

# 加須市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年3月 改定版

加須市

# 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 改定の目的	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（平成24年法律第31号。以下、「特措法」という。）の制定	
(2) 特措法が対象とする感染症	
(3) 市行動計画の作成	
(4) 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	4
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	4
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	14
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	18
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	19
第1章 実施体制	19
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	29
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第3章 まん延防止	36
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第4章 ワクチン	40
第1節 準備期	
第2節 初動期	

第3節 対応期	
第5章 保健.....	48
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第6章 物資.....	53
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第7章 市民生活及び市民経済の安定の確保.....	56
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第8章 情報収集・分析（県行動計画より一部抜粋）.....	62
第1節 準備期	
第2節 初動期～対応期	
第9章 サーベイランス（県行動計画より一部抜粋）.....	64
第1節 準備期	
第2節 初動期～対応期	
第10章 水際対策（県行動計画より一部抜粋）.....	66
第1節 準備期	
第2節 初動期～対応期	
第11章 医療（県行動計画より一部抜粋）.....	68
第1節 準備期	
第2節 初動期～対応期	
第12章 治療薬・治療法（県行動計画より一部抜粋）.....	70
第1節 準備期	
第2節 初動期～対応期	
第13章 検査（県行動計画より一部抜粋）.....	72
第1節 準備期	
第2節 初動期～対応期	
用語集（五十音順）.....	74

## 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 改定の目的

令和2年1月に国内で最初の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）<sup>1</sup>（以下、「新型コロナ」という。）の感染者<sup>2</sup>が確認されて以降、新型コロナの感染が拡大する中で、国民の生命及び健康が脅かされ、国民生活及び社会経済活動は大きく影響を受けることとなった。この未曾有の感染症危機<sup>3</sup>において、次々と変化する事象に対し、国民はもとより、政治、行政、医療関係者、事業者等、国を挙げての取組が進められてきた。

新型コロナへの対応（以下「新型コロナ対応」という。）を踏まえ、国は令和6年7月に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。）を抜本的に改定し、県は令和7年1月に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。）を改定した。

今般の加須市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）の改定は、政府行動計画及び県行動計画に基づき、新型コロナ対応で明らかとなった課題や、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等<sup>4</sup>以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すものである。

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

<sup>1</sup> 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（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。

<sup>2</sup> 市行動計画上では、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。

<sup>3</sup> 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。

<sup>4</sup> 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。）第6条第7項第3号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第4号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。

## 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（平成24年法律第31号。以下、「特措法」という。）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<sup>5</sup>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<sup>6</sup>が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、県、市町村、指定地方公共機関<sup>7</sup>等<sup>8</sup>、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<sup>9</sup>、緊急事態措置<sup>10</sup>等の特別の措置を定め、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<sup>11</sup>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。

<sup>5</sup> 「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。

<sup>6</sup> 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、市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いる。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

<sup>7</sup> 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。

<sup>8</sup> 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。

<sup>9</sup> 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。

<sup>10</sup> 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。

<sup>11</sup> 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。

市行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。

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<sup>12</sup>
- ② 指定感染症<sup>13</sup>（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<sup>14</sup>（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

### （3）市行動計画の作成

平成25年6月、国は、特措法第6条に基づき政府行動計画を作成した。

県では、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月に県行動計画を作成した。

市では、それにあわせ、特措法第8条第1項の規定により、政府行動計画及び県行動計画に基づき、平成27年3月に市行動計画を作成した。

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

なお、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえ、適時適切に市行動計画の変更を行うものとする。

### （4）市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月に、政府行動計画を抜本的に改定した。

県では、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て、整理された課題や専門家からいただいた評価とともに、政府行動計画の改定も踏まえ、令和7年1月に、県行動計画を改定した。

市では、本市における新型コロナ対応を踏まえるとともに、政府行動計画及び県行動計画に基づき、市行動計画を改定した。

---

<sup>12</sup> 感染症法第6条第7項

<sup>13</sup> 感染症法第6条第8項

<sup>14</sup> 感染症法第6条第9項

## 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、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内、県内及び市内への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命及び健康や市民生活及び市民経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者<sup>15</sup>の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を市の重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある<sup>16</sup>。

#### (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

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

#### (2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

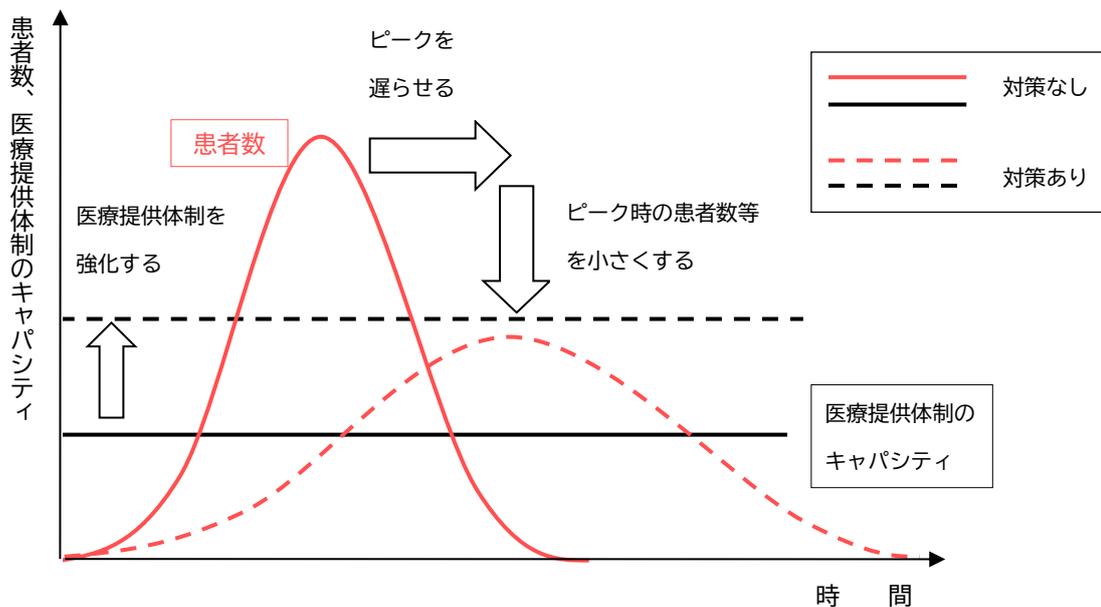
- ・感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- ・市民生活及び市民経済の安定を確保する。
- ・地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- ・業務継続計画<sup>17</sup>の作成や実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

<sup>15</sup> 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。

<sup>16</sup> 特措法第1条

<sup>17</sup> 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。

<対策の効果（概念図）>



## 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を前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、政府行動計画及び県行動計画に基づき、次の点を柱として対策の選択肢を示すものである。

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

- 発生前の段階（準備期）では、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。
- 国内で発生した場合を含め、世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階（初動期）では、直ちに初動対応の体制に切り替える。

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内、県内及び市内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということ为前提として対策を策定することが必要である。海外で発生している段階で、万全の体制を構築するためには、我が国が島国である

特性を活かし、検疫措置の強化等により、病原体の国内、県内及び市内への侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせることが重要である。

- 政府対策本部が設置され、基本的対処方針<sup>18</sup>が策定されて以降の対応期のうち、国内の発生当初の時期（以下、「発生の初期段階」という。）（対応期1）では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。
- なお、国内外の発生当初等の病原性や感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染力等が高い場合のリスクを想定し、強度の高いまん延防止対策を実施する。このとき、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行うこととする。
- 国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期2）では、国、県、市及び事業者等は、相互に連携し、医療提供体制の確保や市民生活及び市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要がある。
  - 一方、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め、様々な事態が生じることが想定される。
  - このため、不測の事態にも対応できるよう、社会の状況を把握し、臨機応変に対処していくことが求められる。
  - また、地域の実情等に応じて、市が県対策本部と調整の上、柔軟に対策を講ずることができるようにするとともに、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。
- その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期3）では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
- 最終的には、流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（対応期4）を迎える。

<sup>18</sup> 特措法第18条

### 第3節 市行動計画の改定概要

市行動計画は、感染症有事<sup>19</sup>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、市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27年3月に策定されたものであるが、今般、政府行動計画及び県行動計画の抜本改定に合わせ、市行動計画も初めてとなる抜本改定を行う。主な改定内容は以下のとおりである。

