

富士見市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年3月

富士見市

目次

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画	1
第1章 背景.....	1
第2章 行動計画の作成.....	2
(1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	
(2) 特措法が対象とする感染症	
(5) 市行動計画の作成	
(6) 市行動計画の抜本的な改定	
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	5
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等.....	5
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	
第3節 市行動計画の改定概要	
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	
第5節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	
第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目及び横断的視点.....	16
第1節 市行動計画における対策項目	
第2節 複数の対策項目に共通する横断的な視点	
第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組.....	20
第1節 市行動計画等の実効性確保	
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	21
第1章 実施体制.....	21
第1節 準備期	

第2節 初動期	
第3節 対応期	
第2章 情報収集・分析	31
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第3章 サーベイランス	38
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	41
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第5章 水際対策	50
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第6章 まん延防止	53
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第7章 ワクチン	64
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	

第8章 医療.....	72
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第9章 治療薬・治療法.....	80
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第10章 検査.....	83
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第11章 保健.....	86
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第12章 物資.....	100
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第13章 市民生活及び地域経済の安定の確保.....	106
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
用語集（五十音順）.....	116

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

第1章 背景

令和元年12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、令和2年1月には我が国でも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²が確認された。その後、同年3月には、富士見市でも（以下、「市」という。）でも最初の感染者が確認された。

同年3月には新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下、「特措法」という。）が改正され、新型コロナを同法の適用対象とされた。これにより、同法に基づく新型インフルエンザ等対策本部（以下、「政府対策本部」という。）の設置、基本的対処方針³の策定が行われる等、国を挙げて取り組む体制が整えられた。

発生当初は、治療薬やワクチンのめどが立たない中、対症療法としての対症的な対応が中心となり、市においても、市民への外出自粛の周知、公共施設の利用制限、学校・保育施設等の運営への対応、地域の事業者への協力要請など、市民生活に直結する対応を求められた。さらに、市では、同年2月「富士見市新型コロナウイルス感染症対策本部」が設置され、国や県と連携し、集団接種会場でのワクチン接種を実施するなど、ワクチン接種体制の構築、公共施設における消毒・換気・検温・マスク着用の徹底等感染拡大防止策の実施、電話相談窓口の設置、給付金や感染者への生活物資の配達等緊急支援、随時情報発信を図るなどが行われた。

また、その間の経験と反省を基に、以降は感染拡大防止と社会・経済活動との両立を図る段階へと移行し、特に、重症化リスクの高い高齢者等への配慮が重要なしてんとなった。

そして、国内感染者の確認から3年余り経過した令和5年5月8日、新型コロナは、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。以下、「感染症法」という。）上の5類感染症⁴に位置付けられ、同日に埼玉県新型インフルエンザ等対策本部⁵（以下、「県対策本部」という。）及び富士見市新型コロナウイルス感染症対策本部は廃止された。

¹ 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2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 県行動計画上では、新型インフルエンザ等の感染症にり患した者をいう。なお、感染者には無症状者等り患したことに無自覚な者を含む。また、陽性者とは、検査等を経て、り患したことが判明した者をいう。

³ 特措法第18条

⁴ 感染症法第6条第6項に規定する感染症。

⁵ 特措法第22条

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

新型コロナ対策を市民に身近な立場で実施してきた中で認識したことは、感染症危機は生命の危機のみならず、生活への大きな脅威であり、感染症の種類によっては、それらはものすごい速さで拡大し、あっという間に市民生活を変化させてしまうことである。また、インターネットやメディアの普及により、正誤問わず、情報の拡大の速さも認識させられた。市として、これらの経験を通じて見えてきた課題や教訓を風化させることなく、今後起こり得る感染症危機対応に生かし、市民のいのちを守り、暮らしを支え、未来をつくるための迅速な対応を可能にするためのロードマップが必要である。

第2章 行動計画の作成

(1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染力⁶の程度によっては社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。特措法は、病原性⁷が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、県、市町村、指定地方公共機関⁸等⁹、及び事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置¹⁰、緊急事態措置

⁶ 「感染力」は、病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度のこと。

⁷ 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、県行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いており、市においても同様とする。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

⁸ 特措法第2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等に関連する事業者等が指定されている。

⁹ 指定地方公共機関及び特措法第2条第7号に規定する指定公共機関。

¹⁰ 特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、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。

¹¹等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

(2) 特措法が対象とする感染症

特措法の対象となる新型インフルエンザ等¹²は、以下のとおりである。

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、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものを対象としている。

- ① 新型インフルエンザ等感染症¹³
- ② 指定感染症¹⁴（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- ③ 新感染症¹⁵（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

である。

(3) 県行動計画の作成

平成25年6月7日、国は、特措法第6条に基づき「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。）を作成した。

県では、それにあわせ、特措法第7条第1項の規定により、政府行動計画に基づき、平成26年1月「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。）を作成した。

県行動計画は、本県の区域に係る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県が実施する措置等を示すとともに、市町村が市町村行動計画を、指定地方公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めており、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能

¹¹ 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。

¹² 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。）のこと。

県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。

¹³ 感染症法第6条第7項

¹⁴ 感染症法第6条第8項

¹⁵ 感染症法第6条第9項

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

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、適時適切に県行動計画の変更が行われるものとされている。

(4) 県行動計画の抜本的な改定

このたび、国では、新型コロナ対応を踏まえ、令和6年7月2日に、政府行動計画を抜本的に改定した。

県では、令和5年12月に新型コロナ対応における課題や知見を「新型コロナウイルス感染症対策～埼玉県の取組～」として取りまとめ総括したところであるが、その際に整理された課題や専門家からの評価とともに、政府行動計画の改定も踏まえ、令和7年1月に県行動計画が改定された。

(5) 市行動計画の作成

市行動計画では、市民に身近な基礎自治体として、地域の特性に応じた視点で本市の区域に係る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と、県が実施する措置等と連動した計画とするために、県計画に沿った形で市行動計画を作成し、関係機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定め、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、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。

(6) 市行動計画の改定

上述のとおり、このたび、国県において昨今の新型コロナ対応を踏まえ行動計画を抜本的に改定した。

市においても、新型コロナ対応において表出した課題や専門家からいただいたご意見とともに、政府行動計画・県行動計画の改定も踏まえ、市行動計画を改定した。

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

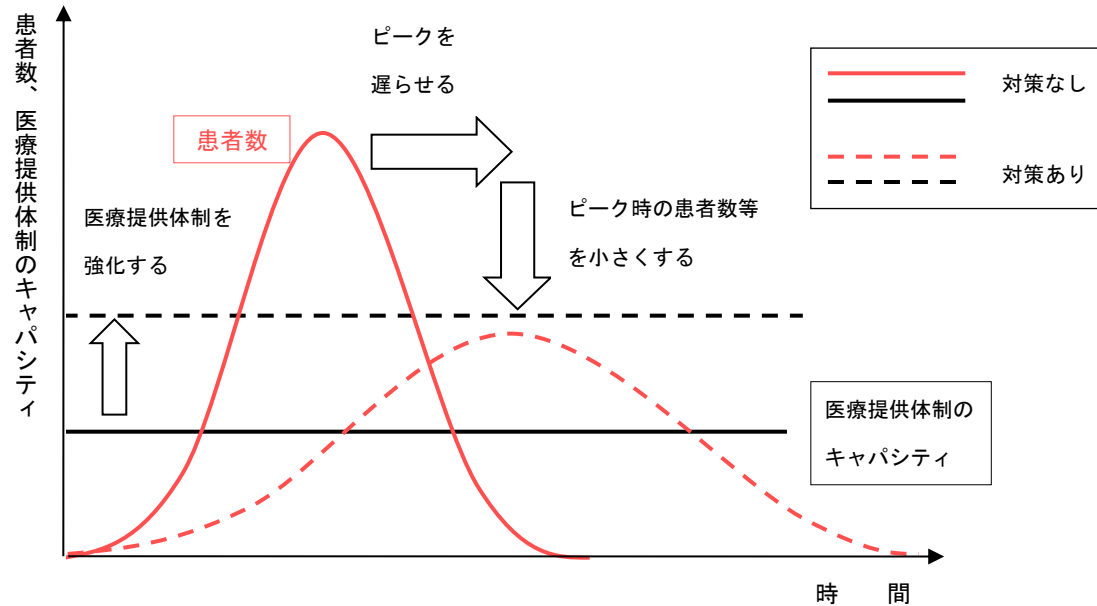
新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生を完全に防止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生した場合、国内及び本市への侵入を完全に防ぐことは困難である。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生した場合には、市民の生命及び健康のみならず、市民生活及び市民経済にも甚大な影響を及ぼすおそれがある。特に、患者の発生が短期間に集中した場合には、医療提供体制がひっ迫する可能性があることを念頭に置く必要がある。このため、本市は新型インフルエンザ等対策を重要な行政課題として位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある¹⁶。

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こと
2. 市民生活及び市民経済に及ぼす影響を最小限にとどめること

- ・ 市行動計画では対策の時期区分を県行動計画との整合性をとり、「準備期」、「初動期」及び「対応期」の3段階とし、特に、対応期の初期においては、県及び保健所と連携しつつ、市民への行動変容の周知や公共施設等の運営調整等を通じて感染拡大を抑制し、医療提供体制の整備やワクチン接種体制構築のための時間を確保する。
- ・ また、検査や疫学調査等の専門的対応は県及び保健所が担うことを前提とし、市は、市民への迅速な情報提供、生活支援、要配慮者への対応を中心に地域に即した対策を実施する。
- ・ ワクチン接種開始後や科学的知見の蓄積が蓄積された段階では、重症者及び死亡者の極小化を目標とし、高齢・障がい者福祉施設等、特に重症化リスクや集団感染リスクが高い施設・対象への重点的な対策を行う。

¹⁶ 特措法第1条

＜対策の効果（概念図）＞※県計画から抜粋



第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

市行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみに依拠するものではなく、新型インフルエンザや新型コロナに限らず、将来発生し得る新たな呼吸器感染症等も想定し、政府行動計画及び県行動計画に基づき、柔軟に対応できるように、対策の選択肢を示すものである。

実際の感染症有事においては、病原体の性状、感染力や重症度、流行状況、地域の実情等を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性、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、実施すべき対策を選択する。

(1) 準備期

平時から、以下の取り組みを着実に進める。

- ・ 県・保健所との連携体制の整備
- ・ 要配慮者名簿や支援体制の整備
- ・ ワクチン接種体制や市民への周知体制の準備
- ・ 事業継続計画（BCP）の作成
- ・ デジタル技術を活用した情報共有体制の整備
- ・ 実践的な訓練による初動対応力の強化

(2) 初動期

国内又は海外で新型インフルエンザ等が発生した段階では、速やかに初動体制へ移行し、県及び保健所からの情報を市民に迅速にかつ分かりやすく提供するとともに、市民の不安の軽減に努める。

(3) 対応期

感染拡大の状況に応じて、以下を基本とする。

- ・ 市民への適切な行動指針の周知
- ・ 学校、保育施設、高齢・障がい者施設等への重点的支援
- ・ 生活困窮者や自宅療養者への生活支援
- ・ 県及び近隣市町との連携による柔軟な対応

第3節 市行動計画の改定概要

市行動計画は、感染症有事¹⁷に際して迅速に対処を行うため、あらかじめ感染症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。感染症有事に際しては、国の基本的対処方針や、県行動計画の様々な対策の選択肢を参考に、対応を行っていくこととなる。

従前の市行動計画は、平成26年9月に策定されたものであるが、今般、政府行動計画の抜本改正に合わせ、市行動計画も県行動計画と連動できる形に抜本改正を行い、以下の観点を重視して改定を行う。

1 幅広い感染症を想定

新型インフルエンザや新型コロナ等だけでなく、その他の幅広い呼吸器感染症等も念頭に置く。

2 準備期の取り組みの充実

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する。

3 長期化・複数波への対応

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も想定する。また、県計画との整合性をとりながら、ワクチン及び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記する。

4 実効性確保のための訓練と検証

実施状況のフォローアップや定期的な改定を行うとともに、多様な主体の参画による実践的な訓練を実施する。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

（1）平時の備えの整理や拡充

平時から体制整備と訓練を行い、迅速な初動対応を可能とする。情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進を行う。

¹⁷ 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。

(2) 感染拡大防止と市民生活の両立

対策に当たっては、市民生活及び市民経済活動への影響を考慮する。このため、感染拡大防止と市民生活・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、及ぼす影響が最小限となるよう対策を講ずる。

(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、行動制限等の実施は、必要最小限とし、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¹⁸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(ひぼう)中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても市民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

(4) 関係機関との相互連携

市対策本部は、政府対策本部及び県対策本部¹⁹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。県から市に対して、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があった場合には、市は、その要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う²⁰。そのため、県、保健所、近隣市町村、関係団体等と平時から連携体制を構築する。

¹⁸ 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。

¹⁹ 特措法第34条

²⁰ 特措法第24条第4項及び第36条第2項

(5) 社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢・障がい者施設等の社会福祉施設や、保育所・小中学校等教育施設等において必要となる体制等について平時から検討し、感染症有事に備える。

(6) 災害との複合対応

感染症流行下での災害発生を想定し、避難所運営等に配慮する。また、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、避難支援等の連携体制を整えること等を進める。

(7) 感染症拡大時のデジタル技術の活用

感染症危機対応には、DXの推進や技術革新による対応能力の強化が重要となる。特に、感染症拡大時において、人との直接的な接触を伴うことなく医療をはじめとした社会経済活動をデジタル技術を通じて維持することが期待できる。感染拡大時における診療・相談・陽性者の登録・薬の処方等情報収集・共有・分析基盤の整備、保健所や医療機関等の事務負担軽減による対応能力の強化等が県計画に定められることから、市においてもあらゆるケースにおいてデジタル技術を積極的に活用する。

(8) 記録の作成や保存

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成、保存し、次の感染症危機に活かす。

第5節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、県、市町村及び指定地方公共機関等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²¹。また、国は、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努める²²とともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める²³。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

国は、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議²⁴（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²⁵（以下、「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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

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

（2）県の役割

県は、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²⁶。

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し、的確な判断と対応が求められる。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派

²¹ 特措法第3条第1項

²² 特措法第3条第2項

²³ 特措法第3条第3項

²⁴ 「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。

²⁵ 「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。

²⁶ 特措法第3条第4項

遣に関する医療措置協定²⁷を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関や宿泊施設等と検査等措置協定²⁸を締結し、検査体制を構築すること等、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、計画的に準備する。

また、措置協定の内容とともに、県行動計画で定める各対策の実効性を確保するため、埼玉版 FEMA²⁹の訓練を毎年度実施し、関係機関との連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等を確認するとともに、関係機関同士の顔の見える関係を平時から構築することにより、感染症有事の際の迅速な体制移行及び感染症対策の実行につなげることとする。

さらに、感染症有事の情報収集体制を整備するとともに、関係機関と連携のもと、諸外国の先行事例や論文等の分析を含めた調査研究を行う。

こうした取組においては、県は、保健所を設置する市、感染症指定医療機関³⁰等で構成される埼玉県感染症対策連携協議会³¹（以下、「連携協議会」という。）等を通じ、埼玉県地域保健医療計画³²（以下、「医療計画」という。）等について協議を行うことが重要である。また、感染症法における予防計画³³（以下、「予防計画」という。）に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA³⁴サイクルに基づき改善を図る。

²⁷ 感染症法第36条の3第1項に規定に基づき、県と県内にある医療機関との間で締結される協定。

²⁸ 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。

²⁹ 発生が想定される危機や災害ごとに対処すべき事項や役割分担を定めて、平時から訓練を繰り返すことにより、関係機関同士の強固な連結を推進し、県全体の危機・災害対応力を強化しようとする取組。感染症危機対応において、埼玉版 FEMA は、本行動計画の実効性を確保するため、主体的な役割を果たすべき取組として位置付けており、連携協議会の委員を含め、全てのステークホルダーが不断に訓練を繰り返すことにより“関係機関同士の強固な連結を推進”し、連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等を確認する。

³⁰ 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、県行動計画上では「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。

³¹ 感染症法第10条の2第1項に規定する主に県と保健所設置市の連携強化を目的に、県内の保健所設置市、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。

³² 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。

³³ 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。県では、地域保健医療計画の一部（第3部第2章第5節 感染症医療）として策定している。

³⁴ 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。

(3) 市の役割

市は、市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ことが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図るとともに、要配慮者へ十分に配慮し実施する。また、市民が平時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行い、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対策及び普及啓発を図る。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての正しい情報を速やかに発信し、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施できるよう努める。

県と保健所設置市（以下、「県等」という。）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³⁵いることから、市も平時から県及び保健所と体制や対策について情報共有を図る。

(4) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具³⁶を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画³⁷の策定及び連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

³⁵ 平時においては、以下のような方策を講ずることが必要となる。

- ・ 県行動計画を作成する際に、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、他の地方公共団体の意見を聴く（特措法第7条第4項）等の特措法に定められる連携方策を実施する。

また、県行動計画案の作成の際、あらかじめ学識経験者の意見を聴く（特措法第7条第3項）ための場を設けるに当たって、市町村の代表者の参加等、特措法上の連携方策以外にも県と県内の保健所設置市が連携して対策を講ずるための方策もある。

- ・ 県内の保健所設置市も含めた他の地方公共団体と共同での訓練の実施に努める（特措法第12条第1項）。

³⁶ 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。

³⁷ 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。

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、県及び市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等相互に協力を行う。

(5) 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³⁸、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(6) 登録事業者³⁹

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については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める⁴⁰。

(7) 一般の事業者

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

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる⁴¹ため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

³⁸ 特措法第3条第5項

³⁹ 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。

⁴⁰ 特措法第4条第3項

⁴¹ 特措法第4条第1項及び第2項

(8) 市民

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取るべき行動等、その対策に関する正しい知識を得るとともに、日頃からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。また、SNS等の誤情報に惑わされないよう、冷静な行動に努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める⁴²。

⁴² 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及び横断的視点

第1節 市行動計画における対策項目

市行動計画の主な対策項目

市行動計画においては、目標として掲げた「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」「市民生活及び市民経済に及ぼす影響を最小限にとどめること」を達成するため、県との整合性を図りながら、県の13項目を示し、市は8項目について、県及び保健所ならびに関係機関等と連携して対策に取り組む。また、「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り組み」においては、県行動計画も掲載し、計画のわかりやすさを高め、市独自の内容や県独自の内容を明確化することで、それぞれの役割分担を容易にするものとする。

なお、医療、検査、疫学調査等の専門的機能は県及び保健所等が担うことを基本とし、市は市民に最も身近な行政主体として、生活支援、正しい情報の提供・周知、相談対応、要配慮者支援等を中心に対応する。

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

13項目別の主な対応（イメージ）について

※県計画から抜粋

	初動期	対応期	準備期（発生前の段階）には 国・地方等の連携 DX推進・人材育成 実践的な訓練を実施
①実施体制	国内外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	<ul style="list-style-type: none"> ・（国内での）発生の初期段階 ・ 国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期 ・ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 ・ 流行状況が収束し、対策法によらない基本的な感染症対策に移行する時期 	
②情報収集 ③サーベイランス	<ul style="list-style-type: none"> ● 厚労省による新型インフルエンザ等発生の公表 ● 政府対策本部の設置、基本的対処方針に基づく政策実施 ● 県対策本部・専門家会議の設置（県） 	<ul style="list-style-type: none"> ● 厚労省による新型インフルエンザ等発生の公表 ● 政府対策本部の設置、基本的対処方針に基づく政策実施 ● 県対策本部・専門家会議の設置（県） 	<ul style="list-style-type: none"> ● 複数のサーベイランスの実施 ● 原因となる病原体の性状や臨床像の情報の蓄積 ● （定点把握でも発生動向が把握できる場合、） 定点把握への移行
④リスクミ	<ul style="list-style-type: none"> ● 迅速な情報提供・共有 ● 双方向コミュニケーションの実施 ● 偏見・差別や偽・誤情報への対応 		
⑤水際対策	<ul style="list-style-type: none"> ● 対策開始（情報提供等） 	<ul style="list-style-type: none"> ● 対策強化（入国制限） 	<ul style="list-style-type: none"> ● 国内発生状況等を踏まえた対策の変更 ● 対策継続の要否の判断
⑥まん延防止		<ul style="list-style-type: none"> ● まん延防止等重点措置、緊急事態措置等による感染拡大防止の取組 	
⑦ワクチン	<ul style="list-style-type: none"> ● 接種体制の構築（大規模接種会場、ワクチンバス等） ● 新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンの使用検討 ● パンデミックワクチンの開発 	<ul style="list-style-type: none"> ● 承認、接種開始 	<ul style="list-style-type: none"> ● 副反応情報等の収集・提供 ● 健康被害救済制度の周知
⑧医療	<ul style="list-style-type: none"> ● 感染症指定医療機関による対応 ● 治療に関する情報等の随時公表・見直し 	<ul style="list-style-type: none"> ● 流行初期医療確保措置対象の協定締結医療機関中心の対応 ● 協定締結医療機関中心の対応 	
⑨治療薬・治療法	<ul style="list-style-type: none"> ● ゲノム情報入手・提供 ● 病原体入手・提供 ● 臨床研究開始 	<ul style="list-style-type: none"> ● 治療薬の開発 	<ul style="list-style-type: none"> ● 既存薬の適応拡大 ● 新薬の承認、使用開始
⑩検査		<ul style="list-style-type: none"> ● PCR検査手法の確立 ● 検査体制の全国的な立上げ ● 抗原定性検査率の開発→● 承認、普及 	
⑪保健	<ul style="list-style-type: none"> ● 相談対応開始 ● 積極的疫学調査の開始 	<ul style="list-style-type: none"> ● 入院勧告・措置、移送、入院調整 ● 自宅・宿泊療養の調整、健康観察・生活支援 ● 対象範囲の適切な見直し 	
⑫物資	<ul style="list-style-type: none"> ● 需給状況、備蓄・配置状況の確認 	<ul style="list-style-type: none"> ● 需給状況、備蓄・配置状況の確認、安定供給の要請 ● 不足する場合は、生産事業者等への生産・輸入促進の要請、個人防護具の配布 	
⑬県民生活・県民経済		<ul style="list-style-type: none"> ● 事業継続に向けた準備の要請 ● 生活関連物資等の安定供給に関する県民、事業者への要請 ● 新型インフルエンザ等の発生等により生じた影響の緩和のために必要な支援及び対策 	

第2節 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下の（１）から（５）までの視点については、個別の対策項目に共通する重要事項として位置づけ、市として総合的かつ計画的に取り組むものとする。本市は、県、国、関係機関等と緊密に連携し、それぞれの役割分担を踏まえながら、一体的な対策の推進を図る。

- （１）人材育成
- （２）国・県等との連携
- （３）DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進と正しい情報の確保・提供
- （４）市民対応・リスクコミュニケーション
- （５）地域資源・関係機関との連携

（１） 人材育成

本市は、平時から中長期的な視点に立ち、新型インフルエンザ等を含む感染症危機に対応できる人材の確保・育成に取り組む。具体的には、健康危機管理を担当する部署のみならず、危機管理、総務、広報、福祉、教育等の関係部門を含めた職員を対象に、研修や訓練等をとともに行い、全庁的な対応力の向上を図る。また、保健所を設置していない市として、県や保健所との連携を円滑に行うため、連絡調整や市民対応の中核の担う職員の育成に努める。

（２） 国と地方公共団体との連携

感染症危機対応においては、国が基本的な方針を定め、県が専門的・広域的な対応を行い、市が地域に密着した対応を行うという役割分担を踏まえた連携が重要である。本市は、平時から県及び保健所との連絡体制を構築し、感染症に関する情報やデータの迅速かつ円滑な共有に努める。

また、新型インフルエンザ等の発生時は、県の指示や調整のもと、市民への情報提供、相談対応、関係機関との調整等を適切に行う。

さらに、県内他市町村との情報共有や意見交換、合同訓練等を通じ、広域的な連携体制の強化を図る。

(3) DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進と正しい情報の確保・提供

本市は、感染症危機対応における迅速性・正確性の向上及び職員の事務負担軽減を図るため、DXの推進に取り組む。具体的には、国・県等が整備する情報共有システム等を活用し、行政内部や関係機関との間における情報収集・共有・分析の円滑化を図るとともに、正確かつ信頼性の高い情報を確保し、市民に対して迅速かつ分かりやすく提供する体制の整備に努め、安全・安心を確保する。

また、市民からの相談対応や注意喚起、制度案内等において、ホームページ、SNS等のデジタル媒体を適切に活用し、誤情報や不確かな情報の拡散防止に資する情報発信を行う。さらに、予防接種事務等においては、国・県等の動向を踏まえ、デジタル化・標準化への対応を進める。

国・県等が発信する情報との整合性を確保するとともに、情報発信に当たっては、平易な表現や多様な媒体の活用により、市民の理解促進に配慮する。

(4) 市民対応・リスクコミュニケーション

本市は、感染症危機時における市民の不安や混乱を軽減し、適切な行動変容を促すため、正確で分かりやすい情報発信及び相談対応を重視する。市民からの相談や問い合わせに迅速かつ的確に対応するとともに、国・県等が発信する情報との整合性を確保し、誤情報や不確かな情報の拡散防止に努める。また、偏見や差別など、人権に関わる問題が生じた時は、これを断じて許さず、速やかに正しい情報の提供を図る。

(5) 地域資源・関係機関との連携

本市は、感染症危機対応に当たり、医療機関、関係団体、福祉施設、学校等の地域資源と連携し、地域の実情に応じた対応を行う。また、業務継続体制（BCP）・職員体制の確保等、職員の過度な負担がかからないよう考慮し、必要に応じ、県や市内との横断的な応援体制の構築を検討する。

そのため、平時から関係機関との情報共有や意見交換を行い、感染症有事における円滑な連携体制の構築に努める。

第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組

第1節 市行動計画等の実効性確保

(1) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施と連携

「訓練でできないことは、実際もできない」という考えのもと、新型インフルエンザ等への対応についても平時から実践的な訓練を実施することが重要である。市は、県が実施する広域訓練等に積極的に参加するとともに、庁内訓練、関係機関（医療機関、社会福祉施設、学校、保育所、事業者等）を想定した実践的な訓練を実施する。また、連絡体制、役割分担、業務フロー等の確認を行うとともに、課題の抽出と改善につなげる。

(2) 定期的なフォローアップと必要な見直し

実効性を継続的に確保するため、計画の進捗状況を定期的に点検し、得られた課題や新たな知見、制度改正等を踏まえ、市行動計画や関連マニュアル等について必要な見直しを行う。また、県行動計画にあわせ、おおむね6年ごとに必要な見直しを行う。なお、市においても、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われた場合は、上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に行動計画等の見直しを行う。

(3) 市行動計画の位置づけ

本市の新型インフルエンザ等対策は、市行動計画に基づき実施するものとし、県行動計画や国の方針との整合を図る。計画の見直しにあたっては、県や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、連携を深める観点から、国・県等の計画、好事例、研修等を積極的に活用し、市の実情に応じた内容の充実を図る。

(4) 業務継続計画（BCP）の整備と見直し

感染症流行下においても行政サービスを継続できるよう、業務継続計画（BCP）を整備し、デジタル化等の取り組みを踏まえて定期的に見直す。特に、市民の生命や生活に直結する業務（福祉、上下水道、廃棄物等）については、優先業務として明確化し、代替要員の確保や応援体制の検討を行う。

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

新型インフルエンザ等が国内外で発生した場合に、迅速かつ適切な対応を実施するため、市は平時から国・県、保健所、医療機関、教育機関、福祉施設、指定地方公共機関等との連携体制を整備し、必要な業務の継続、人員配置、連絡体制を確認する。

また、市職員への研修・訓練を通じて課題を把握し、計画や対応手順の改善を行う。

【県】新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、全国一体となった取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、感染症有事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。

（2）所要の対応

1-1 市行動計画の見直し

市は、県行動計画及び特措法第8条第7項の規定に基づき、第7条第3項及び第8条第9項から、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いた上で、必要に応じ、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。

【県（県行動計画の見直し）】県は、特措法第7条第3項及び第9項の規定に基づき、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いた上で、必要に応じ、新型インフルエンザ等の発生に備えた県行動計画を見直していく。

1-2 実践的な訓練の実施

市は、県及び関係機関と連携し、地域におけるさまざまな災害等の緊急事態に対する訓練を活用し、実践的訓練を実施する。特に、感染症有事に関わる様々な関係者及び関係機関との連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等を一

元的に確認するとともに、関係機関同士の顔の見える関係を平時から構築する。

【県】① 県、市町村、指定地方公共機関及び医療機関は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。なお、訓練の内容については、疫学調査のみならず、オンラインを通じた診療現場への支援、COVMAT⁴³や eMAT⁴⁴等感染制御の支援等の訓練も検討する。

② 県は、埼玉版 FEMA の訓練を活用し、感染症有事に関わる様々な関係者及び関係機関との連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等を元的に確認するとともに、関係機関同士の顔の見える関係を平時から構築する。

1-3 市の行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 市は、市行動計画を、国・県等関係機関の支援を活用しながら作成・変更する。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平時から維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画（BCP）を作成する。市の業務継続計画については、県、保健所等の業務継続計画との整合性にも配慮しながら作成する。
- 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。
- ④ 市は、さまざまな災害等の緊急事態に対する訓練を通じて、新型インフルエンザ等対策に関する全庁での連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等の確認をするとともに、感染症対応部門と危機管理部門等との連携強化や庁内の役割分担に関する調整を行う。なお、計画の実行に当たっては、訓練を通じた検証を行う。
- ⑤ 市は、県が実施する人材の養成等に対し、協力を図る。市は新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成等を行う。

