

ふじみ野市
新型インフルエンザ等対策行動計画

ふじみ野市
令和8年〇月

<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	3
第1章 背景	3
第2章 行動計画の作成	4
(1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	
(2) 特措法が対象とする感染症	
(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	7
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	7
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	17
第1節 市行動計画における対策項目	
第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組	21
第1節 市行動計画等の実行性の確保	
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	
第1章 実施体制	22
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第2章 情報収集・分析	35
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第3章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	42
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第4章 まん延防止	54
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第5章 ワクチン	66
第1節 準備期	

第2節 初動期	
第3節 対応期	
第6章 保健	79
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第7章 物資	93
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第8章 市民生活及び市民経済の安定の確保	99
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

第1章 背景

令和元年12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、令和2年1月には我が国でも新型コロナウイルス感染症（COVID-19）¹（以下「新型コロナ」という。）の感染者²が確認された。その後、埼玉県では同年2月、本市では同年3月に最初の感染者が確認された。

国では同年3月に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³の策定が行われる等、体制が整えられた。

一方、発生当初は、この未知のウイルスに対し、治療薬やワクチンの目途が立たない中、対症療法としての対策を行わざるを得ない時期であった。市においては「ふじみ野市新型コロナウイルス感染症対策本部」（以下「市対策本部」という。）を設置し、小中学校の臨時休業や卒業式・入学式の制限、公共施設の使用制限にはじまり、市主催のイベントの中止・延期等、新型コロナへの総合的な対策を推進した。

また、令和3年2月には、新型コロナワクチンの接種に係る事務について円滑に実施するため、全庁の職員で構成された「ふじみ野市新型コロナウイルスワクチン接種推進チーム」を設置した。メンバーは、保健センター及び広報広聴課、財政課、情報・統計課、契約・法務課、市民課、市民総合相談室、生活福祉課、障がい福祉課、高齢福祉課、学校教育課の各課所属職員のうち、市長が任命した。なお、ワクチン接種においては、国が定める優先接種対象者に応じて重症化リスクの高い高齢者、基礎疾患を有する者等への対応に講じた。

そして、国内感染者の確認から3年余り経過した令和5年5月8日、新型コロナは、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）上の5類感染症⁴に位置付けられ、市対策本部は廃止された。

¹ 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるもの。

² 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。

³ 特措法第18条

⁴ 感染症法第6条第6項に規定する感染症。

今般、3年超にわたって特措法に基づき新型コロナ対応が行われたが、この経験を通じて強く認識したことは、感染症危機⁵が、市民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする市民生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。そして、感染症危機は新型コロナ対応のみで終わるものではなく、次なる感染症危機が将来必ず発生するものであることを改めて認識した。

私たちは、新型コロナ対応を通じて、多くの知見を蓄積した。また、新型コロナを通じて見えてきた課題もある。市として、それらを今後想定される感染症危機対応に活かし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の重要性を痛感している。

第2章 行動計画の作成

(1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染力⁶の程度によっては社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

特措法は、病原性⁷が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、県、市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⁸、緊急事態措置⁹等の特

⁵ 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。

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

⁷ 「病原性」は、学術的には、「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、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。

⁸ 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。

⁹ 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。

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¹⁰は、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であり、具体的には以下とする。

①新型インフルエンザ等感染症¹¹

②指定感染症¹²（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¹³（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。）を作成した。

県では、それにあわせ、特措法第7条第1項の規定により、政府行動計画に基づき、平成26年1月「埼玉県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「県行動計画」という。）を作成した。

市は、特措法第8条第1項に基づき、本市の区域内に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画「ふじみ野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。）」を平成26年に作成した。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総合的な推進に関する事項等を定めるものであり、政府行動計画及び県行動計画に準じて作成されている。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

国では、新型コロナ対応を踏まえ、令和6年7月2日に、政府行動計画を改定した。政府行動計画は、新型コロナ、新型インフルエンザ以外の呼吸器感染症も念頭に記載を充実

¹⁰ 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。

¹¹ 感染症法第6条第7項

¹² 感染症法第6条第8項

¹³ 感染症法第6条第9項

させたほか、平時の準備や対策項目を拡充している。また、定期的な改定が明記された。県は、令和5年12月にまとめられた「新型コロナウイルス感染症対策～埼玉県の間組～」で整理された課題や評価とともに、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。

市においても、これら政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえ、令和7年度中に行動計画の抜本的な改定を行った。新型インフルエンザ等に位置付けられる感染症が発生する前の準備期としては、全課で構成する「ふじみ野市新型インフルエンザ等対策委員会」（以下「市対策委員会」という。）において、こども・元気健康部長を中心に全庁で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う。また、初動期・対応期においては「情報管理部」「医療対策部」「市民対策部」の3部体制（本計画24頁参照）をとり、それぞれの役割を遂行することで、新型インフルエンザ等対策の推進に努めることとする。

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、り患するおそれがあるものであるが、患者¹⁴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¹⁵。

（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、流行のピークを遅らせるとともに、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、医療提供体制のキャパシティを確保する。それにより、真に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。
- ・重症者・死亡者の極小化を目標とし、適切な医療提供体制を維持しつつ、例えば高齢者福祉施設等、特にクラスターや重症化のリスクが極めて高い対象への対策を重点的に行うこととする。

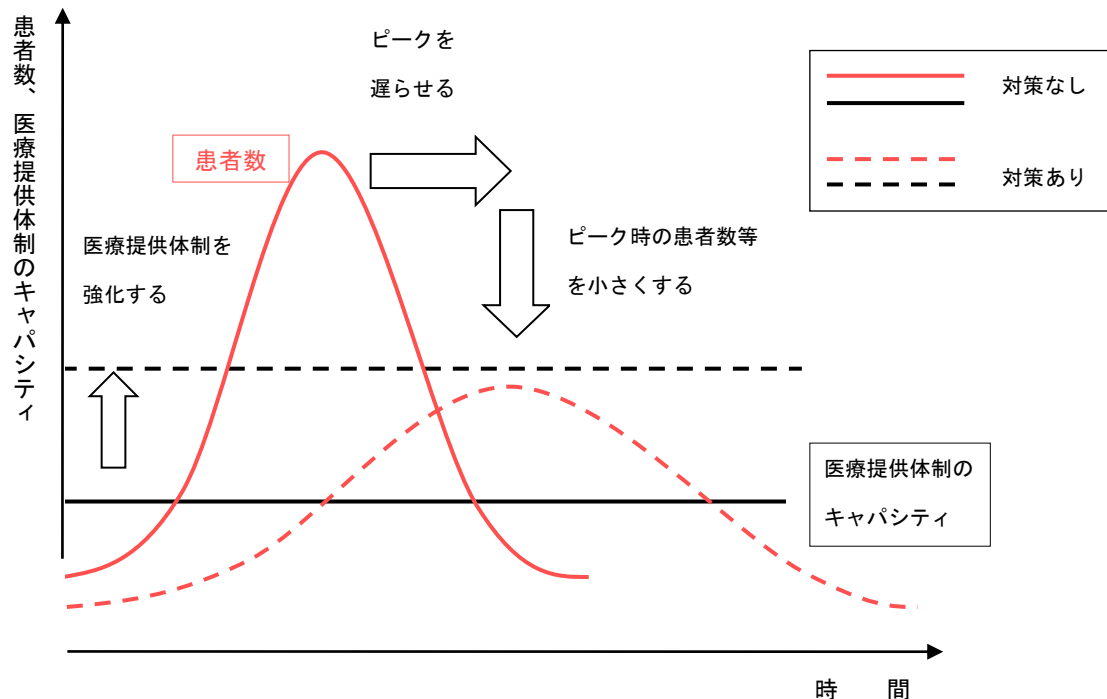
（２）市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・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。
- ・業務継続計画の作成・実施等により、医療の提供の業務及び市民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

¹⁴ 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。

¹⁵ 特措法第1条

＜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、政府行動計画及び県行動計画に基づき、次の表「発生段階の区分」に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。

発生段階の区分

発生 段階	状態	取組
準備期	発生前	医療提供体制の整備、市民に対する啓発、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う。
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感染症が発生した状態	国、県では検疫措置の強化等により、病原体の国内及び県内への侵入等を遅らせる措置を実施するため、市ではそれらの情報収集に努める。
対応期1	国内での発生の初期段階	国、県の要請に基づき施設使用制限を行う等、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数を減少させるための対策を講じる。
対応期2	国内で感染が拡大し、病原体の性状に応じて対応する時期	国、県、市、事業者等が相互に連携し、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。
対応期3	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	科学的知見の集積、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、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。
対応期4	特措法が終了し、基本的感染症対策へ移行する時期	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。

第3節 市行動計画の改定概要

市行動計画は、感染症有事¹⁶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。

¹⁶ 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。

従前の市行動計画は、平成26年8月に策定されたものであるが、令和6年7月の政府行動計画の抜本改定及び令和7年1月の県行動計画の改定に合わせ、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

市行動計画は、これまでの6項目から8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。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

国、県及び市は、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継続計画に基づき、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。

（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¹⁷。

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¹⁸の観点からも、市民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗（ひぼう）中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。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な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に取り組む。

（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。

¹⁷ 特措法第5条

¹⁸ 個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。

（５）関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部は、政府対策本部及び県対策本部¹⁹と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

特措法第36条第2項に基づき、市対策本部長は、県対策本部長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することができるため、要請した場合は県対策本部長がその調整の趣旨を尊重し、必要があると認めたときは、相互の連携協力により新型インフルエンザ等対策に取り組む。

（６）コミュニティ施設及び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コミュニティ施設及び高齢者施設、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、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、国及び県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、県及び市は、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）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・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²⁰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

¹⁹ 特措法第22条

²⁰ 特措法第2条第7号に規定する。

責務を有する²¹。また、国は、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

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

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

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

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

（２）県及び市町村の役割

県及び市町村は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する²⁶。

【県】

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。

²¹ 特措法第3条第1項

²² 特措法第3条第2項

²³ 特措法第3条第3項

²⁴ 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について」（平成23年9月20日閣議口頭了解）に基づき開催。

²⁵ 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について」（平成16年3月2日関係省庁申合せ）に基づき開催。

²⁶ 特措法第3条第4項

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²⁷を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関や宿泊施設等と検査等措置協定²⁸を締結し、検査体制を構築すること等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備する。

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

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

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

【市町村】

市町村は、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

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

²⁸ 感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。

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

³⁰ 感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、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。

³¹ 感染症法第10条の2第1項に規定する主に県と保健所設置市の連携強化を目的に、県内の保健所設置市、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、県が設置する組織。

³² 医療法第30条の4第1項の規定に基づき、県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。

³³ 感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。県では、地域保健医療計画の一部（第3部第2章第5節 感染症医療）として策定している。

³⁴ Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。

に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

(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³⁵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³⁶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³⁷は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法第3条第5項に基づき、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³⁸

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³⁹。

³⁵ 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リスクから個人を守るために作成・考案された防護具。

³⁶ 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。

³⁷ 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。

³⁸ 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。

³⁹ 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⁴⁰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⁴¹。

⁴⁰ 特措法第4条第1項及び第2項

⁴¹ 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について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為、以下の8項目を市行動計画の主な対策項目とする。

(1) 実施体制

感染症危機は市民の生命及び健康だけでなく、市民生活及び経済に大きな被害を及ぼすことから、市全体の危機管理の問題として取り組む必要がある。そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。

(2) 情報収集・分析

新型インフルエンザ等の発生前から、国及び県が発信する情報を定期的に収集・分析し有事に備えた情報の整理・把握手段の確保を行う。新型インフルエンザ等の発生時には感染症や医療の状況等の情報収集・分析を実施するとともに、市民生活及び市民経済に関する情報等を収集し、感染症対策と社会経済活動の両立を図れるようにする。

(3) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜しやすく、不安とともに、偏見・差別等の発生や、偽・誤情報が拡散するおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、市民、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。

(4) まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活及び社会経済活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡

大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。

一方で、特措法第5条において、市民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は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されていることや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要である。

(5) ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、市民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

そのため市は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。

(6) 保健

感染症有事において、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行う点で市は重要な役割を担っている。具体的には、平時から県や関係機関との意見交換や必要な調整等を行うことで多様な主体との連携体制を構築しておく。また平時から研修・訓練に参加し、業務継続計画を含む体制の整備や市民等への情報提供・共有を行う。その際、市民等への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。

(7) 物資

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するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、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。このため、感染症対策物資等が十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。

（8）市民生活及び市民経済の安定の確保

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、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。このため、新型インフルエンザ等の発生時に備え、市民や事業者に必要な準備を行うことを勧奨する。また市民生活及び社会経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。

【ふじみ野市の発生段階ごとの対策の概要】

	初動期	対応期 1	対応期 2	対応期 3	対応期 4
発生状況	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	(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	○厚労省による新型インフルエンザ等発生の公表 ●市対策本部の設置 (県対策本部の設置)				
(2) 情報収集 サーベイランス	○国外における感染症の発生情報の覚知 ○サーベイランスの開始 ○全数把握開始		○複数のサーベイランスの開始	○定点把握への移行	
(3) リスクコミュニケーション	◎迅速な情報提供・共有 ◎双方向コミュニケーションの実施 ◎偏見・差別や偽・誤情報への対応				
水際対策	○対策開始	○対策強化	○国内発生状況等を踏まえた対策の変更	○対策継続の可否の判断	
(4) まん延防止	◎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				
(5) ワクチン	◎接種体制の構築	◎住民等接種	◎副反応情報等の収集・提供 ◎健康被害救済制度の周知		
医療	○感染症指定医療機関による対応 ○治療に関する情報等の随時公表・見直し	○流行初期医療確保措置対象の協定締結医療機関中心の対応 ○協定締結医療機関中心の対応			
治療薬、治療法	○ゲノム情報入手・提供 ○病原体入手・提供 ○臨床研究開始	○治療薬の開発	○既存薬の適応拡大	○新薬の承認、使用開始	
検査	○PCR 検査手法の確立 ○検査体制の全国的な立ち上げ ○抗原定性検査薬の開発→承認、普及				
(6) 保健	●相談対応開始 ○積極的疫学調査開始	●自宅療養等の生活支援、健康観察 ○積極的疫学調査対象範囲の見直し			
(7) 物資	◎安定供給の要請 ●備蓄状況の確認、手配				
(8) 市民生活・市民経済		●事業継続に向けた準備の要請 ●新型インフルエンザ等の発生等に生じた影響の緩和のために必要な支援及び対策			

