

川 越 市
新型インフルエンザ等対策行動計画

【原案】

令和 年 月
川 越 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	- 3 -
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	- 5 -
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	- 6 -
第3節 市行動計画の改定概要	- 8 -
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	- 9 -
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	- 12 -
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	- 16 -
第2節 複数の対策項目に共通する横断的な視点	- 24 -
第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組	- 25 -
第1節 市行動計画等の実効性確保	- 25 -
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 ...	- 26 -
第1章 実施体制	- 26 -
第1節 準備期	- 26 -
第2節 初動期	- 28 -
第3節 対応期	- 30 -
第2章 情報収集・分析	- 33 -
第1節 準備期	- 33 -
第2節 初動期	- 35 -
第3節 対応期	- 36 -
第3章 サーベイランス	- 38 -
第1節 準備期	- 38 -
第2節 初動期	- 40 -
第3節 対応期	- 42 -
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	- 44 -
第1節 準備期	- 44 -
第2節 初動期	- 47 -
第3節 対応期	- 49 -
第5章 水際対策	- 53 -

第1節 準備期	- 53 -
第2節 初動期	- 54 -
第3節 対応期	- 56 -
第6章 まん延防止	- 57 -
第1節 準備期	- 57 -
第2節 初動期	- 59 -
第3節 対応期	- 60 -
第7章 ワクチン	- 63 -
第1節 準備期	- 63 -
第2節 初動期	- 65 -
第3節 対応期	- 66 -
第8章 医療	- 68 -
第1節 準備期	- 68 -
第2節 初動期	- 70 -
第3節 対応期	- 71 -
第9章 治療薬・治療法	- 74 -
第1節 準備期	- 74 -
第2節 初動期	- 75 -
第3節 対応期	- 77 -
第10章 検査	- 78 -
第1節 準備期	- 78 -
第2節 初動期	- 80 -
第3節 対応期	- 82 -
第11章 保健	- 84 -
第1節 準備期	- 84 -
第2節 初動期	- 89 -
第3節 対応期	- 91 -
第12章 物資	- 97 -
第1節 準備期	- 97 -
第2節 初動期	- 98 -
第3節 対応期	- 99 -
第13章 市民生活及び地域経済の安定の確保	- 100 -
第1節 準備期	- 100 -
第2節 初動期	- 102 -
第3節 対応期	- 103 -
用語集（五十音順）	- 106 -

語句の後ろに*マークがあるものは、用語集に掲載しています。
*マークは、本文中で初めて出てきた場合にのみ付けています。

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）（以下、「新型コロナ」という。）の感染者*が確認された。その後、同年2月には、埼玉県で最初の感染者が確認され、本市では同年3月に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し、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*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。

本市においては、任意の本部体制として川越市新型インフルエンザ等警戒本部（以下「市警戒本部」という。）及び、緊急事態宣言期間中は、特措法に基づく川越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。）を設置し、必要に応じて会議（以下「市本部会議」という。）を開催して、状況の変化に応じて示された国や県の要請等に対応したさまざまな取組を行った。

そして、国では、令和5年1月27日の政府対策本部において、オミクロン株とは大きく病原性が異なる変異株が出現するなどの特段の事情が生じない限り、5月8日から新型コロナウイルス感染症を、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*に位置付ける方針とした。

この位置付けの変更を踏まえ、本市では、4月26日の市警戒本部において、5月8日から5類に移行した場合の本部体制の廃止や職員や市有施設等における基本的な感染対策の考え方を決定した。

3年超にわたる特措法に基づいた新型コロナ対応を通じて蓄積した多くの知見及び見えてきた課題について、市として、それらを今後想定される感染症危機対応に生かすとともに、本市の持続的発展を可能とするため、コロナを超克した10年先、20年先を見据えて、その礎を築いていくことの必要性を認識している。

特に、パンデミックも含めた「激甚化・頻発化する災害への危機対応」については、歴史的課題として位置付け、現在も危機感を持って臨んでいるところである。

新型コロナ対応では、県及び市内の関係機関と連携して、この未知のウイルスに対峙した。県及び市内の関係機関との顔の見えるネットワークを平時から構

築するとともに、これまでの培った知見を風化させることなく次代に紡いでいくことが重要である。

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*等*、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*、緊急事態措置*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は、次のとおりである。

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
- ② 指定感染症（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（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、県は、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。

本市では、これらの計画を踏まえ、特措法第8条第1項の規定により、平成26年11月「川越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。）」を作成した。

市行動計画は、本市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ものであり、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、県行動計画が見直された場合などは、市は、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、県では、令和7年1月に県行動計画を改定した。

市は、令和7年3月に新型コロナ対応における課題や知見を「川越市における新型コロナウイルス感染症対応報告書」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いただいた評価とともに、政府行動計画及び県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

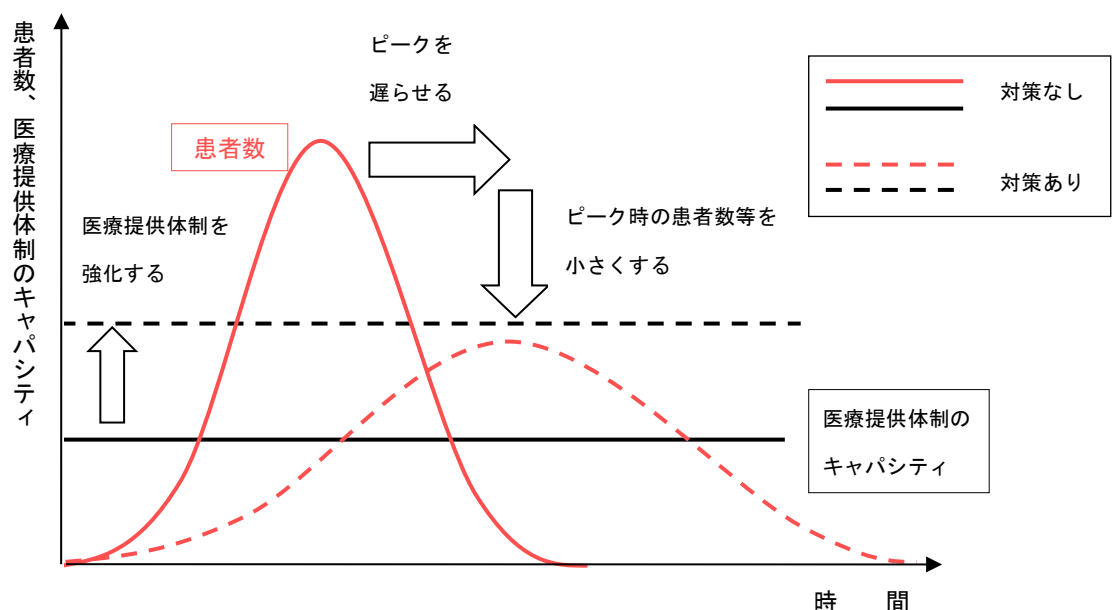
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

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、そして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。

- (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。
- (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。

<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、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。

特に、呼吸器感染症以外の消化器感染症等が流行した場合には、感染原因、感染経路等が大きく変わるため、感染症の特徴に応じた対策を選択することが重要である。

- 発生前の段階（準備期）では、地域における医療提供体制の整備の支援、市民に対する正確かつ分かりやすい情報の周知及び啓発や市・企業による事業継続計画等の策定、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、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を前提として対策を策定することが必要である。