【県（県及び市町村等の行動計画等の作成や体制整備・強化）】① 県、市町村及び指定地方公共機関は、それぞれ県行動計画、市町村行動計画、指定地方公共機関における業務計画を、国の支援を活用しながら作成・変更する。県は、市町村及び指定地方公共機関の当該計画の作成・変更を支援する。県行動計画及び市町村行動計画を作成・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⁴⁵。

② 県及び市町村は、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平時から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。県の業務継続計画については、保健所等や市町村の業務継続計画との整合性にも配慮しながら作成する。

③ 県は、特措法の定めのほか、県対策本部に関し、必要な事項を条例で定める⁴⁶。市町村も同様とする。

④ 県は、埼玉版 FEMA の訓練を通じて、全庁での連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等の確認をするとともに、感染症対応部門と危機管理部門等との連携強化や庁内の役割分担に関する調整を行う。なお、計画の実行に当たっては、埼玉版 FEMA の訓練を通じた検証により毎年度進行管理等を行うとともに、連携協議会等も活用し、予防計画との整合を図る。

⁴³ 埼玉県クラスター対策チームとして、感染対策について福祉施設や医療施設に向いて技術的支援を行う。

⁴⁴ 埼玉県クラスター対策チームとして、感染症が発生した福祉施設に対する、感染管理認定看護師等によるオンラインでの技術的支援のこと。

⁴⁵ 特措法第7条第3項及び第9項並びに第8条第7項及び第8項

⁴⁶ 特措法第26条

- ⑤ 県は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者、ICN⁴⁷をはじめとした感染対策に従事する看護師、入院調整本部⁴⁸を担う医師等の専門人材、事務職員等の養成等を行う。市町村、指定地方公共機関及び医療機関等は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者等の養成等を行う。特に、県等は、国やJIHS⁴⁹、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及び衛生研究所等の調査・検査等に携わる専門人材の確保や育成に努める。
- ⑥ 県は、新型インフルエンザ等対策に必要な施設・設備の整備等について、国の支援を活用しながら取り組む。

1-4 国及び地方公共団体等の連携の強化

- ① 市は、国、県等と、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認、訓練を実施する。また、必要に応じて他の市町村との連携体制を構築する。特に、市境、保健所管内、保健医療圏域を越えた人材等の派遣や患者移送等については、県と市との連携、保健所間の連携も重要であり、こうした広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行う。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、事業者や関係機関と、情報交換等連携体制を構築する。
- ③ 市は、国・県の支援を活用しながら、警察、消防機関等と連携を進める。
- ④ 市は、さまざまな災害等の緊急事態に対する訓練を定期的実施し、情報共有の在り方等について検証・改善を行う。また、その結果は市対策本部を組織する関係部署をはじめとした関係機関等と共有する。なお、感染症有事に係る会議は、迅速に危機に対応し、かつ感染拡大（クラスター発生等）を防ぐ観点から、平時からWeb会議を活用する。
- ⑤ 市は、第1章第3節（対応期）（2）3-1-3に記載している特定新型インフルエンザ等対策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。
- ⑥ 市は、感染症対策の事前の体制整備や人材確保等を着実に計画的な準備を進める。

【1-4 国及び地方公共団体等の連携の強化】① 県は、国、市町村及び指定地方公共機関等と、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認、訓練を実施する。また、必要に応じて他の都道府県との連携体制を構築する。特に、県境を越えた医療人材等の派遣や患者移送等については、都道府県間の連携、県と市町村との連携、保健所間の連携も重要であり、こうした地方公共団体間の広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行う。

② 県、市町村及び指定地方公共機関等は、新型インフルエンザ等の発生に備え、業界団体や関連する学会等の関係機関と、情報交換等をはじめとした連携体制を構築する。

③ 県は、国の支援を活用しながら、警察、消防機関、自衛隊等と連携を進める。

④ 県は、埼玉版 FEMA の訓練を定期的実施し、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方針、情報共有の在り方等について検証・改善を行う。また、その結果を感染症法に基づく連携協議会と共有するとともに、国が定める基本方針等を踏まえ、必要に応じ、予防計画を策定・変更する。県等

⁴⁷ Infection Control Nurse の略。感染症看護専門看護師、感染管理認定看護師のこと。

⁴⁸ 県内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門であり、都道府県域を超えた広域での患者の受入れ調整も行う。

⁴⁹ 国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、令和7年4月に設立される国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。

は、予防計画を策定・変更する際には、県行動計画、医療法に基づく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⁵⁰に基づく健康危機対処計画⁵¹と整合性を図る⁵²。なお、連携協議会をはじめ、感染症有事に係る会議は、迅速に危機に対応する必要があるため、平時から原則としてWeb会議とする。

⑤ 県は、第1章第3節（対応期）（2）3-1-3に記載している特定新型インフルエンザ等対策⁵³の代行や応援の具体的な運用方法について、市町村と事前に調整し、着実な準備を進める。

⑥ 県は、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は、市町村や医療機関、感染症試験研究等機関等の民間機関に対して総合調整権限を行使し⁵⁴、着実な準備を進める。

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生が疑われる場合、市は県・保健所と緊密に連携し、市民への周知、相談体制の強化、関係機関との調整を迅速に行う。

【県】新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、事態を的確に把握するとともに、県民の生命及び健康を守るため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期における検討等に基づき、県対策本部の設置準備を進め、県及び関係機関における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

- ① 市は、国・県が疑い事例を公表した場合、保健所、医師会、県庁との情報共有、市幹部会議の開催（状況確認・指示系統確認・対策本部の設置の要否等）、対応期以降に備え相談窓口の準備、必要に応じて学校や福祉施設等に情報共有を行う。必要に応じ、庁内全体及び医師会等関係機関との情報共有体制を構築する。市に影響を及ぼす可能性がある

⁵⁰ 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。

⁵¹ 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、保健所及び衛生研究所等が策定する計画。

策定に当たっては、都道府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設置市及び特別区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。

⁵² 感染症法第10条第8項及び第17項

⁵³ 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。

⁵⁴ 感染症法第63条の3第1項

判断した場合には、富士見市新型インフルエンザ等対策本部（以下、「市対策本部」という。）を開催する等今後の対応方針の共有や、対応期への移行のため必要な準備を進める。

② 市は、県・近隣市町との連絡体制を構築し、今後の連携を円滑に行うことができるようにする。

【県】① 県は、国内外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあり、国において関係省庁対策会議又は関係会議が開催され、政府の初動対処方針について協議・決定がなされた場合には、発生状況等の情報収集を実施するとともに、専門家会議を開催し、今後の県の対応方針等について協議する。また、庁内及び県医師会等関係機関との情報共有体制を構築し、必要に応じ、埼玉県新型インフルエンザ等対策推進会議（以下、「対策推進会議」という。）を開催する等今後の対応方針の共有や、対応期への移行のため必要な準備を進める。

② 県は、近隣都県との連絡体制を構築し、今後の連携を円滑に行うことができるようにする。

2-2 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

① WHOが急速にまん延するおそれのある新たな感染症の発生を公表（PHEIC 宣言等）、あるいは、国・県が発生を公表した場合で、直ちに関係部局間での情報共有を行う。

② 市は、市に影響を及ぼすと判断した場合には、対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

③ 市は、県の専門家会議や県本部会議の情報を収集し、県対策本部から意見を求められたときは、意見を提出する。

④ 市は、県により要請された感染症法に基づく協定締結医療機関を把握し、必要に応じ東入間・富士見医師会等から意見を聴取し、受け入れ態勢や役割について、対策本部に報告する。

⑤ 市は、地域における新型インフルエンザ等対策について協議を行う。

⑥ 市は、第1章第1節（準備期）（2）1-3及び1-4を踏まえ、県の病床確保、疫学調査、宿泊療養、自宅療養者支援の情報収集に努め、必要な職員及び応援職員を配置し、全庁的な対応を進める。

⑦ 市は、市民等の不安、疑問等に対応するため、迅速に情報を提供し、県コールセンター等の相談窓口を周知するとともに、市コールセンターの設置の検討・準備を行う。

⑧ 必要に応じ、市内の関係機関（保育所・学校、福祉施設、医療機関等）に情報共有を行う。

【県】① WHOが急速にまん延するおそれのある新たな感染症の発生を公表（PHEIC⁵⁵宣言等）する等、新型インフルエンザ等の発生が確認された場合には、県は、直ちに関係部局間での情報共有を行う。

⁵⁵ 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

- ② 県は、厚生労働大臣から新型インフルエンザ等の発生が公表⁵⁶され、特措法第15条に基づき政府対策本部が設置された場合は、直ちに県対策本部を設置する⁵⁷。市町村は、必要に応じ、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。
- ③ 県は、専門家会議を開催し、本県の実情を踏まえつつ、新型インフルエンザ等対策における課題を検討する。専門家会議は、県対策本部から意見を求められたときは、意見を提出する。
- ④ 県は、大臣公表後、専門家会議における議論を通じ、速やかに感染症法に基づく協定締結医療機関⁵⁸等に対し、協定に基づく要請を行う。また、要請対象とした機関について、準備期において埼玉版 FEMA の訓練を通じて確認した役割等を県対策本部に報告する。
- ⑤ 保健所は、必要に応じ、地域別対策会議を開催し、地域における新型インフルエンザ等対策について協議を行う。
- ⑥ 県は、第1章第1節（準備期）（2）1-3及び1-4を踏まえ、病床確保、疫学調査、宿泊療養、自宅療養者支援等その他別に定める業務に対し、必要な職員及び応援職員を配置し、全庁的な対応を進める。市町村は、必要に応じ、第1章第1節（準備期）（2）1-3及び1-4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。
- ⑦ 県は、県民等の不安、疑問等に対応するため、迅速に県民等に対するコールセンター等の相談窓口を設置する。

2-3 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保し、必要な対策を実施する。

【県】県及び市町村は、国による財政支援を有効活用するほか、必要に応じて地方債の発行を検討する等⁵⁹、財源を確保し、所要の準備を行う。

第3節 対応期

（1）目的

長期化する感染拡大に備え、市の体制を持続可能なものとし、保健所等の指導と連携のもと、医療提供体制の維持と市民生活・経済活動の両立を図る。

【県】初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、収束するまで途中の病原体の変異も含め長期間にわたる対応も想定されることから、市及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。感染症危機の状況並びに県民生活及び県民経済の状況や、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、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）を踏まえ、特に医療の逼迫、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、重症者・死亡者の極小化及び社会経済活動との両立を図りながら感染症危機に対応することを目指す。

⁵⁶ 感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項及び第44条の10第1項

⁵⁷ 特措法第22条第1項

⁵⁸ 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。

⁵⁹ 特措法第69条、第69条の2第1項、第70条第1項及び第2項並びに第70条の2第1項

（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、国・県、保健所等からの情報収集・整理、市内事業者（保育所・学校、福祉施設、産業経済団体等）への適時の通知、市民向け情報発信（市ホームページ、SNS、防災無線等）を実施するとともに、その機能を維持する。情報収集及びまん延防止等重点措置や緊急事態措置に備えた必要な対策等を実施するため、迅速に必要な人員体制を確保する。また、職員の心身負担に配慮し、人員ローテーションや応援職員の活用を行う。

【県】 県対策本部設置後においては、以下の実施体制を取る。なお、埼玉県新型コロナウイルス等対策本部要綱（以下、「本部要綱」という。）に基づき、情報収集及びまん延防止等重点措置や緊急事態措置に備えた必要な対策等を実施するため、迅速に必要な人員体制を確保する。

【本庁の組織】（ア）埼玉県新型コロナウイルス等対策本部：新型コロナウイルス等が発生した場合、埼玉県新型コロナウイルス等対策本部条例に基づき、知事を本部長として設置し、総合的な対策を実施する。県対策本部の組織は、本部要綱に基づき、関係各部局の部（局）長等を本部長とし、部を置き、業務を分担して新型コロナウイルス等対策に当たる。（イ）対策推進会議：県対策本部による対策の決定や、専門家会議における専門的検討等を円滑に行うため、迅速な情報共有や、対策案の検討等を行うための体制として設置し、新型コロナウイルス等への対策を推進する。

【地域機関】（ア）保健所：地域における感染症対策の中核的機関として、関係機関との連絡調整、感染症発生動向の調査、疫学調査や検体の採取・輸送、相談応需等を行い、新型コロナウイルス等対策を推進する。また、平時から必要に応じ、地域別対策会議を開催する。

（イ）衛生研究所：県の感染症及び病原体等に係る技術的かつ専門的な中核機関として、関係部局と緊密な連携のもとに、新型コロナウイルス等に係る病原体の検査及び調査研究、疫学情報の収集・解析を行うとともに、保健所の疫学調査への技術支援等を行う。

【その他】（ア）専門家会議：県の実情にあった新型コロナウイルス等対策を検討することを目的として設置し、新型コロナウイルス等（疑いを含む。）発生時の専門的な技術的事項についての検討等を行う。医学・公衆衛生学、経済等について学識経験を有する専門家で組織する。

（イ）地域別対策会議：原則として、二次医療圏を単位として設置し、平時から地域の実情に応じた医療体制の整備を推進する。保健所を中心として、地域医師会、地域薬剤師会、国立病院機構や大学病院等を含む地域の中核的医療機関、薬局、市町村、消防等の関係者により構成する。

3-1-1. 対策の実施体制

- ① 市は、国・県、保健所からの情報収集と整理を行う。感染状況や医療提供体制のひっ迫状況、市民生活・社会経済活動に関する情報等を継続的に共有する。
- ② 市内事業者（保育所・学校、福祉施設、産業経済団体等）への適時の通知、情報共有を実施する。
- ③ 市民向けの情報発信を、市ホームページ、SNS、防災無線等適切に実施する。そのため、市は、市対策本部を中心として、地域の感染状況について一元的に正しい情報を把握する体制を構築する。
- ④ 市は、新型コロナウイルス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。

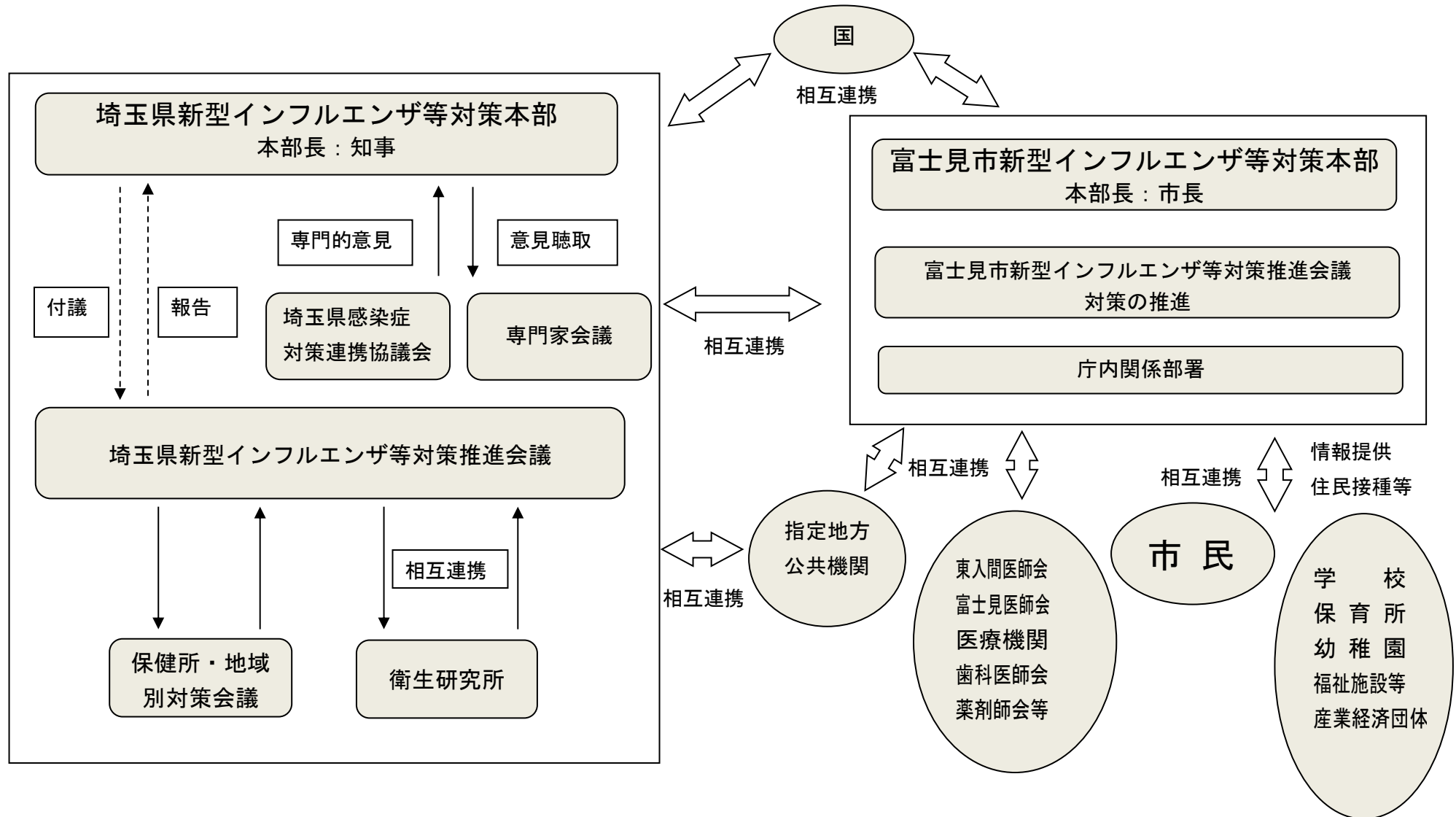
【県】① 県は、国及びJIHSと、感染症の特徴に関する情報、感染状況や医療提供体制のひっ迫状況、県民生活・社会経済活動に関する情報等を継続的に共有する。また、県は、基本的対処方針に基づき、適切な新型コロナウイルス等対策を実施するとともに、引き続き専門家会議をはじめとした専門家との議論を通じて、感染症有事が県民生活及び県民経済に

与える影響についても、情報収集・分析及び対策の検討を行い、実施する。

② 県は、県対策本部を中心として、保健所設置市とも連携し、地域の感染状況について一元的に情報を把握する体制を構築する。また、県は、収集した情報及びリスク評価を踏まえ、地域の実情に応じた対策を実施する。

③ 県は、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。

【新型インフルエンザ等対策の推進体制図】



3-1-2. 県による総合調整との連携

- ① 市は、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に必要があると認めるときは、県の総合調整に対し協力を行う。
- ② 市は、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るときは、感染症法に定める入院勧告又は入院措置等について、県の方針に沿い、必要な協力をを行う。

【県】① 県は、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に必要があると認めるときは、県及び市町村並びに指定地方公共機関等が実施する新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行う⁶⁰。

② 県は、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るときは、市町村、医療機関、感染症試験研究等機関その他の関係機関に対し、感染症法に定める入院勧告又は入院措置その他のこれらの者が実施する措置に関し必要な総合調整を行う⁶¹。あわせて、県は、新型インフルエンザ等の発生予防又はまん延防止のため緊急の必要があると認めるときは、保健所設置市に対し、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⁶²。

③ 県は、医療提供体制の状況等に鑑みて必要があると認めるときは、速やかに入院調整本部を設置し、県内の新型インフルエンザ等患者の入院調整を行うとともに、特に医療機関間での入院調整が困難な重症者等については、救急医療に知見を有する医師を重症支援コーディネーターとして任命する等、円滑な入院調整を実施する。

3-1-3. 職員の派遣、応援への対応

- ① 市は、市内におけ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、県及び他市町に応援を求める。また、応援要請があった場合は、県の調整を通じて必要な支援を行う。
- ② 市は、新型インフルエンザ等のまん延により市の全部又は大部分の事務を行うことができなくなった場合、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。

【県】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、他の都道府県に応援を求める⁶³。

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、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⁶⁴。

③ 県は、市町村が新型インフルエンザ等のまん延により当該市町村の全部又は大部分の事務を行うことができなくなった場合で、当該市町村が、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行⁶⁵を要請したときには、これに対応する⁶⁶。

④ 県は、市町村が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、県に対して応援を求めた⁶⁷場合は、正当な理由がない限り応援の求めに応ずる

⁶⁰ 特措法第24条第1項

⁶¹ 感染症法第63条の3第1項

⁶² 感染症法第63条の4

⁶³ 特措法第26条の3第1項

⁶⁴ 感染症法第44条の4の2

⁶⁵ 特措法第26条の2第1項

⁶⁶ 特措法第26条の2第2項

⁶⁷ 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

ものとする⁶⁸。

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するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保し、必要な対策を実施する。

【県】県及び市町村は、国による財政支援を有効活用するほか、必要に応じて地方債の発行を検討する等⁶⁹、財源確保を通じて必要な対策を実施する。

3-2 県による要請又は命令

市は、県からまん延防止等重点措置の区域に該当すると判断された場合、県の要請・命令の内容を市内事業者に迅速に周知し協力を求める。

【県】県は、まん延防止等重点措置として、営業時間の変更その他の必要な措置を講ずる要請又は命令を行うに当たっては、あらかじめ、専門家会議において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⁷⁰。

3-2-1. 緊急事態宣言の手続

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、市行動計画に基づき、直ちに、市対策本部を設置する。市対策本部長は、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。

【県】市町村は、緊急事態宣言⁷¹がなされた場合は、市町村行動計画に基づき、直ちに、市町村対策本部を設置する。市町村対策本部長は、当該市町村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⁷²。

3-3 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期の体制

市は、政府対策本部が廃止されたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する。

【県】県は、政府対策本部が廃止されたときは、遅滞なく県対策本部を廃止する⁷³。

⁶⁸ 特措法第26条の4

⁶⁹ 特措法第69条、第69条の2第1項、第70条第1項及び第2項並びに第70条の2第1項

⁷⁰ 特措法第31条の8第4項

⁷¹ 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。

⁷² 特措法第36条第1項

⁷³ 特措法第25条

第2章 情報収集・分析

第1節 準備期

（1）目的

情報収集・分析については、国・県が中心となり行われる。しかしながら、市の感染症危機管理においても、新型インフルエンザ等による公衆衛生上のリスクの把握や評価、感染症予防や平時の準備、新型インフルエンザ等の発生の早期探知、発生後の対応等の新型インフルエンザ等対策の決定を行う上では、多様な情報収集・分析が重要な基礎となる。特に、市内や近隣で発生した際には、利用可能なあらゆる情報源から感染症の発生状況や対応状況、感染症サーベイランス等から得られた疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、臨床像に関する情報等のほか、医療提供体制や人流、市民生活及び市民経済に関する情報、社会的影響を含む感染症流行のリスクに関する情報、感染症に関する情報を収集し、速やかに情報提供を行い、対策を検討する必要がある。そのため、平時から県や市民、医療機関をはじめとした事業者等さまざまな関係機関と定期的にコミュニケーションをとり、双方向の情報共有を確保しておく。

【県】感染症危機管理において、新型インフルエンザ等による公衆衛生上のリスクの把握や評価、感染症予防や平時の準備、新型インフルエンザ等の発生の早期探知、発生後の対応等の新型インフルエンザ等対策の決定を行う上では、情報収集・分析が重要な基礎となる。情報収集・分析では、新型インフルエンザ等対策の決定に寄与するため、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。情報収集・分析の対象となる情報としては、県内外の感染症の発生状況や対応状況、感染症サーベイランス等から得られた疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、臨床像⁷⁴に関する情報等のほか、医療提供体制や人流、県民生活及び県民経済に関する情報、社会的影響を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げられる。平時には、衛生研究所を中心として定期的に行う情報収集・分析及び解釈に加えて、情報内容の整理や把握手段の確保を行う等、感染症有事に向けた準備を行う。なお、感染症サーベイランス等については、第3章「サーベイランス」にて具体的に記載する。

（2）所要の対応

1-1 実施体制

市は、平時から感染症に関する情報を収集する体制を整備し、市民、県、医療機関をはじめとする事業者等関係機関と定

⁷⁴ 潜伏期間、感染経路、感染力のある期間、症状、合併症等の総称。

期的にコミュニケーションをとることで、双方向の情報共有を整備、確保する。

【県】① 県等は、平時から情報収集・分析の目的や具体的な方法を衛生研究所等と共有し、感染症に関する県内外からの情報を収集・分析及び解釈し、リスク評価を行う体制を整備する。また、JIHSをはじめ県内外の関係機関や専門家等との交流や往来を深める等、人的・組織的ネットワークの形成や維持・向上に努める。

② 県等は、情報収集・分析の結果のうち、必要なものについては、JIHS、衛生研究所、県医師会等関係機関に速やかに共有するよう努める。

③ 県等は、感染症有事に備え、積極的疫学調査⁷⁵や臨床研究に資する情報を収集し、衛生研究所に共有する体制を平時から整備する。

1-2 訓練

市はさまざまな訓練等を通じて、情報収集・分析の実施体制の運用状況等の確認を行う。

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

1-3 人員の確保

市は、平時から、感染症専門人材の育成や、確保、活用のため、研修への参加、必要な人員の規模や体制の整備に努める。

【県】県等は、感染症危機発生時に必要な情報収集・分析の円滑な実施のため、平時において、多様な背景の専門性（公衆衛生や疫学、専門検査技術等）を有する感染症専門人材の育成や、確保、活用のため、必要な人員の規模や体制の整備に努める。

1-4 DXの推進

市は、平時から迅速に情報収集・分析を行うため、情報の一元化等のDXを推進する。

【県】県等は、平時から迅速に情報収集・分析を行うため、情報入力自動化・省力化や情報の一元化等のDXを推進する。

1-5 情報漏えい等への対策

市は情報収集等の過程において、機微情報の漏えい等への対策のため、情報セキュリティの強化や事案が発生した場合の対応手順について整理する。整理に当たっては、情報連携等を行っている関係機関等とも対応手順を調整するよう留意する。

【県】県等は、情報収集等の過程で得られた公表前の県内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）等の機微情報の漏えい等への対策のため、情報セキュリティの強化や事案が発生した場合の対応手順について整理する。整理に当たっては、情報連携等を行っている関係機関等とも対応手順を調整するよう留意する。

⁷⁵ 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。

第2節 初動期

（1）目的

初動期には、県等専門機関において、新たな感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）に関する情報の収集・分析及びリスク評価を迅速に行う必要がある。そこで、市においても必要な情報収集体制を強化することで、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、市が対応するための意思決定等に資する情報収集・分析を行う。

【県】初動期には、新たな感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）に関する情報の収集・分析及びリスク評価を迅速に行う必要がある。そこで、情報収集・分析及び解釈する体制を強化することで、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

市内または市民に影響を及ぼす可能性がある近隣において新型インフルエンザ等が発生した場合は、速やかに医師会等と協議し、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。また、市内医療機関、学校、保育所、幼稚園、高齢・障がい者施設、庁内関係機関等から情報を集める体制を整備する。

【県】県は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、機動的な対応を行うため、速やかに専門家会議を設置し、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

市は県等から提供された情報を収集し、協議した結果を基に、市民へ速やかに情報提供・共有する。また、医療体制や避難所等の各体制について準備する。また、市民生活・経済に関する情報や社会的影響について情報収集し、早期から分析を行う。

2-2-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

【県】① 県は、情報収集・分析の結果を基に、リスク評価を専門家会議で協議する。あわせて、リスク評価等に関する専門家会議の議論について、県民へ速やかに公表し、情報提供・共有する。

- ② 県等は、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、速やかに感染症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。
- ③ 県は、県民生活及び県民経済に関する情報や社会的影響について情報収集し、専門家との議論を通じて方向性を整理するとともに、感染症危機が及ぼす影響を早期に分析していく。

2-2-2. リスク評価体制の強化

市は、必要な情報を収集・分析するため、体制を強化し、継続的な評価を実施する。また、準備期に構築したネットワークを活用し情報収集・分析を行う。さらに、市は、市民や関係者に対し、わかりやすく情報提供・共有する。

【県】① 県等は、必要な情報を効率的かつ効果的に収集・分析するため、体制を強化し、継続的なリスク評価を実施する。

- ② 県等は、感染症有事の際に、新型インフルエンザ等対策の決定に資する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。
- ③ 県等は、効果的な情報収集・分析の方法について、県民等に分かりやすく情報を提供・共有する。

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、県等からの情報、リスク評価に基づき、感染症対策を判断し、実施する。

【県】県等は、国外、国及びJIHSからの情報も含め、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、県等からの情報収集・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。

【県】県等は、新たな感染症が発生した場合は、県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、県民等に迅速に提供・共有する。

第3節 対応期-

(1) 目的

市は、県の感染症情報システムおよび市内医療機関・教育機関・福祉機関等との連携を通じ、市内の感染状況に関する情報を収集し、早期に把握する。また、収集した情報について市内の影響を分析し、市としての必要な対策（市民への情報提供、市の事業実施判断等）に反映するとともに、県の広域的なリスク評価に資する情報を適時適切に提供する。

【県目的】感染拡大の防止を目的に、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析及びリスク評価を行い、新型インフルエンザ等対策の決定等に資する情報収集・分析を行う。また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染拡大防止と県民生活及び県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。特に対応期には、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、県

民生活及び県民経済に関する情報や社会的影響等については、情報収集・分析を強化する。

（2）所要の対応

3-1 実施体制

市内医療機関、学校、保育所、幼稚園、高齢・障がい者施設、庁内関係機関等から情報を集める体制を整備し、以下の実態把握を行う。

- ① 発熱外来や医療機関からの発生動向の報告を集約する。
- ② 施設クラスター発生状況を把握。
- ③ 学校・保育施設等の欠席状況の収集。
- ④ 市内救急搬送の増加傾向を把握。
- ⑤ 県が求めるデータ形式に合わせて情報を整理・報告する。

