

鳥取市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成27年2月6日 制定

令和元年8月14日 変更

令和8年1月26日 変更

 鳥 取 市

概要

はじめに

今般の鳥取市新型インフルエンザ等対策行動計画改定の目的

2020年1月に国内初、同年4月に市内初の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）¹（以下「新型コロナ」という。）の感染者が確認されて以降、新型コロナの感染が拡大する中で、市民の生命及び健康が脅かされ、市民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けることとなった。この未曾有の感染症危機において、次々と変化する事象に対し、市民はもとより、行政、医療関係者、事業者等が一丸となって、市を挙げての取組が進められてきた。

今般の鳥取市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）の改定は、2024年7月2日に改定された新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）及び2025年1月30日に改定された鳥取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。）の考え方と整合性を確保し、新型コロナへの対応（以下「新型コロナ対応」という。）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²以外に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ものである。

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

市行動計画の改定概要

市行動計画は、感染症有事に際して迅速に対処を行うため、あらかじめ有事の際の対応策を整理し、平時の備えの充実を図るものである。有事に際しては、市行動計画の様々な対策の選択肢を参考に、基本的対処方針（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。）第18条第1項に規定する基本的対処方針をいう。以下同じ。）を踏まえ、対応を行っていくこととなる。

従前の市行動計画は、2015年に策定し、2018年に本市が中核市に移行し保健所を設置したことに伴い2019年に改正されたものであるが、今般、初めてとなる抜本改正を行う。具体的には、

- ・ 新型コロナ対応の経験やその間に行われた関係法令等の整備
- ・ 鳥取県感染症対策センター（県版CDC）や、国の内閣感染症危機管理統括庁（以下「統括庁」という。）、国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）の設置等を通じた感染症危機対応への体制整備

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

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

- ・ 鳥取県感染症対策連携協議会³や県の総合調整権限⁴・指示権限⁵の創設・拡充による連携体制及びガバナンスの強化

等を踏まえ、各種の対策を抜本的に拡充し、具体化している。

また、対象とする疾患についても、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も念頭に置くこととした上で、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ている。

対策項目については、これまでの6項目から13項目に拡充させ、新型コロナ対応で課題となった項目を独立させ、対策の充実を図る。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する。

さらに、実効性を確保するため、実施状況のフォローアップやおおむね6年ごとの県行動計画の改定を踏まえ、市行動計画の改定を行うとともに、県及び保健所設置市である本市を始めとした多様な主体の参画による実践的な訓練を実施することとする。

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（以下「感染症法」という。）に基づき本市が実施する保健所業務については、鳥取県東部圏域（本市並びに岩美町、若桜町、智頭町、八頭町（以下「東部地域4町」という。）の区域をいう。以下「東部圏域」という。）を対象とする。

市行動計画の構成と主な内容

【第1部 新型インフルエンザ等に対する市の体制と市行動計画】

- ・ 鳥取市新型インフルエンザ等対策本部⁶（市長を本部長とする。以下「市対策本部」という。）を始めとした市の感染症危機管理の体制、新型コロナ対応を踏まえた市行動計画の改定の経緯等を記載。

【第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針】

- ・ 新型インフルエンザ等対策の目的や基本的な考え方を総論的に整理し、基本的な戦略として、「感染拡大防止」と「市民生活及び市民経済に与える影響の最小化」という2つの主たる目的を明記。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生段階ごとの対策の考え方、対策の実施上の留意事項、各実施主体の役割を明確化。
- ・ 各対策項目の基本理念と目標に加え、複数の対策項目に共通する3つの横断的な視点を整理。
- ・ 市行動計画の実効性確保のため、県及び関係機関との実践的な訓練やフォローアップの実施、おおむね6年ごとの県行動計画の改定を踏まえた市行動計画の改定等を規定。

【第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組】

13の対策項目の具体的な取組について、準備期、初動期及び対応期に分けて記載。

3 感染症法第10条の2

4 感染症法第63条の3

5 感染症法第63条の4

6 特措法第34条

- ①実施体制
- ②情報収集・分析
- ③サーベイランス
- 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

市行動計画に基づく感染症危機の対応力向上に向けて

- ・ 市行動計画のほか、県及び他の市町村の行動計画や指定地方公共機関における業務計画等の関連する計画が全体として機能することが、新型インフルエンザ等対策を迅速かつ効果的に講ずる上で非常に重要である。
- ・ 市は、県の支援を受けながら市行動計画を策定するとともに、県及び関係機関との訓練やフォローアップ等を通じて市行動計画等の実効性を高め、県全体としての感染症危機への対応力の向上に向けて関係者が一丸となって取り組む。

目次

第1部 新型インフルエンザ等に対する市の体制と市行動計画	- 7 -
第1章 新型インフルエンザ等に対する市の体制等	- 7 -
第1節 市の感染症危機管理の体制	- 7 -
第2章 市行動計画の作成と感染症危機対応	- 9 -
第1節 市行動計画の作成	- 9 -
第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験	- 10 -
第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	- 11 -
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	- 11 -
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	- 11 -
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	- 12 -
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	- 14 -
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	- 16 -
(1) 平時の備えの整理や拡充	- 16 -
(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	- 16 -
(3) 基本的人権の尊重	- 17 -
(4) 関係機関相互の連携協力の確保	- 18 -
(5) 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	- 18 -
(6) 感染症危機下の災害対応	- 18 -
(7) 記録の作成や保存	- 18 -
第5節 対策推進のための役割分担	- 19 -
(1) 国の役割	- 19 -
(2) 県及び市の役割	- 19 -
(3) 医療機関の役割	- 20 -
(4) 指定地方公共機関の役割	- 20 -
(5) 登録事業者	- 20 -
(6) 一般の事業者	- 21 -
(7) 市民	- 21 -
第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点	- 22 -
第1節 市行動計画における対策項目等	- 22 -
(1) 市行動計画の主な対策項目	- 22 -
(2) 対策項目ごとの目標	- 22 -
(3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点	- 25 -
I. 人材育成	- 25 -
II. 国との連携	- 25 -
III. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進	- 26 -
第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組等	- 27 -
第1節 市行動計画等の実効性確保	- 27 -
(1) EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づく 政策の推進	- 27 -
(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持	- 27 -
(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施	- 27 -

(4) 市行動計画.....	- 27 -
(5) 指定（地方）公共機関業務計画.....	- 27 -
第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組.....	- 28 -
第1章 実施体制.....	- 28 -
第1節 準備期.....	- 28 -
第2節 初動期.....	- 30 -
第3節 対応期.....	- 31 -
第2章 情報収集・分析.....	- 33 -
第1節 準備期.....	- 33 -
第2節 初動期.....	- 34 -
第3節 対応期.....	- 35 -
第3章 サーベイランス.....	- 37 -
第1節 準備期.....	- 37 -
第2節 初動期.....	- 39 -
第3節 対応期.....	- 41 -
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	- 43 -
第1節 準備期.....	- 43 -
第2節 初動期.....	- 45 -
第3節 対応期.....	- 47 -
第5章 水際対策.....	- 49 -
第1節 準備期.....	- 49 -
第2節 初動期.....	- 50 -
第3節 対応期.....	- 51 -
第6章 まん延防止.....	- 52 -
第1節 準備期.....	- 52 -
第2節 初動期.....	- 53 -
第3節 対応期.....	- 54 -
第7章 ワクチン.....	- 57 -
第1節 準備期.....	- 57 -
第2節 初動期.....	- 59 -
第3節 対応期.....	- 60 -
第8章 医療.....	- 62 -
第1節 準備期.....	- 62 -
第2節 初動期.....	- 64 -
第3節 対応期.....	- 65 -
第9章 治療薬・治療法.....	- 67 -
第1節 準備期.....	- 67 -
第2節 初動期.....	- 68 -
第3節 対応期.....	- 69 -
第10章 検査.....	- 70 -
第1節 準備期.....	- 70 -
第2節 初動期.....	- 71 -
第3節 対応期.....	- 72 -

第11章 保健.....	- 73 -
第1節 準備期.....	- 73 -
第2節 初動期.....	- 76 -
第3節 対応期.....	- 78 -
第12章 物資.....	- 83 -
第1節 準備期.....	- 83 -
第2節 初動期.....	- 84 -
第3節 対応期.....	- 85 -
第13章 市民生活及び市民経済の安定の確保.....	- 86 -
第1節 準備期.....	- 86 -
第2節 初動期.....	- 87 -
第3節 対応期.....	- 88 -
用語集.....	- 90 -

第1部 新型インフルエンザ等に対する市の体制と市行動計画

第1章 新型インフルエンザ等に対する市の体制等

第1節 市の感染症危機管理の体制

新型インフルエンザ等の対策を講ずるにあたっては、その発生段階等ごとの総合調整や技術的助言等を徴するための組織が必要となり、本市では以下(1)から(4)の組織を設置する。

なお、県においては、新型コロナへの対応を踏まえ、2023年5月に鳥取県感染症対策センター(県版CDC)を設置した。平時から情報収集、調査分析、情報発信を行うとともに、有事の際は、県対策本部の事務局として、機動的・一元的に感染症対策を行うこととしている。

更に、感染症法の改正(2023年4月施行)により新たに設置した鳥取県感染症対策連携協議会を通じて、平時から関係機関等との連携体制の構築等を進め、新型インフルエンザ等発生時には連携して機動的に対応を行うこととしており、市は、当該協議会及び県が主催する保健所連絡調整会議等に参画することにより県及び関係機関等と連携して施策を推進する。

また、県は、「感染症の予防等のための施策の推進及び鳥取県感染症対策センターの運営に関する連携基本協定」(2023年12月21日締結)に基づき、鳥取県感染症対策センター(県版CDC)の運営に鳥取大学の協力を得るとともに、連携して感染症の予防等のための施策を推進する。

市は、県、統括庁、JIHS等の国の機関、他の市町村及び関係機関等と緊密に連携を図り、平時からの準備や、有事における必要な対応を的確に柔軟かつ機動的に講じる。

(1) 新型インフルエンザ等庁内対策会議

新型インフルエンザ等の発生に備え必要がある場合、副市長を議長とする新型インフルエンザ等庁内対策会議を開催し、事前準備、関係部局間等の連携調整等を行う。また、市対策本部の設置後においては、必要に応じて、対策の実施にあたる関係部局間等の連携強化調整等を行う。

(2) 鳥取市保健所感染症対策本部

新型インフルエンザ等の管内での発生を認めたとき、又は疑い事案が複数発生した場合等の事由により緊急対応が必要と判断したときには、市は、保健所内での情報共有、方針決定及び円滑な業務遂行、本庁との連携等のため、保健所内に保健所長を本部長とする鳥取市保健所感染症対策本部を設置し、迅速に人員体制を強化する。

(3) 鳥取市新型インフルエンザ等対策本部

県は、新型インフルエンザ等が国内外で発生した情報を探知した場合、県対策本部を特措法の規定によらず任意で設置し、全庁的な情報共有を行い、総合的な対策を実施する体制を整えることとしており、市は、県対策本部が設置された場合、市長を本部長とする市対策本部(任意)を設置し、県と連携して対策を実施できるよう体制を整備する。

なお、特措法第32条第1項に基づき、政府対策本部長により新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされたときは、直ちに特措法第34条第1項の規定に基づく市対策本部に移行する。

また、対策の検討を行うため、随時、対策本部会議を開催することとし、この際、県下で統一的な対応を行っていくために、必要に応じて県対策本部との合同会議の開催や、県対策本部への参画を通し、連携して対応を行う。

