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

目次

第1章	はじめに	1
第2章	県における対応	2
1.	準備期	2
(1)	情報提供・共有体制の整備	2
(2)	情報提供・共有の対象・内容	3
(3)	情報提供・共有の方法	4
2.	初動期	11
(1)	情報提供・共有体制の整備	11
(2)	情報提供・共有の対象・内容	11
(3)	情報提供・共有の方法	12
3.	対応期	17
(1)	情報提供・共有体制の整備	17
(2)	情報提供・共有の対象・方法	17
(3)	情報提供・共有の方法	18
(4)	リスク評価に基づく方針の決定・見直し	20
第3章	地方公共団体における対応	23
1.	県及び市町村における情報提供・共有について	23
2.	県及び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	23
第4章	国と地方公共団体等との連携	25
1.	国と地方公共団体の連携	25
(1)	連絡体制	25

(2) 国及び市町村との情報共有	25
2. 医療関係者、指定地方公共機関等との情報共有.....	25

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、各施策の実施に際し、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、感染症危機下においては、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¹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危機に対する理解を深めるため情報提供・共有を行い、有用な情報源として情報提供・共有の認知度・信頼度が一層向上するよう努める。また、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、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、広聴を通じて継続的に県民等の意見や関心を把握・共有し、県民等とのリスク情報とその見方の共有などを通じて信頼関係を構築し、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²の在り方³について、あらかじめ整理するものである。

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 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。

³ 本ガイドラインとあわせて、厚生労働省による令和6年度委託調査研究「感染症危機におけるリスクコミュニケーションに関する研究」報告書による「感染症危機に備えたリスクコミュニケーションマニュアル」を参考。

第2章 県における対応

1. 準備期

(1) 情報提供・共有体制の整備

(1-1) 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組織の企画担当の主体的な関与を前提に、その時々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することが望ましい。

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施策の企画担当等と協働して、施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。

その際、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ぎ、一体的かつ整合的なワンボイスでの対応となるよう調整する必要がある。

また、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を留意し、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。

(1-2) 迅速かつ一体的な情報提供・共有を行うための実施体制

感染症危機下においては、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が報道対応等を行うことが想定される。関係部局が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、関係部局は、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、所管部局と事前に一定の調整を行う。
- ・ 例えば、対応期において、国の基本的対処方針等で定まっていない重要な方針について、新たに検討状況等を情報提供・共有を行う場合は、可能な限り保健医療部と事前協議する。
- ・ 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と共有する。
- ・ 必要に応じ関係部局と協議の上、施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。

① 知事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

知事が記者会見を実施する際、専門家が補足説明を行うときには、同席する専門家が県組織外の者である場合、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、政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。

(1-3) 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施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関係者間であらかじめ決裁過程を整理しておくことが考えられる。

(2) 情報提供・共有の対象・内容

準備期から、例えば、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。

- ・ 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、子どもや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をするなど、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。
- ・ 感染症危機に備える機運を維持・向上するためには、県民等の感染症危機に備える意識の醸成が必要である。感染症危機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。
- ・ 保育施設、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、準備期から県は、市町村の福祉部局、教育委員会、保健衛生部局等と連携して、保育施設、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。
- ・ 感染症危機では、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（第2章1（3-3）「偏見・差別等や偽・誤情報への対応」参照）。

（3）情報提供・共有の方法

（3-1）迅速かつ一体的な情報提供・共有

① ワンボイスでの情報提供・共有

県として一体的かつ整合的、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、第2章1（1-2）を踏まえて対応するよう努める。

② 情報提供・共有の方法

関係部局は、準備期から、発生時に取るべき行動やその対策等について、県民等の理解を深めるため、ウェブサイト等の広報媒体を活用して、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

形態	方法
A 直接的な提供・共有	記者会見・ブリーフィング
	ウェブサイト
	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）
	SNS（動画ベースのもの）
B メディア等を通じた広告、提供・共有	新聞等広告
	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
	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・駅等でのアナウンス
	防災行政無線（*）

