

2 情報収集・分析

No.	取 組 名	担 当	ページ
2-1	情報収集・分析	保健医療部保健医療推進課	83

No.	取組名	情報収集・分析
2-1	担 当	保健医療部 保健医療推進課

新型コロナウイルス感染症対応においては、迅速かつ正確な情報に基づき対策を行うことが重要であり、本市では、最新かつ正確な情報収集に努めた。

なお、特措法においては、国が基本的対処方針を定める際には、感染症に関して高い識見を有する者等で組織される「新型インフルエンザ等対策推進会議」（以下「国推進会議」という。）の意見を聴くこととされている。また、対策の協力要請は都道府県が行うこととされ、埼玉県では県内外の専門家からなる「埼玉県新型感染症専門家会議」において対策が検討された。

こうした状況から、本市では、独自の分析は行わず、国推進会議や県専門家会議等の分析・検討を経て出された要請に基づき、対策を検討することとした。

以下は、本市において、本部会議資料や市民への情報発信等の参考とした主な情報である。

1 本部及び関係会議情報

	本部・会議名	所 管	概 要
国	新型コロナウイルス感染症対策本部	内閣府	・特措法第 15 条の規定に基づき設置（本部長：内閣総理大臣）
	新型インフルエンザ等対策推進会議	内閣府	・特措法第 70 条の 2 の 2 に基づき設置 ・政府行動計画や基本的対処方針を定める際に意見を聴くこととされている。（特措法第 6 条第 5 項、特措法第 18 条第 4 項） ・推進会議には 3 つの分科会が置かれている。（基本的対処方針分科会、医療及び公衆衛生分科会、社会経済活動分科会）
	新型コロナウイルス感染症対策アドバイザーボード	厚生労働省	・新型コロナウイルス感染症対策を円滑に推進するに当たって必要となる、医療・公衆衛生分野の専門的・技術的な事項について、厚生労働省に対し必要な助言等を行う。
	厚生科学審議会	厚生労働省	・厚生労働省設置法第 6 条に基づき厚生労働省に置かれた審議会 ・主に「感染症部会」、「予防接種・ワクチン分科会」を注視
埼玉県	新型コロナウイルス対策本部	危機管理課	・特措法第 22 条の規定に基づき設置（本部長：県知事）
	埼玉県新型感染症専門家会議	保健医療政策課 産業労働政策課	・新型コロナウイルス感染症等の発生状況等を踏まえ、本県の実情に合った対策を検討するために、県内外の専門家からなる専門家会議を設置
	新型コロナウイルス感染症対策アドバイザーボード	厚生労働省	・新型コロナウイルス感染症対策を円滑に推進するに当たって必要となる、医療・公衆衛生分野の専門的・技術的な事項について、厚生労働省に対し必要な助言等を行う。 ・感染症に係るさまざまなデータが資料として公開される

2 感染症対策情報

主な情報元		情報
川越市保健所		市内の感染状況 等
埼玉県		県内の感染状況、本部関係資料、知事会見、県政ニュース、県予算関係 等
内閣官房		本部関係資料、業種別ガイドライン 等
首相官邸		総理会見 等
厚生労働省		国内の感染状況、厚生労働大臣会見、報道発表資料 等
国立感染症研究所		感染症情報 等
水際対策 関係省庁	厚生労働省検疫所	検疫関係
	外務省	渡航情報
	法務省出入国在留管理庁	出入国情報
	財務省	国予算関係
感染症対策 関係省庁	文部科学省	教育関連
	消防庁	救急関連
	経済産業省	産業関連
	法務省	偏見・差別関連
	内閣府消費者庁	偽・御情報

※この他、民間や報道等も含め、検討にあたって必要な情報の収集に努めた。

【実施上の課題】

- ・県の要請は、国の基本的対処方針に基づき実施する必要があるため、国の方針決定後、県の本部で対策が検討された。市の対策は、県の要請を踏まえる必要があるため、県の本部決定後に市の本部会議を開催する必要があった。
- ・新型コロナウイルス感染症対応では、国の方針決定日から対策実施開始日まではおおむね3日程度で、この間に県が本部決定し、本市は、県の本部決定日から対策実施開始日までに本部決定を行う必要があった。そのため、対策を検討・調整し、各部局が実施準備を行う時間を確保するため、できるだけ早く正確な情報を集めることが求められた。

3 サーベイランス

No.	取 組 名	担 当	ページ
3-1	サーベイランス	保健医療部保健予防課 保健医療部衛生検査課	87

No.	取組名	サーベイランス
3-1	担 当	保健医療部 保健予防課・衛生検査課

感染症におけるサーベイランスとは、感染症の発生状況や病原体の特性を正確に把握することで、感染症の流行を早期発見し、適切な感染症対策を立案することを目的としている。

【川越市保健所における取組内容】

●第1波

令和2年3月2日 衛生検査課での新型コロナウイルスPCR検査を開始
 令和2年3月10日 市内1例目の患者を公表

●第3波

令和3年2月9日 新型コロナウイルス変異株スクリーニング検査を開始

●第6波

令和4年2月7日 新型コロナウイルスゲノム解析検査を開始

●第7波

令和4年9月26日 全国一律で全数届出の見直しを行ったことにより、発生状況の把握方法を変更

実施した検査や機器の詳細については、No.10-1 参照。

【情報収集・解析・提供体制】

川越市においては、新型コロナウイルス感染症のサーベイランスを感染症法に基づいて行われる感染症発生動向調査の一環として実施していた。

感染症の発生状況については、新型コロナウイルス感染症が感染症法上の5類感染症に移行するまでの間、感染症法第12条に基づく医師からの届出の数により把握し（令和4年9月26日以降は、重症化リスクが高い4類型*以外の患者数は市内医療機関から1日あたりの診断数の報告を受けて把握）、その情報を市公式ホームページ等で毎日公表していた。5類移行後の感染状況の把握方法については、定点医療機関からの報告による把握となった。

*65歳以上の者、入院を要する者、重症化リスクがあり、新型コロナウイルス感染症治療薬の投与又は新たに酸素投与が必要と医師が判断する者、妊婦