新型インフルエンザ等に対する市の体制等

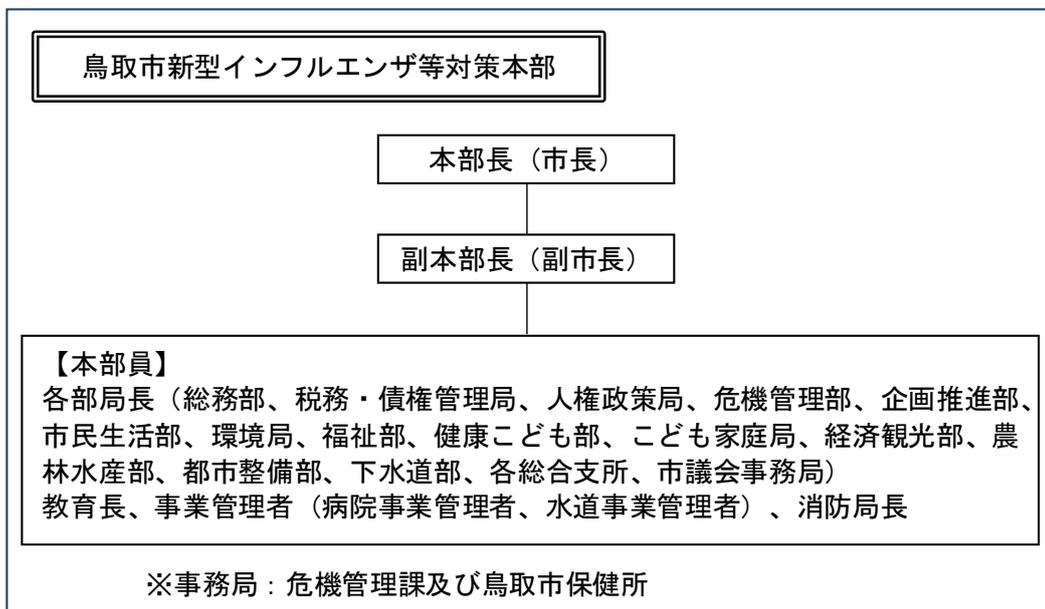
なお、発生した新型インフルエンザ等の流行が収束⁷したこと等により特措法第 32 条第 5 項の規定に基づき、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言がされた場合（緊急事態宣言がされないまま流行が収束した場合を含む）には、市対策本部は廃止する。

ただし、県対策本部が設置されている間は、市対策本部（任意）も引き続き設置することとする。

（４）東部圏域感染症対策に係る会議

市は、感染症有事の際は、鳥取県東部医師会、鳥取県薬剤師会東部支部、指定（地方）公共機関⁸を含む地域の中核的医療機関、薬局、町、消防本部等の関係者で構成する東部圏域感染症対策連携協議会や医療機関等連絡会を開催するなど、地域の関係者と密接に連携を図りながら地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。

（鳥取市新型インフルエンザ等対策本部の概念図）



7 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。

8 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。

第2章 市行動計画の作成と感染症危機対応

第1節 市行動計画の作成

本市では、県が策定した「鳥取県新型インフルエンザ対応行動計画（2006年1月）」と整合性を取りつつ、市内で新型インフルエンザの患者（疑い例を含む。）が発生した場合に備え、2009年4月に「鳥取市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

2015年2月6日、特措法第8条に基づき、政府行動計画及び県行動計画を踏まえ、市行動計画を作成し、その後、2018年4月1日に本市が中核市に移行し鳥取市保健所を設置したため、2019年8月に保健所設置市が担うべき対策について市行動計画に新たに記載し、改定を行った。

このたび全面改定する市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や市が実施する措置等を示すとともに、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

なお、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、県は、定期的な検討を行い、適時適切に県行動計画の変更を行うこととしており、市は、県を中心として各関係機関が連携し、機動的・一元的に感染症対策を行うため、県行動計画の変更を踏まえ、市行動計画を変更する。

また、この市行動計画に基づく具体的な対応については、「鳥取市新型インフルエンザ等対応マニュアル」の他、各機関が作成する計画、マニュアルによるものとする。

第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

新型コロナウイルス感染症は、2019年12月に中国武漢市で原因不明の肺炎患者が確認された後、2020年1月15日に国内初、同年4月10日に市内初の感染者が確認されて以降、3年以上に渡って流行が繰り返されてきた。

この間、本市では、市民の生命及び健康を保護し、並びに市民生活及び市民経済に及ぼす影響を最小とするため、感染症法や特措法に基づき、感染症のまん延防止のため、患者や病原体のサーベイランス及び積極的疫学調査⁹を実施するとともに、感染動向、新たな変異株の発生など、感染の様相の変化に応じて、必要となる要請・呼びかけや医療提供体制の構築を行った。

また、検査体制、医療提供体制の確保等、必要となる措置等の対策を講じるにあたっては、県を始め、地区医師会、薬剤師会、看護協会等、関係機関と連携・協力して取り組んだ。

本市では、感染状況と市が行った様々な施策等について検証し、記録として残し、次なる感染症危機における対応時の参考に供することを目的とし、2024年7月に「鳥取市の新型コロナウイルス感染症対策に関する取りまとめ報告書」として取りまとめを行った。

この経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、市民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする市民生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。

感染症危機の影響を受ける範囲についても、新型コロナ対応では、全ての市民が、様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなった。この間の経験は、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、本市の危機管理として社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。

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

こうした新型コロナ対応の教訓を踏まえ、市行動計画を全面改定するものである。

9 感染症法第15条

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

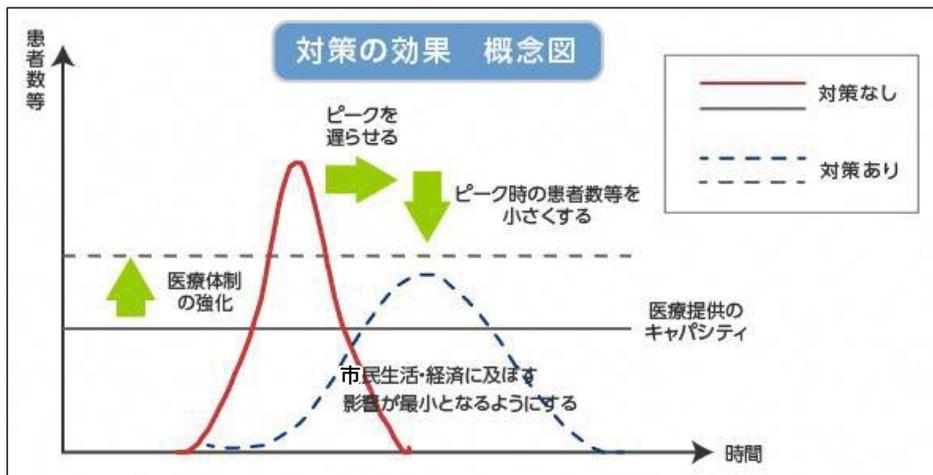
新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くがり患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を本市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある¹⁰。

(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

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

(2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

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



10 特措法第1条

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2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

本市においては、科学的知見及び国、県の対策も踏まえ、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、市民の受診行動の特徴等も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせることでバランスのとれた戦略を目指すこととする。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3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」において記載する。）

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性¹¹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ワクチンの接種体制の整備、市民に対する啓発、DXの推進、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。
- 市内で発生した場合を含め国内及び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。
- 市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、市内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行うこととする。
- 市内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期）では、国、県、市、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、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。
- 市対策本部は、地域の実情等に応じて、県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、柔軟に対策を講じることとし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。

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

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

- 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、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期を迎える。

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3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえて、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ウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- ② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- ③ 科学的知見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。

【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）】

○ 初動期

感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、市対策本部が設置され、政府による基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

○ 対応期：封じ込めを念頭に対応する時期

市対策本部の設置後、市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、諸外国や国内における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（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）。

○ 対応期：病原体の性状等に応じて対応する時期

感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。

○ 対応期：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。）。

○ 対応期：特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

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

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

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に基づき、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

なお、市（管）内での初発事例発生までに想定される初動対応のタイムラインは以下のとおりであり、発生した新型インフルエンザ等の特性等を踏まえて柔軟に対応する。

鳥取市 新型インフルエンザに係る初動対応のタイムライン

<市(管)内の体制整備>

段階	実施体制	相談対応等	検査体制	サーベイランス (疑い患者の探知)	医療体制
海外発生期 PHEIC宣言	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等庁内対策会議（必要に応じ） ・ 市対策本部（県対策本部設置に伴い任意設置）※県と連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健所に相談センター設置 ・ 特設サイト開設 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健所に検査体制・調整班設置 ・ 衛生環境研究所と検査体制の確認 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国の検疫強化と連携し対応（管内在住者の停留措置を踏まえた対応等） ・ 国の症例定義を踏まえ疑似症サーベイランス開始 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症指定医療機関（県立中央病院）受入体制の確認
厚生労働大臣による発生公表 国内初発事例発生	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本部会議を随時開催 ・ 本部及び保健所の体制拡充 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 相談体制の強化 ・ 発信情報の充実（国内・県内の患者発生状況、ウイルスの特徴、感染予防対策等について市民に分かりやすく情報発信） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ PCR検査体制の整備完了 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 早期、幅広い検査方針を確認 ※必要に応じて症例定義を見直し 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 協定締結医療機関の受入体制の確認
緊急事態宣言	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市対策本部（法定設置） 				<ul style="list-style-type: none"> ・ 宿泊協定締結施設の受入体制の確認 ・ 患者の移動手段の調整
管内初発事例発生	<ul style="list-style-type: none"> ・ 鳥取市保健所感染症対策本部設置 ・ BCP実施に向けた確認 				<ul style="list-style-type: none"> ・ 「早期検査」「早期入院」「早期治療」の鳥取方式での患者対応 ・ 入院調整 ・ 患者の移動手段の確保

<市(管)内初発患者発生時>

時間	相談対応 保健所対応	医療対応	検査対応	公表
0hr	発熱相談			
1hr	受診案内	受診・検体採取		
2hr		検体搬送	衛生環境研究所でPCR ※PCRは3時間と仮定	
5hr	患者へ連絡 入院調整 積極的疫学調査	患者搬送	陽性判明	公表に向けた調整
6hr	接触者(家族等)の 検査調整	入院受入・治療 検体採取		<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健所：公表内容の患者同意 ・ 市：県と公表内容調整
7hr		検体搬送	衛生環境研究所でPCR	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本部会議 ・ 記者会見
10hr			陽性判明	

↑ 上記を繰り返し継続実施し、陽性者を早期に囲い込み

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4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

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

（1）平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の（ア）から（オ）までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制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。

（ア） 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

将来に必ず起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。

（イ） 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が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。

（ウ） 関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

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

（エ） 医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法（昭和23年法律第205号）等の制度改正を踏まえた医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

（オ） 負担軽減や情報の有効活用、国と地方公共団体の連携等のための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、国と地方公共団体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、国と地方公共団体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

以下の（ア）から（オ）までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、市民の生命及び健康の保護と市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

（ア） 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

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

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。

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

リスク評価に基づき、感染拡大のスピードやピークが、確保可能な医療提供体制で対応できるレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

(ウ) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。

(エ) 対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに判断する。

(オ) 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、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。特に特措法に基づく新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置（以下「まん延防止等重点措置」という。）や新型インフルエンザ等緊急事態措置（以下「緊急事態措置」という。）等の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¹²。

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^{ひぼう}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。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちな社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に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。

12 特措法第5条

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

(4) 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、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¹³。

(5) 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や感染対策等について、平時から検討し、有事に備えた研修や訓練等の準備を行う。

また、社会福祉施設等は高齢者や基礎疾患を有する者が多く利用しており、感染により重症化等のリスクが高くなることも懸念されるため、有事には、病原体の性状等も踏まえ、医療機関に準じて感染対策を講ずる。

(6) 感染症危機下の災害対応

市は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、避難所施設の確保等を進めることや、県及び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を整えること等を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、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。

(7) 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。

13 特措法第36条第2項

第5節 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保しながら、以下のとおり、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¹⁴。

