

**新潟県新型インフルエンザ等対策行動計画  
情報提供・共有、リスクコミュニケーション  
に関するガイドライン**

**令和8年4月**

## 目次

第1章	はじめに	1
第2章	県における対応	1
1	準備期	1
1-1	情報提供・共有体制の整備	1
1-2	情報提供・共有の対象・内容	3
1-3	情報提供・共有の方法	4
2	初動期	8
2-1	情報提供・共有体制の整備	8
2-2	情報提供・共有の対象・内容	9
2-3	情報提供・共有の方法	9
3	対応期	14
3-1	情報提供・共有体制の整備	14
3-2	情報提供・共有の対象・内容	14
3-3	情報提供・共有の方法	15
3-4	リスク評価に基づく方針の決定・見直し	16
第3章	市町村における対応	19
1	市町村における情報提供・共有について	19
2	県と市町村の間における感染状況等の情報提供・共有について	19
第4章	国との連携	19
1	国との連携	19
2	医療関係者、指定（地方）公共機関等との情報共有	20
	文末脚注	21

## 第1章 はじめに

新型インフルエンザ等対策においては、国や県、市町村等が、検疫、医療等の各分野における検討を進め、必要な体制を整備するとともに、各対策の実施に際し、県民等がそれぞれ、可能な限り科学的根拠等に基づき、状況に応じて適切に判断・行動することで、初めて円滑かつ効果的なまん延防止が可能となる。また、感染症有事下においては、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<sup>1</sup>が流布したりするおそれがある。

このため、国、国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security。以下「JIHS」という。）、県及び市町村は、準備期から県民等が感染症有事に対する理解を深めるため情報提供・共有を行う。これらの取組を通じ、県などによる情報提供・共有が、県民等にとっての有用な情報源として、認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

また、県等は、表現の自由に十分配慮しつつ、偏見・差別等や偽・誤情報への対応を含めた、各種対策を効果的に行う必要があり、県民等に対し、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・共有するとともに、継続的に県民等の意見や関心を広聴を通じて把握・共有し、県民等とのリスク情報とその見方の共有などにより、信頼関係を構築し、リスク低減のパートナーである県民等が主体的に対策に参画できる体制を整備する必要がある。

その際、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に対し適切に配慮しつつ、デジタル・トランスフォーメーション（以下「DX」という。）の推進を含め、理解しやすい内容・方法で情報提供・共有を行う。

本ガイドラインは、このような認識の下、情報提供・共有、リスクコミュニケーションの在り方について、あらかじめ整理するものである。

なお、ここでいうリスクコミュニケーションとは、関係する多様な主体が相互にリスク情報とその見方を共有し、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）につなげていくための活動を指す。

## 第2章 県における対応

### 1 準備期

#### 1-1 情報提供・共有体制の整備

##### (1) リスクコミュニケーションの実施体制

リスクコミュニケーションを円滑かつ効果的に実施するためには、対策自体の専門的な説明を担う、組織の企画担当の主体的な関与を前提に、その時々々の状況や広聴の結果を踏まえながら、情報提供・共有の対象・内容・方法等を選択していくことが重要である。その際、組織の幹部や企画担当を始め、組織内外の関係者との連絡調整を柔軟かつ緊密に図り、一体的なリスクコミュニケーションを総合的に担保するため、リスクコミュニケーションの総括担当を設置しておく。

広聴の担当や情報提供・共有の担当は、実施に際して、リスクコミュニケーションの総括担当や対策の企画担当等と協働して、対策目的やその時点での状況を踏まえ、適切な対象・内容・方法等を選択する。また、県は、国及び JIHS 等と連携して、新型インフルエンザ等に関する情報等を、準備期から分かりやすく提供・共有する。

県は、情報提供・共有の主体や媒体等によって含意の異なる矛盾したメッセージとなることを防ぐため、情報発信等の方針を統一し、分かりやすく整合した形で伝える（ワンボイスでの対応）よう調整する必要がある、広聴の結果を踏まえながら、状況に応じた形で PDCA サイクルを回していくことが重要である。

なお、体制は一度整備して終わりではなく、職員の異動や、心身の消耗・感染等への備えも見据え、職員のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講じつつ、属人的な業務遂行能力に過度に依存しない持続可能な体制作りに留意し、準備期からの広聴を踏まえた情報提供・共有、研修・訓練等を通じて、不断に改善しつつ、実効性を高めていくことが重要である。

上記を踏まえつつ、組織の特性を考慮し、必要な体制を整備するものとする。

## (2) 迅速かつ一体的な情報提供・共有を行うための実施体制

感染症有事下においては、案件の重要性を始め情報提供・共有を行う内容の性格等に応じて、重層的に様々な立場の者（知事、関係部局長、課長等）が記者会見を行うことが想定される。また、記者会見に限らず、様々な方法を活用して、情報提供・共有を行うことが考えられ、ワンボイスで一体的な情報提供・共有を円滑に行うためには、例えば、次のような点に留意することが重要である。

- ・ 情報提供・共有を行う内容は、過去の情報提供・共有を含め、組織方針との整合性を確保する（前提条件の変化がある場合を除く。）。
- ・ 原則として所管外のことは情報提供・共有せず、必要なときは、所管部局等と事前に一定の調整を行う。
- ・ 複数の部局等から同時に情報提供・共有を行うことが望ましい案件について、事前にそのタイミングを関係部局等と共有する。
- ・ 必要に応じ関係部局等で協議の上、対策間の整合性や関係性等を県民等に分かりやすく説明するよう努める。

また、記者会見対応を念頭に置いて、以下の体制整備を行う。

### ア 広報担当者

広報担当者は、重要な案件のうち、実務的ないし定例的なものに関する記者会見やブリーフィングを担当する。

また、必ずしも一人の広報担当者が継続的に担当することにこだわらず、会見内容の専門性に対する当事者能力や業務継続性を担保する観点から、事案に応じて分担するとともに、複数人による交代制等で実施しつつ、矛盾のない一貫したメッセージについて、ワンボイスで一体的・整合的に情報提供・共有を行う。信頼感を高めるため、一定の役職や、特に専門性の観点から、公衆衛生を含む医学