●市が実施、○国・県が実施、◎国及び県、市が実施

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 市行動計画等の実行性の確保

(1) 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。

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

訓練により得られた改善点や定期的な見直し等、状況の変化に合わせて、市行動計画について、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、毎年度定期的なフォローアップと取組状況の見える化を行う。

定期的なフォローアップを通じた取組の改善等、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) 市行動計画や県行動計画等

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。

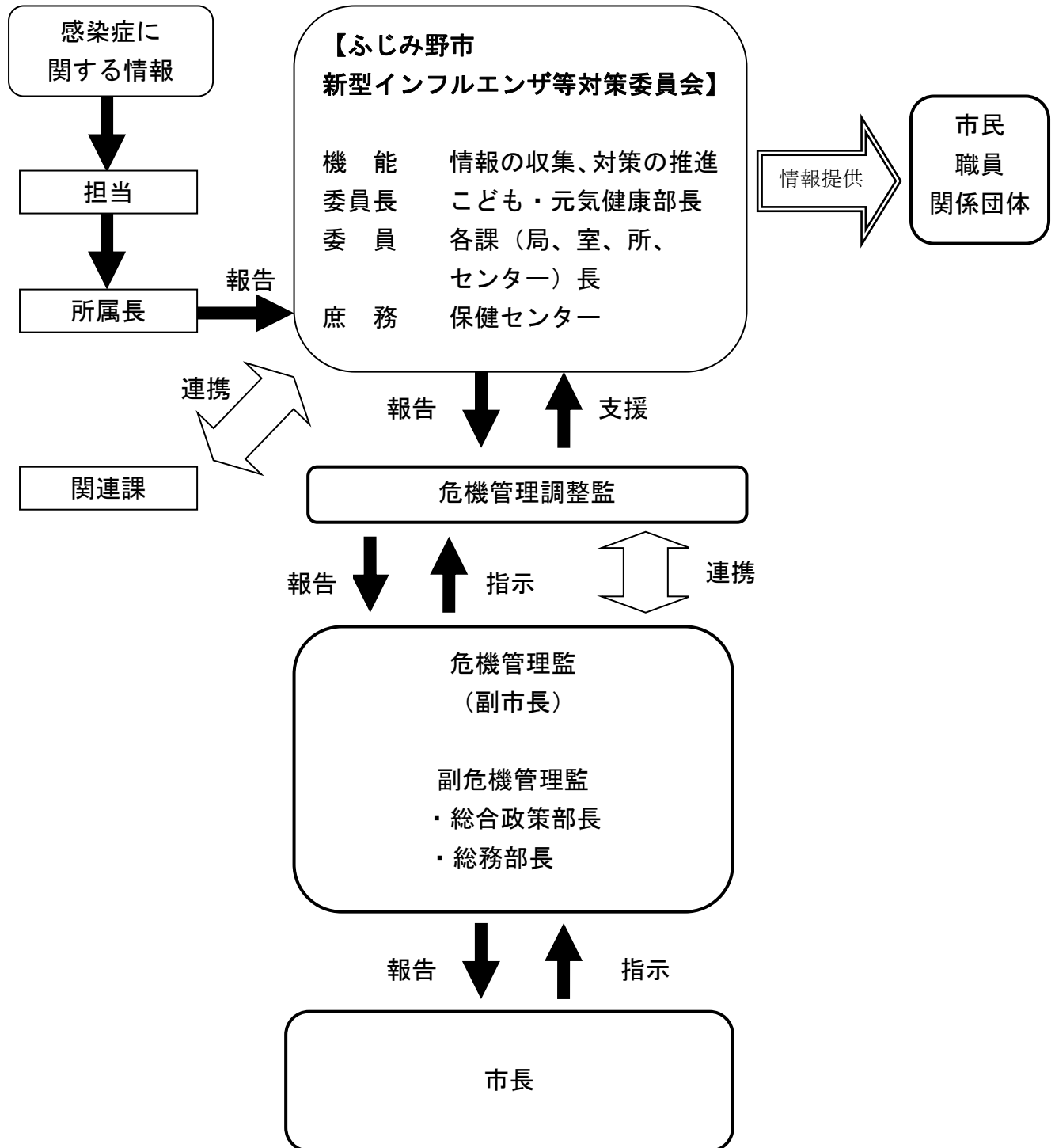
市行動計画の見直しに当たっては、連携を深める観点から、市は、国及び県に対して行動計画の充実に資する情報等を求める。

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、市の取組を充実する。

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

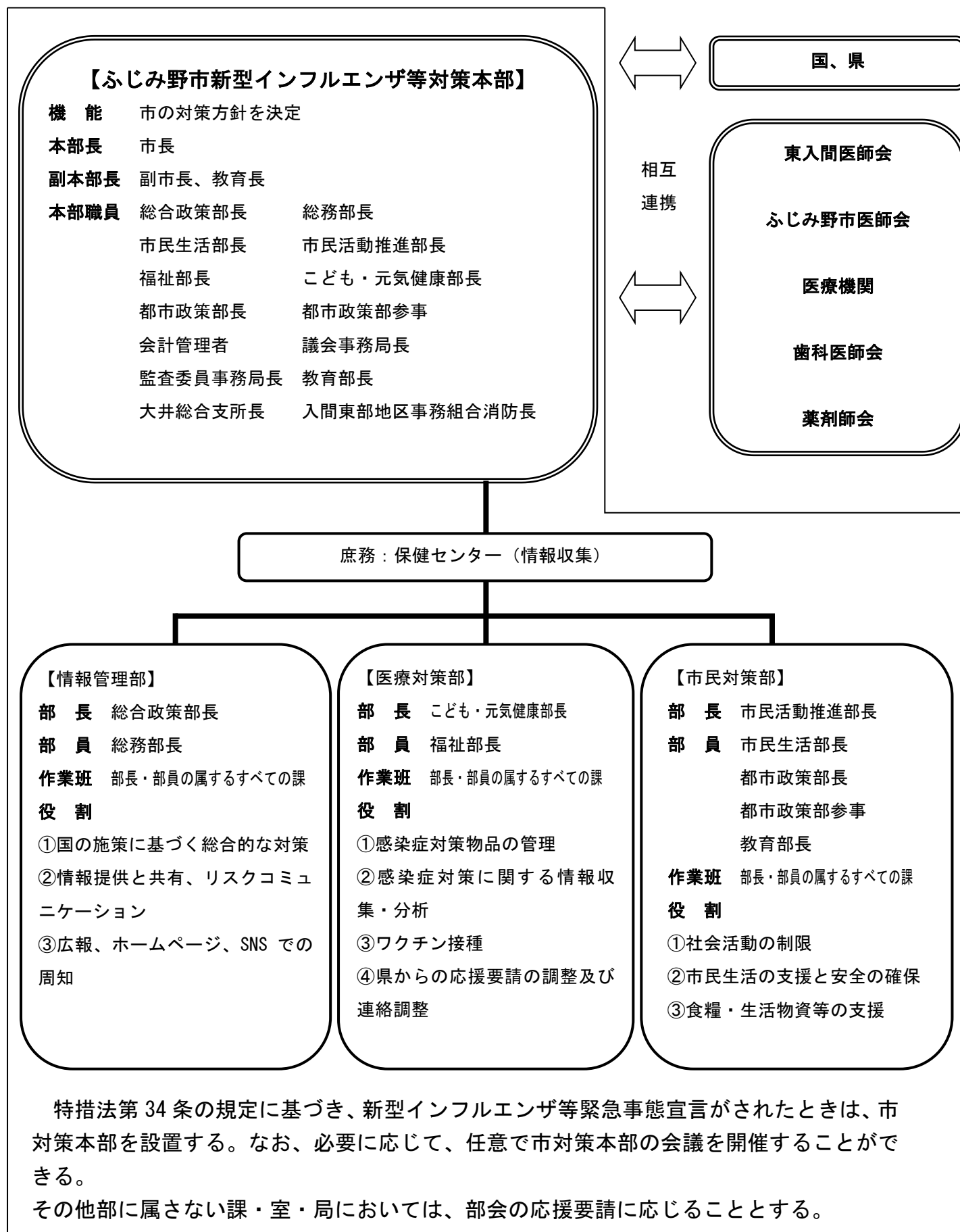
第1章 実施体制

【新型インフルエンザ等対策の推進体制図】
(準備期)



原則、準備期に市対策委員会を設置する。

(初動期～対応期)



第1節 準備期

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、国、県、市が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、研修や訓練に参加し、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の連携を強化する。

1-1 行動計画の見直し

□市

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。

□県

県は、特措法第7条第3項及び第9項の規定に基づき、あらかじめ感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴いた上で、必要に応じ、新型インフルエンザ等の発生に備えた県行動計画を見直していく。

1-2 実践的な訓練の実施

□市

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。

□県

①県、市町村、指定地方公共機関及び医療機関は政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。なお、訓練の内容については、疫学調査のみならず、オンラインを通じた医療現場への支援、COVMAT⁴²や eMAT⁴³等感染制御の支援等の訓練も検討する。

②県は、埼玉版 FEMA の訓練を活用し、感染症有事に関わる様々な関係者及び県警機関との連絡体制、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。

⁴² 埼玉県クラスター対策チームとして、感染対策について福祉施設や医療施設に向いて技術的支援を行う。

⁴³ 埼玉県クラスター対策チームとして、感染症が発生した福祉施設に対する、感染管理認定看護師等によるオンラインでの技術的支援のこと。

1-3 体制整備・強化

□市

①新型インフルエンザ等発生前において、市民の安全・安心の確保を図るため、全課の円滑な協力のもとに、情報収集と提供、予防・感染拡大防止及び社会的機能の維持など総合的な対策を推進することを目的として、市対策委員会を設置する。市対策委員会は各課（局、室、所、センター）長で構成し、庶務は保健センターとする（本計画23頁参照）。

ア 委員長、副委員長

ふじみ野市新型インフルエンザ等対策委員会設置要綱（以下「市対策委員会設置要綱」という。）第3条第1項及び第2項の規定に基づき、委員長はこども・元気健康部長とし、副委員長は委員の互選によって定めることとする。

イ 委員

委員は市対策委員会設置要綱第3条第3項の規定に基づき、各課（局、室、所、センター）長とする。

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。

③市は、訓練を通して、全庁での連絡体制、役割分担を確認するとともに、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。

④市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の養成等を行う。

□県

①県、市町村及び指定地方公共機関は、それぞれ県行動計画、市町村行動計画、指定地方公共機関における業務計画を、国の支援を活用しながら作成・変更する。県は、市町村及び指定地方公共機関の当該計画の作成・変更を支援する。県行動計画及び市町村行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他学識経験者の意見を聴く。

②県及び市町村は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び平時から維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。県の業務継続計画については、保健所等や市町村の業務継続計画との整合性にも配慮しながら作成する。

③県は、特措法の定めのほか、県対策本部に関し、必要な事項を条例で定める⁴⁴。

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

⁴⁴ 特措法第26条

用し、予防計画との整合を図る。

⑤県は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者、ICN⁴⁵をはじめとした感染対策に従事する看護師、入院調整本部⁴⁶を担う医師等の専門人材、事務職員等の養成等を行う。市町村、指定地方公共機関及び医療機関等は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者等の養成等を行う。特に、県等は、国や JIHS⁴⁷、県の研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所及び衛生研究所等の調査・検査等に携わる専門人材の確保や育成に努める。

⑥県は、新型インフルエンザ等対策に必要な施設・設備の整備等について、国の支援を活用しながら取り組む。

1-4 国及び地方公共団体等の連携の強化

□市

①市は、国、県等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認、訓練を実施する。また、必要に応じて近隣市町との連携体制を構築する。

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、国及び県の支援を活用しながら、警察、消防機関、自衛隊等と連携を進める。

④市は、第1章第3節（対応期）3-1-3に記載している特定新型インフルエンザ等対策⁴⁸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。

□県

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

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

③県は、国の支援を活用しながら、警察、消防機関、自衛隊等と連携を進める。

⁴⁵ Infection Control Nurse の略。感染症看護専門看護師、感染管理認定看護師のこと。

⁴⁶ 県内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門であり、都道府県域を超えた広域での患者の受入れ調整も行う。

⁴⁷ 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。

⁴⁸ 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。

④県は、埼玉版 FEMA の訓練を定期的に実施し、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施方針、情報共有の在り方等について検証・改善を行う。

また、その結果を感染症法に基づく連携協議会と共有するとともに、国が定める基本方針等を踏まえ、必要に応じ、予防計画を策定・変更する。

県等は、予防計画を策定・変更する際には、県行動計画、医療法に基づく医療計画及び地域保健対策の推進に関する基本的な指針⁴⁹に基づく健康危機対処計画⁵⁰と整合性を図る⁵¹。

なお、連携協議会をはじめ、感染症有事に係る会議は、迅速に危機に対応する必要があるため、平時から原則として Web 会議とする。

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

⑥県は、感染症対策の事前の体制整備や人材確保等の観点から必要がある場合には、市町村や医療機関、感染症試験研究等機関等の民間機関に対して総合調整権限を行使し⁵²、着実な準備を進める。

⁴⁹ 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。

⁵⁰ 地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年厚生省告示第374号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び衛生研究所等が策定する計画。

策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。

⁵¹ 感染症法第10条第8項及び第17項

⁵² 感染症法第63条の3第1項

第2節 初動期

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。

2-1 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

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、庁内及び市医師会等の関係機関と情報共有の体制を構築し、必要に応じ、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（市対策本部 庶務）。

