

高崎市新型インフルエンザ等対策行動計画 (案)

平成26年12月
(令和8年 月全面改訂)
高崎市

目次

はじめに	4
第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画	6
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等	6
第1節 感染症危機を取り巻く状況	6
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	7
第3節 政府の感染症危機管理の体制	9
第2章 市行動計画の作成	10
第1節 市行動計画の作成の経緯	10
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	11
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	11
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	11
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	13
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	16
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	20
第5節 対策推進のための役割分担	24
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	28
第1節 市行動計画における対策項目等	28
第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組等	38
第1節 国立健康危機管理研究機構（J I H S）の果たす役割	38
第2節 市行動計画等の実行性確保	41
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	43
第1章 実施体制	43
第1節 準備期	43
第2節 初動期	47
第3節 対応期	48
第2章 情報収集・分析	50
第1節 準備期	50
第2節 初動期	52
第3節 対応期	53
第3章 サーベイランス	55
第1節 準備期	55
第2節 初動期	58
第3節 対応期	60
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	62
第1節 準備期	62

第2節 初動期	65
第3節 対応期	67
第5章 水際対策	71
第1節 準備期	71
第2節 初動期	72
第3節 対応期	74
第6章 まん延防止	75
第1節 準備期	75
第2節 初動期	76
第3節 対応期	77
第7章 ワクチン	81
第1節 準備期	81
第2節 初動期	87
第3節 対応期	91
第8章 医療	94
第1節 準備期	94
第2節 初動期	96
第3節 対応期	98
第9章 治療薬・治療法	101
第1節 準備期	101
第2節 初動期	102
第3節 対応期	104
第10章 検査	105
第1節 準備期	105
第2節 初動期	108
第3節 対応期	109
第11章 保健	111
第1節 準備期	111
第2節 初動期	116
第3節 対応期	119
第12章 物資	124
第1節 準備期	124
第2節 初動期	125
第3節 対応期	126
第13章 市民生活及び市内経済の安定の確保	127
第1節 準備期	127
第2節 初動期	129

第3節 対応期	130
用語集	132

はじめに

はじめに

2020（令和2）年1月に日本国内で最初の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）¹（以下「新型コロナ」という。）の感染者が確認された。群馬県（以下「県」という。）内及び高崎市（以下「市」という。）内では同年3月に初の感染者が報告され、新型コロナの感染拡大により高崎市民（以下「市民」という。）の生命及び健康が脅かされる中、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。）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、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をいう。以下同じ。）が講じられた。これらの市民への外出自粛要請や飲食店等への営業時間短縮要請は、市民生活及び社会経済活動に大きく影響を与えることとなった。

その後も、医療提供体制の強化、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、様々な対策が行われた。

国内感染者の確認から新型コロナが感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）上の5類感染症に位置付けられた2023（令和5）年5月8日までの3年超にわたり、市民生活及び経済活動は大きく影響を受けることとなった。

感染症危機の影響を受ける範囲についても、今般の新型コロナへの対応（以下「新型コロナ対応」という。）では、全ての市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世界的な大流行（パンデミック）に対し、国全体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。

2023（令和5）年9月から国が新型インフルエンザ等対策推進会議²（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³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

¹ 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。

² 特措法第70条の2の2に規定する新型インフルエンザ等対策推進会議をいう。

³ 推進会議において、2023年12月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定に向けた意見」として取りまとめられた。

はじめに

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た。

新型コロナ対応で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、2024（令和6）年7月に新型インフルエンザ等対策政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）の改定が、2025（令和7）年3月に群馬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。）の改定がされた。

市においても平成26年12月に策定した高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。）について、上記の3つの目標を実現するために、政府行動計画及び県行動計画を踏まえて、基本的に改定することとした。

この市行動計画は、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、対策の基本項目、役割分担等を定めている。感染症危機が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と捉え、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等⁴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。

今後は、市行動計画に基づき感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、有事には、感染症の特徴や科学的知見を確認しながら、迅速かつ着実に必要な対策を実施していくことで、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえつつ、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すものとする。

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

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

第1章 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（S A R S）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⁵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。

⁵ 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。

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⁶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。

特措法は、病原性⁷が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、都道府県、市区町村、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（特措法第2条第4号に定義する新型インフルエンザ等緊急事態措置をいう。以下同じ。）等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等⁸は、国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、次のとおりである。

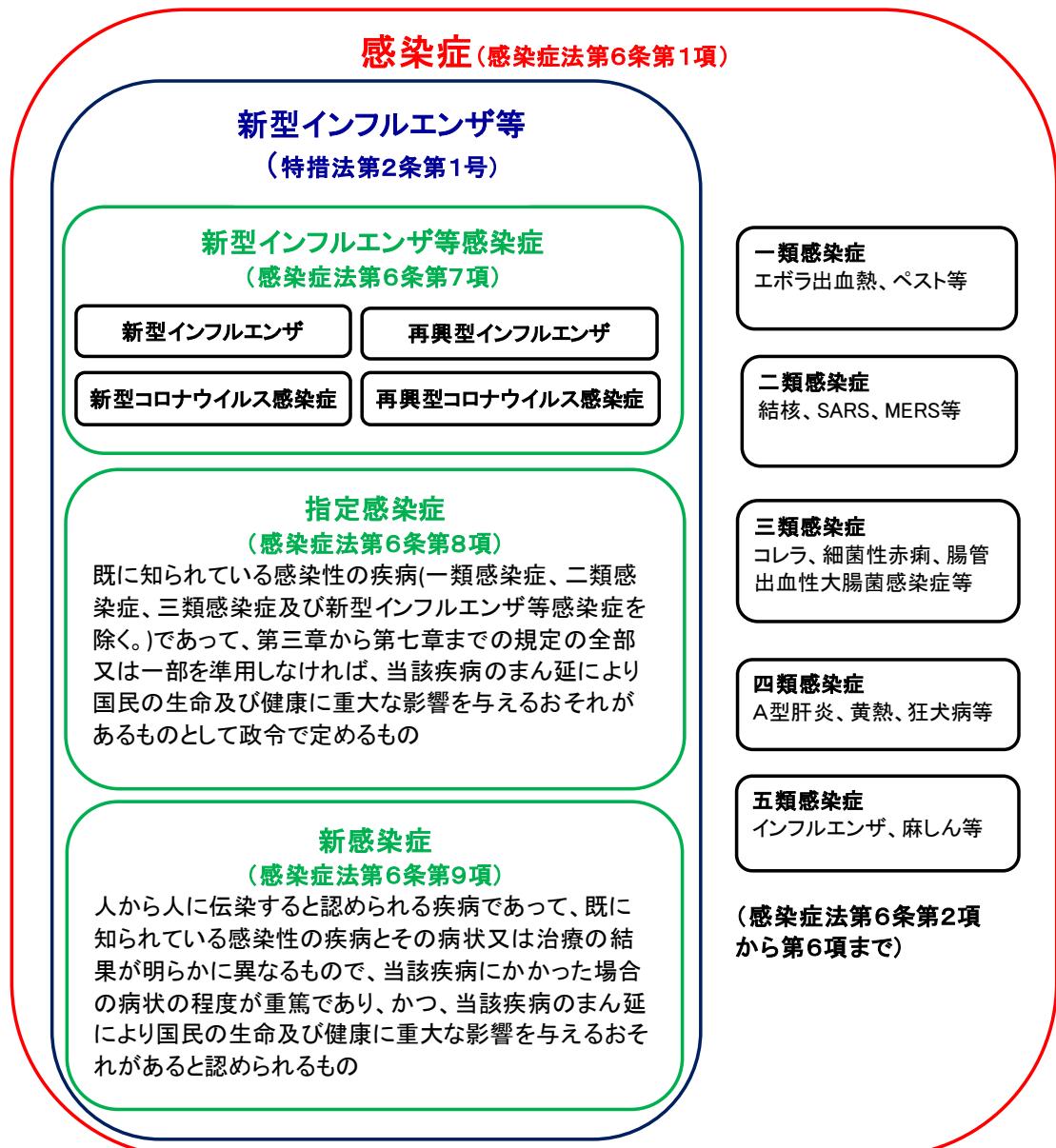
⁶ 「感染性」は、学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、市行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指す言葉として用いている。なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。