（注）（*）印については、感染拡大防止や迅速性の観点から、他のデジタルによる簡便な手法が望ましいが、デジタルデバイスに配慮する必要がある、やむを得ない場合には適宜活用されることも想定されるもの。

③ 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。

また、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、県は、市町村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。また、学校等においては、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

なお、積極的に情報収集をしない県民に対しては、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 やウェブサイトといったデジタルの媒体に加え、防災行政無線などの地域密着型の媒体を含め、デジタルディバイドに配慮して、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、外国人住民や滞在者の母語の傾向を考慮し、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。

エ 視覚や聴覚等が不自由な方に対する情報提供・共有

関係部局は、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。

④ 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、自身を取り得る対策を、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⁴を始めとする行動科学⁵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⁶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⁷。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。

⑤ 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、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留意しつつ、対応する必要がある。その際、基本的には、厚生労働省による「一類感染症が国内で発生した場合における情報の公表に係る基本方針」や「一類感染症患者発生に関する公表基準」⁸等を参考にしつつ、適切に対応することが考えられる。このため、準備期から、県においては、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、新型インフルエンザ等の感染症の特徴等に応じて、市町村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・運用の一層の明確化（必要に応じて厳格化や柔軟化を含む。）及び周知を行う。

(3-2) 双方向のコミュニケーション

① 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

⁴ 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。

⁵ 人間行動を理論的・実証的に研究する学問群の総称。

⁶ 「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。

⁷ 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。

⁸ 令和7年7月2日付け厚生労働省事務連絡「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」参照。

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があり、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 広聴の形態及び方法

形態	方法
A ツール等を通じた意見や関心の聴取	ウェブサイトへの意見
	ウェブサイトへのアクセス分析
	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 ⁹
	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
	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

② 広聴を行うに当たっての留意点

広聴は、感染症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、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る。また、情報へのアクセスが困難な方々に対して、適切な配慮のもと情報提供・共有できているか確認し、必要に応じて情報提供・共有の方法

⁹ コールセンターでの応答の基となる Q&A は、ウェブサイトで公表する、地方公共団体と必要な連携を行うなど、利用者の利便性に資するよう運用する。

等を見直すことも重要である。

また、新型インフルエンザ等発生時に、市町村や業界団体等を通じた情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向のコミュニケーションの在り方を整理することも重要である。

(3-3) 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。

① 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。

② 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¹⁰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、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、偽・誤情報の否定や訂正等を含め、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等、県等の広報媒体を通じた積極的な発信を行う。

¹⁰ 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。

2. 初動期

(1) 情報提供・共有体制の整備

(1-1) 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。

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。

(1-2) 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、関係部局が円滑にワンボイスで一体的かつ整合的に情報提供・共有を行うことができるよう、第2章1(1-2)に記載の事項に特に留意する。また、感染状況等を踏まえ、必要に応じて実施頻度などは適宜見直す。なお、知事会見以外で情報提供を行う担当者は、知事会見を補完するものとなることから、整合性に留意して行う。

(1-3) 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) 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。

なお、初動期以降においては、特に県民の関心の高い発熱外来等の医療提供体制に関する情報について、迅速に県民に情報提供・共有する。

県は、県民等の情報収集の利便性向上のため、関係部局、市町村及び指定地方公共機関の情報等について、必要に応じ、集約

の上、総覧できるウェブサイトを立ち上げる。

- ア 感染症の特性に関する情報
- イ 感染症発生状況に関する情報
- ウ 有効な感染防止対策に関する情報
- エ 水際対策に関する情報
- オ 検査に関する情報
- カ 医療提供体制、治療法に関する情報
- キ (生活関連物資を含めた) 物資の供給状況に関する情報
- ク 各種相談窓口(コールセンター等)に関する情報