また、新型コロナの初期には、東京の繁華街で多くの若者が感染したことから、県と連携して市内への侵入対策等に取り組むことも重要である。

- 政府対策本部が設置され、基本的対処方針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、患者の入院措置や感染リスクのある者の外出自粛の検討、県の県民に対する要請への協力等を行い、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て県が実施する強度の高いまん延防止対策に協力し、市も対策を実施する。また、県が対策の見直しを行った時には、市も対策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、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、市は県と調整の上、柔軟に対策を講ずるとともに、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、県が柔軟かつ機動的に対策を切り替えるタイミングで、市も適切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。

第3節 市行動計画の改定概要

市行動計画は、感染症有事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26年11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正に合わせ、市行動計画も初めてとなる抜本改正を行う。主な改正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。

なお、呼吸器感染症以外の消化器感染症等が流行した場合には、感染症の特徴に応じた対策を講じることとする。

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6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、対策の充実を図る。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。また、国、県が実施する訓練に参加するとともに、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

国、県、市等は、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、保健所の業務改革及びDX化等を行う。

(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

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*の観点からも、市民及び市内事業者（以下、「市民等」という。）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。

(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

市対策本部は、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。

市は県に対して、必要に応じ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する。

(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

市は、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、危機管理部門を中心に避難所施設の確保等を進めることや、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、市は、県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、市及び県は、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（相談・陽性者の登録等）

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、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相談・陽性者の登録等情報収集・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。

(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、本部体制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。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。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（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（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。

【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*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*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*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*等で構成される埼玉県感染症対策連携協議会*（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*（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*（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サイクルに基づき改善を図る。

【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。

なお、保健所を設置する本市においては、感染症法においては、まん延防止に関し、県に準じた役割を果たすことが求められていることから、保健所や検査体制等の対応能力について計画的に準備を行うとともに、予防計画に基づく取組状況を毎年度県に報告し、進捗確認を行う。また、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

県と市は、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おく。

(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*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) 登録事業者*

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。

(5) 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。

(6) 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。

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、以下の13項目を市行動計画の主な対策項目とする。

- ① 実施体制
- ② 情報収集・分析
- ③ サーベイランス*
- 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

①実施体制		
準備期	初動期	対応期
① <u>実践的な訓練の実施</u> ・ 行動計画を踏まえた訓練の実施 ・ 埼玉版FEMAに毎年度参加し、関係機関との連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び連携フロー等を確認 ② <u>人材育成・体制整備・強化</u> ・ 国やJHS、県の研修等を活用した保健所の人材の確保と育成 ③ <u>関係団体との連携強化</u> ・ 県が開催する連携協議会に参加し、関係団体と平時から情報を共有、連絡体制を構築 ④ <u>行動計画の見直し</u> ・ 県行動計画の見直しを踏まえ、計画を定期的に見直す	① <u>新型インフルエンザ等の発生疑いの場合</u> ・ 国内外の発生状況等や県専門家会議の情報収集 ・ 庁内及び関係機関との情報共有体制の構築 ・ 県及び近隣市町との連絡体制の構築 ② <u>新型インフルエンザ等の発生確認の場合</u> ・ 緊急事態宣言発出後、直ちに市対策本部を設置 ・ 疫学調査、自宅療養等、別途県がガイドラインにおいて定める業務に対し、職員・応援職員を配置 ・ コールセンター等の相談窓口を設置	① <u>医療提供体制の在り方</u> ・ 地域の感染状況について一元的に情報を把握する県の体制構築に協力 ・ 国の財政支援を有効に活用 ② <u>まん延防止重点措置・緊急事態措置</u> ・ 県が講じた要請又は命令に基づき、市対策本部において市の対策を検討し実施

②情報収集・分析	
準備期	初動期～対応期
① <u>実施体制の整備</u> - 保健所で情報を収集・分析及び解釈する体制を整備 ② <u>情報収集・分析の共有による連携維持</u> - 積極的疫学調査や臨床研究の結果を医師会等関係機関に共有 ③ <u>人員の確保・訓練</u> - 多様な感染症専門人材の育成、人材確保、活用及び訓練の実施 ④ <u>DXの推進</u> - 国の電子カルテの取組を活用	① <u>感染症有事体制への移行と見直し</u> - 初動期において、県、医師会等関連機関と連携して情報収集・分析及び解釈する体制を強化 - 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し - 市医師等と連携して医療現場の実情を把握 ② <u>情報収集・分析に基づくリスク評価</u> - 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 ③ <u>リスク評価に基づく対策</u> - 初動期において、県、国及びJHSが行うリスク評価等を踏まえ、感染症対策の迅速な判断・実施 - 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替 ④ <u>情報収集・分析から得られた情報や対策の共有</u> - 市民等に対し、迅速に情報を提供・共有
③サーベイランス	
準備期	初動期～対応期
① <u>実施体制の整備</u> - 保健所の感染症サーベイランス体制を整備 - 新型コロナウイルス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 ② <u>感染症サーベイランスの訓練等</u> - 県等と連携した訓練の実施 ③ <u>JHSと連携した研修等による人材育成</u> ④ <u>分析結果の共有</u> - 市民等に対し、情報を提供・共有	① <u>感染症有事体制への移行と見直し</u> - 初動期において、県と連携して疑似症サーベイランスを開始し、庁内及び医療機関に共有 - 対応期において、感染症の発生状況に応じ、必要に応じてサーベイランスの実施体制を見直し ② <u>感染症サーベイランスの実施</u> - 患者発生の動向把握は、原則全数把握とし、電子申請等を有効活用 - 感染状況や入院・自宅療養者等の増加状況や、県、国の動向を踏まえ、患者の全数把握の必要性を再評価 ③ <u>分析結果の共有</u> - 市民等に対し、情報を提供・共有

④情報提供・共有、リスクコミュニケーション	
準備期	初動期～対応期
① 感染対策等の情報提供・共有 - 基本的な感染対策等について、保育施設、学校、高齢者施設等、広く市民等に対し、情報提供・共有 - 様々な方へ配慮した媒体や方法を整理 - 一体的かつ整合的なワンボイスによる情報提供を意識 ② 双方向のコミュニケーションの体制整備 - 県と連携し、コールセンター等の相談体制の構築を準備 - 市民等が必要としている情報を把握するリスクコミュニケーションを研究 ③ 偏見・差別、偽・誤情報の啓発 - 感染者やその家族、医療従事者等への偏見・差別は許されず、法的責任を伴い得ること等を周知 - SNS等各種媒体による偽・誤情報の流布に対する啓発	① 感染対策等の情報提供・共有 - 準備期を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を活用 - 市民等の行動変容に資する啓発・メッセージを発信 - 発熱外来等の医療提供体制に関する情報提供・共有 ② 双方向のコミュニケーションの体制整備 - コールセンター等の相談を通じ、受取手の反応や関心を把握 - 初動期においては、県から提供されたQ&Aを活用し、相談体制を構築 - 対応期においては、相談体制を継続 ③ 偏見・差別、偽・誤情報の啓発 - SNS等各種媒体による偽・誤情報の流布に対する啓発とともに、それらの情報の否定や訂正等も含め、正確な情報を市広報媒体を通じて積極的に発信 ④ 感染症対策の見直しに伴う説明の徹底 - 対応期においては、早期の感染拡大防止に必要な対策を市民等に対し、科学的根拠に基づき説明 - 感染拡大防止措置等の見直しについて、様々な方に配慮し、分かりやすく説明 - 平時への移行に伴う医療提供体制や感染対策の見直し等について、市民等に対し丁寧に情報を提供
⑤水際対策	
準備期	初動期～対応期
① 水際対策の実施に関する体制の整備 感染症有事において市民等に対し、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	① 検疫所への協力 - 保健所は、検疫法に基づき居宅当待機者への健康監視を実施 ② 市民等への注意喚起 - 感染症有事において市民等に対し、収集した情報を分かりやすく提供・共有し、県とともに注意喚起を実施