⁷ 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、市行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

⁸ 特措法第2条第1号

- ・新型インフルエンザ等感染症⁹
- ・指定感染症¹⁰（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- ・新感染症¹¹（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

【図1】市行動計画で用いる感染症に係る用語



⁹ 感染症法第6条第7項

¹⁰ 感染症法第6条第8項

¹¹ 感染症法第6条第9項

第3節 政府の感染症危機管理の体制

次の感染症危機に対応する政府の司令塔機能を強化するため、政府は内閣法（昭和22年法律第5号）を改正し、2023（令和5）年9月に内閣官房に統括庁を設置した。統括庁は、感染症対応に係る関係省庁に対する総合調整を平時から有事まで一貫して統括する組織である。

あわせて、政府は感染症対応能力を強化するため、同月に厚生労働省に感染症対策部を設置した。

さらに、政府は国立健康危機管理研究機構法（令和5年法律第46号）に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、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・包括的に行う組織として、2025（令和7）年4月に国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下「J I H S」という。）を設置した。

政府は感染症危機管理の体制として、統括庁を司令塔組織とし、厚生労働省を始めとする関係省庁との一体的な対応を確保し、J I H Sから感染症危機管理に係る科学的知見の提供を受ける体制を整備する。

第1部第2章 市行動計画の作成

第2章 市行動計画の作成

第1節 市行動計画の作成の経緯

2009（平成21）年4月、メキシコで確認された新型インフルエンザ（A/H1N1）が世界的に大流行し、国内においても約2000万人がり患したと推計された。この経験を踏まえ、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）年に国の新型インフルエンザ対策行動計画¹²及び群馬県新型インフルエンザ対策行動計画が全面的に改定された。

2012（平成24）年4月には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、特措法が制定され、同法の規定に基づき、国及び県は2013（平成25）年に政府行動計画及び県行動計画を、市は2014（平成26）年に市行動計画を新たに策定した。

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月には日本国内でも新型コロナの感染者が確認された。

その後、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。

新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ2024（令和6）年7月に政府行動計画の、2025（令和7）年3月に県行動計画の改定がなされたことを受け、市においても推進会議で挙げられた3つの目標（①感染症危機に対応できる平時からの体制作り、②国民生活及び社会経済活動への影響の軽減、③基本的人権の尊重）を実現するために、市行動計画を全面的に見直し、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。

また、市行動計画の期間は、2026（令和8）年度から2031（令和13）年度までの6年間とする。国内外の新興感染症等の発生の状況及びそれらへの対応状況並びに政府行動計画、県行動計画、高崎市感染症予防計画（以下「市予防計画」という。）、高崎市健康危機対処計画（以下「市健康危機対処計画」という。）等の諸制度の見直し状況を踏まえ、必要な検討を行い、市行動計画を見直す。ただし、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、必要な見直しを行う。

¹² 「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて2005（平成17）年に国が策定した。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することも不可能である。また、世界のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、日本への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命及び健康や市民生活及び市内経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くがり患するおそれがあるものであるが、患者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国全体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¹³。

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。

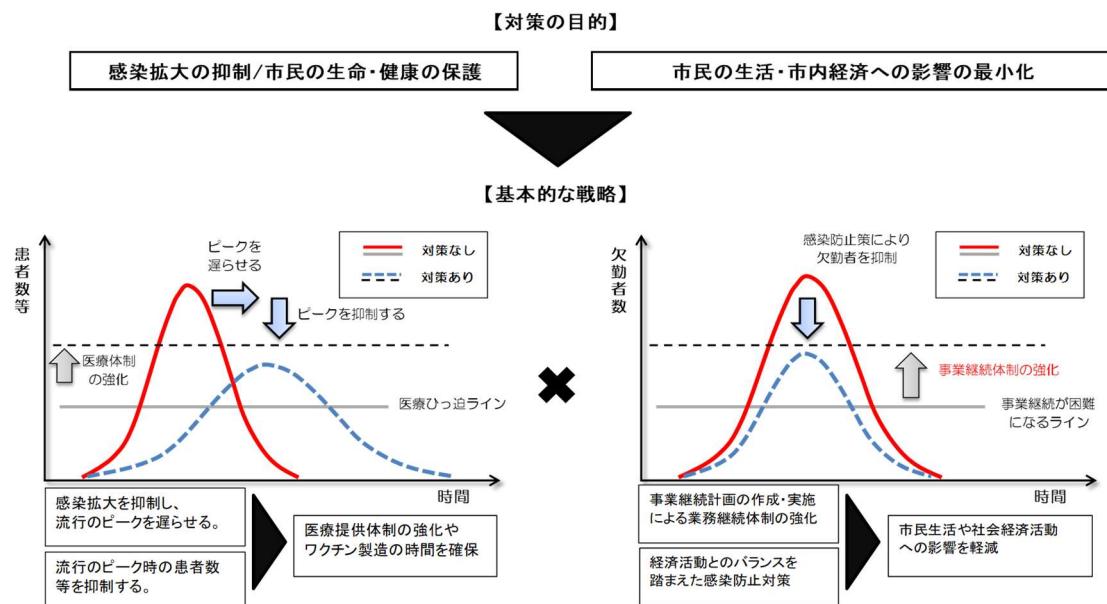
- (1) 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
- (2) 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくて医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようとする。
- (3) 適切な医療の提供により、重症者数や死者数を減らす。

