

茅ヶ崎市  
新型インフルエンザ等対策行動計画  
(改定素案)

2026（令和 8）年●月

## 目 次

第1部	新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画 .....	1
第1章	新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等 .....	1
第1節	感染症危機を取り巻く状況 .....	1
第2節	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定 .....	1
第2章	行動計画の作成と感染症危機対応 .....	4
第1節	行動計画の作成 .....	4
第2節	新型コロナウイルス感染症対応での経験 .....	5
第3節	行動計画改定の目的 .....	6
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 .....	8
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 .....	8
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 .....	8
第2節	新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方 .....	9
第3節	様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ .....	11
第4節	新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項 .....	13
第5節	対策推進のための役割分担 .....	17
第2章	新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点 .....	21
第1節	行動計画における対策項目等 .....	21
第3章	行動計画の実効性を確保するための取組等 .....	31
第1節	市が JIHS 等との連携により果たす役割 .....	31
第2節	行動計画等の実効性確保 .....	32
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 .....	34
第1章	実施体制 .....	34
第1節	準備期 .....	34
第2節	初動期 .....	36
第3節	対応期 .....	37
第2章	情報収集・分析 .....	40
第1節	準備期 .....	40
第2節	初動期 .....	41
第3節	対応期 .....	42
第3章	サーベイランス .....	44
第1節	準備期 .....	44
第2節	初動期 .....	45
第3節	対応期 .....	47
第4章	情報提供・共有、リスクコミュニケーション .....	49

第1節	準備期 .....	49
第2節	初動期 .....	51
第3節	対応期 .....	53
第5章	水際対策 .....	57
第1節	準備期 .....	57
第2節	初動期 .....	57
第3節	対応期 .....	57
第6章	まん延防止 .....	59
第1節	準備期 .....	59
第2節	初動期 .....	59
第3節	対応期 .....	60
第7章	ワクチン .....	62
第1節	準備期 .....	62
第2節	初動期 .....	64
第3節	対応期 .....	66
第8章	医療 .....	69
第1節	準備期 .....	69
第2節	初動期 .....	70
第3節	対応期 .....	71
第9章	治療薬・治療法 .....	73
第1節	準備期 .....	73
第2節	初動期 .....	73
第3節	対応期 .....	74
第10章	検査 .....	75
第1節	準備期 .....	75
第2節	初動期 .....	76
第3節	対応期 .....	77
第11章	保健 .....	79
第1節	準備期 .....	79
第2節	初動期 .....	82
第3節	対応期 .....	84
第12章	物資 .....	90
第1節	準備期 .....	90
第2節	初動期 .....	90
第3節	対応期 .....	91
第13章	市民生活・経済の安定の確保 .....	92

第1節	準備期 .....	92
第2節	初動期 .....	93
第3節	対応期 .....	94
用語集	.....	97

※文章中で「\*」を付している文言は、用語集に説明を掲載しています。

## 第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

### 第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

#### 第1節 感染症危機を取り巻く状況

近年、地球規模での開発の進展により、開発途上国等における都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主となっている動物との接触機会の拡大が進んでおり、未知の感染症との接点が増大している。さらに、グローバル化により各国との往来が飛躍的に拡大しており、こうした未知の感染症が発生した場合には、時を置かずして世界中に拡散するおそれも大きくなっている。

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、さらには2020（令和2）年以降、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）<sup>1</sup>（以下「新型コロナ」という。）が世界的な大流行（パンデミック）を引き起こす等、新興感染症\*等は国際的な脅威となっている。引き続き世界が新興感染症等の発生のおそれに直面していることや、感染症危機\*が広がりやすい状況に置かれていることを改めて認識する必要がある。

しかし、こうした新興感染症等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、発生そのものを阻止することは不可能である。このため、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えることが重要である。

また、パンデミックを引き起こす病原体として人獣共通感染症であるものも想定される。パンデミックを予防するためにも、「ワンヘルス」の考え方により、ヒトの病気等に着目するだけでなく、ヒト、動物及び環境の分野横断的な取組が求められる。ワンヘルス・アプローチ\*の推進により、人獣共通感染症に対応することも重要な観点である。

このほか、既知の感染症であっても、特定の種類の抗微生物薬が効きにくくなる又は効かなくなる薬剤耐性（AMR）を獲得することにより、将来的な感染拡大によるリスクが増大するものもある。こうしたAMR対策の推進等、日頃からの着実な取組により、将来的な感染拡大によるリスクを軽減していく観点も重要である。

#### 第2節 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

---

<sup>1</sup> 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（2020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。

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、その感染性<sup>2</sup>の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

これらの感染症が発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要がある。

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。）は、病原性<sup>3</sup>が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定（地方）公共機関\*、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置\*、緊急事態措置\*等の特別の措置を定めたものであり、感染症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。）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。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等<sup>4</sup>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、具体的には、次のものである。

表：特措法の対象となる感染症

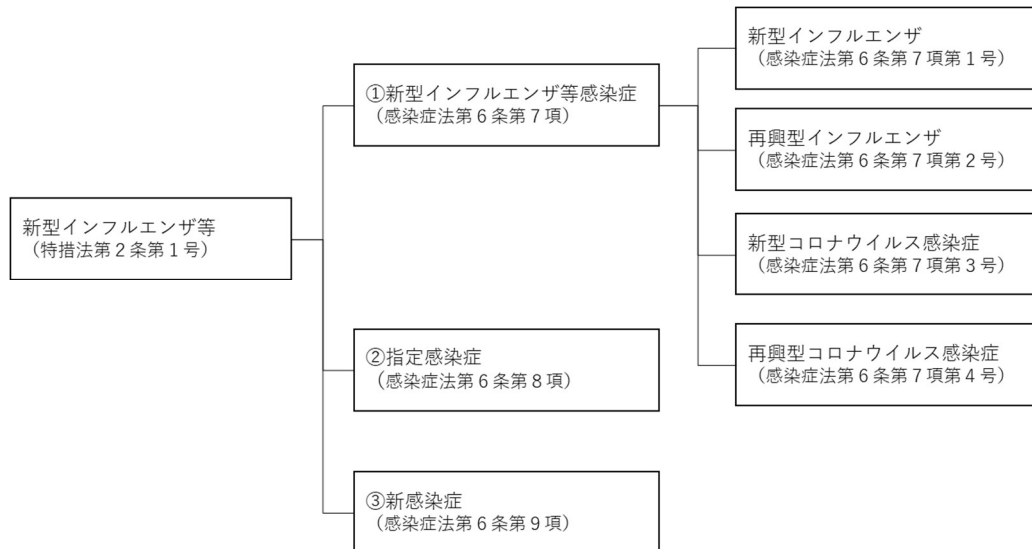
感染症	概 要
①新型インフルエンザ等感染症 （感染症法第 6 条第 7 項）	インフルエンザ又はコロナウイルス感染症のうち、新たに人から人に伝染する能力を持ったもの。かつて世界的に流行したが、その後流行することなく長時間が経過しているもの。
②指定感染症 （感染症法第 6 条第 8 項）	現在、感染症法で位置付けられていない感染症で、1 類から 3 類、新型インフルエンザ等感染症と同様の措置を講ずる必要があるもの。

<sup>2</sup> 「感染性」は、学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、政府行動計画と同様に本計画においては、分かりやすさの観点から、「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」のことを指す言葉として用いている。なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。

<sup>3</sup> 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、政府行動計画と同様に本計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

<sup>4</sup> 特措法第 2 条第 1 号

③新感染症 (感染症法第 6 条第 9 項)	人から人に伝染する未知の感染症であって、り患した場合、症状が重篤であり、まん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるもの。
---------------------------	--



図：特措法の対象となる感染症

## 第2章 行動計画の作成と感染症危機対応

---

### 第1節 行動計画の作成

国では、特措法が制定される以前から、新型インフルエンザに係る対策に取り組んできた。2005（平成 17）年に、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画<sup>5</sup>」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を作成して以来、数次の部分的な改定を行ってきた。

2009（平成 21）年の新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の経験を経て、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、2011（平成 23）年に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。あわせて、新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の教訓等を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、2012（平成 24）年 4 月に、特措法を制定した。

2013（平成 25）年には、特措法第 6 条の規定に基づき、「新型インフルエンザ等対策有識者会議中間とりまとめ」（2013 年 2 月 7 日）を踏まえ、「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。）を作成したが、2024（令和 6）年 7 月に、初めてとなる抜本改正を行った。

本市においては、新型インフルエンザに係る対策について、2009（平成 21）年 4 月に新型インフルエンザが発生したことから、緊急的に「茅ヶ崎市新型インフルエンザ対策行動計画（暫定改定版）」を作成した。その後、特措法の施行、政府行動計画及び神奈川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。）の作成を踏まえ、2015（平成 27）年に特措法に基づき、「茅ヶ崎市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）を作成した。このたび、新型コロナ対応の経験を踏まえて政府行動計画及び県行動計画が全面改定されたことに伴い、市行動計画を改定する。

政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めており、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

なお、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえて、国は、定期的な検討を行い、適時適切に政府行動計画の変更を行うものとしている。

市行動計画は、茅ヶ崎市（保健所業務に関しては寒川町も含む。）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、市が実施する措置等を定めるものである。

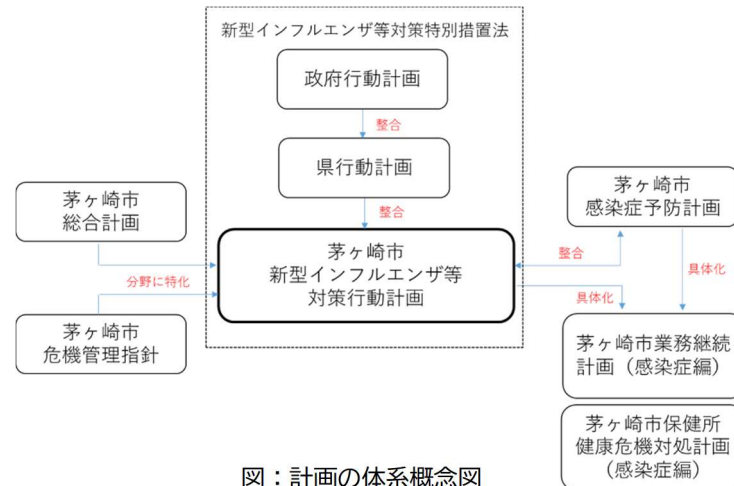
なお、市行動計画は、政府計画と同様に対策の選択肢として基本的な事項を定めるものと

---

<sup>5</sup> “WHO Global Influenza Preparedness Plan” 2005 年 WHO ガイダンス文書。



し、全庁及び保健所の体制整備や各対策項目の詳細に関しては、「茅ヶ崎市業務継続計画（感染症編）」や「茅ヶ崎市保健所健康危機対処計画（感染症編）」、関係部局の手順書等を必要に応じて見直しつつ、事前準備を含めた取組を進めることとする。



図：計画の体系概念図

## 第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

2019（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、2020（令和2）年1月には我が国でも新型コロナの感染者が確認された。

その後、同月には閣議決定による政府対策本部（新型コロナウイルス感染症対策本部）が設置され、同年2月には新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の立上げや「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」の決定等が行われた。同年3月には特措法が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措法に基づく政府対策本部の設置、基本的対処方針\*の策定が行われる等、特措法に基づき政府を挙げて取り組む体制が整えられた。

神奈川県内（以下「県内」という。）においては、2020（令和2）年1月に武漢市から帰国した県内居住者が国内初の感染者として公表されるとともに、2月には横浜港に入港したクルーズ船ダイヤモンド・プリンセス号に乗船した多数の感染者への対応が求められるなど、新型コロナ発生早期から厳しい状況が発生した。

その後、特措法に基づく緊急事態宣言\*（特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言をいう。以下同じ。）の発出、医療提供体制の強化、予備費による緊急対応策や補正予算による対策、まん延防止等重点措置の創設等の特措法改正、変異株への対応、ワクチン接種の実施、行動制限の緩和等、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、国家の危機管理として新型コロナ対応が行われた。

本市においても、市の感染症対応を総合的にとりまとめた「茅ヶ崎市新型コロナウイルス感染症対策・政策パッケージ」のもと、患者対応や感染拡大防止対策をはじめ、医療関係団体等と連携した「地域療養の神奈川モデル 茅ヶ崎版」の運用、ワクチン接種対応、様々な

経済・生活支援等に取り組んだ。

そして、国内感染者の確認から3年余り経過した2023（令和5）年5月8日に国は、新型コロナウイルスを感染症法上の5類感染症\*に位置付けることとし、同日に政府対策本部及び基本的対処方針が廃止された。

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されたことは、感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、国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国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。

感染症危機の影響を受ける範囲についても、新型コロナ対応では、全ての国民が、様々な立場や場面で当事者として感染症危機と向き合うこととなった。この間の経験は、感染症によって引き起こされるパンデミックに対し、国家の危機管理として社会全体で対応する必要があることを改めて浮き彫りにした。

そして、感染症危機は、決して新型コロナ対応で終わったわけではなく、次なる感染症危機は将来必ず到来するものである。

### 第3節 行動計画改定目的

政府行動計画の改定は、実際の感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を図るために行うものとされている。

国は、2023（令和5）年9月から新型インフルエンザ等対策推進会議（以下「推進会議」という。）において新型コロナ対応を振り返り、課題を整理したところ、

- ・ 平時の備えの不足
- ・ 変化する状況への柔軟かつ機動的な対応
- ・ 情報発信

が主な課題として挙げられた。

こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてしなやかに対応できる社会を目指すことが必要である。

こうした社会を目指すためには、

- ・ 感染症危機に対応できる平時からの体制作り
- ・ 国民生活及び社会経済活動への影響の軽減
- ・ 基本的人権の尊重

の3つの目標を実現する必要があるとされ、これらの目標を実現できるよう、政府行動計画が全面改定されたところである。

本市においても、新型コロナ対応の教訓を「新型コロナウイルス感染症対応記録」（令和6年2月）で整理しており、政府が示した全国的な課題は本市にも当てはまる場所である。

市行動計画も、その課題を踏まえるとともに、実際の感染症危機対応で把握された全庁的な体制整備や検査・医療体制の確立、保健所管内である寒川町との連携等に関する課題を踏まえ、次の感染症危機でより万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を図るために改定するものである。

## 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、そして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・経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者\*の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある<sup>6</sup>。

- (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。
  - ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
  - ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
  - ・ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。
- (2) 市民生活・経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
  - ・ 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
  - ・ 市民生活・経済の安定を確保する。
  - ・ 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
  - ・ 業務継続計画\*の作成や実施等により、医療の提供の業務又は市民生活・経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

---

<sup>6</sup> 特措法第1条

## 第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナウイルスのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。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、対策の選択肢を示すものである。

市においては、科学的知見等を踏まえ、本市の地理的な条件、人口動態、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等の市民性も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立する。（具体的な対策については、第3部の「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」において記載する。）

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、感染性、薬剤感受性\*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・経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

発生前の段階（準備期）では、水際対策における連携体制の確認、地域における医療提供体制の整備やワクチンの供給体制の整備、市民に対する啓発や企業による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。