□県

①県は、国内外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあり、国において関係省庁対策会議又は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とともに、専門家会議を開催し、今後の県の対応方針等について協議する。

また、庁内及び県医師会等の関係機関との情報共有体制を構築し、必要に応じ、埼玉県新型インフルエンザ等対策推進会議（以下、「対策推進会議」という。）を開催する等今後の対応方針の共有や、対応期への移行のため必要な準備を進める。

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

2-2 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

□市

①厚生労働大臣から新型インフルエンザ等の発生が公表⁵³され、特措法第15条に基づき政府対策本部が設置された場合や埼玉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、市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（市対策本部 庶務）。

②市は、必要に応じ、第1節（準備期）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（情報管理部）。

⁵³ 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

□県

①WHO 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（PHEIC⁵⁴宣言等）する等、新型インフルエンザ等の発生が確認された場合には、県は、直ちに関係部局間での情報共有を行う。

②県は、厚生労働大臣から新型インフルエンザ等の発生が公表され、特措法第15条に基づき政府対策本部が設置された場合は、直ちに県対策本部を設置する⁵⁵。

②県は、厚生労働大臣から新型インフルエンザ等の発生が公表⁵⁶され、特措法第15条に基づき政府対策本部が設置された場合は、直ちに県対策本部を設置する⁵⁷。

市町村は、必要に応じ、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

③県は、専門家会議を開催し、本県の実情を踏まえつつ、新型インフルエンザ等対策における課題を検討する。専門家会議は、県対策本部から意見を求められたときは、意見を提出する。

④県は、大臣公表後、専門家会議における議論を通じ、速やかに感染症法に基づく協定締結医療機関⁵⁸等に対し、協定に基づく要請を行う。また、要請対象とした機関について、準備期において埼玉版 FEMA の訓練を通じて確認した役割等を県対策本部に報告する。

⑤保健所は、必要に応じ、地域別対策会議を開催し、地域における新型インフルエンザ等対策について協議を行う。

⑥県は、第1章第1節（準備期）1－3及び1－4を踏まえ、病床確保、疫学調査、宿泊療養、自宅療養者支援等その他別に定める業務に対し、必要な職員及び応援職員を配置し、全庁的な対応を進める。

⑦県は、県民等の不安、疑問等に対応するため、迅速に県民等に対するコールセンター等の相談窓口を設置する。

2－3 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

□市

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの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地方債を発行すること等を検討し、所要の準備を行う（情報管理部）。

□県

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

⁵⁴ 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

⁵⁵ 特措法第22条第1項

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

⁵⁷ 特措法第22条第1項

⁵⁸ 感染症法第36条の3第1項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか1つ以上の医療措置を実施する。

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

第3節 対応期

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。

3-1 基本となる実施体制の在り方

【市の組織】

①ふじみ野市新型インフルエンザ等対策本部（本計画24頁参照）

ふじみ野市新型インフルエンザ等対策本部条例（以下「市対策本部条例」という。）及びふじみ野市新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則（以下「市対策本部条例施行規則」という。）に基づき、「市対策本部」を設置する。市対策本部の組織は、市対策本部条例及び市対策本部条例施行規則によるものとする（市対策本部）。

ア 本部長・副本部長

本部長は特措法第35条第1項の規定に基づき市長とし、市内の新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を行う。本部長が必要と認める場合は関係機関や市の職員以外の者を市対策本部の会議に出席を求めることができる。

副本部長は特措法第35条第3項の規定に基づき、副市長及び教育長とし、その職務は本部長を補佐し、市対策本部の事務を整理し、本部長に事故があるときには、その職務を代行する。

イ 本部職員

本部職員（総合政策部長、総務部長、市民生活部長、市民活動推進部長、福祉部長、こども・元気健康部長、都市政策部長、都市政策部参事、会計管理者、監査委員事務局長、議会事務局長、教育部長、大井総合支所長、入間東部地区事務組合消防長）は本部長の命を受け、市対策本務の事務に従事する。

ウ 情報管理部・医療対策部・市民対策部

市対策本部条例第5条に基づき、市対策本部に情報管理部（情報の収集と提供）、医療対策部（予防接種・医療機関等の調整）、市民対策部（市民生活・社会機能の維持）を置く。さらに、各部に作業班を置く。

【地域機関】

①東入間医師会及びふじみ野市医師会

新型インフルエンザ等対策を推進するにあたり、国、県、近隣市町及び東入間医師会・ふじみ野市市医師会（以下「市医師会」という。）が一体となって相互に連携して、新型インフルエンザ等のまん延を可能な限り抑制し、感染者が速やかに必要な医療を受けられる体制を整備する。

医療体制の確保については東入間医師会及び市医師会と連携を図り、予防接種の協力、診療体制の整備等を進める。

また、新型インフルエンザ等対策を推進するうえで、市対策本部長は必要に応じて、東入間医師会及び市医師会に意見を求める。

3-1-1 対策の実施体制

□市

- ①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、市対策本部において情報収集・分析及び対策の検討を行い、実施する（市対策本部）。
- ②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（情報管理部）。

□県

- ①県は、国及び JIHS と、感染症の特徴に関する情報、感染状況や医療提供体制のひっ迫状況、県民生活・社会経済活動に関する情報等を継続的に共有する。また、県は、基本的対処方針に基づき、適切な新型インフルエンザ等対策を実施するとともに、引き続き専門家会議をはじめとした専門家との議論を通じて、感染症有事が県民生活及び県民経済に与える影響についても、情報収集・分析及び対策の検討を行い、実施する。
- ②県は、県対策本部を中心として、保健所設置市とも連携し、地域の感染状況について一元的に情報を把握する体制を構築する。また、県は、収集した情報及びリスク評価を踏まえ、地域の実情に応じた対策を実施する。
- ③県は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。

3-1-2 県による総合調整

□市

- ①市は、県が行う新型インフルエンザ等対策に関する総合調整に関し、意見を申し出ることができる⁶⁰（情報管理部）。
- ②市は、県が感染症法に定める入院勧告又は入院措置その他の関係機関が実施する措置に関する必要な総合調整に対し、意見を申し出ることができる⁶¹（医療対策部）。

□県

- ①県は、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するために必要があると認めるときは、県及び市町村並びに指定地方公共機関等が実施する新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行う⁶²。
- ②県は、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又はまん延を防止するため必要があると認めるときは、市町村、医療機関、感染症試験研究等機関その他の関係機関に対し、感染症法に定める入院勧告又は入院措置その他のこれらの者が実施する措置に関し必要な総合調整を行う⁶³。あわせて、県は、新型インフルエンザ等の発生予防又はまん延防止のため緊急の必要があると認めるときは、保健所設置市に対し、感染症法に定める入院勧告又は入院措置に関し必要な指示を行う⁶⁴。
- ③県は、医療提供体制の状況等に鑑みて必要があると認めるときは、速やかに入院調整本部を設置し、県内の新

⁶⁰ 特措法第24条第2項

⁶¹ 感染症法第63条の3第3項

⁶² 特措法第24条第1項

⁶³ 感染症法第63条の3第1項

⁶⁴ 感染症法第63条の4

型インフルエンザ等患者の入院調整を行うとともに、特に医療機関間での入院調整が困難な重症者等については、救急医療に知見を有する医師を重症支援コーディネーターとして任命する等、円滑な入院調整を実施する。

3-1-3 職員の派遣、応援への対応

□市

①市は、新型インフルエンザ等のまん延により全部又は大部分の事務を行うことができなくなった場合、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する（情報管理部）。

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、近隣市町又は県に対して応援を求める⁶⁵（情報管理部）。

□県

①県は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の都道府県に応援を求める⁶⁶。

②県は、感染症対応に一定の知見があり感染者の入院等の判断や入院調整を行う医師や看護師等が不足する場合等には、必要に応じ、他の都道府県に対して、当該医療関係者の確保に係る応援を求める⁶⁷。

③県は、市町村が新型インフルエンザ等のまん延により当該市町村の全部又は大部分の事務を行うことができなくなった場合で、当該市町村が、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行⁶⁸を要請したときには、これに対応する⁶⁹。

④県は、市町村がその区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認め、県に対して応援を求めた⁷⁰場合は、正当な理由がない限り応援の求めに応ずるものとする。

3-1-4 必要な財政上の措置

□市

市は、国等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⁷¹、財源確保を通じて必要な対策を実施する（情報管理部）。

□県

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

3-2 県による要請又は命令

□県

⁶⁵ 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

⁶⁶ 特措法第26条の3第1項

⁶⁷ 感染症法第44条の4の2

⁶⁸ 特措法第26条の2第1項

⁶⁹ 特措法第26条の2第2項

⁷⁰ 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

⁷¹ 特措法第69条、第69条の2第1項、第70条第1項及び第2項並びに第70条の2第1項

県は、まん延防止等重点措置として、営業時間の変更その他の必要な措置を講ずる要請又は命令を行うに当たっては、あらかじめ、専門家会議において感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く⁷²。

3-2-1 緊急事態宣言の手続

□市

市は、緊急事態宣言⁷³がなされた場合は、市行動計画に基づき、直ちに、市対策本部を設置する。市対策本部長は、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⁷⁴（市対策本部）。

□県

市町村は、緊急事態宣言がなされた場合は、市町村行動計画に基づき、直ちに、市町村対策本部を設置する。市町村対策本部長は、当該市町村の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するために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

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という。）がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止⁷⁵するが、必要に応じ、任意で市対策本部の会議を開催することができる（市対策本部）。

□県

県は、政府対策本部が廃止されたときは、遅滞なく県対策本部を廃止する⁷⁶。

⁷² 特措法第31条の8第4項

⁷³ 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。

⁷⁴ 特措法第36条

⁷⁵ 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

⁷⁶ 特措法第25条

第2章 情報収集・分析

第1節 準備期

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、国等が発信する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の収集・分析をする。

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⁷⁷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。

平時には、定期的に行う情報収集・分析に加えて、情報内容の整理や把握手段の確保を行う等、感染症有事に向けた準備を行う。

1-1 実施体制

□市

①市は、平時から情報収集・分析の目的や具体的な方法を衛生研究所等と共有し、感染症に関する県内外からの情報を収集する。

②市は、情報収集・分析の結果のうち、必要なものについては、市医師会等関係機関に速やかに共有する。

□県

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

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

⁷⁷ 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。

③県等は、感染症有事に備え、積極的疫学調査⁷⁸や臨床研究に資する情報を収集し、衛生研究所に共有する体制を平時から整備する。

1-2 訓練

□市

市は、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て、情報収集・分析の実施体制の運用状況等の確認を行う。

□県

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

1-3 人員の確保

□県

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

1-4 DX の推進

□県

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

1-5 情報漏えい等への対策

□県

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

⁷⁸ 感染症法第15条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。

第2節 初動期

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。

2-1 実施体制

□市

市は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国及び県が発信する当該感染症に関する情報を収集する（医療対策部）。

□県

県は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、機動的な対応を行うため、速やかに専門家会議を設置し、当該感染症に関する情報収集・分析及びリスク評価の体制を確立する。

2-2 リスク評価

2-2-1 情報収集・分析に基づくリスク評価

□市

①国及び県が行う情報収集・分析結果に基づくリスク評価について、市民等に速やかに公表し、情報提供・共有する（情報管理部）。

②市は、医療提供体制、市の各体制について、感染症有事の体制に移行するための準備を行う（市対策本部）。

③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、国及び県が整理した方向性を含め、感染症危機が及ぼす影響を早期に分析する（市対策本部）。

□県

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

②県等は、リスク評価等を踏まえ、医療提供体制、検査体制、保健所等の各体制について、速やかに感染症有事の体制に移行することを判断するとともに、必要な準備を行う。

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

2-2-2 リスク評価体制の強化

□市

- ①市は、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（情報管理部、医療対策部）。
- ②市は、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（情報管理部）。

□県

- ①県等は、必要な情報を効率的かつ効果的に収集・分析するため、体制を強化し、継続的なリスク評価を実施する。
- ②県等は、感染症有事の際に、新型インフルエンザ等対策の決定に資する情報を効率的に集約できるよう、準備期に構築した人的・組織的ネットワークを最大限に活用し、迅速かつ継続的に情報収集・分析を行う。
- ③県等は、効果的な情報収集・分析の方法について、県民等に分かりやすく情報を提供・共有する。

2-2-3 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

□市

市は、国及び県によるリスク評価に基づく感染症対策を迅速に判断し、実施する（市対策本部）。

□県

県等は、国外、国及び JIHS からの情報も含め、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。

2-3 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

□市

新たな感染症が発生した場合、国及び県が発信する県内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策について、市民等に迅速に提供・共有する（情報管理部、医療対策部）。

□県

県等は、新たな感染症が発生した場合は、県内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策について、県民等に迅速に提供・共有する。

第3節 対応期

目的

感染拡大の防止を目的に、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析を行う。
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について、国及び県が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、市民生活及び市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。

3-1 実施体制

□市

市は、市対策本部及び部体制により国及び県等と連携し、新型インフルエンザ等に関する速やかな情報収集・分析を実施する。また、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。なお市は、市医師会と連携し、医療現場の状況把握に努める（医療対策部）。

□県

県等は、国及びJHSと連携し、新型インフルエンザ等に関する速やかな情報収集・分析及びリスク評価を実施できるよう、感染症危機の経過、状況の変化等に応じ、情報収集・分析の方法や実施体制を柔軟に見直す。

また、県は、県医師会の会議への参加等を通じて、新型インフルエンザ等対策の決定に資する情報として、医療現場の実情を把握する。

3-2 リスク評価

3-2-1 情報収集・分析に基づくリスク評価

□市

①国及び県等が行う情報収集・分析結果に基づくリスク評価について、市民等に速やかに公表し、情報提供・共有する（情報管理部）。

②市は、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、県内外での発生状況、臨床像に関する情報、医療提供体制、ワクチン等の研究開発状況、人流、社会的影響等を含め、国及び県等が発信する情報を包括的に収集する（医療対策部）。