2 市民生活及び市内経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- (1) 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。
- (2) 市民生活及び市内経済の安定を確保する。
- (3) 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- (4) 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及び市内経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

¹³ 特措法第1条

【図2】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戦略



第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の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、大きなり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ウイルス感染症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、国及び県の方針等も踏まえ、市の地理的な条件、少子高齢化、交通機関の発達度等の社会状況、医療提供体制等も考慮しつつ、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「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¹⁴等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び市内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）

地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の供給体制の整備、市民に対する啓発や企業による業務継続計画等の策定、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）

直ちに初動対応の体制に切り替える。

¹⁴ 薬剤感受性とは、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。

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内、県内及び市内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定することが必要である。海外で発生している段階で、市内の万全の体制を構築するためには、市内関係機関と早期からの情報共有等を行い、速やかに感染症対応を行うことができる体制の構築準備を行い、感染拡大のスピードをできる限り遅らせることが重要である。

○ 市内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期）

患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。

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

○ 市内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期）

國の方針を踏まえ、県、事業者等と相互に連携して、医療提供体制の確保や市民生活及び市内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。

市内の実情等に応じて、市は県と協議の上、柔軟に対策を講ずることができるようになり、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。

○ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）

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¹⁵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て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、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。

¹⁵ 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。

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ウイルス感染症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、次の（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ウイルス感染症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の記載を行う。

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 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次のように区分し、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、政府対策本部（特

措法第15条第1項に規定する新型インフルエンザ等対策本部をいう。以下同じ。）及び県対策本部（特措法第22条第1項に規定する都道府県対策本部のうち県が設置するものをいう。以下同じ。）が設置されて基本的対処方針が定められ、こ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、次の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パ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、次のように区分する。

○ 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、ワクチン等により集団の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となる対策の選択肢を定める。

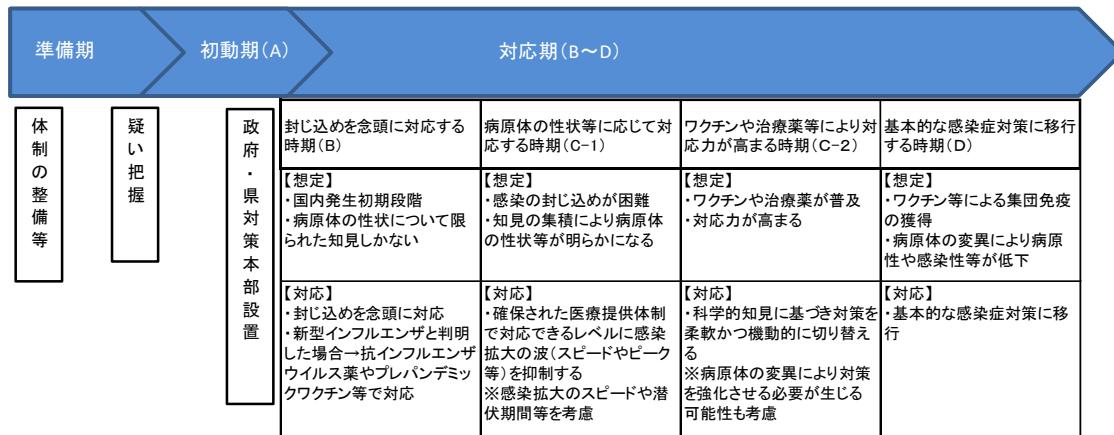
特に対応期の「病原体の性状等に応じて対応する時期」（C-1）においては、病原性や感染性等の観点からリスク評価の大括りの分類を行った上で、それぞれの分類に応じ各対策項目の具体的な内容を定める。また、病原性や感染性等の観点からのリスク評価の大括りの分類に応じた対策を定めるに当たっては、複数の感染の波への対応や対策の長期化、病原性や感染性の変化の可能性を考慮する。

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、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¹⁶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。

¹⁶ 市行動計画では、「こども政策の新たな推進体制に関する基本方針～こどもまんなか社会を目指すこども家庭庁の創設～」（2021年12月21日閣議決定）に倣い、法令上の用語等を除き、「こども」という表記を使用する。

【図3】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）



第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

市は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、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、次の（1）から（5）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。

（1）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。

（2）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、速やかに初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

（3）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。

（4）医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法（昭和23年法律第205号）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、リスクコミュニケーション¹⁷等について平時からの取組を進める。

（5）情報の有効活用、国及び県との連携等のためのDXの推進や人材育成等

高崎市保健所（以下「市保健所」という。）の負担軽減、医療関連情報の有効活

¹⁷ リスクコミュニケーションとは、個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。

用、国及び県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、国及び県との連携、研究開発への協力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、次の（1）から（5）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。

（1）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。

（2）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。

（3）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。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に事前に定める。

（4）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、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

（5）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・共有を行い、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を講ずる場合には、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 基本人権の尊重

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、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のものとする¹⁸。

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

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

4 危機管理としての特措法の性格

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

¹⁸ 特措法第5条

5 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部（特措法第34条第1項に規定する市町村対策本部のうち市が設置するものをいう。以下同じ。）は、県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、市の区域に係る新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市は、特に必要があると認められるときは、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県に対して要請する¹⁹。

6 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、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を進め、避難所施設の確保等を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、市は、国及び県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

8 記録の作成や保存

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

¹⁹ 特措法第36条第2項及び第3項

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、地方公共団体及び指定（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²⁰。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²¹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²²。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²³（以下「閣僚会議」という。）及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議²⁴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²⁵は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

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

その際、国は、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。

²⁰ 特措法第3条第1項

²¹ 特措法第3条第2項

²² 特措法第3条第3項

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

²⁴ 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について」（平成16年3月2日関係省庁申合せ）に基づき開催。