- ・ 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¹⁵、調査及び研究に係る国際協力を推進する¹⁶。
- ・ 準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策の着実な実施、定期的な訓練等により対策の点検及び改善に努める。
- ・ 新型インフルエンザ等対策閣僚会議¹⁷（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¹⁸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¹⁹は、相互に連携を図りつつ、発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定する。
- ・ 新型インフルエンザ等発生時に、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。
- ・ 国民等への感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

(2) 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²⁰。

【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、以下のとおり地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關した的確な判断と対応を行う。

- ・ 平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。
- ・ 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。
- ・ 保健所を設置する本市、感染症指定医療機関²¹等で構成される鳥取県感染症対策連携協議

14 特措法第3条第1項

15 特措法第3条第2項

16 特措法第3条第3項

17 「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。

18 「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。

19 新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令（平成25年政令第122号）第1条の2に規定する国の機関（省庁）

20 特措法第3条第4項

21 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、市行動計画上では「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。

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

会等を通じ、感染症法に基づく県・市予防計画や医療法に基づく県医療計画等について協議を行う。

- ・ 県予防計画に基づく取組状況を毎年度進捗確認するとともに、国に報告する。
- ・ 平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

【市】

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

なお、保健所を設置する本市については、感染症法においては、まん延防止に関し、東部圏域全体について県に準じた役割を果たすことが求められていることから、保健所や検査体制等の対応能力について計画的に準備を行うとともに、市予防計画に基づく取組状況を毎年度進捗確認し、国に報告する。また、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。

県及び市は、まん延防止等に関する協議を行い、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図っておく。

(3) 医療機関の役割

- ・ 医療機関は、新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、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。
- ・ 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鳥取県感染症対策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。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

(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²²、新型インフルエンザ等対策を実施する。

(5) 登録事業者

- ・ 特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者は、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。
- ・ 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²³。

22 特措法第 3 条第 5 項

23 特措法第 4 条第 3 項

(6) 一般の事業者

- ・ 事業者は、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行う。
- ・ 市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる²⁴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の対策を行う。

(7) 市民

- ・ 市民は、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。
- ・ 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²⁵。

24 特措法第4条第1項及び第2項

25 特措法第4条第1項

第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

第1節 市行動計画における対策項目等

(1) 市行動計画の主な対策項目

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

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、以下の13項目を市行動計画の主な対策項目とする。

- ① 実施体制
- ② 情報収集・分析
- ③ サーベイランス
- 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

(2) 対策項目ごとの目標

以下に示す①から⑬までのそれぞれの対策項目の目標に基づき、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行う。

① 実施体制

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 情報収集・分析

新型インフルエンザ等の発生前から、効率的な情報の収集・分析や提供の体制を整備するとともに、定期的な情報収集・分析や有事に備えた情報の整理・把握手段の確保を行う。新型インフルエンザ等の発生時には、感染症や医療の状況等の情報収集・分析及びリスク評価を実施するとともに、市民生活及び市民経済に関する情報等を収集し、リスク評価を踏まえた判断に際し考慮することで、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策の判断につなげられるようにする。

③ サーベイランス

新型インフルエンザ等の発生前からサーベイランス体制の構築やシステムの整備を行うとともに、感染症の発生動向の把握等の平時のサーベイランスを実施する。新型インフルエンザ等の発生時には、有事の感染症サーベイランスの実施及びリスク評価を実施し、感染症対策の強化又は緩和の判断につなげられるようにする。

④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

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、県、他の市町村、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。

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。

⑤ 水際対策

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合は、国は、迅速に検疫措置の強化や入国制限等の水際対策を実施することにより、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入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のための時間を確保することとしており、市は、国からの要請に応じ、国、県の行う取組等に適宜、協力する。

⑥ まん延防止

病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づき、必要と考えられる地域・期間等において、迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置を行う。

また、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、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。

⑦ ワクチン

ワクチンの接種は、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ことから、国、県及び市は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく。

新型インフルエンザ等の発生時には、国が確保し供給され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。

⑧ 医療

感染症危機において、感染症医療及び通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞り

なく継続するために、平時から、市予防計画及び東部保健医療圏地域保健医療計画²⁶に基づき、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化する。感染症危機には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応することで、市民の生命及び健康を守る。

⑨ 治療薬・治療法

新型インフルエンザ等の発生時に、治療薬・治療法を早期に実用化し、患者へ提供可能とすることが重要であり、県は、国が中心となって推進する研究開発等の取組へ協力するとともに、国と連携して抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・供給等を推進する。

⑩ 検査

新型インフルエンザ等の発生時に、必要な検査が円滑に実施される必要があり、平時から検査機器の維持及び検査物資の確保や人材の確保を含めた準備を着実に進めるとともに、新型インフルエンザ等の発生当初から検査拡充等の体制を迅速に整備する。また、状況の変化に合わせて、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や検査の特性等を踏まえ、リスク評価に基づき検査実施の方針を適時かつ柔軟に変更し、検査体制を見直していく。

⑪ 保健

県は、市町村の区域を越えたまん延の防止に向け、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、平時から鳥取県感染症対策連携協議会等の活用等を通じて主体的に対策を講ずる。

県及び市が連携して効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所及び衛生環境研究所は、検査の実施及びその結果分析並びに積極的疫学調査による接触者の探索や感染源の推定を通じ、患者の発生動向の把握、情報提供・共有を行う。

新型インフルエンザ等の感染拡大時の保健所及び衛生環境研究所の業務負荷を軽減するため、県及び市は、国による支援を活用しながら、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を行う。

⑫ 物資

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、新型インフルエンザ等の発生時に个人防护具が不足する場合は、市は、国、県と連携して医療機関等に対し必要な个人防护具の配布を行う等、対策を講ずる。

⑬ 市民生活及び市民経済の安定の確保

市は、県と連携し、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、市は、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に必

²⁶ 医療法第30条の4に基づき都道府県が策定する医療計画の中で地域の実情に応じた保健医療の提供体制を整備するため二次医療圏（鳥取県は東・中・西部）ごとに定められた計画

要な対策や支援を行う。また、事業者や市民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

(3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点

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

Ⅰ. 人材育成

感染症危機管理の対応能力を向上させるため、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。

- ・ 市は、感染症対策を始め公衆衛生や疫学の専門家等の養成を地域で進め、感染症対策の中核となる保健所等の人材の確保及び育成やキャリア形成の支援を行う。
- ・ リスクコミュニケーションを含め、感染症対応業務に関する研修及び訓練の実施、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研修や訓練等の取組、日頃からの感染症対応部門と危機管理部門との連携や連動等を推進する。
- ・ 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「IHEAT²⁷」について、支援を行う要員²⁸の確保や育成等にも継続的に取り組む。
- ・ 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。
- ・ 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ことにも取り組む。
- ・ 地域の医療機関等においても、県及び市や関係団体等による訓練や研修等により、感染症を専門とする医師や看護師等の医療職、病原体分析や治療薬、ワクチン等の研究開発に従事する研究者及び治験等臨床研究を推進できる人材の育成等、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。

Ⅱ. 国との連携

国が定める基本的な方針の下、以下のとおり連携体制を構築しながら、県は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、市は住民に最も近い行政単位として予防接種や市民の生活支援等の役割を担う。

- ・ 国との連携体制を平時から整える。
- ・ 都道府県間の連携、県と市町村との連携、保健所間の連携などの広域的な連携についても平時から積極的に取り組む。
- ・ 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・分析等に係るネットワークの構築に努める。

27 「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。

28 地域保健法（昭和22年法律第101号）第21条に規定する業務支援員をいう。以下同じ。

Ⅲ. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

新型コロナ対応時には、デジタル技術を活用して陽性者コンタクトセンター²⁹業務の効率化を図った事例（登録時の電子申請の活用、専用データベース構築による関係者間の情報共有、電子申請データの定期的な取込等の定型業務を自動化（RPA）等）もあり、市は、感染症危機管理対応において大量の情報処理が必要な場面では、情報政策部門とも連携しつつ、DX推進による効率化・迅速化を図る。

また、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以下のような国による DX の推進に協力していく。

- ・ 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
- ・ 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、分析の基盤整備
- ・ 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の電子カルテと発生届の連携
- ・ データ管理の在り方、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
- ・ 新型コロナ対応での取組も踏まえた、新技術の社会実装も念頭にした対応の検討

29 新型コロナ対応において、令和4年9月からの発生届対象者の限定化に伴い、相談対応や届出対象外の陽性者の登録受付、療養支援等を行うために新設した部署。

第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組等

第1節 市行動計画等の実効性確保

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

市は、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たった対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用する EBPM の考え方に基づいて政策を実施する。

(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運（モメンタム）の維持

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

市は、県や関係機関と連携し、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働き掛けを行う。

(4) 市行動計画

市は、おおむね6年ごとに行う県行動計画の改定を踏まえて、市での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、市行動計画の見直しを行う。

(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、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3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

（1）目的

あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。

また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

なお、取組の推進に当たっては、鳥取県感染症対策センターを始め、関係機関と連携して感染症の予防等のための施策を推進する。

（2）所要の対応

1-1. 市行動計画の見直し

市は、県行動計画の改定を踏まえて、特措法の規定に基づき、あらかじめ学識経験者や東部地域4町の意見を聴いた上で³⁰、必要に応じて新型インフルエンザ等の発生に備えた市行動計画を見直していく。

1-2. 実践的な訓練の実施

市は、国、県、JIHS、他の市町村、指定（地方）公共機関及び医療機関と連携し、市行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。

1-3. 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ために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。

③ 市は、特措法の定めのほか、市対策本部に関し、必要な事項を条例で定める³¹。

④ 市は、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のため、感染症対応部門と危機管理部門との連携強化や役割分担に関する調整を行う。

⑤ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材、職員等の養成等を行う。

特に、国やJIHS、県の研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所の人材の確保や育成に努める。

⑥ 市は、国の支援も活用し、新型インフルエンザ等対策に必要な施設・設備の整備等に取り組む。

30 特措法第8条第7項において準用する第7条第3項、特措法第8条第3項、特措法第8条第8項

31 特措法第37条において準用する特措法第26条、鳥取市新型インフルエンザ等対策本部条例

1-4. 地方公共団体等の連携の強化

- ① 市は、県及び指定（地方）公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。
- ② 市は、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、感染症法に基づき県が設置する鳥取県感染症対策連携協議会等を活用して、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方等について協議する。その協議結果及び国が定める基本指針³²並びに県が定める予防計画を踏まえ、市予防計画を策定・変更する。
なお、市予防計画を策定・変更する際には、特措法に基づき県及び市が作成する行動計画、医療法に基づく県医療計画及び地域保健対策の推進に関する基本的な指針³³に基づく健康危機対処計画と整合性の確保を図る³⁴。
- ④ 市は、第3節（対応期）3-1-3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、県と事前に調整し、着実な準備を進める。
- ⑤ 市は、感染症対策の事前の体制整備や人材確保等の観点から必要がある場合に、県が、市町村や医療機関、感染症試験研究等機関³⁵等の民間機関に対して総合調整権限を行使³⁶するときは、その取組等に適宜、協力し、着実な準備を進める。

32 感染症法第9条、第10条第1項及び第14項

33 地域保健法第4条に基づき定める基本指針（平成6年厚生省告示第374号）をいう。

34 感染症法第10条第14項及び第17項

35 感染症法第15条第16項に定める感染症の治療の方法の研究、病原体等の検査その他の感染症に関する試験研究又は検査を行う機関をいう。

36 感染症法第63条の3第1項

第2節 初動期

（1）目的

準備期における検討等に基づき、必要な体制を構築するとともに、情報共有や対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