(3) 情報提供・共有の方法

(3-1) 迅速かつ一体的な情報提供・共有

① 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一体的かつ整合的に情報提供・共有を行うため、第2章1(1-2)に準じて対応するよう努める。

② 情報提供・共有の方法

初動期においては、例えば、第2章1(3-1)②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。

③ 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 やウェブサイトといったデジタルの媒体に加え、防災行政無線などの地域密着型の媒体を含め、デジタルデバイドに配慮して、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。

エ 視覚や聴覚等が不自由な方に対する情報提供・共有

関係部局は、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音声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。

④ メッセージ作成上の工夫・留意点

第2章1(3-1)④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 情報を集約したウェブサイトの立上げ

県民等の情報収集の利便性向上のため、関係部局、市町村、指定地方公共機関等の情報について、可能な限り集約したウェブサイト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。

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。また、県が情報提供・共有を行う際には、メディアが二次利用しやすいよう、例えば、API¹¹等に留意して情報提供・共有を行うことも重要である。

ウ 間接的な提供・共有を見据えた情報提供・共有

市町村を始めとする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。

⑤ 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、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留意しつつ、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参考にしつつ、適切に対応する。県においては、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、市町村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。

(3-2) 双方向のコミュニケーション

① 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、

¹¹ アプリケーションプログラミングインターフェイスの略で、使用すれば、異なるソフトウェアやプログラムを連携させられるようになる機能を指す。

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、第2章1(3-2)①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、聴き取りの深さ、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・意見を分析するなど、双方向の情報提供・共有ができるよう努める。また、平時からオンラインを積極的に活用し、感染症有事においてもこれを継続する。

② 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、適切な配慮のもと情報提供・共有できているか確認し、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。

(3-3) 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、実際に起き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。
- ・ 知事の立場から、偏見・差別等は許されない旨等呼び掛ける。
- ・ 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。

あわせて、偏見・差別等の問題の解決に資する、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¹²等を案内する。

¹² 法務省人権擁護局、法務局・地方法務局及び人権擁護委員。

(3-4) 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、海外で発生した偽・誤情報の具体例等を確認し、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。

① 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、ウェブサイト、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、知事の方針と一致するよう関係部局が所掌事務についてワンボイスで情報提供・共有を行う。
- ・ 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。
- ・ 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、ウェブサイト等の広報媒体による偽・誤情報の流布に対する啓発を行うとともに、それらの情報の否定や訂正等も含め正確な情報について、県等の広報媒体を通じた積極的な発信を継続する。

3. 対応期

(1) 情報提供・共有体制の整備

(1-1) 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、職員等の心身の消耗・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に留意しつつ、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。

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

(1-2) 記者会見の実施体制

初動期以降は、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、関係部局が円滑にワンボイスで一体的かつ総合的に情報提供・共有を行うことができるよう、第2章1(1-2)に記載の事項に特に留意する。また、感染状況等を踏まえ、必要に応じて実施頻度などは適宜見直す。なお、知事会見以外で情報提供を行う担当者は、知事会見を補完するものとなることから、整合性に留意して行う。

(1-3) 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) 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JIHS等から報告・提供された科学的知見、及び衛生研究所を中心として収集した情報等をベースとし、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。

- ア 感染症の特性に関する情報
- イ 感染症発生状況に関する情報
- ウ 有効な感染防止対策に関する情報
- エ 水際対策に関する情報
- オ まん延防止対策に関する情報
- カ ワクチンに関する情報
- キ 検査に関する情報
- ク 医療提供体制、治療法に関する情報
- ケ (生活関連物資を含めた) 物資の供給状況に関する情報
- コ 各種支援策に関する情報
- サ 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) 情報提供・共有の方法

(3-1) 迅速かつ一体的な情報提供・共有

① 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、ワンボイスで一体的かつ整合的に情報提供・共有を行うため、第2章1(1-2)に準じて対応するよう努める。

