った場合は、併せて市民に要請する。

また、市は、県がまん延防止等重点措置として、重点区域<sup>46</sup>において営業時間が変更されている業態に属する事業が行われている場所への外出自粛要請や、緊急事態措置として、新型インフルエンザ等緊急事態において生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないこと等の要請を行った場合は、併せて市民に要請する。

---

<sup>43</sup> 本節において、特に根拠法令の記載や注釈がないものについては、特措法第24条第9項の規定に基づく要請として行うことを想定している。

<sup>44</sup> 感染症法第26条第2項の規定により準用する感染症法第19条

<sup>45</sup> 感染症法第44条の3第1項

<sup>46</sup> 特措法第31条の6第1項第2号に規定するまん延防止等重点措置を実施すべき区域をいう。

### 3-1-2-2. 基本的な感染対策に係る要請等

市は、国や県と連携し、市民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じ、その徹底を要請する。

### 3-1-3. 事業者や学校等に対する要請等

#### 3-1-3-1. 事業者等に対する対応

市は、国の要請を踏まえ、県や関係機関と連携しながら、病院、高齢者施設等の基礎疾患有する者が集まる施設等や多数の者が居住する施設等における感染対策を強化する。

#### 3-1-3-2. 学級閉鎖・休校等の対応

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

また、県が学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖または休校）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請した場合、市は迅速に対応する。

#### 3-1-3-3. 社会福祉施設等における対応

市は、県と連携して、各施設設置者に対し、新型インフルエンザ等についての情報提供を行い、利用者の感染拡大防止に努めるよう注意喚起を図るとともに、必要に応じて、臨時休業などの措置をとるよう要請する。

### 3-2. 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

#### 3-2-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

市は、感染症指定医療機関等の医療資源には限界があること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する市民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひつ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護するため、上記3-1-1の患者や濃厚接触者への対応等に加え、人と人との接觸機会を減らす等の対応により封じ込めを念頭に、県と連携して上記3-1に記載した対策の中でも強度の高いまん延防止対策を講ずる。

### 3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

市は、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等に基づく国及びJIHSによる分析やリスク評価の結果に基づき、県と連携して、以下の対応を行う。

また、病原体の性状等について、医療機関、高齢者施設等の重症化リスクの高い患者の治療等を行う施設に対して、県と連携して適期に情報提供を行う。

#### 3-2-2-1. 病原性及び感染性がいずれも高い場合

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3-2-1と同様に、強度の高いまん延防止対策を講ずる。

#### 3-2-2-2. 病原性が高く、感染性が高くない場合

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、基本的には上記3-1-1の患者や濃厚接触者への対応等を徹底することで感染拡大の防止を目指す。

#### 3-2-2-3. 病原性が高くなく、感染性が高い場合

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、上記3-1に挙げた対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施する。

#### 3-2-2-4. こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

こどもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・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、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。

また、こどもの生命及び健康を保護するため、地域の感染状況等に応じて、上記3-1-3-2の学級閉鎖や休校等の要請を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等<sup>47</sup>を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。

---

<sup>47</sup> 特措法第45条第2項

### 3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

ワクチンや治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、上記3-1に記載した対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討する。

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3-2-2に記載した考え方に基づき対策を講ずる。ただし、そのような場合においても、対策の長期化に伴う市民生活や社会経済活動への影響を勘案しつつ検討を行う。

### 3-2-4. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

市は、国や県と連携し、それまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。

## 第4章 ワクチン

### 第1節 準備期

#### 【目的】

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるようするため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを迅速に供給し、円滑な接種ができるよう、平時から着実に準備を進める。

ワクチンの接種体制について、市は新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑な接種を実現するために、敦賀市新型インフルエンザ等対策に係る住民接種実施計画（以下、「住民接種実施計画」という。）に基づき、必要な準備を行う。

#### 1-1. ワクチンの接種に必要な資材

市は、住民接種実施計画を参考に、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。

#### 1-2. 接種体制の構築

##### 1-2-1. 接種体制の整備や住民接種実施計画の作成

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生した場合に速やかに接種体制を構築できるよう、接種対象者や接種方法、接種会場、接種に携わる医療従事者の確保の考え方等について整理し、住民接種実施計画を作成・変更する。
- ② 市は、国の方針を踏まえ、市医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。

##### 1-2-2. 特定接種<sup>48</sup>

- ① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する市町を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に登録事業者のうち市民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

---

<sup>48</sup> 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に行うものであり、国がその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をいう。特定接種の対象となり得る者は、

- ① 医療の提供の業務また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（以下、「登録事業者」という。）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。