（2）所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

市は、国内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いがある場合には、市内での発生に備えた対応を始め、県と連携し、国内外における発生動向等に関する情報収集・分析を強化し、効果的かつ迅速に実施する。また、必要に応じて、副市長を議長とする新型インフルエンザ等庁内対策会議を開催し、事前準備、関係部局間等の連携調整等を行う。

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、県が、新型インフルエンザ等が国内外で発生した情報を探知し、県対策本部を任意で設置した場合は、市長を本部長とする市対策本部（任意）を設置し、全庁的な情報共有を行い、初動対応の体制を整える。
- ② 特措法第32条第1項に基づき、政府対策本部長により新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされたときは、市は、直ちに特措法第34条第1項の規定に基づく市対策本部に移行する。
- ③ 市は、必要に応じて、第1節（準備期）1-3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。

2-3. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、国が講じる財政支援³⁷に係る所要の措置を踏まえ、対策に要する経費について、所要の予算の確保を行う³⁸。

37 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

38 特措法第70条の2第1項

第3節 対応期

（1）目的

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

（2）所要の対応

3-1. 基本となる実施体制の在り方

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、収集した地域の感染状況についての一元的な情報とリスク評価を踏まえて、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。
- 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. 県による総合調整

- ① 市は、県が、そ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するため必要があると認め、市が実施する市の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うときは、その取組等に適宜、協力する³⁹。
- ② 市は、県が、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため必要があると認め、市に対し、感染症法に定める入院勧告又は入院措置その他の市が実施する措置に関し必要な総合調整を行うときは、その取組等に適宜、協力する⁴⁰。

あわせて、県が、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため緊急の必要があると認め、市に対し、感染症法に定める入院勧告又は入院措置に関し必要な指示を行うときは、その指示に従う⁴¹。

3-1-3. 職員の派遣・応援への対応

- ① 県は、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、国、他の都道府県に対して応援を求める⁴²。
- ② 県は、感染症対応に一定の知見があり感染者の入院等の判断や入院調整を行う医師や看護師等が不足する場合等には、必要に応じて、他の都道府県に対して、当該医療関係者の確保に係る応援を求める⁴³。
- ③ 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ると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行⁴⁴

39 特措法第24条第1項

40 感染症法第63条の3第1項

41 感染症法第63条の4

42 特措法第26条の3第1項、第26条の6

43 感染症法第44条の4の2

44 特措法第26条の2第1項

実施体制（対応期）

を要請する⁴⁵。

- ④ 市は、市の区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める⁴⁶。

3-1-4. 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援を有効に活用の上、必要な予算を確保し⁴⁷、必要な対策を実施する。

3-2. 緊急事態措置の検討等について

3-2-1. 緊急事態宣言

緊急事態宣言は、緊急事態措置を講じなければ、医療提供体制の限界を超え、市民の生命及び健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを示す。

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置する⁴⁸（すでに任意設置している場合は、特措法第34条第1項の規定に基づく市対策本部に移行する）とともに、市の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う⁴⁹。

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

市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言がされたときは、特措法に基づく市対策本部を廃止する⁵⁰。

45 特措法第26条の2第2項

46 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

47 特措法第70条の2第1項

48 特措法第34条第1項。なお、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条の規定により、市町村は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言が行われたときは、遅滞なく市町村対策本部を廃止するとされている。

49 特措法第36条第1項

50 特措法第37条により準用する第25条

第2章 情報収集・分析

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等対策の決定に寄与するため、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に感染症に関する情報を収集・分析し、リスク評価を行い、政策上の意思決定及び実務上の判断に資する情報を提供する。

（2）所要の対応

1-1. 実施体制

- ① 市は、県から共有される情報収集・分析の結果のうち、必要なものについて、関係機関等に速やかに共有するよう努める。
- ② 市は、有事に備え、積極的疫学調査や臨床研究に資する情報の収集について、県と連携し、平時から体制を整備する。

1-2. 訓練

市は、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

（1）目的

早期に探知された新たな感染症に関する情報の確認や初期段階でのリスク評価を速やかに
行い、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報収集・分析を行う。

（2）所要の対応

2-1. 実施体制

市は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、保健所が中心となり、国、県及びJIHSと
連携し、速やかに当該感染症に関する情報収集・分析及びリスク評価の体制を確立する。

2-2. リスク評価

2-2-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

① 市は、国、県及びJIHSと連携し、新たな感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染
性、薬剤感受性等）、国内での発生状況、臨床像に関する情報、公衆衛生・医療等への影響
について分析し、包括的なリスク評価を行う。

リスク評価に当たっては、国や県、JIHS、検疫所、衛生環境研究所等からの情報、医療
提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報等のほか、感染動向に関する様々なシミ
ュレーションの結果等の情報収集・分析に基づき、リスク評価を実施する。

② 市は、県と連携し、リスク評価等を踏まえ、医療提供体制、検査体制、保健所等の各体
制について、速やかに有事の体制に移行することを判断するとともに、必要な準備を行う。

2-2-2. リスク評価体制の強化

① 市は、国、県及びJIHSと連携し、必要な情報を効率的かつ効果的に収集・分析を行う体
制を強化し、継続的にリスク評価を実施する。

② また、有事の際に、情報を効率的に集約できるよう、準備期に構築した人的・組織的ネ
ットワークを最大限に活用し、迅速かつ継続的に情報収集・分析を行う。

2-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、国、県及びJIHSと連携し、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施
する。

2-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

市は、新たな感染症が発生した場合は、国、県と連携し、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、市民等に迅速に提供・共有する。

第3節 対応期

（1）目的

感染拡大防止と市民生活及び市民経済との両立を見据えた対策の柔軟かつ機動的な切替え等の意思決定に資するよう、リスク評価を継続的に実施するとともに、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等の判断を要する可能性があることから、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報、市民生活及び市民経済に関する情報や社会的影響等について情報収集・分析を強化する。

（2）所要の対応

3-1. 実施体制

市は、新型インフルエンザ等に関する速やかな情報収集・分析及びリスク評価を実施できるよう、国、県及び JIHS による感染症インテリジェンス体制強化の取組と連携するとともに、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。

3-2. リスク評価

3-2-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

① 市は、国、県及び JIHS と連携し、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、国内での発生状況、臨床像に関する情報について分析し、包括的なリスク評価を行う。

リスク評価に当たっては、国、県、JIHS 及び検疫所等からの報告、積極的疫学調査等により得られた結果等の情報収集・分析に基づき、リスク評価を実施する。

この際、感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じた包括的なリスク評価を実施する。

② 市は、国、県及び JIHS と連携し、リスク評価に基づく感染症対策の判断に当たっては、市民生活及び市民経済に関する情報や社会的影響等についても、必要な情報を収集し、考慮する。

3-2-2. リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

① 市は、リスク評価に基づき、国、県及び JIHS による感染症インテリジェンス体制強化の取組と連携するとともに、有事の際に、情報を効率的に集約できるよう、準備期及び初動期に構築した人的・組織的なネットワークを最大限に活用し、迅速かつ継続的に情報収集・分析を行う。

② 市は、国が示す方針も踏まえながら、県と連携し、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 市は、国、県と連携し、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等に関する分析結果について、市民等に分かりやすく情報を提供・共有する。

3-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、国、県及び JIHS と連携し、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を見直し、切り替える。

3-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

市は、国、県と連携し、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、市民等に迅速に提供・共有する。

第3章 サーベイランス

第1節 準備期

（1）目的

平時から感染症サーベイランスシステム⁵¹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（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等の情報を収集し、これらの情報を踏まえ、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

（2）所要の対応

1-1. 実施体制

- ① 市は、平時から感染症の発生動向等を把握できるよう、国、県と連携し、指定届出機関⁵²からの患者報告や、JIHS や衛生環境研究所からの病原体の検出状況やゲノム情報等の報告がなされる体制を整備する。
- ② 市は、国、県や JIHS からの情報・リスク評価等に基づき、速やかに有事の感染症サーベイランスの実施体制に移行できるよう、保健所を中心に、平時から必要な準備を行う。
- ③ 市は、平時から国、県及び JIHS による感染症サーベイランスに係る技術的な指導及び支援を活用するとともに、訓練等を通じて有事における感染症サーベイランスの実施体制について評価・検証を行う。

1-2. 平時に行う感染症サーベイランス

- ① 市は、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症について、指定届出機関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。
また、県は、国が感染症サーベイランス体制の強化に向けた研究の一環として、平時から JIHS 等と連携して実施する、下水サーベイランス⁵³等の患者からの直接的な検体採取⁵⁴を伴わないサーベイランスについて、必要に応じ、連携して取り組む。
- ② 市は、指定届出機関からインフルエンザ患者の検体を入手し、インフルエンザウイルスの型・亜型、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用し、発生状況について共有する。
- ③ 市は、ワンヘルス・アプローチの考え方に基づき、国、県、JIHS、家畜保健衛生所、国立研究開発法人農業・食品産業技術総合研究機構、国立研究開発法人国立環境研究所等と連携し、家きんや豚及び野生動物のインフルエンザウイルス等の保有状況を把握し、新型インフルエンザ等の発生を監視する。

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

51 感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステムであり、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。

52 感染症法第 14 条第 1 項の規定に基づき知事から指定を受けた病院又は診療所であり、五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当する機関。

53 下水中のウイルスを検査・監視すること。

54 感染症法第 16 条の 3 第 1 項及び第 3 項

サーベイランス（準備期）

体制を整備する。

- ④ 市は、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じ、感染症サーベイランスシステムを活用した疑似症サーベイランス⁵⁵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。

1-3. 人材育成及び研修の実施

市は、感染症サーベイランスに関係する人材の育成と確保のため、有事に必要となる人員規模をあらかじめ検討した上で、担当者の研修を実施する。

1-4. DXの推進

市は、平時からの感染症流行情報の効率的かつ迅速な収集、有事における迅速な感染症危機管理上の判断及び重症度等の感染症対策に資する情報収集が可能となるよう、専用データベース構築による関係者間の情報共有や、国及び JIHS が中心となって進める感染症サーベイランスシステム等のシステム改善等の取組と連携し、DXを推進する。

1-5. 分析結果の共有

市は、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、ゲノム情報、臨床像等について、サーベイランスの分析結果に基づく正確な情報を市民等に分かりやすく提供・共有する。

⁵⁵ 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であり、県から指定を受けた指定届出機関の管理者により、五類感染症の患者（無症状病原体保有者を含む。）若しくは二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症等の患者を診断し、又は五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。

第2節 初動期

（1）目的

感染症サーベイランスの実施体制を強化し、早期に探知された新型インフルエンザ等に関する情報の確認を行い、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

（2）所要の対応

2-1. 実施体制

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、初期段階のリスク評価に基づき、保健所を中心に、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、実施体制の整備を進める。

2-2. リスク評価

2-2-1. 有事の感染症サーベイランス⁵⁶の開始

市は、準備期から実施している感染症サーベイランスを継続するとともに、新たな感染症の発生を探知した場合には、国から示される疑似症の症例定義を踏まえ、当該感染症に対する疑似症サーベイランス⁵⁷を開始する。

また、市は、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的確な把握を強化する。

さらに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像や治療効果、市民の抗体保有状況等の必要な知見を得るため、入院者数や重症者数の収集（入院サーベイランス）及び病原体ゲノムサーベイランスを行う等、有事の感染症サーベイランスを開始する。

加えて、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、JIHS と連携し、衛生環境研究所において、亜型等の同定を行う。

2-2-2. リスク評価に基づく感染症サーベイランスの実施体制の強化

市は、国及び JIHS が実施する、感染症サーベイランスで収集した情報や感染症インテリジェンスで得た知見等に基づく感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等についての分析、これらを踏まえた初期段階でのリスク評価に基づく感染症サーベイランスの実施体制の強化等の必要性の評価を踏まえ、県と連携して必要な対応を行う。

2-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえた初期段階でのリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。