【県】県等は、国及びJIHSと連携し、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、感染症危機の経過、状況の変化等に応じ、情報収集・分析の方法や実施体制を柔軟に見直す。また、県は、県医師会の会議への参加等を通じて、新型インフルエンザ等対策の決定に資する情報として、医療現場の実情を把握する。

3-2 リスク評価

3-2-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

広域情報については、国・県等の情報を参考にする。以下の市内情報について、現場、国・県等収集可能な様々な情報から、市においても分析・リスク評価を実施する。

- ① 市内で感染が急増していないか、施設等でクラスターが発生していないか。
- ② 高齢者施設等で重症化リスクが上がっていないか。
- ③ 学校や保育施設での影響がどうか。
- ④ 市主催イベントや公共施設の利用状況への影響分析。
- ⑤ 市の対策（広報、注意喚起、イベント対応など）の見直し判断。

【県】① 県は、情報収集・分析の結果を基に、リスク評価を専門家会議で協議する。あわせて、リスク評価等に関する専門家会議の議論について、県民へ速やかに公表し、情報提供・共有する。

② 県等は、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、県内外での発生状況、臨床像に関する情報、医療提供体制、ワクチン等の研究開発状況、人流、社会的影響等を含め、包括的に収集した情報の分析に基づきリスク評価を行う。この際、国際機関及び研究機関等の情報や、検疫所、JIHS 等国からの報告及び積極的疫学調査等により得られた結果等に基づき、状況の変化に応じ、リスク評価を行う。

③ 県等は、リスク評価に基づく感染症対策の判断に当たっては、県民生活及び県民経済に関する情報や社会的影響についても、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見直し

- ① 国や県と連携し、市独自の情報収集・分析体制を継続強化する。そのため、市は県の示す手法に基づき、市内の医療機関・学校・福祉施設等からの情報収集を継続する。そのため、庁内関連機関での連携体制を強化し、さらに市内関係機関とのネットワークを整理・見直しをし、より効果的な情報収集・分析体制にする。
- ② 市民生活や地域経済への影響を把握し、市内での対策に活かす。学校の欠席状況、施設休止、イベント等中止、事業者からの相談など、市内生活・経済への影響を継続把握する。また、感染症拡大時、収集した情報は、市の公共施設運営や独自施策（市主催イベント、窓口対応など）の判断材料として活用する。
- ③ 国や県の方針を踏まえ、市内の調査項目・対象を必要に応じて見直す。それにあわせ、市内施設・学校・医療機関等からの報告項目も見直す。見直した項目は市内で反映していく。

【県】① 県等は、国等⁷⁶と連携し、リスク評価に基づき、情報収集・分析等を行う体制の強化を継続して行う。また、感染症有事の際に、対策の判断等に資する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 県は、特に県内における感染が拡大した際は、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を実施する場合に備え、県民生活及び県民経済に関する分析を強化し、感染症危機が県民生活及び県民経済等に及ぼす影響を把握する。

③ 県等は、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査等の調査項目や対象を見直す。

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、学校、保育所等、高齢・障がい者施設等の影響、医療負荷、市民からの相談状況等を踏まえ、市として必要な注意喚起、イベント対応の判断、施設運営、広報強化等必要な措置を柔軟に判断する。また、国・県が示す対策レベル・行動基準に従い、市の施策を適宜切り替える。

クラスター発生時は保健所と連携し、市として初動対応に協力する。

【県】県等は、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

市は収集した市内情報を県に報告し、県の判断に資する。また、市民や市内関係機関に対して、分かりやすい形でホームページ、SNS、広報誌などを通じて、情報提供・情報提供・注意喚起を行う。

⁷⁶ 国及びJIHS。

国・県から共有された最新の方針・動向を市内関係機関へ迅速に伝達する。

【県】県は、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得られた情報及びその他県内外から得られた情報や対策について、市町村に共有するとともに、県民等に迅速かつ分かりやすく情報提供・共有する。

第3章 サーベイランス（県事業として掲載のみ）

第1節 準備期

（1）目的

県行動計画における「サーベイランス」とは、感染症の発生情報及び病原体情報を正確に把握・分析し、流行している病原体の検出状況及び特性を確認することで、感染症に対する有効かつ確かな予防・診断・治療に係る対策を立案することを目的とする。感染症有事には、発生の早期探知を行い、情報収集・分析及びリスク評価を迅速に行うことが重要である。そのためには、平時から感染症サーベイランスの実施体制を構築し、システム等を整備することが必要である。このため、感染症サーベイランスシステム⁷⁷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、県内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、感染力、遺伝子型等）、臨床像等の情報を収集する。これらの情報を踏まえ、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

（2）所要の対応

1-1 実施体制

- ① 県は、平時から感染症の発生動向等を市町村が把握できるよう、衛生研究所を中心とした感染症サーベイランス体制を整備し、指定届出機関⁷⁸からの患者報告や、JIHS や衛生研究所等からの病原体の検出状況やゲノム情報⁷⁹等の報告等を入手できる体制を整備する。また、県は、新型コロナ対応の経験を踏まえ、諸外国における先行事例や論文等の情報収集・共有体制を整備する。
- ② 県等は、速やかに感染症有事における感染症サーベイランスの実施体制に移行できるよう、平時から必要な準備を行う。

1-2 平時に行う感染症サーベイランス

- ① 県等は、平時から、季節性インフルエンザ⁸⁰や新型コロナ等の急性呼吸器感染症（ARI）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県内の流行状況を把握する。また、県は、感染症サーベイランス体制の強化のため、国が実施する下水サーベイランスの研究事業への参加をはじめ、全国の研究機関との幅広い連携のもと知見を蓄積する。
- ② 県等は、JIHS 等と連携し、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、感染力、遺伝子型等）を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用し、発生状況について共有する。
- ③ 県等は、ワンヘルス・アプローチ⁸¹の考え方にに基づき、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体制を整備する。
- ④ 県等は、国及び JIHS 等と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じ、感染症サーベイランスシステムを活用し、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

県等は、国及び JIHS 等と連携し、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、感染症有事に必要な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。また、県は、国の研修等の機会を活用し、人材育成及び確保に努める。

⁷⁷ 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。

⁷⁸ 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。

⁷⁹ 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。

⁸⁰ 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。

⁸¹ 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。

1-4 DXの推進

県等は、平時から、感染症流行に関する情報を効率的かつ迅速に収集するとともに、感染症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、DXを推進する。

1-5 分析結果等の共有

県等は、JIHSと連携し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、ゲノム情報、臨床像等の情報等のサーベイランスの分析結果を迅速に共有するとともに、分析結果や収集した諸外国の先行事例等に基づく正確な情報を市町村及び県民等に分かりやすく提供・共有する。

第2節 初動期

(1) 目的

県内外における感染症有事の発生の際に、発生初期の段階から県内各地域の感染症の発生状況や発生動向の推移を迅速かつ的確に把握し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、臨床像等に関する情報の収集を迅速に行う必要がある。初動期では、感染症サーベイランスの実施体制を強化し、早期に探知された新型インフルエンザ等に関する情報の確認を行い、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

(2) 所要の対応

2-1 実施体制

県等は、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、感染症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. 感染症有事の感染症サーベイランス⁸²の開始

県等は、国及び関係機関と連携し、準備期から実施している急性呼吸器感染症（ARI）サーベイランス等の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、必要に応じ、速やかに当該感染症に対する疑似症サーベイランス⁸³を開始する。また、県等は、国及び関係機関と連携し、新型インフルエンザ等の患者の全数把握⁸⁴をはじめとする患者発生サーベイランス等の強化により、患者の発生動向等を迅速かつ的確に把握する。なお、全数把握をはじめサーベイランスの実施に当たっては、電子申請等を有効活用し、県等及び医療機関の業務負担の軽減に努める。また、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、臨床像や治療効果、県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）及び病原体サーベイランスを行う等、感染症有事の感染症サーベイランスを開始する。

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より、衛生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

県等は、感染症サーベイランスで収集した情報や県内外からの情報収集・分析及び解釈で得た知見等に基づき、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、臨床像等について分析を行う。これらを踏まえた初期段階でのリスク評価に基づき、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

県等は、国及びJIHSと連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえた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。

2-3 感染症サーベイランス等から得られた情報の共有

県等は、国及びJIHSと連携し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、ゲノム情報、臨床像等の情報等のサーベイランスの分析結果を迅速に関係部局や医療機関等に共有するとともに、分析結果や収集した諸外国の先行事例等に基づく正確な情報を市町村及び県民等に分かりやすく提供・共有する。

第3節 対応期

(1) 目的

強化された感染症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、感染力、遺伝

⁸² 感染症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。

⁸³ 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案したときに届出を求める制度。

⁸⁴ 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こと。

子型等)、臨床像や治療効果、県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。また、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

県等は、JIHS と連携し、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、感染症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、県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、感染力、遺伝子型等)、臨床像等について、流行状況に応じた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. 感染症有事の感染症サーベイランスの実施

県等は、国及び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、退院等の届出⁸⁵の提出を求める。また、県等は、国、JIHS 及び関係機関と連携し、県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、感染力、遺伝子型等)、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、県等は、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。

3-2-2. 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

県等は、国及びJIHS と連携し、感染症の特徴及び流行状況を踏まえたリスク評価に基づき、感染症サーベイランスの強化の必要性、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を行う。初動期以降も、必要に応じ、疫学調査や厚生労働科学研究⁸⁶等により、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染力、遺伝子型等)、臨床像等について評価を行い、必要な対応や見直しを実施する。

3-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

県等は、国及びJIHS と連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえたリスク評価に基づく感染症対策を迅速に判断及び実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、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等から得られた情報の共有

県等は、国及びJIHS と連携し、感染症の特徴や病原体の性状、感染経路、致死率、ゲノム情報、ワクチン接種の有無、臨床像の情報等の感染症サーベイランスによる分析結果を迅速に関係部局や医療機関等に共有するとともに、分析結果や収集した諸外国の先行事例等に基づく正確な情報を市町村及び県民等に分かりやすく提供・共有する。

⁸⁵ 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県等及び厚生労働省に届け出られる制度。

⁸⁶ 国民の保健医療、福祉、生活衛生、労働安全衛生等に関し、行政施策の科学的な推進を確保し、技術水準の向上を図ることを目的として、社会的要請の強い諸課題を解決するための新たな科学的基盤を得るため、競争的な研究環境の形成を行いつつ、行政的に重要で先駆的な研究として支援されている研究。

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

市は、国及び県から提供される最新の情報を基に、市民や市内関係機関へ分かりやすく迅速な情報提供を行う。また、市内医療機関、教育機関、福祉施設等と連携し、地域の実情に即したリスクコミュニケーションを推進する。また、得られた市内情報は、県へ速やかに報告するとともに、市としての対策（注意喚起、市施設の運営方針、市民への啓発等）に反映させ、市民生活への影響を最小化するよう努める。

【県】感染症危機において、対策を効果的に行うためには、県民、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、県民等が適切に判断・行動できるようすることが重要である。このため、平時から、県は、県民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。具体的には、県民等が、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⁸⁷を高めるとともに、県による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、可能な限り双方向のコミュニケーション⁸⁸に基づいたリスクコミュニケーションができるよう、発生状況に応じた県民等への情報提供・共有の項目、手段、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等について整理し、あらかじめ定める。

（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、国・県の情報を基に、市民向けに分かりやすく、継続的に、市のホームページ、SNS、広報誌、防災無線等で発信する。また、市内学校・保育所・福祉施設・医療機関とも情報を共有していく。市が独自に把握した情報については、県へ提供する。

【県】県は、新型コロナの取組を風化させることのないよう、平時から国等と連携して、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

⁸⁷ 健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入力・理解・活用する能力（ヘルスリテラシー）の一環。

⁸⁸ 地方公共団体、医療機関、事業者等を含む県民等が適切に判断・行動することができるよう、県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3部第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション（準備期）

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、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、SNS等の各種媒体を利用し、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⁸⁹を行う。これらの取組を通じ、県による情報提供・共有が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。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。なお、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、県は、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。

1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

市は市民へ正しい予防情報と誤情報への注意喚起を行う。特に、高齢者・子ども・外国人・障がい者へは、わかりやすい形式、方法での情報提供を行う。

【県】県は、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⁹⁰。これらの取組等を通じ、県による情報提供・共有が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。

1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

市は、インターネットやSNS等を通じて流布する偽情報・誤情報により、市民に混乱が生じることを防ぐため、正確な情報の確認方法や、公的機関の発信情報を利用する重要性について啓発を行う。インフォデミックが発生した際は、早急に事実を示し、冷静な対応を呼びかけ、必要に応じ周知を図る。また、誤情報対策として、市・県等の相談窓口の案内、修正広報を実施する。

【県】県は、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⁹¹の問題が生じ得ることから、AI(人工知能)技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、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、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発等を行う。これらの取組を通じ、県による情報提供・共有が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。

1-2 新型インフルエンザ等発生時における情報提供・共有体制の整備等

1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

市は、市民への分かりやすい情報提供の機会を確保する。ホームページ、SNS、広報誌、学校を通じた配布物など、多様なチャネルを活用し、高齢者・子ども・外国人・障がい者等にも情報が届く形で工夫する。また、即時性の高い情報提供

⁸⁹ 特措法第13条第1項

⁹⁰ 特措法第13条第2項

⁹¹ 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。

体制を整備し、コロナ禍と同様に緊急広報の実施も検討する。

【県】① 県は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、県民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、県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、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。

② 県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、必要な体制や方法を整理する。

③ 県は、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情報提供・共有の在り方を整理する。

④ 県は、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関し、市町村における具体的な対応の目安となりやすいよう、国が示す公表基準を踏まえ、関係法令等の解釈や運用の周知を図る。

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

市は準備期から市民や市内医療機関との双方向のコミュニケーションに基づく情報交換体制を整備し、平時から地域のニーズや課題を把握するとともに、正確な情報を適切に周知する体制の充実を図る。また、市民からの相談や問い合わせに適切に対応する窓口の整備を行い正確な情報へのアクセスを確保する。

【県】① 県は、可能な限り双方向の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、情報の受取手である県民等の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等を整理し、必要な体制を整備する。

② 県は、新型インフルエンザ等発生時に、県民等からの相談に応じるため、市町村と連携しつつ、コールセンター等の相談体制を構築できるよう準備する。また、市町村に対し、住民ニーズに応じた相談体制を構築するため準備するよう要請する。

③ 県は、県民等が理解しやすい情報提供・共有を行うため、リスクコミュニケーションの研究や取組を推進するとともに、職員に対する研修を実施し、手法の充実や改善に努める。

第2節 初動期

(1) 目的

市は、新型インフルエンザ等の発生が疑われる段階から、市民への感染拡大を最小限に抑えるため、国・県と連携しつつ、最新の公的情報を迅速かつ正確に把握し、市民および市内関係機関へ分かりやすく提供する。また、情報の混乱による不安の増大や誤解、偏見等を防止するため、リスクコミュニケーションを適切に実施する。さらに、市民の不安や疑問を把握し、必要な施策へ反映することで、市と市民の間で双方向のコミュニケーションを図り、市民が自ら感染予防行動を選択できる環境を整えることを目的とする。

【県】新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、県民等に新型インフルエンザ等の特性や対策の状況等に応じた的確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。具体的には、県民等が、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、県民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。その際、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、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正確な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。

（2）所要の対応

市は、国および県が把握している国内外の疫学情報や評価、専門家の知見等を踏まえ、市内での感染症対策を迅速に講じる。必要に応じて、市内医療機関、学校、保育所等、社会福祉施設、事業所等に対して情報提供を行い、地域の実情に応じた初動対応が可能となるよう調整する。

【県】 県は、その時点で把握している国内外の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、県民等に対し、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 市は国・県の情報の迅速な把握と市民および市内関係機関に過不足なく情報提供をする。市のホームページ、SNS、市内関係団体を通じてなど、市民がアクセスしやすい形で提供する。
- ② 医師会、医療機関、学校、保育所、高齢・障がい者施設、産業経済団体等の事業者に対し、県から得た情報を共有し、市内で必要な初動対応を迅速に促す。
- ③ 市としての情報集約と整理を行う。情報過多による混乱を防ぐため、公式情報の出所・根拠を明示する。
- ④ プライバシー配慮と正確性を確保する。個人情報に配慮し、風評を招く可能性のある表現はさける。事案が発生した場合は、県と調整のうえ、公表範囲を明確化し、市民への不必要な不安を招かない形で情報提供する。

【県】 ① 県は、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、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発出するよう努める。また、県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、理解しやすい内容や方法での情報提供・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。

② 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。

③ 県は、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、市町村や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。

④ 県は、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関し、市町村における具体的な対応の目安となりやすいよう、改めて、国が示す公表基準を踏まえ、関係法令等の解釈や運用の周知を図る。

2-2 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 市民からの相談内容やSNS上の声、関係機関からの情報を収集し、市民の不安・誤解・要望を把握する。
- ② 一方向の情報提供だけでなく、市民が抱える不安に応じた説明を行うため、Q & A形式の情報を発信、更新する。
- ③ 医療機関、教育機関、福祉施設、産業経済団体等とのオンライン会議・連絡会を必要に応じて開催し、現場の課題を

市の対応に反映する。

- ④ 市コールセンターを設置し、県の相談体制と連動させる。問い合わせ内容は分析し、広報や市内対策の改善に活かす。

【県】① 県は、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、コールセンター等に寄せられた意見等を通じて、情報の受取手である県民等の反応や関心を把握し、双方向のリスクコミュニケーションを行うよう努める。

② 県は、県民等が感染症対策に必要な情報を理解できるよう、国が作成した県及び市町村向けの Q&A 等を活用し、ウェブサイトを整備する。また、コールセンター等に寄せられた質問事項等から、県民等の関心事項等を整理し、Q&A 等に反映する。

③ 県は、市町村に対し、Q&A 等有益な情報をオンライン等を通じて提供するとともに、相談体制の構築を要請する。

2-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、感染者や濃厚接触者、医療従事者、その家族等に対する偏見・差別を絶対に許さないことを明確に発信する。学校や地域団体と連携し、人権教育・啓発を行う。SNS等で広がる不確かな情報に対して、公式情報とその根拠を提示し、市民の誤解を防止する。「市公式情報の出所一覧」「よくある誤解と事実」を定期的に公開する。不当な誤解が生じた場合、事実確認のうえ、市として否定情報を迅速に発信する。また、誤情報や偏見が広がる場合、市は県と協力して統一見解を発信し混乱の拡大を防止する。

【県】県は、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、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。また、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、SNS等各種媒体による偽・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。

第3節 対応期

(1) 目的

感染症が市内で拡大している状況において、市が実施する対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見かたの共有が不可欠である。市は国・県の情報を的確に把握し、市内の実態に即した判断を行い、市民・関係機関に対して迅速かつ正確な情報提供を行う。また、感染症への不安を抱く市民が冷静に正しい行動を選択できるよう、市は情報の透明性の確保に努めるとともに、市民の声を反映した双方向のリスクコミュニケーションを行う。加えて、市内で得られた情報を県と共有し、市としての施策に反映させることを目的とする。

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

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、県民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有する。その際、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。

（2）所要の対応

市は、国・県が把握している国内外の科学的知見や疫学情報を踏まえ、感染症の市内での状況を評価し、市民が取るべき対策や行動を明確に示す。県との情報共有を適切に行い、市内の関係機関とも密に連携しつつ、市独自の状況把握を継続する。また、市民に対しては、誤情報・不安の増大を防ぐため、信頼できる正確な情報を分かりやすく提供する。

【県】県は、その時点で把握している科学的知見等に基づき、県内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、対策の決定プロセスや理由（どのような科学的知見等を考慮してどのように判断がなされたのか等）、実施主体等を明確にしなが、関係機関や県民等に対し、以下のとおり情報提供・共有を行う。

3-1 基本的方針

3-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 市は、国・県が発信する情報を速やかに把握し、市民生活への影響が大きい内容を優先して整理・提供する。市ホームページ、SNS、メールなど多様な媒体を活用し、市民がアクセスしやすい形で情報発信を行う。
- ② 医療機関、教育機関、福祉施設、産業経済団体等市内の関係機関に対して、感染状況によって必要となる情報や県が示す運用方針等を速やかに周知する。医師会や病院との連絡調整体制を強化し、必要に応じてオンライン会議等を実施する。
- ③ 県が運用する情報プラットフォームやデータベース等を確認し、市民向けに要点を分かりやすく整理して発信する。問い合わせの多い項目については、市が独自にQ&Aを作成し、県の内容と整合性を確保したうえで発信する。
- ④ 個人が特定される恐れのある情報の公表は行わず、県と調整して必要最低限にとどめる。また、市民の不安が過度に高まらないよう、正確な事実とその根拠を示しつつ、落ち着いた対応を促す表現を心がける。

【県】① 県は、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、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、県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、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。なお、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は、引き続き県民に情報提供・共有する。

② 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、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運営する。

③ 県は、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、市町村や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。

④ 県は、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関し、市町村等における具体的な対応の目安となりやすいよう、改めて、国が示す公表基準を踏まえ、関係法令等の解釈や運用の周知を図る。

3-1-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 市は、市民の疑問・不安・意見を把握するため、相談窓口やSNS、市ホームページ等で寄せられた声を分析する。必要に応じ、県に報告し、市の対応に反映する。
- ② 一方向の情報提供だけではなく、双方向のコミュニケーションとして、市民の意見を受け止め、県と共有し、施策の改善につなげる。市ホームページのQ&Aページを随時更新し、市民が必要な情報に自らアクセスしやすくする。必要に応じ、市長メッセージや動画配信などを活用し、市民の不安に直接応える施策を行う。
- ③ 健康増進センターや市コールセンター等に相談窓口を設置し、県との役割分担を調整したうえで運用する。オンライン相談やチャット型相談ツールの導入も検討し、相談体制を柔軟に維持する。

【県】① 県は、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、コールセンター等に寄せられた意見等を通じて、情報の受取手である県民等の反応や関心を把握し、双方向のリスクコミュニケーションを行うよう努める。

② 県は、県民等が感染症対策に必要な情報を理解できるように、国が作成した県及び市町村向けのQ&A等を活用しつつ、ウェブサイトを更新する。また、コールセンター等に寄せられた質問事項等から、県民等の関心事項等を整理し、Q&A等に反映する。

③ 県は、市町村に対し、Q&A等有益な情報をオンライン等を通じて提供するとともに、相談体制の継続を要請する。

3-1-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

- ① 市は、市民、感染者、濃厚接触者、医療従事者、その家族、施設職員等への差別を防止するため、啓発メッセージを明確に発信する。学校・自治会などと協力し、人権尊重に関する啓発活動を行う。
- ② SNS等で誤情報が拡散している場合、市は事実確認を行い、公式情報を速やかに提示する。「よくある誤解と事実」や「根拠のある正確な情報」をまとめたページを市ホームページで公開し、県と内容を共有する。
- ③ 不当な風評が生じた場合、事実を確認し、市として根拠を示した情報を発信して誤解の拡大を防止する。必要に応じ関係団体と協力し、風評の抑制に向けた広報を強化する。
- ④ 偏見・差別や誤情報が広がる場合は、県と連携して統一した方向性を持った情報発信を行い、市民の混乱を抑制する。

【県】県は、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、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、市町村及びNPO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、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、SNS等各種媒体による偽・誤情報の流布に対する啓発等を行うとともに、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。

3-2 リスク評価に基づく方針の決定・見直し

病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、市内の感染状況、医療機関の負荷等の状況が明らかになった場合、市は国・県の情報を踏まえつつ、市独自の状況把握に基づいて必要な対策の方針を見直す。

【県】病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）等が明らかになった状況に応じて、以下のとおり対応する。

3-2-1. 発生の初期段階

新型インフルエンザ等の発生が疑われる初期段階には、強い警戒や市としての注意喚起が必要となる。この段階では、病原体の性状が十分に判明していないため、市民に対し、現時点で判明している事実と不明点を整理したうえで分かりやすく説明する。また、感染が広がる可能性があることから、市は、偏見・差別の防止や根拠のない誤情報の拡散を抑制するための広報を強化する。併せて、市は県と連携し、市内医療機関・福祉施設・教育機関等に初動対応に関する情報を速やかに共有し、感染拡大防止に向けた準備を整える。市は、市民に対し、科学的根拠に基づいた対応を丁寧かつ明確に説明し、冷静な行動を促す。

【県】県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、県が県民等に不要不急の外出や県境を越えた移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-2-2-1. 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

病原体の性状が判明し、リスク評価が可能となった場合、市は、その内容を分かりやすく整理し、市民が適切に判断・行動できるよう説明する。例えば、感染力が高い場合や重症化しやすい場合は、市として必要な注意点を明確にし、市民に周知する。また、県が実施する対策との整合性を確保しつつ、市内の事情（医療提供体制、人口構成、地域の特性等）を踏まえ、市独自の追加の注意喚起や対策を検討し、必要に応じて実施する。

【県】病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。県は、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。

3-2-2-2. こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

こども、高齢・障がい者、基礎疾患のある人など重症化リスクが高い市民に対して、市は対象者やその家族が理解しやすいかたちで必要な情報を提供する。特に、学校、保育所、高齢・障がい者施設等の関係者に対しては、県と連携して運用方針を周知し、感染拡大防止のための取り組みを促す。また、これらの施設で混乱が生じないように、市独自のQ & Aや相談体制を整備し、運用を支援する。

【県】県は、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。

3-2-3. 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み、病原体の重症度が低下するなどの状況が見られた場合、市は国・県が示す基本的な感染症対策への移行方針を踏まえ、市民への周知を行う。この移行期には、市民の誤解や不安が生じやすいことから、市は特措法に基づく措置の見直し内容等について丁寧に説明し、理解と協力を得る。また、広報媒体を通じて、リスク情報と市としての見解を分かりやすく共有し、市民に過度な不安を生じさせないように配慮する。

【県】県は、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。また、順次、広報体制の縮小等を行う。

第5章 水際対策（県計画掲載のみ）

第1節 準備期

（1）目的

県は、平時から国等が行う水際対策に関する情報を収集するとともに、県民に対する適切な情報提供方法を整理する。また、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合には、県民等に向けて適時適切な情報提供・共有を行う。

（2）所要の対応

1-1 水際対策の実施に関する体制の整備

県等は、検疫手続の対象となる帰国者等⁹²について新型インフルエンザ等の病原体の保有が明らかになり、検疫所から県等に対する通知があった場合に、検疫所が当該帰国者等の隔離⁹³又は停留⁹⁴等を行うに当たって、関係者との連携を図りながら、必要な療養施設等を確保できるように、協力する体制を構築する。なお、検疫所からの通知がなされないときは、県は、必要な情報を提供しよう検疫所長に求めることとする。

1-2 県民等への情報提供・共有に関する体制の整備

- ① 県は、国が構築した諸外国・地域（特に日本各地との定期便による交流がある国・地域）における新型インフルエンザ等の感染状況や水際対策に係る情報収集体制により得られた情報を迅速に把握する。
- ② 県は、感染症有事において県民等に対し、収集した情報を分かりやすく提供・共有し、注意喚起を行う体制を構築する。

1-3 国との連携

県は、国の実施する感染症有事に備えた訓練への参加等を通じて、平時から国との連携を強化する。

⁹² 帰国者及び入国者。

⁹³ 検疫法第14条第1項第1号及び第15条第1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、患者を医療機関に收容し、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、ほかからの分離を図ること。

⁹⁴ 検疫法第14条第1項第2号及び第16条第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、感染したおそれのある者について、一定期間（当該感染症ごとにそれぞれの潜伏期間を考慮して政令で定める期間）、医療機関、宿泊施設や船舶内に收容すること。

第2節 初動期

(1) 目的

県は、国等が水際対策を実施しても、病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提とし、国等から新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等水際対策の情報を迅速に把握⁹⁵し、状況の進展に応じた適切な対策を講ずる。

(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

- ① 県は、国の収集した主要国及び発生国・地域の発生状況や水際対策についての情報を迅速に把握する。
- ② 県は、県民等に対し、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。
- ③ 県は、国から感染症危険情報が発出され、出国予定者等に対し、不要不急の渡航の中止等の注意喚起が行われた場合には、県民等に対し、速やかに周知する。
- ④ 県は、県内事業者に対し、必要に応じ、発生国・地域への出張を避けるよう注意喚起する。また、県は、国からの情報収集を行いつつ、県内事業者に対し、必要に応じ、速やかに帰国させるよう呼び掛ける。
- ⑤ 本県は、東京都等に隣接し、県南部の都市部から周辺の地域に感染拡大することが想定される等の地域特性を踏まえ、感染拡大防止の対策を実施する。

2-2 検疫措置の強化

検疫手続の対象となる帰国者等が新型インフルエンザ等の病原体を保有していることが明らかになり、検疫所から県等に対する通知があった場合には、県等は、検疫所が当該帰国者等の隔離又は停留等を行うため、必要な療養施設等を確保することに協力する。

2-3 入国制限等

県は、政府対策本部が外国人の入国の原則停止等を決定した場合には、その内容について速やかに県民等へ情報提供する。

2-4 国との連携

- ① 県等は、検疫措置の強化に伴い、国、検疫所及び医療機関等の関係機関との連携を強化する。また、新型インフルエンザ等に対する PCR⁹⁶検査等を実施するための国による技術的支援のもと、検査体制を速やかに整備する。
- ② 県等は、検疫手続において質問票⁹⁷等により得られた情報を国から収集する。
- ③ 県等は、国と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康監視⁹⁸を実施する。