このため、市は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制の準備を行う。

- ② 特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

### 1-3. 住民接種

市は、国の方針を踏まえ、迅速な予防接種等を実現するため、平時から以下のとおり準備を行う。

- ① 市は、国や県等の協力を得ながら、市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。
- ② 市は、円滑な接種の実施のため、居住する市町村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。
- ③ 市は、速やかな接種のため、市医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や接種場所、接種時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

### 1-4. 情報提供・共有

市は、予防接種の意義や制度の仕組み等についての啓発を行うとともに、国からの情報提供・共有された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、接種後の副反応や健康被害等の基本的な情報、接種に係る差別等の防止について、ホームページやSNS等を通じて情報提供・共有を行い、市民等の理解促進を図る。

### 1-5. DXの推進

市は、国が構築する接種記録、ワクチンの分配、副反応報告等に係るシステム等を活用し円滑な接種につなげる。

## 第2節 初動期

### 【目的】

準備期に計画した接種体制等を活用し、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するとともに、国における必要なワクチンの確保・供給を踏まえ、接種体制を構築し、速やかな予防接種へつなげる。

### 2-1. 接種体制

#### 2-1-1. 接種体制の準備

市は、国が特定接種または住民接種の実施を見据えて整理した接種の優先順位の考え方を基に、接種体制等の必要な準備を行う。

#### 2-1-2. 接種体制の構築

市は、市医師会等関係機関と協力して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。

### 第3節 対応期

#### 【目的】

市は、あらかじめ準備期に計画したワクチンの供給体制及び接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施する。また、実際のワクチンの供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で臨時の調整を行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

また、ワクチンを接種したことによる副反応等についても適切な情報収集・提供を行うとともに、健康被害が発生した場合に備え、救済制度の周知に努める。

#### 3-1.接種体制

- ① 市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。
- ② 国は、新型インフルエンザ等の流行株が変異した場合に、追加接種の必要がないか速やかに抗原性の評価等を行い検討することとしており、市は、追加接種を行う場合においても、混乱なく円滑に接種を進められるよう、国や県、医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

#### 3-1-1. 特定接種

- ① 市は、国の特定接種の実施方針を踏まえ、国や県と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。
- ② 市は、新型インフルエンザであることが判明した場合は、国の特定接種の実施方針を踏まえて、国や県と連携し、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始する。

#### 3-1-2. 住民接種

##### 3-1-2-1. 予防接種の準備

市は、国における住民への接種順位の決定を踏まえ、国や県と連携して、予防接種<sup>49</sup>の準備を行う。

##### 3-1-2-2. 予防接種体制の構築

- ① 市は、市民が速やかに接種を受けられるよう国や県と連携し、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
- ② 市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに市民及び国に対し、接種に対する情報提供・共有を行う。

---

<sup>49</sup>予防接種法第6条第3項

### 3-1-2-3. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて健康センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設や障害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、県や介護保険・障がい担当部署等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

### 3-1-2-4. 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、国が準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

## 3-2.副反応疑い報告等

### 3-2-1.ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

市は、国が収集したワクチンの安全性について、医療機関等から報告される予防接種後の副反応疑い報告で得られる情報とともに、最新の科学的知見や海外の動向等の情報を基に市民等への適切な情報提供・共有を行う。

### 3-2-2. 健康被害に対する速やかな救済等

市は、国及び県と連携し、予防接種の実施により健康被害が生じたおそれがある者について、速やかに救済を受けられるように、制度の周知を行う。また、健康被害の救済の申請を受け付けるほか、相談等の対応を適切に行う。

## 3-3. 情報提供・共有

- ① 市は、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促進、差別等の防止に関する啓発を行うとともに、接種スケジュール、使用ワクチンの種類、有効性及び安全性、接種時に起こり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<sup>50</sup>、接種頻度、副反応疑い報告、健康被害救済制度、相談窓口の連絡先等の予防接種に係る市民にとって必要な情報を積極的に発信する。
- ② 市は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について市民への周知・共有を行う。

---

<sup>50</sup> 医学的理由等による未接種者等がいることについて留意が必要である。

## 第5章 保健

### 第1節 準備期

#### 【目的】

感染症の有事には、保健所は地域における情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う点で、感染症危機時の中核となる。また、県衛生環境研究センターは地域の情報収集・分析等における科学的かつ技術的な役割を担う点で、感染症危機時の中核となる。

県は、感染症サーベイランス等により、感染症の発生状況や地域における医療の提供状況等の情報等を収集する体制を平時から構築し、感染症危機発生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、有事に必要な機能を果たすことができるようとする。

市は、県が収集・分析した感染症に係る情報を、県と連携して関係者や市民と積極的に共有し、感染症の発生状況と対策に関する共通理解を形成することにより、有事の際の迅速な情報提供・共有の基盤づくりを行う。