国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階（初動期）では、直ちに初動対応の体制に切り替える。

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定することが必要である。

国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期）では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的としたそれぞれの対策を講ずる。

なお、国内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過

去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行うこととする。

国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期）では、国、県、他の地方公共団体、事業者等は相互に連携して、医療提供体制の確保や国民生活及び国民経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。

市は、地域の実情等に応じて、国や県の方針を踏まえつつ、柔軟に対策を講ずることとし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。

その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。

最終的には、流行状況が収束<sup>7</sup>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を迎える。

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がある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等の医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

特に医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込む等の対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

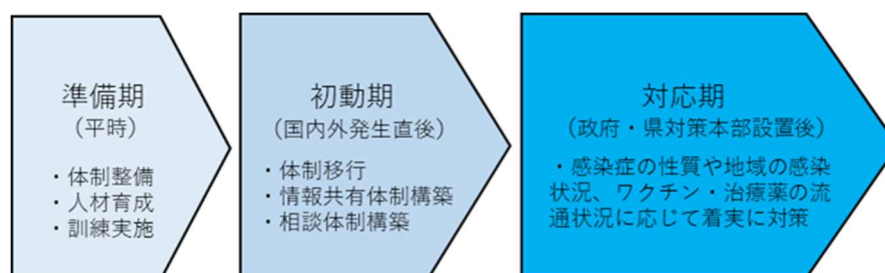
事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、市民の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町村及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ\*等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特に

---

<sup>7</sup> 患者が国内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にあること。

ワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。平時から市民とのリスクコミュニケーション\*を通して、感染症に係る正確な情報を普及し、市民が感染症のまん延時にも、その時の状況や国や県、市から発信される情報を正しく理解し、行動できるよう、取り組んでいく必要がある。



図：計画の時期区分

### 第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

#### (1) 有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナ等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえて、有事\*のシナリオを想定する。

- ① 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、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- ② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- ③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- ④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示す。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第3部の「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」の部分で具体的な対策内容を記載する。

新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とする。

## (2) 感染症危機における有事のシナリオ(時期ごとの対応の大きな流れ)

具体的には、前述の(1)の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう以下のように区分し、有事のシナリオを想定する。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

### ○ 初動期(A)

感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府及び県対策本部が設置され、基本的対処方針を定め、それが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

対応期については、以下のBからDまでの時期に区分する。

- ・ 封じ込めを念頭に対応する時期(B)
- ・ 病原体の性状等に応じて対応する時期(C-1)
- ・ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期(C-2)
- ・ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期(D)

### ○ 対応期:封じ込めを念頭に対応する時期(B)

政府及び県対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する(この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレバンデミックワクチン\*等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意)。

その後の感染拡大が進んだ時期については、対策の切替えの観点から、以下のように区分する。

### ○ 対応期:病原体の性状等に応じて対応する時期(C-1)

感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、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波(スピードやピーク等)を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。



○ 対応期:ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期(C-2)

ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する。）。

○ 対応期:特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期(D)

最終的に、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性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（出口）に移行する。

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3部の「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」の部分において、それぞれの時期に必要な対策の選択肢を定める。

特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」(C-1)においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大括りの分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

また、対応期の「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」(C-2)については、ワクチンや治療薬の有無や開発の状況等によっては、こうした時期が到来せずに、対応期の「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」(D)を迎えることも想定される。

さらに、感染や重症化しやすいグループが特にこども<sup>8</sup>や若者、高齢者の場合に必要な措置等については、社会や医療提供体制等に与える影響が異なることから、準備や介入の在り方も変化することに留意しつつ対策を定める。

#### 第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

国、県、市町村又は指定（地方）公共機関は、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、政府行動計画及びそれぞれの行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

##### (1) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の（ア）から（オ）までの取組により、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

---

<sup>8</sup> 政府・県行動計画と同様に本計画では、法令上の用語等を除き「こども」という表記を使用する。

ことを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となる DX の推進等を行う。

(ア) 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

将来に必ず起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。

(イ) 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が市内等で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後速やかに市として初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

(ウ) 関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や市民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

(エ) 医療提供体制、検査体制、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発体制、リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発への必要な協力、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

(オ) 負担軽減や情報の有効活用、市と国、県及び関係市町との連携等のための DX の推進や人材育成等

業務の負担軽減、医療関連情報の有効活用、市と国、県及び関係市町との連携の円滑化等を図るための DX の推進のほか、人材育成等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

(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、以下の (ア) から (オ) までの取組により、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。

(ア) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

(イ) 医療提供体制と市民生活及び社会経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には県や市が定める感染症予防計画（以下「予防計画」という）及び県医療計画\*に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、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が重要である。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や社会経済等に与える影響にも十分留意する。

(ウ) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。

(エ) 対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて切り替える。

(オ) 市民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、市民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、こどもを含め様々な年代の市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策が実施される場合には、国や県の方針、対策の影響を受ける市民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

### (3) 基本的人権の尊重

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って、市民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<sup>9</sup>のものとする。

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、医療関係者やその家族、医療機関等に対する誹謗中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

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

### (4) 危機管理としての特措法の性格

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

### (5) 関係機関相互の連携協力の確保

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

市は必要に応じて、県に対して新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。県はその要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う<sup>10</sup>。

### (6) 高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障がい者施設等の社会福祉施設等において必要となる

---

<sup>9</sup> 特措法第5条

<sup>10</sup> 特措法第36条第2項

医療提供体制等について、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

#### (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、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、関係市町と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、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

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

### 第5節 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）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する<sup>11</sup>。また、国は、WHO 等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努める<sup>12</sup>とともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める<sup>13</sup>。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

国は、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び同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

---

<sup>11</sup> 特措法第3条第1項

<sup>12</sup> 特措法第3条第2項

<sup>13</sup> 特措法第3条第3項

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、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、市の役割

県及び市は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する<sup>14</sup>。

### 【県】

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

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定\*を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定\*を締結し、検査体制を構築する等、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、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

こうした取組においては、県は、保健所を設置する市（以下「保健所設置市」という。）、感染症指定医療機関\*等で構成される都道府県連携協議会\*（神奈川県においては「神奈川県感染症対策協議会」をもってあてる。以下同じ。）<sup>15</sup>等を通じ、予防計画や医療計画等について協議を行うことが重要である。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA\*サイクルに基づき改善を図る。

### 【市】

市は、基礎自治体として、市民に対するワクチンの接種や、市民の生活支援、新型イン

---

<sup>14</sup> 特措法第3条第4項

<sup>15</sup> 感染症法第10条の2

フルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

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

市と県は、まん延防止等に関する協議を行い、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図っておく。

### (3) 医療機関の役割

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

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

### (4) 登録事業者

特措法第 28 条に規定する特定接種\*の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める<sup>16</sup>。

### (5) 一般の事業者

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

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。

---

<sup>16</sup> 特措法第 4 条第 3 項

特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる<sup>17</sup>ため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

#### (6) 個人

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

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める<sup>18</sup>。

---

<sup>17</sup> 特措法第4条第1項及び第2項

<sup>18</sup> 特措法第4条第1項



## 第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

---

### 第1節 行動計画における対策項目等

#### (1) 行動計画の主な対策項目

本行動計画は、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・経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係市町や関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、以下の13項目を行動計画の主な対策項目とする。

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

#### (2) 対策項目ごとの基本理念と目標

本行動計画の主な対策項目である13項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、以下に示す①から⑬までのそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

##### ① 実施体制

感染症危機は市民の生命及び健康や市民生活・経済に広く大きな被害を及ぼすことから、危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、市町村、国立健康危機管理研究機構\*（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）、研究機関、指定（地方）公共機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図りながら、実効的な対策を講じていくことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間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。新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析とリスク評価を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、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し、市民生活・経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

## ② 情報収集・分析

感染拡大防止を目的としつつ、状況に応じて市民生活・経済との両立を見据えた政策上の意思決定に資するよう、体系的かつ包括的に情報収集・分析及びリスク評価を行うことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、効率的な情報の収集・分析や提供の体制を整備するとともに、定期的な情報収集・分析や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・分析及びリスク評価を実施するとともに、市民生活・経済に関する情報等を収集し、リスク評価を踏まえた判断に際し考慮することで、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策の判断につなげられるようにする。

## ③ サーベイランス

感染症危機管理上の判断に資するよう、新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握及びリスク評価を迅速かつ適切に行うことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前からサーベイランス体制の構築やシステムの整備を行うとともに、感染症の発生動向の把握等の平時のサーベイランス\*を実施する。新型インフルエンザ等の発生時には、有事の感染症サーベイランスの実施及びリスク評価を実施し、感染症対策の強化又は緩和の判断につなげられるようにする。

## ④ 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(さくそう)しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。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、市民等、県、関係市町、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。

そのため、平時から、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求めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、情報共有のための体制整備や取組を進める必要がある。

## ⑤ 水際対策

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合は、病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、市は、国による検疫措置の強化や入国制限等の水際対策と連携することにより、市内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入をできる限り遅らせ、医療提供体制等の確保等の感染症危機への対策に対応する準備のための時間を確保する。

## ⑥ 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。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。

まん延を防止するため、患者や濃厚接触者\*に対し、感染症法等に基づく、必要な措置を講じるとともに、県は国と連携し、特措法に基づいてまん延防止等重点措置を実施し、市は、国や県と連携して、特措法に基づく緊急事態措置を実施する。

一方で、特措法第5条において、国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。

## ⑦ 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、新型インフルエンザ等の発生時にワクチンを迅速に供給するために、平時から緊急時におけるワクチンの供給体制等の確認に取り組むことが重要である。また、国、県及び市は、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ことが必要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、国は、国内における開発・生産はもとより、外国からの輸入、外国で開発された製品の国内生産等の全ての手段を通じて、安全で有効なワ

クチンの迅速な供給を行うこととされており、それを受けて市が接種を行う際も、事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行う。

## ⑧ 医療

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国かつ急速にまん延し、かつ市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめ、市民が安心して生活を送るという目的を達成する上で、不可欠な要素である。

また、健康被害を最小限にとどめることは、社会経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

感染症危機において、感染症医療及び通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するために、平時から、県や市が定める予防計画及び県医療計画に基づき、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化する。感染症危機には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応することで、市民の生命及び健康を守る。

## ⑨ 治療薬・治療法

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国かつ急速にまん延し、市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素であり、治療薬・治療法が重要な役割を担っている。

新型インフルエンザ等の発生時に、治療薬・治療法を早期に実用化し、患者へ提供可能とすることが重要であり、国は、平時から、大学等の研究機関や製薬企業等の研究開発力向上のための施策を講じ、人材の育成・確保や技術の維持向上を図るとともに、治療薬の開発が必要な感染症（重点感染症\*）に対する情報収集・分析を行い、未知の感染症も念頭に置いた研究開発を推進することとしている。

また、国は、新型インフルエンザ等の発生時に治療薬の安定的な供給を確保し、迅速に必要な患者に投与できるよう、平時から製造能力の強化等を図るとともに、医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を整理し、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに体制が構築できるよう必要な準備・訓練等を行うこととしている。

新型インフルエンザ等の発生時に、感染症指定医療機関や協定締結医療機関\*等で、国及び JIHS が示す情報等に基づき治療薬・治療法を使用できるよう必要な準備を行う。

## ⑩ 検査

新型インフルエンザ等の発生時における検査の目的は、患者の早期発見によるまん延

防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。また、検査の適切な実施は、まん延防止対策の適切な検討及び実施や、柔軟かつ機動的な対策の切替えのためにも重要である。さらに、検査が必要な者が必要なときに迅速に検査を受けることができることは、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめることや、感染拡大防止と社会経済活動の両立にも寄与し得る。

新型インフルエンザ等の発生時に、必要な検査が円滑に実施できるよう、平時から県及び県衛生研究所と連携するとともに、民間検査機関又は医療機関との検査等措置協定等を進めることより、新型インフルエンザ等の発生当初から検査拡充等の体制を迅速に整備する。また、状況の変化に合わせて、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や検査の特性等を踏まえ、リスク評価に基づき検査実施の方針を適時かつ柔軟に変更し、検査体制を見直す。

## ⑪ 保健

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なり、市は、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、市民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、市民への情報提供・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。

市が効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所は、検査の実施及びその結果分析並びに積極的疫学調査\*による接触者の探索や感染源の推定を通じ、患者の発生動向の把握から情報提供・共有まで重要な役割を担う。

保健所は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の新型インフルエンザ等の患者が発生した場合には、積極的疫学調査、健康観察\*、検査結果の分析等の業務負荷の急増が想定される。

そのため、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICT\*の活用等を通じた業務効率化・省力化を検討する。

## ⑫ 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、検査、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。

そのため、対策の実施に必要な感染症対策物資等の備蓄と定期的な確認を進める。

## ⑬ 市民生活・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。

そのため、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを勧奨する。

なお、新型インフルエンザ等の発生時には、市は、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。また、事業者や市民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

### (3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下のⅠからⅣまでの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりである。

- Ⅰ. 人材育成
- Ⅱ. 国と地方公共団体との連携
- Ⅲ. DX の推進
- Ⅳ. 研究開発への支援

#### Ⅰ. 人材育成

感染症危機管理の対応能力を向上させるためには、平時から、中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行うことが不可欠である。

その際には、特に専門性の高い人材の育成を進めるとともに、多くの人が感染症危機管理に携わる可能性があることも踏まえて、より幅広い人材を対象とした訓練や研修等を通じて人材育成を行い、感染症危機対応を行う人材の裾野を広げる取組を行うことが重要である。

また、将来の感染症危機において地域の対策のリーダーシップをとることができる人材を確保することも重要である。

特に感染症対策に関して専門的な知見を有し、感染症インテリジェンス\*に資する情報の収集・分析や対応策の検討を担い、さらには感染症研究や感染症対策の現場においても活躍できる人材を育成し、確保することは極めて重要である。

こうした人材の育成については、JIHS が厚生労働省の委託を受けて実施している「実地疫学専門家養成コース (FETP) \*」や、厚生労働省の「感染症危機管理専門家 (IDES) 養成プログラム<sup>19</sup>」等、感染症に関する臨床及び疫学的知識、公衆衛生対応能力、国際調整能力等の総合的な知識や能力を持った感染症危機管理の専門家を育成する取組みが進

---

<sup>19</sup> Infectious Disease Emergency Specialist の略称であり、国内外の感染症危機管理に対応できる人材を養成するためのプログラム。国内外の感染症の知識、行政能力（マネジメント）及び国際的な対応能力の習得を図る。

められている。

市においても、こうした取組の活用も検討しつつ、感染症対策を始め公衆衛生や疫学\*の専門家等の養成を地域で進め、キャリア形成を支援するほか、感染症対策の中核となる保健所等の人材の確保及び育成やキャリア形成の支援を行うことが重要である。

このほか、リスクコミュニケーションを含め、感染症対応業務に関する研修及び訓練の実施、県衛生研究所等の感染症対策への平時からの関与を強めることや、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のための研修や訓練等の取組、日頃からの感染症対応部門と危機管理部門との連携や連動等が求められる。

くわえて、災害発生時や感染症まん延時に派遣される災害・感染症医療業務従事者（DMAT\*、DPAT\*先遣隊及び災害支援ナース）について、医療法における位置付けが設けられたことも踏まえて、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制の強化の一環として、人員の確保等に継続的に取り組む必要がある。