□県

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

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

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

3-2-2 リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び見直し

□市

①市は、国及び県等⁷⁹と連携し、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（医療対策部）。

②県内における感染が拡大した際は、国及び県が決定するまん延防止等重点措置や緊急事態措置に備え、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（市対策本部）。

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する場合に備え、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（市対策本部）。

□県

①県等は、国等と連携し、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県は、特に県内における感染が拡大した際は、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を実施する場合に備え、県民生活及び県民経済に関する分析を強化し、感染症危機が県民生活及び県民経済等に及ぼす影響を把握する。

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

3-2-3 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

□市

市は、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（市対策本部）。

□県

県等は、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、

⁷⁹ 国及び JIHS。

柔軟かつ機動的に感染症対策を見直し、切り替える。

3-3 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

□市

市は、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等に関する分析結果について得られた情報及びその他県内外から得られた情報や対策について、県と共有するとともに、市民等に迅速かつ分かりやすく情報提供・共有する（情報管理部、医療対策部）。

□県

県は、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等に関する分析結果について得られた情報及びその他県内外から得られた情報や対策について、市町村に共有するとともに、県民等に迅速かつ分かりやすく情報提供・共有する。

第3章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

目的

感染症危機管理において、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⁸⁰を高めるとともに、市による情報提供・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⁸¹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。

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

①新型コロナの取組を風化させることのないよう、平時から国・県等と連携し、市対策本部を中心に、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⁸²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。

⁸⁰ 健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入手・理解・活用する能力（ヘルスリテラシー）の一環。

⁸¹ 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。

⁸² 特措法第13条第1項

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。

②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、市は県等と連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校等においては、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有⁸³を行う。

③準備期から市民等が感染症危機に関する理解を深めるための情報提供・共有を行い、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。

□県

県は、新型コロナの取組を風化させることのないよう、平時から国等と連携して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報、発生時に取るべき行動やその対策等について、県民等の理解を深めるため、SNS等の各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。これらの取組を通じ、県による情報提供・共有が有用な情報源として、県民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。

なお、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、県は、市町村の保健衛生部局や福祉部局、教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校等においては、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

1-1-2 偏見・差別等に関する啓発

□市

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⁸⁴。これらの取組等を通じ、県及び市による情報提供・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。

□県

県は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。これらの取組等を通じ、県による情報提供・共有が有用な情報源として、県民等に

⁸³ 特措法第13条第1項

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

市は、感染症危機において、偽・誤情報の拡散、さらに SNS 等によって増幅されるインフォデミック⁸⁵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。

□県

県は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらに SNS 等によって増幅されるインフォデミックの問題が生じ得ることから、AI(人工知能)技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、県民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるよう、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発等を行う。

これらの取組を通じ、県による情報提供・共有が有用な情報源として、県民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

1-2 新型インフルエンザ等発生時における情報提供・共有体制の整備等

1-2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

□市

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市対策委員会で整理する。

②市は、新型インフルエンザ等発生時に、県や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。

③市は感染症有事における円滑な連携のため、情報共有の具体的な手順について県と予め協議する。⁸⁶

□県

①県は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、県民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、県民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。

⁸⁴ 特措法第13条第2項

⁸⁵ 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。

⁸⁶ 具体的な手順等については「感染状況等に係る都道府県を市町村の間の情報共有及び自宅・宿泊療養者等への対応に係る事例について」（令和5年6月19日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡）参照。

②県として一体的かつ整合的な、いわゆるワンボイスでの情報提供・共有を行うことができるよう、必要な体制や方法を整理する。

③県は、新型インフルエンザ等発生時に、市町村や業界団体等を通じた情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。

④県は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、感染症の発生状況等に関する公表基準等に関し、市町村における具体的な対応の目安となりやすいよう、国が示す公表基準を踏まえ、関係法令等の解釈や運用の周知を図る。

1-2-2 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

□市

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、市民ニーズに対応した相談体制を構築する準備を進める。

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取組に努める。

□県

①県は、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、情報の受取手である県民等の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等を整理し、必要な体制を整備する。

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

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

第2節 初動期

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、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・共有し、市民等の不安の解消に努める。

2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

□市

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。

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（市対策本部）。

②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（市対策本部）。

ア 高齢者に対する情報提供・共有

高齢者は SNS や市ホームページといったデジタルの媒体に加え、市報や広報掲示板などの媒体を含め、非デジタルの媒体も活用し、情報提供・共有を行う。

イ こどもに対する情報提供・共有

こどもに対しては、直感的に理解しやすいイラストの活用や、発達段階に応じた平易な言葉による説明など、適切な方法で情報提供・共有を行う。

ウ 日本語が十分でない外国人等に対する情報提供・共有 日本語能力が十分でない外国人等を念頭に、可能な限り多言語（やさしい日本語を含む。）で、必要な情報提供・共有を行う。

エ 視覚や聴覚等が不自由な方に対する情報提供・共有

視覚障がい者向けに音声コードの活用やホームページ等では音声読み上げ機能の付加、視覚障がい者向けに手話通訳士による情報提供、そのほか、ユニバーサルデザインへの配慮やイラストの利用など、障がいに応じた合理的配慮を行い、情報提供の方法を工夫するよう努める。

③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（情報管理部、医療対策部）。

④市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、必要に応じ、集約の上、総覧できるホームページを立ち上げる（情報管理部）。

⑤市民等に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や市民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県からの要請に応じ、患者等に生活支援を行う。また当該情報連携に関する具体的な手順について、準備期に市と県の両方で合意した内容で情報連携をする（情報管理部、医療対策部）。

ロ 県

県は、その時点で把握している国内外の科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等の特性、国内外における発生状況、有効な感染防止対策等について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、県民等に対し、以下のとおり情報提供・共有する。

①県は、県民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、県民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、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、特に県民の関心の高い発熱外来等の医療提供体制に関する情報について、迅速に県民に情報提供・共有する。

②県は、県民等の情報収集の利便性向上のため、関係部局、市町村及び指定地方公共機関の情報等について、必要に応じ、集約の上、総覧できるウェブサイトを立ち上げる。

③県は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、市町村や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。

④県は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等に関し、市町村における具体的な対応の目安となりやすいよう、改めて、国が示す公表基準を踏まえ、関係法令等の解釈や運用の周知を図る。

2-2 双方向のコミュニケーションの実施

□市

- ①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、ホームページを整備する（情報管理部、医療対策部）。
- ②市は、国からの要請を受けて、市民等からの相談体制窓口を設置する（情報管理部）。

□県

- ①県は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、コールセンター等に寄せられた意見等を通じて、情報の受取手である県民等の反応や関心を把握し、双方向のリスクコミュニケーションを行うよう努める。
- ②県は、県民等が感染症対策に必要な情報を理解できるよう、国が作成した県及び市町村向けのQ&A等を活用し、ウェブサイトを整備する。また、コールセンター等に寄せられた質問事項等から、県民等の関心事項等を整理し、Q&A等に反映する。
- ③県は、市町村に対し、Q&A等有益な情報をオンライン等を通じて提供するとともに、相談体制の構築を要請する。

2-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

□市

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・誤情報の拡散に対する啓発を行うとともに、それらの情報の否定や訂正等も含め正確な情報について、県・国等の広報媒体を通じた積極的な発信を継続する（市対策本部）。

□県

県は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。

また、県民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるよう、SNS等各種媒体による偽・誤情報の流布に対する啓発を行うとともに、それらの情報の否定や訂正等も含め正確な情報について、県等の広報媒体を通じた積極的な発信を継続する。

第3節 対応期

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が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。

3-1 基本的方針

3-1-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

□市

市は、その時点で把握している科学的知見に基づき、県内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、決定事項を確認しながら関係機関や市民等に対して、市対策本部において情報提供の方法を決定する。

①市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止め方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（市対策本部）。

②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、理解しやすいように初動期2-1②ア～エのとおり情報提供・共有を行う（市対策本部）。

③市民等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、引き続き市民等に情報提供・共有する（医療対策部）。

④市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、関係機関の情報等について、必要に応じ、集約の上、総覧できるホームページを運営する（情報管理部）。

□県

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

①県は、県民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、県民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、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、県民の関心の高い発熱外来等の医療提供体制に関する情報については、引き続き県民に情報提供・共有する。

②県は、県民等の情報収集の利便性向上のため、関係部局、市町村、指定地方公共機関の情報等について、必要に応じ、集約の上、総覧できるウェブサイト運営する。

③県は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、市町村や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。

④県は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等に関し、市町村等における具体的な対応の目安となりやすいよう、改めて、国が示す公表基準を踏まえ、関係法令等の解釈や運用の周知を図る。

3-1-2 双方向のコミュニケーションの実施

□市

①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、国が作成した市町村向けのQ&A等を活用しつつ、ホームページを更新する。（情報管理部、医療対策部）。

②市は、国からの要請を受けて、市民等からの相談体制を継続する（情報管理部）。

□県

①県は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方の情報提供だけでなく、コールセンター等に寄せられた意見等を通じて、情報の受取手である県民等の反応や関心を把握し、双方向のリスクコミュニケーションを行うよう努める。

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

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

3-1-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

□市

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・誤情報の拡散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、市の広報媒体を通じた積極的な発信を継続する（市対策本部）。

□県

県は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する国、県、市町村及びNPO等の各種相談窓口に関する情報を整理し、県民等に周知する。

また、県民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるよう、SNS等各種媒体による偽・誤情報の流布に対する啓発等を行うとともに、それらの情報の否定や訂正等も含め正確な情報について、県等の広報媒体を通じた積極的な発信を継続する。

3-2 リスク評価に基づく方針の決定・見直し

病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）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

新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、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、県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であること等について、国・県が示す科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う（市対策本部）。

□県

県内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、強度の高いまん延防止対策を実施することが考えられる。その際、県民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状等について限られた知見し

か把握していない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明する。

また、県民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、県は、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、県が県民等に不要不急の外出や県境を越えた移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。

3-2-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-2-2-1 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

□市

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（情報管理部）。

□県

病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。県は、その際、県民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。

3-2-2-2 こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

□市

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（市対策本部）。

□県

県は、病原体の性状等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や県民等への協力要請の方法が異なり得ることから、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。

3-2-3 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

□市

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（市対策本部）。

□県

県は、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染力等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、丁寧に情報提供・共有を行う。

また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。

第4章 まん延防止

第1節 準備期

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。

1-1 対策の実施に係る参考指標等の検討

□県

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

1-2 新型インフルエンザ等発生時の対策強化に向けた理解及び準備の促進

□市

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市及び学校等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センター⁸⁷に連絡をして指示を仰ぐことや、感染を広げないよう不要不急の外出を控えること、マスク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。

□県

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

②県、市町村及び学校等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

③県は、まん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態⁸⁸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

⁸⁷ 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者からの相談に応じるための電話窓口。

れる可能性のあるまん延防止対策について理解の促進を図る。

④公共交通機関は、旅客の輸送・運送を担うことから指定地方公共機関等となるものであり、適切な輸送・運送を行う観点から、感染症有事には、新型インフルエンザ等の症状のある者等の乗車自粛、マスク着用等の咳エチケットの徹底、時差出勤や自転車等の活用の呼び掛け等を行うことが考えられる。

このため、県は、その輸送・運送における留意点について、国の調査研究の結果を踏まえ、指定地方公共機関に周知する。

⁸⁸ 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

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。

2-1 市内でのまん延防止対策の準備

□市

市は、国からの要請を受けて業務継続計画に基づく対応の準備を行う（市対策本部）。

□県

①県等は、国等と相互に連携し、県内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者⁸⁹への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の確認を進める。

また、県等は、国と相互に連携し、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報を受けた場合は、この情報を有効に活用する。

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

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

⁸⁹ 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。

第3節 対応期

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。

3-1 まん延防止対策の内容

□市

①対応期の初期段階では、未知のウイルスに対応するため、社会活動による対応と市民の行動抑制を通じて感染拡大を抑え、流行のピークを遅らせる。市対策本部により、対策方法を協議・決定し、市民等への要請等を実施する（市対策本部）。

②都道府県間の移動自粛等がない場合においても、市対策本部は基本的対処方針に基づき、市公共施設等の利用制限やマスク着用等のまん延防止対策の内容を協議・決定する（市民対策部）。

□県

まん延防止対策として実施する対策の選択肢としては、以下のようなものがある。情報分析やリスク評価等に基づき、専門家会議の意見を踏まえ、病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、変異の状況、感染状況及び県民の免疫状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる⁹⁰。

特に対応期の初期段階では、未知のウイルスに対応するため、社会活動による対応と県民の行動抑制を通じて感染拡大を抑え、流行のピークを遅らせる。

なお、本県は東京都に隣接しており、通勤・通学等により人の往来が平時から活発である。人の往来を通じて県内に感染が拡大することも予想される。まん延防止対策を講ずるには、県民生活・社会経済活動への影響も十分に考慮するとともに、そのような本県の地域特性も十分踏まえるものとする。

3-1-1 患者や濃厚接触者への対応

□県

県等は、国と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）⁹¹等の措置を行う。また、病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定及び濃厚接触者の同定による感染拡大防止対策等有効と考えられる措置がある場合には、組み合わせて実施する。

3-1-2 患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等

3-1-2-1 外出等に係る要請等

□市

⁹⁰ 本節において、特に根拠法令の記載や注釈がないものについては、特措法第24条第9項の規定に基づく要請として行うことを想定している。

⁹¹ 感染症法第44条の3第1項

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について県が要請した場合には、市対策本部にて公共施設の利用制限やその内容等について方針を決定し、市民へ周知する（市対策本部）。

また、県が、まん延防止等重点措置として、重点区域⁹²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⁹³や、緊急事態措置として、新型インフルエンザ等緊急事態において生活の維持に必要な場合を除き、不要不急の外出をしないこと等の要請⁹⁴を行った場合、市は各種媒体で周知する（情報管理部）。