的な知見を持つ幹部職員が実施することも考えられるとともに、準備期から広報担当者の資質向上に取り組む。

なお、広報担当者に対して、①広報担当、②対策の専門性を担保する企画・推進担当、③組織方針全体の総括担当は、それぞれの役割から、必要なサポートを行う。

#### イ 知事や関係部局長等による記者会見に同席する科学的・技術的な事項に関する助言者としての専門家

知事や関係部局長等が記者会見を実施する際、専門家が医学面を中心に科学的・技術的な補足説明を行う場合があり得る。同席する専門家が、県職員以外の者である場合、その役割・立場を明確にすることが重要である。このため、例えば、県組織の一員としての役職を付与することにより、対策決定権者が総合的な意思決定を行う上で、科学的・技術的な側面での選択肢の提案や助言といった役割を果たす、公的な関与である旨を明確化及び周知することが考えられる。

#### (3) 情報提供・共有の承認プロセス

情報提供・共有に際しては、情報の正確性はもとより、過去の情報提供・共有を含む組織方針や関係部局等との整合性を担保する必要がある（前提条件の変化がある場合を除く。）。このため、情報提供・共有の承認プロセスを具体化しておくことが重要である。その際、例えば、①広報担当、②対策の専門性を担保する企画・推進担当、③組織方針全体の総括担当、といった各立場にある管理職を、情報提供・共有に当たっての決裁権者として指名しておくことが考えられる。

### 1-2 情報提供・共有の対象・内容

準備期から、以下のような取組等を実施し、県民等の感染症等に関するリテラシーを高めるとともに、メディアとの関係の構築に努め、県による情報提供・共有について、有用な情報源として県民等による認知度・信頼度が向上することが重要である。

- (1) 感染症や感染症対策（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。）等の制度を含む。）についての基礎的な知識の向上や、手洗いや咳エチケット、換気などの基本的な感染対策や、マスク等衛生用品等の備蓄など具体的な行動の維持・促進のため、普及啓発を行う。その際、若者に対しては学校教育の現場等、高齢者には日常的に接する医療機関や介護事業者を介した啓発もするなど、対象者に応じた方法も選択する。また、メディア向けブリーフィングの開催等を検討する。
- (2) 感染症有事に備える機運を維持・向上するためには、県民等の感染症有事に備える意識の醸成が必要である。感染症有事への備えについては様々な考え方があることを踏まえ、その背景を踏まえつつ、必要な情報提供・共有を行う。
- (3) 保育所、学校（幼稚園含む）、高齢者施設等は、集団感染の発生や地域への感染拡大の起点となりやすい等の特性があることから、県は、準備期から市町村の福

社部局、教育委員会、保健衛生部局等と連携して、保育所、学校、高齢者施設等に対し感染症や公衆衛生について情報提供・共有を行う。

- (4) 感染症有事では、偏見・差別等や偽・誤情報が生じる可能性があるため、県民等に対し、偏見・差別等を防止する啓発活動及びメディアや情報に関するリテラシーの向上を行う。

### 1-3 情報提供・共有の方法

- (1) 迅速かつ一体的な情報提供・共有

ア ワンボイスでの情報提供・共有

可能な限りワンボイス（県として発信内容や方針を統一）で情報提供・共有を行うため、1-1（2）を踏まえて対応するよう努める。

イ 情報提供・共有の方法

関係部局等は、準備期から、ホームページや SNS 等を活用して、新型インフルエンザ等対策の周知を行う。

また、初動期以降、状況を踏まえながら、情報提供・共有を行う必要性が高まる。対象の属性等に応じて、多く活用されている情報ツールは異なることから、対象層を想定しつつ、適切な方法を選択し、実施できるよう、準備期からあらかじめ必要な調査・検討等を進める。

〔図表：情報提供・共有の形態及び方法例〕

形態	方法
A 直接的な提供・共有	記者会見・ブリーフィング、ホームページ、リーフレット、パンフレット、ポスター、SNS（文字ベースのもの、動画ベースのもの）
B メディア等を通じた広告、提供・共有	新聞広告等、インターネット広告、電子看板、街頭ビジョン、テレビCM、ラジオCM、回覧板・掲示板・タウン誌その他の地域独自の媒体（*）
C 間接的な提供・共有	民生委員等を通じた情報提供・共有（*）、公共交通機関の車内放送・駅・空港等でのアナウンス、防災行政無線（*）

（\*）印については、国が情報提供・共有した内容を参考に、県で活用することが想定されるもの

ウ 受け手に応じた情報提供・共有

準備期から、県民等に必要な情報が届くよう、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に対し、例えば、DXの推進を含め、以下のような配慮をしつつ、情報提供・共有を行う。

なお、積極的に情報収集をしない方々に対しては、プッシュ型の情報提供・共有も適宜実施する。

- (ア) 高齢者に対する情報提供・共有

高齢者に対しては、SNS やホームページといったデジタルの媒体に加えて、回覧板など地域密着型の媒体を含めた非デジタルの媒体も活用して、情報提供・共有を行う。

(イ) こどもに対する情報提供・共有

こどもに対しては、直感的に理解しやすいイラストの活用や、発達段階に応じた平易な言葉による説明など、適切な方法で情報提供・共有を行う。

(ウ) 日本語能力が十分でない外国人等に対する情報提供・共有

日本語能力が十分でない外国人等を念頭に、可能な限り多言語（やさしい日本語を含む。以下同じ。）で、必要な情報提供・共有を行う。また、県は、国が多言語での情報提供・共有を行っていることについて周知する。

(エ) 視覚や聴覚等が不自由な方に対する情報提供・共有

県は、障害者団体や市町村等に情報を提供・共有し、団体等を通じて、障害を持つ方が情報を得られるよう努める。また、例えば、視覚障害者向けに音声コードの活用を含む音声読み上げ機能の付加、聴覚障害者向けに字幕の設定、そのほか、ユニバーサルデザインへの配慮やイラストやピクトグラムの利用など、DX の推進を含め、障害に応じた合理的配慮を行い、情報提供の方法を工夫するよう努める。

エ メッセージ作成上の工夫・留意点

初動期以降に県民等が適切に判断・行動できるよう、分かりやすく情報提供・共有を行うためには、準備期から、例えば、次のような点について研修や実践に取り組み、不断に改善しつつ、実効性を高めていくことが重要である。