#### (1) 想定される感染症

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をも念頭に置く。

#### (2) 時期区分の変更

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) 対策項目の充実

これまでの7項目から13項目に拡充し、新型コロナ対応で課題となった項目を独立させ、記載の充実を図る。感染が長期化する可能性も踏まえ、複数の感染拡大の波への対応や、ワクチン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確化する。

#### (4) 実効性の確保

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、国、県及び市を始めとした多様な主体の参画による実践的な訓練を実施する。

---

<sup>19</sup> 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。

## 第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

国、県、市又は指定地方公共機関等は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、市行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

### (1) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

### (2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

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

### (3) 基本的人権の尊重

国、県及び市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たり、市民及び市内事業者（以下、「市民等」という。）の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする<sup>20</sup>。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーション<sup>21</sup>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。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人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。

<sup>20</sup> 特措法第5条

<sup>21</sup> 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。

#### (4) 危機管理としての特措法の性格

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

#### (5) 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部<sup>22</sup>は、政府対策本部及び県対策本部と、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市は必要時、県に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請を行う<sup>23</sup>。

#### (6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設、障害者施設、児童養護施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、感染症有事に備える。

#### (7) 感染症危機下の災害対応

感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、避難所の確保等を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。

感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

#### (8) 感染症拡大時のデジタル技術の活用（診療・相談・陽性者の登録・薬の処方等）

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、デジタル技術を通じて、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、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。

<sup>22</sup> 特措法第34条

<sup>23</sup> 特措法第36条第2項

## (9) 記録の作成や保存

市は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、市対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

## 第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<sup>24</sup>。また、国は、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努める<sup>25</sup>とともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める<sup>26</sup>。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

国は、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議<sup>27</sup>（以下、「閣僚会議」という。）及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議<sup>28</sup>（以下、「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、国は、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) 県及び市の役割

県及び市は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自らの区

<sup>24</sup> 特措法第3条第1項

<sup>25</sup> 特措法第3条第2項

<sup>26</sup> 特措法第3条第3項

<sup>27</sup> 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について」（平成23年9月20日閣議口頭了解）に基づき開催。

<sup>28</sup> 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について」（平成16年3月2日関係省庁申合せ）に基づき開催。

域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する<sup>29</sup>。

## 【県】

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し、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遣に関する医療措置協定<sup>30</sup>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<sup>31</sup>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 FEMA<sup>32</sup>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<sup>33</sup>等で構成される埼玉県感染症対策連携協議会<sup>34</sup>（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<sup>35</sup>（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<sup>36</sup>（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、PDCA<sup>37</sup>サイクルに基づき改善を図る。

<sup>29</sup> 特措法第3条第4項

<sup>30</sup> 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。

<sup>31</sup> 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。

<sup>32</sup> 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、県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。

<sup>33</sup> 感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、市行動計画上では「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。

<sup>34</sup> 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。

<sup>35</sup> 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。

<sup>36</sup> 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。

<sup>37</sup> 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。

## 【市】

市は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、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、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

### (3) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具<sup>38</sup>を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

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

### (4) 指定地方公共機関の役割

指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき<sup>39</sup>、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

### (5) 登録事業者<sup>40</sup>

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業務継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める<sup>41</sup>。

<sup>38</sup> 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。

<sup>39</sup> 特措法第3条第5項

<sup>40</sup> 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つ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。

<sup>41</sup> 特措法第4条第3項

## (6) 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<sup>42</sup>ため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

## (7) 市民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時に取るべき行動等、その対策に関する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。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める<sup>43</sup>。

---

<sup>42</sup> 特措法第4条第1項及び第2項

<sup>43</sup> 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

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

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、県行動計画では以下の13項目を主な対策項目とする。この中で、市が取り組むのは、①実施体制、④情報提供・共有、リスクコミュニケーション、⑥まん延防止、⑦ワクチン、⑪保健、⑫物資、⑬市民生活及び市民経済の安定の確保の7項目とする。

#### 【13項目の対策項目】

	県	市
① 実施体制	○	○
② 情報収集・分析	○	
③ サーベイランス <sup>44</sup>	○	
④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	○	○
⑤ 水際対策	○	
⑥ まん延防止	○	○
⑦ ワクチン	○	○
⑧ 医療	○	
⑨ 治療薬・治療法	○	
⑩ 検査	○	
⑪ 保健	○	○
⑫ 物資	○	○
⑬ 市民生活及び市民経済の安定の確保	○	○

<sup>44</sup> 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。

【市が取り組む7項目別の主な対応イメージ】

	準備期 発生前の段階	初動期 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	対応期 ・(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、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期
①実施体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>●実践的な訓練の実施</li> <li>●市行動計画の作成、体制整備</li> <li>●国及び地方公共団体等の連携強化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●厚労省による新型インフルエンザ等発生公表</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●政府及び県対策本部の設置</li> <li>●市対策本部の設置</li> </ul>
④情報提供・共有、リスクコミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>●感染症に関する情報提供・共有</li> <li>●情報提供・共有体制の整備等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●双方向のコミュニケーションの実施</li> <li>●偏見・差別等や偽・誤情報への対応</li> </ul>	
⑥まん延防止		<ul style="list-style-type: none"> <li>●まん延防止対策の準備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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</li> </ul>
⑦ワクチン		<ul style="list-style-type: none"> <li>●接種体制の構築（接種会場、医療従事者の確保等）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●接種に関する情報提供・共有</li> <li>●接種開始</li> <li>●健康被害救済制度の周知</li> </ul>
⑪保健	<ul style="list-style-type: none"> <li>●相談対応の開始</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>●健康観察・生活支援</li> </ul>
⑫物資	<ul style="list-style-type: none"> <li>●感染症対策物資等の備蓄・配置状況の確認</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>●感染症対策物資等の確保</li> </ul>
⑬市民生活・市民経済		<ul style="list-style-type: none"> <li>●生活関連物資等の安定供給に関する取組</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●市民生活と社会経済活動の安定の確保</li> </ul>

※県が取り組む13項目については、県行動計画19ページ「第2部第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点」「第1節 県行動計画における対策項目」「13項目別の主な対応（イメージ）について」を参照とする。

## 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）までの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。国や関係機関との連携を通じて、一丸となって推進していくことが重要である。

それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりである。

- （１）人材育成
- （２）国と地方公共団体との連携
- （３）DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進
- （４）研究開発への支援
- （５）国際的な連携

### （１） 人材育成

平時から中長期的な視野による感染症専門人材の育成を目的とし、専門性の高い人材の育成、感染症専門人材の裾野を広げる取組として、より幅広い対象（危機管理部門や広報部門等）に対する訓練や研修、地域の対策のリーダーシップの担い手や感染症対策の中核となる保健衛生部門職員といった地域での人材の確保・育成に取り組む。

### （２） 国と地方公共団体との連携

感染症危機対応では、国が基本的な方針を策定し、県及び市は関係法令に基づく実務を担うといった適切な役割分担が重要である。このため、平時から国との連携体制を構築し、感染症に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析等を行う。

また、新型インフルエンザ等の発生時は、県境及び市境を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、都道府県間の連携、県と市との連携も重要であり、こうした地方公共団体間の広域的な連携についても平時から意見交換や訓練を実施し、連携体制を不断に強化する。

### （３） DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

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。このため、国は、国と地方公共団体、行政機関と医療機関等の情報収集・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、予防接種事務のデジタル化や標準化による全国ネットワークの構築、電子カルテの標準化等の医療DX推進の取組を行うとともに、将来的には、電子カルテと発生届の連携や臨床情報の研究開発への活用に取り組む。市としても、国と地方公共団体、各地方公共団体間、行政機関と医療機関との間の情報収集・共有、分析の基盤の整備に協力していくことが重要である。

### （４） 研究開発への支援

感染症危機対応の初期段階から研究開発や臨床研究等を推進し、ワクチンや診断薬、治療薬等の早期実用化につなげることが重要である。このため、国は、平時から、感染症有事に

おける研究開発につながるよう、医療機関や研究機関、製薬企業等のネットワークを構築し、企業等の研究開発を支援する。また、初期段階から国が中心となり、疫学<sup>45</sup>・臨床情報等を収集し、関係機関での臨床研究・研究開発に活用する。

#### (5) 国際的な連携

感染症危機は国境を越えてグローバルに広がることから、対応に当たっては国際的な連携が不可欠となる。国は、国際社会の一員として積極的役割を果たし、国境を越えて拡大する感染症に対処する。具体的には、国際機関や外国政府、研究機関等と連携し、平時の情報収集（新興感染症<sup>46</sup>等の発生動向把握や初発事例の探知）や、感染症有事の情報収集（機動的な水際対策の実施や研究開発への活用）を行う。