⑥まん延防止		
準備期	初動期	対応期
市民等の理解促進 - 市民一人一人が感染対策に協力する意識を醸成 - 基本的感染対策の普及 - 新型インフルエンザ等発生時に実施され得る個人や事業者に対する感染対策について、市民等に説明	対策実施の準備 - 感染症法に基づく入院勧告や外出自粛要請等の対応を準備 - まん延防止対策に有効な情報を収集 - 業務継続計画に基づく対応を準備	① 県の要請を踏まえたまん延防止対策の実施 - 時期に応じて発出される県の要請の周知 - 要請を踏まえ、市有施設の休業や学校閉鎖、休校等の対応を判断 ② 時期に応じた対策の実施 - 初動期においては、まん延防止等重点措置や緊急事態措置として県から発出される要請に応じて対応 - 対応期においては、感染リスクが高い方を重点的に対策 - 感染拡大リスクが低下した時期では、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
⑦ワクチン		
準備期	初動期～対応期	
① 供給体制の構築 - 国が管理・供給するワクチンを念頭に、県と連携方法や役割分担について協議 ② 接種体制の構築 - 保健所は、医療従事者の確保等国の整理を踏まえ、速やかにワクチンを接種するための体制を構築 - 市医師会等の関係者と連携し、必要人員、会場、資材等を含めた接種体制を想定し、平時から訓練を実施 ③ 予防接種、ワクチンに関する情報提供 - ワクチンの意義、安全性等についてウェブサイト、SNS等を通じて市民に周知 ④ DXの推進 - 国が整備するシステムを活用し、予防接種事務や記録等の共有を迅速かつ正確に行う体制を構築	① 接種体制の構築 - 市医師会や医療機関等の協力を得ながら、接種会場や従事者の確保等接種体制を構築 ② 接種の実施 - 医療従事者やエッセンシャルワーカー等に対する接種については、国の方針を踏まえ、県と連携し、着実に実施 - 対応期においては、流行株の変異に留意し、追加接種の必要な場合も含め、継続的な接種体制を整備 ③ 予防接種、ワクチンに関する情報提供 - 対応期において、市民等に対し、副反応疑い報告による分析や最新の科学的知見の情報を提供 - 健康被害に対する速やかな救済に向けた制度を周知	

⑧ 医療	
準備期	初動期～対応期
① <u>医療提供体制の確保</u> ・ 連携協議会の活用等を通じて、感染症有事における地域の医療提供体制について準備 ② <u>研修・訓練による人材育成・感染症対応力の向上</u> ・ 埼玉県版FEMAの訓練に参加し、関係者の連携を深化させ、感染症対応力を向上	① <u>感染症有事体制への移行</u> ・ 初動期の間に、相談・受診から入退院までの体制を整備 ・ 対応期において医療が逼迫した場合、県が実施する広域の医療人材派遣の調整に協力 ・ 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、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実施 ② <u>入院調整・患者搬送</u> ・ 対応期において医療が逼迫した場合、県が実施する広域の入院調整や患者移送の調整に協力
⑨ 治療法・治療薬	
準備期	初動期～対応期
① <u>治療薬・治療法に関する情報提供・共有体制の整備</u> ・ 診断・治療に資する情報について、医療機関等、医療従事者及び市民等に対し、速やかに情報提供・共有するための体制を整備 ② <u>研究開発への協力</u> ・ 国等が行う治療法・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	① <u>治療薬・治療法に関する情報提供・共有</u> ・ 診断・治療に資する情報について、医療機関等、医療従事者及び市民等に対し、速やかに情報提供・共有 ② <u>研究開発への協力</u> ・ 治療法・治療薬の研究開発を推進するため国等に協力

⑩検査	準備期	初動期～対応期
① 検査実施体制を整備 ・ 予防計画に基づき、保健所を中心とした検査実施機関（民間検査機関）を整備するとともに、相互の役割を確認及び検査制度を管理 ・ 国等の研修等への積極的参加を通じて人材育成 ・ 検体・病原体搬送に係る研修・訓練を実施 ② 検査物資の備蓄・確保 ・ 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		① 感染症有事体制への移行 ・ 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 ② 検査診断技術の確立と普及 ・ 対応期においては、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
⑪保健	準備期	初動期～対応期
① 保健所の体制の整備 ・ 予防計画に基づき、保健所の必要人員を確保するとともに、健康危機対処計画を必要に応じて更新 ・ 検査等措置協定締結機関等により、必要な検査体制を確保するとともに、保健所の必要な設備を整備 ・ DXを前提とした保健所業務の抜本的な見直しとともに、TX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 ② 研修・訓練による人材育成 ・ IHEAT要員等の研修・訓練で、感染症危機への対応能力を向上 ・ 保健所等職員の計画的な育成 ③ 多様な主体との連携体制構築 ・ 平時から県、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 ④ 情報提供・共有体制を整備 ・ 感染症有事の際に、速やかに市民へ情報提供・共有できる体制構築の準備	① 感染症有事体制への移行 ・ 初動期において、新型インフルエンザ等の発生公表後に予想される業務について準備 ・ 対応期において、保健所の感染症有事体制を確立 ② 情報発信・共有の実施 ・ 初動期において、相談センターの設置等による対応を開始するとともに、市民等に対する情報提供・共有体制を構築し、対応期も継続 ③ 感染状況に応じた取組 ・ 感染状況や入院・自宅療養等の増加状況を踏まえ、柔軟かつ機動的に感染症対策業務を実施または見直すとともに、必要な応援職員等を配置 ・ 県の取組状況等を注視し、感染症有事の体制等の段階的な縮小について検討を行い、実施	

⑫物資	
準備期	初動期～対応期
① 感染症対策物資等の備蓄の推進・維持、備蓄状況の把握 ・ 必要な感染症対策物資を備蓄	① 感染症対策物資等の備蓄の確保 ・ 必要な感染症対策物資を確保
⑬市民生活・市民経済	
準備期	初動期～対応期
① 情報共有体制の整備 ・ 県や関係業界団体との情報共有体制を整備 ② 行政手続等におけるDXの推進、適切な仕組みの整備 ・ 新型インフルエンザ等発生時の支援金給付等の支援実施について、迅速かつ簡易なものとなるような仕組みを整備 ③ 必要な物資の備蓄 ・ 感染症対策物資及び生活必需品を備蓄 ④ 要配慮者への生活支援の準備 ・ 県と連携し、要配慮者への生活支援手続を事前に規定	① 事業継続に向けた準備・実施の要請の周知 ・ 初動期においては、事業者に対し、感染拡大防止に必要な対策の準備に係る県の要請を周知 ・ 対応期においては、その実施に係る県の要請を周知 ② 生活関連物資等の安定供給に関する要請 ・ 初動期においては、市民及び事業者に対する生活関連物資等の安定供給に係る県の要請を周知 ・ 対応期においては、供給の確保や乗値上げ防止等を要請 ③ 新型インフルエンザ等の発生により生じた影響緩和に係る支援の検討 ・ 対応期において、県の動向等の情報を収集し、金銭債務の支払い猶予、雇用に関する支援等、影響緩和に係るその他の支援を検討し、必要な措置を実施 ④ 要配慮者に対する対応 ・ 県の要請を受け、要配慮者に生活支援等の対応