(ア) リスク情報の伝え方

リスク情報は科学的知見に基づくものであるが、理解しやすい形で分かりやすく伝えるためには、以下のような点に留意することが重要である。

- a 実際のリスク認知は、客観的な要素と主観的な要素を基に、立場等に応じて、総合的に判断される。このため、リスク情報を伝える際には、本人や社会にとって意味があると感じられる、自分を取り得る対策を、併せて伝えることが重要である。その際、推奨される行動等は、実行しやすいよう、可能な限り、具体的で肯定的な伝え方をすることが望ましい。
- b 現時点で分かっていることと不確実なこととの線引きをワンボイスで明確化しつつ、さらに、現在のみならず将来を含めた一貫性を確保するため、情報は現時点におけるものであり、更新され得る旨をあらかじめ付記しておくことや、残っている古い情報に依拠してしまうことによる混乱をできるだけ防ぐため、各種情報には更新時期を明記しておくことも重要である。
- c リスクの有無は程度の問題であることを理解しやすくするため、換算可能な数値や身近にある例を挙げて、イメージしやすいものにする工夫も考えられる。また、統計を示して説明する場合、直感的に分かりやすく、誤解の可能性も低くするため、割合だけでなく分母や実数といった生の数値も示しつつ、視覚化することが望ましい。

(イ) 行動科学の知見の活用

県民等への呼び掛けにおいて、行動経済学<sup>2</sup>を始めとする行動科学<sup>3</sup>の知見を活用することも考えられる。代表的なものとして、選択の自由を確保しながら、経済的なインセンティブを大きく用いないで行動変容を促す手法であるナッジ<sup>4</sup>があり、例えば、同じ内容でも表現の仕方を工夫することで、心理的な抵抗感を軽減する一助とすることが考えられる<sup>5</sup>。ただし、必要な情報に基づく当事者による意思決定を重視するリスクコミュニケーションとの関係では、本人の意思決定に対する過度な介入とならないよう留意する必要がある。

オ 感染症の発生状況等に関する公表基準等

感染症の発生状況等に関する情報の公表については、感染症の予防のための情報を積極的に公表しつつも、県民等からのニーズ、リスクの認知とまん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護にも留意しつつ対応する必要がある。特に、患者等に関する情報の取扱いに当たっては、基本的には、厚生労働省が新型コロナウイルス感染症における公表に係る対応や経験を踏まえて示した「新型インフルエンザ等感染症等の患者発生時における個別事例情報の公表の考え方について（以下、「公表基準」という。）」<sup>6</sup>等を踏まえつつ、個人が特定されることのないよう、適切に対応する。

**【参考】患者発生時における個別事例情報の公表の考え方**

流行初期（初動期～対応期）

	基本項目	非公表項目
基本情報	発生届受理保健所、年代、性別、発症日時等（症状の経過）	基礎疾患、職業、居住市町村、国籍、検査状況、重症度、入院・療養の予定等
行動歴	感染源との接触歴、他者に感染させる可能性がある期間の行動歴、公衆衛生上実施している対策（濃厚接触者への対応等）	感染が判明した経緯、濃厚接触者の属性等
状況変化	公衆衛生上必要な内容（他者に感染させる可能性がある行動歴が追加的に明らかになった場合等）	入退院等の状況、療養の場所、重症化・死亡等

※ 基本項目以外であっても、公衆衛生上、予防や感染拡大防止に資すると判断できる場合は、他項目の公表を検討する場合がある

患者増加期（対応期）

- ①原則として、基本項目を含めた個別の患者情報の公表は行わない。
- ②患者数等のサーベイランス情報は引き続き公表する。
- ③病原体の変異（流行株が変異する等により公衆衛生上の対応の強化が必要な場合）などは、国と協議の上、流行初期に準じた項目公表も検討する。

(2) 双方向のコミュニケーション

ア 広聴の方法

効果的な情報提供・共有を行う上で、県民等の意見や関心を踏まえることが重要である。その際、施策目的を踏まえ、どのような層にどのようなメッセージを伝える必要があるかなどについて、広聴により調査・分析を行い、対象層に応じた広報の方法やメッセージなどの検討に役立てることが考えられる。

具体的な広聴の方法として、例えば、次に掲げるものが考えられる。実施に際しては、限られた資源・時間等の制約の中で、迅速さ、聴取りの深さ、対象者の広さなどを同時に満たすのは難しいこともあるため、例えば、広く県民等全体からの意見を把握するものと、対象を絞って詳細に意見を伺うものなど、複数の方法を複合的に用いるなど、目的に応じて使い分ける必要がある。

〔図表：情報提供・共有の形態及び方法例〕

形態	方法
A ツール等を通じた意見や関心の聴取	ホームページの意見・アクセス分析、ソーシャルリスニング（SNS等での発信状況の収集・分析）、コールセンターへの質問・意見、世論調査（ネット等による選択肢への回答方式）、パブリックコメント
B イベントを通じた意見や関心の聴取	公聴会、シンポジウム、車座対話、ワークショップ
C 間接的な意見や関心の聴取	地方公共団体を始めとする各種団体からの要望や情報提供、共有等

イ 広聴を行うに当たっての留意点

広聴は、有事に備えるためにも、準備期から取り組むことが重要である。その際、感染対策を円滑に機能させるため、有効な感染対策の認知度・理解度、実践しない理由等を聴取し、啓発に反映させるなど情報提供・共有に活用するとともに、対策の企画・推進担当等に共有し、対策の企画・変更等に反映させることが重要である。また、こうした情報へのアクセスが困難な方々に対して、適切に情報が届いているかモニタリングし、必要に応じて情報提供・共有の方法等を見直すことも重要である。

(3) 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

偏見・差別等や偽・誤情報への対応として、以下のような取組等を通じ、準備期から、県による情報提供・共有について、有用な情報源としての認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

ア 偏見・差別等への対応

感染症は誰でも感染する可能性があり、患者やその家族、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（民事上の損害賠償責任や名誉毀損などの刑事罰等）を伴い得ることや、患者が偏見・差別等を恐