2-5 在外邦人支援

- ① 県は、国と連携し、県民に対し、発生国・地域に滞在（駐在や留学を含む。）する場合の感染予防のための注意喚起を適切に行うとともに、発生国・地域において感染が疑われた場合の対応等について適切に周知する。
- ② 検疫手続の対象となる帰国者等が新型インフルエンザ等の病原体を保有していることが明らかになり、検疫所から県等に対する通知があった場合には、県等は、検疫所が当該帰国者等隔離又は停留等を行うため、必要な療養施設等を確保することに引き続き協力する。

第3節 対応期

(1) 目的

県は、国との連携のもと、適時、水際対策を実施する。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県内外における感染拡大の状況等を踏まえ、県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、時宜に応じ、適切かつ柔軟に対応する。

⁹⁵ 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。

⁹⁶ 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。

⁹⁷ 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。

⁹⁸ 感染症法第15条の3第1項の規定に基づき、知事又は保健所設置市の長が、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。

（2）所要の対応

3-1 発生の初期段階

県は、国の動向や状況の変化を踏まえ、必要に応じ、第5章第2節（初動期）までの対応を継続する。

3-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

県は、国の動向や状況の変化を踏まえ、必要に応じ、第5章第2節（初動期）までの対応を継続する。

3-3 ワクチン・治療薬等により対応力が高まる時期

県は、国の動向や状況の変化を踏まえ、必要に応じ、第5章第2節（初動期）までの対応を継続する。

3-4 水際対策の変更の方針の公表

県は、国が水際対策の強化、緩和又は中止を行うに当たり、その方針について国内外に公表した場合には、県民等に対し、情報提供を行う。

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が発生した際に、市内での感染拡大のスピードやピークを抑制するため、市は平常時から必要な準備を行う。そのため、市は対策の実施にあたり参考となる基準や指標類の整理を進める。併せて、市は市民や関係機関の協力を得て、まん延防止対策により生じる社会的影響を軽減し、市民生活や地域経済への負担を最小限に抑えるよう取り組む。

【県目的】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、県民の生命及び健康を保護する。このため、対策の実施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、感染症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、県民や県内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の検討

市は、発生段階に応じて適切なまん延防止対策を迅速に実施し、また必要に応じて対策を切り替えられるよう、対策の実施等に関する基準や判断要素の整理を行う。これにより、市が行う対策の透明性・予見性を確保し円滑な施策運営が可能となる。また、市は県が整理する指標やデータを適宜活用し、市の判断材料として取りまとめる。

【県】県は、感染症有事において、まん延防止対策を機動的に実施し、又は柔軟に対策を切り替えていくため、対策の実施等に当たり参考とするべき指標やデータ等の内容、取得方法、取得時期等を整理する。その際、円滑な把握ができるよう、可能な限り平時から定期的に収集している既存の指標やデータを用いる。

1-2 新型インフルエンザ等発生時の対策強化に向けた理解及び準備の促進等

- ① 市は、関係機関と連携し、新型インフルエンザ等が発生した場合に備え、市民の理解と協力を得るための周知啓発を推進する。また、市民が適切な感染予防行動（手洗い、咳エチケット、マスク着用、混雑回避等）を実践できるよう、平時から情報提供を行う。
- ② 市は、関係機関（医療機関、事業者、教育機関、福祉施設等）と連携し、市内における感染症対策の整備・確認を進

める。

【県】① 県は、県行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について、周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命と健康を保護するためには、県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の促進を図る。

② 県、市町村及び学校等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、自らの感染が疑われる場合は、相談センター⁹⁹に連絡して指示を仰ぐことや、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等の感染症有事の対応等について、平時から理解の促進を図る。

③ 県は、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¹⁰⁰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、新型インフルエンザ等発生時に個人や事業者を対象に実施される可能性のあるまん延防止対策について理解の促進を図る。

④ 公共交通機関は、旅客の輸送・運送を担うことから指定地方公共機関等となるものであり、適切な輸送・運送を行う観点から、感染症有事には、新型インフルエンザ等の症状のある者等の乗車自粛、マスク着用等の咳エチケットの徹底、時差出勤や自転車等の活用の呼び掛け等を行うことが考えられる。このため、県は、その輸送・運送における留意点について、国の調査研究の結果を踏まえ、指定地方公共機関に周知する。

1-3 新型インフルエンザ等発生時の対策強化に向けた理解及び準備の促進

市は、市民の誤解や不安を助長しないよう、正確な情報提供を行い、根拠のない噂や誤情報の拡散を防ぐ。特に偏見や差別が生じないよう、市は広報や相談体制の強化を図る。また、市内の関係機関と協力し、感染症対策に関する市民の理解を深めるとともに、国・県の最新の知見を踏まえた情報提供を行う。

第2節 初動期

(1) 目的

市内または近隣地域で新型インフルエンザ等が発生した場合、市は早期にまん延防止対策を開始し、感染拡大のスピードやピークを抑えることで、市内の医療提供体制が機能し続けられるようにする。そのため、市は関係機関の協力を得て、迅速な初動体制を実施する。

【県目的】新型インフルエンザ等が発生した際に、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、入院患者数等を減少させ、確保した医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、県内でのまん延防止やまん延時に迅速に対応できるよう準備等を行う。

⁹⁹ 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。

¹⁰⁰ 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。

（2）所要の対応

2-1 まん延防止対策の準備

- ① 市は、県および関係機関と連携し、市内において新型インフルエンザ等が疑われる患者の発生に備え、感染症法に基づく対応、健康観察、情報共有体制等を整備する。
- ② 市は、医療機関と協力し、検査機関から報告された疑い例等に関する情報を把握し、適切な対応のため迅速に活用する。
- ③ 市は、県などから提供される情報（症例の状況、疫学情報、臨床像等）を整理し、市として必要な情報を関係機関と共有する。
- ④ 関係機関との連携を強化し、市内でのまん延防止対策を円滑に実施するため、市独自の運用手順や連絡体制を整備する。

【県】① 県等は、国等と相互に連携し、県内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、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¹⁰¹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、県等は、国と相互に連携し、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を受けた場合は、この情報を有効に活用する。

② 県等は、JIHS から提供される情報を含め、病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、臨床像等に関する情報の分析・リスク評価に基づく、有効なまん延防止対策に資する情報を、速やかに収集する。

③ 県は、県内におけるまん延に備え、市町村及び指定地方公共機関等において業務継続計画又は業務計画に基づく対応の準備を行うよう要請する。

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、市はまん延防止対策を講じ、市内の医療提供体制がひっ迫することを回避する。また、市民の生命と健康を守るとともに、市民生活や市内経済への影響を最小限に抑えることを目的とする。その際、市は県及び国と連携し、感染状況の変化を踏まえ、適切な対策を実施する。さらに、感染の拡大が想定される状況においては市の対策が地域における感染拡大防止に寄与するよう、市民・事業者と協力して対応を行う。

【県】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、県民の生命及び健康を保護する。その際、県

¹⁰¹ 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。

民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。また、準備期で検討した指標やデータ等を活用しながら、専門家会議における議論を通じ、緊急事態措置をはじめとする対策の効果と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る。さらに、徹底した検査体制の充実と疫学調査等を通じたクラスター対策により、感染拡大のペースを抑制し、医療体制の充実と社会・経済活動の両立を目指す。

（2）所要の対応

3-1 まん延防止対策の内容

市は情報分析や国・県の評価等に基づき、感染状況や医療提供体制のひっ迫度、市民生活への影響等を踏まえ、段階的に対策を実施する。市は、県方針を基本としつつ、市内の状況に応じて適宜調整し、市民の理解を得ながら感染拡大防止と社会活動の維持の両立を図る。

【県】まん延防止対策として実施する対策の選択肢としては、以下のようなものがある。情報分析やリスク評価等に基づき、専門家会議の意見を踏まえ、病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、変異の状況、感染状況及び県民の免疫状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる¹⁰²。特に対応期の初期段階では、未知のウイルスに対応するため、社会活動による対応と県民の行動抑制を通じて感染拡大を抑え、流行のピークを遅らせる。なお、本県は東京都に隣接しており、通勤・通学等により人の往来が平時から活発である。人の往来を通じて県内に感染が拡大することも想定される。まん延防止対策を講ずる際には、県民生活・社会経済活動への影響も十分考慮するとともに、そのような本県の地域特性も十分踏まえるものとする。

3-1-1. 患者や濃厚接触者への対応

市は、国・県と連携し、市内の医療機関や保健所等と協力し、感染症法に基づき以下の対応を行う。

- ① 患者の入院調整・宿泊療養・自宅療養の支援として、必要に応じて県と協力する。
- ② 居宅等で療養する濃厚接触者への支援として、濃厚接触者に対し、外出自粛・健康観察等について必要な情報を提供し、感染拡大防止に資する行動を促す。

【県】県等は、国と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）¹⁰³等の措置を行う。また、病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）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及び濃厚接触者の同定による感染拡大防止対策等有効と考えられる措置がある場合には、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

¹⁰² 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。

¹⁰³ 感染症法第44条の3第1項

市は、国・県の方針を踏まえ、感染リスクの高い施設の利用や不要不急の外出・移動について、市民に対し適切な注意喚起や協力要請を行う。

【3-1-2-1. 外出等に係る要請等】県は、地域の実情に応じて、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請を行う。また、県は、まん延防止等重点措置として、重点区域¹⁰⁴において営業時間の変更の対象となっている業態の事業が行われている場所への外出自粛要請¹⁰⁵や、緊急事態措置として、新型インフルエンザ等緊急事態において生活の維持に必要な場合を除き、不要不急の外出をしないこと等の要請¹⁰⁶を行う。

3-1-2-2. 基本的な感染対策に係る要請等

市は、市民や事業者に対し、換気の徹底、マスク着用や咳エチケット、手洗い等の基本的感染対策、混雑回避、時差出勤、テレワークの活用等を促す。また、必要に応じて国・県の要請内容にあわせ、市としての協力要請を行う。また、公共交通機関の利用が避けられない市民に対して、混雑回避やマスク着用等の対策を促し、感染拡大リスクの低減に努める。

【県】県は、県民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い等の基本的な感染対策、人混みを避けること、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、又は徹底することを要請する。

3-1-2-3. 退避・渡航中止の勧告等

市は、国から感染症危険情報が発出され、出国予定者等に対し、不要不急の渡航の中止等の注意喚起が行われた場合又は発生国・地域に係る退避勧告や渡航中止勧告が行われた場合には、市民等に対し、国の勧告等について、速やかに周知し、注意喚起を行う。

【県】県は、国から感染症危険情報が発出され、出国予定者等に対し、不要不急の渡航の中止等の注意喚起が行われた場合又は発生国・地域に係る退避勧告や渡航中止勧告が行われた場合には、県民等に対し、国の勧告等について、速やかに周知し、注意喚起を行う。

3-1-3. 事業者や学校等に対する要請

市は、県の方針を踏まえつつ、教育機関等事業者に対し、感染状況に応じて必要な対策の実施を要請する。特にクラスター発生リスクが高い業種については、国・県の示す基準に基づき、必要な感染防止策の徹底を求める。

3-1-3-1. 営業時間の変更や休業要請等

市は、県の方針や専門家の意見を踏まえ、まん延防止等重点措置が適用される場合、事業者に対し、必要に応じて営業時

¹⁰⁴ 特措法第31条の6第1項第2号に規定するまん延防止等重点措置を実施すべき区域をいう。

¹⁰⁵ 特措法第31条の8第2項

¹⁰⁶ 特措法第45条第1項

間短縮や休業要請等の措置に協力を求める。

【3-1-3-1. 営業時間の変更や休業要請等】県は、必要に応じ、まん延防止等重点措置として、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する営業時間の変更の要請を行う。また、緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設¹⁰⁷を管理する者又は当該施設を使用して催物を開く者（以下、「施設管理者等」という。）に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請¹⁰⁸を行う。

3-1-3-2. まん延の防止のための措置の要請

市は、県の要請に基づき特措法による施設の使用制限等の措置が必要と判断される場合、市内事業者へ協力要請・指導を行う。また、市民生活や市内経済への影響に留意しつつ、感染拡大防止に不可欠な範囲で段階的に措置を行う。

【県】県は、必要に応じ、上記3-1-3-1のまん延防止等重点措置や緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等に対し、従業員に対する検査勧奨その他の新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な措置を講ずることを要請する¹⁰⁹。

3-1-3-3. 3-1-3-1及び3-1-3-2の要請に係る措置を講ずる命令等

特措法第45条第2項に基づき、県が必要と判断して命令を行う場合、市は県と連携し、事業者への迅速な情報伝達と周知を行う。また、事業者支援制度や相談窓口等を案内し、事業継続と感染対策の両立を支援する。

【県】県は、上記3-1-3-1又は3-1-3-2のまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等が、正当な理由なく要請に応じない場合は、特に必要があるときに限り、当該者に対し、要請に係る措置を講ずべきことを命ずる¹¹⁰。

3-1-3-4. 施設名の公表

市は、県による施設名公表が行われた場合、その情報を市民に迅速かつ正確に伝える。同時に、過度な誹謗中傷や風評被害を防ぐ観点から、正確な情報発信と冷静な行動を呼びかける。

【県】上記3-1-3-1から3-1-3-3までのまん延防止等重点区域や新型インフルエンザ等緊急事態における要請又は命令を受けた事業者や施設について、その事業者名や施設名を公表することが利用者の合理的な行動の確保につながると判断される場合には、県は、事業者名や施設名を公表する¹¹¹。また、県は、判断に当たり、国と判断に資する情報を共有する。

3-1-3-5. その他、事業者に対する要請

- ① 市は事業者に対し、職場における基本的な感染対策の徹底（換気、密の回避、マスク、手洗い等）を促す。

¹⁰⁷ 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11条に規定する施設に限る。

¹⁰⁸ 特措法第45条第2項

¹⁰⁹ 特措法第31条の8第1項及び第45条第2項

¹¹⁰ 特措法第31条の8第3項及び第45条第3項。当該命令に違反した場合は、特措法第79条及び第80条第1号の規定に基づき過料が科され得る。

¹¹¹ 特措法第31条の8第5項及び第45条第5項

- ② 従業員に症状がある場合の速やかな受診・休養の徹底、テレワーク・時差出勤等の活用を推奨する。
- ③ 市は、事業者が独自に取り組む感染対策を支援し必要に応じて助言を行う。
- ④ 多数の市民が利用する施設については、感染の広がりやすい場面のリスク評価を踏まえ、適切な対策の強化を要請する。
- ⑤ 市は、地域の産業経済団体等関係機関と連携し、事業者が継続的に感染対策を進められるよう支援する。

【県】① 県は、事業者に対して、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、従業員に基本的な感染対策等を推奨し、又は徹底することについて協力要請する。また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を推奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等について協力要請する。

- ② 県等は、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を管理する者に対し、感染対策を強化するよう要請する。
- ③ 県は、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底や、人数制限等、安全性を確保するための計画策定等を要請する。
- ④ 県は、必要に応じ、県民等に対し、感染のリスクが高まっている国・地域への出張の延期・中止を呼び掛ける。
- ⑤ 県は、県内事業者や各業界における自主的な感染対策を促す。

3-1-3-6. 学級閉鎖・休校等の要請

市は、県及び教育委員会と連携し、児童生徒の安全を最優先に、学校・保育施設等における感染状況を把握する。そのうえで、以下の対応を行う。

- ・ 登校の制限、学年単位・クラス単位の休校等を検討。
- ・ 学校内のマスク着用、手洗い、換気、給食時の感染対策の徹底。
- ・ 児童生徒や教職員に感染の疑いがある場合の迅速な情報共有。
- ・ 必要に応じて学童保育等への感染対策支援。
- ・ 専門家会議の意見を踏まえ、市として判断し保護者へ適切に周知。

【県】県は、感染状況、病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）等を踏まえ、必要に応じ、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・共有を行うとともに、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業¹¹²（学級閉鎖、学年閉鎖、又は休校）等を、地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請する。なお、県は、学校の設置者等が行う臨時休業等について、専門家会議における議論を通じ、県対策本部において決定し、ワンボイスで情報提供・共有する。

3-1-4. 公共交通機関に対する要請

市は、公共交通事業者に対し、利用者へのマスク着用の呼び掛け、密を避けるための車内換気や車両運行の工夫、消毒や

¹¹² 学校保健安全法第20条

乗降時の混雑対策等協力を求める。また、市民に対し、混雑時間をさける利用や、可能な範囲での在宅勤務等と呼びかける。

【県】県は、公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼び掛け等、適切な感染対策を講ずるよう要請する。

3-2 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3-2-1. 発生の初期段階

市は、県及び関係機関と連携し、新型インフルエンザ等の発生初期において、科学的知見や国の示す方針を踏まえ、市民への影響を最小限に抑えるためのまん延防止対策の必要性を検討する。必要に応じ、以下の対策に加え、市としての広報や市民への注意喚起を行い、市内での感染拡大の抑制に努める。

【県】県は、感染症指定医療機関等の医療資源は有限であること、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県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、県民の生命及び健康を保護するため、必要な検査を実施し、上記3-1-1に掲げる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策を講ずる。このため、県は、必要に応じ、国に対し、まん延防止等重点措置の公示や緊急事態宣言を要請する¹¹³ことについて検討することを含め、上記3-1の対策の中でも強度の高いまん延防止対策を講ずる。

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

市は、国・県が示す病原性や感染力に関するリスク評価の結果を踏まえ、感染拡大が懸念される場合には、以下の内容を実施する。

- ① 市民に対する感染リスクの明確な説明を行う。感染力・病原性・重症化率・市内の発生状況等の科学的情報を整理し、市民へ分かりやすく説明する。
- ② 市として必要なまん延防止対策の判断を行う。医療提供体制の状況、市民への影響、学校・福祉施設等の状況を踏まえ、県の対策に沿って市として判断を行う。

【県】国が示す病原体の性状等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づく対応の考え方は、以下のとおりである。県は、感染症有事においては、国及びJIHSが病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、臨床像に関する情報等に基づき行う分析・リスク評価の結果等に基づき、本県の対応を判断する。

3-2-2-1. 病原性及び感染力がいずれも高い場合

3-2-2と同時、基本方針とし、市主催イベントの中止・延期、公共施設の利用制限、高齢・障がい者や基礎疾患を有

¹¹³ まん延防止等重点措置については、特措法第31条の6第6項。なお、緊急事態宣言については、一般的要請。

する市民への外出自粛要請、市内医療機関及び福祉施設等との情報共有強化、市民への感染防止対策の徹底（マスク着用、手洗い、混雑回避等）の強化措置を検討・実施する。また、これらの実施に際しては、市民への丁寧な説明、透明性のある情報共有に努め、県と連携して必要に応じ、まん延防止対策の強化を行う。

【県】り患した際の重症化等のリスクが非常に高く、また感染力の高さから、感染者数の増加に伴って医療のひっ迫につながり、大多数の県民の生命や健康に影響を与えるおそれがある場合には、上記3-2-1と同様に、国に対し、まん延防止等重点措置の公示や緊急事態宣言を要請することも含め、強度の高いまん延防止措置を講ずる。

3-2-2-2. 病原性が高く、感染力が高くない場合

市は、県と同様に、3-1-1に掲げる患者及び濃厚接触者等への対応を徹底することで感染拡大の防止を目指す。段階的な対応を基本として、感染力の変化等の情報の収集に努める。

【県】り患した際の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大の早さが比較的緩やかである場合は、基本的には上記3-1-1に掲げる患者及び濃厚接触者等への対応を徹底することで感染拡大の防止を目指す。それでもなお、医療の提供に支障が生ずるおそれがある等の場合には、国に対し、まん延防止等重点措置の公示や緊急事態宣言を要請することについて検討する。

3-2-2-3. 病原性が低くなく、感染力が高い場合

市は、県と同様に基本的には、上記3-1に挙げた対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施する。段階的な対応を基本として、病原性の変化等の情報の収集に努める。

【県】り患した際のリスクは比較的低い、感染拡大が早い場合は、基本的には、上記3-1に挙げた対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、宿泊療養や自宅療養等の体制を確保するとともに、予防計画及び医療計画に基づき、医療機関の役割分担を適切に見直すことで対応する。上記の対策を行ってもなお医療提供体制のひっ迫のおそれが生じた場合等については、県は、国に対し、支援を強化するよう要請する。具体的には、県は、当該状況の発生について公表し、更なる感染拡大防止への協力を県民等に対し呼び掛けるとともに、県がより効果的・効率的な感染対策を実施できるよう、国に対し、関係省庁及び業界団体等との連携や調整、好事例の提供や導入支援、感染対策に関する助言・指導等を行うよう要請する。それでもなお、医療の提供に支障が生ずるおそれがある等の場合には、県は、国に対し、まん延防止等重点措置の公示や緊急事態宣言について要請することを検討する。

3-2-2-4. こどもや若者、高齢・障がい者等が感染・重症化しやすい場合

市は、重症化リスクの高い市民を守ることを優先し、学校・保育所等での感染対策指導の強化、福祉施設等での健康観察や面会制限に関する支援、必要に応じた外出自粛の呼びかけ、県・医療機関との連携による医療提供状況の共有等対策を実施する。

【県】こどもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等、特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、そのグループに対する重点的な感染症対策を検討する。例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。また、こどもの生命と健康を守るため、地域の感染状況等に応じて、上記3-1-3-6の学級閉鎖や休校等

の要請を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等¹¹⁴を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。

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・治療薬の普及により感染リスクが軽減されると判断される場合、市民へのワクチン接種に関する情報提供、市内医療機関との調整による円滑な接種・診療体制の確保、基本的な感染対策を維持しつつ、段階的な社会活動の再開の検討、国・県が示す特措法に基づく移行措置に沿った運用を行う。

【県】ワクチンや治療薬の開発や普及によって、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、上記3-1に挙げた対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討する。なお、病原体の変異等により、病原性や感染力が高まる場合には、そのリスクに応じて、上記3-2-2に挙げた考え方にに基づき対策を講ずる。ただし、この場合においても、対策の長期化に伴う県民生活・社会経済活動への影響を勘案しつつ検討を行うものとする。

3-2-4. 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

市は、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、次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。

【県】県は、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。

3-3 まん延防止等重点措置の公示・緊急事態宣言の検討等

市は、上記3-2の考え方にに基づき、国・県の判断に沿って、まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の必要性を整理し、以下の項目について検討する。なお、実施に係る詳細手続きは、「第1章第3節（実施体制）」に定めるものに従う。

- ① 感染状況・医療提供体制（ひっ迫状況等）、周辺自治体の状況等の情報収集を行い総合的に分析・評価を行う。
- ② 県と協力し、JIHS等を活用した情報共有体制を整備する。市は市内医療機関の状況を必要に応じ県へ適宜報告し、必要に応じた注意喚起や施設支援の実施を検討する。
- ③ まん延防止等重点措置や緊急事態宣言の発出は市民生活・社会経済活動への影響が大きいいため、市としても市民に分かりやすく説明し、不安を高めないう、丁寧で透明性の高い情報提供を行う。

【県】上記3-2の考え方にに基づき対応するに当たり、まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の実施の検討については、以下のとおりとする。なお、各措置の実施に係る手続等については、第1章第3節（「実施体制」における対応期）3-2を参照する。

- ① 県は、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づき、リスク評価を行い、適切な周知期間の確保とともに、まん延防止等重点措置の公示や緊急事態宣言を国に対し要請することを検討する。
- ② 県は、国やJIHSと緊密に連携し、国等から得られる科学的知見や、県内の医療提供体制の状況等を勘案しつつ、新規陽性者数、病床使用率や外来のひっ迫状況、重症化率等に基

¹¹⁴ 特措法第45条第2項

づき、専門家会議における議論を通じて、医療の提供に支障が生じるおそれがある又は生じていることから措置が必要であると認められる場合は、国に対し、まん延防止等重点措置の公示又は緊急事態宣言を要請する。その際、県は、消費の状況、メンタルヘルスや社会不安に関する情報等、県民生活及び社会経済活動に関する指標等についてもその推移を含めて、国に情報提供するとともに、対策の効果と、県民生活及び社会経済活動に与える影響を総合的に勘案した結果、措置を講ずる必要があると認められる地域・期間・業態等について、国に対し、まん延防止等重点措置の公示又は緊急事態宣言を要請するものとする。

③ ただし、上記3-2のそれぞれの時期において、主に以下のことに留意して、措置の必要性や内容を判断する。

・発生の初期段階

市は、医療提供体制に影響が出るおそれがある場合は、市内の状況を速やかに把握し、県と連携して注意喚起を実施する。まん延防止等重点措置や緊急事態宣言の必要がある場合は、県の動きにあわせて市としての準備を開始する。

【県】科学的知見が不十分と考えられる状況であっても、医療提供体制の状況等に鑑みて必要と認められる場合には、当該状況にあることを県民等に情報提供・共有しつつ、まん延防止等重点措置の公示や緊急事態宣言の要請を含め、必要な対策を検討し、迅速に実施する。

・病原体の性状等に応じて対応する時期

市は、市内の感染が急増していると認められる場合、県のリスク評価に基づき、学校・福祉施設・産業経済団体との連携強化、イベントの中止、公共施設利用制限などの措置を検討する。必要に応じ、まん延防止等重点措置の工事や緊急事態宣言の要請に協力する。

【県】医療提供体制の状況等に鑑みて必要と認められる地域において、JIHS等から提供される科学的知見に基づき、措置の効果と、県民生活及び社会経済活動に与える影響を総合的に勘案した上で、必要最小限と考えられる地域・期間・業態等に対して措置を講ずる。

・ワクチン・治療薬等により対応力が高まる時期

医療への負荷軽減が見込まれる場合は、市は県と協議し、期間・地域・業種等の措置の縮小を検討する。基礎疾患を有する市民や、高齢・障がい者等への影響を考慮した段階的緩和を行う。また、病原体の変異が懸念される場合は、国・県の評価に基づき、必要に応じて対策を再強化する。その際は、透明性の高い情報提供に努め、市民の不安を軽減する。

【県】上記「病原体の性状等に応じて対応する時期」と同様に措置を講ずるが、重症化等のリスクが低下したことを踏まえ、対策の長期化に伴う県民生活・社会経済活動への影響をより重視しながら、措置を講ずる地域・期間・業態等を検討する。また、上記①から③に係る措置を実施する場合には、県は、措置の対象者に混乱が生じないように、適切な情報提供に努めつつ、地域・期間・業態等を検討するものとする。

第7章 ワクチン

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時、市民の生命・健康を守り、社会活動・市民生活・市経済への影響を最小化するため、市はワクチンに関する準備を平時から進める。また、ワクチン接種を円滑かつ迅速に実施できる体制を構築し、新型ワクチンが承認された場合に遅滞なく接種を開始できるよう、関係機関との連携体制を準備する。

市は、以下の取り組みを通して、準備期におけるワクチン体制を確保する。

- ・ 接種実施のための人材の育成と確保
- ・ 救急情報及び配送体制の整備
- ・ 接種記録管理や広報体制の構築
- ・ 必要に応じた国・県との調整及び市独自の実施体制の構築

【県】新型インフルエンザ等の発生時に、県民の生命及び健康を保護し、県民生活及び県民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンについて円滑な接種が実施できるよう、平時からかかりつけ医を中心とする接種体制について着実に準備を進めるとともに、新型コロナウイルス対応を踏まえ、機動的に集団接種を運用できるよう関係機関との調整及び埼玉版 FEMA 等の訓練を行う。

ワクチンの接種体制について、実際に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、県は、国及び市町村のほか、県内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 ワクチンの研究開発に係る人材の育成及び活用

市は、国・県及び JIHS 等が行うワクチン研究開発の取り組みや必要な専門知識を持つ人材の育成に協力する。

【県】県等は、国及び JIHS が行うワクチンの研究開発の担い手の確保を推進するための人材育成に協力する。また、研究開発体制の強化のため、感染症指定医療機関等と当該人材との連携体制の構築に努める。

1-2 ワクチンの流通に係る体制の整備

市は、円滑なワクチン流通が可能となるよう、国・県・卸売業者・医療機関と協働し、以下の事項について準備を行う。

- ・ 不足時に優先供給すべき対象の整理
- ・ 市内医療機関との連携体制の整備
- ・ ワクチン供給情報の迅速な共有体制の整備

【県】県は、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、市町村、県医師会、卸売販売業者団体等の関係者と協議し、以下について体制を構築する。

- ・ 県内の卸売販売業者及び医療機関等の在庫状況等を迅速に把握する方法
- ・ ワクチンの供給の偏在があった場合の卸売販売業者の在庫に係る融通方法
- ・ 市町村との連携の方法及び役割分担

1-3 基準に該当する事業者の登録等（特定接種¹¹⁵の場合）

1-3-1. 登録事業者の登録に係る周知

市は、国が行う特定接種事業者の登録制度について、事業者に周知し、国・県の手続きを支援する。

【県】県及び市町村は、特定接種に係る事業者の要件や登録手続について、国が行う県内事業者に対する周知に協力する。

1-3-2. 登録事業者の登録

市は、国が示す基準に基づき、市内で特定接種を担う事業者の把握・整理に協力する。

【県】県及び市町村は、国の定める基準に該当する事業者を登録事業者として登録する手続について、必要に応じ、国に協力する。また、県は、登録事業者の対象の決定について、必要に応じ、その拡大等について国に対し要請する。

1-4 接種体制の構築

1-4-1. 接種体制

市は、以下の接種実施体制を総合的に調整する。

¹¹⁵ 特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するために行うものであり、国がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。

特定接種の対象となり得る者は、

- ①医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下、「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
- ②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員（1-4-2の場合）であるが、②については県行動計画の対象としない。

- ・ 医療機関への協力依頼
- ・ 接種会場の確保
- ・ 接種の動線や安全管理
- ・ 医療従事者の確保・調整
- ・ 市民への案内・予約体制の確立
- ・ JIHS 等による記録管理の整備