□県

県は、地域の実情に応じて、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請を行う。

また、県は、まん延防止等重点措置として、重点区域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、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を行う。

3-1-2-2 基本的な感染対策に係る要請等

□市

①県が市民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い等の基本的な感染症対策、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、又は徹底することを示した際に、市はその内容を周知する（情報管理部）。

②市は公共施設利用時における換気、マスク着用等の咳エチケットの徹底、手洗い、手指消毒等の基本的な感染症対策について、市民に協力の要請を行う（市民対策部）。

□県

県は、市民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い等の基本的な感染症対策、人混みを避けること、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、又は徹底することを周知する（全庁）。

3-1-2-3 退避・渡航中止の勧告等

□県

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

⁹² 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。

⁹³ 特措法第31条の8第2項

⁹⁴ 特措法第45条第1項

3-1-3 事業者や学校等に対する要請

3-1-3-1 営業時間の変更や休業要請等

□市

国及び県が緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設⁹⁵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⁹⁶を行った場合、市対策本部は、公共施設での使用制限・停止等の方針を決定し、市民等へ要請する（情報管理部、市民対策部）。

□県

県は、必要に応じ、まん延防止等重点措置として、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対する営業時間の変更の要請を行う。

また、緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設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）等の要請を行う。

3-1-3-2 まん延の防止のための措置の要請

□市

①国及び県よりまん延防止等重点措置や緊急事態措置による施設等の使用制限や休業要請があった場合において、市対策本部で市公共施設における休館等の方針を決定し、必要な措置を講ずるよう施設管理者等に要請する（市対策本部）。

□県

県は、必要に応じ、上記3-1-3-1のまん延防止等重点措置や緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等に対し、従業員に対する検査勧奨その他の新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な措置を講ずることを要請する⁹⁷。

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

□県

県は、上記3-1-3-1又は3-1-3-2のまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等が、正当な理由なく要請に応じない場合は、特に必要があるときに限り、当該者に対し、要請に係る措置を講ずべきことを命ずる⁹⁸。

⁹⁵ 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。

⁹⁶ 特措法第45条第2項

⁹⁷ 特措法第31条の8第1項及び第45条第2項

⁹⁸ 特措法第31条の8第3項及び第45条第3項。当該命令に違反した場合は、特措法第79条及び第80条第1号の規定に基づき過料が科され得る。

3-1-3-4 施設名の公表

□県

上記3-1-3-1から3-1-3-3までのまん延防止等重点区域や新型インフルエンザ等緊急事態における要請又は命令を受けた事業者や施設について、その事業者名や施設名を公表することが利用者の合理的な行動の確保につながると判断される場合には、県は、事業者名や施設名を公表する⁹⁹。また、県は、判断に当たり、国と判断に資する情報を共有する。

3-1-3-5 その他の事業者に対する要請

□市

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、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等、感染リスクが高まる場所等における国及び県等が示す感染症対策について、市対策本部で情報を共有し、必要に応じて事業者等に周知する（市対策本部）。

□県

①県は、事業者に対して、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨し、又は徹底することについて協力要請する。

また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、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。

②県等は、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等を管理する者に対し、感染対策を強化するよう要請する。

③県は、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底や、人数制限等、安全性を確保するための計画策定等を要請する。

④県は、必要に応じ、県民等に対し、感染のリスクが高まっている国・地域への出張の延期・中止を呼び掛ける。

⑤県は、県内事業者や各業界における自主的な感染対策を促す。

3-1-3-6 学級閉鎖・休校等の要請

□市

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¹⁰⁰（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教育委員会に要請する（市対策本部）。

⁹⁹ 特措法第31条の8第5項及び第45条第5項

¹⁰⁰ 学校保健安全法第20条

□県

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

3-1-4 公共交通機関に対する要請

□県

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

3-2 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3-2-1 発生の初期段階

□市

国及び県が検討するまん延防止等重点措置や緊急事態措置について、市対策本部において情報を共有し、市民等に対しての共有及びまん延防止対策を検討するとともに周知を行う（情報管理部、医療対策部）。

□県

県は、感染症指定医療機関等の医療資源は有限であること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する県民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避し、県民の生命及び健康を保護するため、必要な検査を実施し、上記3-1-1に掲げる患者や濃厚接触者への対応等に加え、人と人との接触機会を減らす等の対策を講ずる。

このため、県は、必要に応じ、国に対し、まん延防止等重点措置の公示や緊急事態宣言を要請する¹⁰¹ことについて検討することを含め、上記3-1の対策の中でも強度の高いまん延防止対策を講ずる。

3-2-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

□市

県や国が示す対応に応じて、市対策本部での方針を決定する（市対策本部）。

□県

国が示す病原体の性状等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づく対応の考え方は、以下のとおりである。

県は、感染症有事においては、国及びJHSが病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、臨床像に関する情報等に基づき行う分析・リスク評価の結果等に基づき、本県の対応を判断する。

¹⁰¹ まん延防止等重点措置については、特措法第31条の6第6項。なお、緊急事態宣言については、一般的要請。

3-2-2-1 病原性及び感染力がいずれも高い場合

□市

り患した際の重症化等のリスクが非常に高く、また感染力の高さから、感染者数の増加に伴って医療のひっ迫につながり、大多数の市民の生命や健康に影響を与えるおそれがある場合には、前述3-2-1と同様に、強度の高いまん延防止措置を市民等に周知する（市対策本部）。

□県

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

3-2-2-2 病原性が高く、感染力が低い場合

□市

り患した際の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大の早さが比較的緩やかである場合は、基本的には前述3-1-1に掲げる患者及び濃厚接触者等への対応を徹底することでの感染拡大の防止を周知する（情報管理部、医療対策部）。

□県

り患した際の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大の早さが比較的緩やかである場合は、基本的には上記3-1-1に掲げる患者及び濃厚接触者等への対応を徹底することで感染拡大の防止を目指す。

それでもなお、医療の提供に支障が生ずるおそれがある等の場合には、国に対し、まん延防止等重点措置の公示や緊急事態宣言を要請することについて検討する。

3-2-2-3 病原性が低くなく、感染力が高い場合

□市

り患した際のリスクは比較的低いが、感染拡大が早い場合は、基本的には、前述3-1に挙げた、対策の中では強度の低いまん延防止対策について周知する（情報管理部、医療対策部）。

□県

り患した際のリスクは比較的低いが、感染拡大が早い場合は、基本的には、上記3-1に挙げた対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、宿泊療養や自宅療養等の体制を確保するとともに、予防計画及び医療計画に基づき、医療機関の役割分担を適切に見直すことで対応する。

上記の対策を行ってもなお医療提供体制のひっ迫のおそれが生じた場合等については、県は、国に対し、支援を強化するよう要請する。具体的には、県は、当該状況の発生について公表し、更なる感染拡大防止への協力を県民等に対し呼び掛けるとともに、県がより効果的・効率的な感染対策を実施できるよう、国に対し、関係省庁

及び業界団体等との連携や調整、好事例の提供や導入支援、感染対策に関する助言・指導等を行うよう要請する。

それでもなお、医療の提供に支障が生ずるおそれがある等の場合には、県は、国に対し、まん延防止等重点措置の公示や緊急事態宣言について要請することを検討する。

3-2-2-4 こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合 □市

こどもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等、特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、そのグループに対する国や県が示す重点的な感染症対策を講ずる。

こどもが感染・重症化しやすい場合には、学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。また、こどもの生命と健康を守るため、地域の感染状況等に応じて、前述3-1-3-6の学級閉鎖や休校の情報を市対策本部で共有する。それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リスクが高い状況にある場合等においては、国・県の方針に基づき学校施設等の使用制限等¹⁰²を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する（医療対策部、市民対策部）。

□県

こどもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等、特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、そのグループに対する重点的な感染症対策を検討する。

例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。また、こどもの生命と健康を守るため、地域の感染状況等に応じて、上記3-1-3-6の学級閉鎖や休校等の要請を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。

3-2-3 ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

□市

感染力に応じて、国及び県の方針に基づいた感染症対策を市対策本部で共有し、市民等にも情報提供する（情報管理部、医療対策部）。

□県

ワクチンや治療薬の開発や普及によって、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、上記3-1に挙げた対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策への速やかな移行を検討する。

¹⁰² 特措法第45条第2項

なお、病原体の変異等により、病原性や感染力が高まる場合には、そのリスクに応じて、上記3-2-2に挙げた考え方に基づき対策を講ずる。ただし、この場合においても、対策の長期化に伴う県民生活・社会経済活動への影響を勘案しつつ検討を行うものとする。

3-2-4 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

□市

国及び県が示す、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善について、市対策本部で共有し、市民等に情報提供する（情報管理部、医療対策部）。

□県

県は、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。

3-3 まん延防止等重点措置の公示・緊急事態宣言の検討等

□県

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

①県は、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づき、リスク評価を行い、適切な周知期間の確保とともに、まん延防止等重点措置の公示や緊急事態宣言を国に対し要請することを検討する。

②県は、国やJHISと緊密に連携し、国等から得られる科学的知見や、県内の医療提供体制の状況等を勘案しつつ、新規陽性者数、病床使用率や外来のひっ迫状況、重症化率等に基づき、専門家会議における議論を通じて、医療の提供に支障が生じるおそれがある又は生じていることから措置が必要であると認められる場合は、国に対し、まん延防止等重点措置の公示又は緊急事態宣言を要請する。

その際、県は、消費の状況、メンタルヘルスや社会不安に関する情報等、県民生活及び社会経済活動に関する指標等についてもその推移を含めて、国に情報提供するとともに、対策の効果と、県民生活及び社会経済活動に与える影響を総合的に勘案した結果、措置を講ずる必要があると認められる地域・期間・業態等について、国に対し、まん延防止等重点措置の公示又は緊急事態宣言を要請するものとする。

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

・発生の初期段階

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

・病原体の性状等に応じて対応する時期

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

・ワクチン・治療薬等により対応力が高まる時期

上記「病原体の性状等に応じて対応する時期」と同様に措置を講ずるが、重症化等のリスクが低下したことを踏まえ、対策の長期化に伴う県民生活・社会経済活動への影響をより重視しながら、措置を講ずる地域・期間・業態等を検討する。

④また、上記①から③に係る措置を実施する場合には、県は、措置の対象者に混乱が生じないよう、適切な情報提供に努めつつ、地域・期間・業態等を検討するものとする。

第5章 ワクチン

第1節 準備期

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訓練を実施する。

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、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。

1-1 ワクチンの研究開発に係る人材の育成及び活用

□県

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

1-2 ワクチンの流通に係る体制の整備

□市

市は、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、県、市医師会等の関係者と協議し、連携の方法及び役割分担等の体制を構築する。

□県

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

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

1-3 基準に該当する事業者の登録等（特定接種¹⁰³の場合）

1-3-1 登録事業者の登録に係る周知

□市

¹⁰³ 特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するために行うものであり、国がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。

特定接種の対象となり得る者は、

①医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）

②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員（1-4-2の場合）

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。

□県

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

1－3－2 登録事業者の登録

□市

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。

また、市は県を通じて、登録事業者の対象の決定について、必要に応じ、その拡大等について国に対し要請する。

□県

県及び市町村は、国の定める基準に該当する事業者を登録事業者として登録する手続について、必要に応じ、国に協力する。

また、県は、登録事業者の対象の決定について、必要に応じ、その拡大等について国に対し要請する。

1－4 接種体制の構築

1－4－1 接種体制等

□市

①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、市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。

②市は平時から、予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種をする場合に速やかに確保できるよう物品を準備する。予防接種に必要な資材については国が示す物品を参考とする。

③市は、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

□県

市町村又は県は、医療従事者の確保、接種の優先順位の考え方等について、医療現場の過度の負担とならないよう国に求めるとともに、国の整理を踏まえつつ、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行うとともに、平時から予防接種に必要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）

□市

市は、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な特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。

□県

県又は市町村は、それぞれ特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則とした速やかな特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。

1-4-3 住民接種¹⁰⁴（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）

□市

①市は、国及び県等の協力を得ながら、希望する市民が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の実施が可能となるよう、以下に示す事項に留意し、市医師会等との連携の上、接種体制について検討を行う。

ア 接種対象者数

イ 市の人員体制の確保

ウ 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保

エ 接種場所の確保（医療機関、市公共施設等）及び運営方法

オ 接種に必要な資材等の確保

カ 国及び県や、市医師会等の関係団体への連絡方法の構築

キ 接種に関する住民への周知方法の策定

②必要に応じて、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。

③市は、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、居住する市以外の自治体における接種を可能にするよう取り組みを進める。

④市は、市医師会等の医療関係者及び学校関係者等と協力し、地域のかかりつけ医や診療所等による個別接種体制を確認する。また、国が示す接種体制の具体的なモデル等を参考として、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。

□県

①県は、市町村との連携のもと、市町村の住民接種体制を補完する仕組みについて平時から準備する。

また、市町村又は県は、国等の協力を得ながら、住民に対し、速やかにワクチンを接種するための体制を構築する¹⁰⁵。

¹⁰⁴ 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。

¹⁰⁵ 予防接種法第6条第3項

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

③市町村又は県は、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の医療関係者及び学校関係者等と協力し、地域のかかりつけ医や診療所等による個別接種体制を確認する。また、国が示す接種体制の具体的なモデル等を参考として、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進める。

1-5 情報提供・共有

□市

①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、国及び県とともに各種媒体を通じて情報提供・共有を行い、市民の理解促進を図る。

②市は、定期の予防接種の実施主体として、市医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び市民への情報提供を行い、市は必要に応じて、県へ支援を要請する。

③市は、教育委員会等との連携を進め、必要に応じて学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定する就学時の健康診断及び第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を市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り組みに努める。

□県

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

1-6 DXの推進

□市

①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。

②市は、市が活用する予防接種関係のシステムが、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。

③市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等

に通知できるよう準備をする。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する。

④市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を市民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。