れて受診行動を控えるなど感染症対策の妨げにもなることなどについて、啓発する。

また、県は市町村と協力し、診療、就学、就業、交通機関の利用等の場面において、感染者等への偏見・差別等の排除等のため、相談機能の充実等住民に身近なサービスを充実させる。

#### イ 偽・誤情報への対応

SNS や AI 技術等の進展・普及に伴い、県民等が情報の発信・拡散を容易に行えるようになり、偽・誤情報の流布や、さらに、SNS 等によって増幅されるインフォデミック<sup>7</sup>の問題が生じやすい状況になっている。拡散された偽・誤情報の対処は容易ではないため、準備期から県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、情報源や情報発信者を確認すること、複数の情報を比較すること、情報を拡散したくなったら一度立ち止まって確認し、特に真偽が分からない場合には拡散しないこと、自分はだまされないと思い込まないことなどについて啓発を行う。

また、県は、事実関係として明らかに誤っている情報が拡散され、県民等への影響等に鑑み必要がある場合には、表現の自由に配慮しつつ、関係機関と連携しながら、その時点で把握している科学的知見等に基づく正確かつ分かりやすい情報の周知や注意喚起を行う。

報道機関等に対しては、常時、的確な情報提供・共有をすることが重要であるが、個人情報に注意を払い、感染症に関し、誤った情報や不適切な報道等がなされたときには、速やかにその訂正がなされるよう、県は、報道機関等との連携を平時から密接に行う等の体制整備を図る。

## 2 初動期

### 2-1 情報提供・共有体制の整備

#### (1) リスクコミュニケーションの実施体制

リスクコミュニケーションを円滑かつ効果的に実施するためには、対策自体の専門的な説明を担う企画担当の主体的な関与を前提に、対策の目的を踏まえ、広聴の結果や情報提供・共有の対象・内容・方法等を総合的に勘案し、状況に応じた形で PDCA サイクルを回していくことが重要である。準備期に整備を進めたリスクコミュニケーションの実施体制について、初動期には、順次、本格的に体制を強化していく。

#### (2) 記者会見の実施体制

初動期は、記者会見の実施頻度が急速に高まることが考えられることから、関係部局等が円滑にワンボイスで情報提供・共有を行うことができるよう、1-1

(2) に記載の事項に特に留意する。その際、重要な案件のうち、実務的ないし定例的なものに関する記者会見やブリーフィングを担当することになる広報担当者は、知事等による会見を補完するものとなることから、十分な頻度で、可能な限り定例的に記者会見等を行うことが望ましい。

(3) 情報提供・共有の承認プロセス

準備期に定めた承認プロセスに準じて、情報提供・共有を行うことで、情報の正確性はもとより、過去の情報提供・共有を含む組織方針や関係部局等との整合性を確保する（前提条件の変化がある場合を除く。）。

**2-2 情報提供・共有の対象・内容**

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海外発生状況の情報提供・共有に当たっては、広聴を活用して情報提供・共有対象者のニーズを把握しつつ、国やWHO等の国際機関が公表する情報をベースとし、例えば、次に掲げる内容を含め、感染症対策等について情報提供・共有を行う。

- ① 感染症の特性に関する情報
- ② 感染症発生状況に関する情報
- ③ 有効な感染防止対策に関する情報
- ④ 水際対策に関する情報
- ⑤ 検査に関する情報
- ⑥ 医療提供体制、治療法に関する情報
- ⑦ 生活関連物資を含めた物資の供給状況に関する情報
- ⑧ 各種相談窓口（コールセンター等）に関する情報

**2-3 情報提供・共有の方法**

(1) 迅速かつ一体的な情報提供・共有

ア ワンボイスでの情報提供・共有

記者会見以外の情報提供・共有においても、可能な限りワンボイスで情報提供・共有を行うため、1-1(2)に準じて対応するよう努める。

イ 情報提供・共有の方法

初動期においては、例えば、1-3(1)イに掲げた各方法の特徴を踏まえつつ、状況に応じて、情報提供・共有を行う。その際、対象の属性等に応じて、多く活用されている情報ツールは異なることから、準備期における調査・検討結果等を踏まえ、対象層を想定しつつ、方法を選択することが重要である。

ウ 受け手に応じた情報提供・共有

新型インフルエンザ等の発生状況に応じて、県民等に必要な情報が届くよう、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に対し、例えば、DXの推進を含め、以下のような配慮をしつつ、情報提供・共有を行う。

なお、積極的に情報収集をしない方々に対しては、プッシュ型の情報提供・共有も適宜実施する。

(ア) 高齢者に対する情報提供・共有

高齢者は、SNS やホームページといったデジタルの媒体に加えて、回覧板や防災行政無線など地域密着型の媒体を含め、非デジタルの媒体も活用して、情報提供・共有を行う。

(イ) こどもに対する情報提供・共有

こどもに対しては、直感的に理解しやすいイラストの活用や、発達段階に応じた平易な言葉による説明など、適切な方法で情報提供・共有を行う。

(ウ) 日本語能力が十分でない外国人等に対する情報提供・共有

日本語能力が十分でない外国人等を念頭に、可能な限り多言語かつ十分な頻度で、必要な情報提供・共有を行う。また、県は、外国人支援団体等と連携して、国が多言語での情報提供・共有を行っていることについて周知する。

(エ) 視覚や聴覚等が不自由な方に対する情報提供・共有

県は、障害者団体や市町村等に情報を提供し、団体等を通じて、障害を持つ方が可能な限り速やかに情報を得られるよう努める。

また、音声コードの活用を含む読み上げ機能の付加、字幕の設定、イラストやピクトグラムの利用、ユニバーサルデザインへの配慮など、DX の活用を含め、障害に応じた合理的配慮を行い、情報提供の方法を工夫するよう努める。

エ メッセージ作成上の工夫・留意点

1-3 (1) エに記載の事項や以下の点に可能な限り留意して、情報提供・共有を行う。

(ア) 情報を集約したホームページの立上げ

県民等の情報収集の利便性向上のため、国、県、市町村、指定公共機関等の情報について、可能な限り集約したホームページを立ち上げることが望ましい。その際、必要な情報にアクセスし理解しやすいよう、検索の利便性向上や視覚化等に努める。