また、あわせて、新型インフルエンザ等の発生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である「IHEAT<sup>20</sup>」について地域保健法（昭和 22 年法律第 101 号）における位置付けが設けられたことを踏まえて、支援を行う IHEAT 要員\*の確保や育成等にも継続的に取り組む必要がある。

新型コロナ対応の経験を有する者の知見を、他の職員にも共有する機会を設け、できる限り幅広い体制で新型インフルエンザ等に対応できるように備えることも重要である。災害対応等における全庁体制等の近接領域でのノウハウや知見の活用も行いながら、必要な研修及び訓練や人材育成を進めることにも取り組むべきである。

また、地域の医療機関等においても、市や関係団体等による訓練や研修等により、感染症を専門とする医師や看護師等の医療職、病原体分析や治療薬、ワクチン等の研究開発に従事する研究者及び治験等臨床研究を推進できる人材の育成等、新型インフルエンザ等への対応能力を向上させ、幅広い対応体制を構築するための人材育成を平時から進めることが期待される。

## Ⅱ. 国と地方公共団体との連携

新型インフルエンザ等の対応に当たって、地方公共団体の役割は極めて重要である。国と地方公共団体との適切な役割分担の下、国が基本的な方針を定め、それを基に、県や保健所設置市は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保を始めとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行う。また、市は市民に最も近い行政単位として予防接種や市民の生活支援等の

---

<sup>20</sup> Infectious disease Health Emergency Assistance Team の略称であり、感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われた場合その他の健康危機が発生した場合において外部の専門職を有効に活用することを目的とし、健康危機発生時に地域における保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み。

役割が期待されている。

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は、国と地方公共団体の連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。さらに、新型インフルエンザ等への対応では地方公共団体の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等の発生時は都道府県間の連携、都道府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、準備を行うことが重要である。

本市においても、保健所管内である寒川町と必要な措置を連携して講ずることができるよう、平時から人材育成の支援や連携体制の構築を進めていく必要がある。

新型インフルエンザ等の発生の初期段階からの迅速な対応を可能にするためには、新型インフルエンザ等に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析等が感染症危機の際に可能となることが求められる。このため、平時から国や県との連携体制やネットワークの構築に努める。

新型インフルエンザ等対策に当たっては、平時から、国、県、関係市町で意見交換を進め、新型インフルエンザ等の発生時における新型インフルエンザ等対策の立案及び実施に当たって、対策の現場を担う地方公共団体の意見を適切に反映されることが重要である。また、国、県、関係市町が共同して訓練等を行い、連携体制を不断に確認及び改善していくことが重要である。

### Ⅲ. DX の推進

#### ① DX の推進

近年取組が進みつつある DX は、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化が期待できるほか、研究開発への利用等のデータの利活用の促進により新型インフルエンザ等への対応能力の向上に大きな可能性を持っている。

例えば、新型コロナ対応においては、急激な感染拡大に伴い、感染症法に基づく発生届の届出数が増え、保健所職員の入力業務等の負担が著しく増加した。このため、2020（令和 2）年から「新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）」により、医療機関から発生届のオンライン提出ができるよう整備された。また、患者本人による自身の健康状態のオンライン報告も可能としたことで、保健所職員等の健康観察業務等の負担が軽減された。このほか、医療機関等情報支援システム（G-MIS）\*による全国の医療機関における病床の使用状況や感染症対策物資等の確保状況等の一元的な把握を行う等、業務の効率化とともに、情報収集の迅速性の確保に努めた。

県内においても、新型コロナ対応の当初から、国によるシステム整備に先立ち、独自に全県で、病床の使用状況や感染症対策物資等の確保状況の把握、健康観察や健康不安時の対応に係る患者情報管理等についてシステムを整備・運用することで、業務の効率化が図



られた。

新型コロナ対応を踏まえ、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことを目指し、医療 DX を含め、感染症危機対応に備えた DX を推進していくことが不可欠である。

DX 推進の取組として、接種対象者の特定や接種記録の管理等の予防接種事務のデジタル化及び標準化による全国ネットワークの構築、電子カルテ情報の標準化等を進めていくとともに、国と地方公共団体、各地方公共団体間、行政機関と医療機関等との間の情報収集・共有、分析の基盤を整備していくことが重要である。

さらに、DX 推進に必要となる、人材の育成やデータ管理の在り方の検討を進めるとともに、収集された情報の利活用の促進に向けた課題の整理や検討を進める。

また、こうした取組を進めていくに当たっては、視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、市民一人一人への適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。

## ② その他の新技術

新型コロナ対応においては、これまで感染症対策に十分用いられていなかった新たな技術を用いた取組が試みられた。このほか、下水サーベイランスについても、新型コロナ対策への活用が試みられた。近年、新たな技術を用いた医薬品開発や生成 AI 等の技術革新がなされている。新型インフルエンザ等対策においては、新型コロナ対応での取組も含め、新技術の社会実装も念頭に対応を検討することが極めて重要である。

## IV. 研究開発への支援

新型コロナ対応での技術革新や新技術の社会実装の代表的なものとしては、ワクチンにおける技術革新が挙げられる。今般の新型コロナ対策で用いられたワクチンには、従来からの技術である不活化ワクチンだけでなく、mRNA（メッセンジャーRNA）ワクチンやウイルスベクターワクチン、組換えタンパクワクチン等の多様な新規モダリティ\*を用いたワクチンの開発が迅速に進められ、使用された。さらに、治験の実施方法や承認プロセスの工夫により世界中で極めて短い期間でワクチンが実用化された。これにより、ワクチン開発に成功した国々や速やかにワクチンを導入することができた国や地域では大規模な接種が進められ、重症化予防等の効果により、対策に当たって大きな役割を果たした。

このように、新型インフルエンザ等の発生時に、初期の段階から研究開発や臨床研究等を進めることで、有効性及び安全性の確保されたワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発につなげることは、新型インフルエンザ等への対応能力を高める観点から極めて重要である。

平時から技術開発を進め、正確かつ短時間に検査可能な診断薬、感染拡大後の検査需要拡大に対応できる検査機器、検査試薬、迅速検査キット\*等による検査能力の強化や、治療薬・治療法の早期の普及によって、多くの地域の医療機関での対応が可能となる。感染

拡大防止や医療提供体制の強化には、治療薬や診断薬の早期の実用化に向けた研究開発が重要な役割を担っている。

また、ワクチンの普及による重症化予防等の効果も新型インフルエンザ等への対策上重要であり、早期のワクチンの実用化に向けても研究開発が重要な役割を担っている。

さらに、ワクチンや診断薬、治療薬等の普及により、検査体制や医療提供体制の充実、免疫の獲得等が進むことで、市民の生命及び健康の保護がより一層図られることとなる。その結果、こうした状況の変化に合わせた適切なタイミングで、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行うことができる。

このように、新型インフルエンザ等対策において、研究開発の推進は、対策全体に大きな影響を与える重要なものである。一方で、新型インフルエンザ等の発生時の迅速な研究開発には平時からの取組が不可欠である。平時には、こうした感染症危機対応医薬品\*については需要が見込めない場合があり、市場の予見可能性が乏しく、製薬関連企業が開発投資を行い、実用化に至るまでには多くの課題がある。ワクチンや診断薬、治療薬等の研究開発について平時からの促進と新型インフルエンザ等の発生時における迅速な対応が可能となるよう、市においても、国・県との連携・協力体制を構築することが重要である。

### 第3章 行動計画の実効性を確保するための取組等

---

#### 第1節 市が JIHS 等との連携により果たす役割

##### (1) JIHS 等とのネットワークを活用した情報収集に基づくリスク評価

新型インフルエンザ等対策の基礎となるのは、当該新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を把握し、それに基づくリスク評価を行うことである。

新興感染症等は未知の部分も多く、必ずしも十分な科学的知見が発生当初から得られるとは限らず、一定の不確実性を伴うものである。対策を進める中で徐々にその性状等が明らかになってくる等、暫定的な仮説を検証しながら対策を講じていかざるを得ない、「作動中の科学」としての側面を有していることに留意する必要がある。

その上で、新型インフルエンザ等対策の基礎となるリスク評価を的確に行うことが重要である。そのためには、市が県衛生研究所と連携して、平時から情報収集・分析やリスク評価を行うための体制を構築し運用することが不可欠である。

こうした体制の構築のため、感染症インテリジェンスにおけるハブとしての役割を担う JIHS を中心に、サーベイランスや情報収集・分析の体制の強化、諸外国の研究機関等や医療機関、大学等との協働や連携により、感染症情報のネットワークを更に密なものとし、初発事例の探知能力の向上やリスク評価能力の向上に努めることが期待される。

##### (2) 科学的知見の迅速な提供、対策の助言と分かりやすい情報提供・共有

保健所は、新型インフルエンザ等の発生初期には、JIHS 等と連携し、事例の集積を通じ、病原体の性状や感染経路等を分析し、リスク評価に基づき、新型インフルエンザ等対策の内容の検討、症例定義等につなげることは重要な役割である。新型インフルエンザ等対策を進めていく中で状況の変化も含めてリスク評価を継続的に行い、対策の切替えにつなげていくために、市の意思決定に必要な助言を行うことも重要な役割である。また、市民等の理解の促進や不安の軽減に資するよう、収集した情報や病原体のリスク評価、治療法等、新型インフルエンザ等の対策等について、分かりやすく情報提供・共有を行っていくことも期待される。

##### (3) 研究開発や臨床研究等への支援

衛生研究所は、国の研究機関等とのネットワークや国内の研究機関や製薬企業とのネットワーク等も活用したワクチン、診断薬及び治療薬の速やかな研究開発を自ら行うとともに、県内における研究開発の支援を行うことが期待されている。市も平時から衛生研究所等と連携体制を構築し、このような取組に協力する。

##### (4) 人材育成

新型インフルエンザ等への対応能力を向上させるためには、専門的な人材育成が重要で

ある。JIHS が厚生労働省の委託を受けて実施している「実地疫学専門家養成コース(FETP)」を始め、検査の精度管理や感染症に係るリスクコミュニケーション等の新型インフルエンザ等への対応能力向上のための研修受講によって、新型インフルエンザ等の発生時にリーダーとなる人材等を育成することが必要である。

## 第2節 行動計画等の実効性確保

### (1)EBPM の考え方に基づく政策の推進

行動計画等の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組について、できる限り具体的かつ計画的なものとするのが重要である。

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に当たって、対応時のもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用する EBPM\*（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づいて政策を実施する。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

### (2)新型インフルエンザ等への備えの機運(モメンタム)の維持

行動計画は新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、本行動計画が改定された後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。

新型インフルエンザ等は、いつ起こるか予想できず、いつ起きてもおかしくないものである。このため、自然災害等への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。

市や県、関係市町、市民等が幅広く対応に関係した新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運（モメンタム）の維持を図る。

### (3)多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

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

### (4)定期的なフォローアップと必要な見直し

訓練の実施等により得られた改善点や、県や市が定める予防計画及び県医療計画の定期的な見直し等による制度の充実、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化

に合わせて、本行動計画や関連文書について、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、本行動計画や関連文書に基づく取組や新型インフルエンザ等対策に係る人材育成や人材確保の取組について、「茅ヶ崎市新型インフルエンザ等対策に係る地域医療体制対策会議」等の意見も聴きながら、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。

国及び県は、定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに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しており、市においても、国及び県行動計画の動向を踏まえ、市行動計画の見直しを行う。

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本行動計画等の見直しを行う。

## 第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

本市は、県との協定により、寒川町域に係る保健所業務の事務委託を受けています。そのため、本計画の第3部で掲げる取組のうち、保健所業務に関連する事項については、寒川町域も対象としています。ここでは、市が講じる対策で、直接的に寒川町民も対象となるものについて、〈寒川町民を含む〉と示しています。

### 第1章 実施体制

#### 第1節 準備期

##### (1) 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、全庁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、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

##### (2) 所要の対応

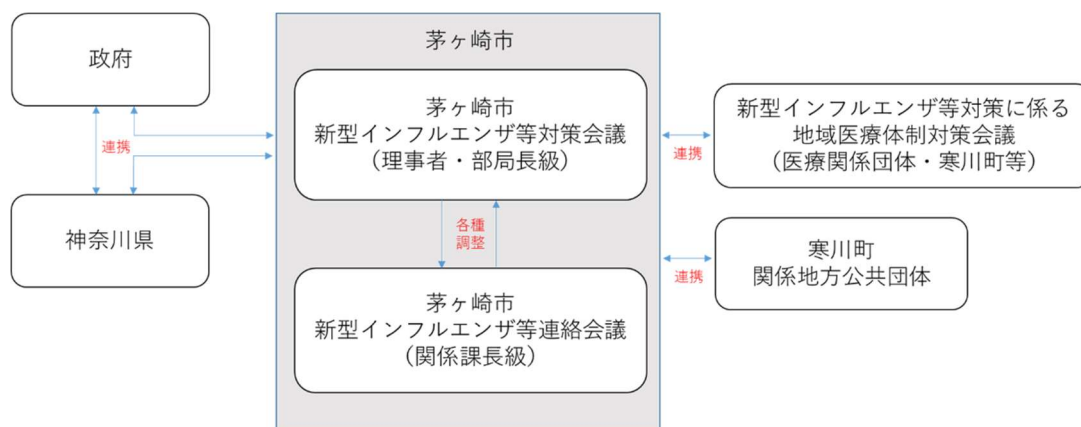
###### 1-1 準備期の実施体制

市は、「茅ヶ崎市新型インフルエンザ等対策会議」（以下「対策会議」という。）及び「茅ヶ崎市新型インフルエンザ等連絡会議」を必要に応じて設置し、関係部局等が連携・協力して新型インフルエンザ等対策を総合的に推進するための方策を検討する等、発生時に備えた準備を進める。

また、医療関係団体、医療機関、寒川町等を構成員とする「茅ヶ崎市新型インフルエンザ等対策に係る地域医療体制対策会議」を必要に応じて開催するなど、地域の関係者と密接に連携を図りながら、地域の実情に応じた新型インフルエンザ等対策における地域医療体制の整備を推進する。

これらの対策には、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められることから、市は、行動計画の作成等に際し、必要に応じて医学・公衆衛生等の専門的な知見を有する者の意見を聴く。

実施体制の整備に当たっては、神奈川県が必要に応じて開催する連絡会議等に参加するなど、国、県、JIHS、保健所設置市、関係市町、指定地方公共機関、医療機関等との連携、協力に特に留意し、新型インフルエンザ等の発生状況、予防、治療等に関する情報提供・共有等を行う。（保健所・くらし安心部）



図：準備期の実施体制

## 1-2.市行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 市は、市行動計画を作成・変更する。市は、市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者等の意見を聴く<sup>21</sup>。（保健所）
- 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有事においても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。（くらし安心部）
- ③ 市は、特措法の定めのほか、市対策本部に関し、必要な事項を条例で定める<sup>22</sup>。（保健所）
- ④ 市は、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のため、研修や訓練等を実施するとともに、庁内の連携強化や役割分担に関する調整を行う。（保健所・くらし安心部・関係部局）
- ⑤ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材、行政職員等の養成等を行う。その際、国や JIHS、県の研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所の人材の確保や育成に努める。（保健所）