迅速な接種を行うため、関係機関と協力し、集団接種と個別接種の適切な組み合わせを検討する。

【県】市町村又は県は、医療従事者の確保、接種の優先順位の考え方等について、医療現場の過度の負担とならないよう国に求めるとともに、国の整理を踏まえつつ、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協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とともに、平時から予防接種に必要となる資材の確保方法等の確認を行い、必要な場合に速やかに確保できるよう準備する。

1-4-2. 特定接種（国が緊急の必要があると認める場合に限り）

国が特定接種（広域的かつ大量の接種が必要な場合）を求めた際、市は国・県と協力し、対象者の早期把握、接種会場の確保、動員体制の整備を進め、迅速に特定接種を実施できるよう体制を構築する。

【県】県又は市町村は、それぞれ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た速やかな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¹¹⁶（予防接種法（昭和23年法律第68号）第6条第3項による臨時接種をいう）

- ① 市は県から提供される医療機関情報等に基づき、接種実施医療機関の確保、必要な人員や設備の準備、住民への案内方法、予約方法など住民接種を実施するための基盤を整える。
- ② 医師会、薬剤師会、看護協会、医療機関等と緊密に連携し、接種体制確保のための役割分担や地域協力体制を構築する。
- ③ 市は、円滑な接種の実施のため、全国の医療機関との委託契約等を通じて、居住地以外の地方公共団体における接種を可能にするための取組を進める。
- ④ 市内の実施医療機関をリスト化し、地域の受け入れ可能量を把握したうえで、迅速な接種開始に向けた準備を行う。

【県】① 県は、市町村との連携のもと、市町村の住民接種体制を補完する仕組みについて平時から準備する。また、市町村又は県は、国等の協力を得ながら、住民に対し、速やか

¹¹⁶ 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。

にワクチンを接種するための体制を構築する¹¹⁷。

② 市町村又は県は、円滑な接種の実施のため、全国の医療機関との委託契約等を通じて、居住地以外の地方公共団体における接種を可能にするための取組を進める。

③ 市町村又は県は、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の医療関係者及び学校関係者等と協力し、地域のかかりつけ医や診療所等による個別接種体制を確認する。また、国が示す接種体制の具体的なモデル等を参考として、接種に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、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、市内の感染症動向、接種体制整備状況、ワクチン供給・配分状況などの情報について、国・県・医療機関と迅速に共有する。

市ホームページ、広報誌、SNS等を活用し、市民へ分かりやすい情報提供を実施する。

接種開始時期、予約方法、副反応情報など、市民が必要となる情報を整理し、タイムリーに発信する。

【県】県及び市町村は、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報について、国とともにウェブサイトやSNS等を通じて情報提供・共有を行い、県民等の理解促進を図る。

1-6 DXの推進

市は、VRS等、国のシステム基盤を活用し、予防接種台帳・記録の電子化と正確な維持、必要に応じ接種証明書の電子発行体制の整備、接種会場での受付・確認作業の効率化、国・県・医療機関との情報共有の迅速化などデジタル対応を進め、平時から接種事務の効率化と正確性の向上を図る。

【県】県及び市町村は、国のシステム基盤等を活用し、予防接種事務や記録等の共有を迅速かつ正確に行うことができるよう、平時から体制を構築する。

第2節 初動期

(1) 目的

準備期に構築した接種体制等を活用し、迅速かつ円滑に予防接種へ移行する。

【県】準備期から計画した接種体制等を活用し、速やかな予防接種へとつなげる。

¹¹⁷ 予防接種法第6条第3項

（2）所要の対応

2-1 接種体制

2-1-1. 国・県等から市への早期の情報提供・共有

市は、国・県から提供されたワクチン供給量、必要な資材の配分、接種開始時期、財政措置等に関する情報について、速やかに接種準備への利用及び市内関係機関への共有を行う。

【県】県は、市町村に対し、国から提供された、ワクチンの供給量、必要な資材等、接種の実施方法、必要な予算措置等の情報について、速やかに提供・共有する。

2-1-2. 接種体制の構築

市は、医師会、薬剤師会、看護協会等の協力を得ながら、接種会場の確保、接種に従事する医療従事者の確保、住民接種の動員、予約体制の整備、集団接種会場などの活用について県と協議を行う。

【県】市町村又は県は、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会及び医療機関等の協力を得ながら、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。県は、市町村の接種体制の状況等を踏まえ、例えば、県による大規模接種会場の設置やワクチンバスの運用等について必要な準備を行う。

2-1-3. 接種に携わる医療従事者の確保に係る検討

市は、以下を実施する。

- ・ 接種実施医療機関の稼働状況を把握
- ・ 医療機関に対し、必要な協力を依頼
- ・ 設備や体制が整わない場合、医療機関に対し改善の助言
- ・ 医療機関が対応できない場合は、市が集団接種等で補完

【県】県は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力を要請又は指示する¹¹⁸。また、接種に携わる医療従事者が不足する場合等においては、歯科医師、診療放射線技師等に接種を行うよう要請する¹¹⁹ことを検討する。

¹¹⁸ 特措法第31条第3項及び第4項

¹¹⁹ 特措法第31条の2及び第31条の3

第3節 対応期

（1）目的

市は、国が確保したワクチンの円滑な流通と、市が構築した接種体制に基づく迅速な接種を支援するとともに、市内部局の体制を維持・強化することを目的とする。また、国・県や医師会等との連携を深め、実際の供給量や医療従事者確保の状況を踏まえ、関係者間で随時見直しを行い、柔軟かつ適切な接種の実施を図る。

【県】県は、国が確保したワクチンの円滑な流通や市町村が構築した接種体制に基づく迅速な接種を支援するとともに、市町村の接種体制を補完する。市町村は、県等の協力を得ながら、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 ワクチンや接種に必要な資材の供給

3-1-1. ワクチン等の流通体制の構築

市は、国・県と連携し、ワクチンが市内で円滑に流通できる体制を確保する。

【県】県は、国の要請を踏まえ、ワクチン等を円滑に流通できる体制を構築する。

3-2 接種体制

3-2-1. 全般

① 市は、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、医療機関と連携し、初動期に構築した体制を維持しつつ、迅速な住民接種体制を確保する。市は、医療従事者等に対する接種の優先順位を踏まえつつ、地域の実情を踏まえ、医療従事者やコーディネーター等に対する接種を円滑に進める。供給量の変動や遅延が生じる場合でも、市は必要に応じて接種計画を調整し、確実な接種機会を確保する。

② 国により追加接種の実施判断が示された場合には、市は国・県及び医療機関と連携し、接種体制の継続的な整備に努める。

【県】① 市町村又は県は、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会及び医療機関等の協力を得ながら、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。また、国が定めるワクチ

ン接種の優先順位を踏まえ、医療従事者やエッセンシャルワーカー等に対する接種を迅速かつ確実に実施する。県は、市町村の接種体制の状況等を踏まえ、例えば、県による大規模接種会場の設置やワクチンバスの運用等を行う。なお、国により職域接種の方針が示された場合は、事業者に対し、実施に関する正確かつ迅速な情報提供を行う。

② 市町村又は県は、新型インフルエンザ等の流行株が変異し、国により追加接種の実施が判断された場合についても、混乱なく円滑に接種が進められるよう、国及び医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

3-2-2. 地方公務員に対する特定接種

国が特定接種の実施要請や対象者の決定を行った場合、市は国・県と連携し、新型インフルエンザ等対策の業務継続に不可欠な職員に対し、原則として接種を実施する。それは、本人の同意を得たうえで実施するものとする。

【県】国が特定接種の実施及び実施方法の決定¹²⁰を行った場合には、県及び市町村は、国と連携し、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対して、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。

3-2-3. 住民接種

3-2-3-1. 予防接種の準備

市は、予防接種台帳、広報体制、会場準備、医療機関との調整等、住民接種に向けた体制整備を行う。

【県】市町村又は県は、国と連携し、接種体制の準備を行う。

3-2-3-2. 予防接種体制の構築

市は、市民が安心して速やかに接種を受けられるよう、以下の体制整備を実施する。

- ・ 医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会・医療機関等との連携
- ・ 接種会場の安全管理（動線、換気、混雑防止等）
- ・ 予約体制、問い合わせ対応体制の確保
- ・ 高齢・障がい者等配慮が必要な市民への支援体制整備

【県】市町村又は県は、全ての県民が速やかに接種を受けられるよう、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会及び医療機関等の協力を得ながら、準備期及び初動期に整理した接種体制を構築する。

3-2-3-3. 接種に関する情報提供・共有

市は、ワクチン供給体制や医療従事者数を踏まえ、接種を円滑に開始する。必要に応じ、健康増進センター等公共施設を

¹²⁰ 特措法第28条

使用した市直営の集団接種会場を設置する。

【県】市町村又は県は、予約受付体制を構築し、接種を開始する。また、県民等に対し、接種に関する情報を提供・共有する。

3-2-3-4. 接種体制の拡充

市は、福祉施設等への出張接種や、医療機関以外での接種会場の設置を検討し、接種機会を拡大する。また、通院困難者等に対する訪問接種の必要性について関係部局と調整する。

【県】市町村又は県は、感染状況を踏まえ、必要に応じ、保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、介護保険部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-3-5. 接種記録の管理

市は、接種記録を適切に管理し、国のシステム（VRS等）へ正確かつ迅速に登録する。併せて、接種証明書の発行に必要な体制を整備する。

【県】県及び市町村は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、国のシステム基盤等を活用し、接種記録の適切な管理を行う。

3-3 副反応疑い報告等

3-3-1. ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

市は、医療機関、医師会、薬剤師会等と連携し、市民からの相談や医療機関からの情報を通じ、副反応疑いの状況把握に努める。副反応疑い事例については、必要に応じ、国・県へ報告し、関係機関との情報共有を行う。

【県】県及び市町村は、国との連携のもと、ワクチンの安全性について、医療機関等から報告される予防接種後の副反応疑い報告で得られる情報や、最新の科学的知見や海外の動向等の情報収集に努め、県民等への適切な情報提供・共有を行う。

3-3-2. 健康被害に対する速やかな救済

市は、ワクチン接種後に重篤な副反応が疑われる市民に対し、国の予防接種健康被害救済制度等について適切に案内する。申請手続きや必要書類について、市民が円滑に申請できるよう、支援を行う。

市は、健康被害の救済申請について、申請書類の受付・確認・県への送付等の事務を適正かつ迅速に行う。

市は、救済制度の運用状況、最新の事務手続き、厚生労働省からの通知等について、県と連携しつつ、随時確認し、市内の医療機関、相談窓口等に共有する。

【県】市町村又は県は、国の協力を得ながら、国から予防接種の実施により健康被害が生じたと認定された者について、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。

3-4 情報提供・共有

市は、副反応疑い報告や健康被害救済制度に関する情報を、県、医療機関、医療関係団体等と適切に共有し、対応の統一性と迅速性を確保する。

副反応疑い報告制度、健康被害救済制度、相談窓口等に関する情報を市ホームページ、広報誌、SNS等を通じ継続的に市民へ周知する。

市民の不安を軽減するため、国・県の最新情報を踏まえ、ワクチン接種に係る安全性情報や対応方針を分かりやすく提供するように努める。

【県】県及び市町村は、国と連携し、予防接種の意義や制度の仕組み等予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行うとともに、接種スケジュール、使用ワクチンの種類、有効性及び安全性、接種時に起こりうる副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、接種対象者¹²¹や接種頻度、副反応疑い報告及び健康被害救済制度等の予防接種に係る情報について積極的にリスクコミュニケーションを行う。

なお、県民が正しい情報に基づいて接種の判断を行えるよう、科学的根拠に基づく情報発信の徹底に努める。

¹²¹ 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（県事業として掲載のみ）

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には患者数の増大が予想されることから、平時から予防計画及び医療計画に基づき、医療機関等との間で医療措置協定等を締結することで、感染症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。とりわけ、地域の医療資源は有限（医療人材、病床等）であることを踏まえ、積極的医療が行われた後の患者や要介護の患者を診療する病院や、重症者を中心に診療を行う病院等、病院の機能に応じた役割を整理することが望ましい。

また、県は、予防計画で定める目標達成にかかわらず、協定締結医療機関のさらなる増加を目指すとともに、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、連携協議会の活用等を行うことで、感染症有事における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、その際に医療機関等が適切に対応することができるよう支援する。

(2) 所要の対応

1-1 基本的な医療提供体制

1-1-1 全般

① 県は、新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、保健所と感染症有事の際の役割分担をあらかじめ整理した上で、下記1-1-2に記載の相談センター、感染症指定医療機関、病床確保を行う協定締結医療機関、発熱外来を行う協定締結医療機関、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関、後方支援を行う協定締結医療機関、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関等の多数の施設や関係者を、病院や地域の特性を十分に踏まえ、有機的に連携させることにより、県民等に対して必要な医療を提供する。

また、連携協議会を通じて、予防計画及び行動計画の進捗管理を行うとともに、各施設や関係者間の連携強化を図る。

② 県は、感染症有事において、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、国が示す症状や重症化リスク等に応じた振り分けの基準に基づき、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等について、地域の特性を踏まえ、機動的に患者の振り分けを行う。

③ 県は、感染症有事における医療提供体制を平時から準備することで、感染症有事の際の感染症医療及び通常医療を適切に提供できるようにする。

④ 県は、感染症有事において、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ことができるよう、保健医療部が中心となって予防計画に基づく体制整備を行う。

1-1-2 医療提供体制を構成する機関

① 相談センター

県等は、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。その整備に当たっては、感染症医療に携わる様々な職種の専門性を活用した体制を構築する。県は、発熱外来等の医療提供体制に関する情報について、ウェブサイトを通じて県民に情報提供・共有する。相談センターは、必要に応じ、夜間等の対応も含め、発生国・地域からの帰国者や有症状者等からの相談を受けるとともに、県が提供する発熱外来に関する情報に基づき、受診先となる医療機関の案内を行う。

② 感染症指定医療機関

新たな感染症が発生した場合、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前¹²²は、感染症指定医療機関が中心となって対応する。その後も、感染症指定医療機関は、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。

③ 病床確保を行う協定締結医療機関¹²³（第一種協定指定医療機関¹²⁴）

病床確保を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病床を確保し、入院医療を提供する。新型インフルエンザ等の流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表から約3か月を想定）においては、流行初期医療確保措置¹²⁵の対象となる協定締結医療機関（以下、「流行初期医療確保措置協定締結医療機関」と

¹²² 感染症法第16条第1項に規定する新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表のこと。

¹²³ 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。

¹²⁴ 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。

¹²⁵ 感染症法第36条の9第1項に基づく、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。）。

いう。)が中心となって対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。

④ 発熱外来を行う協定締結医療機関¹²⁶（第二種協定指定医療機関¹²⁷）

発熱外来を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、全国的に検査の実施環境が整備される中で、発熱患者等¹²⁸専用の診察室（時間的・空間的分離を行い、プレハブ、簡易テント、駐車場等で診療する場合を含む。）を設け、発熱患者の診療を行う。新型インフルエンザ等の流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表から約3か月を想定）においては、流行初期医療確保措置協定締結医療機関が中心となって対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。

⑤ 自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関¹²⁹（第二種協定指定医療機関）

自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病院、診療所、薬局及び訪問看護事業所において、自宅療養者、宿泊療養者及び高齢者施設・障害者施設等における療養者に対して、往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行う。

⑥ 後方支援を行う協定締結医療機関¹³⁰

後方支援を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、新型インフルエンザ等以外の患者や新型インフルエンザ等から回復後の患者の受入れを行う。

⑦ 医療人材の派遣を行う協定締結医療機関¹³¹

医療人材の派遣を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、新型インフルエンザ等に対応するため、医療人材を医療機関等に派遣する。

1-2 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備

① 県は、予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の目標値を設定¹³²するとともに、地域の医療機関等の役割分担を明確化し、通常医療との両立も含め、新型インフルエンザ等発生時における医療提供体制を整備する。

県は、予防計画及び医療計画に基づき、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協定を締結する¹³³。

② 県は、締結した医療措置協定等に基づいて、病床確保、発熱外来及び検査等の要請を行うに際し、感染状況に応じた医療提供体制確保を行うための方針について、平時から検討する。

③ 県等は、民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行いつつ、対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営の方法等について事前に周知を行う。

1-3 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

① 県は、DMAT¹³⁴及びDPAT¹³⁵の養成・登録を行い、状況を定期的に確認する。

② 県等は、国や医療機関と協力して、研修や訓練等を通じて、人工呼吸器やECMO等を扱う医療人材、感染症専門人材の育成を推進する。

訪問診療や高齢者施設における医療的ケア等、医療施設以外で感染対策に当たる医療従事者についても、環境に応じた適切な感染対策を実践できるよう平時から継続的な研修や訓練を

¹²⁶ 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。

¹²⁷ 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。

¹²⁸ 患者及び感染したおそれのある者。

¹²⁹ 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。

¹³⁰ 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。

¹³¹ 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。

¹³² 感染症法第10条第2項第6号及び第8項

¹³³ 感染症法第36条の3

¹³⁴ DMAT（Disaster Medical Assistance Teamの略）は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。大規模災害や多くの傷病者が発生した事故等の現場に、急性期（おおむね48時間以内）から活動できる機動性を持つほか、新興感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、入院調整、集団感染が発生した高齢者施設等の感染制御や業務継続の支援等を行う。

¹³⁵ DPAT（Disaster Psychiatric Assistance Teamの略）は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行う、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の精神保健医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、精神疾患を有する患者の入院調整、集団感染が発生した精神科医療機関等の感染制御や業務継続の支援等を行う。

実施する。

- ③ 県は、災害・感染症医療業務従事者¹³⁶等の医療人材の派遣を行う医療機関との間で協定を締結するとともに、医療機関、医療人材（災害・感染症医療業務従事者を含む。）、消防機関、医療機関清掃従事者等の研修や訓練を、関係団体と連携しながら実施し、研修や訓練の結果を国へ報告する。
- ④ 県は、埼玉版 FEMA の訓練を活用し、感染症有事に関わる様々な関係者の連携を深化させ、感染症危機への対応能力の向上を図る。

1-4 新型インフルエンザ等発生時のための DX の推進

県は、新型インフルエンザ等発生時における対応能力の向上や業務負担の軽減等のため、医療機関等情報支援システム（G-MIS）¹³⁷や感染症サーベイランスシステムの活用、電子カルテ情報の標準化等を通じて DX を推進する。特に、患者情報及び医療機関の空床情報の DX を通じて、入院調整・病床利用の効率化等を目指す。

1-5 医療機関の設備整備・強化等

- ① 県は、新型インフルエンザ等発生時の対応を行う感染症指定医療機関及び協定締結医療機関について、国の支援を活用しながら、施設整備及び設備整備の支援を行うとともに、重症病床をはじめとした医療提供体制等の準備状況について定期的な確認を行う。
- ② 医療機関は、平時から、ゾーニング¹³⁸や個室・陰圧室¹³⁹等の準備状況について定期的な確認を行い、対応体制の強化を行う。

1-6 臨時の医療施設等の取扱いの整理

県は、平時から、プレハブ病床をはじめとした専用医療施設や臨時の医療施設の設置、運営、医療人材確保等の方法を整理する。

1-7 連携協議会等の活用

県は、新型インフルエンザ等が発生した際、迅速に対応ができるよう、埼玉版 FEMA の訓練を実施するとともに、連携協議会等を活用し、医療機関や保健所、高齢者施設、消防機関等との連携を図り、予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制が感染症有事に適切に確保できるよう、相談・受診から入退院までの流れ、入院調整の方法、医療人材の確保、患者及び症状が回復した者の移動手段、高齢者施設等への医療人材派遣や、重症者対応や集団感染が発生した場合の医療の提供等について整理を行い、随時更新を行う。

また、県は、これらの整理を踏まえ、必要に応じ、感染症法に基づく総合調整権限を活用¹⁴⁰しながら、医療提供体制の確保を行うことについて、あらかじめ関係機関等と確認する。

1-8 特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保

- ① 県は、特に配慮が必要な患者¹⁴¹について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。
- ② 県は、地域によって、小児や妊産婦等の医療にひっ迫が生ずる可能性があることから、そのような場合の広域的な感染症患者等の移送・他の疾患等の傷病者の搬送手段等について、保健所、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。

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、感染症危機から県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等を基に、保健所及び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、医療機関や県民等に対して、感染したおそれのある者について、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 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関する知見の共有等

- ① 県は、国及び JIHS と協力し、感染症指定医療機関での対応により得られる臨床情報、衛生研究所等での検査により得られる情報、県が実務を行う中で入手した情報、研究機関や学術団体等が入手した情報も含め、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関する情報収集・分析を行う。また、新型インフルエンザ等の発生状況、感染症の特徴や病原

¹³⁶ 医療法第30条の12の2第1項に基づく、災害時や感染症発生時・まん延時に、都道府県からの要請に応じて、医療機関等に派遣される医療人材。

¹³⁷ 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。

¹³⁸ 病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と汚染されていない区域（清潔区域）を区分けすること。

¹³⁹ 感染症対策として、気流の制御を行うため、周囲よりも気圧が低く設定された部屋。

¹⁴⁰ 感染症法第63条の3第1項

¹⁴¹ 精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、障害児者、認知症の人、がん患者、外国人等。

体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）を含む診断・治療に関する情報等について、随時更新や見直しを行いながら、市町村、医療機関及び県民等に迅速に提供・共有を行う。

- ② 県は、国及びJIHSから提供された新型インフルエンザ等の発生状況、感染症の特徴、病原体の性状を含む診断・治療に関する情報等を、医療機関や保健所、高齢者施設、消防機関等に周知する。

2-2 医療提供体制の確保等

- ① 県は、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、感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制を確保するとともに、保健所、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、準備期において連携協議会等で整理した相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。あわせて、医療機関に対し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）に確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を確実に入力するよう要請する。
- ② 感染症指定医療機関は、患者の受入体制を確保し、患者に適切な医療を提供する。
また、医療機関は、県からの要請に応じて、医療機関等情報支援システム（G-MIS）の入力を行う¹⁴²。
- ③ 県は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者が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感染したおそれがあると判断した場合は、直ちに保健所に連絡するよう要請する。
- ④ 県は、市町村と協力し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について県民等に周知する。
- ⑤ 県は、対応期において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、予防計画に基づく検査等措置協定機関等に対し、対応の準備を依頼する。
- ⑥ 県は、対応期において流行初期の協定締結医療機関による医療提供体制が遅滞なく確保できるよう、予防計画に基づく流行初期医療確保措置協定締結医療機関に対し、対応の準備を依頼する。

2-3 相談センターの整備

- ① 県等は、発生国・地域からの帰国者や有症状者等からの相談状況等を踏まえ、必要に応じ、感染症指定医療機関の受診につなげるための相談センターの整備を速やかに行う。
- ② 県等は、有症状者等に対応する相談センターを整備した際は、速やかに県民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、必要に応じ、感染症指定医療機関の受診につなげる。
- ③ 県は、感染症指定医療機関以外の医療機関に対して、症例定義に該当する有症状者等から相談等があった場合は、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よう要請する。

第3節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、県民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある。健康被害を最小限にとどめ、県民が安心して生活を送ることができるよう、適切な医療提供体制を確保し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に必要な医療を提供する必要がある。

特に、本県は東京都に隣接しており、通勤・通学等により人の往来が平時から活発である。人の往来を通じて県内に感染が拡大することも想定される。そのような本県の特性を踏まえつつ、保健所及び医療機関等と連携し、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等が提供できるよう対応する。

また、県は、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、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、初動期に引き続き、国及びJIHSと協力し、感染症指定医療機関、衛生研究所等、研究機関や学術団体等の入手した情報を含め、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析を行い、病原性や感染力に応じて変異する新型インフルエンザ等の発生状況、特徴、診断・治療に関する情報等について、随時更新や見直しを行いながら、市町村、医療機関及び県民等に迅速に提供・共有を行う。
- ② 県は、国及びJIHSから提供された情報等を、医療機関や保健所、高齢者施設、消防機関等に周知するとともに、国が示した基準も参考としつつ、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し、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等への振り分けを行う。
県は、保健所設置市等との間で入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じ、総合調整権限・指示権限¹⁴³を行使する。
- ③ 県は、準備期において連携協議会等で整理した医療提供体制等が適切に確保できるよう、感染症指定医療機関に対して必要な医療を提供するよう要請するとともに、協定締結医療機関

¹⁴² 感染症法第36条の5

¹⁴³ 感染症法第63条の4

に対して準備期に締結した協定に基づき必要な医療を提供するよう要請する。

- ④ 県は、重症者・死亡者の極小化を目標とし、適切な医療提供体制を維持しつつ、特にクラスターや重症化のリスクが極めて高い対象に対する対策を重点的に実施する。
- ⑤ 県は、サーベイランスにより、高い感染力の一方で病原性の低いウイルス変異を確認した際は、その特性を踏まえつつ、自宅療養者の受入体制を大幅に増強する等、機動的な対応を図る。なお、高い感染力のため、疫学調査の体制がひっ迫する場合であっても、陽性者へのファーストタッチを行う医療機関による関与を徹底することにより、自主療養が発生しないようにする。
- ⑥ 感染症指定医療機関は、初動期に引き続き、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。協定締結医療機関は、準備期に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。
- ⑦ 県は、国と連携し、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、診療報酬の特例措置や補助金等の財政支援が整備されるまでの一定期間、流行前と同水準の収入を補償¹⁴⁴する措置を行うとともに、感染状況や感染症の特徴等を踏まえ、患者に医療を提供する医療機関等を支援する。
- ⑧ 県は、初動期に引き続き、医療機関に対し、確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を医療機関等情報支援システム（G-MIS）に確実に入力するよう要請を行い、これらの情報等を把握しながら、入院調整を行う。
- ⑨ 医療機関は、県からの要請に応じて、医療機関等情報支援システム（G-MIS）の入力を行う¹⁴⁵。
- ⑩ 医療機関は、感染症対策物資等（個人防護具等）の備蓄・配置状況について医療機関等情報支援システム（G-MIS）に入力を行い、感染症対策物資等が不足することが予見される場合は医療機関等情報支援システム（G-MIS）を通じて県へ報告を行う。県は、国等と連携し、医療機関の求めに応じ、感染症対策物資等を提供する体制を構築する。
- ⑪ 県等は、民間搬送事業者等と連携し、患者及び症状が回復した者について、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の中での移動手段を確保する。また、県民等に対し、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。
- ⑫ 県は、発熱外来以外の医療機関に対し、患者からの相談に応じて相談センター又は受診先として適切な発熱外来を案内するよう要請する。
- ⑬ 県は、特に配慮が必要な患者（妊産婦、小児、透析患者、障害児者、認知症患者、がん患者、外国人等）について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。また、医療従事者等による症例の情報共有を支援し、適切な医療の提供につなげる。
- ⑭ 県は、市町村と協力し、地域の医療提供体制や、相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等を含む医療機関への受診方法等について県民等に周知する。
- ⑮ 県は、新型インフルエンザ等対策に関わる医療従事者に生じうる心身への影響を考慮し、状況に応じたローテーション制の導入、医療人材の広域連携、休暇の確保、メンタルヘルス支援、院内感染防止及び訪問看護の際の感染防止等の必要な対策を講ずるよう、医療機関に対し要請する。

3-2 時期に応じた医療提供体制の構築

3-2-1. 時期に応じた医療提供体制の切替

県は、対応期の各期において、具体的な流行状況等を踏まえ、準備期に検討した医療提供体制確保を行うための方針に基づき、協定に基づく病床確保等の体制を柔軟かつ機動的に切り替え、適時適切な医療提供体制を確保する。

3-2-2. 流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後約3か月までを想定）

3-2-2-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 県は、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ため、感染症指定医療機関に加えて流行初期の協定締結医療機関においても適切な医療提供体制の確保を求める国の要請を踏まえ、速やかに所要の対応を行う。
- ② 感染症指定医療機関は、初動期に引き続き、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。
流行初期医療確保措置協定締結医療機関は、準備期に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保や発熱外来を行う。
- ③ 県は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合には、直ちに保健所に届け出るよう要請する。
- ④ 医療機関は、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届け出を行う¹⁴⁶。
- ⑤ 県等は、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協定締結医療機関に移送する。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。なお、県は、保健所設置市等との

¹⁴⁴ 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。

¹⁴⁵ 感染症法第36条の5

¹⁴⁶ 感染症法第12条第1項

間で入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じ、総合調整権限や指示権限を行使する。

⑥ 県は、地域の感染の拡大状況や医療提供体制の逼迫状況等を踏まえ、3-4②の専用医療施設や臨時的医療施設を設置する場合を想定し、必要に応じ、迅速に設置することができるよう、準備期に整理した施設の設置、運営、医療人材確保等の方法を確認し、所要の準備を行う。

3-2-2-2. 相談センターの強化

① 県等は、帰国者等、接触者、有症状者等からの相談（受診先となる発熱外来の案内を含む。）を受ける相談センターを強化し、県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。

② 県等は、症例定義に該当する有症状者が、相談センターを通じて、発熱外来を受診するよう、県民等に周知を行う。

3-2-3. 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約3か月以降を想定）

3-2-3-1. 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、必要に応じ、感染症指定医療機関及び流行初期医療確保措置協定締結医療機関に加えて、その他の協定締結医療機関においても対応するよう要請する。

② 県は、地域の感染状況を踏まえ、必要に応じ、協定締結医療機関に対して、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よう要請する。

③ 協定締結医療機関は、準備期に県と締結した協定¹⁴⁷に基づき、県からの要請に応じ、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 県等は、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する。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。

なお、県は、保健所設置市等との間で入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じ、総合調整権限・指示権限を行使する。

⑤ 県は、病床使用率が高くなってきた場合には、基礎疾患を持つ患者等重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。また、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を進める。その際、国から示される重症化する可能性が高い患者を判断するための指標を参考とする。