²⁵ 特措法第2条第5号

2 県及び市の役割

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

(1) 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、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²⁷等で構成される群馬県感染症対策連携協議会²⁸（以下「県連携協議会」という。）等を通じ、群馬県予防計画（以下「県予防計画」という。）や群馬県保健医療計画（以下「県医療計画」という。）等について協議を行うことが重要である。また、県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、P D C Aサイクルに基づき改善を図る。

(2) 市

市は、市民に最も近い行政単位であり、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、市は保健所設置市であり、感染症法においては、まん延防止に關し、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、市保健所や検査体制等の対応能力

²⁶ 特措法第3条第4項

²⁷ 感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、市行動計画上では「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。

²⁸ 感染症法第10条の2

について計画的に準備を行うとともに、市予防計画に基づく取組状況を毎年度県連携協議会に報告し、進捗確認を行う。また、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

県及び市は、まん延防止等に関する協議を行い、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図っておく²⁹。

3 関係機関等の役割

（1）医療機関

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等³⁰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等の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び県連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

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

（2）指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき³¹、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

（3）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

²⁹ 平時においては、次のような方策を講ずる。

- ・県は、県行動計画を作成する際に、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、他の地方公共団体の意見を聴く（特措法第7条第4項）等の特措法に定められる連携方策を確実に実施すること。
- ・県内の保健所設置市も含めた他の地方公共団体と共同での訓練の実施に努めること（特措法第12条第1項）。

³⁰ 感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号。以下「薬機法」という。）第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（薬機法第2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。

³¹ 特措法第3条第5項

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³²。

(4) 一般の事業者

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

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる³³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努める等、対策を行う必要がある。

(5) 市民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時によるべき行動等、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³⁴。

³² 特措法第4条第3項

³³ 特措法第4条第1項及び第2項

³⁴ 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 市行動計画における対策項目等

1 市行動計画の主な対策項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び市内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、市、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、次の（1）から（13）までの13項目を市行動計画の主な対策項目とする。

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

2 対策項目ごとの基本理念と目標

当該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、次の（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及び市内経済に広く大きな被害を及ぼすことから、市の危機管理の問題として取り組む必要がある。国、県、市、J I H

S、研究機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図り、関係機関とも協調しながら、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、市民生活及び市内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及び市内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、市民生活及び市内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、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、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、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、病原体の国内への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、国の対応方針等の情報収集を行い関係機関に適時適切に共有する。

また、検疫からの受入要請があった場合等、市内滞在予定の入国者に対する健康監視等の水際対策³⁵に協力するとともに、医療提供体制の確保等が速やかに実施できるよう、準備を行う。

検疫措置の強化や入国制限等の水際対策の決定に当たっては、国は、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）その他の状況を踏まえ、患者等の人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが国民生活及び社会経済活動に与える影響を総合的に勘案し、各種施策を実施する。市は、国及び県の方針に基づき、必要な対応を行う。

(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。このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、強化された医療提供体制においても医療がひつ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づき、必要と考えられる地域・期間等において、まん延防止等重点措置や緊急事態措置が実施されることとなる。

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する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關

³⁵ 水際対策は、あくまでも国内への病原体の侵入をできる限り遅らせる効果を期待して行われるものであり、病原体の国内侵入を完全に防ぐための対策ではない。

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、実施していく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收めることは、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安全で有効なワクチンが迅速に供給されるよう、平時から、緊急時におけるワクチンの供給体制を把握しておくことが重要である。また、市は、医療機関や事業者、関係団体等とともに平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく必要がある。

また、有事には、あらかじめ準備期に計画した供給体制及び接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施するとともに、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うことで、柔軟な運用を行えるようにする。

なお、ワクチン接種後に生じた症状等についても適切な情報収集を行うとともに、県や関係機関と連携し、健康被害救済手続きが迅速に進められるよう、体制を整える。

(8) 医療

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、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つ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するために、平時から研修・訓練等を行う。また、感染症危機には、検査体制、相談センター等の整備を速やかに行い、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、全国的かつ急速にまん延し、市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、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。

治療薬・治療法の研究開発に係る人材育成のため、県による大学、研究機関等の支

援に協力し、臨床研究等の実施体制の強化を図る。

(10) 検査

新型インフルエンザ等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。

このため、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される必要があり、平時から検査機器の維持及び検査物資の確保や人材の確保を含めた準備を着実に進めるとともに、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ことが重要である。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、検査体制を見直していくことが重要である。

(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、市内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。

また、市は、まん延の防止に向け、県に対して新型インフルエンザ等の発生時における総合調整を要請することができる権限、情報提供を求めることができる権限等の行使を想定し、平時から県と連携して主体的に対策を講ずる必要がある。

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、市保健所は、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市に対する情報提供・共有まで重要な役割を担う。

市保健所は、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。このため、市は、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・省力化を行う必要がある。

(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、医療、検査等の円滑な実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策物資等が医療機関を始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。

市は、平時から感染症対策物資等を備蓄するとともに、定期的に備蓄状況を確認する。

消防機関は、国及び県からの要請を受けて、搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進め、市は、搬送従事者のための個人防護具の備蓄に関し、消防機関に対する国及び県の支援状況により、必要な支援を行う。

(13) 市民生活及び市内経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、市は新型インフルエンザ等発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定（地方）公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

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。

また、市は、新型インフルエンザ等の発生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、事業者や市民等に対して、必要な支援及び対策を行う。

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、次に掲げる3つの視点は、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次のとおりである。

- ・人材育成
- ・国と県及び市の連携
- ・DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

(1) 人材育成

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、情報収集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、J I H S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（F E T P）」や厚生労働省の「感染症危機管理専門家（I D E S）養成プログラム³⁶」等が重要な役割を果たしている。市においては、こうした取組やコース等の修了生等を活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる市保健所の人材の確保、育成及び配置のあり方並びに感染症対策を始め公衆衛生や疫学の専門家等を養成するための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、平時から県衛生環境研究所等³⁷との連携を図ることや、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。

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「I H E A T³⁸」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I H E A T要員³⁹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

³⁶ 「I D E S」とは、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。

³⁷ 群馬県が設置する地域保健法第26条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う機関（県が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）をいう。以下同じ。

³⁸ 「I H E A T」とは、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。

³⁹ 地域保健法第21条に規定する業務支援員をいう。以下同じ。

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、県、市及び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。