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(3)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。県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) 県や関係機関等との連携
- (3) DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

(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所職員等の人材の確保・育成に取り組む。

(2) 県との連携

新型インフルエンザ等の発生時は、市境を越えた医療人材等の派遣や患者移送等に関し、県と市との連携、保健所間の連携も重要であり、広域的な連携について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。

一方、感染症有事においては、市は、県に対して必要な働き掛けを行う。

(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。

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及び参加

「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。

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。

また、県が実施する埼玉版 FEMA の訓練への参加を通じて関係機関同士の強固な連結を推進するとともに、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。

(2) 定期的な評価と必要な見直し

訓練の実施等により得られた改善点や、予防計画の定期的な見直し等による制度の充実、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、市行動計画等について、必要な見直しを行うことが重要である。

こうした観点から、市行動計画等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について、毎年度定期的な取組状況の見える化を行う。

定期的な取組の改善等に加え、県行動計画等の見直し状況も踏まえ、おおむね6年ごとに市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。

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市行動計画等の見直しを行う。

(3) 県行動計画や市行動計画等

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、市においても行動計画の見直しを行う。

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、国や県から提供される情報や好事例、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。

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. 実践的な訓練の実施

- ① 市は、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。
- ② 市は、県が開催する埼玉版 FEMA の訓練に参加することにより、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。

1-2. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 市は、県の支援を受け、市行動計画を作成・変更する。市行動計画を作成・変更する際には、特措法第7条第3項及び第9項の規定に基づき（同第8条第7項及び第8項により準用）、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、川越市業務継続計画を作成・変更する。
- 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、研修や訓練を通じて、全庁での対応体制の確認をするとともに、感染症対応部門と危機管理部門の連携強化や庁内の役割分担に関する調整を行うほか、連携協議会等も活用し、予防計画との整合を図る。
- ⑤ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる人材の養成等を行う。
特に保健所を設置する本市は、国や JIHS*、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の人材の確保や育成に努める。
- ⑥ 市は、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。

1-3. 国及び地方公共団体等の連携の強化

- ① 市は、国、県、他市町村等と相互に連携し、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、連携協議会等を活用した連携体制の確認及び訓練を実施する。特に、市境を越えた医療人材等の派遣や患者移送等については、県と市の連携が重要であり、県の取り組みに協力し、準備を行う。
- ② 市は、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、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、県が開催する埼玉版 FEMA の訓練に参加し、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、予防計画を策定・変更する際には、県行動計画及び地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づく健康危機対処計画*と整合性を図る。
- ④ 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。

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が確認された場合の措置

- ① 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、政府の初動対応方針について協議・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。

また、必要に応じ、庁内及び川越市医師会等関係機関との情報共有体制を構築し、市警戒本部を設置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、県及び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。

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）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、市は、直ちに関係部局間での情報共有を行う。
- ② 国が政府対策本部を設置した場合や、県が県対策本部を設置した場合において、市は、必要に応じて、市警戒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 保健所は、大臣公表後、県の動向を踏まえ、速やかに感染症法に基づく協定締結民間検査機関等に対し、協定に基づく要請を行う。
- ④ 市及び保健所は、連携協議会等の会議に定期的に参加する。または、必要に応じ、医師会等関係機関と会議を開催し、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。
- ⑤ 市は、必要に応じて、第1節（準備期）1-2 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。

2-3. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国による財政支援を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行すること等を検討し、所要の準備を行う。

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目指す。

(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、以下の実施体制を取る。

なお、川越市新型インフルエンザ等対策本部条例（以下、「本部条例」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。

(ア) 川越市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、本部条例に基づき、市長を本部長として設置し、総合的な対策を実施する。

市対策本部の組織は、本部条例に基づき、関係各部局の部局長等を本部員とし、部を置き、業務を分担して新型インフルエンザ等対策に当たる。

(イ) 保健所

市内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。

3-1-1. 対策の実施体制

- ① 市は、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・市民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。

- ② 保健所設置市である本市は、県による地域の感染状況について一元的に情報を把握する体制構築に協力する。
- 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. 県による総合調整

保健所は、感染症法に基づき、必要がある場合には、県に対して、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総合調整を行うよう要請する。

また、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に、県が市に行う指示に基づき、感染症法に定める入院勧告又は入院措置を行う。

3-1-3. 職員の派遣・応援への対応

- ① 市は、市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応援を求める。
- ② 市は、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、県に対して、当該医療関係者の確保に係る応援を求める。
- ③ 市は、新型インフルエンザ等のまん延により市がそ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を要請する。

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等による財源の確保を検討し、必要な対策を実施する。

3-2. 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、直ちに市対策本部を設置する。市は、市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。

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、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。）がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する。

第2章 情報収集・分析

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。

収集の対象となる情報としては、市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、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が挙げられる。なお分析においては、県の分析結果を参考にする。

平時には、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

- ① 保健所は、平時から情報収集・分析の目的や具体的な方法を県衛生研究所等*と共有し、感染症に関する市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、市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 保健所は、情報収集・分析の結果のうち、必要なものについては、県衛生研究所、川越市医師会等関係機関に速やかに共有するよう努める。
- ③ 保健所は、感染症有事に備え、積極的疫学調査*や臨床研究に資する情報の収集について、平時から体制を整備する。

1-2. 訓練

市及び保健所は、県及び 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

市及び保健所は、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

市及び保健所は、平時から迅速に情報収集・分析を行うため、情報入力 of 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

保健所は、情報収集等の過程で得られた公表前の市内の疫学情報、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。

第2節 初動期

(1) 目的

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. リスク評価

2-1-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

市及び保健所は、国、県及び JIHS が行う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。

2-1-2. リスク評価体制の強化

- ① 市は、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 市及び保健所は、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 市及び保健所は、効果的な情報収集・分析の方法について、市民等に分かりやすく情報を提供・共有する。

2-1-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市及び保健所は、国、県及び JIHS が行うリスク評価等を踏まえ、感染症対策を実施する。

2-2. 情報収集・分析から得られた情報の公開

市及び保健所は、国及び県が公表した感染症情報の分析から得られた結果に基づく正確な情報について、市民等へ分かりやすく提供・共有する。

第3節 対応期

(1) 目的

市は、必要に応じて、第1節（準備期）1-2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。

(2) 所要の対応

3-1. 実施体制

市及び保健所は、県、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、市及び保健所は、川越市医師会等と連携して、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

- ① 市及び保健所は、国等*及び県が行うリスク評価等を踏まえ、市内の医療機関との定期的な情報共有を通じ、現場での医療提供状況を踏まえた実態把握を強化する。
- ② 市は、リスク評価に基づく感染症対策の判断に当たっては、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も、県、国及びJIHSが行うリスク評価の情報を収集し、考慮する。

3-2-2. リスク評価に基づく情報収集・分析の実施

- ① 市は、県等*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 市は、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される場合に備え、市民生活及び市民経済に関する分析を強化し、感染症危機が市民生活及び市民経済等に及ぼす影響を把握する。
- ③ 保健所は、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対象範囲や調査項目を見直す。

3-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市及び保健所は、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の公開

市及び保健所は、国が公表した感染症情報の分析から得られた結果に基づく正確な情報について、市民等へ分かりやすく提供・共有する。

第3章 サーベイランス

第1節 準備期

(1) 目的

市行動計画における「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。

このため、感染症サーベイランスシステム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、市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 保健所は、感染症危機対応時における、業務量の大幅な増加に備え、平時から必要となる体制や役割分担を確認し、速やかに体制を拡大できるよう準備を行う。
- ② 保健所は、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 保健所は、平時から、季節性インフルエンザ*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全国的な流行状況を把握する。
- ② 保健所は、県や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 市及び保健所は、ワンヘルス・アプローチ*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市及び市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 保健所は、国及び県等と連携し、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