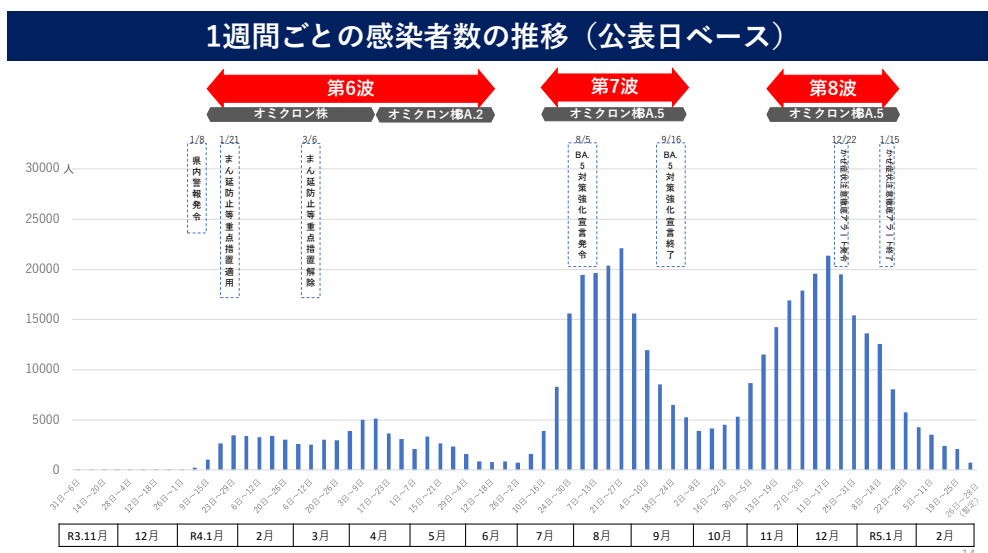
【参考】新型コロナウイルス感染症対応時の情報集約 HP



(イ) 感染動向の分かりやすい情報提供・共有

その時点での感染動向について、グラフなどを活用して、分かりやすく情報提供・共有を行う必要がある。

【参考】新型コロナ対応時の感染者数推移表



(ウ) 間接的な提供・共有を見据えた情報提供・共有

市町村や各種団体を介して情報提供・共有を行うことも踏まえ、以下の点に留意して情報提供・共有を行うことが望ましい。

- ・ 担当者の理解や事務の便宜に資するよう、事務連絡等の冒頭に要旨を記載する。
- ・ 周知したい内容について、リーフレットにする、目的に応じて多言語化するなど、周知しやすい形態で提供・共有する。
- ・ 情報提供・共有を行う際は可能な限りルートを一本化し、担当者に同内容の連絡が複数回届いて混乱しないよう努める。

(エ) 自発的参加（草の根）型の取組との連携

感染症有事における課題認識の共有等のため、自発的参加（草の根）型で情報提供・共有が行われる場合がある。状況に応じて、こうした取組と適切に連携していくことも重要である。

オ 感染症の発生状況等に関する公表基準等

感染症の発生状況等に関する情報の公表については、国が示した公表基準等を踏まえつつ、県民等からのニーズ、リスクの認知とまん延防止への寄与、個人が特定されることなどのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に留意しながら対応する必要がある。その際、基本的には、準備期に必要な見直しや明確化等が行われた公表基準等を踏まえつつ、初動期の対応に必要な情報の公表について、適切に対応する。なお、国においては、新型インフルエンザ等（当該分類に位置付けられる可能性のある感染症を含む。）の特性等に応じて、県

等の意見も踏まえつつ、必要な見直しや、関係法令等の解釈・運用の明確化（必要に応じて厳格化や柔軟化を含む。）及び周知を行うこととしている。

## （２）双方向のコミュニケーション

### ア 広聴の方法

効果的な情報提供・共有を行う上で、県民等の意見や関心を踏まえることが重要である。その際、対策目的を踏まえ、どのような層にどのようなメッセージを伝える必要があるかなどについて、広聴により調査・分析を行い、対象層に応じた広報の方法やメッセージなどの検討に役立てることが考えられる。

具体的な広聴の方法として、1-3（２）アに掲げたものが考えられる。実施に際しては、特に初動期では、限られた資源・時間等の制約の中で、迅速さ、聴取りの深さ、対象者の広さなどを同時に満たすのは難しいこともあるため、例えば、コールセンターに寄せられた質問・意見や SNS の動向等を分析するなど、可能な限り双方向の情報提供・共有ができるよう努める。特に感染症有事下においては、オンラインの活用も積極的に検討する。

### イ 広聴を行うに当たっての留意点

感染対策を円滑に機能させるため、有効な感染対策の認知度・理解度、実践しない理由等を聴取し、啓発に反映させるなど情報提供・共有に活用するとともに、対策の企画・推進担当等に共有し、対策の企画・変更等に反映させることが重要である。また、情報へのアクセスが困難な方々を含め、県民等に対し、適切に情報が届いているかモニタリングし、必要に応じて情報提供・共有の手法等を見直すことも重要である。

初動期以降、特に多くの意見が集まる可能性があることから、意見の内容や賛否等の区別を行った集計や、過去の調査との比較等により、広聴の結果を効果的・効率的に活用するよう工夫する。

## （３）偏見・差別等への対応

初動期には、特に県民等の不安が高まることから、偏見・差別等の不適切な行為が生じやすくなる。このため、実際に生起している状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有を行う。具体的には、例えば、次のような取組が考えられる。

- ・ 偏見・差別等が生じないよう、科学的知見等に基づいた情報提供・共有を行っていく。
- ・ 行政機関のトップ等である知事の立場から、偏見・差別等は許されない旨等と呼び掛ける。
- ・ 不安等の抑制に資するよう、リスク情報に併せて、県民等が簡単に取り得る対策を伝える。
- ・ 医療関係者やエッセンシャルワーカー等への感謝等を示す草の根の運動がなされている場合には、状況に応じて、適切に連携していく。

あわせて、偏見・差別等の問題の解決に資する、国・県、市町村等の各種相談窓口に関する情報を整理し、県民等に周知する。

また、偏見・差別等の人権侵害につながるようなインターネット上の書き込みに関して、被害について相談を受けた場合、県等は、法務省の人権擁護機関<sup>8</sup>を案内する。