⑥ 県は、必要に応じ、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関に対して、災害・感染症医療業務従事者等の医療人材の医療機関等への派遣を要請する。

⑦ 県等は、自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じ、症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーター¹⁴⁸による経皮的酸素飽和度¹⁴⁹の測定等を行う体制を確保する。

3-2-3-2. 相談センターの強化

上記3-2-2-2の取組を継続して行う。

3-2-3-3. 病原体の性状等に応じた対応

① 県は、小児、妊産婦、高齢者、特定の既往症を有する者等、特定のグループが感染・重症化しやすい等の新型インフルエンザ等が発生した場合は、必要に応じ、リスクの高い特定のグループに対する重点的な医療提供体制の確保に努める。

② 県は、病原性が高い場合は、重症患者が多く発生することが想定されるため、感染症指定医療機関及び協定締結医療機関に対し、さらなる重症病床の確保を要請する。

一方、感染力が高い場合は、必要に応じ、全ての協定締結医療機関に対し、医療提供体制を拡充するよう要請するとともに、例えば入院医療を重症化リスクの高い患者に重点化する等、感染動向に応じて機動的に入院基準等の見直しを行う。

3-2-4. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

① 県は、協定に基づき措置を講ずる協定締結医療機関を減らす等地域の実情に応じて柔軟かつ機動的に対応する。また、変異株の出現等により、感染が再拡大した場合は、県は、協定に基づき措置を講ずる協定締結医療機関を増やす等、地域の実情に応じて柔軟かつ機動的に対応する。

② 県は、国から、相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに変更することについて、要請があった場合には、当該要請に応じて所要の措置を講ずるとともに、県民等に対して、市町村と協力して周知を行う。

③ ワクチン接種開始の見通しがつき、ウイルスに関する知見の蓄積が進む段階においては、重症者・死亡者の極小化を目標とし、適切な医療提供体制を維持しつつ、例えば高齢者福祉施設等、特にクラスターや重症化のリスクが極めて高い対象への対策を重点的に行うこととする。

¹⁴⁷ 感染症法第36条の3

¹⁴⁸ 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。

¹⁴⁹ 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。

3-2-5. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

県は、国により、ワクチン等による集団免疫の獲得や病原体の変異による病原性の低下等を理由として、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する方針が示された場合は、国と連携し、新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制に段階的に移行する。なお、県は、後遺症等により引き続き医療を要する患者に対する情報提供に努める。

3-3 予防計画及び医療計画における事前の想定と大きく異なる場合の対応方針

県等は、新型インフルエンザ等の発生時に、新型インフルエンザ等の特徴のほか、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況や、感染症対策物資等の確保の状況等が、準備期に整備した医療提供体制の事前の想定とは大きく異なる場合には、国から示された対応方針に基づき、通常医療との両立も踏まえながら、柔軟かつ機動的に所要の措置を講ずる。

3-4 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制を上回るおそれがある場合の対応方針

県は、3-1及び3-2の取組では対応が困難となるおそれがあると考えられる場合は、必要に応じ、以下①から⑤までの取組を行う。

- ① 県は、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、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は、他の医療機関や他の地域と連携して柔軟かつ機動的に対応するよう、広域の医療人材派遣や患者の移送等の調整を行う。県は、必要に応じ、総合調整権限¹⁵⁰・指示権限¹⁵¹を行使する。
- ② 県は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）の情報を参考に、地域の感染の拡大状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、必要に応じ、専用医療施設や臨時の医療施設の設置等所要の措置を講じ、医療の提供を行う。
- ③ 県は、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、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が生じた場合に、ワクチン接種開始の見通しがつき、ウイルスに関する知見の蓄積が進む段階においては、重症者・死亡者の極小化を目標とし、適切な医療提供体制を維持しつつ、例えば高齢者福祉施設等、特にクラスターや重症化のリスクが極めて高い対象への対策を重点的に行うこととする。
- ④ 県は、感染力が高い一方で、病原性の低いウイルス変異を確認した際は、その特性を踏まえつつ、宿泊療養施設や自宅療養者の受入体制を大幅に増強する等、機動的な対応を実施する。
- ⑤ 県は、上記①から④の対応を行うとともに、県民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある場合は、以下の対応を行うことを検討する。
 - ・第6章第3節（2）（「まん延防止」における対応期）の3-1-2及び3-1-3の措置を講ずること
 - ・適切な医療の提供が可能となるまでの間、通常医療も含め重症度や緊急度等に応じた医療提供について方針を示すこと
 - ・対応が困難で緊急の必要性がある場合は、医療関係者に医療の実施の要請¹⁵²等を行うこと

¹⁵⁰ 感染症法第44条の5第1項及び第63条の3

¹⁵¹ 感染症法第63条の2及び第63条の4

¹⁵² 特措法第31条

第9章 治療薬・治療法（県事業として掲載のみ）

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、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。

国による有効な治療薬の確保及び治療法の確立を見据え、県は、治療薬の配送等に係る体制作りを平時から行い、その実効性を訓練で定期的に確認し、必要な見直しを行う。

また、県は、国等、保健所、医療機関及び関係機関との治療薬・治療法の情報に係る情報共有体制を整備する。

（2）所要の対応

1-1 重点感染症¹⁵³の情報共有体制の整備

県は、重点感染症について、国及びJIHS から得られた知見を、保健所、医療機関等に対し、速やかに情報共有できる体制を整備する。

1-2 治療薬・治療法の研究開発における国との連携

1-2-1. 研究開発体制の構築

県は、国が主導する治療薬・治療法の研究開発の一環で、県内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究が行われる場合には、積極的に協力する。

1-2-2. 基礎研究及び臨床研究等の人材育成

県等は、国及びJIHS が行う治療法・治療薬の研究開発の担い手の確保を推進するための人材育成に協力する。また、研究開発体制の強化のため、感染症指定医療機関等と当該人材との連携体制の構築に努める。

1-3 治療薬・治療法の活用に向けた整備

1-3-1. 医療機関等への情報提供・共有体制の整備

① 県は、国及びJIHS から得られた新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関等、医療従事者等及び県民等に対して迅速に提供・共有するための体制を整備する。

② 県は、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において、国及びJIHS が示す情報等に基づき、治療薬・治療法を使用できるよう、医療機関等と体制を構築するとともに、医療機関における実施体制を定期的に確認する。

1-3-2. 感染症有事における治療薬等の供給に備えた準備

県は、国が治療薬等の供給に関する体制（治療薬の供給量に制限がある場合の流通形態、医療機関種別の配分の優先順位、投与対象となる患者群等及び医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制）を整理し実施する感染症有事を想定した準備や訓練等について、必要な協力を行う。

1-3-3. 感染症危機対応医薬品等¹⁵⁴の備蓄及び流通体制の整備

① 県は、国内外の感染症危機対応医薬品のうち、感染症危機管理の観点から県による確保が必要なものについて、その特性を踏まえ、必要な量の備蓄を行う。

② 県は、抗インフルエンザウイルス薬について、諸外国における最新の備蓄状況や医学的な知見等を踏まえ、全てのり患者の治療その他の医療対応に必要な量を目標として計画的かつ安定的に備蓄する。その際、現在の備蓄状況、流通の状況や重症患者への対応等も勘案する。

③ 県は、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を踏まえ、新型インフルエンザ発生時に円滑に供給される体制を構築するとともに、医療機関や薬局、医薬品の卸売販売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を要請する。

④ 県は、備蓄した治療薬について、国と連携し、必要に応じ、製造販売業者による流通備蓄を含む備蓄量の把握を行うとともに、卸売販売業者の流通状況についても把握に努める。また、把握した情報については、必要に応じ、医療機関等と共有する。

¹⁵³ 公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品等（MCM）の利用可能性を確保することが必要な感染症で、厚生労働省において指定されたもの。県行動計画上では特措法における新型インフルエンザ等の発生時における対策の基盤とするため、平時においては、重点感染症を対象とした医薬品等を想定する。

¹⁵⁴ 公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品や医療機器等。

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、早期収束を目的として、県は、準備期に構築した体制を活用し、国等が行う治療薬・治療法に係る研究開発に、積極的に協力する。

また、医療機関等において治療薬・治療法を使用できるように情報提供・共有する等、治療薬・治療法の活用に向けた体制を整備する。

(2) 所要の対応

2-1 国内外の研究開発動向等の情報共有

県は、国及びJIHSが得た知見について国及びJIHSと双方向的な情報共有を行うとともに、保健所、医療機関等に対し、速やかに情報共有を行う。

2-2 迅速な研究開発の実施

県は、国が行う治療薬・治療法の開発を推進するため、必要な協力を行う。

2-3 治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

2-3-1. 医療機関等への情報提供・共有

県は、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において、国及びJIHSが示した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。

2-3-2. 治療薬の配分

県等は、国と連携し、準備期に構築した医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を活用し、必要な患者に対して適時に公平な配分を行う。

2-3-3. 治療薬の流通管理及び適正使用

県等は、国と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう要請する。また、治療薬について、過剰な量の買い込みをしないこと等適正な流通を指導する。

2-3-4. 対症療法薬に係る流通管理及び適正使用

県は、対症療法薬が不足するおそれがある場合には、国に対し、生産業者等への増産の要請や適正な流通に係る指導等を行うよう要請する。

2-4 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 県は、抗インフルエンザウイルス薬について、国と連携し、製造販売業者による流通備蓄を含む備蓄量の把握を行うとともに、卸売販売業者の流通状況についても把握に努める。

② 県等は、国と連携し、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、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。

③ 県等は、国と連携し、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、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。

④ 県等は、県内での感染拡大に備え、国と連携し、医療機関や薬局に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。

第3節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、早期収束を目的として、有効な治療薬や確立された治療法が、必要な患者に公平に届くことを目指した対応を行う。

県は、引き続き国等が行う治療薬・治療法に係る研究開発に、積極的に協力するとともに、迅速な情報提供・共有を通じて普及に努める。

(2) 所要の対応

3-1 国内外の研究開発動向等の情報共有

県は、国及びJIHSが得た知見について、国及びJIHSと双方向的な情報共有を行うとともに、保健所、医療機関等に対し、速やかに情報共有する。

3-2 治療薬・治療法の活用

3-2-1. 医療機関等への情報提供・共有

県は、引き続き、国から得られた新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報及び策定された診療指針等を、医療機関等、医療従事者等及び県民等に対して迅速に提供する。

3-2-2. 治療薬の流通管理

① 県等は、引き続き、国と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう要請する。また、それらの流通状況を調査し、過剰な量の買い込みをしない等、適正な流通を指導する。

- ② 県は、対症療法薬についても、医療機関や薬局に対し、適切に使用するよう要請するとともに、それらの流通状況を調査し、適正な流通を指導する。
- ③ 県は、国が必要に応じて行う要請等に基づいて増産された治療薬を、必要に応じ、確保する。
- ④ 県は、治療薬の安定的な供給が難しいと想定される場合には、準備期に構築した医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を活用し、必要な患者に対して適時に公平な配分を行う。また、供給が安定した場合には、一般流通による供給に移行する。

3-2-3. 合併症に対する治療法等の情報共有

県は、国及びJIHS等が得た新型インフルエンザ等の感染に伴う合併症に対する治療法等に係る知見について、国及びJIHSと双方向的な情報共有を行うとともに、保健所、医療機関、県民等に対し、速やかに情報共有する。

3-2-4. 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄及び使用（新型インフルエンザの場合）

- ① 県は、県内の備蓄量や流通状況を踏まえ、必要に応じ、国に対し、国備蓄分を配分するよう要請する。
- ② 県等は、国と連携し、医療機関に対し、地域における感染が拡大した場合は、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請する。
- ③ 県は、患者数が減少した段階において、次の感染拡大に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の補充を行う。

3-3 リスク評価に基づく方針の決定・見直し

県は、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力等が低下した場合等、感染症危機の状況や各地域の実情等を総合的に考慮し、必要な見直しを行う。

第10章 検査（県事業として掲載のみ）

第1節 準備期

（1）目的

県等は、新型インフルエンザ等発生時の検査体制に必要な人材の育成を進めるとともに、感染症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その実効性を定期的に確認し、適切に予防計画に基づく検査体制の見直しを行うことが必要である。また、JIHS や衛生研究所のほか、医療機関、研究機関、民間検査機関及び流通事業者等¹⁵⁵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。特に、検査に必要な試薬等の物資については、平時から確実に確保する。そのほか、検体の採取・輸送等体制の確保については、訓練等を通じて準備することに留意する。

（2）所要の対応

1-1 検査体制の整備

- ① 県等は、国と連携し、感染症法に基づき作成した予防計画に基づき、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、感染症有事の際に検査体制の拡大を速やかに実施するための体制を整える。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 衛生研究所は、JIHS 等と試験・検査等の業務を通じて平時から連携を深める。
- ③ 県等は、感染症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、検査試薬等の検査物資の備蓄及び確保を進める。
- ④ 県等は、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに検査体制を整備するため、衛生研究所、民間検査機関、医療機関、研究機関及び流通事業者等感染症有事に検査の実施に関与する機関（以下、「検査関係機関等」という。）との間の役割分担を平時から確認する。
また、県は、新型インフルエンザ等の発生時に迅速に検査ができるよう、公用車等による検体搬送に加え、運送事業者等とも検体の搬送方法の検討を行う。
- ⑤ 県等は、予防計画に基づき、衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等¹⁵⁶における検査実施能力を把握し、毎年度その内容を国に報告するとともに、当該機関等からの検査体制の整備に向けた相談等への対応を行う。
- ⑥ 県は、新型コロナ対応で確保した PCR 検査能力等を一定程度維持するため、検査実施能力の確保と検査機器の維持管理に取り組む。
また、国等の専門技術研修等への積極的参加を通じて人材の育成を図るとともに、国との連携のもと、検査機関における検査の精度管理を充実する。

1-2 訓練等による検査体制の維持及び強化

- ① 県等は、予防計画に基づき、衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等における検査実施能力を、感染症有事の際に速やかに把握できるよう、訓練等で定期的に確認を行う。
衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等は、訓練等を活用し、国及び県等と協力して検査体制の維持に努める。
- ② 衛生研究所等及び検査等措置協定締結機関等は、県等の検査関係機関等と協力し、感染症有事の際に検体や病原体の搬送が滞りなく実施できるよう、研修や訓練を通じて確認する。
- ③ 県等及び衛生研究所等は、JIHS が行う検体の入手から病原体検出法の確立及びその手法を検査機関に普及する初動体制を構築するための訓練に参加する。

1-3 研究開発支援策の実施等

1-3-1. 研究開発の方向性の整理

県等は、国及び JIHS と連携し、国等が研究開発能力を有する研究機関や検査機関等とともに、検査診断技術の開発の方針の整理について協力する。

1-3-2. 研究開発体制の構築

県等は、国及び JIHS と連携し、国等が行う県等や国内外の研究機関等との連携やネットワークの強化について、協力する。

1-3-3. 検査関係機関等との連携

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

第2節 初動期

（1）目的

県等は、新型インフルエンザ等が国内で発生した際に、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流

¹⁵⁵ 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。

¹⁵⁶ 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。

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

- ① 県等は、衛生研究所を中心とした検査体制を確保するとともに、予防計画に基づき、流行初期の目標検査実施数を迅速に確保できるよう、検査等措置協定締結機関等における検査実施能力の確保状況の確認を含め、検査体制を整備するよう要請する。また、準備期の準備に基づき、必要に応じ、検査に必要となる予算・人員を確保するとともに、研修等を実施し、更なる人員確保を図る。あわせて、検査等措置協定締結機関等における検査実施能力の確保状況について定期的に国へ報告する。
- ② 県は、国に対し、検査物資の確保状況を確認し、必要に応じ、検査物資の増産を試薬・検査機器メーカー等の民間企業等へ要請するよう働き掛ける。
- ③ 県は、県内での新型インフルエンザ等の発生時に検体や病原体の迅速な搬送が実施できるよう、必要に応じ、運送事業者等と連携し、搬送体制を確保する。

2-2 県内におけるPCR検査等の汎用性の高い検査手法の確立と普及¹⁵⁷

- ① 県等は、国に対し、検査試薬及び検査マニュアルを速やかに衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等に配布する等の技術的支援を行うよう要請する。
- ② 県等は、国等がPCR検査等の最適で汎用性の高い検査方法の開発を行い、検査の使用方法について取りまとめた場合には、速やかに医療機関等に情報提供・共有する。

2-3 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

県等は、国及びJIHSが主導する検査診断技術の研究開発について、県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 診断薬・検査機器等の調達・供給に係る調整

県は、国に対し、新型インフルエンザ等に対する診断薬・検査機器等の調達に係る所要の調整を行うよう要請するとともに、新型インフルエンザ等以外の通常医療の診断薬・検査機器等が不足するおそれがある場合には、需給状況を是正するため、供給に係る調整を行うよう要請する。

2-5 検査実施の方針

県等は、国が決定する検査実施の方針やその見直しを踏まえ、検査の実施体制を整える。また、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、県民等に分かりやすく提供・共有する。

第3節 対応期

(1) 目的

県等は、県内外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、感染力、遺伝子型等）に加え、診断等に資する検体採取部位や時期、検査方法等を踏まえ、必要な検査が円滑に実施されるよう、徹底した検査体制を充実させることで、初動期からの状況変化を踏まえた対応を行う。

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、感染力、遺伝子型等）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。

(2) 所要の対応

3-1 検査体制の拡充

- ① 県等は、引き続き衛生研究所を中心とした検査体制を確保するとともに、予防計画に基づき、流行初期以降の目標検査実施数を迅速に確保できるよう、検査等措置協定締結機関等における検査実施能力の確保状況の確認を含め、必要な検査体制の拡充や見直しを行う。また、必要に応じ、検査に必要となる予算・人員を確保するとともに、研修等を実施し、更なる人員確保を図る。あわせて、検査等措置協定締結機関等における検査実施能力の確保状況について定期的に国へ報告する。
- ② 県は、国に対し、検査物資の確保状況を確認し、必要に応じ、検査物資の増産を試薬・検査機器メーカー等の民間企業等へ要請するよう働き掛ける。
- ③ 県は、引き続き検体や病原体の迅速な搬送が実施できるよう、必要に応じ、運送事業者等と連携し、搬送体制を確保する。
- ④ 県は、国やJIHSと連携し、県内外の検査体制に係る情報を収集するとともに、必要に応じ、国内の検査体制の維持や拡充等のための見直しを行う。

¹⁵⁷ 検査には、顕微鏡等による確認から、PCR検査等の病原体の遺伝子の存在を確認する検査、抗原定量検査や抗原定性検査（迅速検査キット）等の病原体の抗原を確認する検査、その抗原に対し人体が産生する抗体を測定する抗体検査、特異的なリンパ球の産生を確認する検査等の様々なものがある。検査の開発に当たっては、それぞれの検査について、病原体検出系の開発とともに、臨床で診断するための検体採取部位、検体採取方法、検体採取時期について検討する必要がある。

3-2 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

- ① 県は、国に対し、薬事承認¹⁵⁸を取得した迅速検査キット¹⁵⁹や抗体検査等の診断薬・検査機器等について、その使用方法とともに、医療機関等に速やかに情報提供・共有するよう要請する。
- ② 県等は、国及びJIHSが主導する検査診断技術の研究開発について、県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 県等は、国に対し、検査物資の増産の要請を行うことや買取保証について検討し、検査物資の普及に努めるよう要請する。
- ④ 県等は、国及びJIHSと連携し、より安全性が高い検査方法・検体採取方法が開発された場合には、医療機関等に対し、迅速にこれらの手法に係る情報を提供・共有する。

3-3 検査方法の精度の維持管理及び見直し等

県等は、薬事承認を得ていない検査方法が活用されている場合は、これらの検査精度に関する情報の収集に努め、課題が認められる場合には、必要に応じ、当該検査方法の精度等の改善に係る指導や販売の中止の要請を行うほか、法令に違反する表示に対しては、表示の改善の指導等を行う。

3-4 診断薬・検査機器等の調達・供給に係る調整

県は、国に対し、新型インフルエンザ等に対する診断薬・検査機器等の調達に係る所要の調整を行うよう要請するとともに、新型インフルエンザ等以外の通常医療の診断薬・検査機器等が不足するおそれがある場合には、需給状況を是正するため、供給に係る調整も行うよう要請する。

3-5 検査実施の方針の見直し

- ① 県等は、国が決定する検査実施の方針やその見直しを踏まえ、状況に応じた検査の実施体制を確保する。また、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、引き続き県民等に分かりやすく提供・共有する。
- ② 県等は、県民生活・県民経済との両立を目的とする検査の利活用について、国が示す検査実施の方針を参考にしながら、県内における検査実施能力の状況や当該検査の実施ニーズ、県民生活・県民経済に及ぼす影響の最少化の観点等を考慮し、必要に応じ、適切に実施の判断を行う。

¹⁵⁸ 薬機法第14条等の規定に基づき、医薬品等について厚生労働大臣が品目ごとにその製造販売について与える承認。

¹⁵⁹ 簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、PCR検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に結果を得ることが可能である。

第11章 保健

第1節 準備期

（1）目的

市は市民の生命及び健康を守り、市民生活及び地域経済への影響を最小限にとどめることを目的として、国・県と連携しながら必要な体制整備を進める。また、保健所と緊密に連携し、健康危機管理の能力向上、迅速かつ適切な疫学調査の実施、健康危機時の調整機能の強化を図る。大規模感染症の発生に際しては、市が有する地域の実情に応じた対応力が不可欠であるため、関係機関との連携、市民への平時からの情報提供、市職員の研修等を通じて実効性の高い感染症対策の準備を進める。

【県】感染症有事においては、保健所は地域における情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う点で、また、衛生研究所等は地域の情報収集・分析等における科学的かつ技術的な側面を担う点で、いずれも感染症危機の中核となる存在である。県等は、感染症サーベイランス等により、感染症発生情報や地域における医療の提供状況等の情報等を把握する体制を平時から構築する。また、感染症危機に備えた研修や訓練の実施、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、外部人材も含めた必要な人材の確保を行うとともに、感染症危機の業務量を想定し、対応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、感染症有事に保健所、衛生研究所等が機能を果たすことができるようにする。

また、県等の本庁と保健所の役割分担、業務量が急増した場合の両者の連携や庁内の応援・受援の体制及び関係する地方公共団体間の役割分担を明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにする。さらに県等は、収集・分析した感染症に係る情報を県民等に積極的に提供・共有し、感染症の発生状況と対策に関する共通理解を形成することにより、感染症有事の際の迅速な情報共有と連携の基盤作りを行う。

（2）所要の対応

1-1 人材の確保

- ① 市は、感染症対策に携わる職員の確保に努めるとともに、国・県が実施する研修・訓練に積極的に参加させ、専門性の向上を図る。
- ② 市は、必要に応じて県と調整のうえ、専門家や応援職員の派遣要請が円滑に行えるよう、体制整備を進める。

【県】① 県は、感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保、国及び地方公共団体等からの人材の送り出し及び受入れ等に関する体制を構築する。

② 県等は、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¹⁶⁰、市町村からの応援派遣等、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、感染症発生時においても行政機能を維持できるよう、市役所内の業務継続計画（BCP）を活用し、定期的に点検・更新する。
- ② 感染症に対しては、特に健康増進センター等の業務については、感染拡大時の人員不足を想定した優先業務の抽出、業務縮小基準、代替措置等を明確にする。
- ③ 市は、県の業務継続計画との整合性を確保し、必要に応じて相互支援が行えるよう平時から協議しておく。

【県】① 県等は、予防計画に定める保健所における感染症有事体制（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、IHEAT 要員の確保数）の状況を毎年度確認する。

② 県等は、予防計画に基づき、衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等による感染症有事に備えた検査体制の確保等を行う。

③ 保健所及び衛生研究所は、業務継続計画を策定する。なお、その策定に当たっては、感染症有事における県等、保健所及び衛生研究所等の業務を整理する。

また、業務継続計画に基づく業務体制に円滑に移行できるよう、平時からDXを前提とした保健所業務の抜本的な見直しとともに、TX¹⁶¹の考え方の導入や外部委託の活用等による業務効率化及び保健師等の適正配置等による働き方改革を推進し、保健所の体制を整備する。

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、職員の感染症対応能力を強化するため、県や関係機関と連携し、感染症対応に関する研修への参加を促進する。
- ② 市は、地域医療機関・薬剤師会・介護福祉施設等と協力し、情報共有訓練や連携訓練を行い、実践的な連携体制を構築する。
- ③ 必要に応じ、地域の保健医療従事者向けや全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機時に円滑な協力が得られる環境を整備する。

【県】① 県等は、保健所における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。

¹⁶⁰ 地域保健法第21条に規定する業務支援員。

※「IHEAT」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。

¹⁶¹ タスクトランスフォーメーション。デジタルを前提に、人と機械が行うタスク（仕事）を仕分け、職員の力を人が担うべき業務に振り向け、県民サービス向上と業務効率化を実現する戦略・取組。

- ② 県等は、国及びJIHSと連携し、危機管理のリーダーシップを担う人材や応援職員の人材の育成、「実地疫学専門家養成コース（FETP）¹⁶²」の活用を通じた疫学専門家等の養成及び連携の推進、IHEAT要員に係る研修の実施等により、地域の専門人材の充実に図り、感染症危機への対応能力の向上を図る。
- ③ 県は、保健所や衛生研究所等の人材育成を支援する。
- ④ 県等は、新型インフルエンザ等の発生及びまん延に備え、国や県の研修等を積極的に活用しつつ、保健所や衛生研究所等の人材育成に努める。また、県は、保健所設置市を含め、保健所や衛生研究所等とともに、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。
- ⑤ 県等は、保健所や衛生研究所等に加え、本庁においても速やかに感染症有事体制に移行するため、感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。
- ⑥ 県は、保健所と地域のICNをはじめとした感染対策に従事する看護師等の情報共有等を図り、感染症有事における連携体制を構築する。

1-3-2. 多様な主体との連携体制の構築

市は、県が構築する地域全体で感染症危機に備える体制に協力する。また、感染症対策の実効性を高めるため、医師会等医療機関、薬剤師会、介護・障がい福祉施設、保育所・学校関係機関、産業経済団体、地域ボランティア組織、保健所、消防、警察などの公的機関との連携を整備する。

市は、平時からこれらの多様な主体との連携会議を開催し、感染症の発生時に円滑な情報共有と協力が行えるよう準備する。

【県】県等は、新型インフルエンザ等の発生に備え、連携協議会等を活用し、平時から保健所や衛生研究所等のみならず、市町村、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、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、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、県等は、予防計画を変更する。なお、県は、予防計画を変更する際には、県行動計画・医療計画・健康危機対処計画と整合性を図る。保健所設置市が行う場合はこれを準用する。その際、県は、必要に応じ、総合調整権限を活用¹⁶³しながら、医療提供体制の確保を行うことについて、あらかじめ関係機関等と確認する。さらに、県等は、感染症有事において、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、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¹⁶⁴で療養する場合には、陽性者への食事の提供¹⁶⁵等の実施、宿泊施設の確保等が必要となるため、市町村や協定を締結した民間宿泊事業者¹⁶⁶等との連携体制も構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

1-4 保健所及び衛生研究所等との連携体制整備

- ① 市は、感染症の発生状況や検体検査等に関する情報について、保健所及び衛生研究所から適切に情報提供を受け、住民への周知や対応に反映する。

¹⁶² FETP（Field Epidemiology Training Programの略）は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、JIHSが実施している実務研修。

¹⁶³ 感染症法第63条の3

¹⁶⁴ 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。以下同じ。

¹⁶⁵ 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

¹⁶⁶ 感染症法第36条の6第1項

- ② 医療機関や高齢・障がい者施設、学校等との連絡体制を強化し、感染症発生時に保健所と連動した迅速な情報連携が図れるよう、施設との窓口機能を整備する。
- ③ 市は、県の帰国者・接触者外来、入院医療機関、宿泊療養施設等に関する情報を把握し、市民からの相談対応に必要な情報提供を行う。
- ④ 市は、県が実施する訓練等に参加するとともに、市内の連携体制の強化を図る。
- ⑤ 市は、平時から保健所や医療機関等とネットワークを構築し、感染拡大時には情報共有と対応調整を円滑に進める。
- ⑥ 市は、医薬品企業・業者等と県の調整のもので必要な資器材の確保に協力する。

【県】① 県等は、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、病原体の収集及び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とともに、保健所や衛生研究所等における交替要員を含めた人員体制や設備等の整備、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。また、県は、外部委託¹⁶⁷や市町村の協力を活用しつつ健康観察¹⁶⁸を実施できるよう体制を整備する。

- ② 保健所は、平時から新型インフルエンザ等の発生等、感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、健康危機対処計画の策定・更新を通じ、保健所長を統括保健師が補佐する体制や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、ICT¹⁶⁹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教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組む。
- ③ 衛生研究所等は、健康危機対処計画の策定・更新を通じ、施設及び機器の整備・メンテナンス、検査の精度管理の向上、感染症情報の管理等のためのシステムの活用、調査及び研究の充実並びに JIHS 等の関係機関との連携体制の構築、休日及び夜間において適切な対応を行う体制の整備等を図る。
- ④ 衛生研究所等及び検査等措置協定締結機関等は、迅速な検査及び疫学調査の機能の維持・強化を図るため、国が JIHS と連携して実施する訓練等に参加する。また、平時の訓練等を活用し、国及び県等と協力して検査体制の維持に努める。
- ⑤ 衛生研究所等及び検査等措置協定締結機関等は、平時から県等の関係機関と協力し、感染症有事の際に検体の輸送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。
- ⑥ 県等及び衛生研究所は、感染症有事の際に迅速に検査体制が整備できるよう、JIHS が実施する検体の入手から病原体の検出手法の確立及びその手法を検査機関に普及するに至るまでの初動体制を構築するための訓練に参加し、研究機関、学会、試薬・検査機器メーカー等との連携構築を図る。
- ⑦ 県等、保健所及び衛生研究所等は、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、新型コロナ、急性呼吸器感染症（ARI）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。
- ⑧ 県等及び保健所は、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。
- ⑨ 県等、保健所及び家畜保健衛生所は、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。
- ⑩ 県等は、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、感染力、遺伝子型等）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