## 1-3.実践的な訓練の実施

市は、市行動計画に基づき、医療機関をはじめとした関係機関と連携し、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。（保健所・くらし安心部・関係部局）

## 1-4.市の体制整備・強化

- ① 市は、平時から、国・県と連携して、市民等に対し、感染症に関する基本的な情報

<sup>21</sup> 特措法第8条第7項及び第8項

<sup>22</sup> 特措法第37条

や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やその対策等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。(保健所)

- ② 市は、情報共有等を平時から定期的に行う等、国・県と緊密に連携しながら、新型インフルエンザ等の発生時に迅速に対応できるよう必要な準備を行う。(保健所)
- ③ 市は、感染症危機管理における情報収集・分析について、市内外の関係者と連携し、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に収集・分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報を入手する体制を構築する。(保健所)

#### 1-5. 国及び県等との連携の強化

- ① 市は、国や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、連携体制の確認及び訓練を実施する。(保健所)
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、市内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。(保健所)
- ③ 市は、感染症法に基づき、県内の保健所設置市等により構成される都道府県連携協議会である神奈川県感染症対策協議会等に参加し、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方等について協議する。その協議結果及び国が定める基本指針<sup>23</sup>等を踏まえた予防計画を策定・変更する。  
なお、予防計画を策定・変更する際には、特措法に基づき県及び市が作成する行動計画、医療法に基づく県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\*に基づく健康危機対処計画\*と整合性の確保を図る<sup>24</sup>。(保健所)
- ④ 市は、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\*(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をいう。以下同じ。)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。(保健所)

## 第2節 初動期

### (1) 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、市の危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するため、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、必要に応じて対策会議を開催し、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。

---

<sup>23</sup> 感染症法第9条及び第10条第14項

<sup>24</sup> 感染症法第10条第17項



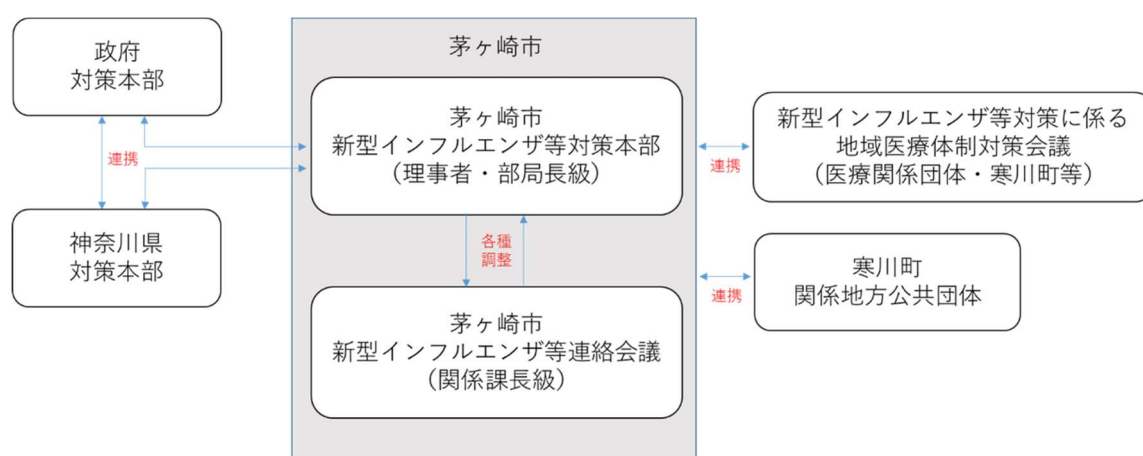
## (2) 所要の対応

### 2-1 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 市は、国や県が対策本部を設置した場合にあわせて、必要に応じて、対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

なお、市は、政府対策本部や県対策本部が設置される前であっても、必要に応じて危機管理対策検討会議等で情報共有や対策の検討にあたるとともに、新型インフルエンザ等の発生が疑われる場合など全庁的に対応する必要がある場合には、重要度や切迫度に応じて茅ヶ崎市危機管理指針に基づき対応する。(くらし安心部・保健所)

- ② 市は、必要に応じて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。(くらし安心部・経営総務部・企画政策部)



図：新型インフルエンザ等発生時の実施体制

### 2-2 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行する<sup>25</sup>ことを検討し、所要の準備を行う。(保健所・経営総務部)

## 第3節 対応期

### (1) 目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまで、その間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。

感染症危機の状況及び市民生活・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、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療

<sup>25</sup> 特措法第70条の2第1項。

薬・治療法の開発・確立等の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、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

## (2) 所要の対応

### 3-1.基本となる実施体制の在り方

市対策本部設置後において、市は、感染拡大状況等に応じて適切な本部体制を構築しながら、速やかに以下の実施体制をとる。

#### 3-1-1.対策の実施体制

- ① 市は、県衛生研究所等とも連携し、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整備した上で、収集した情報とリスク評価を踏まえて、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。(保健所)
- 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。(経営総務部・関係部局)

#### 3-1-2.県による総合調整

県は、県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するため必要があると認めるときは、県及び関係市町村並びに指定(地方)公共機関が実施する県の区域に係る新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うことから、市は、特に必要があると認めるときは、県に対して対策に係る総合調整の実施を要請する。(保健所・くらし安心部)

#### 3-1-3.職員の派遣・応援への対応

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

#### 3-1-4.必要な財政上の措置

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

### 3-2.緊急事態措置の検討等について

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、既に設置されている場合を除き、直ちに市対

策本部を設置する<sup>26</sup>。市は、市内に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う<sup>27</sup>。（くらし安心部・保健所）

### 3-3.特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

#### 3-3-1.市対策本部の廃止

市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する<sup>28</sup>。（くらし安心部・保健所）

---

<sup>26</sup> 特措法第34条第1項

<sup>27</sup> 特措法第36条第1項

<sup>28</sup> 特措法第37条

## 第2章 情報収集・分析

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

感染症危機管理において、新型インフルエンザ等による公衆衛生上のリスクの把握や評価、感染症予防や平時の準備、新型インフルエンザ等の発生の早期探知、発生後の対応等の新型インフルエンザ等対策の決定を行う上では、情報収集・分析が重要な基礎となる。

情報収集・分析では、新型インフルエンザ等対策の決定に寄与するため、感染症インテリジェンスの取組として、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に感染症に関する情報を収集・分析し、リスク評価を行い、政策上の意思決定及び実務上の判断に資する情報を提供する。

情報収集・分析の対象となる情報としては、国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国内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像\*に関する情報等のほか、医療提供体制や人流、市民生活・経済に関する情報、社会的影響等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、有事に向けた準備を行う。なお、感染症サーベイランス等については、次章「サーベイランス」で具体的に記載する。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 実施体制

- ① 市は、平時から感染症に関する情報収集・分析の目的を国や県、JIHS 及び県衛生研究所等と共有した上で連携し、感染症インテリジェンスに資する国内外からの情報を収集・分析し、リスク評価を行う体制（以下「感染症インテリジェンス体制」という。）を整備する。

特に感染症インテリジェンスに資する情報収集・分析の結果が有事の際に迅速かつ効率的に集約されるよう、平時から市内外の関係機関等との人的・組織的な関係性を築き、連携体制の強化を図る。（保健所）

- ② 市は、有事に備え、積極的疫学調査や臨床研究に資する情報の収集について、平時から体制を整備する。（保健所）
- ③ 市は、市民生活・経済に関する情報や社会的影響等の収集・分析に備え、収集すべき情報の整理や収集・分析方法の研究を行う等、平時から準備を行う。（保健所・関係部局）

##### 1-2. 平時に行う情報収集・分析

市は、感染症インテリジェンス体制による情報収集・分析の結果をもとに、必要な対策について検討を行う。（保健所）

### 1-3. 訓練

市は、国、JIHS、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。(保健所)

### 1-4. 人員の確保

市は、情報収集・分析の円滑な実施のため、平時において、感染症専門人材の育成や人員確保、活用、有事に向けた訓練を行うよう努めるとともに、有事に必要な人員規模と専門性を確認し、配員調整等を行う。(保健所)

### 1-5. 情報漏えい等への対策

市は、感染症サーベイランス等から得られた公表前の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）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。(保健所)

## 第2節 初動期

### (1) 目的

初動期には、新たな感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）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。

感染症インテリジェンス体制を強化し、早期に探知された新たな感染症に関する情報の確認や初期段階でのリスク評価を速やかに行い、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報収集・分析を行う。

### (2) 所要の対応

#### 2-1. 実施体制

市は、国、JIHS 及び県と連携し、新型インフルエンザ等が発生した場合は、実地疫学調査の実施体制を含め、速やかに感染症インテリジェンスに必要な体制を強化し、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。(保健所)

#### 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

市は、リスク評価等を踏まえ、医療提供体制、検査体制、市内の感染症対応体制等について、速やかに有事の体制に移行することを判断するとともに、必要な準備を行う。(保健所)

#### 2-2-2. リスク評価体制の強化

- ① 市は、国、JIHS 及び県衛生研究所等と連携し、必要な情報を効率的かつ効果的に収集・分析を行うため、実地疫学調査の実施体制を含め、感染症インテリジェンスに必要な体制を強化し、継続的にリスク評価を実施する。(保健所)
- ② 有事の際に、感染症インテリジェンス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。(保健所)

#### 2-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、国、JIHS 及び県等と連携し、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。(保健所)〈寒川町民を含む〉

#### 2-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

市は、新たな感染症が発生した場合は、国や県による情報収集・分析から得られた情報や対策について、市民に迅速に提供・共有する。なお、その際は、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。(保健所・企画政策部)〈寒川町民を含む〉

### 第3節 対応期

#### (1) 目的

強化された感染症インテリジェンス体制により、感染拡大の防止を目的に、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析及びリスク評価を行い、新型インフルエンザ等対策の決定等に資する情報収集・分析を行う。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染拡大防止と市民生活・経済との両立を見据えた対策の柔軟かつ機動的な切替え等の意思決定に資するよう、リスク評価を継続的に実施する。

特に対応期には、緊急事態措置の実施等の判断を要する可能性があることから、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報、市民生活・経済に関する情報や社会的影響等については情報収集・分析を強化する。

#### (2) 所要の対応

##### 3-1. 実施体制

市は、国、JIHS 及び県衛生研究所等と連携し、新型インフルエンザ等に関する速やかな情報収集・分析及びリスク評価を実施できるよう、感染症インテリジェンス体制を強化する。

また、感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた政策上の意思決定及び実務

上の判断の必要性に応じ、情報収集・分析の方法や実施体制を柔軟に見直す。(保健所)

### 3-2. リスク評価

#### 3-2-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

- ① 市は、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、市内等での発生状況、臨床像に関する情報について、分析、リスク評価を行う。リスク評価に当たっては、国際機関、研究機関等の情報や、検疫所、JIHS 及び積極的疫学調査等により得られた結果等の情報収集・分析に基づき、リスク評価を実施する。

この際、感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じたリスク評価を実施する。(保健所)

- ② 市は、リスク評価に基づく感染症対策の判断に当たっては、市民生活・経済に関する情報や社会的影響等についても、必要な情報を収集し、考慮する。(保健所)

#### 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実施

- ① 市は、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査等の対象範囲や調査項目を見直す。(保健所)
- ② 市は、国から提供された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、市民等に分かりやすく情報を提供・共有する。(保健所・企画政策部)〈寒川町民を含む〉

#### 3-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、国、JIHS 及び県衛生研究所等と連携し、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。(保健所)

### 3-3. 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

市は、国から共有された国内外からの情報収集・分析から得た情報や対策について、市民等に迅速に提供・共有する。その際は、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。(保健所・企画政策部)〈寒川町民を含む〉

## 第3章 サーベイランス

---

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

「サーベイランス」とは、感染症の予防と対策に迅速に還元するため、新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向や海外からの病原体の流入等を体系的かつ統一的な手法で、持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組等をいう。

感染症有事に、発生の早期探知を行い、情報収集・分析及びリスク評価を迅速に行うことが重要である。そのためには、平時から感染症サーベイランスの実施体制を構築し、システム等を整備することが必要である。

このため、平時から感染症サーベイランスシステム\*やあらゆる情報源の活用により、感染症の異常な発生を早期に探知するとともに、地域の新型インフルエンザ等の発生状況、患者の発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等の情報を収集する。これらの情報を踏まえ、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 実施体制

- ① 市は、平時から感染症の発生動向等を把握できるよう、指定届出機関<sup>29</sup>からの患者報告や、県衛生研究所等からの病原体の検出状況やゲノム情報\*等の報告がなされる体制を整備する。（保健所）
- ② 市は、リスク評価に基づき、速やかに有事の感染症サーベイランスの実施体制に移行できるよう、平時から必要な準備を行う。（保健所）

##### 1-2. 平時に行う感染症サーベイランス

- ① 市は、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症（ARI）\*について、指定届出機関における患者の発生動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から市内の流行状況を把握する。（保健所）〈寒川町民を含む〉
- ② 市は、国や JIHS、県と連携し、指定届出機関からインフルエンザ患者の検体入手し、インフルエンザウイルスの型・亜型、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用し、発生状況について共有する。（保健所）〈寒川町民を含む〉
- ③ 市は、ワンヘルス・アプローチの考え方にに基づき、国及び JIHS、県家畜保健衛生

---

<sup>29</sup> 感染症法第14条第1項の規定に基づき都道府県知事から指定を受けた病院又は診療所であり、五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当する機関。



所等と連携し、家きんや豚及び野生動物のインフルエンザウイルス等の保有状況を把握し、新型インフルエンザ等の発生を監視する。

また、医療機関から鳥インフルエンザ等の動物由来インフルエンザに感染したおそれのある者について保健所に情報提供があった場合には、関係者間で情報共有を速やかに行う体制を整備する。(保健所・経済部)

### 1-3. 人材育成及び研修の実施

市は、国や JIHS、県と連携し、感染症サーベイランスに関係する人材の育成と確保のため、有事に必要となる人員規模をあらかじめ検討した上で、担当者の研修を実施する。(保健所)

### 1-4. 分析結果の共有

市は、国や JIHS、県と連携し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、ゲノム情報、臨床像等の情報等のサーベイランスの分析結果が共有されたことを踏まえ、分析結果に基づく正確な情報を市民等に分かりやすく提供・共有する。その際は、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。(保健所)〈寒川町民を含む〉

### 1-5. DX の推進

市は、2022（令和 4）年度の法改正により、発生届等の電磁的方法による届出が努力義務とされたことを踏まえ、平時より医師や指定届出機関からの電磁的方法による発生届及び退院等の提出を促進する。(保健所)

## 第2節 初動期

### (1) 目的

国内外における感染症有事（疑い事案を含む。）の発生の際に、発生初期の段階から地域の感染症の発生状況や発生動向の推移を迅速かつ的確に把握し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等に関する情報の収集を迅速に行う必要がある。

初動期では、感染症サーベイランスの実施体制を強化し、早期に探知された新型インフルエンザ等に関する情報の確認を行い、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