---

<sup>45</sup> 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。

<sup>46</sup> 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。

## 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

「訓練でできないことは、実際もできない」というのは災害に限らず、新型インフルエンザ等への対応にも当てはまる。訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。

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

#### (2) 定期的なフォローアップと必要な見直し

訓練の実施等により得られた改善点や、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて、必要な見直しを行うことが重要である。

県は県行動計画等の関連文書に基づく取組や新型インフルエンザ等対策に係る人材育成や人材確保の取組の改善等に加え、新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに県行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるものとする。

市は、県行動計画の改定を踏まえ、市での新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするために、市行動計画の見直しを行う。

市行動計画の見直しに当たっては、連携を深める観点から、市は、国及び県より行動計画の充実に資する情報の提供等を受ける。

さらに、平時からの新型インフルエンザ等対策の取組について、国及び県から提供される平時からの対策の充実に資する情報の提供や好事例の共有、必要な研修等に係る情報を活用し、市の取組を充実させる。

なお、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政府行動計画、県行動計画及び市行動計画等の見直しを行う。

#### (3) 指定地方公共機関業務計画

指定地方公共機関においても、新型コロナ対応を振り返りつつ、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものにする観点から、確実な業務継続のために必要な取組を検討する。こうした検討の結果やDXの推進、テレワークの普及状況等も踏まえながら業務計画の必要な見直しを行う。

## 第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

### 第1章 実施体制

#### 第1節 準備期

##### （1）目的

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、特措法第8条第7項及び第8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市行動計画を見直していく。

###### 1-2 実践的な訓練の実施

- ① 市及び医療機関は、政府行動計画、県行動計画及び市行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。
- ② 市は、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。また、新型インフルエンザ等予防対策会議を必要時開催し、新型インフルエンザ等感染症の情報収集、予防対策等について検討する。

###### 1-3 市行動計画の作成や体制整備・強化

- ① 市は、市行動計画を、国及び県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<sup>47</sup>。
- 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、業務継続計画を作成・変更する。市の業務継続計画については、県の業務継続計画との整合性にも配慮しながら作成する。

<sup>47</sup> 特措法第8条第7項及び第8項

- 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<sup>48</sup>。
- ④ 市は、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。
- ⑤ 市は、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。

#### 1-4 国、県及び地方公共団体等の連携の強化

- ① 市は、国、県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。
- ② 市は、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 市は、第1章第3節（対応期）（2）3-1-2に記載している特定新型インフルエンザ等対策<sup>49</sup>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。

---

<sup>48</sup> 特措法第37条の規定により読み替えて準用する同法第26条

<sup>49</sup> 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。

## 第2節 初動期

### （1）目的

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、市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、市対策本部の設置準備を進め、市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

市は、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閣僚会議が開催され、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、市内及び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、新型インフルエンザ等予防対策会議を開催する等、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。

#### 2-2 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<sup>50</sup>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、市は、加須市危機対策会議を設置し、直ちに関係部局間での情報共有を行う。
- ② 厚生労働大臣から新型インフルエンザ等の発生が公表<sup>51</sup>され、特措法第15条に基づき国が政府対策本部を設置し、その後、県が県対策本部を設置<sup>52</sup>した場合において、市は、必要に応じて、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 市は、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。
- ④ 市は、市民等の不安、疑問等に対応するため、迅速に市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<sup>53</sup>、財源を確保し、所要の準備を行う。

<sup>50</sup> 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

<sup>51</sup> 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

<sup>52</sup> 特措法第22条第1項

<sup>53</sup> 特措法第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

## 第3節 対応期

### （1）目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、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市民生活及び市民経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、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、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等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旨とする。

### （2）所要の対応

#### 3-1 基本となる実施体制の在り方

県及び市の新型インフルエンザ等対策は、以下の実施体制をとる。

##### 【市の組織】

##### （ア）加須市災害対策本部

新型インフルエンザ等が発生し、緊急事態宣言<sup>54</sup>が出された場合、加須市災害対策本部条例に基づき、市長を本部長として設置し、全庁的な体制のもと対策を総合的に推進する。

##### （イ）加須市危機対策会議

加須市危機対策会議設置要綱に基づき、新型インフルエンザ等の発生によって、市民生活及び市民経済に重大な被害を及ぼしたりする事案等が発生した場合又は発生するおそれがある場合に設置し、危機情報の収集、危機対応策の検討等を実施する。

##### （ウ）新型インフルエンザ等予防対策会議

医師会等の関係機関及び庁内関係部課長によって構成され、準備期又は初動期において必要時開催し、新型インフルエンザ等感染症の情報収集、予防対策等について検討する。

<sup>54</sup> 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。

【県の組織】

（ア）埼玉県新型インフルエンザ等対策本部

新型インフルエンザ等が発生した場合、埼玉県新型インフルエンザ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。

（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、新型インフルエンザ等への対策を推進する。

（ウ）専門家会議

県の実情にあった新型インフルエンザ等対策を検討することを目的として設置し、新型インフルエンザ等（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。

（エ）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、医師会、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。

【県の地域機関】

（ア）保健所

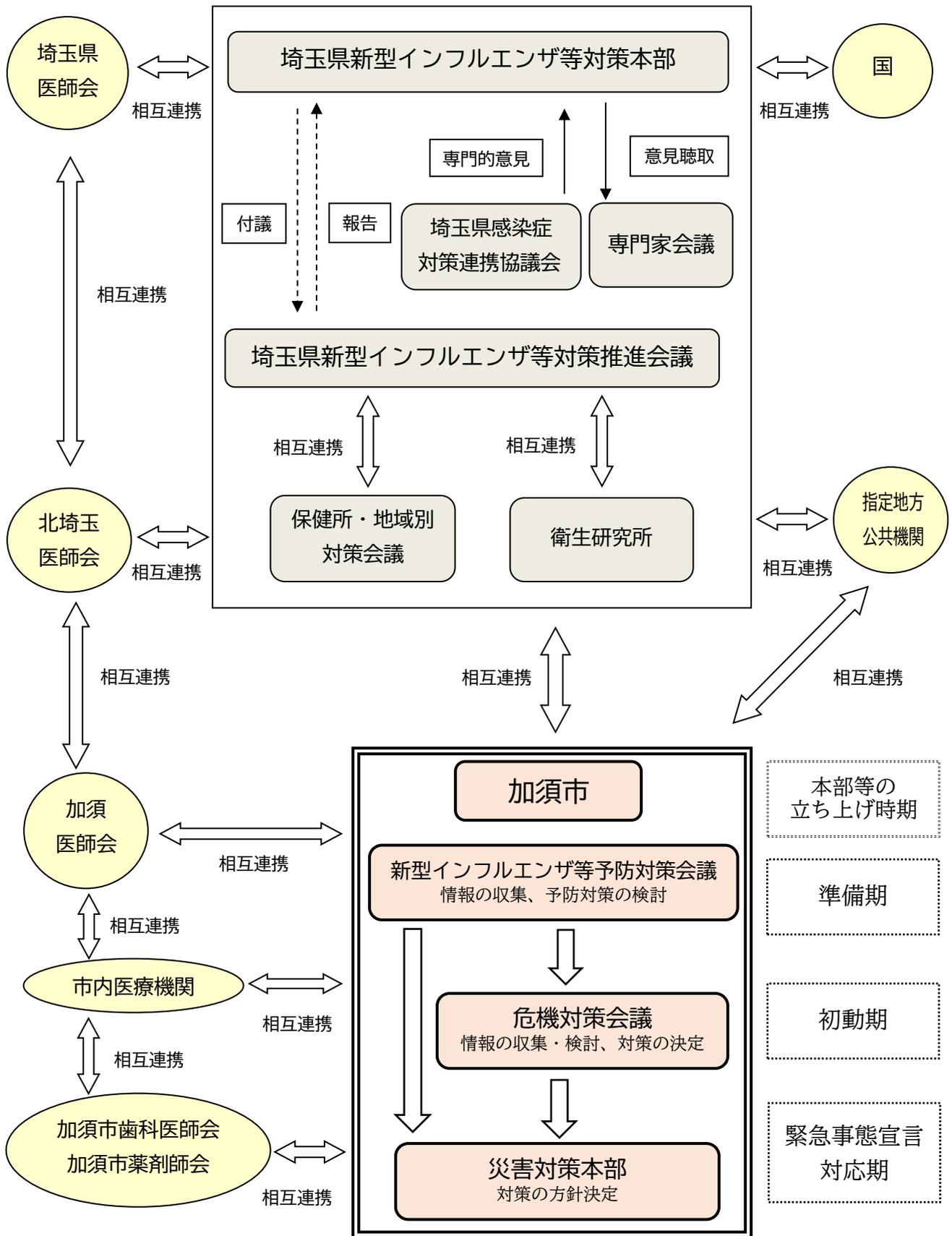
地域における感染症対策の中核的機関として、関係機関との連絡調整、感染症発生動向の調査、疫学調査や検体の採取・輸送、相談応需等を行い、新型インフルエンザ等対策を推進する。