¹⁶⁷ 感染症法第44条の3第4項及び第5項

¹⁶⁸ 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。以下同じ。

¹⁶⁹ 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。

する。

1-5 DXの推進

- ① 市は、国・県が整備する感染症情報管理システム等の運用に協力し、市内医療機関、介護施設、学校等からの情報収集を円滑に行う。
- ② 市は、DX推進方針に基づき、国・県と連携しながら、市民向けオンライン相談や情報提供手段の充実を図る。
- ③ 市は、庁内の感染症対応において、デジタル技術を活用した迅速な情報共有体制の整備を進める。

【県】県等、保健所及び衛生研究所等は、国が行うDXの推進について、国と連携した訓練等により運用を確認するとともに、訓練等を通じて把握した各種システムの運用に関する課題について、国に改善を要請する。

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 市は国・県から提供される感染症の基礎情報や発生動向、注意喚起情報を、市ホームページ、SNS、広報誌などを使用して、市民に分かりやすく発信する。
- ② 市は、感染症発生時に、保健所と連携し、医療機関・福祉施設・学校等への情報共有や対応依頼を適切に行う。
- ③ 市は、市民からの相談窓口として機能し、必要に応じて保健所につなぐなど、地域の相談体制を確保する。
- ④ 市は、誤情報・偏見・不安が生じないように、正確でタイムリーな情報提供を心掛け、県との協力のもと、冷静な行動を促すリスクコミュニケーションを行う。
- ⑤ 市は国・県と連携し、高齢・障がい者、こども、日本語能力が十分でない外国人等といった、情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、感染症有事において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。
- ⑥ 市は、国・県及び関係機関と協力し、地域における総合的な感染症対策の情報共有と連携強化を推進する。

【県】① 県等は、国から提供された情報をはじめ、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、発生時に取るべき行動や対策等について、地域の実情に応じた方法で、県民に対して情報提供・共有を行う。また、県民への情報提供・共有方法や、県民向けコールセンター等の設置をはじめとした県民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、感染症有事の際に速やかに感染症情報の県民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。

② 県等は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である県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、県民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有に資する方法等を整理する。

③ 県等は、感染症は誰でも感染する可能性があり、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、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等

染症対策の妨げにもなること等について啓発する¹⁷⁰。

④ 県等は、市町村と連携し、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といった、情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、感染症有において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 保健所は、衛生研究所等と連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症についての情報共有、相談等のリスクコミュニケーションを行う。

第2節 初動期

（1）目的

初動期は市民が不安を覚え始める時期であり、市は、保健所と連携し、迅速かつ的確な情報提供と相談対応を行うことで、市民の不安を軽減し、感染拡大の防止を図ることを目的とする。また、学校・保育所・高齢・障がい者施設など、市内の集団生活施設からの情報把握を強化し、必要な感染対策を円滑に進める。県が主体となる検査や専門的対応に協力するとともに、市は正確な情報発信とリスクコミュニケーションに努め、地域の感染症対応の基盤を強化する。

【県】初動期は県民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。県等が定める予防計画並びに保健所及び衛生研究所等が定める健康危機対処計画等に基づき、保健所及び衛生研究所等が、感染症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、県民に対しても、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県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 感染症有事体制への移行準備

- ① 市は、保健所が行う調査や濃厚接触者支援に必要な情報提供や調整に協力し、市内関係機関との連絡ルートを確保する。
- ② 市は、学校・保育所・高齢・障がい者施設等からの発生連絡体制を強化し、クラスター発生の兆候を早期把握できる体制を整える。
- ③ 市は、県が実施する「HEAT要員」等の派遣や支援要請に応じ、必要な調整や庁内連携を行う。
- ④ 市は、医療機関・介護施設等と連携し、院内・施設内感染防止に必要な情報共有と対応支援を行う。
- ⑤ 市は、国・県から発出される感染症の病原体情報（感染力、潜伏期間、重症化リスク等）に基づき、市民向けの注意

¹⁷⁰ 特措法第13条第2項

喚起や啓発を行う。

⑥ 市は、市民からの相談対応窓口としての機能を強化し、必要に応じて保健所への取次ぎを行う。

⑦ 市は、県の検査体制・外来診療体制の情報を把握し、市民に適切な利用案内を行う。

【県】① 県等は、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、IHEAT 要員の確保数）及び衛生研究所等の感染症有事における検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握するとともに、必要に応じ、公表後に備えた以下の対応に係る準備を行う。

- ・ 医師の届出¹⁷¹等で患者を把握した場合の患者等への対応（入院勧告・措置、積極的疫学調査等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導¹⁷²等）

- ・ 積極的疫学調査等による、集団感染（クラスター）の発生状況の把握
- ・ IHEAT 要員に対する、県等の管轄する区域内における地域保健対策に係る業務への従事
- ・ 感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による保健所の業務効率化
- ・ 衛生研究所等、医療機関、検査等措置協定を締結している民間検査機関等の検査体制の迅速な整備

② 県等は、国からの要請や助言も踏まえ、予防計画に基づく感染症有事における保健所人員体制及び衛生研究所等の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、速やかに検査体制を立ち上げる。また、県等の本庁等からの応援職員の派遣、市町村に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請といった、交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。

③ 県は、感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制を確保するとともに、保健所、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、準備期において連携協議会等で整理した相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。あわせて、医療機関に対し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）に病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を確実に入力するよう要請を行う。

④ 保健所は、健康危機対処計画に基づき、県等の本庁等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、感染力、遺伝子型等）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。

⑤ 県等は、JIHS による衛生研究所等への技術的支援等も活用し、検査等措置協定を締結している民間検査機関や以下の2-2に記載する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。

⑥ 衛生研究所等は、健康危機対処計画に基づき、県等の本庁等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、感染力、遺伝子型等）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とともに、JIHS 等と連携して感染症の情報把握に努める。

⑦ 県等は、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、感染力、遺伝子型等）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 市民等への情報発信・共有の開始

① 市は、国・県等からの最新情報を市内関係機関へ迅速に共有し、学校、高齢・障がい者施設、医療機関等が必要な感染対策を実施できるよう支援する。

② 市は、市内の情報（学校の欠席状況、施設の健康状態報告など）を集約し、県保健所等に提供することで感染状況の把握を支援する。

③ 市は、国・県との連絡会への参加と、必要に応じて市感染症対策本部を開催し、情報共有・調整を図る。

¹⁷¹ 感染症法第12条

¹⁷² 感染症法第44条の3第2項

- ④ 市民に対して正確な情報を分かりやすく提供し、誤情報の拡散を防ぐためのリスクコミュニケーションを積極的に行う。
- ⑤ 地域内の医療機関・福祉施設・学校等と連携し、感染症対策に必要な調整や協力を促す。

【県】① 県等は、国の要請に基づき、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受ける相談センターを整備するとともに、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対し、必要に応じ、適時に感染症指定医療機関への受診につながるよう、これを周知する。

② 県等は、国が設置した情報提供・共有のためのウェブサイト等を県民等へ周知するとともに、Q&Aの公表や県民等向けコールセンター等の設置等を通じて、県民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築する。また、双方向的なコミュニケーションの環境を整え、リスク認識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県内で感染が確認された場合の対応

- ① 市は保健所から感染疑い事例の連絡を受けた場合、当該事例の所在地や行動範囲等について把握し、必要な情報提供に協力する。
- ② 市は、県の調査や接触者支援に協力し、市内関係機関への連絡や注意喚起を行う。
- ③ 市は、感染疑い事例に関する市民からの相談に対応し、不安の高まりを抑制するための情報発信を行う。
- ④ 市は、国・県保健所からの公表が行われるまでの間、個人情報保護に配慮しつつ、市内の学校・施設間連絡、市職員（待機体制等）等を整える。

【県】県等は、第3章第2節（「サーベイランス」における初動期）（2）2-2-1で開始する疑似症サーベイランス等により、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県内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所等において、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、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

市域で新型インフルエンザ等感染症の患者発生が確認された場合、市は保健所と緊密に連携しつつ、市民生活の安定と感染感染拡大の防止を図ることを目的とする。また、市民への迅速・正確な情報提供や、市内の生活関連施設・教育機関・福祉施設との調整を行い、地域の混乱を最小限に抑える。

【県】新型インフルエンザ等の発生時に、県等が定める予防計画並びに保健所及び衛生研究所等が定める健康危機対処計画、準備期に整理した地方公共団体、医療機関等の関係機関、専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、保健所及び衛生研究所等が、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同時に、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、県民の生命及び健康を守る。その際、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、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 患者発生時の市の対応

- ① 患者発生時の連絡体制を確保する。市は、国・県等から患者発生連絡を受け、市内関係機関（学校、保育所、高齢・障がい者施設、医療機関等）へ必要な情報提供を行う。また、市対策本部を速やかに招集し、業務応援職員の配置、庁内連絡体制を確立する。
- ② 濃厚接触者への対応支援を検討する。濃厚接触者への健康観察、外出自粛等支援は保健所主体だが、必要に応じ、市は連絡調整、市民相談の支援を行う。また、生活支援が必要な場合、庁内関係部局が連携して生活支援を行う。
- ③ 市民への情報提供を行う。市は、市民に対し、感染状況、注意点、相談先などをSNS、市ホームページ、防災無線、メール配信等多様な手段の中で効果的な方法を検討し、発信する。
- ④ 市は、施設・事業所等関係機関に保健所の指導内容に合わせて必要な感染対策（消毒、換気、勤務調整等）を実施する。児童・生徒、妊産婦、高齢・障がい者など配慮を要する層への対応について、関係施設へ周知する。

【県】① 県等は、本庁等からの応援職員の派遣、市町村に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援の要請等を遅滞なく行い、保健所における感染症有事体制を確立するとともに、衛生研究所等における検査体制を速やかに立ち上げる。

② 県は、新型インフルエンザ等の発生時には、情報集約、地方公共団体間の調整、業務の一元化等の対応により、保健所設置市等を支援する。また、国、他の都道府県、保健所設置市等と連携して、感染経路、濃厚接触者等に係る情報収集、医療機関及び福祉サービス機関等との連携を含む保健活動の全体調整、保健活動への支援等を行う。

さらに、必要に応じ、保健所設置市等に対する総合調整権限や指示権限を行使¹⁷³する。

③ 県は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する県民の理解の増進を図るために必要な情報を市町村と共有する¹⁷⁴。

④ 県等は、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、感染力、遺伝子型等）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 生活対応策の実施

- ① 市はごみ収集、上下水道、学校、保育所等の基礎的サービスを維持するため、必要な職員配置計画（BCP）を実施する。市業務の継続に支障が出る場合は、県に応援要請を行う。
- ② 外出自粛要請が行われる場合、市は生活困窮者・高齢者等の見守り支援を強化し、地域包括支援センター等と連携する。また、学校の臨時休業が行われる場合に備え、保護者・教育機関との情報連絡体制を整備する。

¹⁷³ 感染症法第63条の3及び第63条の4

¹⁷⁴ 感染症法第16条第2項及び第3項

- ③ 市管理施設（体育館、公民館、図書館等）について、国・県方針に基づき休館・利用制限の判断を行う。また、施設利用者への返金対応や問い合わせ窓口整備を行う。
- ④ 市は、日常生活に関する注意点（手洗い、咳エチケット、体調管理、外出自粛等）を分かりやすい形で広報する。また、生活必需品の買い占め防止など、市民の冷静な行動を促す。
- ⑤ 市は、保健所が実施する濃厚接触者・自宅療養者への健康観察に対し、連携し、協力する。市民からの健康相談窓口の設置、生活支援（食料・日用品の確保支援、ゴミ出し困難者への調整等）の実施、高齢・障がい者、乳幼児など配慮が必要な世帯への支援策の検討、福祉部局・地域包括支援センター・民生委員・地域団体等と連携し見守りの強化を検討する。
- ⑥ 自宅待機や外出自粛による孤立リスクに備え、相談体制の強化を図る。また、生活困窮に陥る恐れがある世帯には、生活福祉資金・自立支援制度と連携を図る。
- ⑦ DVや虐待等のリスク増加に備え、関係部署間の連携を強化する。
- ⑧ リスクコミュニケーションとして、国・県が発信する科学的根拠に基づいた内容を分かりやすい形にして市民へ提供する。デマ・誤情報が拡散した場合は、市公式として否定情報・正確な情報を即時発信する。また、市独自の判断ではなく、国・県と整合をとり、情報の一貫性を保つ。学校、保育所、ゴミ収集、公共施設、交通等市民生活に直結する内容は特に丁寧に説明をする。
- ⑨ 高齢・障がい者、外国人等多様な市民に対応した広報を行う。
- ⑩ コールセンター、相談窓口を通して市民の不安や疑問を把握し、施策に反映する。必要に応じ、オンライン説明会や地域向けブリーフィングなど、さまざまな双方向のコミュニケーションを図る。

【県】県等、保健所及び衛生研究所等は、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、市町村、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、以下の3-2-1から3-2-7までに記載する感染症対応業務を実施する。

3-2-1. 相談対応

県等は、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、必要に応じ、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、適時に外部委託や県での一元化等を行うことを検討する。

3-2-2. 検査・サーベイランス

- ① 県等は、国が決定する検査実施の方針やその見直しを踏まえ、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、県民に分かりやすく提供・共有する。
- ② 県等は、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、衛生研究所等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 衛生研究所等は、保健所と連携して、検査等措置協定締結機関等を含めた検査体制が十分に拡充されるまでの間の必要な検査を実施する。また、衛生研究所等は、JIHSとの連携や他の地方衛生研究所等とのネットワークを活用した国内の新型インフルエンザ等に係る知見の収集、JIHSへの地域の感染状況等の情報提供・共有、地域の変異株の状況の分析、県等の本庁や保健所等への情報提供・共有、検査等措置協定締結機関等における検査等に対する技術支援や精度管理等を通じ、地域におけるサーベイランス機能を発揮する。
- ④ 県等は、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の提出を求める。

また、県等は、国等と連携し、国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、感染力、遺伝子型等）、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、国が定点把握¹⁷⁵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、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と判断した場合には、適切な時期に実施体制を移行する。

県等は、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 県等は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の同定（前向き積極的疫学調査）を行うため、保健所等において、感染者又は感染者が属する集団に対して、JIHSが示す指針等に基づき積極的疫学調査を行う。
- ② 県等は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の厚生労働大臣による公表後おおむね1か月以降の時期（以下、「大臣公表後約1か月以降」という。）においては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の調査項目や対象を見直す。
- ③ 高い感染力のため、疫学調査の体制がひっ迫する場合であっても、陽性者へのファーストタッチを行う医療機関による関与を徹底することにより、自主療養が発生しないようにする。

3-2-4. 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整、移送

- ① 県等は、医師からの届出により新型インフルエンザ等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、病床使用率、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）や流行状況等を踏まえ、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、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、感染力、遺伝子型等）等が明らかでない場合においては、県等で得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ、国及びJIHSへ協議・相談し、その結果を踏まえ、対応する。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 県は、感染状況や広域調整の必要性等を勘案し、保健所設置市等を含む県内での入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じ、県内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門（入院調整本部）の適時の設置、県内の入院調整の一元化、総合調整権限・指示権限の行使¹⁷⁶を行う。入院先医療機関への移送¹⁷⁷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、民間の患者等搬送事業者や救急の協力を得て行うことにより、保健所の業務負荷軽減を図る。
- ③ 県は、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関に対し、必要に応じ、自宅療養者等に対して往診、オンライン診療、訪問看護等を行うとともに、自宅療養者等の状態に応じて適切に対応するよう要請する。
- ④ 県は、宿泊療養施設について、地域の実情に応じて、施設ごとにその役割や入所対象者を決めた上で運用する。

3-2-5. 健康観察及び生活支援

- ① 県等は、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、感染力、遺伝子型等）、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¹⁷⁸や就業制限¹⁷⁹を行う。
また、県は、外部委託や市町村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 県等は、必要に応じ、市町村と協力して、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を共有しながら、食事の提供等当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に努める¹⁸⁰。
- ③ 県等は、軽症の患者又は無症状病原体保有者¹⁸¹や濃厚接触者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能を活用することで、保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。

3-2-6. 健康監視

- ① 県等は、検疫所から通知があったときは、保健所において、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。

¹⁷⁵ 感染症法第14条の規定に基づき、都道府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。

¹⁷⁶ 感染症法第63条の3及び第63条の4

¹⁷⁷ 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

¹⁷⁸ 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

¹⁷⁹ 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。）

¹⁸⁰ 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

¹⁸¹ 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。

② 県等は、検疫所から通知があったときに行う健康監視について、県の体制等を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、県等に代わって健康監視を実施¹⁸²するよう国に要請する。

3-2-7. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

① 県等は、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取るべき行動等、新型インフルエンザ等の対策等について、県民等の理解を深めるため、分かりやすく情報提供・共有を行う。

② 県等は、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といった、情報発信に当たって配慮が必要な方のニーズに応えられるよう、市町村と連携し、工夫して感染症対策や各種支援策の周知・広報を行う。

3-3 感染状況に応じた取組

3-3-1. 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の厚生労働大臣による公表後おおむね1か月ま

での時期（以下、「大臣公表後約1か月まで」という。）

3-3-1-1. 迅速な対応体制への移行

国・県方針に基づき、市は、庁内の感染症対策本部を速やかに強化し、情報連携と意思決定を迅速化する。市内医療機関、福祉施設、学校・保育所、産業経済団体等に対して、対応レベルの変更（警戒レベル引き上げや行動制限等）を即時共有する。市コールセンター及び市民相談体制を強化し、問い合わせに対応する。必要に応じ、県等へ応援職員の派遣要請や、逆に県に対する応援派遣体制を検討する。

【県】① 県等は、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、予防計画に基づく感染症有事における保健所人員体制及び衛生研究所等の検査体制への移行状況を適切に把握し、必要に応じ、交替要員を含めた、本庁等からの応援職員の派遣、市町村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 県は、必要に応じ、国に対し、保健師等の職員の広域派遣について、所要の調整を行うよう要請する。

③ 県等は、地域の感染状況等の実情に応じて必要と認めるときは、JIHS に対し、実地疫学の専門家等の派遣要請を行う。

④ 県等は、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、保健所及び衛生研究所等における業務の効率化を推進する。

⑤ 県等は、保健所等において、準備期に定めた業務体制や役割分担に基づき、関係機関と連携して疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。

⑥ 保健所は、感染症有事体制への切り替え、その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。

⑦ 県等は、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、感染力、遺伝子型等）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。

¹⁸² 感染症法第15条の3第5項

3-3-1-2. 検査体制の拡充

市は、検査提供体制の把握と市民への正確な周知を行う。必要に応じ、福祉施設等での検査需要増加が想定される場合は、県の支援メニューにつなぐ調整を行う。

- 【県】① 県等は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、予防計画に基づき、衛生研究所等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 衛生研究所等は、検査実施の方針等を踏まえ、検査を実施する。
- ③ 県等は、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）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. 大臣公表後約1か月以降

感染状況や医療負荷が高止まりし、長期化するケースを想定した体制継続を想定する。業務のひっ迫が想定される場合は速やかに県等に対し応援派遣要請を行う。また、状況に応じ、県等への派遣の準備を行う。

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、感染症対策本部の体制を維持し、必要に応じて強化する。
- ② コールセンター対応、施設支援、在宅支援、県との連携業務等は、感染状況に応じて庁内あるいは県等からの応援職員の配置の増減を柔軟に調整し、業務が滞らない体制を確保する。
- ③ 市内の施設でのクラスター発生状況が長期化する場合、対応窓口を継続稼働し、情報提供・助言を行う。
- ④ 市は、医療機関や福祉施設等での負荷状況を把握し、必要な支援（県へのつなぎ、物資調整、相談対応等）を継続する。
- ⑤ 市が実施する生活支援（日常生活物資の支援、配慮者への支援、相談対応等）は、流行の長期化に応じて中長期的運用が可能な体制を維持する。
- ⑥ 情報収集・集約・報告業務は、感染動向が落ち着くまで継続的に実施し、市内の実態把握と政策判断の材料として活用する。
- ⑦ 必要に応じて、市内施設・事業者向けガイドラインを作成・更新し、感染対策の実施と社会機能の維持を両立できるよう支援する。

- 【県】① 県等は、大臣公表後1か月経過以降も、地域の感染状況等の実情に応じて必要と認めるときは、JIHSに対し、実地疫学の専門家等の派遣要請を行う。
- ② 県等は、引き続き必要に応じ、交替要員を含めた、本庁等からの応援職員の派遣、市町村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。
- ③ 県は、大臣公表後1か月経過以降も、地域の感染状況等の実情に応じて必要と認めるときは、国に対し、職員の広域派遣等に係る感染症法に基づく所要の調整を行うよう要請する。

る。

④ 県等は、引き続き、保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、県での業務の一元化や外部委託等による業務効率化を進める。

⑤ 県等は、保健所等において行う感染症対応業務について、準備期に定めた業務体制や役割分担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、感染力、遺伝子型等）、感染状況等を踏まえ、国から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情や県等の本庁、保健所及び衛生研究所等の業務負荷等も踏まえ、保健所の人員体制や衛生研究所等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。

⑥ 県は、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、基礎疾患を持つ患者等、重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。また、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を進める。

⑦ 県等は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した市町村を含めた食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。

3-3-2-2. 安定的な検査・サーベイランス機能の確保【県事業掲載のみ】

衛生研究所等は、大臣公表後約1か月までに立ち上げた検査体制を維持しつつ、地域の変異株の状況の分析及び県等の本庁や保健所等への情報提供・共有等を実施する。

3-3-3. 特措法によらない基本的な感染対策への移行期

市は、流行状況を踏まえ、マスク、換気、手洗い、体調管理等の基本的感染対策を市民・事業者等へ引き続き周知する。福祉施設、保育所、学校等では、対策の急激な緩和を避け、段階的に調整する。保育所、学校、福祉施設など欠勤が生じやすい施設へは、引き続き、県と連携した支援を行う。また、市民生活に影響が出やすいごみ収集や公共交通等については、業務継続計画を確認し、業務を継続して実施する。

市民への正しい情報提供を継続して実施する。

感染症担当部署だけでない、庁内横断的な連携体制は中長期的に維持する。必要に応じ、感染症対策本部を存続し、状況に応じてレベルを調整（縮小・再強化）できる体制を確保・維持する。

【県】県等は、国からの要請も踏まえ、地域の実情に応じ、保健所及び衛生研究所等における感染症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、県民に対し、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

市は、感染症有事において、医療、検査、福祉施設の運営が滞ることがないように、市が所掌する分野に必要な感染症対策物資を計画的に備蓄し、また、市内の医療機関等が必要量を確保できるよう支援・調整することを目的とする。

【県】感染症対策物資等¹⁸³は、感染症有事において、検疫、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、県及び市町村等は、感染症対策物資等の備蓄の推進等、必要な準備を適切に行うことにより、感染症有事に必要な感染症対策物資等を確保できるようにする。

（2）所要の対応

1－1 体制の整備

- ① 市は、感染症対策物資の需要状況、配布体制、市内の施設の不足状況等を迅速に把握するため、庁内関係部署間の情報共有体制を整備する。
- ② 国・県からの物資関連情報（備蓄基準、品目、供給調整等）を迅速に受け取り、市内関係機関へ展開する。
- ③ 必要に応じ、市が管理する物資倉庫の運用方法（受領・保管・配布等）をあらかじめ明確にしておく。

【県】県は、感染症対策物資等の需給状況の把握、供給の安定化、生産等の要請等を円滑に行うため、国及び関係機関との連絡・情報共有体制を整備する。

1－2 感染症対策物資等の備蓄等¹⁸⁴

- ① 市は、市行動計画に基づき、市の所掌事務（保健、福祉、学校・保育所、避難所運営等）に必要なマスク、手袋、防護服、消毒液等を計画的に備蓄する。
- ② 備蓄物資は災害対策基本法に基づく物資備蓄と可能な限り相互活用し、効率的に管理する。災害対策基本法（昭和36

¹⁸³ 感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（薬機法第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）、个人防护具（着用することによって病原体等にはばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。なお、その他の物資には、例えば消毒液等（医薬品でないもの）が含まれる。

¹⁸⁴ ワクチン、治療薬及び検査物資の備蓄については、それぞれの対策項目の章（第7章、第9章、第10章）の記載を参照。

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。

- ③ 市は、定期的に備蓄状況・使用期限等を点検し、必要に応じて更新・入れ替えを行う。
- ④ 市は、県が行う備蓄促進の取り組みに協力し、必要に応じて国・県の助言を受けながら備蓄水準を調整する。
- ⑤ 市は、流通備蓄（民間事業者の在庫を活用する方法）の情報を把握し、必要に応じ活用できる体制を整える。

【県】① 県、市町村及び指定地方公共機関は、県行動計画、市町村行動計画又は業務計画に基づき、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するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する¹⁸⁵。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¹⁸⁶。

- ② 県は、定期的に感染症対策物資等の備蓄状況の確認を行うとともに、国の支援・助言等を活用し、予防計画に定める个人防护具の備蓄の推進及び維持に取り組む。
- ③ 県は、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえ、流通備蓄の活用を含めて、个人防护具を備蓄する。
- ④ 県は、国との連携のもと、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための个人防护具の備蓄を進めるよう消防機関に要請するとともに、必要な支援を行う。

1-3 医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等

- ① 市は、県の予防計画に基づき、市内医療機関・診療所等へ个人防护具の計画的備蓄を促す情報提供を行う。
- ② 市は、県と連携し、市内医療機関・福祉施設における備蓄状況を把握し、不足が想定される場合は県へ報告し支援につなぐ。
- ③ 市は、个人防护具以外にも必要な物資（消毒液、衛生材料等）の備蓄を医療機関・福祉施設に働きかける。
- ④ 市は、必要に応じ、医療機関や福祉施設の保管スペース確保等に関する相談に応じ、県と連携し支援する。
- ⑤ 市は、社会福祉施設に対し、感染防護に必要な物資の備蓄・管理を継続的に呼びかける。

【県】① 県は、予防計画に基づき地域の協定締結医療機関における个人防护具の備蓄等を推進するほか、県が策定している医療計画の数値目標等を踏まえつつ、感染症有事の際の通常医療との両立の観点からも、協定締結医療機関における必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認する。

- ② 協定締結医療機関は、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえ、予防計画に基づき、个人防护具を計画的に備蓄する。県は、国の支援のもと必要に応じ、協定締結医療機関の个人防护具の保管施設整備の支援を行う。
- ③ 県は、協定締結医療機関に対して、个人防护具以外の必要な感染症対策物資等の備蓄・配置にも努めるよう要請する。
- ④ 県は、協定を締結していないその他の医療機関等に対しても、可能な限り、必要な感染症対策物資等の備蓄・配置に努めるよう要請する。
- ⑤ 県は、システム等を利用して、定期的に協定締結医療機関における感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認する¹⁸⁷。
- ⑥ 県は、社会福祉施設に対して、可能な限り、必要な感染症対策物資等の備蓄・配置に努めるよう呼び掛ける。

¹⁸⁵ 特措法第10条

¹⁸⁶ 特措法第11条

¹⁸⁷ 感染症法第36条の5

1-4 感染症対策物資等の需給状況の把握

市は、市内の医療機関、福祉施設、保育所、学校等における感染症対策物資の不足状況や入手困難情報を把握し、必要に応じ県へ報告する。また、個人防護具の品質・使用基準等に関する情報を整理し、市内関係機関へ周知する。

【県】県は、備蓄する個人防護具の選定基準について、情報を収集し、医療機関等に適切に情報を共有する。

1-5 感染症対策物資等の生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者への要請

市は、地域の卸売事業者、販売店、福祉関連の供給事業者と平時から連携し、物資供給が著しく不足する恐れがある場合に備え、可能な範囲で安定供給に協力を求める体制を整備する。また、国・県からの生産や供給に関する要請情報を事業者へ適切に共有する。

【県】県は、感染症対策物資等の生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者に対して、感染症有事においても可能な限り、感染症対策物資等の安定的な供給に支障が生じないよう必要な対策の実施について要請することを、国に対して働き掛ける。

第2節 初動期

(1) 目的

市は、感染症対策物資が不足することにより、市内の医療、検査、福祉施設、学校等の業務が滞らないよう、必要物資の確保と円滑な配布を行うことを目的とする。

【県】感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、県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。そのため、県及び市町村等は、感染症有事に必要な感染症対策物資等の確保を推進する。

(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

- ① 市は、市内の医療機関、福祉施設、学校・保育所等の物資不足状況を把握し、緊急性の高い施設を優先に、県と連携して支援を調整する。
- ② 必要に応じ、市の備蓄物資を活用し、応急的な供給を行う。
- ③ 市は、県が使用するシステムにより、医療機関の物資状況を確認し、不足状況や緊急度を県へ報告する。

- 【県】① 県は、システム等を利用し、協定締結医療機関における個人防護具の備蓄量等を確認する。
- ② 県は、システム等を利用し、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた上で、必要な感染症対策物資等が協定締結医療機関に備蓄・配置されているかを確認する¹⁸⁸。
- ③ 県は、協定締結医療機関に対して、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた上で、必要な感染症対策物資等が協定締結医療機関に備蓄・配置しているかを確認するよう、要請する。