保健所は、国（国立保健医療科学院を含む。）や JIHS 等で実施される感染症対策等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース*（FETP）、感染症危機管理リーダーシップ人材育成モデル事業等に、保健所の職員等を積極的に派遣する。

1-4. DX の推進

保健所は、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

保健所は、県等と連携し、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民等に分かりやすく提供・共有する。

第2節 初動期

(1) 目的

市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市内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

市は、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の開始

保健所は、県等と連携し、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等を開始する。また、保健所は、県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、保健所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、市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。

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

保健所は、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。市及び保健所は、

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

市及び保健所は、県等と連携し、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から得られた情報の共有

市及び保健所は、国、県及び 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、遺伝子型等）、臨床像や治療効果、市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

保健所は、県等と連携し、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、市内の新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染症サーベイランスの実施方法の必要な見直しを行い、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。

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

保健所は、県等と連携し、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、退院等の届出の提出を求める。

また、保健所は、国、県、JIHS 及び関係機関と連携し、市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、保健所は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、市内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

保健所は、県等と連携し、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

保健所は、県等と連携し、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から得られた情報及び分析結果の公表

市及び保健所は、国、県及び 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民等に分かりやすく提供・共有する。

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

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、市民、県、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、市及び保健所は、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、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を高めるとともに、市及び保健所による情報提供・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、発生状況に応じた市民等への情報提供・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. 市における情報提供・共有について

市は、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、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、市は、庁内連携を図り、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。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を図られるよう、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、国が示す感染症の発生状況等に関する公表基準や県が示す関係法令等の解釈や運用を踏まえ、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。

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 市及び保健所は、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設置を準備する。また、住民ニーズに応じた相談体制を構築するため準備する。
- ③ 市は、市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

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. 市における情報提供・共有について

- 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、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、県と連携して、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、県が立ち上げた、必要な情報を総覧できるウェブサイトについて周知する。
- 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、県と情報提供・共有を行う。また、業界団体等を通じて、市民等に対し情報提供・共有を行う。
- ④ 市は、改めて国が示す感染症の発生状況等に関する公表基準や県が示す関係法令等の解釈や運用を踏まえ、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。

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 市及び保健所は、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 市及び保健所は、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 市及び保健所は、県から提供された Q&A 等有益な情報を活用するとともに、国や県からの要請を受け、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、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、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、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、引き続き県と連携して、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、県が立ち上げた、必要な情報を総覧できるウェブサイトについて引き続き周知する。
- 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、県と情報提供・共有を行う。また、業界団体等を通じて、市民等に対し情報提供・共有を行う。
- ④ 市は、改めて国が示す感染症の発生状況等に関する公表基準や県が示す関係法令等の解釈や運用を踏まえ、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。

3-1-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 市及び保健所は、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 市及び保健所は、市民等が感染症対策に必要な情報を理解できるよう、国が作成した市向けの Q&A 等を活用し、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 市及び保健所は、県から提供された Q&A 等有益な情報を活用するとともに、国や県からの要請を受け、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 NP0 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

こ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、国や県が市民等に求める行動制限は、その措置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、県が科学的知見等に基づき実施する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。

3-2-2-1. 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、当該対策が実施される理由等について、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

市及び保健所は、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

第1節 準備期

(1) 目的

保健所は、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、市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、市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

保健所は、検疫手続の対象となる帰国者等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又は停留等を行うに当たって、関係者との連携を図り、協力する体制を構築する。

1-2. 市民等への情報提供・共有に関する体制の整備

- ① 保健所は、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 市及び保健所は、感染症有事において市民等に対し、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。

第2節 初動期

(1) 目的

保健所は、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 保健所は、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 市及び保健所は、市民等に対し、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 市及び保健所は県とともに、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、市民等に対し、速やかに周知する。
- ④ 市及び保健所は、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設置を準備する。また、住民ニーズに応じた相談体制を構築するため準備する。
- ⑤ 埼玉県が東京都等に隣接しており、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て、市及び保健所は、県が実施する感染拡大防止の対策に協力する。

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、市は、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

市及び保健所は、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市民等へ情報提供する。

2-4. 国、県との連携

- ① 保健所は、検疫措置の強化に伴い、県、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 PCR*検

査等を実施するための県及び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 保健所は、県とともに、検疫手続において質問票*等により得られた情報を国から収集する。
- ③ 保健所は、県及び国と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康監視*を実施する。

2-5. 在外邦人支援

- ① 市及び保健所は、県と連携し、市民に対し、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、市は、検疫所が当該帰国者等隔離又は停留等を行うため、引き続き、関係者との連携を図り、協力する。

第3節 対応期

(1) 目的

市及び保健所は、国等との連携のもと、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、市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。

(2) 所要の対応

市及び保健所は、その時点で把握している科学的知見等に基づき、県が講じた感染拡大防止措置等の対策や市内外の新型インフルエンザ等の発生状況等について、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. 発生の初期段階

市及び保健所は、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

市及び保健所は、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. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

市及び保健所は、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

市及び保健所は、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、市民等に対し、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。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、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. 対策の実施に係る参考指標等の検討

保健所は、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の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

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 市及び教育委員会は、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*に連絡し指示を仰ぐことや、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こと等の感染症有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

③ 市は、県が実施する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。

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 保健所は、国や県と相互に連携し、国内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、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*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、保健所は、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の通知を受けた場合は、相互に連携し、これを有効に活用する。

- ② 保健所は、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 市は、県からの要請を受けて、川越市業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

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、市民生活や市民経済活動への影響も十分考慮する。

また、県及び国の実施する対策に、柔軟かつ機動的に協力する。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

県の分析及び要請等に基づき、適切なまん延防止対策を講ずる。

なお、埼玉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。県が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、そのような県の地域特性も十分踏まえるものであり、市はこれに協力する。

3-1-1. 患者や濃厚接触者への対応

保健所は、県と連携し、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）等の措置を行う。また、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）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と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策等の有効と考えられる措置がある場合には、そうした対応も組み合わせる。

3-1-2. 患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等

3-1-2-1. 外出等に係る要請等

市は、県が行う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について、周知する。

また、市は、県が行うまん延防止等重点措置として、重点区域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や、緊急事態措置として、不要不急の外出をしないこと等の要請について、周知する。

3-1-2-2. 基本的な感染対策に係る要請等

市は、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、又は徹底することに係り行う県の要請について、周知する。

3-1-2-3. 退避・渡航中止の勧告等

保健所は、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。

3-1-3. 事業者や学校に対する要請

3-1-3-1. 営業時間の変更や休業要請等

市は、県による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について、周知する。

また、県による緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設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。）に対し行う施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請について周知する。

さらに、これらの要請を踏まえて、市有施設や市立学校に係る市の対応を決定する。

3-1-3-2. まん延の防止のための措置の要請

市は、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新型コロナウイルス等のまん延を防止するために必要な措置を講ずることに係る県の要請を周知する。また、これらの要請を踏まえて、市の対応を決定する。

3-1-3-3. その他の事業者に対する要請

市は、県の以下の要請について、周知する。

① ア) 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勧奨し、又は徹底することについて協力要請する。

イ) 県は、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する。

また、これらの要請を踏まえて、市の対応を決定する。

- ② 市は、国からの要請を受けて、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における感染対策を強化する。
- ③ 市は、感染のリスクが高まっている国・地域への出張の延期・中止に係る県の呼び掛けについて、周知する。
- ④ 市は、市内事業者や各業界における自主的な感染対策を促す。