### (2) 所要の対応

#### 2-1. 実施体制

市は、国や JIHS、県と連携し、新型インフルエンザ等の発生時に、初期段階のリス

ク評価に基づき、有事の感染症サーベイランスの実施体制への移行について判断し、実施体制の整備を進める。(保健所)

## 2-2. リスク評価

### 2-2-1. 有事の感染症サーベイランス<sup>30</sup>の開始

市は、国や JIHS、県及び関係機関と連携し、準備期から実施している感染症サーベイランスを継続するとともに、国が新たな感染症の発生を探知し、疑似症の症例定義が行われた場合には、当該感染症に対する疑似症サーベイランス<sup>31</sup>を開始する。また、市は、国や JIHS、県及び関係機関と連携し、新型インフルエンザ等の患者の全数把握\*を始めとする患者発生サーベイランス等の強化により、患者の発生動向等の迅速かつ的確な把握を強化する。

また、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像や治療効果、抗体保有状況等の必要な知見を得るため、入院者数や重症者数の収集（入院サーベイランス）及び病原体ゲノムサーベイランスを行う等、有事の感染症サーベイランスを開始する。

新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者から採取した検体を県衛生研究所等において亜型等の同定を行い、JIHS へ報告する。(保健所)〈寒川町民を含む〉

### 2-2-2. リスク評価に基づく感染症サーベイランスの実施体制の強化

市は、国や JIHS、県及び県衛生研究所等と連携し、感染症サーベイランスで収集した情報や感染症インテリジェンスで得た知見等に基づき、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等について分析を行う。これらを踏まえた初期段階でのリスク評価に基づき、感染症サーベイランスの実施体制の強化等の必要性を検討する。(保健所)

### 2-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、国や JIHS、県と連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえた初期段階でのリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。(保健

---

<sup>30</sup> 有事の感染症サーベイランスにおいても、新たな感染症に対し、症例定義に基づき、患者の発生動向（患者発生サーベイランス）、入院者数、重症者数の収集（入院サーベイランス）、ウイルスゲノム情報の収集（病原体ゲノムサーベイランス）、下水サーベイランス等の複数のサーベイランスを実施する。

<sup>31</sup> 感染症法第 14 条第 7 項及び第 8 項に基づく疑似症サーベイランスであり、厚生労働大臣から通知を受けた都道府県等が、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものであって、当該感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であるものが発生したとき等に、管轄する区域内に所在する病院又は診療所の医師に対し、当該感染症の患者を診断し、又は当該感染症により死亡した者の死体を検案したときに届出を求める制度。

所)〈寒川町民を含む〉

### 2-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

市は、国や JIHS、県と連携し、市内の感染症の発生状況等を迅速に把握し、国から共有された感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、ゲノム情報、臨床像等の情報を踏まえ、感染症の発生状況等や感染症対策に関する情報を、市民等へ迅速に提供・共有する。（保健所・企画政策部）〈寒川町民を含む〉

## 第3節 対応期

### (1) 目的

強化された有事の感染症サーベイランスの実施体制により、市内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像や治療効果、抗体保有状況等に関する情報を収集し、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。

### (2) 所要の対応

#### 3-1. 実施体制

市は、国や JIHS、県と連携し、新型インフルエンザ等に関する情報収集を迅速に実施できるよう、リスク評価に基づき、有事の感染症サーベイランスの実施体制を整備する。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染症サーベイランスの実施方法の必要な見直しを行い、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。（保健所）

#### 3-2. リスク評価

##### 3-2-1. 有事の感染症サーベイランスの実施

市は、国や JIHS、県と連携し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報を把握するため、退院等の届出<sup>32</sup>の提出を求める。また、市は、国や JIHS、県及び関係機関と連携し、市内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感

---

<sup>32</sup> 感染症法第 44 条の 3 の 6 に基づく新型インフルエンザ等感染症の患者、指定感染症の患者（感染症法第 44 条の 9 第 1 項の規定による準用）及び第 50 条の 7 に基づく新感染症の所見がある者の退院等の届出であり、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関の医師により、新型インフルエンザ等感染症の患者、指定感染症の患者及び新感染症の所見がある者が退院し、又は死亡したときに、当該感染症指定医療機関の所在地を管轄する都道府県等及び厚生労働省に届け出られる制度。

染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、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、医療機関からの患者報告による定点把握\*でも感染動向の把握が可能となり、国が患者の全数把握の必要性を再評価し、定点把握を含めた感染症サーベイランスの実施体制への移行を実施した際には、市も適切に対応する。市は、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。（保健所）〈寒川町民を含む〉

### 3-2-2. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、国や JIHS、県と連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえたリスク評価に基づく感染症対策を迅速に判断及び実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を切り替える。（保健所）〈寒川町民を含む〉

### 3-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

市は、国や JIHS、県と連携し、感染症サーベイランスにより市内の新型インフルエンザ等の発生状況等を迅速に把握し、国から共有された感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、ゲノム情報、臨床像等の情報を踏まえ、市民等へ新型インフルエンザ等の発生状況等について迅速に提供・共有する。

特に新型インフルエンザ等対策の強化又は緩和を行う場合等の対応においては、リスク評価に基づく情報を共有し、各種対策への理解・協力を得るため、可能な限り科学的根拠に基づいて市民等に分かりやすく情報を提供・共有する。（保健所・企画政策部）〈寒川町民を含む〉

## 第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

---

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、市民等、関係市町、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、市は、平時から、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に係る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<sup>33</sup>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・共有の項目や手段、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・共有にいかす方法等について整理し、あらかじめ定める。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

##### 1-1-1. 感染症に関する情報提供・共有

市は、平時から国や JIHS、県等と連携して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、市民等の理解を深めるため、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<sup>34</sup>。これらの取組等を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

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、関係部局が連携して、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。

---

<sup>33</sup> 健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入手・理解・活用する能力の一環。

<sup>34</sup> 特措法第13条第1項

また、保育や学校教育の現場を始め、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。（保健所・企画政策部・福祉部・こども育成部・教育委員会・関係部局）〈寒川町民を含む〉

#### 1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者やその家族、医療機関等に対する偏見・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<sup>35</sup>。その際、有事の際の医療提供体制の確保に当たっては、医療従事者等が偏見・差別等を受けず安心して働ける職場づくりが必要であることについても留意する。これらの取組等を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。（保健所・企画政策部）〈寒川町民を含む〉

#### 1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

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

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。

これらの取組等を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。（保健所・企画政策部）〈寒川町民を含む〉

#### 1-2. 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

##### 1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて市民等へ情報提供・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、障がい者、こども、日本語能力が十分でない外国人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。（保健所・企画政策部）
- ② 市として一体的かつ整合的ないわゆるワンボイスでの情報提供・共有を行うことができるよう、必要な体制を整備するとともに、関係部局がワンボイスで行う情報提

---

<sup>35</sup> 特措法第 13 条第 2 項

供・共有の方法等を整理する。(保健所・企画政策部)

- ③ 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、関係市町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。(保健所・企画政策部)
- ④ 市は、国が定める感染症の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。(保健所・企画政策部)〈寒川町民を含む〉
- ⑤ 寒川町との感染症対応に係る健康観察や生活支援等の連携について、情報共有の体制や方法等を整理する。(保健所)

#### 1-2-2. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、国の要請を踏まえ、市民等からの相談に応じるため、コールセンター等の設置について準備を行う。(保健所)
- ② 市は、市民等が理解しやすい情報提供・共有を行うため、アンケート調査等を始め、リスクコミュニケーションの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。(保健所)

## 第2節 初動期

### (1) 目的

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、市民等に新型インフルエンザ等の特性や対策等についての状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。

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

その際、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行うよう努める。また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

### (2) 所要の対応

市は、国やJIHS、県等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等の特性、発生状況、有効な感染防止対策等について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、市民等に対し、以下のとおり情報提供・共有する。

## 2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

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

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

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、障がい者、こども、日本語能力が十分でない外国人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。(保健所・企画政策部・福祉部・こども育成部・教育委員会・関係部局)〈寒川町民を含む〉

- ② 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、関係市町や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。(保健所・関係部局)〈寒川町民を含む〉
- ③ 市は、国が定める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を踏まえ、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。(保健所・企画政策部)〈寒川町民を含む〉
- ④ 寒川町とあらかじめ整理した情報共有の体制、方法等に従って、必要に応じて健康観察や生活支援等の連携を進める。(保健所)

## 2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNS の動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。(保健所・企画政策部)〈寒川町民を含む〉
- ② 市は、ホームページ掲載用の Q&A 等を作成するとともに、国の要請を踏まえ、コールセンター等を設置する。また、コールセンター等に寄せられた質問事項等から、市民等の関心事項等を整理し、Q&A 等に反映するとともに、関係部局で共有し、情報提供・共有する内容に反映する。(保健所・関係部局)

## 2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者やその家族、医療機関等に対する偏見・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、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、



偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、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、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。（保健所・企画政策部）〈寒川町民を含む〉

### 第3節 対応期

#### (1) 目的

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

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

その際、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行うよう努める。また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

#### (2) 所要の対応

市は、国や JIHS、県等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、国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、市民等に対し、以下のとおり情報提供・共有を行う。

##### 3-1. 基本的方針

##### 3-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

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

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

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、障がい者、こども、日本語能力が十分でない外国人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。(保健所・企画政策部・福祉部・こども育成部・教育委員会・関係部局)〈寒川町民を含む〉

- ② 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、関係市町や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。(保健所・関係部局)〈寒川町民を含む〉
- ③ 市は、国が示した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を踏まえ、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。(保健所・企画政策部)〈寒川町民を含む〉
- ④ 寒川町とあらかじめ整理した情報共有の体制、方法等に従って、必要に応じて健康観察や生活支援等の連携を進める。(保健所)

### 3-1-2. 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNS の動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。(保健所・企画政策部)〈寒川町民を含む〉
- ② 市は、ホームページ掲載用の Q&A 等を改定するとともに、コールセンター等の体制を強化する。また、コールセンター等に寄せられた質問事項等から、市民や事業者等の関心事項等を整理し、Q&A 等に反映するとともに、関係部局で共有し、情報提供・共有する内容に反映する。(保健所・関係部局)
- ③ 市は、国の要請を踏まえ、オンライン等により Q&A の改定版を情報提供するとともに、コールセンター等を継続する。(保健所)

### 3-1-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者やその家族、医療機関等に対する偏見・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、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、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、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。(保健所・企画政策部)〈寒川町民を含む〉

### 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、感染性、薬剤感受性等)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. 封じ込めを念頭に対応する時期

市内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、市民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明する。また、市民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、市は、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、県が不要不急の外出や都道府県間の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。（保健所・企画政策部・関係部局）〈寒川町民を含む〉

### 3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

#### 3-2-2-1. 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。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。（保健所・企画政策部・関係部局）〈寒川町民を含む〉

#### 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

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）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。（保健所・企画政策部・関係部局）〈寒川町民を含む〉

### 3-2-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

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性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であり、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。（保健所・企画政策部）〈寒川町民を含む〉

## 第5章 水際対策

---

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合、国が円滑かつ迅速な水際対策を講ずることができるよう、平時から水際対策に係る検疫所との連絡体制を確認する。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1 検疫所との連携

市は、検疫所が検疫法の規定に基づく隔離\*、停留\*や施設待機で用いる医療機関、宿泊施設や搬送機関と協定等を締結する<sup>36</sup>に当たり、必要な連携を図るとともに、有事に備えた訓練の実施等を通じて、平時から検疫所との連絡体制を確認する。(保健所)

### 第2節 初動期

#### (1) 目的

病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、市内の医療提供体制等の確保等の感染症危機への対策に対応する準備を行う時間を確保するため、国が実施する水際対策について、検疫所との連携を強化する。

#### (2) 所要の対応

##### 2-1 検疫所との連携

- ① 市は、国による検疫措置の強化に伴い、検疫所との連携を強化する。(保健所)
- ② 市は、国が帰国者等\*へ配布した質問票\*等により得られた情報について、あらかじめ定められたところに従い、提供を受ける。(保健所)〈寒川町民を含む〉
- ③ 市は、国や県と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康監視\*を実施する<sup>37</sup>。(保健所)〈寒川町民を含む〉

### 第3節 対応期

#### (1) 目的

新たな病原体（変異株を含む。）の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するとともに、新型インフルエンザ等の特徴や国内外における感染拡大の状況等を踏まえ市民生活及び社会経済活動に与える影響等も考慮しながら、国が実施する水際対策の強化又は緩和について、検疫所との連携を継続する。

---

<sup>36</sup> 検疫法第23条の4

<sup>37</sup> 感染症法第15条の3第1項

## (2) 所要の対応

### 3-1. 検疫所との連携

- ① 市は、状況の変化を踏まえ国が実施する水際対策の強化又は緩和について、検疫所との連携を継続する。(保健所)
- ② 市は、国や県と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康監視を継続するが、新型インフルエンザ等感染症の患者が増加し、市の業務がひっ迫する場面において、新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要があると認めるときは、感染症法第15条の3第5項の規定に基づき、国が市に代わって居宅等待機者等に対して健康監視を実施するよう国に要請する。(保健所)〈寒川町民を含む〉

## 第6章 まん延防止

---

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

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

また、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、市民や事業者の理解促進に取り組む。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

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

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センター\*に連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。(保健所・関係部局)  
〈寒川町民を含む〉

### 第2節 初動期

#### (1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、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や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、市内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

#### (2) 所要の対応

##### 2-1. 市内でのまん延防止対策の準備

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

また、市は、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、相互に連携し、これを有効に活用する。(保健所)  
〈寒川町民を含む〉

- ② 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。(保健所・くらし安心部・関係部局)

## 第3節 対応期

### (1) 目的

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

また、指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

### (2) 所要の対応

#### 3-1. まん延防止対策の内容

国及び JIHS による情報の分析やリスク評価に基づき、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、変異の状況、感染状況及び市民の免疫の獲得の状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる。

なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、市民生活や社会経済活動への影響も十分考慮する。

##### 3-1-1. 患者や濃厚接触者への対応

市は、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）<sup>38</sup>や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）<sup>39</sup>等の措置を行う。

また、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策等の有効と考えられる措置がある場合には、そうした対応も組み合わせて実施する。（保健所）〈寒川町民を含む〉

##### 3-1-2. 事業者や学校等への対応

###### 3-1-2-1. 事業者等に対する要請

市は、国の要請を踏まえ、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化する。（保健所・福祉部・関係部局）〈寒川町民を含む〉

---

<sup>38</sup> 感染症法第 26 条第 2 項の規定により準用する感染症法第 19 条

<sup>39</sup> 感染症法第 44 条の 3 第 1 項



### 3-1-2-2. 学校等への情報提供

市は、感染状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえ、必要に応じて、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。（保健所・こども育成部・教育委員会・関係部局）〈寒川町民を含む〉

## 第7章 ワクチン

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

ワクチンの接種体制について、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に、市は、国の要請を踏まえ、県、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. ワクチンの研究開発に係る人材の育成及び活用

市は、ワクチンの研究開発の担い手の確保を推進するため、感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域における人材育成を行う大学等の研究機関の取組に対し、必要に応じて協力する。また、市は、それらの人材の活用等を通じて、国等が推進する研究開発の実施体制の強化に協力を図る。(保健所)