2-2 円滑な供給に向けた準備

- ① 市は、市内で物資不足が見込まれる場合、県・国の情報を受け、市内医療機関・福祉施設等へ計画的発注や早期確保を促す連絡を行う。
- ② 市は、県が行う生産要請や供給確保の取り組みに協力し、市内の不足情報を適切に提供する。
- ③ 市は、市内の物資不足が深刻な場合、国・県及び事業者と連携し、必要量の確保と代替品の活用を調整する。
- ④ 必要に応じ、市の備蓄物資の緊急配布を医療機関・福祉施設・学校・保育所等へ行う。

【県】① 県は、感染症対策物資等の供給が不足するおそれがある場合等は、感染症対策物資等の業界団体や生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者等に対し、生産の要請その他必要な対応¹⁸⁹を行うよう¹⁹⁰、国に対し要請する。

- ② 県は、協定締結医療機関における必要な感染症対策物資等に関して調査を行った上で、十分な量を確保する。
- ③ 県は、医療機関等に対し、感染症対策物資等が不足するおそれがある場合においては、感染症対策物資等の販売事業者にあらかじめ計画的に発注する等により、必要量を安定的に確保するよう要請する。
- ④ 県は、医療機関等において感染症対策物資等の不足が見込まれる場合等は、国や感染症対策物資等の生産、輸入、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・保健所業務等に支障が生じ、市民の生命や健康に影響が及ぶことを防ぐため、市は国・県と連携しつつ、生産要請や確保要請、配布調整等の取り組みを行い、感染症有事に必要な物資を継続的に確保する。

【県】感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、県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。そのため、初動期に引き続き、県及び市町村等は、国と連携した生産要請や医療機関等に対する確保要請等を行うことにより、感染症有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

¹⁸⁸ 感染症法第36条の5

¹⁸⁹ 令和2年以降の新型コロナ対策において、国がワクチン接種用の注射針・シリンジの買上げを行った。人工呼吸器、パルスオキシメーター、検査キット及びPCR検査試薬については、売れ残りの買取りを前提とした増産要請を行い、売れ残りについて国が買取りを行った。酸素濃縮装置については、国が借上げを行った。

¹⁹⁰ 感染症法第53条の16から第53条の20まで

（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

- ① 市は、県が整備するシステム等を活用し、個人防護具（PPE）、必要な感染症対策物資（消耗品・衛生用品等）の備蓄・配置状況について随時情報を確認する。
- ② 市は、市内医療機関・社会福祉施設等に対し、備蓄状況の自主点検・計画的発注による安定確保を要請する。
- ③ 感染症の長期化する場合を想定し、市内医療機関等に対し、計画的な発注・適正在庫の維持を促す。
- ④ 市は、県から提供される需給情報を市内関係機関へ速やかに共有する。

【県】① 県は、システム等を利用し、協定締結医療機関における個人防護具の備蓄量等を確認する。

② 県は、システム等を利用し、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた上で、必要な感染症対策物資等が協定締結医療機関に備蓄・配置されているかを随時確認する¹⁹¹。

③ 県は、医療機関等に対し、医療の提供に必要な感染症対策物資等について、備蓄・配置等を適切に確認するよう要請する。さらに、県は、医療機関に対し、長期的に感染症対策物資等が必要となる可能性を踏まえ、感染症対策物資等の販売事業者にあらかじめ計画的に発注する等により、必要量を安定的に確保するよう要請する。

④ 県は、感染症対策物資等の生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者に対して、新型インフルエンザ等の感染拡大に伴う感染症対策物資等の需要の急増や流通量が増加する可能性を踏まえつつ、安定的かつ速やかに感染症対策物資等を対象地域へ届けるために必要な対応を行うよう要請することについて、国に働き掛ける。

3-2 不足物資の供給等適正化

- ① 市内の医療機関等で物資不足が生じる、または見込まれる場合は、必要に応じ、市が状況を集約し、県へ配布等の要請を行う。
- ② 市は、県からの配布方針に基づき、医療機関・福祉施設等に対し、必要物資の配布を調整・実施する。
- ③ 市は、医療機関等が計画的に物資を確保できるよう、産業経済団体等との調整を支援する場合がある。

【県】県は、感染症対策物資等の供給が不足している場合又は今後不足するおそれがある場合は、当該感染症対策物資等の生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者等に対し、生産や輸入等の促進の要請、売渡し、貸付け、輸送、保管の指示等を行う¹⁹²よう、国に要請する。

県は、3-1①で確認した県や協定締結医療機関の個人防護具の備蓄状況等や上記の生産事業者等への生産要請等を踏まえてもなお、個人防護具が不足するおそれがある場合は、不足する地域や医療機関等に対し、必要な個人防護具の配布を行う。

3-3 備蓄物資等の供給に関する相互協力

- ① 緊急時には、市は県・周辺市町村と連携し、物資の融通について協議し調整する。

¹⁹¹ 感染症法第36条の5

¹⁹² 感染症法第53条の16から第53条の20まで

② 市は、医療機関・社会福祉施設等と連携し、必要に応じて物資の融通を依頼する。

【県】県は、国、市町村及び指定公共機関等との連携のもと、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、それぞれの機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める¹⁹³。

3-4 緊急物資¹⁹⁴の運送等

① 市は、緊急時に、県の要請に基づき、速やかに必要物資・数を把握し、指定公共機関（運送事業者、医薬品販売業者等）へ緊急物資の配送を要請する。

② 市は、物資の引き渡し場所・時間等の現場調整を行い、スムーズな輸送を支援する。

③ 指定公共機関が県の要請に応じない場合に、県が指示を行った際には、市はその内容に基づき地域調整を行う。

【県】① 県は、緊急事態措置を実施するため緊急の必要がある場合には、運送事業者である指定地方公共機関等に対し、感染症対策物資等の緊急物資の運送を要請する。また、緊急事態措置を実施するため緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定地方公共機関等に対し、医薬品、医療機器又は再生医療等製品の配送を要請する¹⁹⁵。

② 県は、正当な理由がないにもかかわらず、運送事業者である指定地方公共機関等が上記①の要請に応じないときは、緊急事態措置を実施するため特に必要があると認めるときに限り、当該指定地方公共機関等に対して運送又は配送を指示する¹⁹⁶。

3-5 物資の売渡しの要請等

① 市内で医療・衛生物資が著しく不足する場合、市は状況を把握し、県に迅速に報告する。

② 県が物資の売り渡し要請や収用を行う際には、市は事業者との連絡調整や現場の支援を行う。

③ 緊急時、必要に応じ、市は一時保管場所の確保等の支援を行う。

【県】① 県は、緊急事態措置を実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置の実施に必要な医薬品等の物資であって、生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの（以下、「特定物資¹⁹⁷」という。）について、その所有者に対し、当該特定物資の売渡しを要請する¹⁹⁸。

② 県は、緊急事態措置の実施如何にかかわらず、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し、物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお、緊急事態措置の実施下において、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合等の正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、特に必要があると認める場合に限り、当該特定物資を収用する¹⁹⁹。

③ 県は、緊急事態措置の実施下において、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命ずる²⁰⁰。

¹⁹³ 特措法第51条

¹⁹⁴ 特措法第54条に規定する、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材。

¹⁹⁵ 特措法第54条第1項及び第2項

¹⁹⁶ 特措法第54条第3項

¹⁹⁷ 特措法第55条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資（医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。）であって生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの。

¹⁹⁸ 特措法第55条第1項

¹⁹⁹ 特措法第55条第2項

²⁰⁰ 特措法第55条第3項

第13章 市民生活及び地域経済の安定の確保

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には、市民の生命・健康に深刻な影響が生じ、市民生活及び社会経済活動に大きな支障が発生する可能性がある。市は、県と連携しながら必要な準備を行い、事業者及び市民に対して適切な情報提供・共有を行い、必要な備えを促す。また、事業者は、自らの事業を継続し、市民生活や社会経済活動の安定に寄与できるよう、業務計画の策定などの準備を行う。これらの事前準備を通じて、新型インフルエンザ等の発生時における市民生活・経済の安定を確保する体制を整える。

【県】新型インフルエンザ等の発生時には、県民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により、県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。県及び市町村は、自ら必要な準備を行いながら、県内事業者や県民に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。

また、指定地方公共機関等及び登録事業者は、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、県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県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、発生時の影響を把握するため、国・県の関係機関、指定公共機関、関係団体との連絡窓口（部署・担当者）を定め、情報共有体制を整備する。また、庁内の関係部署間においても連携体制を強化する。

【県】県は、新型インフルエンザ等発生時に、県民生活及び社会経済活動への影響に関する情報収集を行うため、国の関係省庁、市町村、指定地方公共機関、関係業界団体との間で、連絡窓口となる部署及び担当者を定め、情報共有体制を整備する。また、県及び市町村は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携、また内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

1-2 支援実施に係る仕組みの整備

市は、給付金・支援金の申請などの行政手続きを可能な範囲でDX化し、迅速かつ公平に支援できる仕組みを整える。その

際は、高齢・障がい者、デジタル機器に不慣れな市民、外国人等の市民に情報が届くよう、多言語対応や窓口支援を準備する。

【県】県及び市町村は、新型インフルエンザ等発生時の支援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人々、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。また、支援の際には、支援対象及びその内容について、ニーズに即した支援を行うとともに、公平性に留意し、実施する。

1-3 新型インフルエンザ等発生時の事業継続に向けた準備

1-3-1. 業務継続計画の策定の勧奨及び支援

市は、事業者に対し、BCP策定や感染症対応訓練の実施を勧奨し、必要な支援（案内や情報提供等）を行う。市自身の重要業務（窓口業務・福祉・上下水道・ごみ収集など）についても、県の支援を得ながら継続体制を準備する。

【県】① 県は、事業者における感染対策の実施及び事業継続のため、関係業界団体を通じること等により、可能な範囲で新型インフルエンザ等発生時の業務継続計画の策定や感染症対応訓練を行うことを勧奨するとともに、必要な支援を行う。

② 県は、指定地方公共機関に対して、新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における感染対策、従業員の健康管理、重要業務の継続や一部の業務の縮小等について、業務計画を策定する等の十分な事前の準備を行うよう求めるとともに、当該業務計画の策定を支援し、その状況を確認する。

1-3-2. 柔軟な勤務形態等の導入準備の勧奨

市は、事業者に対し、テレワーク、時差出勤、オンライン会議などの準備を勧奨する。学校の臨時休業時には、保護者である従業員への配慮が必要となる可能性を周知する。

【県】県は、県内事業者に対し、新型インフルエンザ等発生時に、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤等の人と人との接触機会を低減できる取組が勧奨される可能性のあることを周知し、そのような場合に備えた準備を検討するよう勧奨する。なお、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合は、保護者である従業員への配慮が必要となる可能性があることにも留意する。

1-4 緊急物資運送等の体制整備

市は、県と連携し、医薬品・食料品等の緊急物資供給が滞らないよう、市内の流通事業者との連携体制を確認する。

【県】県は、国と連携し、新型インフルエンザ等発生時における医薬品、食料品等の緊急物資の流通や運送の確保のため、緊急物資の製造・販売、運送を行う事業者である指定地方公共機関等に対し、緊急物資の流通や運送等の事業継続のため体制の整備を要請する。

1-5 物資及び資材の備蓄等²⁰¹

- ① 市は、市行動計画に基づき、感染症対策物資（マスク・消毒剤等）や、各部署の業務継続に必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。市の備蓄は、災害対策基本法に基づく災害備蓄と共通・保管的に運用できるよう管理する。それらは、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。
- ② 市は、市民及び事業者に対し、マスク・衛生用品・食料・生活必需品の過程・事業所内備蓄を促す。

【県】① 県、市町村及び指定地方公共機関は、県行動計画、市町村行動計画又は業務計画に基づき、第12章第1節（「物資」における準備期）1-2で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²⁰²。

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²⁰³。

② 県及び市町村は、県内事業者や県民に対し、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。

1-6 生活支援を要する者への支援等の準備

高齢・障がい者など、要配慮者に対する見守り、介護、訪問診療、食事提供、搬送、死亡時対応について、市が各関係機関（民生委員、介護事業者、医療機関等）と事前に調整する。必要に応じ、県とも協力する。

【県】県は、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応及び要配慮者の把握等について、市町村に対し、県と連携して具体的手続きを決めておくよう要請する。

1-7 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

市は、県及び火葬場を管理する自治体等と連携し、火葬能力や遺体の一時安置施設の状況を把握する。また、火葬・埋葬を円滑に行えるよう、調整体制を整備する。

【県】県は、国及び市町村と連携し、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、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市は必要な対策を迅速に実施し、市民・事業者へ必要な準備を呼びかける。発生が確

²⁰¹ ワクチン、治療薬、検査物資や感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

²⁰² 特措法第10条

²⁰³ 特措法第11条

認められた段階で、市民生活と市内経済活動の安定を確保する。

【県】県及び市町村は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、県内事業者や県民に、事業継続のための感染対策等、必要となる可能性のある対策の準備等と呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、県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、事業者に対し、従業員の健康管理の徹底、症状のある従業員の休暇取得、テレワーク・時差出勤・オンライン会議の活用などの準備を要請する。

- 【県】① 県は、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、必要に応じ、県内事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状が見られる職員等への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。
- ② 指定地方公共機関等は、その業務計画に基づき、県及び国と連携し、事業継続に向けた準備を行う。
- ③ 県は、これらのほか、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 市民生活・市民経済への影響に係る対策の検討体制

市は、市民生活や市内経済の影響に関する情報を収集し、県からの専門家意見等も参考にしながら、必要な対策の方向性を検討する。

【県】県は、県民生活及び県民経済に関する情報や社会的影響について情報収集し、専門家との議論を通じて方向性を整理するとともに、感染症危機が及ぼす影響を早期に分析していく。

2-3 生活関連物資等の安定供給に関する国民等及び事業者への呼び掛け

市は、市民に対し、買い占めを控える、価格高騰を助長しない購買行動を呼びかけるなど、生活関連物資の安定供給に関する呼びかけを行う。また、市は、産業経済団体に対する国・県の要請内容を周知し、売り惜しみ防止等に協力を求める。

【県】県は、県民等に対し、生活関連物資等（食料品や生活必需品、その他の県民生活との関連性が高い又は県民経済上重要な物資）の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛ける。また、県は、事業者に対し、生活関連物資の価格が高騰しないため、また買い占め及び売惜しみを生じさせないための要請を行うよう、国に要請する。

2-4 遺体の火葬・安置

市は、火葬能力がひっ迫する可能性に備え、県・関係自治体と連携して一時安置施設の確保に向けた調整を行う。

【県】県は、国の要請を受けて、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、市町村が行う一時的に遺体を安置できる施設等の確保に係る準備について、必要な調整を行う。

第3節 対応期

（1）目的

県の示す方針・支援に基づき、市は市民生活の安定と地域経済の維持に向けて必要な施策を実施する。新型インフルエンザ等の感染拡大防止措置で生じる生活・経済の影響を最小限に抑える。市内の指定公共機関（医療機関、介護施設、交通事業者等）と連携し、地域としての機能維持を図る。

【県】県及び市町村は、準備期での対応を基に、県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。指定地方公共機関等は、新型インフルエンザ等発生時において、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、県民生活及び社会経済活動の安定の確保に努める。各主体がそれぞれの役割を果たすことにより、県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

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県民等及び事業者への呼び掛け

市民に対し、買いだめの自粛や適性購入の広報を行う。産業経済団体と連絡調整し、供給状況の把握を行う。必要に応じ、県へ供給調整や売り惜しみ防止の要請を行う。

【県】県は、県民等に対し、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛ける。また、県は、事業者に対し、生活関連物資の価格が高騰しないため、また買占め及び売惜しみを生じさせないための要請を行うよう、国に要請する。

3-1-2. 心身への影響に関する施策

市はメンタルヘルス相談窓口の強化、自殺対策連絡会議開催等対策強化、孤独・孤立対策（見守り体制等）強化、高齢者のフレイル予防（通いの場の再開支援、オンライン活用等）強化、子どもの発達支援（保育・学校現場との連携、相談体制）等対策を講じる。

【県】県及び市町村は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じう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²⁰⁴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。

²⁰⁴ 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。

3-1-3. 生活支援を要する者への支援

要配慮者（高齢・障がい者、ひとり親など）への見守り・介護・訪問診療・訪問看護・食事提供・必要時の搬送調整を行う。地域包括支援センター・民生委員・医療機関等関係機関と協力して対応する。

死亡時の対応について、火葬場・葬祭事業者との調整を行う。

【県】県は、必要に応じ、市町村に対し、高齢者や障害者等の要配慮者等に必要に応じた生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送及び死亡時の対応等を行うよう要請する。

3-1-4. 教育及び学びの継続に関する支援

学校の使用制限・臨時休校が発生した場合、オンライン学習環境の整備（通信支援等）、登校困難な児童生徒への支援、保護者向けの学習情報提供等、教育委員会と学校が計画的に対応する。

【県】県及び市町村は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限²⁰⁵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必要な支援を行う。

3-1-5. サービス水準に係る国民への周知

ごみ収集、給食、公共施設など、市が行うサービスの縮小可能性を事前に周知する。市民に減便・休止・時間変更などの可能性を理解してもらう広報を行う。

【県】県は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、必要に応じ、県民等に対して、新型インフルエンザ等の感染拡大時においてはサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、理解を得るよう努める。

3-1-6. 犯罪の予防・取締り

詐欺・悪質商法への注意喚起を強化する。市防犯担当が警察と連携し、防犯パトロール等を強化する。

【県】県は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底するよう、警察に対し要請する。

3-1-7. 物資の売渡しの要請等

市が備蓄する防護具・消耗品等の在庫確認、受け入れ、配布体制を整備する。

【県】① 県は、緊急事態措置の実施如何にかかわらず、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し、物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。なお、緊急事態措置の実施下において、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている

²⁰⁵ 特措法第45条第2項

る場合等の正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、特に必要があると認めるときに限り、当該特定物資を収用する²⁰⁶。

② 県は、緊急事態措置の実施下において、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合、必要に応じ、県内事業者に対して、特定物資の保管を命ずる²⁰⁷。

3-1-8. 生活関連物資等の価格の安定等

市内の生活物資の供給状況・価格動向を調査・把握し、必要に応じ県へ情報提供を行うとともに、産業経済団体に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う等必要かつ適切な措置を講ずる。

市民向けの相談窓口（生活相談・消費相談）を強化する。

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は経済上重要な物資もしくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）、物価統制令（昭和21年勅令第118号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

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

② 県及び市町村は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、県民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、県民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

③ 県及び市町村は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、それぞれの行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。

④ 県及び市町村は、新型インフルエンザ等緊急事態において、県民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は県民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）、物価統制令（昭和21年勅令第118号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる²⁰⁸。

3-1-9. 埋葬・火葬の特例等

市は火葬場の稼働状況を把握し、可能な限り火葬炉を稼働する。また、遺体搬送・安置手配を整える。遺体保管が必要な場合、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

【県】県は、第13章第2節（初動期）2-4の対応を継続して行うとともに、県は、必要に応じ、以下の①から③までの対応を行う。

① 県は、国の要請を受け、市町村が火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させることについて、市町村と調整する。

② 県は、国の要請を受け、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合に、市町村が行う一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保することについて、必要な調整を行う。

③ 県は、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。

²⁰⁶ 特措法第55条第2項

²⁰⁷ 特措法第55条第3項

²⁰⁸ 特措法第59条

3-2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業継続に関する事業者への要請等

事業者に対し、職場での感染防止（換気、体調管理、在宅勤務推奨等）を要請する。また、ガイドライン、助成制度等を作成・更新し、提供する。

- 【県】① 県は、県内事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業所や職場における感染防止対策の実施を要請する。
② 県は、事業継続に資する情報（事業所における感染防止対策、感染した可能性がある従業員に対する必要な対応等）を適時更新しながら県内事業者に提供する。
③ 指定地方公共機関等は、業務計画に基づき、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。

3-2-2. 事業者に対する支援

売上減少事業者や影響を受けた業種に対して、国・県の支援を考慮しつつ、国・県の支援制度の案内、申請サポート等を検討するとともに、事業者と連携して迅速な支援を検討する。

【県】県及び市町村は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による県内事業者の経営及び県民生活への影響を緩和し、県民生活及び県民経済の安定を図るため、当該影響を受けた県内事業者を支援するために必要な財政上の措置その他必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる²⁰⁹。なお、県は、業界団体等と連携しつつ、事務の外部委託のほか、支援の迅速性、円滑性及び必要な手続の簡易性に配慮した支援体制を構築する。

3-2-3. 地方公共団体及び指定地方公共機関等による市民生活及び市民経済の安定に関する措置

水道、交通事業者等と連携し、供給・サービス確保に必要な措置を検討する。

【県】以下の①から⑤までの事業者である県及び市町村又は指定地方公共機関等は、新型インフルエンザ等緊急事態において、それぞれの県行動計画又は市町村行動計画、業務計画で定めるところにより必要な措置を講ずる²¹⁰。

- ① 電気事業者及びガス事業者である指定地方公共機関等
電気及びガスを安定的かつ適切に供給するため必要な措置
② 水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、市町村及び指定地方公共機関等
水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置
③ 運送事業者である指定地方公共機関等
旅客及び貨物の運送を適切に実施するため必要な措置
④ 電気通信事業者である指定地方公共機関等
通信を確保し、及び緊急事態措置の実施に必要な通信を優先的に取り扱うため必要な措置
⑤ 郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定地方公共機関等

²⁰⁹ 特措法第63条の2第1項

²¹⁰ 特措法第52条及び第53条

郵便及び信書便を確保するため必要な措置

なお、県は、緊急事態措置の実施のため緊急の必要がある場合は、運送事業者である指定地方公共機関等に対し、緊急物資の運送を要請する。また、県は、医薬品等販売業者である指定地方公共機関等に対し、緊急事態措置の実施に必要な医薬品、医療機器又は再生医療等製品の配送を要請する²¹¹。

3-3 市民生活及び社会経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

3-3-1. 金銭債務の支払猶予等

国・県の猶予制度、公的融資制度を市民・事業者へ周知する。生活困窮者自立支援制度の窓口の強化を検討する。

【県】県は、新型インフルエンザ等緊急事態において、経済の秩序が混乱するおそれがある場合には、必要に応じ、その対応策を速やかに検討し、所要の措置を講ずる。

3-3-2. 新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資²¹²

政府関係金融機関の対応（無利子融資等）等を市ホームページ・相談窓口で案内する。融資を受ける際には、経済負担を考慮するよう注意喚起する。

【県】① 県は、国に対し、政府関係金融機関等に対し、十分な対応を行うことを要請する等の必要な対応を行うよう要請する。

② 県は、政府関係金融機関等の対応について、県民及び県内事業者に対し、情報提供を行う。特に融資を受ける場合等には、返済等の負担を十分考慮した上で、各種支援を活用するよう注意喚起に努める。

3-3-3. 雇用への影響に関する支援

失業者・休業者向けの相談窓口の周知と、ハローワークや商工会と連携した就労支援の実施を検討する。子育て・介護等で働けない人への支援策も周知していく。

【県】県は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による雇用への影響を考慮し、雇用に関して必要な支援を行う。

3-3-4. 県民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

県の専門家会議等の内容を注視し、生活・経済に生じた問題を分析する。特に、生活基盤が弱い層（低所得者・子育て家庭、障がい者等）への支援を重視する。

【県】県は、本章の各支援策のほか、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県民生活及び社会経済活動へのその他の影響に対し、専門家との議論を通じ、必要に応じた支援を検討する。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。

²¹¹ 特措法第54条

²¹² 特措法第60条

3-3-5. 感染拡大防止と県民生活及び社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切り替え

緊急度に応じて、市施設やイベントの制限を段階的に調整する。市民や事業者に分かりやすく制限レベル・解除方針を示す。経済活動や子供の学びを可能な限り維持する。

【県】 県は、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を円滑に行うことにより、県民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。

用語集（五十音順）

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。埼玉県地域保健医療計画。
医療措置協 定	感染症法第36条の3第1項の規定に基づき、県と県内にある医療機関との間で締結される協定。
陰圧室	感染症対策として、気流の制御を行うため、周囲よりも気圧が低く設定された部屋。
インフォデ ミック	信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況。
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。）のこと。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
隔離	検疫法第14条第1項第1号及び第15条第1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、患者を医療機関に収容し、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、ほかからの分離を図ること。
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。

感染者	県行動計画上では、新型インフルエンザ等の感染症に罹患した者をいう。なお、感染者には無症状者等も罹患したことに無自覚な者を含む。また、陽性者とは、検査等を経て、罹患したことが判明した者をいう。
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。
感染症危機対応医薬品等	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品や医療機器等。
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	県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、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。
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（薬機法第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）、个人防护具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。なお、その他の物資には、例えば消毒液等（医薬品でないもの）が含まれる。
感染症有事	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。
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。

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。
緊急物資	特措法第54条に規定する、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材。
国等	国及び JIHS。
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、都道府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（感染症法第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、知事又は保健所設置市の長が、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、保健所及び衛生研究所等が策定する計画。 策定に当たっては、都道府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設置市及び特別区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、特措法に基づく都道府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。
県等	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）。
県民等	県民及び県内事業者。
厚生労働科学研究	国民の保健医療、福祉、生活衛生、労働安全衛生等に関し、行政施策の科学的な推進を確保し、技術水準の向上を図ることを目的として、社会的要請の強い諸課題を解決するための新たな科学的基盤を得るため、競争的な研究環境の形成を行いつつ、行政的に重要で先駆的な研究として支援されている研究。
国立健康危機管理研究機構（JIHS）	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、令和7年4月に設立される国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することをいう。
災害派遣医療チーム（DMAT）	DMAT（Disaster Medical Assistance Teamの略）は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。大規模災害や多くの傷病者が発生した事故等の現場に、急性期（おおむね48時間以内）から活動できる機動性を持つほか、新興感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、入院調整、集団感染が発生した高齢者施設等の感染制御や業務継続の支援等を行う。

災害派遣精神医療チーム (DPAT)	DPAT (Disaster Psychiatric Assistance Team の略) は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行う、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の精神保健医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、精神疾患を有する患者の入院調整、集団感染が発生した精神科医療機関等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
埼玉版 FEMA	発生が想定される危機や災害ごとに対処すべき事項や役割分担を定めて、平時から訓練を繰り返すことによって、関係機関同士の強固な連結を推進し、県全体の危機・災害対応力を強化しようとする取組。 感染症危機対応において、埼玉版 FEMA は、本行動計画の実効性を確保するため、主体的な役割を果たすべき取組として位置付けており、連携協議会の委員を含め、全てのステークホルダーが不断に訓練を繰り返すことにより“関係機関同士の強固な連結を推進”し、連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等を確認する。
産業経済団体	農業協同組合、商工会その他の産業の振興に関する活動を行う団体をいう。
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。
事業者	原則、市内において事業活動を行う全ての者をいう。ただし、本計画においては、状況に応じ市内に限定しないものとする。
質問票	検疫法第12条の規定に基づき、検疫所長が帰国者等に対する、滞在歴や健康状態等の質問に用いるもの。
実地疫学専門家養成コース (FETP)	FETP (Field Epidemiology Training Program の略) は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、JIHS が実施している実務研修。
指定地方公共機関	特措法第2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等に関連する事業者等が指定されている。

指定地方公共機関等	指定地方公共機関及び特措法第2条第7号に規定する指定公共機関。
重点感染症	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品等（MCM）の利用可能性を確保することが必要な感染症で、厚生労働省において指定されたものを指す。県行動計画上では特措法における新型インフルエンザ等の発生時における対策の基盤とするため、平時においては、重点感染症を対象とした医薬品等を想定する。
重点区域	特措法第31条の6第1項の規定に基づき、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をいう。
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。）のこと。 県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。

迅速検査キット	簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、PCR 検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に結果を得ることが可能である。
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こと。
ゾーニング	病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と汚染されていない区域（清潔区域）を区分けすること。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む県民等が適切に判断・行動することができるよう、県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。
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。
定点把握	感染症法第14条の規定に基づき、都道府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。
停留	検疫法第14条第1項第2号及び第16条第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、感染したおそれのある者について、一定期間（当該感染症ごとにそれぞれの潜伏期間を考慮して政令で定める期間）、医療機関、宿泊施設や船舶内に収容すること。
統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。感染症有事においては、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。
特定物資	特措法第55条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資（医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。）であって生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの。
入院調整本部	県内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門であり、都道府県域を超えた広域での患者の受入れ調整も行う。
連携協議会	埼玉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、県内の保健所設置市、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。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
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。
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、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。
薬事承認	薬機法第14条等の規定に基づき、医薬品等について厚生労働大臣が品目ごとにその製造販売について与える承認。
予防計画	感染症法第10条に規定する県及び保健所設置市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。県では、地域保健医療計画の一部（第3部第2章第5節 感染症医療）として策定している。
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、感染力のある期間、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、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。
COVMAT	埼玉県クラスター対策チームとして、感染対策について福祉施設や医療施設に出向いて技術的支援を行う。
eMAT	埼玉県クラスター対策チームとして、感染症が発生した福祉施設に対する、感染管理認定看護師等によるオンラインでの技術的支援のこと。
ICN	Infection Control Nurse の略。感染症看護専門看護師、感染管理認定看護師のこと。
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、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
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 （フェイク）	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
TX	タスクトランスフォーメーション。デジタルを前提に、人と機械が行うタスク（仕事）を仕分け、職員の力を人が担うべき業務に振り向け、県民サービス向上と業務効率化を実現する戦略・取組。
5類感染症	感染症法第6条第6項に規定する感染症。新型コロナは、令和5年5月8日に5類感染症に位置付けられた。