(2) 国と県及び市の連携

新型インフルエンザ等の対応に当たって、県及び市の役割は極めて重要である。

国、県及び市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を県内の実情に応じて実施する。また、市は住民に最も近い行政単位として予防接種や住民の生活支援等の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、国と県及び市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県と市との連携、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。

新型インフルエンザ等の発生の初期段階から迅速な対応を行うためには、感染症危機の際に、新型インフルエンザ等に関するデータ及び情報の円滑な収集や共有・分析等を可能とすることが求められる。このため、平時から国と県及び市の連携体制やネットワークの構築に努める。

また、市は、新型インフルエンザ等の発生時に市民、事業者及び関係機関等に対し、できる限り分かりやすい形で適切な情報提供・共有を行う。次の感染症危機に備えて、市から市民、事業者及び関係機関等への情報提供・共有等について、事務負担の軽減や分かりやすさの向上等の観点から、方法等の工夫を検討する。

新型インフルエンザ等対策に当たっては、平時から国と県及び市が意見交換を進め、国の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り、対策の現場を担う県及び市の意見が適切に反映されるよう、国と対話をを行うことが重要である。また、国と県及び市が共同して訓練等を行い、連携体制

を不斷に確認及び改善していくことが重要である。

(3) DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

ア 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、国は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（H E R – S Y S）」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した。また、後に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、保健所業務の負担軽減を図った。

また、県では、国に先駆けて健康観察システム（L A V I T A）を導入したほか、SMS一斉送信サービスを活用し電子申請システムによる患者調査を可能とし、保健所の負担を軽減した。加えて、L I N Eによるワクチン接種予約システムを構築し、県営ワクチン接種センターの予約を始め、各市町村で実施するワクチン接種予約への接続も可能とした。更に、ワクチン接種歴をスマートフォン等で確認可能な「ぐんまワクチン手帳」サービスを県独自に開始し、感染対策及び各種経済対策に活用した。

このほか、医療機関等情報支援システム（G – M I S）や群馬県統合型医療情報システムによる県内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等、業務の効率化とともに、情報収集の迅速性の確保を図った。

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、国は、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るとともに、国と県及び市町村、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、分析の基盤の整備を進めていく。また、国及びJ I H Sは、ワクチンや治療薬等の研究開発の基盤構築のための臨床情報の収集に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつも、電子カルテから情報を

抽出する体制を構築する等、治療薬の研究開発や治療法の確立に資する整備を行っていく。これらのほか、国は医療機関における発生届に係る入力業務の負担軽減等を図るため、電子カルテと発生届の連携に向けて検討を進めている。

市においても、国や県によるDX化の推進に積極的に協力するとともに、国や県のDX化を踏まえ、積極的疫学調査や入院、宿泊療養等の調整、自宅療養者に係る情報共有などに係るDX化の検討を進める。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。

イ その他の新技術

新型コロナ対応においては、各種SNSを活用した感染予防の呼びかけや事業の実施、アプリケーションを活用した医療相談、大学等の研究機関と連携した感染動向などのシミュレーション等の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。また、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。

第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組等

第1節 国立健康危機管理研究機構（J I H S）の果たす役割

次の感染症危機への備えをより万全にしていく中で、重要な役割を担うのが、J I H S である。J I H S は科学的知見を統括庁及び厚生労働省に報告することが法律上も規定⁴⁰されているが、新型インフルエンザ等対策においてJ I H Sには次の1から5までの役割が期待される。

1 地方衛生研究所等や諸外国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ことから、的確にリスク評価を行うことは重要である。

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重要であり、感染症インテリジェンス⁴¹におけるハブとしての役割を担うJ I H S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、大学等に加え、地方衛生研究所等の地方公共団体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

科学的知見の迅速な提供や科学的根拠に基づいた対策の助言の場面でも、J I H Sには、重要な役割が期待される。

特に新型インフルエンザ等の発生初期には、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、症例定義や効果的な検査方法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、政府に対し必要な助言を行うことも重要な役割である。

また、新型インフルエンザ等の患者の治療を率先して行った経験、他の感染症指定医療機関等の治療経験や調査研究から知見を得て、新型インフルエンザ等の診療指針や検

⁴⁰ 国立健康危機管理研究機構法第23条第1項第5号及び第2項

⁴¹ 感染症インテリジェンスとは、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を指す。

査方法の指針等を作成し、これらの知見の提供により、各地域における医療提供体制の構築等を支援することも重要な役割である。

さらに、国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。

このほか、感染経路等のシミュレーションや人流データの分析等の新たな技術革新や既存技術の新型インフルエンザ等対策への活用についても、研究を進めることが期待される。

3 研究開発や臨床研究等のネットワークのハブの役割

J I H S は、初動期からの臨床研究や、諸外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、国内における研究開発の支援を行うことが期待されており、「感染症臨床研究ネットワーク（i C R O W N）事業⁴²」の拡充等の推進や、研究開発、臨床研究等に係るネットワークのハブの役割を果たしていくことが必要となる。

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り、J I H S が行う人材育成の取組への期待は大きい。このため、J I H S は、感染症に対応する公衆衛生人材、医療人材、病原体分析や研究開発を推進できる人材等の専門人材の養成を大学等の関係機関と連携して推進する。また、J I H S 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（F E T P）」を始め、地方公共団体等で疫学調査やリスク評価、公衆衛生対応の中核となる人材を育成するJ I H S の機能の更なる充実強化が特に求められる。このほか、例えば、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、J I H S の有する専門的知見をいかした新型インフルエンザ等への対応能力向上への貢献や、新型インフルエンザ等発生時にリーダーとなる人材等を育成するための更なる貢献が強く期待される。

⁴² 感染症臨床研究ネットワーク（i C R O W N）事業とは、Infectious disease Clinical Research netwOrk With National repository の略称であり、感染症に関する医薬品の研究開発を支援するためのネットワーク事業をいう。なお、政府行動計画及び県行動計画に記載されている新興・再興感染症データバンク事業（R E B I N D）については、事業としては終了するが、令和7年4月から感染症臨床研究ネットワーク（i C R O W N）事業に包括する形でリポジトリが継続される。

また、新型インフルエンザ等に係る医療や臨床研究を推進できる専門人材の養成も、J I H Sの重要な役割として更なる充実強化が求められる。

5 国際連携

J I H Sは、WHO等の国際機関や米国CDC（疾病予防管理センター）等の諸外国の公衆衛生機関等からの必要な情報の一元的な集約及び管理、その分析やリスク評価を行う体制を強化する。諸外国の大学や研究機関との連携や国際的な感染症情報ネットワークの構築により、新興感染症等の早期探知やリスク評価能力の向上、研究開発体制の強化を行うことが求められる。