#### 1-1.人材の確保

- ① 市は、平時から感染症対応が可能な人材の確保のため、保健師等の専門職の計画的な確保を実施する。
- ② 市は、保健所からの応援職員の派遣要請に備え、人材派遣等について準備する。

#### 1-2.研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

- ① 市は、感染症有事に対応する職員への年1回以上の研修・訓練への参加を進め、人材の育成を図る。
- ② 市は、感染症有事体制の検討を定期的に行い、感染症危機への対応能力の維持・向上を図る。

#### 1-3.地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 市は、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、国から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、市民に対して情報提供・共有を行う。また、市民への情報提供・共有方法や、市民向けのコールセンター等の設置を始めとした市民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の市民への情報提供・共有体制を構築できるようとする。

- ② 市は、感染症情報の共有に当たり、情報の受け手である市民等と可能な限り双方のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、市民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理する。
- ③ 市は、感染症は誰でも感染する可能性があるので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について早期に啓発する。
- ④ 市は、県と連携し、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。

## 第2節 初動期

### 【目的】

初動期は市民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。そのため、市民等に対し、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の市内の発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

#### 2-1.有事体制への移行準備

市は、県から応援派遣要請があった場合の対応について、準備を進める。

#### 2-2.市民への情報提供・共有の開始

- ① 市は、県が国への要請に基づき発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受ける相談センターを設置した場合、市民に対し周知する。
- ② 市は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民への周知、Q&A の公表、市民向けのコールセンター等の設置等を通じて、市民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

## 第3節 対応期

### 【目的】

新型インフルエンザ等の発生時には、県が定める予防計画並びに保健所及び衛生環境研究センターが定める健康危機対処計画や地方公共団体、医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、保健所及び県衛生環境研究センターが、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命及び健康を保護する。

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

### 3-1. 有事体制への移行

市は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する市民の理解の促進を図るため、国や県が提供する必要な情報を迅速に収集する。

### 3-2. 主な対応業務の実施

#### 3-2-1. 健康観察及び生活支援等

- ① 市は、県から応援派遣要請があった場合には、協力する。
- ② 市は、県が実施する健康観察に協力する。
- ③ 市は、県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供またはパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。
- ④ 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食事の提供などのサービスを県が開始するまでには、一定の準備期間が必要となる。市は、それまでに市内で発生した当該患者やその濃厚接触者に対して、市が備蓄している災害用備蓄品を配布する等の支援に努める（災害対策基本法第49条の規定による）。

## 第6章 物資

### 第1節 準備期

#### 【目的】

感染症対策物資等は、有事に、検疫、医療、検査等を円滑に実施することや、施設等の感染対策を実施するために欠かせないものである。そのため、国、県及び市は、感染症対策物資等の備蓄の推進等<sup>51</sup>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。

#### 1-1. 感染症対策物資等の備蓄等

- ① 市は、市行動計画に基づき、その所掌事務または業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する<sup>52</sup>。  
なお、上記の備蓄については災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる<sup>53</sup>。
- ② 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。

#### 【参考】

市における感染症対策物資等の備蓄 ※ローリングストックにて備蓄

➤ 健康推進課

感染者が発生した場合の施設消毒に必要となる物品の備蓄

➤ 市の各施設

施設の感染対策に必要な物品を3か月分程度備蓄することを推奨

物品	健康推進課	各施設	使用期限
消毒液	●	● 3か月分程度	3年
マスク	●		3年
グローブ	●		3~5年
アイソレーションガウン	●		5年
フェイスシールド	●		2年
N95 マスク	●		3~5年

<sup>51</sup> 備蓄等に当たっては使用推奨期限等に留意すること。

<sup>52</sup> 特措法第10条

<sup>53</sup> 特措法第11条

## 第2節 初動期及び対応期

### 【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り、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

#### 2-1. 備蓄物資等の供給に関する相互の協力

県及び市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、国や他の都道府県、指定（地方）公共機関等の関係機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。

## 第7章 市民生活及び市民経済の安定の確保

### 第1節 準備期

#### 【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の発生及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により、市民生活及び社会経済活動大きな影響が及ぶ可能性がある。市は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。

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

#### 1-1. 情報共有体制の整備

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

#### 1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

県及び市は、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きや支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。

#### 1-3. 物資及び資材の備蓄

① 市は、市行動計画に基づき、第6章第1節（「物資」における準備期）1-1で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務また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<sup>54</sup>。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<sup>55</sup>。

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

---

<sup>54</sup> 特措法第10条

<sup>55</sup> 特措法第11条

#### 1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

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

#### 1-5. 火葬体制の構築

市は、県の火葬体制を踏まえ、区域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には戸籍事務担当部局等の関係機関との調整を行うものとする。