##### 1-2. ワクチンの接種に必要な資材

市は、次の表を参考に、平時から予防接種に必要となる資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。(保健所)

表:予防接種に必要となる可能性がある資材

<p><b>【準備品】</b></p> <p><input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿</p> <p><input type="checkbox"/> トレイ</p> <p><input type="checkbox"/> 体温計</p> <p><input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器</p> <p><input type="checkbox"/> 手指消毒剤</p> <p><input type="checkbox"/> 救急用品</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 血圧計</li> <li>・ 静脈路確保用品</li> <li>・ 輸液セット</li> <li>・ 生理食塩水</li> <li>・ アドレナリン剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬剤</li> </ul>	<p><b>【医師・看護師用品】</b></p> <p><input type="checkbox"/> マスク</p> <p><input type="checkbox"/> 使い捨て手袋</p> <p><input type="checkbox"/> 膿盆</p> <p><input type="checkbox"/> 聴診器</p> <p><input type="checkbox"/> ペンライト</p> <p><b>【文房具類】</b></p> <p><input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒）</p> <p><input type="checkbox"/> 日付印</p> <p><input type="checkbox"/> スタンプ台</p> <p><input type="checkbox"/> はさみ</p> <p><b>【会場設営物品】</b></p> <p><input type="checkbox"/> 机、椅子</p> <p><input type="checkbox"/> スクリーン</p> <p><input type="checkbox"/> 延長コード</p>
--	--

	<input type="checkbox"/> 冷蔵庫、保冷剤・バッグ <input type="checkbox"/> 保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等
--	---

### 1-3. ワクチンの供給体制

市は、実際にワクチンを供給するに当たっては、ワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者を把握するほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、市内の医療機関と密に連携し、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て分配量の上限を設ける等の医療機関への分配方法、ワクチンの保管場所及び配送方法について想定しておく。(保健所)

### 1-4. 基準に該当する事業者の登録等（特定接種の場合）

市は、特定接種について、国が行う事業者に対する登録作業に係る周知や登録事業者\*の登録に対して必要な協力を行う。(保健所)

### 1-5. 接種体制の構築

#### 1-5-1. 接種体制

市は、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事項の確認を平時から行う。(保健所)

#### 1-5-2. 特定接種

① 登録事業者のうち特定接種の対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する県及び市町村を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に登録事業者のうち地域の生活・経済の安定に資する分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とされている。

このため、市は、国の要請を踏まえ、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を基本として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。(保健所)

② 市は、特定接種の対象となり得る職員について、対象者を把握し、国に人数を報告する。(保健所・関係部局)

③ 特定接種を事業者において実施する方法は、企業内診療所での接種、外部の医療機関からの診療による接種が考えられることから、企業内診療所の開設について新たに許可が必要な場合は、市は、迅速に対応する。(保健所)

### 1-5-3. 住民接種\*

市は、以下（ア）から（ウ）までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。（保健所・関係部局）

- （ア） 市は、国及び県等の協力を得ながら、市民等に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る<sup>40</sup>。
- （イ） 市は、円滑な接種の実施のため、国が準備期に整備する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、居住地以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。
- （ウ） 市は、速やかに接種できるよう、医療関係団体等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。その際、高齢者や障がい者等の要配慮者、小児に対しても円滑に接種できるようあらかじめ関係部局と連携して検討を行う。

### 1-6. 情報提供・共有

市は、定期の予防接種の実施主体として、医療関係団体等との連携の下に適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済について、被接種者やその保護者等にとって分かりやすい情報提供を行う。（保健所）

### 1-7. DXの推進

市の予防接種関係システムが国の整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事業のデジタル化が実現するよう、国が示す標準仕様書に沿って、システムの整備を行う。（保健所）

## 第2節 初動期

### （1）目的

準備期からの取組に基づき、国における必要なワクチン量の確保を踏まえ、接種体制の構築を行う。

### （2）所要の対応

#### 2-1. 接種体制

市は、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。（保健所）

---

<sup>40</sup> 予防接種法第6条第3項

## 2-1-1. 特定接種

市は、地域の医療関係団体等の協力を得て、接種のために医療従事者の確保を図る。  
(保健所)

## 2-1-2. 住民接種

- ① 市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。(保健所)
- ② 接種の準備に当たっては、平時の予防接種業務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、全庁的な実施体制の確保を行う。(保健所・経営総務部・企画政策部)
- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の所管部局等を整理したうえで、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。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。(保健所)
- ④ 市は、地域の医療関係団体等の協力を得て、接種のための医療従事者の確保を図る。(保健所)
- ⑤ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医療関係団体、近隣市町、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施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、保健所や市庁舎など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。(保健所・関係部局)
- ⑥ 市は、高齢者支援施設、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、医療関係団体等と連携し、接種体制を構築する。(保健所・関係部局)
- ⑦ 市は、医療機関等以外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、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。(保健所)
- ⑧ 医療機関等以外で接種会場を設ける場合、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要であるため、接種会場を決定した際は必要に応じて速やかに手続きを行う。(保健所)
- ⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけい

れん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ医療関係団体等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、開設時に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。搬送については、地域の医療関係者の協力を得ながら、適切な連携体制を確保する。（保健所・消防本部）

- ⑩ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和 45 年法律第 137 号）の基準を遵守する。（保健所）
- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮すること。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能ないように準備を行う。（保健所）

### 第3節 対応期

#### (1) 目的

国が確保したワクチンを円滑に流通させ、構築した接種体制に基づき迅速に接種できるようにする。また、ワクチンを接種したことによる症状等についても適切な情報収集を行うとともに、健康被害の迅速な救済に努める。

あらかじめ準備期に計画した接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施する。また、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の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

#### (2) 所要の対応

##### 3-1. 接種体制

市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。（保健所）

##### 3-1-1. 特定接種

市は、国、県と連携し、登録事業者のうち特定接種の対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員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。（保健所・関係部局）

### 3-1-2. 住民接種

#### 3-1-2-1. 予防接種の準備

市は、国における接種の優先順位の決定を踏まえ、国及び県と連携して、接種体制の準備を行う。(保健所)

#### 3-1-2-2. 予防接種体制の構築

- ① 市は、国の要請を踏まえ、市民等が速やかに接種を受けられるよう、準備期及び初動期において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。(保健所)
- ② 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、接種に要する資材等を確保する。(保健所)
- ③ 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、接種会場における感染対策を図る。

また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供を慎重に行う。(保健所)

- ④ 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、高齢者支援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、訪問による接種も検討する。(保健所)
- ⑤ 市は、高齢者支援施設、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、医療関係団体等と連携し、接種体制を確保する。(保健所・関係部局)

#### 3-1-2-3. 接種に関する情報提供・共有

市は、予約受付体制を構築し、接種を開始する。また、市は、市民等に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。(保健所・企画政策部)

#### 3-1-2-4. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて医療機関以外の接種会場の開設時間の延長等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、医療関係団体等と連携し、接種体制を確保する。(保健所・関係部局)

### 3-1-2-5. 接種記録の管理

市は、市町村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、国が準備期に整備したワクチンの分配に係るシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。(保健所)

### 3-2. 情報提供・共有

- ① 市は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応、健康被害救済申請の方法等）に加え、国及び県が情報提供・共有する予防接種に係る情報について市民等への周知・共有を行う。(保健所・企画政策部)
- 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も検討する。(保健所)
- ③ 感染症のまん延時においては、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、それらの対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。(保健所・企画政策部)



## 第8章 医療

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、患者数の増大が予想されるため、地域の医療資源（医療人材や病床等）には限界があることを踏まえつつ、平時において予防計画に基づき、医療機関等と協定を締結する県との連携を強化することで、有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保を行う。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 基本的な医療提供体制

市と県が有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、県が新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、施設や関係者を有機的に連携させることにより、市民等に対して必要な医療を提供する。市は下記 1-1-1 の相談センター<sup>41</sup>を開設する役割を担う。

##### 1-1-1. 相談センター

市は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に相談センターを整備する。相談センターは、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う。（保健所）〈寒川町民を含む〉

##### 1-2. 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備

- ① 県は、予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の目標値を設定する<sup>42</sup>とともに、地域の医療機関等の役割分担を明確化し、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制を整備する。県は、予防計画及び医療計画に基づき、医療機関との間で、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する協定を締結する。
- ② 市は、医療機関と協定を締結する県と、入院及び外来体制や後方支援の体制が迅速に確保されるよう連携を図る。（保健所）
- ③ 市は、県と役割分担の上、民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行いつつ、対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営の方法等について事前に周知を行う。（保健所）

<sup>41</sup> 新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。

<sup>42</sup> 感染症法第10条第2項第6号及び第8項

### 1-3. 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

- ① 市は、国や県、医療機関と協力して、研修や訓練等を通じて、感染症専門人材の育成を推進する。(保健所)
- ② 市は、国や県から新型インフルエンザ等の診断、重症度に応じた治療、院内感染対策、患者の移送等に係る指針等が示された場合には、医療機関へ周知する。(保健所)

## 第2節 初動期

### (1) 目的

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した場合は、感染症危機から市民の生命及び健康を守るため、適切な医療提供体制を確保する。

市は、国や県から提供・共有された情報や要請を基に、医療機関等と連携し、相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。また、市は、地域の医療提供体制の確保状況を常に把握するとともに、市内の医療機関や市民等に対して、感染したおそれのある者については相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげる等の適切な医療を提供するための情報を示す。

### (2) 所要の対応

#### 2-1. 医療提供体制の確保等

- ① 市は、国からの要請を受けて、対応期における発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制を遅滞なく確立するため、予防計画に基づく検査等措置協定機関等における検査体制を速やかに整備する。(保健所)
- ② 市は、「茅ヶ崎市新型インフルエンザ等対策に係る地域医療体制対策会議」等を活用し、医療関係団体等と地域の感染状況や医療提供体制を確認するとともに、迅速に対策を実行できるよう協議する。(保健所)

#### 2-2. 相談センターの整備

- ① 市は、国の要請を踏まえ、有症状者等からの相談に対応する相談センターを整備し、市民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、必要に応じて感染症指定医療機関の受診につなげる。(保健所)〈寒川町民を含む〉
- ② 市は、症例定義に該当する有症状者等は、相談センターに相談するよう、市民等に周知を行う。(保健所)〈寒川町民を含む〉
- ③ 市は、状況に応じて、相談対応、受診調整が円滑に実施されるよう、適宜、相談センターの対応人数、開設時間等を調整する。また、対象者以外からの電話への対応窓口として、一般的な相談に対応するコールセンター等を別途設置するなど、相談センターの負担を減らす。(保健所)

## 第3節 対応期

### (1) 目的

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

市は、国から提供された新型インフルエンザ等に係る情報を基に、病原性や感染性等に応じて変化する地域の実情に応じて、県や医療機関等と連携し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できるよう対応を行う。

また、市は、医療機関や地域の医療がひっ迫する場合等の準備期に整備する体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合にも機動的かつ柔軟に対応する。

### (2) 所要の対応

#### 3-1 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

- ① 市は、国及び JIHS から提供された新型インフルエンザ等に関する情報等を医療機関や高齢者施設等に周知するとともに、県は、国が示した基準も参考としつつ、地域の感染状況や医療提供の状況等を踏まえ、段階的に医療提供体制を拡充する。市は、県と連携し、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等への振り分けを行う。(保健所)〈寒川町民を含む〉
- ② 市は、必要に応じて、民間搬送事業者等と連携して、患者及び症状が回復した者について、自宅、発熱外来、宿泊療養施設等での移動手段を確保する。また、市民等に対し、症状が軽微な場合における救急車両の利用を控える等、救急車両の適正利用について周知する。(保健所・消防本部)〈寒川町民を含む〉

#### 3-2 時期に応じた医療提供体制の構築

##### 3-2-1. 流行初期

##### 3-2-1-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 市は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う流行初期医療確保措置\*協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。(保健所)〈寒川町民を含む〉
- ② 市は、引き続き、「茅ヶ崎市新型インフルエンザ等対策に係る地域医療体制対策会議」等を活用し、医療関係団体等と地域の感染状況や医療提供体制を確認するとともに、必要な対策を実施する。(保健所)〈寒川町民を含む〉

### 3-2-1-2. 相談センターの強化

市は、地域の実情や国の要請を受けて、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、市民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、速やかに発熱外来の受診につなげる。(保健所)〈寒川町民を含む〉

### 3-2-2. 流行初期以降

#### 3-2-2-1. 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 市は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。(保健所)〈寒川町民を含む〉
- ② 市は、自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーター\*による経皮的酸素飽和度\*の測定等を行う体制を確保する。(保健所)〈寒川町民を含む〉
- ③ 市は、引き続き、「茅ヶ崎市新型インフルエンザ等対策に係る地域医療体制対策会議」等を活用し、医療関係団体等と地域の感染状況や医療提供体制を確認するとともに、必要に応じて、対策の見直しを図る。(保健所)

#### 3-2-2-2. 相談センターの強化

上記3-2-1-2の取組を継続して行う。(保健所)〈寒川町民を含む〉

## 第9章 治療薬・治療法

---

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時は、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素となり、国において速やかに有効な治療薬の確保及び治療法の確立を行い、全国的に普及させることが重要である。平時からそのための関係団体との連携を強化するとともに、必要な研究開発等に協力する。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 治療薬・治療法の研究開発の推進

##### 1-1-1. 基礎研究及び臨床研究等の人材育成

国及び JIHS が、大学等の研究機関と連携し、治療薬・治療法の研究開発の担い手を確保するため、感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域における人材育成を行うに当たり、市は必要に応じて大学等の研究機関に協力する。(保健所)

### 第2節 初動期

#### (1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、準備期に構築した体制を活用して、国において速やかに有効な治療薬の開発、承認、確保及び供給を行うとともに、国において治療法の確立と、全国的な普及を目指した対応が行われた際は、市もそれらの情報等を速やかに医療機関等に提供する。

#### (2) 所要の対応

##### 2-1. 治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

##### 2-1-1. 治療薬の流通管理及び適正使用

市は、国や県、関係団体と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう促すとともに、適正な流通のため、過剰な量の買い込みをしないこと等を促す。(保健所)

##### 2-2. 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

- ① 市は、国の要請を踏まえ、医療機関に対し、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等、搬送従事者等に、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう促す。(保健所)
- ② 市は、国や県と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者や救急隊員等のうち十分な防御なくばく露した者に対して、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応

を指導する。症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等に移送する。(保健所)〈寒川町民を含む〉

- ③ 市は、市内での感染拡大に備え、国や県と連携し、医療機関や薬局に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう促す。(保健所)

### 第3節 対応期

#### (1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、国において迅速に有効な治療薬を開発し、承認及び確保するとともに、治療法を確立し、必要な患者に公平に届くことを目指した対応が行われた際は、市もそれらの情報等を速やかに医療機関等に提供する。

#### (2) 所要の対応

##### 3-1. 総合的にリスクが高いと判断される場合の対応

##### 3-1-1. 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄及び使用（新型インフルエンザの場合）

市は、国や県と連携し、医療機関に対し、地域における感染が拡大した場合は、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう促す。また、患者の同居者に対する予防投与については、県がその期待される効果を評価した上で継続の有無を決定し、市はその周知等を行う。(保健所)〈寒川町民を含む〉