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、新型インフルエンザ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。

【新型インフルエンザ等対策の推進体制図】



◎：担当課 ○：関係課

【庁内役割体制図 準備期】		実施体制	情報提供・共有、リスクコミュニケーション	まん延防止	ワクチン	保健	物資	市民生活及び市民経済の安定の確保
健康スポーツ部	いきいき健康医療課	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	スポーツ振興課							
	国保年金課							
環境安全部	危機管理防災課	○	○	○		○	◎	○
	環境政策課							
	資源リサイクル課							
	交通防犯課							
秘書課								
総合政策部	政策調整課							
	シティプロモーション課		○	○		○		
	市民協働推進課		○	○		○		
	DX推進課				○	○		○
	財政課							
	管理契約課							
総務部	総務課						○	
	職員課	○		○	○			
	人権・男女共同参画課		○			○		
	市民課							○
	税務課							
	収納課							
経済部	産業振興課		○	○				○
	観光振興課		○	○				○
	農業振興課・農業委員会		○	○				○
子ども局	子育て支援課		○	○				
	すくすく子育て相談室	○	○	○	○	○		
	子ども保育課		○	○				
福祉部	地域福祉課		○	○		○		○
	生活福祉課		○	○				○
	障がい者福祉課		○	○	○			○
	高齢介護課		○	○	○			○
都市整備部	スーパーシティ推進課							
	都市計画課							
	建築開発課							
	道路公園課							
	治水課							
上下水道部	下水道課							
	水道課							
各総合支所	福祉健康担当	○	○	○	○			○
	市民税務担当							○
	地域振興課	○	○	○				○
	農政建設課							
会計課								
議会事務局								
生涯学習部	教育総務課							
	魅力ある学校づくり推進室							
	生涯学習課							
	図書館課							
学校教育部	学校教育課		○	○	○	○		
	学校給食課							
行政委員会事務局								
埼玉東部消防組合-加須消防署			○	○			○	

◎：担当課 ○：関係課

【市内役割体制図 初動期】		実施体制	情報提供・共有 リスクコミュニ ケーション	まん延防止	ワクチン	保健	物資	市民生活及び 市民経済の安 定の確保
健康スポーツ部	いきいき健康医療課	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	スポーツ振興課	○		○	○			
	国保年金課	○			○			
環境安全部	危機管理防災課	◎	○	○	○	○	◎	○
	環境政策課	○			○			
	資源リサイクル課	○			○			
	交通防犯課	○			○			
秘書課		○						
総合政策部	政策調整課	○						
	シティプロモーション課	○	○	○		○		○
	市民協働推進課	○	○	○		○		○
	DX推進課	○			○	○		○
	財政課	○						
	管理契約課	○						
総務部	総務課	○		○			○	
	職員課	○		○	○			○
	人権・男女共同参画課	○	○			○		
	市民課	○						○
	税務課	○						
	収納課	○						
経済部	産業振興課	○		○				○
	観光振興課	○		○				○
	農業振興課・農業委員会	○		○				○
子ども局	子育て支援課	○	○	○				○
	すくすく子育て相談室	○	○	○	○	○		○
	子ども保育課	○	○	○				○
福祉部	地域福祉課	○	○	○		○		○
	生活福祉課	○	○	○				○
	障がい者福祉課	○	○	○	○			○
	高齢介護課	○	○	○	○			○
都市整備部	スーパーシティ推進課	○						
	都市計画課	○						
	建築開発課	○						
	道路公園課	○						
	治水課	○						
上下水道部	下水道課	○						
	水道課	○						○
各総合支所	福祉健康担当	○	○	○	○			○
	市民税務担当	○		○				○
	地域振興課	○	○	○	○			○
	農政建設課	○		○				○
会計課		○						
議会事務局		○						
生涯学習部	教育総務課	○						
	魅力ある学校づくり推進室	○						
	生涯学習課	○		○				
	図書館課	○		○				
学校教育部	学校教育課	○	○	○	○	○		
	学校給食課	○						
行政委員会事務局		○						
埼玉東部消防組合－加須消防署		○	○	○	○	○	○	○

◎：担当課 ○：関係課

【庁内役割体制図 対応期】		実施体制	情報提供・共有 リスクコミュニケーション	まん延防止	ワクチン	保健	物資	市民生活及び 市民経済の安 定の確保
健康スポーツ部	いきいき健康医療課	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	スポーツ振興課	○		○	○			
	国保年金課	○		○	○			
環境安全部	危機管理防災課	◎	○	○	○	○	◎	○
	環境政策課	○		○	○			
	資源リサイクル課	○		○	○			
	交通防犯課	○		○	○			
	秘書課	○		○	○			
総合政策部	政策調整課	○		○	○			○
	シテプロモーション課	○	○	○	○	○		○
	市民協働推進課	○	○	○	○	○		○
	DX 推進課	○		○	○	○		
	財政課	○		○	○			○
	管理契約課	○		○	○			
総務部	総務課	○		○	○		○	
	職員課	○		○	○			○
	人権・男女共同参画課	○	○	○	○	○		○
	市民課	○		○	○			○
	税務課	○		○	○			○
	収納課	○		○	○			○
経済部	産業振興課	○		○	○			○
	観光振興課	○		○	○			○
	農業振興課・農業委員会	○		○	○			○
こども局	子育て支援課	○	○	○	○			○
	すくすく子育て相談室	○	○	○	○	○		○
	こども保育課	○	○	○	○			○
福祉部	地域福祉課	○	○	○	○	○		○
	生活福祉課	○	○	○	○	○		○
	障がい者福祉課	○	○	○	○	○		○
	高齢介護課	○	○	○	○	○		○
都市整備部	スーパーシティ推進課	○		○	○			
	都市計画課	○		○	○			
	建築開発課	○		○	○			
	道路公園課	○		○	○			
	治水課	○		○	○			
上下水道部	下水道課	○		○	○			
	水道課	○		○	○			○
各総合支所	福祉健康担当	○	○	○	○			○
	市民税務担当	○		○	○			○
	地域振興課	○	○	○	○			○
	農政建設課	○		○	○			○
	会計課	○		○	○			
	議会事務局	○		○	○			
生涯学習部	教育総務課	○		○	○			
	魅力ある学校づくり推進室	○		○	○			
	生涯学習課	○		○	○			
	図書館課	○		○	○			
学校教育部	学校教育課	○	○	○	○	○		○
	学校給食課	○		○	○			
	行政委員会事務局	○		○	○			
	埼玉東部消防組合-加須消防署	○	○	○	○	○	○	

注：組織名に変更があった場合は、読み替えること

### 3-1-1. 対策の実施体制

- ① 市は、国及び県と、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、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。  
また、市は、基本的対処方針に基づき、適切な新型インフルエンザ等対策を実施するとともに、感染症有事が市民生活及び市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 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情報を把握する体制を構築する。また、市は、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 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。

### 3-1-2. 職員の派遣、応援への対応

- ① 市は、新型インフルエンザ等のまん延により当該市の全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行<sup>55</sup>を要請する。
- ② 市は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求め<sup>56</sup>る。

### 3-1-3. 必要な財政上の措置

市は、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<sup>57</sup>、財源確保を通じて必要な対策を実施する。

## 3-2 緊急事態措置の手続

市は、緊急事態宣言が出された場合は、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、当該市の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う<sup>58</sup>。

## 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

### 3-3-1. 市対策本部の廃止

市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）が出されたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する<sup>59</sup>。

<sup>55</sup> 特措法第26条の2第1項

<sup>56</sup> 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

<sup>57</sup> 特措法第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

<sup>58</sup> 特措法第36条第1項

<sup>59</sup> 特措法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条

## 第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

### 第1節 準備期

#### （1）目的

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

具体的には市民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、市による情報提供・共有について、有用な情報源として市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、コールセンター等の設置準備を始め、可能な限り双方向のコミュニケーション<sup>60</sup>に基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。