3-1-3-4. 学級閉鎖・休校等の要請

市は、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。

また、学校の設置者に対する県の要請を受け、学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、又は休校）等を、教育委員会は、地域の感染状況等に鑑み適切に行う。

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

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。市は、これらの対策を、市民に周知する。

また、これらの対策を踏まえて、市の対応を判断する。

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

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、県が判断した対応を踏まえ、本市の対応を判断する。

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、県がこれまでに実施した県のまん延防止対策の評価を行い、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った際には、市の対策の改善等を行う。

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県が実施する埼玉版 FEMA 等の訓練に参加する。

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、保健所は、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. ワクチンの研究開発に係る人材の育成及び活用

保健所は、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

保健所は、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、県と連携の方法及び役割分担について協議する。

1-3. 基準に該当する事業者の登録等（特定接種の場合）

1-3-1. 登録事業者の登録に係る周知

保健所は、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

保健所は、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。

1-4. 接種体制の構築

1-4-1. 接種体制

保健所は、医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る）

保健所は、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に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*（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 保健所は、県と連携し、市民に対する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、国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。

- ② 保健所は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する市以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。
- ③ 保健所は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、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・予約等の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

保健所は、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、市民等の理解促進を図る。

1-6. DX の推進

保健所は、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. 県との早期の情報共有

保健所は、県が国から提供された、ワクチンの供給量、必要な資材等、接種の実施方法、必要な予算措置等国からの情報について、速やかに県と共有する。

2-1-2. 接種体制の構築

市は、県が実施する埼玉版 FEMA の訓練に参加し、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。
収集の頻度や量等について調整する。

第3節 対応期

(1) 目的

保健所は、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. ワクチンや必要な資材の供給

3-1-1. ワクチン等の流通体制の構築

保健所は、国の要請を踏まえ、県と連携して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 保健所は、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 保健所は、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及び実施方法の決定を行った場合には、保健所は、国と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職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

保健所は、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

保健所は、全ての市民が速やかに接種を受けられるよう、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

保健所は、予約受付体制を構築し、接種を開始する。また、市民等に対し、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

保健所は、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の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

国、県及び市は、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、準備期に整備したシステムを活用し、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

保健所は、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、市民等への適切な情報提供・共有を行う。

3-3-1. 健康被害に対する速やかな救済

保健所は、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

保健所は、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。

第8章 医療

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。市は、連携協議会の活用等を通じて、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。

(2) 所要の対応

1-1. 基本的な医療提供体制

1-1-1. 全般

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、県内の保健所設置市とも有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、施設や関係者を有機的に連携させることにより、住民等に対して必要な医療を提供する。市は、県が連携協議会を通じて行う予防計画及び行動計画の進捗管理に協力するとともに、各施設や関係者間の連携強化を図る。

1-1-2. 相談センター

市及び保健所は、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。

市は、県がウェブサイトを通じて情報提供・共有する発熱外来等の医療提供体制に関する情報について、市民に周知する。

相談センターは、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。

1-2. 予防計画に基づく医療提供体制の整備

保健所は、県が民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて確保した宿泊療養施設に、対応期において軽症者等を受け入れる場合の送迎の方法等について準備する。

1-3. 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

① 保健所は、国や県、医療機関と協力して、地域の医療従事者が各施設において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実施する。

- ② 保健所や医療機関等は、新型インフルエンザ等への対応力を向上させ、有事における対応体制に円滑に移行できるようにするため、平時から感染症有事に備えた訓練や研修を行う。
- ③ 市は、県が実施する埼玉版 FEMA の訓練に参加し、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. 連携協議会等の活用

市及び保健所は、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 の訓練に参加するとともに、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る。

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、感染症危機から市民の生命及び健康を守るため、保健所は、県が国から提供・共有された感染症に係る情報等を基に、県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、市は、医療機関や市民等に対して、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

市及び保健所は、新型インフルエンザ等の発生状況、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、市民等に迅速に提供・共有を行う。

2-2. 医療提供体制の確保等

- ① 市は、県と協力し、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市民等に周知する。
- ② 保健所は、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。

2-3. 相談センターの整備

- ① 保健所は、国からの要請を受けて、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等を踏まえ、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 保健所は、有症状者等に対応する相談センターを整備した際は、速やかに市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。

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、市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、市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、埼玉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。人の往来を通じて本市においても感染が拡大することも想定される。そのような地域の特性を踏まえつつ、市は、県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、市は、市内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は、必要に応じて県に調整を依頼する。

(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 県が国及び 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・治療等について、随時更新や見直しを行った情報を、市は、初動期に引き続き、県と共有する。また、医療機関及び市民等に迅速に提供・共有を行う。
- ② 市及び保健所は、国、県及び JIHS から提供された情報等を、医療機関や高齢者施設、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。
県が、保健所設置市である本市との間で入院調整が円滑に行われるよう総合調整権限・指示権限を行使した場合には、市はそれに協力する。
- ③ 市及び保健所は、民間搬送事業者等と連携して、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、市民等に対し、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。

- ④ 市及び保健所は、県と協力し、市内の医療提供体制や、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市民等に周知する。

3-2. 時期に応じた県における医療提供体制との連携

3-2-1. 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）

3-2-1-1. 届出及び入院調整等

- ① 保健所は、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。
- ② 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。
- ③ 保健所は、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*（協定は県と医療機関の間で締結）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、県が、保健所設置市である本市との間で入院調整が円滑に行われるよう総合調整権限・指示権限を行使した場合には、市はそれに協力する。

3-2-1-2. 相談センターの強化

- ① 市及び保健所は、国からの要請を受けて、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、市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 保健所は、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、市民等に周知を行う。

3-2-2. 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）

3-2-2-1. 入院調整等

- ① 保健所は、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（協定は県と医療機関の間で締結）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、県が、保健所設置市である本市との間で入院調整が円滑に行われるよう総合調整権限・指示権限を行使した場合には、市はそれに協力する。

- ② 保健所は、自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーター*による経皮的酸素飽和度*の測定等を行う体制を確保する。

3-2-2-2. 相談センターの強化

3-2-1-2 の取組を継続して行う。

3-2-2-3. 病原体の性状等に応じた対応

保健所は、感染力が高い場合は、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、県に準じて見直しを行う。

3-2-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

- ① 市は、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、県と協力して市民等へ周知を行う。
- ② 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、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。

3-2-4. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

保健所は、後遺症等により引き続き医療を要する患者に対して県が提供する情報の周知に努める。

3-3. 予防計画等における事前の想定と大きく異なる場合の対応方針

保健所は、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、柔軟かつ機動的に所要の措置を講ずる。

第9章 治療薬・治療法

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。

保健所は、県と連携して、国等、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. 重点感染症の情報共有体制の整備

保健所は、重点感染症について、県が国及び JIHS から得た知見を、医療機関等に対して速やかに情報共有する体制整備に協力する。

1-2. 基礎研究及び臨床研究等の人材育成

保健所は、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。

1-3. 治療薬・治療法の活用に向けた整備

市及び保健所は、県が国及び JIHS から得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、医療従事者等及び市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。

第2節 初動期

(1) 目的

保健所は、医療機関等において治療薬・治療法を使用できるよう情報提供に協力する。

(2) 所要の対応

2-1. 国内外の研究開発動向等の情報共有

保健所は、県が国及び JIHS と双方向的に共有した情報について、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