第2節 市行動計画等の実行性確保

1 E B P M (エビデンス・ベースド・ポリシー・マイキング) の考え方に基づく政策の推進

市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ことが重要である。

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の対応時はもとより、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E B P M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

市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、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。

市及び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、市予防計画の定期的な見直し等による制度の充実、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて、市行動計画や関連マニュアル等について、必要な見直しを行うことが重要である。

こうした観点から、市行動計画や関連マニュアル等に基づく取組や新型インフルエンザ等対策に係る人材育成や人材確保の取組について、有識者会議等の意見も聴きながら、定期的なフォローアップと取組状況の見える化を行う。

第2部第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組等

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、市予防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、政府行動計画及び県行動計画の改定状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに市行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずる。

なお、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われた場合は、上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に市行動計画等を検証し、必要な見直しを行う。

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

1 目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、全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）市行動計画等の作成及び体制整備・強化【保健医療部、総務部】

- ア 市は、市行動計画を作成・変更する。その際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聞く⁴³。
- イ 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。
- ウ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる行政官等の養成等を行う。また、国、J I H S 及び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市保健所の人材の確保や育成に努める。
- エ 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⁴⁴。
- オ 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、平時から研修や訓練等を実施するとともに、感染症対応部門と危機管理部門との連携強化や全庁の役割分担に関する調整を行う。

（2）実践的な訓練の実施【保健医療部】

市は、政府行動計画、県行動計画及び市行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。

⁴³ 特措法第8条第7項及び第8項により準用する第7条第3項。なお、医学・公衆衛生の専門家に限らず、可能な範囲で法律の専門家や経済界等にも意見を聞くことも想定される。

⁴⁴ 特措法第37条の規定により読み替えて準用する第26条

（3）国及び地方公共団体等の連携の強化【保健医療部】

- ア 市は、国、県及び指定（地方）公共機関と相互に連携し、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。
- イ 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国、県、指定（地方）公共機関、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。
- ウ 市は、県と連携し、県連携協議会等を活用して、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等を踏まえ、市予防計画の見直しを行う。なお、市予防計画を改定する際には、市行動計画、市健康危機対処計画との整合を図る。

（4）組織体制及び各部局の役割分担【全部局】

市は、新型インフルエンザ発生時に迅速に対応を行うため、新型インフルエンザ等対策に係る有事の組織体制及び各部局の主な役割を次のとおり定める。

ア 市対策本部

新型インフルエンザ等が発生する前においては、適宜会議等を開催し、事前準備の進捗状況を確認し、府内各部局における認識の共有を図るとともに、各部局間の連携を確保しながら府内一体となった取組を推進する。また、業務継続計画に基づき、新型インフルエンザ等の発生時において重要業務を継続する体制を検討する。

また、緊急事態宣言がなされた場合、市は、直ちに市対策本部を設置する⁴⁵が、緊急事態宣言前であっても、国内等の状況により任意に市対策本部を設置し、対策にあたるものとする。（法令外）

【市対策本部の構成】

- ・本部長：市長
- ・副本部長：副市長
- ・本部員：教育長、上下水道事業管理者、全部（局、支所）長、会計管理者及び保健所長

イ 医療対策会議

新型インフルエンザ等発生時の医療体制に係る具体的事項を協議し、市において医療体制を整備するため、市保健所長を議長とし、高崎市医師会、群馬郡医師会及び藤岡多野医師会（以下「都市医師会等」という。）、高崎市歯科医師会（以下

⁴⁵ 特措法第34条第1項。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市町村は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。

「市歯科医師会」という。）、高崎市薬剤師会（以下「市薬剤師会」という。）、医療機関、消防機関等で構成する医療対策会議を設置する。

ウ 各部局

市は、下図に示す新型インフルエンザ等対策に係る各部局の主な役割を確認し、有事の際に速やかに実行する。なお、下図に記載のない部局等についても、共通の欄に記載する事項が役割として想定される。

【図4】新型インフルエンザ等対策に係る各部局の主な役割

部局等	主な役割
共通	<ul style="list-style-type: none"> ・市対策本部で決定した施策の実行に関すること ・所管業務の継続計画に関すること ・所管施設の休業及び関係するイベントの自粛等に関すること ・関係機関との連絡、協議に関すること ・関係団体、関係機関に対して発生国等への渡航を避けるよう要請すること ・所属職員の感染予防に関すること
総務部	<ul style="list-style-type: none"> ・危機管理の総合調整に関すること ・市業務の継続に関すること ・職員の感染予防に関すること ・市民への情報提供（広報、報道機関対応を含む。）に関すること ・市民への啓発に関すること ・ホームページの運営に関すること ・市内在住外国人への情報提供に関すること ・ライフライン事業者（ガス、電気、情報通信等）との連絡調整に関すること ・民間主催の各種行事（コンサート等）の自粛要請に関すること
財務部	<ul style="list-style-type: none"> ・予算に関すること ・自動車、燃料等の確保に関すること ・物品の調達に関すること
市民部	<ul style="list-style-type: none"> ・遺体の収容安置及び埋火葬に関すること ・公共交通機関の確保に関すること ・新型インフルエンザ等患者及び疑似症患者の人権確保に関すること ・市民の生活支援に関すること
福祉部	<ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉施設等（高齢、介護、児童、障害者、生活困窮者）、保育所（園）及び認定こども園における感染予防及び感染拡大防止に関すること ・社会福祉施設等（高齢、介護、児童、障害者、生活困窮者）、保育所（園）及び認定こども園における新型インフルエンザ等発症者及び疑似症患者に対する人権確保に関すること ・要援護者の生活支援に関すること