56 有事の感染症サーベイランスにおいても、新たな感染症に対し、症例定義に基づき、患者の発生動向（患者発生サーベイランス）、入院者数、重症者数の収集（入院サーベイランス）、ウイルスゲノム情報の収集（病原体ゲノムサーベイランス）、下水サーベイランス等の複数のサーベイランスを実施する。

57 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であり、厚生労働大臣から通知を受けた都道府県等が、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものであって、当該感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であるものが発生したとき等に、管轄する区域内に所在する病院又は診療所の医師に対し、当該感染症の患者を診断し、又は当該感染症により死亡した者の死体を検索したときに届出を求める制度。

2-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

市は、市内の感染症の発生状況等を迅速に把握し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、ゲノム情報、臨床像等の情報、感染症の発生状況等や感染症対策に関する情報を、市民等へ迅速に提供・共有する。

第3節 対応期

（1）目的

強化された有事の感染症サーベイランスの実施体制により、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（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像や治療効果、市民の抗体保有状況等に関する情報を収集し、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげるとともに、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。

（2）所要の対応

3-1. 実施体制

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

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、保健所を中心に、鳥取県感染症対策センターの協力を得つつ、感染症サーベイランスの実施方法の必要な見直しを行い、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。

3-2. リスク評価

3-2-1. 有事の感染症サーベイランスの実施

市は、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、医療機関に対して退院等の届出⁵⁸の提出を求める。

また、市は、市内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。

なお、市内の患者数が増加し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報や科学的知見が蓄積された時点では、患者の全数把握は、その意義が低下するとともに、保健所や医療現場の負担も過大となることから、市は、医療機関からの患者報告による定点把握でも感染動向の把握が可能となった際には、県と連携し、国において患者の全数把握の必要性を再評価し、定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスの実施体制を検討し、適切な時期に移行を実施するよう要請する。

市は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じ、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サーベイランス手法の検討及び実施

市は、国及び JIHS が実施する、感染症サーベイランスの対象及び届出対象者の重点化や効率化等の必要性の評価や、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等の評価を踏まえ、県と連携し、必要な対応や見直しを実施する。

58 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。

3-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、国、県及び 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とともに、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を切り替える。

3-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

市は、感染症サーベイランスにより市内の新型インフルエンザ等の発生状況等を迅速に把握し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、ゲノム情報、臨床像等の情報、新型インフルエンザ等の発生状況等について市民等へ迅速に提供・共有する。

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、リスク評価にも基づき、可能な限り科学的根拠に基づいて市民等に分かりやすく情報を提供・共有する。

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

（1）目的

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⁵⁹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。

（2）所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

1-1-1. 感染症に関する情報提供・共有

市は、平時から国、県及びJIHS等と連携して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、以下の点に留意しつつ、市民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う⁶⁰。

- ・ 市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等の認知度・信頼度が一層向上するよう努める。
- ・ 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。
- ・ 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、県及び市の保健衛生部局や福祉部局、教育委員会等と連携して、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。
- ・ 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。

1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する⁶¹。

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⁶²の問題が生じ得ることから、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、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の発生時における情報提供・共有体制の整備等

59 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。

60 特措法第13条第1項

61 特措法第13条第2項

62 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。

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しつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。
- ② 市として一体的かつ整合的ないわゆるワンボイスでの情報提供・共有を行うことができるよう、広報担当部局等と連携して必要な体制を整備するとともに、関係部局がワンボイスで行う情報提供・共有の方法等を整理する。
- ③ 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、県と連携し、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、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、感染症の発生状況等に関する公表基準等について、国による感染症の特徴等に応じた必要な見直し、関係法令等の解釈や運用の一層の明確化や周知を踏まえ、適切に対応する。

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

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、相談窓口の設置を準備する。

第2節 初動期

（1）目的

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最新情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、市対策本部会議や記者会見等の様々な場面で、グラフ、図・表等を用いてポイントを押さえた情報発信を行う。

（2）所要の対応

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

2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

① 市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、SNS 等も含め利用可能なあらゆる情報媒体を活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを发出するよう努める。

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

② 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、関係部局、県、指定（地方）公共機関の情報等について、必要に応じて、集約の上、総覧できる特設ウェブサイトを立ち上げる。

③ 市は、国、県及び JIHS と連携して、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、県と連携し、業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。

⑤ 市は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、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について、国による感染症の特徴等に応じた必要な見直し、関係法令等の解釈や運用の明確化や周知を踏まえ、適切に対応する。

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等の把握等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。

② 市は、相談窓口を設置し、国作成の Q&A を活用して、市民等からの相談に応じる。

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もので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患

情報提供・共有、リスクコミュニケーション（初動期）

者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。

あわせて、偏見・差別等に関する国、県、NPO 等の各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。

偽・誤情報への対応については、県が設置する「フェイク情報対応実証チーム」と十分に連携し、適切に対処する。

第3節 対応期

（1）目的

市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、新型インフルエンザ等対策に対する理解を深め、リスク低減のパートナーとして適切に判断・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最新情報について、対策の決定プロセスや理由、実施主体等も明確にしながら、市対策本部会議や記者会見等の様々な場面で、グラフ、図・表等を用いてポイントを押さえた情報発信を行う。

（2）所要の対応

市は、初動期の2-1から2-3の対応を継続するとともに、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。

なお、新型コロナ対応において2023年5月7日まで運用していた「鳥取市コロナシグナル」のような確保病床稼働率や感染動向に基づく指標を設定した上で、市民等に呼びかけることも、個人レベルでの感染対策の一助として有効な手法であり、検討が必要である。

3-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

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、以下の点について、政策判断の根拠を丁寧に説明する。

- ・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、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
- ・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なこと

3-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-2-1. 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

市民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。

3-2-2. 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

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。

3-3. 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伴い、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

情報提供・共有、リスクコミュニケーション（対応期）

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

（1）目的

平時から水際対策を中心的に担う検疫所との連携体制を構築し、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑かつ迅速な水際対策を講ずる。

（2）所要の対応

1-1. 水際対策の実施に関する体制の整備

市は、国、県及び検疫所と連携し、水際対策の実施に関する体制の構築を図る。

第2節 初動期

（1）目的

発生当初等の、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）に関する情報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、強力な水際対策を実施する必要があるが、常に新しい情報を収集し⁶³、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替え、状況の進展に応じて、国、県が実施する水際対策の見直しと連携し対応する。

（2）所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等の発生初期の対応

県は、国と連携し、以下の①から③までの取組を実施することとしており、市は、国からの要請に応じ、国、県が行う取組等に適宜、協力する。

- ① 県は、国と連携し、在外の県民や出国予定者に対し、収集した情報を分かりやすく提供・共有し、注意喚起を行う。
- ② 県は、新型インフルエンザ等の発生が疑われる場合には、WHO による急速にまん延するおそれのある新たな感染症の発生の公表（PHEIC 宣言等）等の有無にかかわらず、国から発出される感染症危険情報をもとに、在外の県民や出国予定者に対し、不要不急の渡航の中止等の注意喚起を行う。
- ③ 県は、国と連携し、事業者に対し、必要に応じ、発生国・地域への出張を避けるよう要請するとともに、国からの情報収集を行いつつ、海外駐在員や海外出張者がいる事業者に対し、必要に応じ、速やかに帰国させるよう要請する。

2-2. 国と地方公共団体等との連携

国から、帰国者等への質問票等により得られた情報について、市に提供があった場合には、市は、国、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⁶⁴。

63 検疫において実施する陽性者への診察や健康監視等によって得られる、陽性者の感染症発症時期や症状の推移等に関する情報も、当該感染症の知見を得る上で重要である。

64 感染症法第15条の3第1項

第3節 対応期

（1）目的

新たな病原体（変異株を含む。）の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するとともに、新型インフルエンザ等の特徴や国内外における感染拡大の状況等を踏まえ、市民生活及び社会経済活動に与える影響等も考慮しながら、国による時宜に応じた適切かつ柔軟な水際対策の強化又は緩和と連携し対応する。

（2）所要の対応

国は、時期に応じて、次の対応を行うこととしており、市も連携して水際対策を行う。

3-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

状況の変化を踏まえ、第2節（初動期）の対応を継続する。

3-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

第2節（初動期）の対応を継続しつつ、リスク評価の結果に基づき、国内外の感染状況、国内の医療提供体制の状況、対策の効果や国民生活及び社会経済活動に与える影響等を踏まえつつ、水際対策を検討し、実施する。

3-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

第2節（初動期）の対応を継続しつつ、以下の①から③までの取組を実施する。

- ① ワクチンや治療薬の開発や普及状況に応じて水際対策の実施方法の変更、緩和又は中止の検討、実施
- ② 国内の医療提供体制の状況、対策の効果や国民生活及び社会経済活動に与える影響等を踏まえつつ、水際対策に合理性が認められなくなった場合には、水際対策を縮小又は中止
- ③ 当該感染症の新たな変異株が海外で発生した場合には、病原体の性状や国内外の感染状況等を踏まえて対策の強度を切り替え

第6章 まん延防止

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、市民の生命及び健康を保護する。このため、対策の実施等に当たり参考とする必要のある指標やデータ等の整理を平時から行う。

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。

（2）所要の対応

1-1. 対策の実施に係る参考指標等

市は、対策の実施等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、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及その意義について周知広報を行う。

その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命及び健康を保護するためには市民一人一人の感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。

② 市、県、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⁶⁵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 市は、まん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態⁶⁶における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。

④ 市は、国から示される、公共交通機関の運行に当たっての当該感染症の症状のある者の乗車自粛や咳エチケットの徹底等の留意点等について、県と連携し、指定（地方）公共機関への周知に協力する。

65 本計画 P62 1-1-1. 参照

66 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をいう。以下同じ。

第2節 初動期

（1）目的

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

（2）所要の対応

2-1. まん延防止対策の準備

- ① 市は、国、県と連携し、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、市は、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、相互に連携し、これを有効に活用する。
- ② 市は、市内におけるまん延に備え、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

第3節 対応期

（1）目的

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

また、準備期で検討された指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

（2）所要の対応

3-1. まん延防止対策の内容

市内における感染状況を踏まえ、国、県及び JIHS による情報の分析やリスク評価も参考に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異の状況、感染状況及び国民の免疫の獲得の状況等に応じた、以下の適切なまん延防止対策を講ずる⁶⁷。

また、新型コロナ対応においては、クラスター対策チーム等の設置、感染制御に関する医療機関及び関係行政機関等が参加するネットワーク（感染制御地域支援ネットワーク）等の専門家等による助言や、医療機関、高齢者施設等が実施する検査支援など、施設内における感染拡大防止対策の支援を実施したことから、こうした経験も踏まえ、福祉施設及び医療機関は施設内感染の拡大により重症化等のリスク等が高くなることが懸念されることも考慮しつつ、感染状況や病原体の性状等に応じて、市内のまん延防止対策を柔軟かつ機動的に講じる。

なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

3-1-1. 患者や濃厚接触者への対応

市は、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）⁶⁸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）⁶⁹等の措置を行う。

また、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策等の有効と考えられる措置がある場合には、そうした対応も組み合わせて実施する。

3-1-2. 患者や濃厚接触者以外の市民に対する要請等

3-1-2-1. 外出等に係る要請等

市は、外出等に係る県からの要請^{70 71}に応じ、その取組等に適宜、協力する。

3-1-2-2. 基本的な感染対策に係る要請等

67 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。

68 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

69 感染症法第 44 条の 3 第 1 項

70 特措法第 31 条の 8 第 2 項

71 特措法第 45 条第 1 項

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

3-1-3. 事業者や学校等に対する要請

3-1-3-1. 営業時間の変更や休業要請等

市は、県が事業者等に対して行う営業時間の変更⁷²や休業要請⁷³等、新型インフルエンザ等のまん延防止のための措置の要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

また、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等⁷⁴に対しては県と連携し、感染対策を強化するよう要請を行う。