##### 3-2. リスク評価に基づく方針の決定・見直し

市は、ワクチン等により免疫の獲得が進んだ場合や、病原体の変異により病原性や感染性等が低下した場合等であっても、感染症危機の状況や地域の実情等を総合的に考慮し、以下の対応を行う。

##### 3-2-1. 重点的な対策

市は、感染症危機の状況や地域の実情等を総合的に考慮し、また国の方針を基に、重症化リスクの高い特定のグループに対して必要な治療が提供されるよう対策を行う。(保健所)〈寒川町民を含む〉

##### 3-2-2. リスク増加の可能性を踏まえた備えの充実等

市は、病原体の変異に伴う病原性や感染性の増加や、予期せぬ治療薬関連物資等の不足、他の感染症の同時流行等の複合的な危機が発生した場合等、リスクが更に増加する可能性もあるため、引き続き情報収集を行い、状況に応じた対応を行う。(保健所)〈寒川町民を含む〉

## 第10章 検査

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

検査は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することを目的に実施するものである。準備期では、新型インフルエンザ等の発生時に向けた検査体制の整備を進めるとともに、有事において円滑に検査体制を構築するための実効性を定期的に確認し、市の予防計画に基づく検査体制に反映させる必要がある。

また、本市は地方衛生研究所等を設けていないことから、検査体制の整備においては、県衛生研究所のほか、医療機関、研究機関、民間検査機関及び流通事業者等<sup>43</sup>との連携により、迅速に検査体制の構築につなげるための準備を行う。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1 検査体制の整備

- ① 市は、国や JIHS、県、県衛生研究所等と連携し、感染症法に基づき作成した予防計画に基づき、平時から検査の精度管理に取り組み、感染症サーベイランスの実施体制を整備・維持する等、有事に検査体制の拡大を速やかに実施するための体制を整える。(保健所)
- ② 市は、有事において検査を円滑に実施するため、検体採取容器や検体採取器具等の検査物資の備蓄及び確保を進める。(保健所)
- ③ 市は、予防計画に基づき、県衛生研究所等や検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査体制の充実・強化<sup>44</sup>に係る検査実施能力の確保状況の情報を把握し、毎年度その内容を国に報告するとともに、当該機関等からの検査体制の整備に向けた相談等への対応を行う。(保健所)

##### 1-2 訓練等による検査体制の維持及び強化

市は、予防計画に基づき、県衛生研究所や検査等措置協定締結機関等\*における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況等の情報を有事に速やかに把握できるよう、訓練等で定期的に確認を行う。県衛生研究所や検査等措置協定締結機関等は、訓練等を活用し、市と協力して検査体制の維持に努める。(保健所)

##### 1-3 検査関係機関等との連携

市は、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、市内の感染症の診

<sup>43</sup> 試薬・検査機器の製造から流通に係る事業者や検体の搬送に係る運送事業者等をいう。

<sup>44</sup> 予防計画に基づく県等に対する検査体制整備要請等をいう。

療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に協力する。(保健所)

## 第2節 初動期

### (1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等\*からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

### (2) 所要の対応

#### 2-1. 検査体制の整備

- ① 市は、対応期における発熱外来の迅速な稼働を可能とするため、予防計画に基づき、流行初期の目標検査実施数を迅速に確保できるよう、県衛生研究所や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、速やかに検査体制を整備するとともに、検査実施能力の確保状況について定期的に国へ報告する。(保健所)

#### 2-2. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

- ① 市は、準備期に構築した医療機関との連携やネットワークを通して、国・JIHS が開発した検査診断技術について品質の担保を含めた評価に協力する。(保健所)
- ② 市は、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、市内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に協力する。(保健所)

#### 2-3. リスク評価に基づく検査実施の方針の検討<sup>45</sup>

- ① 市は、国や JIHS、県と連携し、準備期において整理した検査実施の方針の基本的な考え方も踏まえ、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、流行状況や医療提供体制の状況等に基づき、リスク評価を実施する。さらに、流行状況やリスク評価に基づき、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。(保健所・企画政策部)〈寒川町民を含む〉
- ② 市は、感染症対策と市民生活・経済の両立を目的とした検査の利活用<sup>46</sup>について、国が示す検査実施の方針を参考に、地域の検査キャパシティや当該検査の実施ニー

<sup>45</sup> 初動期においては、感染状況によっては、検査需要に対し検査キャパシティが不足している状況もあり得る。その場合には、原則として①を優先して実施し、その実施状況を踏まえて②を実施する。

<sup>46</sup> コロナ禍では、ワクチン接種歴や陰性検査結果を示すことで、全国旅行支援等の適用を可能とする「旅行前検査」やイベント等における行動制限の緩和を可能とする施策が実施された。



ズ等を考慮し、必要に応じて実施する。(保健所)〈寒川町民を含む〉

### 第3節 対応期

#### (1) 目的

全国や地域ごと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、感染性、薬剤感受性等）に加え、診断等に資する検体採取部位や検体採取時期、検査方法等を踏まえ、必要な検査が円滑に実施されるよう検査体制を整備することで、国内外における新型インフルエンザ等の発生に際して、初動期からの状況変化を踏まえた対応を行う。

初動期に引き続き、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。また、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）の変化、感染症の流行状況の変化、検査の特徴等も踏まえつつ、社会経済活動の回復や維持を図ることについても検査の目的として取り組む。

#### (2) 所要の対応

##### 3-1. 検査体制の拡充

- ① 市は、県と役割分担の上、予防計画に基づき、検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況の確認及び検査実施数について定期的な報告を受けた上で、必要に応じて検査体制を拡充するように要請を行い、また検査に必要となる予算の確保を行う。(保健所)
- ② 市は、予防計画に基づき、県衛生研究所や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、確保状況について定期的に国へ報告する。(保健所)

##### 3-2. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

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

##### 3-3. リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

- ① 市は、国や JIHS、県、県衛生研究所と連携し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況や医療提供体制の状況等に基づき、リスク評価を実施し、検査実施の方針を周知するとともに、国や JIHS、県、県衛生研究所と連携して段階的に検査実施の方針を見直す。

さらに、流行状況やリスク評価に基づき、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。(保健所・企画政策

部)〈寒川町民を含む〉

- ② 市は、ワクチン等により免疫の獲得が進んだ場合や、病原体の変異により病原性や感染性等が低下した場合等、感染症危機の状況や各地域の実情等を総合的に考慮し、国や JIHS、県、県衛生研究所と連携して、段階的に検査実施の方針の見直し等を検討する。(保健所)
- ③ 市は、感染症対策と市民生活・経済の両立を目的とした検査の利活用について、国が示す検査実施の方針を参考に、地域の検査キャパシティや当該検査の実施ニーズ等を考慮し、必要に応じて実施する。(保健所)〈寒川町民を含む〉

## 第11章 保健

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

感染症有事には、保健所は地域における情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。

市は、感染症サーベイランス等により、感染症の発生情報や地域における医療の提供状況等の情報等を収集する体制を平時から構築する。また、感染症危機発生時に備えた研修や訓練の実施、感染症危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成、外部人材の活用も含めた必要な人材の確保、業務量の想定、感染症危機管理に必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を行うことにより、有事に保健所がその機能を果たすことができるようにする。

その際、市の本庁と保健所等の役割分担や業務量が急増した際の両者の連携と応援や受援の体制、関係する地方公共団体間における役割分担を明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにする。

また、収集・分析した感染症に係る情報を関係者や市民と積極的に共有し、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、有事の際の迅速な情報提供・共有と連携の基盤作りを行う。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 人材の確保

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

##### 1-2. 業務継続計画を含む体制の整備

- ① 市は、国の要請を踏まえ、予防計画に定める保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びIHEAT 要員の確保数）の状況を毎年度確認する。（保健所）
- ② 市は、県と連携し、県衛生研究所、検査等措置協定を締結している医療機関や民間検査機関等による検査体制の確保等を行う。（保健所）
- ③ 市は、保健所業務に関する業務継続計画を策定する。なお、業務継続計画の策定に当たっては、有事における市、保健所の業務を整理するとともに、有事に円滑に業務継続計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時から ICT や外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。（保健所）

### 1-3. 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

#### 1-3-1. 研修・訓練等の実施

- ① 市は、国の要請を踏まえ、保健所の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。（保健所）
- ② 市は、国や JIHS、県等と連携して、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、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。（保健所）
- ③ 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国の研修等を積極的に活用しつつ、保健所職員の人材育成に努める。また、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。（保健所）
- ④ 市は、速やかに感染症有事体制に移行するため、全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。（保健所・くらし安心部・関係部局）

#### 1-3-2. 多様な主体との連携体制の構築

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、神奈川県感染症対策協議会等を活用し、平時から保健所のみならず、寒川町、県衛生研究所等の関係機関、医療関係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、神奈川県感染症対策協議会等においては、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等について協議し、その結果を踏まえ、市は、予防計画を策定・変更する。なお、予防計画を策定・変更する際には、県行動計画や市行動計画、県が作成する医療計画及び予防計画、並びに地域保健対策の推進に関する基本的な指針<sup>47</sup>に基づき保健所が作成する健康危機対処計画と整合性の確保を図る。

さらに、有事に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設<sup>48</sup>で療養する場合には、陽性者への食事の提供<sup>49</sup>等の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、市は、他の市町村や協定を締結した民間宿泊事業者<sup>50</sup>等との連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。（保健所・関係部局）

---

<sup>47</sup> 地域保健法第4条に基づき定める基本指針（平成6年厚生省告示第374号）をいう。

<sup>48</sup> 感染症法第44条の3第2項及び第50条の2第2項（第44条の9の規定により準用する場合を含む。）に定める宿泊施設をいう。以下同じ。

<sup>49</sup> 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

<sup>50</sup> 感染症法第36条の6第1項

#### 1-4. 保健所の体制整備

- ① 市は、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<sup>51</sup>、病原体の収集や分析等の専門的業務を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。

また、保健所における交替要員を含めた人員体制、設備等を整備するとともに、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。くわえて、外部委託<sup>52</sup>の活用や必要に応じて寒川町の協力により健康観察<sup>53</sup>を実施できるよう体制を整備する。(保健所・経営総務部)

- ② 市は平時から保健所における新型インフルエンザ等の発生等の感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、健康危機対処計画を策定し、想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、ICT 活用等による業務の効率化、地域の医療関係団体や大学等の教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組む。

また、訓練結果の評価を踏まえて健康危機対処計画の見直しを行うとともに、保健所の感染症有事体制を構成する人員については、平時から対象人員のリストを作成しておき、定期的に点検・更新を行う。(保健所・経営総務部)

- ③ 市は、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や新型コロナ等の急性呼吸器感染症（ARI）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。(保健所)

- ④ 市は、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。(保健所)

- ⑤ 市は、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<sup>54</sup>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。(保健所・経済部)

- ⑥ 市は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、協力する。(保健所)

---

<sup>51</sup> 感染症法第 15 条

<sup>52</sup> 感染症法第 44 条の 3 第 4 項及び第 5 項

<sup>53</sup> 感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、当該感染症にかかっていると疑うに足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をいう。以下同じ。

<sup>54</sup> 感染症法第 13 条第 1 項及び家畜伝染病予防法第 13 条第 1 項

#### 1-5. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 市は、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や発生時にとるべき行動等その対策等について、国から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、市民に対して情報提供・共有を行う。また、市民への情報提供・共有方法や、市民向けのコールセンター等の設置を始めとした市民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の市民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。（保健所・企画政策部）〈寒川町民を含む〉
- 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・共有にいかす方法等を整理する。（保健所・企画政策部）
- ③ 市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者やその家族、医療機関等に対する偏見・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。（保健所）〈寒川町民を含む〉
- ④ 市は、高齢者、障がい者、こども、日本語能力が十分でない外国人等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。（保健所）〈寒川町民を含む〉
- ⑤ 市は、県衛生研究所と連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症についての情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行う。（保健所）〈寒川町民を含む〉

### 第2節 初動期

#### (1) 目的

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

市が定める予防計画及び保健所が定める健康危機対処計画等に基づき、有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

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

## (2) 所要の対応

### 2-1. 有事体制への移行準備

- ① 市は、国の要請や助言を踏まえ、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びIHEAT要員の確保数）への移行の準備状況を適時適切に把握するとともに、必要に応じて、公表後に備えた以下の（ア）から（オ）までの対応に係る準備を行う。（保健所）  
  
（ア）医師の届出<sup>55</sup>等で患者を把握した場合の患者等への対応（入院勧告・措置や積極的疫学調査等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導<sup>56</sup>等）  
（イ）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  
（ウ）IHEAT要員に対する市が管轄する区域内の地域保健対策に係る業務に従事すること等の要請  
（エ）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  
（オ）県衛生研究所、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 市は、国からの要請や助言も踏まえて、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び県衛生研究所の有事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、本庁からの応援職員の派遣、寒川町やIHEA要員に対する応援要請等の交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。（保健所）
- ③ 市は、保健所の体制について、健康危機対処計画に基づき、本庁と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。（保健所・経営総務部・企画政策部）
- ④ 市は、JIHSによる県衛生研究所への技術的支援等も活用し、検査等措置協定を締結している民間検査機関等や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。（保健所）
- ⑤ 市は、国及びJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、協力する。（保健所）

---

<sup>55</sup> 感染症法第12条

<sup>56</sup> 感染症法第44条の3第2項

## 2-2. 市民への情報提供・共有の開始

- ① 市は、国の要請に基づき相談センターを整備し、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じて適時に感染症指定医療機関への受診につながるよう周知する。（保健所・企画政策部）〈寒川町民を含む〉
- ② 市は、国や県が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民への周知、Q&A の公表、市民向けのコールセンター等の設置等を通じて、市民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。（保健所・企画政策部）〈寒川町民を含む〉

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

市は、第3章第2節（「サーベイランス」における初動期）2-2-1 で開始する疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に市内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所において、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取<sup>57</sup>を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。（保健所）〈寒川町民を含む〉

## 第3節 対応期

### （1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市が定める予防計画及び保健所が定める健康危機対処計画や準備期に整理した医療機関等の関係機関及び医療関係団体との役割分担・連携体制に基づき、それぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命及び健康を保護する。その際、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

### （2）所要の対応

#### 3-1. 有事体制への移行

- ① 市は、本庁からの応援職員の派遣、寒川町や IHEAT 要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制を確立するとともに、県衛生研究所と連携して検査体制を速やかに整備する。（保健所・経営総務部・企画政策部）

---

<sup>57</sup> 感染症法第16条の3第1項及び第3項



- ② 市は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、協力する。（保健所）

### 3-2. 主な対応業務の実施

市は予防計画、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、寒川町、医療機関等の関係機関や医療関係団体と連携して、以下 3-2-1 から 3-2-7 までに記載する感染症対応業務を実施する。

#### 3-2-1. 相談対応

市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。相談センターの運営に当たっては、業務効率化のため、適時に外部委託を検討するとともに県による業務一元化について協議する。（保健所）〈寒川町民を含む〉