【参考】新型コロナ対応時に見られた偏見・差別等の相談や対応

偏見・差別等の事例	患者に対するもの（誹謗中傷、デマの拡散、個人の特定行為）、医療従事者やその家族に対するもの（店舗利用や出勤拒否）、県外者に対するもの（帰省の非難、施設利用拒否）など
県の取組の例	感染者や医療従事者、その家族等への偏見・差別等の状況を踏まえた啓発等を実施 > 知事や医療調整本部長等によるメッセージの発信 > 県 HP、SNS、Youtube 動画、テレビ、新聞等の広報媒体による差別等の防止呼びかけ及び人権相談窓口の案内 > 県及び 30 市町村による人権配慮の取組に係る緊急共同宣言の発出 > 市町村に対する広報等協力依頼、事業者団体に対する差別防止の要請等

(4) 偽・誤情報への対応

偽・誤情報の発生を抑制する観点から、未知のリスクであっても、その時点で把握している情報を迅速に、かつ、その時点で把握している科学的知見等に基づいて正確に分かりやすく提供・共有することが重要である。その際、国が確認する、海外で発生した偽・誤情報の具体例等を踏まえ、県内における偽・誤情報の流布を把握する際に活用する。事実関係等の誤りの程度や社会的影響の大きさなど、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、対応が必要な偽・誤情報と判断した場合、以下のような対応を行うことが考えられる。

ア 偽・誤情報に対する正確かつ分かりやすい情報の提供・共有や注意喚起

以下のような点に留意しながら、ホームページ、SNS、記者会見等を通じ、必要に応じて Q&A や正誤表の公表等を含め、その時点で把握している科学的根拠等に基づく正確かつ分かりやすい情報の周知や注意喚起を行う。

- ・表現の自由に配慮する観点から、例えば、基本的に個別の投稿を指摘・引用しない。
- ・県による SNS 投稿等は、繰り返し行う。なお、偽・誤情報の流布により重大な影響が生じ得る場合には、例えば、知事、関係部局長等がワンボイスで情報提供・共有を行うことも考えられる。
- ・注意喚起等そのものが、偽・誤情報拡散の一因にもなり得ることから、例えば、その時点で把握している科学的知見等に基づいた正確な情報の提示に重点を置いて情報提供・共有を行うといった工夫も考えられる。

### **3. 対応期**

#### **3-1 情報提供・共有体制の整備**

##### (1) リスクコミュニケーションの実施体制

リスクコミュニケーションを円滑かつ効果的に実施するためには、施策自体の専門的な説明を担う企画担当の主体的な関与を前提に、施策目的を踏まえ、広聴の結果や情報提供・共有の対象・内容・方法等を総合的に勘案し、状況に応じた形でPDCAサイクルを回していくことが重要である。対応期には、心身の消耗・感染等への備えも見据え、属人的な業務遂行能力に過度に依存しない持続可能な体制作り留意しつつ、実際に生起している状況を踏まえ、実効性を高めていくことが重要である。

##### (2) 記者会見の実施体制

初動期以降、記者会見の実施頻度が急速に高まることが考えられることから、関係部局等が円滑にワンボイスで情報提供・共有を行うことができるよう、1-1(2)に記載の事項に特に留意する。

その際、重要な案件のうち、実務的ないし定例的なものに関する記者会見やブリーフィングを担当する広報担当者は、知事や関係部局長等による会見を補完するものとなることから、十分な頻度で、可能な限り定例的に記者会見等を行うことが望ましい。

なお、感染状況等を踏まえ、必要に応じて頻度などは適宜見直す。

##### (3) 情報提供・共有の承認プロセス

準備期に定めた承認プロセスに準じて、情報提供・共有を行うことで、情報の正確性はもとより、過去の情報提供・共有を含む組織方針や関係部局等との整合性を確保する（前提条件の変化がある場合を除く。）。

#### **3-2 情報提供・共有の対象・方法**

新型インフルエンザ等の発生・流行状況の情報提供・共有に当たっては、広聴を活用して情報提供・共有の対象者のニーズについて把握しつつ、国やWHO等の国際機関が公表する情報や、JHIS等から報告・提供された科学的知見等をベースとし、例えば、次に掲げる内容を含め、感染症対策等について情報提供・共有を行う。

- ① 感染症の特性に関する情報
- ② 感染症発生状況に関する情報
- ③ 有効な感染防止対策に関する情報
- ④ 水際対策に関する情報
- ⑤ まん延防止対策に関する情報
- ⑥ ワクチンに関する情報
- ⑦ 検査に関する情報
- ⑧ 医療提供体制、治療法に関する情報
- ⑨ （生活関連物資を含めた）物資の供給状況に関する情報

⑩ 各種支援策に関する情報

⑪ 各種相談窓口（コールセンター等）に関する情報

また、これら感染症対策等に資する情報に加えて、緊急事態宣言の実施や解除等が行われる際に、県の方針に関する県民等の理解に資する観点から、県民生活・経済に関する状況や取組等についても、情報提供・共有を行う。

### 3-3 情報提供・共有の方法

(1) 迅速かつ一体的な情報提供・共有

ア ワンボイスでの情報提供・共有

記者会見以外の情報提供・共有においても、可能な限りワンボイスで情報提供・共有を行うため、1-1(2)に準じて対応するよう努める。

イ 情報提供・共有の方法

広聴の結果も踏まえ、2-3(1)イに準じて、対象層を想定し、適切な方法を選択しつつ、情報提供・共有を行う。

ウ 受け手に応じた情報提供・共有

新型インフルエンザ等の感染状況等に応じて、県民等に必要な情報が届くよう、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配慮を含め、2-3(1)ウに準じて対応する。

エ メッセージ作成上の工夫・留意点

2-3(1)に準じて、1-3(1)エに記載の事項に留意して、情報提供・共有を行う。

オ 感染症の発生状況等に関する公表基準等

感染症の発生状況等に関する情報の公表は、2-3(1)オに準じて、適切に対応する。国においては、その時点で得られた科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等の感染症の特徴等に応じて、県等の意見も踏まえつつ、必要な見直しや、関係法令等の解釈・運用の明確化（必要に応じて厳格化や柔軟化を含む。）を行うことが考えられ、県においても、国の対応状況を踏まえて検討する。