3-1-3-2. 学級閉鎖等の要請

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

また、市は、県からの臨時休業等の要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

3-1-4. 公共交通機関に対する要請

市は、県が、公共交通機関等に対し行う、減便等の感染対策に係る要請⁷⁵に応じ、その取組等に適宜、協力する。

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

県は、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、対応を行うこととしており、市は、県等からの要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

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、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、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。

72 特措法第 31 条の 8 第 1 項

73 特措法第 45 条第 2 項

74 新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第 11 条に規定する施設に限る。

75 特措法第 20 条第 1 項

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

第7章 ワクチン

第1節 準備期

（1）目的

平時から国によるワクチンの研究開発等の支援等に協力するとともに、ワクチンの接種体制について、新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑な接種を実現するために、国、県及び他の市町村のほか、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

（2）所要の対応

1-1. 研究開発

市は、国と連携し、大学等の研究機関の支援や感染症指定医療機関等における研究開発の実施体制の強化を支援する。

1-2. ワクチン及びワクチン接種に必要な資材の確保

市は、県と連携し、国のワクチンの確保状況の把握等に努める。

また、市は、平時から、ワクチンの接種に必要な資材等を確保するため、必要物品のリスト作成及び更新、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

市は、国及び県が整備するワクチン供給体制に基づき、市の供給体制整備の準備を行う。

1-4. 接種体制の構築

1-4-1. 接種体制

市は、国及び県の方針を踏まえ、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。

1-4-2. 特定接種

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県又は市町村を実施主体として、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が求められる。

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、接種体制を構築する。

1-4-3. 住民接種

市は、国の方針に従い、県と連携して平時から以下（ア）から（ウ）までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

（ア） 国等の協力を得ながら、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る⁷⁶。

（イ） 円滑な接種の実施のため、本市以外の市町村における接種を可能にするよう取組を進める。

（ウ） 速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に

76 予防接種法第6条第3項

ワクチン（準備期）

携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

1-5. 情報提供・共有

市は、国、県と連携して予防接種への理解を深める啓発、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情報提供・共有を行い、市民等の理解促進を図る。

1-6. DXの推進

市は、県と連携して、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

（1）目的

開発・製造されたワクチンの確保・供給を受け、県、市町村、医療関係者等が連携して接種体制を構築し、速やかな予防接種へとつなげる。

（2）所要の対応

2-1. ワクチンの接種に必要な資材の確保

市は、ワクチン接種に必要な資材のリストに基づき、適切に確保する。

2-2. 接種体制の構築

2-2-1. 接種体制の構築

市は、県と連携して、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。また、大規模接種会場の設置や職域接種⁷⁷等の実施が必要な場合は、国は必要な準備を行うこととしており、国と連携して対応する。

なお、新型コロナ対応で、県東部1市4町、兵庫県香美町及び新温泉町と、麒麟のまち圏域で共同接種体制を構築した経験を踏まえ、麒麟のまち圏域で連携した接種体制も検討する。

2-2-2. 特定接種

市は、接種体制を構築するに当たっては、医師会等の協力を得て医療従事者の確保を図る。

また、市は、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。

2-2-3. 住民接種

市は、速やかに接種開始できるよう接種予定数の把握を行い、接種勧奨方法や予約の受付方法について検討する。

接種の準備に当たっては、必要な人員の確保及び配置等、全庁的な実施体制の確保を行うとともに、介護保険部局や障害保健福祉部局等の関係部局と連携し、接種体制を構築する。

⁷⁷ 企業や大学等の職域（学校等を含む）単位でワクチン接種を行う方法。医療従事者や会場などは企業や大学等が自ら確保する。

第3節 対応期

（1）目的

確保したワクチンを円滑に配送させ、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努める。

あらかじめ準備期に計画した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、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

（2）所要の対応

3-1. ワクチンやワクチン接種に必要な資材の供給

市は、ワクチン及び資材の供給状況を把握し、接種可能量等に応じて接種実施医療機関等に割り当てるとともに、供給状況に応じて地域間の融通等を行う。

3-2. 接種体制

市は、県と連携して、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

また、追加接種を行う場合においても、混乱なく円滑に接種が進められるように国、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。

3-2-1. 特定接種

市は、国、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。

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種体制の構築

市は、全市民が速やかに接種を受けられるよう、国、県と連携し、準備期及び初動期に市において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。

3-2-2-2. 接種に関する情報提供・共有

市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。

3-2-2-3. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて、県と連携し、本市施設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、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の介護保険関連部署等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

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、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

3-3. 健康被害に対する速やかな救済

市は、国、県等と連携し、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、制度の周知を徹底するとともに、申請者が急増した場合には、体制強化を図り、迅速な救済に取り組む。

3-4. 情報提供・共有

市は、国、県等と連携し、予防接種の意義や制度の仕組み、ワクチンの有効性及び安全性等の予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行うとともに、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、接種対象者⁷⁸、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法、相談窓口等）について周知する。

また、実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。

78 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8章 医療

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、患者数の増大が予想されるため、地域の医療資源（医療人材や病床等）には限界があることを踏まえつつ、平時において県予防計画及び医療計画に基づき県と医療機関等との間で医療措置協定等を締結することで、有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保を行う。

また、県は、平時から医療機関等を中心とした関係者を交えた訓練や研修の実施、鳥取県感染症対策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。

（2）所要の対応

1-1. 基本的な医療提供体制

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

- ① 県が新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、管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、相談センター、感染症指定医療機関、病床確保を行う協定締結医療機関⁷⁹（第一種協定指定医療機関⁸⁰）、発熱外来を行う協定締結医療機関⁸¹（第二種協定指定医療機関⁸²）、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関⁸³（第二種協定指定医療機関）、後方支援を行う協定締結医療機関⁸⁴、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関⁸⁵等の多数の施設や関係者を有機的に連携させることにより、住民等に対して必要な医療を提供する。
- ② 県は、有事において、感染状況や患者の状態に応じた適切な感染症医療を提供できるよう、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養、高齢者施設等における施設内療養等について、国から示される症状や重症化リスク等に応じた振り分けの基準も参考に、地域の実情に応じて、機動的な運用を行う。
- ③ 県は、鳥取県感染症対策センターにおいて、平時から情報収集、調査分析、情報発信を行うとともに、有事においては、協定締結医療機関の確保病床数や稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況、救急搬送困難事案数等の情報を把握し、入院や搬送等の必要な調整を実施するなど、機動的・一元的に感染症対策を行う。

1-1-1. 相談センター

市は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に相談センターを整備する。相談センターは、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う。

79 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。

80 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をいう。

81 感染症法第36条の2第1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。

82 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をいう。以下同じ。

83 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

84 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

85 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

1-1-2. 高齢者施設等

高齢者施設等は、関係法令に基づき、第二種協定指定医療機関と連携して、新型インフルエンザ等発生時における施設内の感染者に対する診療や適切な感染対策を講じる体制の構築等の対応を取り決めるよう努める。

1-2. 医療提供体制の整備

- ① 県は、県予防計画及び医療計画に基づき、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制の整備及び宿泊療養施設⁸⁶の確保をすることとしており、市は、県の方針に基づき、医療提供体制の準備を行う。
- ② 市は、患者等の移送について消防機関、患者等搬送事業者等との間で、平時から協議を行う。

1-3. 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

市は、新型インフルエンザ等への対応力を向上させ、有事における対応体制に円滑に移行できるようにするため、平時から有事に備えた訓練や研修を行う。

なお、訓練や研修の実施に当たっては国、県等が実施する訓練や研修を活用する。

1-4. 鳥取県感染症対策連携協議会等の活用

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、鳥取県感染症対策連携協議会等を活用し、県や医療機関、保健所、消防機関、高齢者施設等との連携を図り、県の方針に基づく医療提供体制が有事に適切に確保できるよう、整理・調整等を行う。

86 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。）に定める宿泊施設をいう。以下同じ。

第2節 初動期

（1）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。

県は、国から提供・共有された感染症に係る情報や適切な医療提供体制の確保の要請を踏まえ、保健所や医療機関等と連携し、相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。

また、県は、地域の医療提供体制の確保状況を常に把握するとともに、管内の医療機関や住民等に対して、感染したおそれのある者については相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげる等の適切な医療を提供するための情報や方針を示す。

（2）所要の対応

2-1. 医療提供体制の確保等

- ① 県は、市や医療機関等と連携し、相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。
- ② 市は、県と連携し、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遅滞なく確立するため、県・市予防計画に基づく検査等措置協定締結機関等における検査体制を速やかに整備する。

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

2-2. 相談センターの整備

市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを整備し、市民等への周知を行う。また、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。

第3節 対応期

（1）目的

国から提供された新型インフルエンザ等に係る情報を踏まえ、病原性や感染性等に応じて変化する地域の実情に応じて、県、医療機関、保健所等が連携し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できるよう対応を行う。

県は、国や保健所、医療機関等と連携し、一部の医療機関や一部の地域の医療がひっ迫する場合等の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。

（2）所要の対応

3-1. 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

- ① 県は、地域の感染状況や医療提供の状況等を踏まえ、段階的に医療提供体制を拡充する。その際、新型コロナ対応で効果的だった「早期検査」、「早期入院」、「早期治療」の「鳥取方式」を基本とした患者対応を参考に、積極的な体制強化を図る。
- ② 市は、県が確保した病床に円滑に入院できるよう、必要な入院調整を行う。また、民間搬送事業者等と連携して、患者等の移送手段を確保するとともに、市民等に対し、症状が軽微な場合における救急車両の利用を控える等、救急車両の適正利用について周知する。

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

- ① 県は、地域の感染状況を踏まえ、患者に適切な入院医療及び外来医療を提供する体制を確保する。また、感染の拡大状況に応じて、臨時の医療施設の設置、運営等、所要の準備を行う。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う流行初期医療確保措置⁸⁷の対象となる協定締結医療機関に移送し、入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。

3-2-1-2. 相談センターの強化

市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、市民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、速やかに発熱外来の受診につなげる。

3-2-2. 流行初期以降

3-2-2-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 県は、地域の感染状況に応じて、段階的に医療提供体制を拡充する。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送し、入院の

87 感染症法第36条の9第1項に基づき、感染症の流行初期に病床確保や発熱外来を行う協定締結医療機関に対して、補助金・診療報酬が充実するまでの一定期間、感染症の流行前と同水準の収入を補償する措置（病床確保を行う協定締結医療機関は外来も含めた診療報酬収入を補償、発熱外来のみを行う協定締結医療機関は外来分の診療報酬収入を補償。）

医療（対応期）

優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。

- ③ 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による経皮的酸素飽和度の測定等を行う体制を確保する。

また、新型コロナ対応において設置した陽性者コンタクトセンターでの対応の経験も参考に、必要に応じて、自宅療養者等への療養支援の迅速化と拡充等について柔軟に対応する。

3-2-2-2. 相談センターの強化

上記 3-2-1-2 の取組を継続して行う。

3-2-2-3. 病原体の性状等に応じた対応

市は、病原体の性状、地域の流行状況等に応じて必要な対応の見直し等を行う。

第9章 治療薬・治療法

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時は、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素となる。速やかに有効な治療薬の確保及び治療法の確立を行い、全県的に普及させることが重要である。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訓練でその実効性を定期的を確認し、必要な見直しを不断に行う。

（2）所要の対応

1-1. 治療薬・治療法の研究開発の推進

市は、大学等の研究機関の治療薬・治療法の研究開発に携わる人材の育成について、国、県の要請に応じ、その取組等に適宜、協力する。

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、準備期に構築した体制を活用して、有効な治療薬の開発、承認、確保及び供給を踏まえ、治療法の確立と普及を目指した対応を行う。