#### 3-2-2. 検査・サーベイランス

- ① 市は、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、県衛生研究所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。（保健所）〈寒川町民を含む〉
- ② 市は、国や JIHS、県と連携し、医療機関からの退院等の届出により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。また、市は、国や JIHS、県及び関係機関と連携し、市内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、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、医療機関からの患者報告による定点把握でも感染動向の把握が可能となり、国が患者の全数把握の必要性を再評価し、定点把握を含めた感染症サーベイランスへの移行を実施した際には、市も適切に対応する。

市は、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。（保健所）〈寒川町民を含む〉

#### 3-2-3. 積極的疫学調査

- ① 市は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の特定（前向き積極的疫学調査）を行うため、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。（保健所）〈寒川町民を含

む〉

- ② 市は、積極的疫学調査を通じて集団感染（クラスター）への対策等を行うに当たって、必要に応じて、JIHS に対して実地疫学の専門家等の派遣を要請する。（保健所）
- ③ 市は、流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね 1 か月以降。以下本章において同じ。）においては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、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対象範囲や調査項目を見直す。（保健所）

#### 3-2-4. 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整

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

#### 3-2-5. 健康観察及び生活支援

- ① 市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請<sup>58</sup>や就業制限<sup>59</sup>を行うとともに、外部委託や必要に応じて寒川町の協力により、定められた期間の健康観察を行う。（保健所）〈寒川町民を含む〉
- ② 市は、必要に応じ、寒川町と協力して、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を寒川町と共有しつつ、食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に努める

<sup>58</sup> 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

<sup>59</sup> 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。）

<sup>60</sup>。(保健所)〈寒川町民を含む〉

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

### 3-2-6.健康監視

- ① 市は、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<sup>61</sup>。(保健所)〈寒川町民を含む〉
- ② 市は、新型インフルエンザ等感染症の患者が増加し、市の業務がひっ迫する場面においては、感染症法の規定に基づき、国に対し、入国者の健康状態の確認等の代行を要請する。(保健所)

### 3-2-7.情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 市は、感染が拡大する時期にあつては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、市民等の理解を深めるため、市民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。(保健所・企画政策部)〈寒川町民を含む〉
- ② 市は、高齢者、障がい者、こども、日本語能力が十分でない外国人等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、必要に応じて寒川町とも連携の上、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知・広報等を行う。(保健所・企画政策部・関係部局)〈寒川町民を含む〉

## 3-3. 感染状況に応じた取組

### 3-3-1. 流行初期

#### 3-3-1-1. 迅速な対応体制への移行

- ① 市は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び県衛生研究所の有事の検査体制への移行状況を適時適切に把握する。

また、市は、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁からの応援職員の派遣、寒川町や IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。(保健所・経営総務部・企画政策部)

- ② 市は、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

---

<sup>60</sup> 感染症法第 44 条の 3 第 7 項、第 9 項及び第 10 項

<sup>61</sup> 感染症法第 15 条の 3 第 1 項

での業務の一元化・外部委託等により、保健所における業務の効率化を推進する。  
(保健所)

- ③ 市は、保健所等において、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、関係機関と連携して疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。  
(保健所)〈寒川町民を含む〉
- ④ 市は、保健所の体制について、感染症有事体制への切替え、感染症有事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。(保健所)
- ⑤ 市は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、協力する。(保健所)

### 3-3-1-2. 検査体制の拡充

- ① 市は、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、流行状況等に基づくリスク評価を実施した上で国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、予防計画に基づき、検査等措置協定締結機関等における検査体制を拡充する。(保健所)
- ② 市は、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等の評価を踏まえ、無症状病原体保有者への検査が必要と判断された場合は、検査対象者等を関係機関へ周知する。(保健所)〈寒川町民を含む〉

### 3-3-2. 流行初期以降

#### 3-3-2-1. 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- ① 市は、引き続き、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁からの応援職員の派遣、寒川町や IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。(保健所・経営総務部・企画政策部)
- ② 市は、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。(保健所)
- ③ 市は、保健所等において行う感染症対応業務について、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情や本庁、保健所等の業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制や感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。  
(保健所)
- ④ 市は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。(保健所)〈寒川町民を含む〉

### 3-3-2-2. 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

市は、県衛生研究所等と連携して、対応期を通じて拡充した検査体制を維持しつつ、地域の変異株の状況の分析、本庁等への情報提供・共有等を実施する。（保健所）

### 3-3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

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

## 第12章 物資

---

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

感染症対策物資等は、有事に、検疫、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、市は、感染症対策物資等の備蓄の推進等<sup>62</sup>の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 感染症対策物資等の備蓄等<sup>63</sup>

- ① 市は、市行動計画に基づき、個人防護具や消毒用アルコール等、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する<sup>64</sup>。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和 36 年法律第 223 号）第 49 条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる<sup>65</sup>。（保健所・くらし安心部・関係部局）

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

### 第2節 初動期

#### (1) 目的

感染症対策物資等の不足により、必要な取組が滞り、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。市は、有事に必要な取組を継続するため、感染症対策物資等の備蓄状況の確認等を適切に行う。

#### (2) 所要の対応

##### 2-1 感染症対策物資等の備蓄状況の確認

市は、新型インフルエンザ等の特徴を踏まえた必要な感染症対策物資等について、備蓄状況を確認する。（保健所・関係部局）

---

<sup>62</sup> 備蓄等に当たっては使用推奨期限等に留意すること。

<sup>63</sup> ワクチン、治療薬及び検査物資の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

<sup>64</sup> 特措法第 10 条

<sup>65</sup> 特措法第 11 条

### 第3節 対応期

#### (1) 目的

感染症対策物資等の不足により、必要な取組が滞り、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。市は、初動期に引き続き、感染症対策物資等の備蓄状況の確認等を適切に行うことにより、有事に必要な取組を継続する。

#### (2) 所要の対応

##### 3-1 感染症対策物資等の備蓄状況の確認

市は、新型インフルエンザ等の特徴を踏まえた必要な感染症対策物資等について、備蓄状況を確認し、実施する対策に合わせて見直しや補充を行う。(保健所・関係部局)

## 第13章 市民生活・経済の安定の確保

---

### 第1節 準備期

#### (1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。市は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民等に対し、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こと等により、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

#### (2) 所要の対応

##### 1-1. 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、市民生活及び社会経済活動への影響に関する情報収集を行うため、国及び県との情報共有体制を整備する。

また、市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や関係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。(保健所・くらし安心部・全部局)

##### 1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者や外国人、デジタル機器に不慣れた市民等も含め、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。(全部局)

##### 1-3. 柔軟な勤務形態等の導入準備の勧奨

市は、事業者に対し、新型インフルエンザ等の発生時に、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、こどもの通う学校や保育所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。(保健所・経済部・関係部局)

##### 1-4. 物資及び資材の備蓄<sup>66</sup>

① 市は、市行動計画に基づき、第12章第1節(「物資」における準備期)1-1で備蓄

---

<sup>66</sup> 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。



する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する<sup>67</sup>。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第 49 条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる<sup>68</sup>。（保健所・くらし安心部・関係部局）

- 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。（保健所・経済部・関係部局）

#### 1-5. 生活支援を要する者への支援等の準備

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

#### 1-6. 火葬体制の構築

市は、県の火葬体制を踏まえ、市内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には戸籍住民基本台帳事務に関する調整を行うものとする。（市民部・保健所）

### 第2節 初動期

#### (1) 目的

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や市民等に、事業継続のための感染対策等の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) 所要の対応

##### 2-1. 事業継続に向けた準備等の要請

市は、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、必要に応じて事業者に対し、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促す。

（保健所・経済部・関係部局）

---

<sup>67</sup> 特措法第 10 条

<sup>68</sup> 特措法第 11 条

## 2-2. 生活関連物資等の安定供給に関する市民等及び事業者への呼び掛け

市は、市民等に対し、生活関連物資等（食料品や生活必需品その他の市民生活との関連性が高い物資又は市民経済上重要な物資をいう。以下同じ。）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とともに、事業者に対しても、生活関連物資の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみを生じさせないように促す。（くらし安心部・経済部・関係部局）

## 2-3. 法令等の弾力的な運用

市は、国から示された市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための法令等の弾力的な運用について、必要に応じ周知を行う。また、その他必要な対応策を速やかに検討する。（関係部局）

## 2-4. 遺体の火葬・安置

市は、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。（市民部・保健所）

# 第3節 対応期

## (1) 目的

市は、準備期での対応を基に、市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。

## (2) 所要の対応

### 3-1. 市民生活の安定の確保を対象とした対応

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

市は、市民等に対し、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、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を生じさせないように要請する。（くらし安心部・経済部・関係部局）

#### 3-1-2. 心身への影響に関する施策

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル\*予防、こどもの発達・発育に関する影響

への対応等)を講ずる。(保健所・福祉部・こども育成部・関係部局)〈寒川町民を含む〉

### 3-1-3. 生活支援を要する者への支援

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等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。(保健所・福祉部)

### 3-1-4. 教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限<sup>69</sup>やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。(教育委員会)

### 3-1-5. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、市民生活・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。(くらし安心部・経済部・関係部局)
- ② 市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。(くらし安心部・経済部・関係部局)
- 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。(くらし安心部・経済部・関係部局)
- ④ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態\*において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は市民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律(昭和48年法律第48号)、国民生活安定緊急措置法(昭和48年法律第121号)、その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。(くらし安心部・関係部局)

### 3-1-6. 埋葬・火葬の特例等

市は、第2節(初動期)の対応を継続して行うとともに、必要に応じて次の対応を

---

<sup>69</sup> 特措法第45条第2項

行う。

- ① 市は、国からの要請を受けて、可能な限り火葬炉を稼働させる。(市民部)
- ② 市は、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。  
(市民部・保健所)

### 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

市は、市内の事業者に対し、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促す。(経済部・関係部局)

#### 3-2-2. 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民の生活・経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置、その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。(経済部・関係部局)

### 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. 法令等の弾力的な運用

市は、国から示された市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための法令等の弾力的な運用について、必要に応じ周知を行う。また、新型インフルエンザ等の発生により、法令等への対応が困難となった制度につき、必要な対応策を速やかに検討し、所要の措置を講ずる。(関係部局)

#### 3-3-2. 市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

市は、本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた市民生活及び社会経済活動への影響に対し、必要に応じた支援を行う。

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。(関係部局)

## 用語集

用 語	内 容
医療機関等情報支援システム（G-MIS）	G-MIS（Gathering Medical Information System の略）は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
医療計画	医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
インフォデミック	信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況のこと。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
隔離	検疫法第 14 条第 1 項第 1 号及び第 15 条第 1 項（これらの規定を同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、患者を医療機関に収容し、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、ほかからの分離を図ること。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足る正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染症インテリジェンス	感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報（インテリジェンス）として提供する活動。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症危機対応医薬品	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品や医療機器等。
感染症サーベイランスシステム	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナ対応で

テム	活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	本行動計画においては、感染症法第 6 条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（薬機法第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（同条第 4 項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
帰国者等	帰国者及び入国者。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こす A 型又は A 型のような毎年の抗原変異が起こらない B 型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
協定締結医療機関	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか 1 つ以上の医療措置を実施する。
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
急性呼吸器感染症（ARI）	急性の上気道炎（鼻炎、副鼻腔炎、中耳炎、咽頭炎、喉頭炎）又は下気道炎（気管支炎、細気管支炎、肺炎）を指す病原体による症候群の総称。
緊急事態宣言	特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。

緊急事態措置	特措法第 2 条第 4 号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
健康観察	感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
健康監視	検疫法第 18 条第 2 項（同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第 15 条の 3 第 1 項（感染症法第 44 条の 9 第 1 項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成 6 年厚生省告示第 374 号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画。 策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査等措置協定	感染症法第 36 条の 6 第 1 項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
検査等措置協定締結機関等	感染症法第 36 条の 6 に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関等）や宿泊施設等を指す。

国立健康危機管理研究機構 (JIHS)	JIHS (Japan Institute for Health Security) は、国立健康危機管理研究機構法に基づき、内閣感染症危機管理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、2025 年 4 月に設立された国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す。
災害派遣医療チーム (DMAT)	DMAT (Disaster Medical Assistance Team の略) は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。大規模災害や多くの傷病者が発生した事故等の現場に、急性期（おおむね 48 時間以内）から活動できる機動性を持つほか、新興感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、入院調整、集団感染が発生した高齢者施設等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
災害派遣精神医療チーム (DPAT)	DPAT (Disaster Psychiatric Assistance Team の略) は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行う、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の精神保健医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、精神疾患を有する患者の入院調整、集団感染が発生した精神科医療機関等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。
質問票	検疫法第 12 条の規定に基づき、検疫所長が帰国者等に対する、滞在歴や健康状態等の質問に用いるもの。
実地疫学専門家養成コース (FETP)	FETP (Field Epidemiology Training Program の略) は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、JIHS が実施している実務研修。



指定（地方）公共機関	特措法第 2 条第 7 号に規定する指定公共機関及び同条第 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、金融、通信等に関連する事業者が指定されている
重点感染症	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品等（MCM）の利用可能性を確保することが必要な感染症で、厚生労働省において指定されたものを指す。
住民接種	特措法第 27 条の 2 の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第 44 条の 2 第 1 項、第 44 条の 7 第 1 項又は第 44 条の 10 第 1 項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第 16 条第 1 項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
迅速検査キット	簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、PCR 検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に結果を得ることが可能である。
積極的疫学調査	感染症法第 15 条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
全数把握	感染症法第 12 条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症（全数把握）について患者の発生の届出を行うもの。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニ

	ケーション。
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第4条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。
定点把握	感染症法第14条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法。
停留	検疫法第14条第1項第2号及び第16条第2項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、感染したおそれのある者について、一定期間（当該感染症ごとにそれぞれの潜伏期間を考慮して政令で定める期間）、医療機関、宿泊施設や船舶内に収容すること。
登録事業者	特措法第28条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの。
特定接種	特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
都道府県連携協議会	感染症法第10条の2に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、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、都道府県が設置する組織。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。

	新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
モダリティ	弱毒生ワクチン、不活化ワクチン、組換えタンパクワクチン、mRNA ワクチンといったワクチンの製造手法のこと。
薬剤感受性	感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性又は抵抗性）をいう。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関係者の相互作用等を重視した概念。
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称。
流行初期医療確保措置	感染症法第36条の9第1項に規定する、都道府県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関又は発熱外来において患者等の診療を行う医療機関に対し、流行初期における医療の確保に要する費用を支給する措置。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。
EBPM	エビデンスに基づく政策立案（Evidence-Based Policy Making の略）。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確

	にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。
ICT	Information and Communication Technology の略。 情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。
IHEAT 要員	地域保健法第 21 条に規定する業務支援員。 ※「IHEAT」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
PDCA	Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。
5 類感染症	感染症法第 6 条第 6 項に規定する感染症。新型コロナは、2023 年 5 月 8 日に 5 類感染症に位置付けられた。

茅ヶ崎市新型インフルエンザ等対策行動計画（改定版）

2026（令和 8）年●月発行

発行 茅ヶ崎市 保健所保健企画課

〒253-8660 神奈川県茅ヶ崎市茅ヶ崎一丁目 8 番 7 号

電話 0467-38-3313

FAX 0467-82-0501

ホームページ ●●●●●