## 第2節 初動期

### 【目的】

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

#### 2-1.生活関連物資等の安定供給に関する市民等への呼びかけ

市は、国及び県と連携して、市民等に対し、生活関連物資（食料品や生活必需品その他の市民生活との関連性が高い物資または市民経済上重要な物資をいう。以下同じ。）の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼びかける。

#### 2-2.法令等の弾力的な運用

市は、国から示された市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための法令等の弾力的な運用について、必要に応じ周知を行う。また、その他必要な対応策を速やかに検討する。

#### 2-3. 遺体の火葬・安置

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

### 第3節 対応期

#### 【目的】

市は、国及び県と連携し、準備期での対応を基に、市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等の発生及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。指定地方公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に努める。

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

#### 3-1. 市民の生活の安定の確保を対象とした対応

##### 3-1-1. 心身への影響に関する施策

市は、新型インフルエンザ等の発生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。

##### 3-1-2. 生活支援を要する者への支援

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

##### 3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限<sup>56</sup>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への必要な支援を行う。

##### 3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、国や県と連携し、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

---

<sup>56</sup> 特措法第45条第2項

- ② 市は、国や県と連携し、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、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ③ 市は、国や県と連携し、生活関連物資等の価格の高騰または供給不足が生じ、または生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。
- ④ 市は、国や県と連携し、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務または市民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰または供給不足が生じ、または生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第448号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

### 3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

- 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。
- ② 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。
- ③ 市は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町に対して広域火葬の応援・協力を行う。
- ④ 市は、県を通じて国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。併せて市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ⑤ 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る。
- ⑥ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬また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きを行う。

### 3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

#### 3-2-1. 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等の発生及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。

#### 3-2-2. 市民生活及び市民経済の両方の安定に関する措置

- ① 水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。
- ② 一般廃棄物の収集、運搬、焼却が円滑に継続できるよう、必要な措置を講ずる。

### 3-3. 市民生活及び社会経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

#### 3-3-1. 法令等の弾力的な運用

市は、県と連携し、国から示された市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための法令等の弾力的な運用について、必要に応じ周知を行う。また、その他必要な対応策を速やかに検討する。

#### 3-3-2. 市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

市は、国及び県と連携し、本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等の発生及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた市民生活及び社会経済活動への影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。

## 敦賀市新型インフルエンザ等対策本部条例

### ○敦賀市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成25年3月22日  
条例第1号

#### (趣旨)

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

#### (組織)

第2条 敦賀市新型インフルエンザ等対策本部長（以下「本部長」という。）は、対策本部の事務を総括し、本部員（法第35条第2項の本部員をいう。以下同じ。）を指揮監督する。

- 2 敦賀市新型インフルエンザ等対策副本部長は、本部長を補佐し、本部長に事故があるとき又は本部長が欠けたときは、その職務を代理する。
- 3 本部員は、本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

#### (会議)

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

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

#### (部)

第4条 本部長は、必要があると認めるときは、対策本部に部を置くことができる。

- 2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。
- 3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員がこれに当たる。
- 4 部長は、部の事務を掌理する。

#### (委任)

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

## 附 則

この条例は、新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行の日から施行する。

## 用語の説明

### ○用語の解説

用語	内 容
医療計画	医療法第30条の4第1項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
医療措置協定	感染症法第36条の3第1項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
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および無症状病原体保有者を含む。)、指定感染症の患者または新感染症の所見がある者。
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	政府行動計画と同様に本計画においては、感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品(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ばく露することを防止するための個人用の道具)、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
帰国者等	帰国者及び入国者。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型またはA型のような毎年の抗原変異が起こらないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第18条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
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、また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

## 用語の説明

	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または停止等を要請すること等が含まれる。
健康観察	感染症法第44条の3第1項または第2項の規定に基づき、都道府県知事また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また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。
検査等措置協定	感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
国立健康危機管理研究機構(JIHS)	JIHS (Japan Institute for Health Security の略)は、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、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。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況(患者および病原体)のレベルやトレンドを把握することを指す。
指定行政機関	災害対策基本法第2条第3号に基づき、国の行政機関のうち、防災行政上重要な役割を有するものとして内閣総理大臣が指定している機関。
指定(地方)公共機関	特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
重点区域	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。

## 用語の説明

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。 政府行動計画と同様に本計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等緊急事態	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、また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。
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また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。
登録事業者	特措法第28条に規定する医療の提供の業務また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。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
パンデミックワクチン	流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。

## 用語の説明

フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれがある高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。 新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるととき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応(必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等)のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称。
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。本県においては、「福井県感染症対策連携協議会」を指す。
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。