カ 行動制限等に関する基準の明確化等

緊急事態宣言やまん延防止等重点措置に関し、大規模イベントの自粛や飲食店等の時短要請等、人と人との接触機会を減らす対応について、国において都道府県等における具体的な対応の目安となりやすいよう、関係法令等の解釈・運用の明確化及び周知を図ることとしており、県としても、国の基準を踏まえて適切に対応する。

【参考】県による警報等独自基準（R3.10～R4.4）

県独自の指標と基準の考え方（新）※暫定			
指標	段階	警報	特別警報
県内の感染状況		人口10万人あたり 10人以上/週発生 (公表日ベース) かつ 感染経路不明割合 30%以上	人口10万人あたり 25人以上/週発生 (公表日ベース) かつ 感染経路不明割合 30%以上
✓ 発令の際は、上記に加え、短期間に改善する見込みがないことや、感染拡大のスピード（新規感染者数の対前週比等）を考慮し専門家の意見を聴いた上で、対策本部会議で決定する。 ✓ 警報・特別警報は、保健所管区ごとに感染状況を確認し、発令の範囲は専門家の意見を聴いた上で、対策本部会議で決定する。発令は一部地域に対して行うことがある。			
<b>警報・特別警報の解除について</b> ➤ 発令時の基準、医療ひっ迫の状況や感染の減少傾向等を考慮し、専門家の意見を聴いた上で対策本部会議で決定する。			

※オミクロン株の特性に適應しなくなったため、令和4年4月に廃止

(2) 双方向のコミュニケーション

ア 広聴の方法

効果的な情報提供・共有を行う上で、県民等の意見や関心を踏まえることが重要であり、広聴を2-3(2)アに準じて行う。

イ 広聴を行うに当たっての留意点

感染対策を円滑に機能させるため、有効な感染対策の認知度・理解度、実践しない理由等を聴取し、啓発に反映させるなど情報提供・共有に活用するとともに、施策の企画・推進担当等に共有し、施策の企画・変更等に反映させることが重要であり、2-3(2)イに準じて行う。

(3) 偏見・差別等への対応

対応期には、感染状況やそれに対応した対策が進展していく中で、新たな偏見・差別等の不適切な行為が生じる可能性がある。このため、実際に生起している状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有を行う。具体的には、2-3(3)に準じて行う。

(4) 偽・誤情報への対応

偽・誤情報の発生を抑制する観点から、未知のリスクであっても、その時点で把握している情報を迅速に、かつ、その時点で把握している科学的知見等に基づいて正確に分かりやすく提供・共有することが重要である。また、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、県民等への影響に鑑み対応が必要な偽・誤情報と判断した場合、その時点で得られた科学的知見等に基づく正確かつ分かりやすい情報の周知や注意喚起等を継続して行う。具体的には、2-3(4)に準じて行う。

3-4 リスク評価に基づく方針の決定・見直し

3-1から3-3に記載の基本方針に加えて、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。

(1) 封じ込めを念頭に対応する時期

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、県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、対策の判断の根拠を丁寧に説明する。また、県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、県は、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、国や県が県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、コールセンターに寄せられた質問・意見の集約等を通じて県民の関心事項を把握しつつ、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。

【参考】まん延防止等重点措置適用（R4.1～3）に伴う県民等への要請（概要）

まん延防止等重点措置の適用に伴う要請（概要）		まん延防止等重点措置の適用に伴う要請（概要）	
期 間	令和4年1月21日（金）～3月6日（日）	要請対象	主な要請内容（概要）
措置区域	県内全域（全30市町村）	大規模集客施設（1,000㎡超）	・人と人との接触機会の低減を図るため、入場をする者の整理、マスクの着用の周知、アクリル板等の設置などの感染防止対策を要請
目 的	県内の新型コロナウイルスの急速な拡大に対し、まん延防止等重点措置の実施により、感染者数や感染速度を抑え、今後懸念される医療のひっ迫を避ける。	県立学校	・部活動は平日のみ90分程度とすること ・大会への参加は、全国大会、ブロック単位の大会及びその予選に限る ・大会に参加する場合は、その前後にPCR検査等を実施すること ・感染症対策を講じてもお感染リスクが高い活動は基本的に控えること（長時間、近距離で対面形式となるグループワーク等、室内で近距離で行う合唱等、密集する運動や近距離で組み合ったり接触したりする運動）
要請対象	主な要請内容（概要）	県立施設	・入場者の整理などの感染防止対策を徹底した上で運営する ・期間中に開催される大人数が集まるイベントの新規予約は停止する
県 民	・混雑した場所や感染リスクが高い場所への外出や移動は控える ・不要不急の県外との往来は極力控える		
事業者	・社会機能の維持のために必要な業務の継続の仕組みを構築すること ・テレワークやWeb会議の活用、時差出勤の拡大等により出勤者数の削減、接触機会の低減の取組を推進すること		
飲食店	・営業時間5時～20時（酒類の提供禁止） ただし、「いがた安なお店応援プロジェクト認証店」は、営業時間5時～21時（酒類の提供は20時まで）を選択可能 ※ いずれも協力金の支給あり ・同一グループの同一テーブルでの会食は4人以内 ※ ワクチン・検査パッケージ制度の適用、対象者全員検査の実施による人数制限の緩和は行わない		
イベント	・感染防止安全計画を策定したイベントについても、人数上限は20,000人 ※ ワクチン・検査パッケージ制度の適用、対象者全員検査の実施による収容定員までの緩和は行わない		

(2) 病原体の性状等に応じて対応する時期

ア 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

病原体の性状等を踏まえたリスク評価の分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、県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。また、広聴を通じて、変更点に対する認知度などを把握し、情報提供・共有等に適切に反映していく。

特に、生活上の様々な場面における感染防止対策に関する情報など、県民の生活に直接関係する情報は、対策の緩和の際にも、従前からの変更点や変更理由等を分かりやすく説明する。