（2）所要の対応

2-1. 治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、感染症指定医療機関や協定締結医療機関等で、国及び JIHS が示す診療指針等に基づき治療薬・治療法を使用できるよう医療機関等に情報提供・共有するとともに、医師会等と連携して診断・治療体制の強化・拡充を推進する。

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）

- ① 市は、国、県と連携し、医療機関に対し、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等、搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。
- ② 市は、国、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。

第3節 対応期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、有効な治療薬の開発、承認、確保及び供給を踏まえ、治療法の確立と普及及び必要な患者に公平に届くことを目指した対応を行う。

（2）所要の対応

3-1. 市民等への情報提供・共有、

市は、国から提供される新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、市民等に対して迅速に提供するとともに、医師会等と連携して診断・治療体制の強化・拡充を推進する。

第10章 検査

第1節 準備期

（1）目的

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、適切に県及び市の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、衛生環境研究所のほか、医療機関、民間検査機関、JIHS及び流通事業者等⁸⁸との連携により、迅速に検査体制の構築につなげるための準備を行う。

（2）所要の対応

1-1. 検査体制の整備

- ① 県は、県予防計画に基づき、平時から検査の精度管理に取り組み、感染症サーベイランスの実施体制を整備・維持する等、有事に検査体制の拡大を速やかに実施するための支援を行う。また、検査実施機関に対し、精度管理を行うための体制を整えるよう要請する。
- ② 市は、県と連携し、検査実施機関名、検査実施可能数等を把握するとともに、有事において検査を円滑に実施するため、検体採取容器や検体採取器具等の備蓄及び確保を進める。

1-2. 訓練等による検査体制の維持

市は、有事において速やかに体制を移行するための研修、訓練を行い、検査体制の維持に努める。

1-3. 研究開発支援策の実施等

市は、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、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。

88 試薬・検査機器の製造から流通に係る事業者や検体の搬送に係る運送事業者等をいう。

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、海外で発生した段階から国及び JIHS による検査方法の確立を踏まえ、検査体制を早期に整備することを目指す。

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

（2）所要の対応

2-1. 検査体制の整備

市は、県と連携し、県・市予防計画に基づき、衛生環境研究所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、速やかに検査体制を立ち上げる。

また、新型コロナ対応で実施したドライブスルー方式なども含め、必要な検体採取体制を確保する。

2-2. 検査体制の立上げと維持

市は、県と連携し、新型インフルエンザ等の発生初期に発熱外来が設置されていない状況においては、検査等措置協定締結機関を中心に、初動期における検査需要に対応可能な検査体制を確保するとともに、感染拡大時の検査需要に対応できるよう努める。

2-3. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

市は、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、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。

2-4. リスク評価に基づく検査実施の方針の検討⁸⁹

① 市は、国の検査実施方針を踏まえつつ、地域の実情を踏まえて、県と連携し、検査実施の方針を決定する。

さらに、流行状況やリスク評価に基づき、検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、市民等に分かりやすく提供・共有する。

② 市は、国民生活を維持することを目的とした検査の利活用に関する国の方針を踏まえつつ、地域の実情を踏まえて、県と連携し、検査実施の方針を決定する。

⁸⁹ 初動期においては、感染状況によっては、検査需要に対し検査キャパシティが不足している状況もあり得る。その場合には、原則として①を優先して実施し、その実施状況を踏まえて②を実施する。

第3節 対応期

（1）目的

初動期に引き続き、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

また、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）の変化、感染症の流行状況の変化、検査の特徴等も踏まえつつ、社会経済活動の回復や維持を図ることについても検査の目的として取り組む。

（2）所要の対応

3-1. 検査体制の拡充

市は、県と連携し、県・市予防計画に基づき、衛生環境研究所や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査の実施や、必要に応じて検査体制や検査内容の拡充を行う。また、新型コロナ対応で実施したドライブスルー方式の継続なども含め、検体採取体制の確保を進める。

3-2. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

市は、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、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. リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

市は、国の検査実施方針の見直しを踏まえつつ、地域の実情を踏まえて、県と連携し、検査実施の方針を決定するとともに、流行状況やリスク評価に基づき、検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、市民等に分かりやすく提供・共有する。

第11章 保健

第1節 準備期

（1）目的

感染症サーベイランス等により、感染症の発生情報や地域における医療の提供状況等の情報等を収集する体制を平時から構築する。

また、感染症危機発生時に備えた研修や訓練の体系的な実施、感染症危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成、外部人材の活用も含めた必要な人材の確保、業務量の想定、感染症危機管理に必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を行うことにより、有事に保健所や衛生環境研究所がその機能を果たすことができるようにする。

（2）所要の対応

1-1. 人材の確保

市は、保健所における流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、保健所職員、本庁等からの応援職員、IHEAT 要員、県及び東部地域4町からの応援派遣等、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する。

1-2. 業務継続計画を含む体制の整備

- ① 市は、市予防計画に定める保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びIHEAT 要員の確保数）の状況を毎年度確認する。
- ② 市は、県と連携し、県・市予防計画に定める衛生環境研究所や検査等措置協定を締結した民間検査機関等における検査体制（検査の実施能力）の目標値の達成状況を確認し、検査体制の確保等を行う。
- ③ 市は、保健所業務に関する業務継続計画を策定する。
なお、業務継続計画の策定に当たっては、有事における市の業務を整理するとともに、有事に円滑に業務継続計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時からICTや外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。

1-3. 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-3-1. 研修・訓練等の実施

- ① 市は、保健所の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・訓練を実施する。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国や県の研修等を積極的に活用しつつ、保健所の人材育成に努める。
また、県と連携し、保健所や本庁等において、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。

1-3-2. 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、鳥取県感染症対策連携協議会等を活用し、平時から県や衛生環境研究所のみならず、東部地域4町、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。
また、鳥取県感染症対策連携協議会等においては、入院調整の方法や医療人材の確保、

保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等について協議し、その結果を踏まえ、市は、市予防計画を策定・変更する。

なお、市予防計画を策定・変更する際には、県行動計画や市行動計画、県が作成する医療計画並びに地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づき保健所が作成する健康危機対処計画と整合性の確保を図る。

- ② 有事に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合には、陽性者への食事の提供等⁹⁰の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、市は、県、東部地域4町、県が協定を締結した民間宿泊事業者⁹¹等との連携体制を構築し、介護福祉サービスの必要な者に対しては、そのサービスが継続して提供されるよう事前に関係機関に働きかけるなど、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

1-4. 保健所の体制整備

- ① 市は、県と連携し、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査、病原体の収集や分析等の専門的業務を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。

また、市は、保健所における交替要員を含めた人員体制、設備等を整備するとともに、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。

加えて、外部委託⁹²や東部地域4町の協力を活用しつつ健康観察⁹³を実施できるよう体制を整備する。

- ② 市は、平時から新型インフルエンザ等の発生等の感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、健康危機対処計画を策定し、想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、ICT活用等による業務の効率化、地域の専門職能団体や大学等の教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組む。
- ③ 市は、国及びJIHSと連携して、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。
- ④ 市は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等）を把握する。
- ⑤ 市は、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⁹⁴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保健所に情報提供・共有があった場合に、それぞれ情報提供・共有を行う体制を整備する。

90 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

91 感染症法第36条の6第1項

92 感染症法第44条の3第4項及び第5項

93 感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めることをいう。以下同じ。

94 感染症法第13条第1項及び家畜伝染病予防法第13条第1項

- ⑥ 市は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

1-5. DX の推進

市は、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）等を有事に効率的に運用できるよう準備する。

1-6. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 市は、県と連携し、国から提供された感染症に関する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、相談窓口等の設置を始めとした相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の市民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。
- ② 市は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である市民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、市民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有に活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もので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する⁹⁵。
- ④ 市は、県、東部地域4町と連携し、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。
- ⑤ 市は、県と連携し、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。

95 特措法第13条第2項

第2節 初動期

（1）目的

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

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

（2）所要の対応

2-1. 有事体制への移行準備

- ① 市は、市予防計画に基づく保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びIHEAT要員の確保数）への移行準備を行う。

なお、有事において県と県内保健所間の緊密なコミュニケーションは極めて重要であり、各保健所の体制や対応状況等について、定期的に保健所連絡調整会議のオンライン開催等により意見交換、情報共有を図る。

- ② 市は、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において鳥取県感染症対策連携協議会等で整理した相談・受診から入院までの流れを迅速に整備する。
- ③ 市は、健康危機対処計画に基づき、本庁及び県と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。
- ④ 市は、県と連携し、JIHSによる衛生環境研究所への技術的支援等も活用して、検査等措置協定を締結している民間検査機関等や相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。
- ⑤ 市は、県と連携し、国及びJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

2-2. 市民への情報提供・共有の開始

- ① 市は、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、国が設置した情報提供のためのホームページ等の市民への周知、Q&Aの公表、相談窓口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。

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市内で感染が確認された場合の対応

市は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に市内で疑似症患者が発生し

たことを把握した場合は、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。

第3節 対応期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、予防計画並びに健康危機対処計画や準備期に整理した地方公共団体、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、保健所が、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命及び健康を保護する。

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

（2）所要の対応

3-1. 有事体制への移行

- ① 市は、本庁からの応援職員の派遣、県及び東部地域4町に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制を確立する。
- ② 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増進を図るために必要な情報を県と共有する⁹⁶。
- ③ 市は、国及びJIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

3-2. 主な対応業務の実施

市は、市予防計画、健康危機対処計画、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、相互に連携するとともに、県及び東部地域4町、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、感染症対応業務を実施する。

3-2-1. 相談対応

市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。相談センターの運営に当たっては、業務効率化のため、適時に外部委託を行うことを検討する。

3-2-2. 検査・サーベイランス

- ① 市は、国、県及びJIHS と連携し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等に基づき、リスク評価を実施し、検査実施の方針を決定するとともに、段階的に検査実施の方針を見直す。
さらに、流行状況やリスク評価に基づき、検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、市民等に分かりやすく提供・共有する。
- ② 県及び市は、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、衛生環境研究所や検査等措置協定締結機関等における検査体制等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。
- ③ 市は、国、県及びJIHS 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、医療機関に対し、退院等の届出の提出を求める。
- ④ 市は、国、県、JIHS 及び関係機関と連携し、市内の新型インフルエンザ等の発生状況や

96 感染症法第16条第2項及び第3項

発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。

なお、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。

3-2-3. 積極的疫学調査

- ① 市は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の特定（前向き積極的疫学調査）を行うため、感染者又は感染者が属する集団に対して、JIHS が示す指針等も参考に積極的疫学調査を行う。
- ② 市は、流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降。以下本章において同じ。）においては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、無症状病原体保有者からの感染が確認される等、他の感染症と大きく異なる特徴が判明した場合は、積極的疫学調査によって得られる効果や保健所における業務負荷等も勘案した上で、国が示す方針も踏まえながら、県と連携し、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

- ① 市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム（G-MIS）により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養又は宿泊療養の調整を行う。
 なお、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかでない場合は、市は、得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ国、県及びJIHSへ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。
 その際、新型コロナ対応で効果的だった「早期検査」、「早期入院」、「早期治療」の「鳥取方式」を基本とした患者対応を参考に、積極的な体制強化を図るとともに、入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。
- ② 市は、確保した病床に円滑に入院できるよう、必要な入院調整を行うとともに、病床の運用状況、患者特性等に応じて県が圏域をまたぐ調整等を行うなど、関係機関と連携して円滑な入院調整を図る。
 その際、新型コロナ対応で効果的だった外来でのメディカルチェックにより病状を評価し療養先の調整を行う手法も参考に、感染状況や病原体の特性等を踏まえ、必要な体制整備を図る。
- ③ 市は、入院先医療機関への移送⁹⁷や、自宅及び宿泊療養施設への移動に当たっては、必要に応じて民間の患者等搬送事業者の協力を得て行う。
- ④ 市は、自宅療養者等への電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護、宿泊療養施設の運用等については、県と連携して行う。