保健 医療部	<ul style="list-style-type: none"> ・市対策本部の開設、運営等に関すること ・市議会との連絡に関すること ・他の部局との連絡調整に関すること ・患者の発生状況、感染規模の把握に関すること ・感染原因及び感染経路の究明に関すること（サーベイランス等） ・新型インフルエンザ等の検査に関すること ・医療体制及び医療機関の機能の確保に関すること（在宅患者支援を含む。） ・市民相談に関すること ・患者発生状況等の情報収集及び発信に関すること ・疫学調査に関すること ・医療体制の整備に関すること ・感染拡大防止に関すること ・衛生指導に関すること ・予防接種に関すること ・抗インフルエンザウイルス薬、パンデミックワクチン等の医薬品及び個人防護具の確保及び適正使用に関すること
環境部	<ul style="list-style-type: none"> ・廃棄物の管理・適正処理に関すること
商工 観光部	<ul style="list-style-type: none"> ・生活関連物資確保のための協力要請に関すること ・食品の流通指導に関すること ・物流機能維持のための連絡調整に関すること ・商工事業者の相談に対応し、必要に応じた支援を行うこと ・企業の事業活動の継続及び自粛に関すること ・新型インフルエンザ等患者、疑似症患者及びその家族に係る不当労働解雇に関すること
農政部	<ul style="list-style-type: none"> ・家畜等のインフルエンザサーベイランスに関すること ・農畜産物及び家畜の流通指導に関すること ・生活関連物資確保のための協力要請に関すること
水道局	<ul style="list-style-type: none"> ・水道事業の確保に関すること
下水道局	<ul style="list-style-type: none"> ・下水道事業の確保に関すること
市議会事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・市議会の感染防止対策に関すること
教育部	<ul style="list-style-type: none"> ・公立学校（幼稚園、小学校、中学校、特別支援学校、高等学校等をいう。以下同じ）及び私立幼稚園における感染予防及び感染拡大防止に関すること ・公立学校及び私立幼稚園における新型インフルエンザ等発症者及び疑似症患者に対する人権確保に関すること

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、市内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、必要に応じて医療対策会議を開催することで、市及び関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

2 所要の対応

（1）新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置【保健医療部】

ア 市は、市対策本部設置前に市内外で新型インフルエンザ等の発生の疑いがある場合には、関係部局等間で情報共有を行うとともに、市内で新型インフルエンザ等の発生の疑いがある場合には、県、県衛生環境研究所等、郡市医師会等、市歯科医師会、市薬剤師会、医療機関、消防機関等の関係機関に報告する。

イ 市は、市内外における発生動向等に関する情報収集・分析を強化し、効果的かつ迅速に実施するとともに、国及びJ I H S が行うリスク評価の結果を速やかに関係部局間等で共有する。

（2）新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置【保健医療部、総務部】

ア 国が政府対策本部を設置した場合や県が県対策本部を設置した場合において、市は、必要に応じて、市対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

イ 市は、必要に応じて、前節2（2）を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

ウ 市は、必要に応じて医療対策会議を設置し、地域における医療体制の連携を強化する。

（3）迅速な対策の実施に必要な予算の確保【保健医療部、財務部】

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援⁴⁶を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行する⁴⁷ことを検討し、所要の準備を行う。

⁴⁶ 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

⁴⁷ 特措法第70条の2第1項

第3節 対応期

1 目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、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、市及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとすることが重要である。

感染症危機の状況並びに市民生活及び市内経済の状況や、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

（1）基本となる実施体制の在り方

県対策本部設置後においては、市は、速やかに次の実施体制をとる。

ア 対策の実施体制【保健医療部】

（ア）市は、県や県衛生環境研究所等と連携し、地域の感染状況について市保健所において一元的に情報を把握し、市保健所が収集した情報とリスク評価を踏まえて、市内の感染状況に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。

（イ）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。

（ウ）市は、必要に応じて医療対策会議を設置し、地域における医療体制の連携を強化する。

イ 職員の派遣・応援への対応【保健医療部、総務部】【図5】

（ア）市は、新型インフルエンザ等のまん延により市がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、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⁴⁸する。

（イ）市は、当該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、他市町村、県又は国に対して応援を求める⁴⁹。

ウ 必要な財政上の措置【保健医療部、財務部】

⁴⁸ 特措法第26条の2第1項

⁴⁹ 特措法第26条の3第2項、第26条の4及び第26条の6

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。

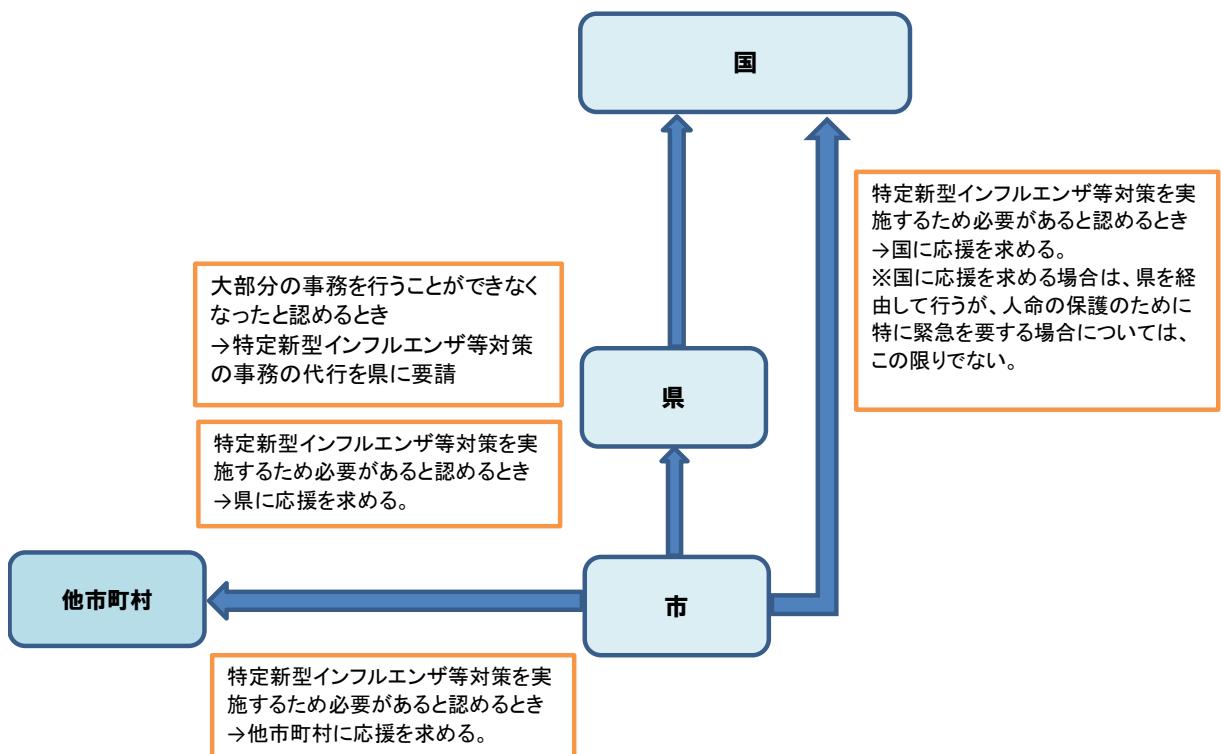
（2）緊急事態措置の検討等について【保健医療部、総務部】

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置する。市は、当該区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う⁵⁰。