#### （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、新型コロナウイルスの取組を風化させることのないよう、平時から国及び県等と連携して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報、発生時に取るべき行動やその対策等について、市民等の理解を深めるため、SNS等の各種媒体を利用し、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有<sup>61</sup>を行う。これらの取組を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・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、保健衛生部局や福祉部局、教育委員会等は県と連携して、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、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

<sup>60</sup> 地方公共団体、医療機関、事業者等を含む市民等が適切に判断・行動することができるよう、市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。

<sup>61</sup> 特措法第13条第1項

者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する<sup>62</sup>。これらの取組等を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・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、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらに SNS 等によって増幅されるインフォデミック<sup>63</sup>の問題が生じ得ることから、AI(人工知能)技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるよう、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、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・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

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、市民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、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 市として一体的かつ整合的な、いわゆるワンボイスでの情報提供・共有を行うことができるよう、必要な体制や方法を整理する。
- ③ 市は、新型インフルエンザ等発生時に、県や業界団体等を通じた情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。
- ④ 市は、個人情報やプライバシーの保護に留意し、国が示す公表基準等を踏まえ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。

### 1-2-2. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

- ① 市は、可能な限り双方向の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市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 市は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等発生時に、市民等からの相談に応じるため、県と連携しつつ、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。

<sup>62</sup> 特措法第13条第2項

<sup>63</sup> 信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況。

## 第2節 初動期

### （1）目的

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、市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、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、市民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、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、市民等の不安の解消等に努める。

### （2）所要の対応

市は、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、市民等に対し、以下のとおり情報提供・共有する。

#### 2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

① 市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、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信するよう努める。

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

なお、初動期以降においては、特に市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、迅速に市民に情報提供・共有する。

② 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、関係部局、県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 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、県や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。

④ 市は、個人情報やプライバシーの保護に留意し、国が示す公表基準等を踏まえ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。

## 2-2 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、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市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 市は、市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、市民等の関心事項等を整理し、Q&A等に反映する。
- ③ 市は、県からオンライン等を通じて、Q&A等有益な情報提供を受け、コールセンター等の相談体制を構築する。

## 2-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、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、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるよう、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、市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

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

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

その際、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、市民等の不安の解消等に努める。

### （2）所要の対応

市は、その時点で把握している科学的知見等に基づき、市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ら、関係機関や市民等に対し、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、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法を踏まえ、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、市民等が必要な情報を入手できるように、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

なお、市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、引き続き市民に情報提供・共有する。

- ② 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、関係部局、県、指定地方公共機関の情報等について、必要に応じ、集約の上、総覧できるウェブサイトを運営する。
- ③ 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、県や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。

- ④ 市は、個人情報やプライバシーの保護に留意し、国が示す公表基準等を踏まえ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。

### 3-1-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、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市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 市は、市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、市民等の関心事項等を整理し、Q&A等に反映する。
- ③ 市は、県からオンライン等を通じて、Q&A等有益な情報提供を受け、相談体制を継続する。

### 3-1-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患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、市及びNPO等の各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。

また、市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、市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）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

市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、市民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状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、市民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、市は、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、市が市民等に不要不急の外出や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なこと等について、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。市は、その際、市民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づ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

市は、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市民等への協力要請の方法が異なり得ることから、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。

#### 3-2-3. 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

市は、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3章 まん延防止

### 第1節 準備期

#### （1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、市民の生命及び健康を保護する。

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、市民や市内事業者の理解促進に取り組む。

#### （2）所要の対応

##### 1-1 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、市行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について、周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命と健康を保護するためには、市民一人一人の感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解の促進を図る。

② 市は、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<sup>64</sup>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 市は、まん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態<sup>65</sup>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、県が、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際は、市は適宜協力する。

<sup>64</sup> 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。

<sup>65</sup> 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。

## 第2節 初動期

### （1）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、市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。

### （2）所要の対応

#### 2-1 市内でのまん延防止対策の準備

① 市は、県等が行う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<sup>66</sup>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）の確認に協力する。

また、市は、国及び県等と相互に連携し、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<sup>67</sup>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 市は、JIHS<sup>68</sup>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<sup>69</sup>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 市は、県からの要請を受けて、市内におけるまん延に備え、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

<sup>66</sup> 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。

<sup>67</sup> 帰国者及び入国者。

<sup>68</sup> 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。

<sup>69</sup> 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。

## 第3節 対応期

### （1）目的

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

また、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

県等が以下のまん延防止対策を行う場合には、市は、市民への周知等に協力する。

##### 【患者や濃厚接触者への対応】

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）<sup>70</sup>等の措置

##### 【患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等】

- ① 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
- ② まん延防止等重点措置として、重点区域<sup>71</sup>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<sup>72</sup>
- ③ 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<sup>73</sup>
- ④ 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奨励し、又は徹底することを要請
- ⑤ 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、国の勧告等についての周知及び注意喚起

<sup>70</sup> 感染症法第44条の3第1項

<sup>71</sup> 特措法第31条の6第1項第2号に規定するまん延防止等重点措置を実施すべき区域をいう。

<sup>72</sup> 特措法第31条の8第2項

<sup>73</sup> 特措法第45条第1項

**【事業者や学校等に対する要請】**

- ① 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
- ② 緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設<sup>74</sup>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<sup>75</sup>
- ③ ①又は②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<sup>76</sup>
- ④ 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勧奨し、又は徹底することについて協力要請
- ⑤ 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勧奨すること、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
- ⑥ 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
- ⑦ 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
- ⑧ 感染のリスクが高まっている国・地域への出張の延期・中止の呼び掛け
- ⑨ 事業者等における自主的な感染対策の促し

**【学級閉鎖・休校等の要請】**

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<sup>77</sup>（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

**【公共交通機関に対する要請】**

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

<sup>74</sup> 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。

<sup>75</sup> 特措法第45条第2項

<sup>76</sup> 特措法第31条の8第1項及び第45条第2項

<sup>77</sup> 学校保健安全法第20条

## 第4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に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、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、市は、国及び県のほか、市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 ワクチンの流通に係る体制の整備

市は、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、県、医師会及び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。

- ・ 市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
- ・ 県との連携の方法及び役割分担

##### 1-2 基準に該当する事業者の登録等（特定接種<sup>78</sup>の場合）

###### 1-2-1. 登録事業者の登録に係る周知

市は、特定接種に係る事業者の要件や登録手続について、国が行う市内事業者に対する周知に協力する。

###### 1-2-2. 登録事業者の登録

市は、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。

<sup>78</sup> 特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するために行うものであり、国がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。

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

### 1-3 接種体制の構築

#### 1-3-1. 接種体制

市は、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、歯科医師会及び薬剤師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行うとともに、平時から予防接種に必要な資材（表1）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。

（表1） 予防接種に必要な可能性のある資材

<p><b>【準備品】</b></p> <p><input type="checkbox"/>消毒用アルコール綿</p> <p><input type="checkbox"/>トレイ</p> <p><input type="checkbox"/>体温計</p> <p><input type="checkbox"/>医療廃棄物容器、針捨て容器</p> <p><input type="checkbox"/>手指消毒剤</p> <p><input type="checkbox"/>救急用品</p>	<p><b>【医師・看護師用物品】</b></p> <p><input type="checkbox"/>マスク</p> <p><input type="checkbox"/>使い捨て手袋（S・M・L）</p> <p><input type="checkbox"/>使い捨て舌圧子</p> <p><input type="checkbox"/>膿盆</p> <p><input type="checkbox"/>聴診器</p> <p><input type="checkbox"/>ペンライト</p>
<p>接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 血圧計等</li> <li>・ 静脈路確保用品</li> <li>・ 輸液セット</li> <li>・ 生理食塩水</li> <li>・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液</li> </ul>	<p><b>【文房具類】</b></p> <p><input type="checkbox"/>ボールペン（赤・黒）</p> <p><input type="checkbox"/>日付印</p> <p><input type="checkbox"/>スタンプ台</p> <p><input type="checkbox"/>はさみ</p>
	<p><b>【会場設営物品】</b></p> <p><input type="checkbox"/>机</p> <p><input type="checkbox"/>椅子</p> <p><input type="checkbox"/>スクリーン</p> <p><input type="checkbox"/>延長コード</p> <p><input type="checkbox"/>冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤</p> <p><input type="checkbox"/>ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫</p> <p><input type="checkbox"/>耐冷手袋等</p>