□県

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

第2節 初動期

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—1 接種体制

2—1—1 市町村への早期の情報提供・共有

□県

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

2—1—2 接種体制の構築

□市

①全国民を対象とする住民接種を実施する場合において、市は、市医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（医療対策部）。

②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（情報管理部、医療対策部）。

③市は第5章第1節1—4—1②において必要と判断した資材について、適切に確保する（医療対策部）。

④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・人事管理なども関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う（情報管理部）。

⑤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、必要な人員数の想定、人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う（医療対策部）。

□県

市町村又は県は、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会及び医療機関等の協力を得ながら、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等接種体制の構築を行う。

県は、市町村の接種体制の状況等を踏まえ、例えば、県による大規模接種会場の設置やワクチンバスの運用等について必要な準備を行う。

2-1-3 接種に携わる医療従事者の確保に係る検討

□市

①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、市は、市医師会等の協力を得て、その確保を図る（医療対策部）。

②市は、接種が円滑に行われるよう、市内の実情に応じて、市医師会、医療機関、検診機関等と接種医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う（医療対策部）。

③市は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市医師会等の関係機関と連携し、接種体制を構築する（医療対策部）。

④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することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う（情報管理部、医療対策部）。

⑤接種会場での応急治療ができるための救急処置用品については、あらかじめ市医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。また実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、市医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の医療機関等を調整して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する（医療対策部）。

□県

県は、予防接種を行うため必要があると認めるときは、医療関係者に対して必要な協力を要請又は指示する¹⁰⁶。また、接種に携わる医療従事者が不足する場合等においては、歯科医師、診療放射線技師等に接種を行うよう要請する¹⁰⁷ことを検討する。

¹⁰⁶ 特措法第31条第3項及び第4項

¹⁰⁷ 特措法第31条の2及び第31条の3

第3節 対応期

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。市対策本部は国が示す基本的対処方針に基づき、医療対策部を中心に予防接種を実施する。

3-1 ワクチンや接種に必要な資材の供給

3-1-1 ワクチン等の流通体制の構築

□市

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について定期的に把握し、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種と希望する人が集中しないように、ワクチンの割当て量の調整を行う（医療対策部）。

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、接種医療機関等の接種可能量に応じて割当てを行う（医療対策部）。

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って市内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握するとともに、地域間の融通等を行うよう国から要請があった際は、これを行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、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ことも合わせて行う（医療対策部）。

④市は、国から、ワクチンの供給量及び配分量を踏まえてワクチン接種に必要な資材の供給を受ける。また、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、国から要請があった際は、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（医療対策部）。

□県

県は、国の要請を踏まえ、ワクチン等を円滑に流通できる体制を構築する。

3-2 接種体制

3-2-1 全般

□市

①市は、市医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（医療対策部）。

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（医療対策部）。

②市は、新型インフルエンザ等の流行株が変異し、国が追加接種の実施を決定した場合についても、混乱なく円滑に接種が進められるよう、国及び県、市医師会、医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める（医療対策部）。

□県

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

また、国が定めるワクチン接種の優先順位を踏まえ、医療従事者やエッセンシャルワーカー等に対する接種を迅速かつ確実に実施する。

県は、市町村の接種体制の状況等を踏まえ、例えば、県による大規模接種会場の設置やワクチンバスの運用等を行う。

なお、国により職域接種の方針が示された場合は、事業者に対し、実施に関する正確かつ迅速な情報提供を行う。

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

3-2-2 地方公務員に対する特定接種

□市

国が特定接種の実施及び実施方法の決定¹⁰⁸を行った場合には、市は、国と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う（医療対策部）。

□県

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、県及び市町村は、国と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

3-2-3 住民接種

3-2-3-1 予防接種の準備

□市

市は、国及び県等と連携し、接種体制の準備を行う（医療対策部）。

□県

市町村又は県は、国と連携し、接種体制の準備を行う。

¹⁰⁸ 特措法第28条

3-2-3-2 予防接種体制の構築

□市

- ①市は、接種を希望する全ての市民が速やかに接種を受けられるよう、市医師会、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（医療対策部）。
- ②接種状況を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する（医療対策部）。
- ③市は、各会場において予診を適切に実施するほか、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ものも含む）等を確保する（医療対策部）。
- ④発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市は、接種会場における感染対策を図る（医療対策部）。
- 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。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考える（医療対策部）。
- ⑥市は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、介護保険主管課、市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する（医療対策部）。

□県

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

3-2-3-3 接種に関する情報提供・共有

□市

- ①市は、予約受付体制を構築し、接種を開始する。また、市民に対し、接種に関する情報を提供・共有する（情報管理部、医療対策部）。
- ②市が行う接種勧奨について、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者に対しては、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（情報管理部、医療対策部）。
- ③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、各種媒体を活用して周知することとする。なお、電子的に情報を収集することが困難な者に対しては、市報への掲載等、紙での周知をする（情報

管理部、医療対策部）。

④市は具体的な接種の進捗状況を公表するとともに、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先など、市民に対し接種に必要な情報を提供する（情報管理部、医療対策部）。

□県

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

3-2-3-4 接種体制の拡充

□市

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。

また、高齢者施設等の入所者等接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、介護保険主管課や市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する（医療対策部）。

□県

市町村又は県は、感染状況を踏まえ、必要に応じ、保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。

また、高齢者施設等の入所者等接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、介護保険部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-3-5 接種記録の管理

□市

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（医療対策部）。

□県

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

3-3 副反応疑い報告等

3-3-1 ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

□市

市は、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、市民への適切な情報提供・共有を行う（医療対策部）。

□県

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

3-3-2 健康被害に対する速やかな救済

□市

①市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者への情報提供を行い、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（医療対策部）。

②市は、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（医療対策部）。

③予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、国の審査結果に基づき市は給付を行う。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市が行う（医療対策部）。

□県

市町村又は県は、国の協力を得ながら、国から予防接種の実施により健康被害が生じたと認定された者について、速やかに救済を受けられるように、制度の周知を徹底する。

3-4 情報提供・共有

□市

①市は、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¹⁰⁹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（医療対策部）。

②市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことを検討する（情報管理部、医療対策部）。

③パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進し、定期予防接種の必要性等の周知に取り組む（情報管理部、医療対策部）。

¹⁰⁹ 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。

□県

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

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

第6章 保健

第1節 準備期

目的

市は、感染症危機時に中核となる保健所等の業務量が急増した際の応援体制及び役割分担を明確化するとともに、相互に密接に連携できるようにする。また、迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の育成及び感染症危機の業務量を想定し、保健機能を果たすことができるようにする。

さらに県等が収集・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。

1-1 人材の確保

□県

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

②県等は、保健所における流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、保健所職員、本庁等からの応援職員、IHEAT 要員¹¹⁰、市町村からの応援派遣等、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する。

1-2 業務継続計画を含む体制の整備

□市

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、外部委託の活用等による業務効率化及び職員の適正配置等による働き方改革を推進し、体制を整備する。

□県

①県等は、予防計画に定める保健所における感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数、IHEAT 要員の確保数）の状況を毎年度確認する。

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

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

¹¹⁰ 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。

また、業務継続計画に基づく業務体制に円滑に移行できるよう、平時から DX を前提とした保健所業務の抜本的な見直しとともに、TX¹¹¹の考え方の導入や外部委託の活用等による業務効率化及び保健師等の適正配置等による働き方改革を推進し、保健所の体制を整備する。

1-3 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-3-1 研修・訓練等の実施

□市

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する。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に参加する。

□県

- ①県等は、保健所における感染症有事体制を構成する人員（IHEAT 要員を含む。）への年1回以上の研修・訓練を実施する。
- ②県等は、国及び JIHS と連携し、危機管理のリーダーシップを担う人材や応援職員の人材の育成、「実地疫学専門家養成コース（FETP）¹¹²」の活用を通じた疫学専門家等の養成及び連携の推進、IHEAT 要員に係る研修の実施等により、地域の専門人材の充実を図り、感染症危機への対応能力の向上を図る。
- ③県は、保健所や衛生研究所等の人材育成を支援する。
- ④県等は、新型インフルエンザ等の発生及びまん延に備え、国や県の研修等を積極的に活用しつつ、保健所や衛生研究所等の人材育成に努める。また、県は、保健所設置市を含め、保健所や衛生研究所等とともに、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。
- ⑤県等は、保健所や衛生研究所等に加え、本庁においても速やかに感染症有事体制に移行するため、感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。
- ⑥県は、保健所と地域の ICN をはじめとした感染対策に従事する看護師等の情報共有等を図り、感染症有事における連携体制を構築する。

1-3-2 多様な主体との連携体制の構築

□市

①市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から関係機関等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。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¹¹³で療養する場合には、陽性者への食事の提供¹¹⁴等の実施、宿泊施設の確保等が必要となるため、市は、県と連携体制を構築し、地域全体で感

¹¹¹ タスクトランスフォーメーション。デジタルを前提に、人と機械が行うタスク（仕事）を仕分け、職員の力を人が担うべき業務に振り向け、県民サービス向上と業務効率化を実現する戦略・取組。

¹¹² 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。

¹¹³ 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。

¹¹⁴ 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

染症危機に備える体制を整える。

②感染症の発生段階に応じた感染症危機下の災害対応について、国・県が示す指針について市対策委員会で共有する。

□県

県等は、新型インフルエンザ等の発生に備え、連携協議会等を活用し、平時から保健所や衛生研究所等のみならず、市町村、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

また、連携協議会等においては、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制、情報共有の在り方、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等について協議し、その結果を踏まえ、県等は、予防計画を変更する。なお、県は、予防計画を変更する際には、県行動計画・医療計画・健康危機対処計画と整合性を図る。保健所設置市が行う場合はこれを準用する。

その際、県は、必要に応じ、総合調整権限を活用¹¹⁵しながら、医療提供体制の確保を行うことについて、あらかじめ関係機関等と確認する。

さらに、県等は、感染症有事において、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合には、陽性者への食事の提供等の実施、宿泊施設の確保等が必要となるため、市町村や協定を締結した民間宿泊事業者等との連携体制も構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

1-4 保健所及び衛生研究所等の体制整備

□市

市は、県から健康観察に協力するよう要請があった場合の体制を整備する。

□県

①県等は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査、病原体の収集及び分析等の専門的業務を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築するとともに、保健所や衛生研究所等における交替要員を含めた人員体制や設備等の整備、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。また、県は、外部委託¹¹⁶や市町村の協力を活用しつつ健康観察¹¹⁷を実施できるよう体制を整備する。

②保健所は、平時から新型インフルエンザ等の発生等、感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、健康危機対処計画の策定・更新を通じ、保健所長を統括保健師が補佐する体制や想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、ICT¹¹⁸活用等による業務の効率化、地域の専門職能団体や大学等教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組む。

¹¹⁵ 感染症法第63条の3

¹¹⁶ 感染症法第44条の3第4項及び第5項

¹¹⁷ 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。

¹¹⁸ 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。

- ③衛生研究所等は、健康危機対処計画の策定・更新を通じ、施設及び機器の整備・メンテナンス、検査の精度管理の向上、感染症情報の管理等のためのシステムの活用、調査及び研究の充実並びに JIHS 等の関係機関との連携体制の構築、休日及び夜間において適切な対応を行う体制の整備等を図る。
- ④衛生研究所等及び検査等措置協定締結機関等は、迅速な検査及び疫学調査の機能の維持・強化を図るため、国が JIHS と連携して実施する訓練等に参加する。また、平時の訓練等を活用し、国及び県等と協力して検査体制の維持に努める。
- ⑤衛生研究所等及び検査等措置協定締結機関等は、平時から県等の関係機関と協力し、感染症有事の際に検体の輸送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。
- ⑥県等及び衛生研究所は、感染症有事の際に迅速に検査体制が整備できるよう、JIHS が実施する検体の入手から病原体の検出手法の確立及びその手法を検査機関に普及するに至るまでの初動体制を構築するための訓練に参加し、研究機関、学会、試薬・検査機器メーカー等との連携構築を図る。
- ⑦県等、保健所及び衛生研究所等は、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザ、新型コロナ、急性呼吸器感染症（ARI）等の流行状況（病原体ゲノムサーベイランスを含む。）を迅速に把握する体制を整備する。
- ⑧県等及び保健所は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等）を把握する。
- ⑨県等、保健所及び家畜保健衛生所は、感染症法若しくは家畜伝染病予防法（昭和26年法律第166号）に基づく獣医師からの届出又は野鳥等に対する調査等に基づき、国内及び地域における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。また、医療機関から鳥インフルエンザの感染が疑われる者について保健所に情報提供・共有があった場合に、それぞれ情報提供・共有を行う体制を整備する。
- ⑩県等は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

1-5 DXの推進

□県

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

1-6 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

□市

①市は、国から提供された情報をはじめ、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報、発生時に取るべき行動や対策等について、地域の実情に応じた方法で、市民等に対して情報提供・共有を行う。また、市民等への情報提供・共有方法や、市民等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等への情報提供・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¹¹⁹。

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。

□県

①県等は、国から提供された情報をはじめ、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報、発生時に取るべき行動や対策等について、地域の実情に応じた方法で、県民に対して情報提供・共有を行う。

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

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

③県等は、感染症は誰でも感染する可能性があり、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。

④県等は、市町村と連携し、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、感染症有事において適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。

⑤保健所は、衛生研究所等と連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症についての情報共有、相談等のリスクコミュニケーションを行う。

¹¹⁹ 特措法第13条第2項

第2節 初動期

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。

県等が定める予防計画並びに保健所及び衛生研究所等が定める健康危機対処計画等に基づき、保健所及び衛生研究所等が、感染症有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に市は迅速に対応できるようにする。

また、市民等に対しても、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。

2-1 感染症有事体制への移行準備

□市

- ①市は県から応援派遣要請があった場合に備え、準備を進める（医療対策部）。
- ②市は、県から提供を受けた患者情報について、国や県が示す指針に基づき、危機管理部門と共有し、災害時の適切な避難行動の推進や、避難先での適切な感染防止対策を行う。