保健所は、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. 治療薬の配分

市及び保健所は、県が準備期に構築した、医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を活用して必要な患者に対して適時に行う公平な配分を実施する場合には、国や県と連携して協力する。

2-3-2. 治療薬の流通管理及び適正使用

市及び保健所は、県が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に要請する、または、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場合には、国や県と連携して協力する。

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 市は、県が医療機関に対し、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場合には、国や県と連携して協力する。

② 保健所は、県と連携し、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への移送に必要な応じて協力する。

- ③ 保健所は、県内での感染拡大に備え、国及び県と連携し、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。

保健所は、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

保健所は、引き続き、県が国及び JIHS と双方向的に共有した情報について、医療機関等に対し、速やかに情報共有を行う。

3-2. 治療薬の活用

3-2-1. 医療機関等への情報提供・共有

保健所は、引き続き、県が国から得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、医療従事者等及び市民等に対して迅速に提供する。

3-2-2. 治療薬の流通管理

市及び保健所は、引き続き、県が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に要請する、または、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場合には、国や県と連携して協力する。

3-2-3. 合併症に対する治療法等の情報共有

保健所は、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、医療機関、市民等に対し、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）

市は、県が医療機関に対し、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場合には、国や県と連携して協力する。

第10章 検査

第1節 準備期

(1) 目的

保健所は、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。また、JIHS や県衛生研究所のほか、医療機関及び民間検査機関等との連携により、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。

(2) 所要の対応

1-1. 検査体制の整備

- ① 保健所は、県と連携し、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。
- ② 保健所は、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 保健所は、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、検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保を進める。
- ④ 保健所は、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、県衛生研究所、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、保健所は、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 保健所は、予防計画に基づき、保健所検査部門や検査等措置協定締結機関等*における検査実施能力を把握し、毎年度その内容を県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 保健所は、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 保健所は、予防計画に基づき、県衛生研究所や検査等措置協定締結機関等における検査実施能力を有事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。
- ② 保健所は、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可能か、研修や訓練を通じて確認する。
- ③ 保健所は、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

保健所は、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

保健所は、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

保健所は、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、市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

保健所は、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。

(2) 所要の対応

2-1. 検査体制の整備

- ① 保健所は、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、検査に必要な予算・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県へ報告する。
- ② 保健所は、市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. 市内における PCR 検査等の汎用性の高い検査手法の確立と普及

- ① 保健所は、必要に応じて検査等措置協定締結機関等に対し、検査マニュアルや入手した PCR プライマー等を基に、PCR プライマー等及び試薬等の病原体の検査情報を提供する。また、国に対し、検査試薬及び検査マニュアルを速やかに配布する等の技術的支援を行うよう要請する。
- ② 保健所は、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

保健所は、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、市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. 検査実施の方針

保健所は、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、市民等に分かりやすく提供・共有する。

第3節 対応期

(1) 目的

保健所は、市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、市民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 保健所は、予防計画に基づき、検査体制を確保するとともに、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県へ報告する。

- ② 保健所は、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。
- ③ 保健所は、県及び国や JIHS と連携し、市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。

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 保健所は、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、市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 保健所は、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。

- ③ 保健所は、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

保健所は、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。

3-4. 検査実施の方針の見直し

- ① 保健所は、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、引き続き市民等に分かりやすく提供・共有する。
- ② 保健所は、市民生活・市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、市内における検査実施能力の状況や当該検査の実施二ーズ、市民生活・市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。

第11章 保健

第1節 準備期

(1) 目的

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、感染症危機の中核となる存在である。

保健所は、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が機能を果たすことができるようにする。

また、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・受援の体制及び県と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。

さらに市及び保健所は、収集・分析した感染症に係る情報を市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

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）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*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. 川越市業務継続計画を含む体制の整備

- ① 市及び保健所は、予防計画に定める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及びIHEAT 要員の確保数）の状況を毎年度確認する。
- ② 保健所は、予防計画に基づき、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 市及び保健所は、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本庁及び保健所の業務を整理するとともに、感染症有事に円滑に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 ICT*や外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。

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 保健所は、保健所の感染症有事体制を構成する人員（IHEAT 要員を含む。）で年1回以上の研修・訓練を実施する。
- ② 保健所は、国立保健医療科学院や JIHS 等で実施される感染症対策・感染症検査等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース（FETP）等に、保健所職員等を積極的に派遣するとともに、感染症に関する研修会等を実施すること等により保健所職員等に対する研修の充実を図る。さらに、これらにより感染症に関する知識を習得した者を保健所等において活用する。
- ③ 保健所は、新型インフルエンザ等の発生及びまん延に備え、県や国やの研修等を積極的に活用しつつ、保健所の人材育成に努める。また、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。
- ④ 市は、保健所に加え、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、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

保健所は、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、平時から県、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、検査体制や検査実施の方針、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、市は、予防計画を策定・変更する。なお、市は、予防計画を策定・変更する際には、県が作成する県行動計画、医療計画及び県予防計画、並びに地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づき保健所が作成する健康危機対処計画と整合性の確保を図る。

さらに、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、感染性、薬剤感受性等）、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で療養する場合には、陽性者への食事の提供等の実施や

宿泊施設の確保等が必要となるため、市は、他の市町村等との連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

1-4. 保健所の体制整備

- ① 保健所は、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、病原体の収集や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、保健所における交替要員を含めた人員体制、設備等を整備、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、外部委託等を活用しつつ健康観察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の感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、健康危機対応計画を策定・更新し、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、ICT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の教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組む。
- ③ 保健所は、健康危機対応計画を策定し、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、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 保健所は、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、県及び他の市と協力して検査体制の維持に努める。
- ⑤ 保健所は、平時から県及び市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 保健所は、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 保健所は、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 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 市及び保健所は、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市及び保健所に情報提供・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 保健所は、国及びJHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）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。

1-5. DXの推進

保健所は、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 市及び保健所は、国や県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 市及び保健所は、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・共有に活かす方法等を整理する。
- ③ 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、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。

- ④ 市は、県と連携し、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、県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や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。

市が定める予防計画並びに保健所が定める健康危機対処計画等に基づき、保健所が、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、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

- ① 市及び保健所は、国からの要請や助言を受けて、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及び IHEAT 要員の確保数）への移行の準備状況を適時適切に把握するとともに、必要に応じて、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・措置や積極的疫学調査等）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 要員に対する市内の地域保健対策に係る業務に従事すること等の要請
 - ・感染拡大時における保健所の業務効率化
 - ・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 保健所は、国からの要請や助言も踏まえ、予防計画に基づく保健所の感染症有事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、本庁からの応援職員の派遣、県に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等の交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。
- ③ 保健所は、健康危機対処計画に基づき、県及び本庁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、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。

- ④ 保健所は、JIHS による県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等や以下 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。
- ⑤ 保健所は、JIHS 等と連携して感染症の情報収集に努める。
- ⑥ 保健所は、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、感染性、薬剤感受性等）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. 市民等への情報提供・共有の開始

- ① 保健所は、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 市及び保健所は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等を市民等へ周知するとともに、Q&A の公表、市民等向けのコールセンター等の設置等を通じて、市民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方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市内で感染が確認された場合の対応

保健所は、政府行動計画第3部第3章第2節（「サーベイランス」における初動期）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市内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、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、必要に応じて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

新型インフルエンザ等の発生時に、市が定める予防計画並びに保健所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との役割分担・連携体制に基づき、保健所が、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、本庁からの応援職員の派遣、県に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制を確立する。
- ② 保健所は、県等と連携して、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。
県が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した場合には、それに協力する。
- ③ 保健所は、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。
- ④ 保健所は、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、感染性、薬剤感受性等）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. 主な対応業務の実施