#### 1-3-2. 特定接種（国が緊急の必要があると認める場合に限る）

市は、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。

### 1-3-3. 住民接種<sup>79</sup>（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）

平時から以下①から③までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

- ① 市は、国及び県等の協力を得ながら、市民に対し、速やかにワクチンを接種するための体制を構築する<sup>80</sup>。
- ② 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。
- ③ 市は、医師会、歯科医師会及び薬剤師会等の医療関係者及び学校関係者等と協力し、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。

## 1-4 情報提供・共有

### 1-4-1. 市民への対応

市は、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、国及び県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、市民等の理解促進を図る。

### 1-4-2. 保健衛生部局以外の分野との連携

保健衛生部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び福祉部局等との連携及び協力体制に努める。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、教育委員会等との連携を進め、予防接種に関する情報の周知を教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める。

## 1-5 DXの推進

市は、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。

<sup>79</sup> 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。

<sup>80</sup> 予防接種法第6条第3項

## 第2節 初動期

### （1）目的

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。

### （2）所要の対応

#### 2-1 接種体制

##### 2-1-1. 早期の情報収集

市は、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、速やかに国及び県から収集する。

##### 2-1-2. 接種体制の構築

市は、医師会、歯科医師会、薬剤師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。

##### 2-1-3. 特定接種

市は、接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、市は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

##### 2-1-4. 住民接種

- ① 市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。
- ② 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理等を担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。
- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員の確保及び配置を行う。
- ④ 市は、接種が円滑に行われるよう、医師会と接種実施医療機関の確保について協議を行う。
- ⑤ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者等、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、福祉部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- ⑥ 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討し、医療従事者以外の運営要員の確保、必要な設備の整備等を行う。
- ⑦ 接種方法や会場の数等から、必要な医療従事者数を確保し、接種会場での必要物品の必要数等を検討する。

- ⑧ 感染性産業廃棄物は、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守し、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等について調整を図る。
- ⑨ 感染予防の観点から、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行う。

## 第3節 対応期

### （1）目的

市は、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。

また、ワクチンを接種したことによる症状等についても適切な情報収集を行うとともに、健康被害の迅速な救済に努める。

### （2）所要の対応

#### 3-1 ワクチンや接種に必要な資材の供給

- ① 市は、国及び県からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握を行い、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、ワクチンの割り当て量の調整を行う。
- ② 市は、国及び県からの要請を受けて、ワクチンについて、各市町村に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。
- ③ 市は、国及び県からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行い、管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。
- ④ 市は、国からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。

#### 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。
- ② 市は、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、県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、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、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緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、市は、国及び県と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

### 3-2-3. 住民接種

#### 3-2-3-1. 予防接種の準備

市は、国及び県と連携し、接種体制の準備を行う。

#### 3-2-3-2. 予防接種体制の構築

- ① 市は、準備期及び初動期において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
- ② 市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。
- ③ 市は、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。
- ④ 市は、発熱症状等を呈している接種不適合者については、接種会場に赴かないよう広報等より周知し、接種会場においても掲示等により注意喚起すること等により、接種会場における感染対策を図る。
- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。
- ⑥ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者等、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、福祉部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

#### 3-2-3-3. 接種に関する情報提供・共有

- ① 市は、予約受付体制を構築し、接種を開始し、市民等に対し、接種に関する情報を提供・共有する。また国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。
- ② 市は、接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。
- ③ 市は、接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトやSNSを活用して周知する。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。

#### 3-2-3-4. 接種体制の拡充

市は、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。

### 3-2-3-5. 接種記録の管理

市は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、国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、健康被害救済

### 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、国及び県との連携のもと、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、市民等への適切な情報提供・共有を行う。

### 3-3-2. 健康被害救済

市は、国及び県の協力を得ながら、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、制度の周知を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

## 3-4 情報提供・共有

市は、国及び県と連携し、予防接種の意義や制度の仕組み等予防接種やワクチンへの理解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<sup>81</sup>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、市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。

---

<sup>81</sup> 医学的理由等による未接種者等がいることについて留意が必要である。

## 第5章 保健

---

### 第1節 準備期

#### （1）目的

市は、感染症有事において中心的役割を担う保健所を中心とした関係機関等との連携体制を構築するとともに、業務継続計画において感染症有事における市の業務を整理する。

#### （2）所要の対応

##### 1-1 人材の確保

市は、保健所における流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表<sup>82</sup>）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の人員確保に協力する。

##### 1-2 業務継続計画を含む体制の整備

市は、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市の業務を整理する。

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を前提とした業務の抜本的な見直しとともに、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、保健衛生部局の体制を整備する。

##### 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

市は、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、感染症有事体制を構成する職員の人材育成に努める。また、市は、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。

市は、速やかに感染症有事体制に移行するため、保健衛生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。

###### 1-3-2. 多様な主体との連携体制の構築

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から保健所や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。

さらに、市は、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<sup>83</sup>で療養する場合には、陽性者への食事の提供<sup>84</sup>等の実施、宿泊施設の確保等が必要となるため、県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。

<sup>82</sup> 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。

<sup>83</sup> 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。

<sup>84</sup> 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

#### 1-4 保健所との連携体制整備

市は、感染症がまん延し、保健所の業務量が増大した際に、保健所が実施する健康観察<sup>85</sup>に協力できるよう体制を整備する。

市は、感染症サーベイランスシステム<sup>86</sup>を活用し、平時から季節性インフルエンザ<sup>87</sup>、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。）を県等、保健所及び衛生研究所から迅速に把握する体制を整備する。

#### 1-5 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、国及び県等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、市民に対して情報提供・共有を行う。

また、市民への情報提供・共有方法や、市民向けコールセンター等の設置をはじめとした市民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、感染症有事の際に速やかに感染症情報の市民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。

② 市は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である市民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、市民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有に資する方法等を整理する。

③ 市等は、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感染症対策の妨げにもなること等について啓発する<sup>88</sup>。

④ 市は、県と連携し、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。

<sup>85</sup> 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。

<sup>86</sup> 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。

<sup>87</sup> 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。

<sup>88</sup> 特措法第13条第2項

## 第2節 初動期

### （1）目的

初動期は市民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要である。

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

### （2）所要の対応

#### 2-1 感染症有事体制への移行準備

市は、保健所における感染症有事体制の確立のための人員確保に協力する。

#### 2-2 市民等への情報発信・共有の開始

市等は、国が設置した情報提供・共有のためのウェブサイト等を市民等へ周知するとともに、Q&Aの公表や市民等向けコールセンター等の設置等を通じて、市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。

## 第3節 対応期

### （1）目的

新型インフルエンザ等の発生時には、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、市が、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命及び健康を守る。

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 感染症有事体制への移行

- ① 市は、保健所における感染症有事体制の確立のため、県等から応援派遣要請があった際は、協力する。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する市民の理解の増進を図るために必要な情報を県と共有する<sup>89</sup>。

#### 3-2 主な対応業務の実施

市は、県等、保健所及び衛生研究所等<sup>90</sup>と連携して、以下の3-2-1から3-2-4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

市は、有症状者等からの相談先として、県が運営する相談センターを周知し、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。

##### 3-2-2. 検査・サーベイランス

- ① 市は、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、市民に分かりやすく提供・共有する。
- ② 市は、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の情報を収集する。

<sup>89</sup> 感染症法第16条第2項及び第3項

<sup>90</sup> 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。

### 3-2-3. 健康観察及び生活支援

- ① 市は、患者等<sup>91</sup>が自宅や宿泊療養施設等で療養する場合には、県が実施する健康観察に協力する。
- ② 市は、必要に応じ、県等と協力して、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<sup>92</sup>等の物品の支給に努める<sup>93</sup>。

### 3-2-4. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 市は、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、市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 市は、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、県と連携し、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。）

市は、県が感染症有事における保健所人員体制を整備するにあたり、市に対して応援派遣要請を行った際は協力する。

### 3-3-2. 大臣公表後約1か月以降

市は、引き続き県から応援派遣要請があつた場合は協力する。

市は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に県等と整備し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。

### 3-3-3. 特措法によらない基本的な感染対策への移行期

市は、国及び県からの要請も踏まえ、地域の実情に応じ、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）について、市民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。

<sup>91</sup> 患者及び感染したおそれのある者。

<sup>92</sup> 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。

<sup>93</sup> 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

## 第6章 物資

---

### 第1節 準備期

#### （1）目的

感染症対策物資等<sup>94</sup>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、市等は、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 感染症対策物資等の備蓄等<sup>95</sup>