□県

①県等は、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数、IHEAT 要員の確保数）及び衛生研究所等の感染症有事における検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握するとともに、必要に応じ、公表後に備えた以下の対応に係る準備を行う。

- ・医師の届出¹²⁰等で患者を把握した場合の患者等への対応（入院勧告・措置、積極的疫学調査等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導¹²¹等）
- ・積極的疫学調査等による、集団感染（クラスター）の発生状況の把握
- ・IHEAT 要員に対する、県等の管轄する区域内における地域保健対策に係る業務への従事
- ・感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による保健所の業務効率化
- ・衛生研究所等、医療機関、検査等措置協定を締結している民間検査機関等の検査体制の迅速な整備

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

③県は、感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制を確保するとともに、保健所、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において連携協議会等で整理した相談・受診から入院までの流れを迅速に整備する。あわせて、医療機関に対し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）に病床使用率、

¹²⁰ 感染症法第12条

¹²¹ 感染症法第44条の3第2項

重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を確実に入力するよう要請を行う。

④保健所は、健康危機対処計画に基づき、県等の本庁等と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。

⑤県等は、JIHS による衛生研究所等への技術的支援等も活用し、検査等措置協定を締結している民間検査機関や以下の2-2に記載する相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。

⑥衛生研究所等は、健康危機対処計画に基づき、県等の本庁等と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）を踏まえた必要な物資・資機材の調達準備等、感染症有事体制への移行の準備を進めるとともに、JIHS 等と連携して感染症の情報把握に努める。

⑦県等は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

2-2 市民等への情報発信・共有の開始

□市

市は、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 の公表や県民等向けコールセンター等の情報を提供し、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（情報管理部）。

□県

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

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

2-3 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に県内で感染が確認された場合の対応

□県

県等は、第3章第2節（「サーベイランス」における初動期）（2）2-2-1で開始する疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に県内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所等において、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、感染症指定医療機関への入院について協力を求める。

第3節 対応期

目的

県等が定める予防計画並びに保健所及び衛生研究所等が定める健康危機対処計画、また、準備期に整理した市や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、市民等の生命及び健康を守る。

3-1 感染症有事体制への移行

□市

- ①市は、県から応援派遣要請があった場合は、これに協力する（医療対策部）。
- 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等の理解の増進を図るために必要な情報を県と共有する¹²²（情報管理部、医療対策部）。

□県

- ①県等は、本庁等からの応援職員の派遣、市町村に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援の要請等を遅滞なく行い、保健所における感染症有事体制を確立するとともに、衛生研究所等における検査体制を速やかに立ち上げる。
- ②県は、新型インフルエンザ等の発生時には、情報集約、地方公共団体間の調整、業務の一元化等の対応により、保健所設置市等を支援する。また、国、他の都道府県、保健所設置市等と連携して、感染経路、濃厚接触者等に係る情報収集、医療機関及び福祉サービス機関等との連携を含む保健活動の全体調整、保健活動への支援等を行う。さらに、必要に応じ、保健所設置市等に対する総合調整権限や指示権限を行使¹²³する。
- ③県は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する県民の理解の増進を図るために必要な情報を市町村と共有する。
- ④県等は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

3-2 主な対応業務の実施

□市

市は、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、相互に連携するとともに、県、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、以下に記載する感染症対応業務を実施する（市対策本部）。

¹²² 感染症法第16条第2項及び第3項

¹²³ 感染症法第63条の3及び第63条の4

□県

県等、保健所及び衛生研究所等は、予防計画、健康危機対処計画、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、相互に連携するとともに、市町村、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、以下の3-2-1から3-2-7までに記載する感染症対応業務を実施する。

3-2-1 相談対応

□市

市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターについて各種媒体で周知し、速やかに発熱外来につながるよう支援する（情報管理部、医療対策部）。

□県

県等は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえ、必要に応じ、速やかに発熱外来の受診につなげる。相談センターの運営に当たっては、業務効率化のため、適時に外部委託や県での一元化等を行うことを検討する。

3-2-2 検査・サーベイランス

□市

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、市民等に分かりやすく提供・共有する（情報管理部、医療対策部）。

□県

①県等は、国が決定する検査実施の方針やその見直しを踏まえ、検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、県民に分かりやすく提供・共有する。

②県等は、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等における検査体制等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。

③衛生研究所等は、保健所と連携して、検査等措置協定締結機関等を含めた検査体制が十分に拡充されるまでの間の必要な検査を実施する。また、衛生研究所等は、JIHS との連携や他の地方衛生研究所等とのネットワークを活用した国内の新型インフルエンザ等に係る知見の収集、JIHS への地域の感染状況等の情報提供・共有、地域の変異株の状況の分析、県等の本庁や保健所等への情報提供・共有、検査等措置協定締結機関等における検査等に対する技術支援や精度管理等を通じ、地域におけるサーベイランス機能を発揮する。

④県等は、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報を把握するため、医療機関に対して退院等の届出の提出を求める。

また、県等は、国等と連携し、国内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。なお、国が定点把握¹²⁴を含めた適切な感染症サーベイランスの実施体制を検討し、医療機関からの患者報告によ

¹²⁴ 感染症法第14条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法。

る定点把握でも感染動向の把握が可能となったと判断した場合には、適切な時期に実施体制を移行する。

県等は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。

3-2-3 積極的疫学調査

□県

①県等は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の同定（前向き積極的疫学調査）を行うため、保健所等において、感染者又は感染者が属する集団に対して、JIHS が示す指針等に基づき積極的疫学調査を行う。

②県等は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の厚生労働大臣による公表後おおむね1か月以降の時期（以下、「大臣公表後約1か月以降」という。）においては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の調査項目や対象を見直す。

③高い感染力のため、疫学調査の体制がひっ迫する場合であっても、陽性者へのファーストタッチを行う医療機関による関与を徹底することにより、自主療養が発生しないようにする。

3-2-4 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整、移送

□県

①県等は、医師からの届出により新型インフルエンザ等患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム（G-MIS）により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況、病床使用率、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）や流行状況等を踏まえ、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養、宿泊療養の調整を行う。なお、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）等が明らかでない場合においては、県等で得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ、国及びJIHSへ協議・相談し、その結果を踏まえ、対応する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。

②県は、感染状況や広域調整の必要性等を勘案し、保健所設置市等を含む県内での入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じ、県内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門（入院調整本部）の適時の設置、県内の入院調整の一元化、総合調整権限・指示権限の行使¹²⁵を行う。入院先医療機関への移送¹²⁶や、自宅及び宿泊療養施設への移動に当たっては、必要に応じ、民間の患者等搬送事業者や救急の協力を得て行うことにより、保健所の業務負荷軽減を図る。

③県は、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関に対し、必要に応じ、自宅療養者等に対して往診、オンライン診療、訪問看護等を行うとともに、自宅療養者等の状態に応じて適切に対応するよう要請する。

④県は、宿泊療養施設について、地域の実情に応じて、施設ごとにその役割や入所対象者を決めた上で運用する。

¹²⁵ 感染症法第63条の3及び第63条の4

¹²⁶ 感染症法第26条第2項の規定により準用する第21条（第44条の9の規定により準用する場合を含む。）及び第47条

3-2-5 健康観察及び生活支援

□市

①市は、県から健康観察について応援要請があった場合は、これに協力する（医療対策部）。

②市は、県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する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協力する（市民対策部）。

□県

①県等は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請¹²⁷や就業制限¹²⁸を行う。

また、県は、外部委託や市町村の協力を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。

②県等は、必要に応じ、市町村と協力して、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を共有しながら、食事の提供等当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に努める¹²⁹。

③県等は、軽症の患者又は無症状病原体保有者¹³⁰や濃厚接触者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能を活用することで、保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。

3-2-6 健康監視

□県

①県等は、検疫所から通知があったときは、保健所において、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。

②県等は、検疫所から通知があったときに行う健康監視について、県の体制等を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、県等に代わって健康監視を実施¹³¹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

□市

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（市対策本部）。

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

¹²⁷ 感染症法第44条の3第1項及び第2項並びに第50条の2第1項及び第2項

¹²⁸ 感染症法第18条第1項及び第2項（第44条の9の規定により準用する場合及び第53条の規定により適用する場合を含む。）

¹²⁹ 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

¹³⁰ 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つて当該感染症の症状を呈していないもの。

¹³¹ 感染症法第15条の3第5項

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（市対策本部）。

□県

- ①県等は、感染が拡大する時期にあつては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時に取るべき行動等、新型インフルエンザ等の対策等について、県民等の理解を深めるため、分かりやすく情報提供・共有を行う。
- ②県等は、高齢者、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、市町村と連携し、工夫して感染症対策や各種支援策の周知・広報を行う。

3-3 感染状況に応じた取組

3-3-1 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の厚生労働大臣による公表後おおむね1か月までの時期 （以下「大臣公表後約1か月まで」という。）

3-3-1-1 迅速な対応体制への移行

□市

- ①市は、県の予防計画に基づく感染症有事における保健所人員体制の応援派遣の要請があつた場合はそれに対応する（情報管理部、医療対策部）。
- ②市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・機材の調達等を行う（情報管理部、医療対策部）。

□県

- ①県等は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、予防計画に基づく感染症有事における保健所人員体制及び衛生研究所等の検査体制への移行状況を適時適切に把握し、必要に応じ、交替要員を含めた、本庁等からの応援職員の派遣、市町村に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。
- ②県は、必要に応じ、国に対し、保健師等の職員の広域派遣について、所要の調整を行うよう要請する。
- ③県等は、地域の感染状況等の実情に応じて必要と認めるときは、JIHS に対し、実地疫学の専門家等の派遣要請を行う。
- ④県等は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等の ICT ツールの活用や県での業務の一元化・外部委託等により、保健所及び衛生研究所等における業務の効率化を推進する。
- ⑤県等は、保健所等において、準備期に定めた業務体制や役割分担に基づき、関係機関と連携して疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。
- ⑥保健所は、感染症有事体制への切り替え、その体制を構成する人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を行う。
- ⑦県等は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

3-3-1-2 検査体制の拡充

□県

- ①県等は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、予防計画に基づき、衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等における検査体制を拡充する。
- ②衛生研究所等は、検査実施の方針等を踏まえ、検査を実施する。
- ③県等は、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）等の評価を踏まえ、無症状病原体保有者への検査が必要と判断された場合は、検査対象者等を関係機関へ周知する。

3-3-2 大臣公表後約1か月以降

3-3-2-1 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

□市

- ①市は、引き続き保健所人員体制の応援派遣の要請があった場合は、それに対応する（医療対策部）。
- ②市は、準備期に整備した県を含めた食事の提供等の実施体制を継続する（市民対策部）。

□県

- ①県等は、大臣公表後1か月経過以降も、地域の感染状況等の実情に応じて必要と認めるときは、JIHSに対し、実地疫学の専門家等の派遣要請を行う。
- ②県等は、引き続き必要に応じ、交替要員を含めた、本庁等からの応援職員の派遣、市町村に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。
- ③県は、大臣公表後1か月経過以降も、地域の感染状況等の実情に応じて必要と認めるときは、国に対し、職員の広域派遣等に係る感染症法に基づく所要の調整を行うよう要請する。
- ④県等は、引き続き、保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、県での業務の一元化や外部委託等による業務効率化を進める。
- ⑤県等は、保健所等において行う感染症対応業務について、準備期に定めた業務体制や役割分担に基づき関係機関と連携して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、感染状況等を踏まえ、国から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情や県等の本庁、保健所及び衛生研究所等の業務負荷等も踏まえ、保健所の人員体制や衛生研究所等の検査体制等の体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。
- ⑥県は、感染の拡大等により、病床使用率が高くなってきた場合には、基礎疾患を持つ患者等、重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。また、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を進める。
- ⑦県等は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した市町村を含めた食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。

3-3-2-2 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

□県

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

3-3-3 特措法によらない基本的な感染対策への移行期

□市

市は、国からの要請も踏まえ、地域の実情に応じ、市における感染症有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い感染対策の見直し等、これに伴う市での対応の縮小について、市民等に対し、丁寧に情報提供・共有を行う（市対策本部）。

□県

県等は、国からの要請も踏まえ、地域の実情に応じ、保健所及び衛生研究所等における感染症有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びこれに伴う保健所等での対応の縮小について、県民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。

第7章 物資

第1節 準備期

目的

感染症対策物資等¹³²は、感染症有事において、市の事業、医療等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、県及び市は、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。

1-1 体制の整備

□県

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

1-2 感染症対策物資等の備蓄等¹³³

□市

市は、市行動計画又は業務継続計画に基づき、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¹³⁴。

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）（以下「災対法」という。）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¹³⁵。

□県

①県、市町村及び指定地方公共機関は、県行動計画、市町村行動計画又は業務計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

なお、上記の備蓄については、災対法第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県は、定期的に感染症対策物資等の備蓄状況の確認を行うとともに、国の支援・助言等を活用し、予防計画に定める個人防護具の備蓄の推進及び維持に取り組む。

¹³² 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。

¹³³ ワクチンについては、それぞれの対策項目の章（第5章）の記載を参照。

¹³⁴ 特措法第10条

¹³⁵ 特措法第11条

③県は、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえ、流通備蓄の活用を含めて、個人防護具を備蓄する。

④県は、国との連携のもと、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう消防機関に要請するとともに、必要な支援を行う。

1－3 医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等

□県

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

②協定締結医療機関は、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえ、予防計画に基づき、個人防護具を計画的に備蓄する。県は、国の支援のもと必要に応じ、協定締結医療機関の個人防護具の保管施設整備の支援を行う。

③県は、協定締結医療機関に対して、個人防護具以外の必要な感染症対策物資等の備蓄・配置にも努めるよう要請する。

④県は、協定を締結していないその他の医療機関等に対しても、可能な限り、必要な感染症対策物資等の備蓄・配置に努めるよう要請する。

⑤県は、システム等を利用して、定期的に協定締結医療機関における感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認する¹³⁶。