市及び保健所は、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、消防組合等の関係機関と連携して、以下 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

保健所は、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て、必要に応じて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 保健所は、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 保健所は、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、県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 保健所は、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、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・共有を通じ、地域におけるサーベイランス機能を発揮する。
- ④ 保健所は、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 保健所は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の特定（前向き積極的疫学調査）を行うため、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 保健所は、積極的疫学調査を通じて集団感染（クラスター）への対策等を行うに当たって、必要に応じて、JIHS に対して実地疫学の専門家等の派遣を要請する。
- ③ 保健所は、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おおむね1か月以降。以下本章において同じ。）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、国や県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対象範囲や調査項目を見直す。
- ④ 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・宿泊療養の調整及び移送

- ① 保健所は、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、県が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、稼働状況及び病床使用率、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置を行い、県の調整に協力する。なお、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかでない場合は、保健所は、得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ県へ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。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 入院先医療機関への移送に際しては、準備期において連携協議会等を通じて事前に協定を締結した内容等に基づき、保健所は消防機関による移送の協力を依頼する。また、民間の患者搬送等事業者についても、連携協議会等を通じてあらかじめ決めた役割分担に基づき事前に協定や契約を締結し、入院先医療機関への移送や、自宅及び宿泊療養施設への移動を委託することにより、業務負荷軽減を図る。

3-2-5. 健康観察及び生活支援

- ① 保健所は、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、感染性、薬剤感受性等）、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 や就業制限を行うとともに、外部委託を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。
- ② 保健所は、必要に応じ、食事の提供等の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。
- ③ 保健所は、軽症の患者又は無症状病原体保有者*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、業務効率化・負荷軽減を図る。

- ④ 保健所は、新型インフルエンザ等患者の症状の程度、地域の感染状況、病床使用率等を勘案し、やむを得ず自宅での療養を求めることとした時は、架電等により直接健康状態を確認する以外に、感染症サーベイランスシステムの活用も行う。
- ⑤ 市は、新型インフルエンザ等患者の症状の程度、地域の感染状況、病床使用率等を勘案し、やむを得ず自宅での療養を求めることとした時は、感染症サーベイランスシステムを活用した健康観察に加え、必要に応じて直接健康状態を確認できるようにする。

3-2-6. 健康監視

- ① 保健所は、検疫所から通知があったときは、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。
- ② 保健所は、検疫所から通知があったときに行う健康監視について、保健所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、保健所に代わって健康監視を実施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 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にとるべき行動等の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等を行う。

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

- ① 市及び保健所は、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、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制への移行状況を適時適切に把握する。

また、市は、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁からの応援職員の派遣、県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 保健所は、積極的疫学調査を通じて集団感染（クラスター）への対策等を行うに当たって、必要に応じて、JIHS に対して実地疫学の専門家等の派遣を要請する。
- ③ 保健所は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等の ICT ツールの活用託等により、業務の効率化を推進する。
- ④ 保健所は、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、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。
- ⑤ 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。
- ⑥ 保健所は、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、感染性、薬剤感受性等）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。

3-3-1-2. 検査体制の拡充

- ① 保健所は、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、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 保健所は、検査実施の方針等を踏まえ、検査を実施する。
- ③ 保健所は、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）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

3-3-2-1. 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- ① 保健所は、積極的疫学調査を通じて集団感染（クラスター）への対策等を行うに当たって、必要に応じて、JIHS に対して実地疫学の専門家等の派遣を要請する。
- ② 保健所は、引き続き、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁からの応援職員の派遣、県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 保健所は、引き続き、業務のひっ迫が見込まれる場合には、業務効率化を進める。

- ④ 保健所は、感染症対応業務について、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、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情や本庁及び保健所の業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。
- ⑤ 保健所は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に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。

3-3-2-2. 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

保健所は、対応期を通じて拡充した検査体制を維持する。

3-3-3. 特措法によらない基本的な感染対策に移行する時期

市は、国からの要請も踏まえ、地域の実情に応じ、保健所における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、市民に対し、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

感染症対策物資等は、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

- ① 市及び保健所は、市行動計画に基づき、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等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

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。

- ② 保健所は、消防組合と連携して、消防組合が、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の推進について取り組む。

第2節 初動期

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、市及び保健所は、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。

第3節 対応期

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、市及び保健所は、感染症有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

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、市民生活及び市民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、市民生活及び市民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、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、関係機関との連携や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. 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の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方々、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. 柔軟な勤務形態等の導入準備の周知

市は、市内事業者に対し、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、県がそのような場合に備えた準備を検討するよう勧奨していることを周知する。

1-4. 物資及び資材の備蓄等

① 市及び保健所は、市行動計画に基づき、第12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。

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。

- ② 市は、市内事業者や市民等に対し、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。

1-5. 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、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、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

1-6. 火葬体制の構築

市は、県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には戸籍事務担当部門の関係機関との調整を行うものとする。

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、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を呼び掛ける。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、市民生活及び市民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の周知

市は、県が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した時には、それを周知する。

2-2. 生活関連物資等の安定供給に関する市民等への呼び掛け

市は、県が県民等に対し、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た際には、それを周知する。

2-3. 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、市民生活及び市民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。

各主体がそれぞれの役割を果たすことにより、市民生活及び市民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への呼び掛け

市は、県が県民等に対し、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た際には、それを周知する。

3-1-2. 心身への影響に関する施策

市及び保健所は、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得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*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、県の要請を受け、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。

3-1-4. 教育及び学びの継続に関する支援

教育委員会は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限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の必要な支援を行う。

3-1-5. 生活関連物資等の価格の安定等

① 市は、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。

3-1-6. 埋葬・火葬の特例等

- ① 市は、県を通じての国からの要請を受けて、可能な限り火葬炉を稼働する。
- ② 市は、県を通じての国からの要請を受けて、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は、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- ③ 市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ④ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。

3-2. 市民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

- ① 市は、県が県内事業者に対し、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した際は、それを周知する。
- ② 市は、県が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を提供した際は、それを周知する。

3-2-2. 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、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。

3-2-3. 市民生活及び市民経済の安定に関する措置

水道事業者である本市は、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。

3-3. 市民生活及び市民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

市は、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

市は、政府関係金融機関等の対応について、市民及び市内事業者に対し、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

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雇用への影響を考慮し、雇用に関して必要な支援を行う。

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。
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。
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。）、指定感染症の患者また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。
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型または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	県との間で、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、また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、また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または停止等を要請すること等が含まれる。
国等	国及び JIHS。
健康観察	感染症法第44条の3第1項または第2項の規定に基づき、都道府県知事また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また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、または同法第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、または感染症法第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、知事また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、または質問を行うこと。
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、県が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に規定する県が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）。
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。
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。
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。
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。
指定行政機関	災害対策基本法第2条第3号に基づき、国の行政機関のうち、防災行政上重要な役割を有するものとして内閣総理大臣が指定している機関。
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。
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	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項または第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、また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。
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。
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また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。
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、JHS 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また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。
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。
本庁	市のうち保健所以外。
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。

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、多様な関係者の相互作用等を重視した概念。
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また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。
DX	デジタルトランスフォーメーション（Digital Transformation の略）。デジタル技術を活用して業務プロセス等を根本的に変革すること。
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。
JIHS （国立健康 危機管理研 究機構）	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月に設立された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。
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。
5類感染症	感染症法第6条第6項に規定する感染症。新型コロナウイルスは、令和5年5月8日に5類感染症に位置付けられた。