- ① 市は、市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<sup>96</sup>。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる<sup>97</sup>。

- ② 消防機関は、国及び県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。

---

<sup>94</sup> 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）、個人防護具（着用することによって病原体等にはく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要な不可欠であると認められる物資及び資材。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。

<sup>95</sup> 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4章、第12章、第13章）の記載を参照。

<sup>96</sup> 特措法第10条

<sup>97</sup> 特措法第11条

## 第2節 初動期

### （1）目的

感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。

そのため、市は、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

市は、感染症対策物資等の備蓄状況等を確認し、必要な量の確保に努める。

## 第3節 対応期

### （1）目的

感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。

そのため、初動期に引き続き、感染症有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

### （2）所要の対応

#### 3-1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

市は、感染症対策物資等の備蓄状況等を確認し、必要な量の確保に努める。

#### 3-2 備蓄物資等の供給に関する相互協力

市は、国、県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<sup>98</sup>。

---

<sup>98</sup> 特措法第51条

## 第7章 市民生活及び市民経済の安定の確保

### 第1節 準備期

#### （1）目的

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により、市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。市は、自ら必要な準備を行いながら、市内事業者や市民に対し、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。

#### （2）所要の対応

##### 1-1 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等発生時に、市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、県、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、市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携、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、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 物資及び資材の備蓄等<sup>99</sup>

① 市は、市行動計画又は業務計画に基づき、第6章第1節（「物資」における準備期）1-1で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務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<sup>100</sup>。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる<sup>101</sup>。

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

<sup>99</sup> 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。

<sup>100</sup> 特措法第10条

<sup>101</sup> 特措法第11条

#### 1-4 生活支援を要する者への支援等の準備

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

#### 1-5 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

市は、国及び県と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬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

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、市内事業者や市民に、業務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、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

### （2）所要の対応

#### 2-1 業務継続に向けた準備等の要請

- ① 市は、国及び県が事業者に対して行う従業員の健康管理の徹底、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要請について、適宜協力する。
- ② 市は、これらのほか、必要に応じ、国及び県が事業者に対して行う新型インフルエンザ等の発生に備えて、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要請について、適宜協力する。

#### 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、市民生活及び市民経済に関する情報や社会的影響について情報収集し、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市民等及び事業者への呼び掛け

市は、市民等に対し、生活関連物資等（食料品や生活必需品、その他の市民生活との関連性が高い又は市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と呼び掛ける。

#### 2-4 遺体の火葬・安置

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

## 第3節 対応期

### （1）目的

市は、準備期での対応を基に、市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等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、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に努める。

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

### （2）所要の対応

#### 3-1 市民生活の安定の確保を対象とした対応

##### 3-1-1. 生活関連物資等の安定供給に関する市民等及び事業者への呼び掛け

市は、市民等に対し、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、市は、国及び県が事業者に対し、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について、適宜協力する。

##### 3-1-2. 心身への影響に関する施策

市は、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<sup>102</sup>予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。

##### 3-1-3. 生活支援を要する者への支援

市は、国及び県からの要請を受けて、高齢者や障がい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。

##### 3-1-4. 教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限<sup>103</sup>やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等必要な支援を行う。

##### 3-1-5. サービス水準に係る国民への周知

市は、国及び県と連携して、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、市民等に対して、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

<sup>102</sup> 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。

<sup>103</sup> 特措法第45条第2項

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. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、県と連携して、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- ② 市は、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、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ③ 市は、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、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。
- ④ 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市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<sup>104</sup>。

### 3-1-7. 埋葬・火葬の特例等

- ① 市は、国及び県からの要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。
- ② 市は、国及び県から要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合に、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

## 3-2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

### 3-2-1. 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等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市内事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民生活及び市民経済の安定を図るため、当該影響を受けた市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<sup>105</sup>。

### 3-2-2. 市民生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者である市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。

<sup>104</sup> 特措法第59条

<sup>105</sup> 特措法第63条の2第1項

### 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. 市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

市は、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市民生活及び社会経済活動へのその他の影響に対し、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。

#### 3-3-2. 感染拡大防止と市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

市は、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。

## 第8章 情報収集・分析（県行動計画より一部抜粋）

### 第1節 準備期

#### （1）目的

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。

市は、県等が行う（2）所要の対応に協力し、積極的に情報収集を実施する。

#### （2）所要の対応

##### 1-1 実施体制の整備

県は、衛生研究所を中心に情報を収集・分析及び解釈する体制を整備する。

##### 1-2 情報収集・分析の共有による連携維持

県は、積極的疫学調査<sup>106</sup>や臨床研究の結果を医師会等関係機関に共有する。

##### 1-3 人員の確保・訓練

県は、多様な感染症専門人材（公衆衛生、疫学、専門検査技術等）の育成、人員確保、活用及び訓練を実施する。

##### 1-4 DXの推進

県は、国の電子カルテの取組を活用し、発生届から迅速に情報収集・分析を可能とする等の仕組みを推進する。

<sup>106</sup> 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を行う調査。

## 第2節 初動期～対応期

### （1）目的

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。

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。

市は、準備期より引き続き、県等が行う（2）所要の対応に協力し、積極的に情報収集を実施する。

### （2）所要の対応

#### 2-1 感染症有事体制への移行と見直し

- ① 県は、初動期において、専門家会議を設置し、情報収集・分析及び解釈する体制を強化する。
- ② 県は、対応期において、感染症危機の状況の変化等に応じ、情報収集・分析方法や実施体制を柔軟に見直す。
- ③ 県は、県医師会の会議に参加の上、医療現場の実情を把握する。

#### 2-2 情報収集・分析に基づくリスク評価

県は、感染症の発生状況、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実施する。

#### 2-3 リスク評価に基づく対策

- ① 県は、初動期において、リスク評価を専門家会議で協議し、感染症対策の迅速な判断を実施する。
- ② 県は、対応期において、流行状況やリスク評価に基づき柔軟かつ機動的に対策を切り替える。

#### 2-4 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

県は、市町村や県民等に対し、迅速に情報を提供・共有する。

## 第9章 サーベイランス（県行動計画より一部抜粋）

### 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的確な予防・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。

市は、県等が行う（2）所要の対応について把握し、適宜協力する。

#### （2）所要の対応

##### 1-1 実施体制の整備

- ① 県は、衛生研究所を中心とした感染症サーベイランスの体制を整備する。
- ② 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。

##### 1-2 感染症サーベイランスの訓練等

- ① 県は、感染症サーベイランスシステムを活用した早期探知の訓練を実施する。
- ② 県は、国の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。

##### 1-3 JIHS と連携した研修等による人材育成

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、感染症有事に必要となる人員規模をあらかじめ検討した上で、担当者の研修を実施する。

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。

##### 1-4 分析結果の共有

県は、市町村、県民等に対し、感染症の特徴や病原体の性状、ゲノム情報、臨床像等の情報等、サーベイランスの分析結果を提供・共有する。

## 第2節 初動期～対応期

### （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。

市は、県等が行う（2）所要の対応について把握し、適宜協力する。

### （2）所要の対応

#### 2-1 感染症有事体制への移行と見直し

- ① 県は、初動期において、国と連携し、疑似症サーベイランス<sup>107</sup>等を開始し、庁内及び医療機関に共有する。
- ② 県は、対応期において、感染症の発生状況に応じ、県対策本部に関係機関の情報を統合する等した上で、必要に応じてサーベイランスの実施体制を見直す。

#### 2-2 感染症サーベイランスの実施

- ① 県は、患者発生の動向把握は、原則全数把握<sup>108</sup>とし、電子申請等を有効活用する。
- ② 県は、感染状況や入院・自宅療養者等の増加状況を踏まえ、患者の全数把握の必要性を再評価する。

#### 2-3 分析結果の共有

県は、市町村、県民等に対し、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<sup>109</sup>、ワクチン接種の有無、臨床像の情報等、サーベイランスの分析結果を共有する。

<sup>107</sup> 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。

<sup>108</sup> 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。

<sup>109</sup> 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。

## 第10章 水際対策（県行動計画より一部抜粋）

---

### 第1節 準備期

#### （1）目的

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。

市は、県等が行う（2）所要の対応を把握し、適宜協力する。

#### （2）所要の対応

##### 1-1 水際対策の実施に関する体制の整備

- ① 県等は、新型インフルエンザ等発生時、検疫所が隔離<sup>110</sup>又は停留<sup>111</sup>等を行うため、必要な療養施設等を確保できるよう協力体制を構築する。
- 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。