97 感染症法第26条第2項の規定により準用する第21条（第44条の9の規定により準用する場合を含む。）及び第47条

3-2-5. 健康観察及び生活支援

- ① 市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請⁹⁸や就業制限⁹⁹を行うとともに、外部委託や東部地域4町の協力を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。
- ② 市は、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を県及び東部地域4町と共有し、必要に応じ、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料や日用品の提供又はパルスオキシメーター等の物品の貸出に努める¹⁰⁰。
また、介護福祉サービスが必要な者に対しては、そのサービスが継続して提供されるよう関係機関に働きかける。
- 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. 居宅等待機者等の健康監視

- ① 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¹⁰¹。

3-2-7. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 市は、県と連携し、感染が拡大する時期にあつては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、市民等の理解を深めるため、市民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。
- ② 市は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、県及び東部地域4町と連携の上、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。

3-3. 感染状況に応じた取組

3-3-1. 流行初期

3-3-1-1. 迅速な対応体制への移行

- ① 市は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、市予防計画に基づく保健所の感染症有事体制へ移行し、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁からの応援職員の派遣、県及び東部地域4町に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。
- ② 市は、必要に応じて、JIHS に対して、地域の感染状況等の実情に応じて実地疫学の専門家等の派遣について要請する。

98 感染症法第44条の3第1項及び第2項並びに第50条の2第1項及び第2項

99 感染症法第18条第1項及び第2項（第44条の9の規定により準用する場合及び第53条の規定により適用する場合を含む。）

100 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

101 感染症法第15条の3第1項

- ③ 市は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等の ICT ツールの活用や県での業務の一元化・外部委託等により、保健所における業務の効率化を推進する。
- 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、県及び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。
- ⑤ 市は、感染症有事体制への切替え、感染症有事体制を構成する人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を行う。
- ⑥ 市は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

3-3-1-2. 検査体制の拡充

- ① 市は、県と連携し、国が決定した検査実施の方針や、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、地域の流行状況等の実情を踏まえ、県・市予防計画に基づき、衛生環境研究所や検査等措置協定締結機関等における検査体制を拡充する。
- ② 市は、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等の評価を踏まえ、無症状病原体保有者への検査が必要と判断された場合は、検査対象者等を関係機関へ周知する。

3-3-2. 流行初期以降

3-3-2-1. 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- ① 市は、保健所等において行う感染症対応業務について、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえ、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、対応方針の変更について検討し、国から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情や本庁、保健所等の業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制や衛生環境研究所の検査体制等の体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。
- ② 市は、必要に応じて、JIHS に対して、地域の感染状況等の実情に応じて実地疫学の専門家等の派遣を要請する。
- ③ 市は、引き続き、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁からの応援職員の派遣、県及び東部地域 4 町に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。
- ④ 市は、引き続き、保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、外部委託等による業務効率化を進める。
- ⑤ 市は、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、県の方針に基づき、療養体制を強化する。
- ⑥ 市は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した県及び東部地域 4 町を含めた食料の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。

3-3-2-2. 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

- ① 市は、国、県と連携し、流行初期における対応を引き続き実施するとともに、県・市予防計画に基づき、衛生環境研究所や検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況の情報を把握し、検査体制の整備

に向けた取組を推進する。

- ② 市は、国が示す方針も踏まえながら、県と連携し、ワクチン等により免疫の獲得が進んだ場合や、病原体の変異により病原性や感染性等が低下した場合等、感染症危機の状況や地域の実情等を総合的に考慮し、リスク評価に基づき、段階的に検査実施の方針を見直すとともに、検査体制を見直す。

3-3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

市は、国からの要請も踏まえて、県と連携し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を踏まえ、地域の実情に応じ、保健所における有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。

また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びこれに伴う保健所等での対応の縮小について、市民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。

第12章 物資

第1節 準備期

（1）目的

感染症対策物資等は、有事に、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、県、市町村等は、感染症対策物資等の備蓄の推進等¹⁰²の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

（2）所要の対応

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等

市は、政府行動計画、県行動計画、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する¹⁰³。

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¹⁰⁴。

102 備蓄等に当たっては使用推奨期限等に留意すること。

103 特措法第10条

104 特措法第11条

第2節 初動期

（1）目的

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。県は、国と連携して有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

（2）所要の対応

2-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

市は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等について備蓄状況を確認する。

また、不足が見込まれる場合は、販売又は貸付けの事業を行う事業者と連携しながら必要量の確保に努める。

第3節 対応期

（1）目的

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要であり、県は、国と連携して、初動期に引き続き、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

（2）所要の対応

3-1. 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

市は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等について、備蓄・配置状況を随時確認し、必要量を安定的に確保する。

第13章 市民生活及び市民経済の安定の確保

第1節 準備期

（1）目的

事業者や市民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、まん延防止に関する措置により市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性があることを踏まえ、必要な準備を行うことを勧奨する。

また、指定（地方）公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び社会経済活動の安定に寄与するため、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

（2）所要の対応

1-1. 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、県及び関係機関との連携や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

市は、国、県と連携して、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。

その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に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、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¹⁰⁵。

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¹⁰⁶。

② 市は、県と連携し、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。

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国からの要請を踏まえ、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）等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

1-5. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

市は、国、県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬を円滑に行うための体制を整備する。

105 特措法第10条

106 特措法第11条

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や市民等に、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等を呼び掛ける。

また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、状況に応じ、官民連携会議等により、商工団体等と協議・連携しながら、速やかに所要の対応を行い、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

（2）所要の対応

2-1. 事業継続に向けた準備等の要請

市は、県と連携して、必要に応じ、新型インフルエンザ等の発生に備え、事業者に対し、自らの業態を踏まえ、感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。

2-2. 生活関連物資等の安定供給に関する市民等及び事業者への呼び掛け等

市は、県と連携して、市民等に対し、生活関連物資等（食料品や生活必需品その他の市民生活との関連性が高い物資又は市民経済上重要な物資をいう。以下同じ。）の安定供給に対する協力を要請する。

2-3. 遺体の火葬・安置

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

第3節 対応期

（1）目的

準備期での対応を基に、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。

（2）所要の対応

3-1. 市民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 生活関連物資等の安定供給に関する市民等及び事業者への呼び掛け

市は、県と連携して、市民等に対し、生活関連物資等の安定供給に対する協力を要請する。

3-1-2. 心身への影響に関する施策

市は、国、県と連携して、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、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。

3-1-3. 生活支援を要する者への支援

市は、国、県と連携して、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）等の対応等を行う。

3-1-4. 教育及び学びの継続に関する支援

市は、国、県と連携して、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限¹⁰⁷やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

3-1-5. サービス水準に係る市民への周知

市は、県と連携して、必要に応じて、市民等に対し、事業者のサービス提供に係る周知を行い、理解を得るよう努める。

3-1-6. 生活関連物資等の価格の安定等

市は、県と連携して、市民等に対し、生活関連物資等の価格の安定等に対する協力を要請する。

3-1-7. 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、火葬場を設置する一部事務組合に対し、可能な限り火葬炉を稼働させるよう、要請する。
- ② 市は、県を通じての国からの要請を受けて、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保するよう努める。

107 特措法第45条第2項

- ③ 市は、県からの要請を受けて、新型インフルエンザ等緊急事態において、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して、広域火葬の応援・協力をを行う。

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、国、県と連携して、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民生活及び市民経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる¹⁰⁸。

3-2-2. 市民生活及び市民経済の安定に関する措置

水道事業者及び工業用水道事業者である本市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画、業務継続計画に基づき、必要な措置を講ずる¹⁰⁹。

108 特措法第 63 条の 2 第 1 項

109 特措法第 52 条第 2 項

用語集

用語	内容
医療機関等情報支援システム (G-MIS)	G-MIS (Gathering Medical Information System の略) は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器 (人工呼吸器等) や医療資材 (マスクや防護服等) の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
医療計画	医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき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 項に規定する県と当該県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者 (新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。)、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染症インテリジェンス	感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報 (インテリジェンス) として提供する活動。
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。
感染症サーベイランスシステム	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	市行動計画においては、感染症法第 6 条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、「第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な不可欠であると認められる物資及び資材。
帰国者等	帰国者及び入国者。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こす A 型又は A 型のような毎年の抗原変異が起こらない B 型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
協定締結医療機関	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の

	派遣」のいずれか1つ以上の医療措置を実施する。
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。
居宅等待機者	検疫法第14条第1項第3号及び第16条の2第2項(これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。)の規定に基づき、検疫所長から、感染したおそれがあるため、一定期間(当該感染症の潜伏期間を考慮して定める期間)、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことを求められ、居宅等で待機する者。
緊急事態宣言	特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
健康監視	検疫法第18条第2項(同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。)の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第15条の3第1項(同法第44条の9第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。)の規定に基づき、県知事又は保健所設置市等の長が、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。
健康危機対処 計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針(平成6年厚生省告示第374号)に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び衛生環境研究所が策定する計画。 策定に当たっては、県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査等措置協 定	感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊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。
検査等措置協 定締結機関等	感染症法第36条の6に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関(民間検査機関や医療機関等)や宿泊施設等を指す。

国立健康危機管理研究機構 (JIHS)	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、2025年4月に設立された国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す。
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。
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。
指定(地方)公共機関	特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
重点区域	特措法第31条の6第1項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域。
住民接種	特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
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。 市行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
積極的疫学調査	感染症法第15条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
全数把握	感染症法第12条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症（全数把握）について患者の発生の届出を行うもの。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者で

	あって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む市民等が適切に判断・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。
第一種感染症指定医療機関	一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。
第二種感染症指定医療機関	二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県知事が指定した病院。
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第4条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。
衛生環境研究所（地方衛生研究所等）	地域保健法第26条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）をいう。
定点把握	感染症法第14条の規定に基づき、県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法。
統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、JIHS から提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
登録事業者	特措法第28条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、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。
都道府県等	都道府県、保健所設置市（地域保健法施行令（昭和23年政令第77号）第1条に定める市）及び特別区。
鳥取県感染症対策センター（県版 CDC）	米国疾病対策センター（Centers for Disease Control and Prevention）を参考に、県が令和5年5月8日に設置。一元的に感染症対策を行う。
鳥取県感染症対策連携協議会	感染症法第10条の2に規定する主に県と保健所設置市の連携強化を目的に、管内の保健所設置市、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、県が設置する組織。
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	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。

メーター	
パンデミックワクチン	流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じ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。
保健所連絡調整会議	地域医療体制の確保、まん延防止やサーベイランス等に関して統一的な対応を図るため、県が設置する組織。県福祉保健部、県保健所、鳥取市保健所による技術的な検討を行う。
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。同法第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
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。
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。
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。
EBPM	エビデンスに基づく政策立案（Evidence-Based Policy Making の略）。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。

ICT	Information and Communication Technology の略。 情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティやAI等が含まれる。
IHEAT 要員	地域保健法第 21 条に規定する業務支援員。 ※「IHEAT」は、感染症のまん延等時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。
PCR	ポリメラーゼ連鎖反応 (Polymerase Chain Reaction の略)。DNA を増幅するための原理であり、特定の DNA 断片 (数百から数千塩基対) だけを選択的に増幅させることができる。
PDCA	Plan (計画)、Do (実行)、Check (評価)、Action (改善) という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。
PHEIC	国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態 (Public Health Emergency of International Concern の略)。具体的には、国際保健規則 (IHR) において以下のとおり規定する異常事態をいう。 (1) 疾病の国際的拡大により他国に公衆衛生リスクをもたらすと認められる事態 (2) 潜在的に国際的対策の調整が必要な事態
5類感染症	感染症法第 6 条第 6 項に規定する感染症。新型コロナウイルスは、2023 年 5 月 8 日に 5 類感染症に位置付けられた。