⑥県は、社会福祉施設に対して、可能な限り、必要な感染症対策物資等の備蓄・配置に努めるよう呼び掛ける。

1－4 感染症対策物資等の需給状況の把握

□県

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

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

□県

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

¹³⁶ 感染症法第36条の5

第2節 初動期

目的

感染症対策物資等の不足により、市の事業、医療等の実施が滞り、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、県及び市は、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。

2-1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

□市

市は準備期1-2のとおり、市事業において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の備蓄状況を、定期的に確認する。

なお、上記備蓄については、災対法第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（医療対策部）。

□県

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

②県は、システム等を利用し、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた上で、必要な感染症対策物資等が協定締結医療機関に備蓄・配置されているかを確認する¹³⁷。

③県は、協定締結医療機関に対して、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた上で、必要な感染症対策物資等が協定締結医療機関に備蓄・配置しているかを確認するよう、要請する。

2-2 円滑な供給に向けた準備

□県

①県は、感染症対策物資等の供給が不足するおそれがある場合等は、感染症対策物資等の業界団体や生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者等に対し、生産の要請その他必要な対応¹³⁸を行うよう¹³⁹、国に対し要請する。

②県は、協定締結医療機関における必要な感染症対策物資等に関して調査を行った上で、十分な量を確保する。

③県は、医療機関等に対し、感染症対策物資等が不足するおそれがある場合においては、感染症対策物資等の販売事業者にあらかじめ計画的に発注する等により、必要量を安定的に確保するよう要請する。

④県は、医療機関等において感染症対策物資等の不足が見込まれる場合等は、国や感染症対策物資等の生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者と連携しながら必要量の確保に努める。

¹³⁷ 感染症法第36条の5

¹³⁸ 令和2年以降の新型コロナ対策において、国がワクチン接種用の注射針・シリンジの買上げを行った。人工呼吸器、パルスオキシメーター、検査キット及びPCR検査試薬については、売れ残りの買取りを前提とした増産要請を行い、売れ残りについて国が買取りを行った。酸素濃縮装置については、国が借上げを行った。

¹³⁹ 感染症法第53条の16から第53条の20まで

第3節 対応期

目的

感染症対策物資等の不足により市の事業、医療等の実施が滞り、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、市は、国及び県と連携した生産要請や医療機関等に対する確保要請等を行うことにより、感染症有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

3-1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

□市

市は準備期1-2のとおり、市事業において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の備蓄状況を、定期的に確認する。

なお、上記備蓄については、災対法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（医療対策部）。

□県

①県は、システム等を利用し、協定締結医療機関における个人防护具の備蓄量等を確認する。

②県は、システム等を利用し、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた上で、必要な感染症対策物資等が協定締結医療機関に備蓄・配置されているかを随時確認する¹⁴⁰。

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

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

3-2 不足物資の供給等適正化

□県

県は、感染症対策物資等の供給が不足している場合又は今後不足するおそれがある場合は、当該感染症対策物資等の生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者等に対し、生産や輸入等の促進の要請、売渡し、貸付け、輸送、保管の指示等を行う¹⁴¹よう、国に要請する。

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

¹⁴⁰ 感染症法第36条の5

¹⁴¹ 感染症法第53条の16から第53条の20まで

3-3 備蓄物資等の供給に関する相互協力

□市

市は、国、県との連携のもと、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¹⁴²（医療対策部、市民対策部）。

□県

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

3-4 緊急物資¹⁴³の運送等

□県

①県は、緊急事態措置を実施するため緊急の必要がある場合には、運送事業者である指定地方公共機関等に対し、感染症対策物資等の緊急物資の運送を要請する。また、緊急事態措置を実施するため緊急の必要がある場合には、医薬品等販売業者である指定地方公共機関等に対し、医薬品、医療機器又は再生医療等製品の配送を要請する¹⁴⁴。

②県は、正当な理由がないにもかかわらず、運送事業者である指定地方公共機関等が上記①の要請に応じないときは、緊急事態措置を実施するため特に必要があると認めるときに限り、当該指定地方公共機関等に対して運送又は配送を指示する¹⁴⁵。

3-5 物資の売渡しの要請等

□県

①県は、緊急事態措置を実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置の実施に必要な医薬品等の物資であって、生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの（以下、「特定物資¹⁴⁶」という。）について、その所有者に対し、当該特定物資の売渡しを要請する¹⁴⁷。

②県は、緊急事態措置の実施如何にかかわらず、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し、物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。

なお、緊急事態措置の実施下において、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合等の正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、特に必要があると認める場合に限り、当該特定物資を収用する¹⁴⁸。

¹⁴² 特措法第51条

¹⁴³ 特措法第54条に規定する、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材。

¹⁴⁴ 特措法第54条第1項及び第2項

¹⁴⁵ 特措法第54条第3項

¹⁴⁶ 特措法第55条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資（医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。）であって生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの。

¹⁴⁷ 特措法第55条第1項

¹⁴⁸ 特措法第55条第2項

③県は、緊急事態措置の実施下において、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合には、必要に応じ、事業者に対し特定物資の保管を命ずる¹⁴⁹。

¹⁴⁹ 特措法第55条第3項

第8章 市民生活及び市民経済の安定の確保

第1節 準備期

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、市民や市内事業者に対し、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。

1-1 情報共有体制の整備

□市

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、また庁内での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

□県

県は、新型インフルエンザ等発生時に、県民生活及び社会経済活動への影響に関する情報収集を行うため、国の関係省庁、市町村、指定地方公共機関、関係業界団体との間で、連絡窓口となる部署及び担当者を定め、情報共有体制を整備する。

また、県及び市町村は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携、また内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

1-2 支援実施に係る仕組みの整備

□市

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。

□県

県及び市町村は、新型インフルエンザ等発生時の支援実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな人々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。

また、支援の際には、支援対象及びその内容について、ニーズに即した支援を行うとともに、公平性に留意し、実施する。

1-3 新型インフルエンザ等発生時の事業継続に向けた準備

1-3-1 業務継続計画の策定の勧奨及び支援

□県

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

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

1-3-2 柔軟な勤務形態等の導入準備の勧奨

□県

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

1-4 緊急物資運送等の体制整備

□県

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

1-5 物資及び資材の備蓄等¹⁵⁰

□市

①市は、市行動計画又は業務継続計画に基づき、第7章第1節（「物資」における準備期）1-2で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する¹⁵¹。

なお、上記の備蓄については、災対法第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¹⁵²。

②市は、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。

¹⁵⁰ ワクチン、治療薬、検査物資や感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

¹⁵¹ 特措法第10条

¹⁵² 特措法第11条

□県

①県、市町村及び指定地方公共機関は、県行動計画、市町村行動計画又は業務計画に基づき、第12章第1節（「物資」における準備期）1－2で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

なお、上記の備蓄については、災対法第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県及び市町村は、県内事業者や県民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。

1－6 生活支援を要する者への支援等の準備

□市

市は国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、県と連携し具体的手続きを決めておく。

□県

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

1－7 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

□市

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。

□県

県は、国及び市町村と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

第2節 初動期

目的

県及び市は、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、市民や市内事業者、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、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

2-1 事業継続に向けた準備等の要請

□県

①県は、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、必要に応じ、県内事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状が見られる職員等への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。

②指定地方公共機関等は、その業務計画に基づき、県及び国と連携し、事業継続に向けた準備を行う。

③県は、これらのほか、必要に応じ、新型インフルエンザ等の発生に備え、事業者に対し、自らの業態を踏まえ、感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。

2-2 市民生活・市民経済への影響に係る対策の検討体制

□県

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

2-3 生活関連物資等の安定供給に関する国民等及び事業者への呼び掛け

□市

市は、市民に対し、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を呼び掛ける。また、市は、事業者に対し、生活関連物資の価格が高騰しないため、また買占め及び売惜しみを生じさせないための要請を行うよう、県を通じて国に要請する（市民対策部）。

□県

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

2-4 遺体の火葬・安置

□市

市は、県を通じて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（市民対策部）。

□県

県は、国の要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、市町村が行う一時的に遺体を安置できる施設等の確保に係る準備について、必要な調整を行う。

第3節 対応期

目的

県及び市は、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。

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

市は、市民に対し、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、事業者に対し、生活関連物資の価格が高騰しないため、また買占め及び売惜しみを生じさせないための要請を行うよう、県を通じて国に要請する（市対策本部）。

□県

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

3-1-2 心身への影響に関する施策

□市

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¹⁵³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（市対策本部）。

□県

県及び市町村は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じうる心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。

¹⁵³ 身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。

3-1-3 生活支援を要する者への支援

□市

市は、国からの要請を受けて、高齢者、障がい者等の要配慮者に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う（医療対策部）。

□県

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

3-1-4 教育及び学びの継続に関する支援

□市

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¹⁵⁴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（市民対策部）。

□県

県及び市町村は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限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

□県

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

3-1-6 犯罪の予防・取締り

□県

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

3-1-7 物資の売渡しの要請等

□県

①県は、緊急事態措置の実施如何にかかわらず、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し、物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。

なお、緊急事態措置の実施下において、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっ

ている場合や当該物資が既に他の都道府県による収用の対象となっている場合等の正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、特に必要があると認めるときに限り、当該特定物資を収用する¹⁵⁵。

②県は、緊急事態措置の実施下において、特定物資の確保のため緊急の必要がある場合、必要に応じ、県内事業者に対して、特定物資の保管を命ずる¹⁵⁶。

3-1-8 生活関連物資等の価格の安定等

□市

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便乗値上げの防止等の要請を行う（市対策本部）。

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、市民等からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る（情報管理部、市民対策部）。

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（市対策本部）。

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、関係法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる¹⁵⁷（市対策本部）。

□県

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

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

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

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

¹⁵⁵ 特措法第55条第2項

¹⁵⁶ 特措法第55条第3項

¹⁵⁷ 特措法第59条

の他適切な措置を講ずる。

3-1-9 埋葬・火葬の特例等

□市

市は第8章第2節（初動期）2-4の対応を継続して行うとともに、必要に応じ、以下の対応を行う。

- ①市は県を通じて、国からの要請を受け、一部事務組合の協力を得て可能な限り火葬炉を稼働させる（市民対策部）。
- ②市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする（市民対策部）。
- ③市は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町に対して広域火葬の応援・協力を行う（市民対策部）。
- ④市は、県を通じて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。あわせて市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する（市民対策部）。
- ⑤万が一、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、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こととする（市民対策部）。
- ⑥新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるため、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行うものとする（市民対策部）。

□県

県は、第7章第2節（初動期）2-4の対応を継続して行うとともに、県は、必要に応じ、以下の①から③までの対応を行う。

- ①県は、国の要請を受け、市町村が火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させることについて、市町村と調整する。
- ②県は、国の要請を受け、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合に、市町村が行う一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保することについて、必要な調整を行う。
- ③県は、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の

搬送の手配等を実施する。

3-2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1 事業継続に関する事業者への要請等

□県

①県は、県内事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業所や職場における感染防止対策の実施を要請する。

②県は、事業継続に資する情報（事業所における感染防止対策、感染した可能性がある従業員に対する必要な対応等）を適時更新しながら県内事業者に提供する。

③指定地方公共機関等は、業務計画に基づき、その業務を適切に実施するため、必要な措置を開始する。

3-2-2 事業者に対する支援

□市

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（情報管理部、市民対策部）¹⁵⁸。

□県

県及び市町村は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による県内事業者の経営及び県民生活への影響を緩和し、県民生活及び県民経済の安定を図るため、当該影響を受けた県内事業者を支援するために必要な財政上の措置その他必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。

なお、県は、業界団体等と連携しつつ、事務の外部委託のほか、支援の迅速性、円滑性及び必要な手続の簡易性に配慮した支援体制を構築する。

3-2-3 市民生活及び市民経済の安定に関する措置

□市

水道事業者である市は、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。また、必要時、体制維持のために県に応援を要請する（市民対策部）。

□県

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

¹⁵⁹。

¹⁵⁸ 特措法第63条の2第1項

¹⁵⁹ 特措法第52条及び第53条

①電気事業者及びガス事業者である指定地方公共機関等

電気及びガスを安定的かつ適切に供給するため必要な措置

②水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、市町村及び指定地方公共機関等

水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置

③運送事業者である指定地方公共機関等

旅客及び貨物の運送を適切に実施するため必要な措置

④電気通信事業者である指定地方公共機関等

通信を確保し、及び緊急事態措置の実施に必要な通信を優先的に取り扱うため必要な措置

⑤郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定地方公共機関等

郵便及び信書便を確保するため必要な措置

なお、県は、緊急事態措置の実施のため緊急の必要がある場合は、運送事業者である指定地方公共機関等に対し、緊急物資の運送を要請する。また、県は、医薬品等販売業者である指定地方公共機関等に対し、緊急事態措置の実施に必要な医薬品、医療機器又は再生医療等製品の配送を要請する¹⁶⁰。

3-3 市民生活及び社会経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

3-3-1 金銭債務の支払猶予等

□市

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（市対策本部）。

□県

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

3-3-2 新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資¹⁶¹

□県

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

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

3-3-3 雇用への影響に関する支援

□県

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

¹⁶⁰ 特措法第54条

¹⁶¹ 特措法第60条

3-3-4 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

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（市対策本部）。

□県

県は、本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた県民生活及び社会経済活動へのその他の影響に対し、専門家との議論を通じ、必要に応じた支援を検討する。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。

3-3-5 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

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り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（市対策本部）。

□県

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

ふじみ野市
新型インフルエンザ等対策行動計画

初版：平成２６年８月発行

２版：平成２９年４月

３版：令和８年

発 行：埼玉県ふじみ野市

編 集：ふじみ野市こども・元気健康部保健センター

〒356-0011 ふじみ野市福岡１－２－５

T E L：049-264-8292

F A X：049-264-8284

E-mail：hokencenter-kami@city.fujimino.saitama.jp