---

<sup>110</sup> 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。

<sup>111</sup> 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。

## 第2節 初動期～対応期

### （1）目的

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<sup>112</sup>し、状況の進展に応じた適切な対策を講ずる。

市は、県等が行う（2）所要の対応を把握し、適宜協力する。

### （2）所要の対応

#### 2-1 検疫所への協力

- ① 県等は、新型インフルエンザ等発生時、検疫所が隔離又は停留等を行うため、必要な療養施設等の確保に協力する。
- ② 県等は、検疫法に基づく、居宅等待機者への健康監視<sup>113</sup>を実施する。

#### 2-2 県民等への注意喚起

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、不要不急の海外渡航の中止等、注意喚起を実施する。

---

<sup>112</sup> 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。

<sup>113</sup> 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。

## 第11章 医療（県行動計画より一部抜粋）

### 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、市は、県等が実施する（2）所要の対応に適宜協力する。

#### （2）所要の対応

##### 1-1 医療提供体制の確保

- ① 県は、新型インフルエンザ等発生時に必要となる医療提供・宿泊療養体制について目標を設定し、医療措置協定等により必要な体制を確保する。
- ② 県は、医療提供体制の確保に当たっては、医療機関の役割分担を明確化しつつ通常医療の提供体制も確保する。
- ③ 県は、専用医療施設や臨時の医療施設の設置・運営・人材確保について平時から整理し、特に配慮が必要な患者<sup>114</sup>に係る病床についても確保する。
- ④ 県は、医療措置協定等に基づく病床確保、発熱外来及び検査等の要請に際し、感染状況に応じた医療提供体制確保方針を検討する。

##### 1-2 研修・訓練による人材育成・感染症対応力の向上

- ① 県は、国や医療機関と連携した研修・訓練により、人工呼吸器や ECMO 等を扱う医療人材、感染症専門人材を育成する。
- ② 県は、埼玉版 FEMA の訓練により、関係者の連携を深化させ、感染症対応力を向上する。

##### 1-3 DXの推進

- ① 県は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）<sup>115</sup>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推進する。
- ② 県は、患者情報及び医療機関の空床情報の DX を通じた入院調整・病床利用の効率化、その他の感染症対応能力の向上や、業務負担軽減を図る DX を推進する。

<sup>114</sup> 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。

<sup>115</sup> 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。

## 第2節 初動期～対応期

### （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り、適切な医療提供体制を確保するため、市は県等が実施する（2）所要の対応について把握し、適宜協力する。

### （2）所要の対応

#### 2-1 感染症有事体制への移行

- ① 県は、初動期の間、相談・受診から入退院までの体制を整備する。
- ② 県は、対応期においては、協定に基づいて必要となる医療提供・宿泊療養体制を運用する一方、必要に応じて専用医療施設や臨時の医療施設を措置する。
- ③ 県は、対応期において医療がひっ迫した場合、広域の医療人材派遣や患者移送等を調整する。
- ④ 県は、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、高齢者福祉施設等、特にクラスターや重症化リスクが極めて高い対象への対策を重点的に実施する。
- ⑤ 県は、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、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。

#### 2-2 入院調整・患者搬送

県は、対応期においては、必要に応じて総合調整権限<sup>116</sup>・指示権限<sup>117</sup>を行使し、入院調整・患者搬送を適切に実施する。

#### 2-3 時期に応じた医療の提供

県は、対応期においては、感染症の流行状況（流行初期・流行初期以降・対応力が高まる時期・特措法によらない対策に移行する時期）を踏まえ、医療提供体制確保方針に基づき、医療提供体制を柔軟かつ機動的に確保する。

#### 2-4 事前の想定と異なる感染症が発生した場合の対応

県は、国から示された対応方針に基づき、柔軟かつ機動的に対応する。

<sup>116</sup> 感染症法第44条の5第1項及び第63条の3

<sup>117</sup> 感染症法第63条の2及び第63条の4

## 第12章 治療薬・治療法（県行動計画より一部抜粋）

### 第1節 準備期

#### （1）目的

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。

市は、県等が行う（2）所要の対応を把握し、適宜協力する。

#### （2）所要の対応

##### 1-1 治療薬・治療法に関する情報提供・共有体制の整備

県は、診断・治療に資する情報等について、医療機関等、医療従事者及び県民等に対し、速やかに情報提供・共有するための体制を整備する。

##### 1-2 研究開発体制の構築

県は、国が主導する治療薬・治療法の研究開発が行われる場合、医療機関等を通じ、積極的に協力する。

##### 1-3 感染症危機対応医薬品等<sup>118</sup>の備蓄及び流通体制の整備

① 県は、感染症危機対応医薬品のうち、必要なものについて備蓄する。

② 県は、抗インフルエンザウイルス薬について必要量を備蓄する。

③ 県は、平時の抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を踏まえ、感染症有事における円滑な供給体制を構築する。

<sup>118</sup> 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～対応期

### （1）目的

県は、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。

市は、県等が行う（2）所要の対応を把握し、適宜協力する。

### （2）所要の対応

#### 2-1 治療薬・治療法に関する情報提供・共有

- ① 県は、国等と相互に情報共有を行うとともに、研究開発動向等について保健所、医療機関等へ速やかに情報共有する。
- ② 県は、国等が示す診療方針等に基づき、治療薬・治療法を使用できるよう医療機関等に情報を提供・共有する。

#### 2-2 研究開発への協力

県は、治療薬・治療法の開発を推進するため国に協力する。

#### 2-3 治療薬の流通管理及び適正使用

- ① 県は、新型インフルエンザ等の治療薬について、適時に公平な配分を実施する。
- ② 県は、国と連携し、医療機関や薬局に対し適切な使用を要請し、過剰な買い込みをしないこと等を指導する。

## 第13章 検査（県行動計画より一部抜粋）

---

### 第1節 準備期

#### （1）目的

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。

市は県等が実施する（2）所要の対応について把握し、適宜協力する。

#### （2）所要の対応

##### 1-1 検査実施体制の整備

- ① 県は、予防計画に基づき、衛生研究所を中心とした検査実施体制を整備するとともに、相互の役割を確認及び検査精度を管理する。
- ② 県は、感染症有事に備え、衛生研究所における必要な機器、検査試薬、専門人材を確保する。
- ③ 県は、国等の専門技術研修等への積極的参加を通じて人材育成を行う。
- ④ 県は、検体・病原体搬送に係る研修・訓練を実施する。
- ⑤ 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化する。

##### 1-2 検査物資の備蓄・確保

県は、検体採取容器・器具、検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保を推進する。

## 第2節 初動期～対応期

### （1）目的

初動期においては、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。

対応期においては、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。

市は県等が実施する（2）所要の対応について把握し、適宜協力する。

### （2）所要の対応

#### 2-1 感染症有事体制への移行

- ① 県は、初動期においては、予防計画に基づく検査等措置協定締結機関等<sup>119</sup>による検査を原則として、速やかに感染症有事における検査体制を確立する。
- ② 県は、初動期及び対応期においては、検査物資の安定供給に向けて、国が事業者に適切に要請するよう、必要に応じて国に働き掛ける。

#### 2-2 検査診断技術の確立と普及

県は、対応期においては、迅速検査キット<sup>120</sup>等の新たな診断薬・検査機器等について、その使用方法とともに速やかに医療機関等に情報共有できるよう、国に要請する。

#### 2-3 検査実施の方針の共有

県は、県民等に対し、検査の目的や体制等、検査実施の方針に関する情報を提供する。

<sup>119</sup> 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。

<sup>120</sup> 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。

## 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。
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、新型コロナウイルス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	新型コロナウイルス等感染症の患者（新型コロナウイルス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	市行動計画上では、新型コロナウイルス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患っ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、新型コロナウイルス等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症サーベイランスシステム	感染症法第12条や第14条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	市行動計画においては、感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、「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）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。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。
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。
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。

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。
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。
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。
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、県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。
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。
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。 市行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
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。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む市民等が適切に判断・行動することができるよう、市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。
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收容すること。
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。
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。
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。

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

# 加須市新型インフルエンザ等対策行動計画

---

---

平成27年3月 初版発行  
令和 8年3月 改定版発行

編集・発行  
健康スポーツ部いきいき健康医療課  
〒347-0061 加須市諏訪一丁目3番6号  
TEL 0480-62-1311

---

---