また、県民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

さらに、県民等の情報収集の利便性向上のため、関係部局、市町村、指定地方公共機関の情報等について、必要に応じ、集約の上、総覧できるウェブサイトを運営する。

② 情報提供・共有の方法

広聴の結果も踏まえ、第2章2(3-1)②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。

③ 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、第2章2(3-1)③に準じて対応する。

④ メッセージ作成上の工夫・留意点

第2章2(3-1)に準じて、第2章2(3-1)④に記載の事項に留意して、情報提供・共有を行う。

⑤ 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、第2章2(3-1)⑤に準じて、適切に対応する。県においては、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、市町村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。

⑥ 行動制限等に関する基準の明確化等

県は、緊急事態措置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、県民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。

(3-2) 双方向のコミュニケーション

① 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、広聴を第2章2(3-2)①に準じて行う。

② 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、第2章2(3-2)②に準じて行う。

(3-3) 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、第2章2(3-3)に準じて行う。

(3-4) 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、偽・誤情報の否定や訂正等を含め、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等、県等の広報媒体を通じた積極的な発信を継続する。具体的には、第2章2(3-4)に準じて行う。

(4) リスク評価に基づく方針の決定・見直し

第2章3(1)から(3)に記載の基本方針に加えて、病原体の性状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。

(4-1) 発生の初期段階

国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、強度の高いまん延防止対策を実施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、政策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、国が国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。

(4-2) 病原体の性状等に応じて対応する時期

① 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

病原体の性状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。

② こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

病原体の性状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、適切な配慮のもと情報提供・共有できているか確認し、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。

(4-3) 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力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、国民等が不

安に感じる点を可能な限り把握するとともに、第2章1(3-1)④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 地方公共団体における対応

1. 県及び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、県や市町村の果たす役割は大きい。県及び市町村においては、第1章及び第2章に掲げられた国の取組に関する留意事項を参考とするほか、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。

準備期から県民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、県及び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県民等による認知度・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。

なお、保健に関する県等の取組については、埼玉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。）「第3部第11章 保健」や「保健に関するガイドライン」の「第2章 準備期の対応 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」及び「第3章 初動期の対応」を参照すること。

2. 県及び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、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。こうしたことを踏まえ、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な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¹³。感染症有事における円滑な連携のため、当該情報連携について県行

¹³ 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。

動計画及び市町村の行動計画等で位置付けるとともに、具体的な手順をあらかじめ両者で合意しておくことも考えられる¹⁴。

初動期及び対応期では、あらかじめ定めておいた具体的な手順等を踏まえ、知事は、新型インフルエンザ等の患者等に関する必要な情報等を市町村長に提供する。

¹⁴ 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）参照。

第4章 国と地方公共団体等との連携

1. 国と地方公共団体の連携

(1) 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、国及び市町村との間で、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) 国及び市町村との情報共有

新型インフルエンザ等の発生時において、下記の方法により県と国及び市町村がより密な情報提供・共有を図り、一体的な情報提供・共有を行うよう努めるものとする。

- ・ 市町村に対し発出する通知等には、冒頭に要旨を記載する、関連する通知等との関係を示す、周知期間を設けるなど、理解や事務の便宜に資するようできるだけ工夫するよう努めるものとする。また、関係部局は、新型インフルエンザ等対策に関する通知等をまとめてウェブサイトに掲載の上、検索の利便性向上や視覚化等に努める。
- ・ 発出した通知等の内容に関する市町村からの問合せ等に対応する窓口を設置する。
- ・ 市町村からの問合せ等を取りまとめ、Q&A等の形で、速やかに共有する。
- ・ 実施する対策の決定の理由やプロセス等についても、WEB会議システムの活用、メールでの配布、メーリングリストや動画配信又はウェブサイトへの掲載等により、可能な限り迅速に市町村と共有する。

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、市町村等や医師会を通じ、可能な限り早期に新型インフルエンザ等の

診断、治療に関する情報を医療関係者に対し提供する。

- (2) 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、感染症有事に備えて、あらかじめ連絡体制を密にする。