【参考】オミクロン株 BA.5 感染拡大を受けた対策強化宣言

新潟県「BA.5対策強化宣言」①	新潟県「BA.5対策強化宣言」②
<p>重症化リスクの高い高齢者等の命と健康を守るため、 <b>「BA.5対策強化宣言」を発令し、</b> 県民・事業者のみならずま協力要請を行います</p> <p>期間：令和4年8月5日～8月31日</p> <p>※特に、お盆を含む2週間（8/8～8/21）は <b>「集中対策強化期間」と</b>します</p>	<p>(1) 県民への協力要請（新型インフル特措法第24条第9項）</p> <p>これまでも基本的な感染防止対策の徹底をお願いしてきましたところですが、さらに以下の点にご協力をお願いします。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>高齢者（65歳以上）</b>や基礎疾患を有する者、同居する家族等は<b>感染リスクの高い行動を控えて</b>  <small>・マスクを外して会話（特に、飲食前後の場面） ・マスクをしていても継続的な発声 等</small></li> <li>✓ <b>感染リスクの高い行動をとった場合、その後3日程度、家庭内での感染防止対策の徹底を</b>  <small>・家庭内でも会話の時はマスク着用 ・食事時間を分ける ・共有部の消毒 等</small></li> <li>✓ <b>発熱外来の受診の前に、抗原定性検査キット配布事業の活用を。</b>  <small>症状が軽く、重症化リスクが低いと考えられる者（別紙）</small></li> <li>✓ <b>大人数（概ねマイクなしでは声が届かない人数）での会食の場合、感染リスクが低い方法の検討を</b>  <small>・短時間で ・会話をする際はマスク着用 ・参加者同士の距離を確保できる方法で 等</small></li> </ul>
<p>新潟県「BA.5対策強化宣言」③</p> <p>(2) 事業者への協力要請（新型インフル特措法第24条第9項）</p> <p>改めて、以下の点についてご協力をお願いします。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>在宅勤務（テレワーク）等の推進</b></li> <li>✓ <b>高齢者施設、学校・保育所等の感染対策の徹底</b></li> <li>✓ <b>飲食店において十分な換気や、座席の間隔の確保又はパーティションの設置等を</b></li> <li>✓ <b>大規模な参加型イベントは、感染防止安全計画に定めるマスク着用など感染対策の徹底を参加者に周知</b></li> <li>✓ <b>職場等においては、従業員等に対して医療機関の診断書や陰性証明を求めない</b></li> </ul>	

イ 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県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。また、こうした情報へのアクセスが困難な方々を含めた県民等に対して、適切に情報が届いているかモニタリングし、必要に応じて情報提供・共有の方法等を見直すことも重要である。

(3) 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、丁寧に情報提供・共有を行う。また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる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。その際、広聴を通じて、県民等が不安を感じる点を可能な限り把握するとともに、1-3（1）エに記載のリスク情報の伝え方にも留意する。順次、広報体制の縮小等を行う。

## 第3章 市町村における対応

### 1 市町村における情報提供・共有について

地域における住民に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいて、市町村の果たす役割は大きい。市町村においては、国や県の取組や、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期から住民等が感染症有事に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、市町村による情報提供・共有について、有用な情報源として住民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、コールセンター等の設置準備を始め、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。また、地域の特産品やランドマーク、なじみのあるキャラクターなどをメッセージや情報提供・共有の方法に取り込むことで、分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有を行う工夫も考えられる。そして、初動期及び対応期においては、準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、住民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行っていく。

### 2 県と市町村の間における感染状況等の情報提供・共有について

市町村は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、県に協力し、新型インフルエンザ等の患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。そのため、知事は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など必要と認める情報を市町村長に提供することができることとされている<sup>9</sup>。有事における円滑な連携のため、当該情報連携について、準備期から県と市町村の間で協議する<sup>10</sup>。

初動期及び対応期では、国が示した公表基準や、あらかじめ定めておいた具体的な手順などを踏まえ、知事は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など必要と認める情報を市町村長に提供できる。

## 第4章 国との連携

### 1 国との連携

#### (1) 国との連絡体制

県は、新型インフルエンザ等の発生に備え、発生前から、国との間で、互いに窓口となる担当者を複数名設定しておく。また、緊急時の連絡先電話番号・メールアドレスについて事前に共有し、新型インフルエンザ等の発生時において、相互に直接連絡が取れるよう準備・更新しておく。

## **2 医療関係者、指定（地方）公共機関等との情報共有**

関係部局は、初動期及び対応期において、以下の項目を円滑に実施することができるよう、準備期から関係機関との連携を深めておく。

- (1) 新型インフルエンザ等の発生時において、県は、厚生労働省が発信する新型インフルエンザ等の診断、治療に関する情報を、医師会や医療機関等を通じて医療関係者に対し提供する。
- (2) 県は、「新潟県感染症対策連携協議会」を通じて、医療関係団体との協議の場を設けるとともに、意見に対してフィードバックを行う。
- (3) 関係部局は、準備期から、所管する指定（地方）公共機関や業界団体と適宜情報共有を行い、有事に備えて、あらかじめ連絡体制を密にする。

(脚注)

1	いわゆるフェイクニュースや真偽不明の誤った情報等。
2	経済学に心理学や脳科学等の知見を取り入れ、実験データや観察データに基づき、人間行動の特徴とその社会的影響を研究する学問。
3	人間行動を理論的・実証的に研究する学問群の総称。
4	「軽く肘でつつく」、すなわち、「そっと後押しする」といった意味。
5	なお、その効果は経済的インセンティブに比べ短期的で、状況や対象者の属性等に大きく依存することが一般的であるため、一律の対応ではなく、目的、対象、タイミング等によってメッセージを使い分けたり、他の手法を併用したりする工夫が考えられる。
6	令和7年7月2日付厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策課事務連絡。
7	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。
8	法務省人権擁護局、法務局・地方法務局及び人権擁護委員。被害について相談を受けた場合、相談者の意向に応じ、人権侵害による被害の救済・予防を目的とし、プロバイダ等への削除依頼方法の助言や、当該書き込みの違法性を判断の上でプロバイダ等に削除要請を行う。
9	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16条等。
10	具体的な手順等については「感染状況等に係る都道府県と市町村の間の情報共有及び自宅・宿泊療養者等への対応に係る事例について」（令和5年6月19日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡）などを参考とする。