（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【保健医療部、総務部】

市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する⁵¹。

【図5】職員の派遣・応援への対応



⁵⁰ 特措法第36条第1項

⁵¹ 特措法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条

第2章 情報収集・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、国民生活及び国民経済に関する情報、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）実施体制【保健医療部】

ア 市は、有事に備え、リスク評価を行うために、国及び県から共有される情報収集・分析の結果に加え、利用可能なあらゆる情報源からの体系的かつ包括的な感染症に関する情報及び積極的疫学調査⁵²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。

イ 市は、市民生活及び市内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。

（2）平時に行う情報収集・分析【保健医療部】

市は、効率的に国内外の情報収集・分析及びリスク評価を行い、これらを活用し、政策上の意思決定及び実務上の判断を行う。また、市は、情報収集・分析に当たって

⁵² 感染症法第15条

は、平時から、国、県、県内の他市町村、医療関係団体、医療機関及び大学等の研究機関等との人的・組織的ネットワークを活用する。

（3）訓練【保健医療部】

市は、国、県、J I H S 及び県衛生環境研究所等と連携し、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。

（4）人員の確保【保健医療部、総務部】

市は、情報収集・分析の円滑な実施のため、関係機関と連携し、平時において、多様な背景の専門性（公衆衛生や疫学、データサイエンス⁵³等）を有する感染症専門人材の育成や人員確保、活用、有事に向けた訓練等を行うとともに、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。

（5）DXの推進【保健医療部、総務部】

市は、平時から迅速に情報収集・分析を行うため、国や県と連携し、情報入力の自動化・省力化や情報の一元化、データベース連携等のDXを推進する。

（6）情報漏えい等への対策【保健医療部、総務部】

市は、市内外の感染症サーベイランス等から得られた公表前の市内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、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。

⁵³ 例えば、感染動向に関するシミュレーション作成に関連する分野等が考えられる。

第2節 初動期

1 目的

初動期には、新たな感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、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。

国は、感染症インテリジェンス体制の強化により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。

市は国の情報収集・分析及びリスク評価を踏まえ、速やかに有事の体制に移行することを判断するとともに、必要な準備を行う。

2 所要の対応

（1）リスク評価

ア 情報収集・分析に基づくリスク評価【保健医療部】

市は、国及びJ I H Sが行うリスク評価等を踏まえ、医療提供体制、検査体制、市保健所等の各体制について、速やかに有事の体制に移行することを判断するとともに、必要な準備を行う。

イ リスク評価体制の強化【保健医療部】

（ア）市は、国及びJ I H Sにおける、必要な情報を効率的かつ効果的に収集・分析を行うための感染症インテリジェンス体制の強化及び継続的なリスク評価の実施に協力する。

（イ）市は、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、準備期に構築した国、県、他市町村、医療関係団体、医療機関、大学等の研究機関等との人的・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。

（ウ）市は、情報収集・分析の方法について、市民等に分かりやすく情報を提供・共有する。

ウ リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施【保健医療部】

市は、国及びJ I H S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。

（2）情報収集・分析から得られた情報や対策の共有【保健医療部、総務部】

市は、新たな感染症が発生した場合は、国、県、J I H S等からの情報収集・分析から得られた情報や対策について、市民等に迅速に提供・共有する。

第3節 対応期

1 目的

国は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。

市は国の情報収集・分析及びリスク評価を踏まえ、市による情報収集・分析によるリスク評価を行う。

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及び市内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、リスク評価の情報を継続的に施策に反映する。

特に、対応期には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等の判断をする可能性があることから、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報、市民生活及び市内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

（1）リスク評価

ア 情報収集・分析に基づくリスク評価【保健医療部】

（ア）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）、国内での発生状況、臨床像に関する情報について分析し、包括的なリスク評価を行う。リスク評価に当たっては、国、県、J I H S 等からの情報や、準備期に構築した他の地方公共団体、医療関係団体、医療機関及び大学等の研究機関等との人的・組織的ネットワークを最大限に活用して得た情報、県衛生環境研究所等からの報告、積極的疫学調査等により得られた結果等の情報収集・分析等に基づき、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包括的なリスク評価を実施する。

（イ）市は、リスク評価に基づく感染症対策の判断に当たっては、市民生活及び市内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。

イ リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施【保健医療部】

（ア）市は、リスク評価に基づいた、国及びJ I H S における感染症インテリジェンス体制の強化に協力する。

（イ）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。

ウ リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施【保健医療部】

市は、国及びJ I H S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。

（2）情報収集・分析から得られた情報や対策の共有【保健医療部、総務部】

市は、国、県、J I H S等から提供される国内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策について、市民等に迅速に提供・共有する。

第3章 サーベイランス

第1節 準備期

1 目的

政府行動計画でいう「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国内での感染状況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⁵⁴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、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況、患者の発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、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）実施体制【保健医療部】

ア 市は、指定届出機関⁵⁵からの患者報告及びJ I H Sや県衛生環境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により、平時から感染症の発生動向等を把握する。

また、市は、市内における新型インフルエンザ等の発生等を早期に探知することを目的に、国、県及びJ I H Sから提供される情報のみならず、他の地方公共団体等との連携やあらゆる情報源を活用して、国内の他の地域や海外における感染症の発生動向等に関する情報収集を積極的に行う。

イ 市は、国及びJ I H Sによる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。

ウ 市は、平時から国及びJ I H Sが実施する感染症サーベイランスに係る技術的な

⁵⁴ 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であり、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。

⁵⁵ 感染症法第14条第1項の規定に基づき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。

指導及び支援や人材育成の機会を活用するとともに、国が訓練等を通じて有事における市の感染症サーベイランスの実施体制について評価・検証を行うことに協力する。

エ 市は、国、県及びJ I H Sと連携し、感染症インテリジェンスで得た知見等を踏まえて、有事において迅速かつ効率的な感染症サーベイランスの実施体制を構築できるよう、市内の医療機関、民間検査機関を含む関係機関等と平時から情報共有や意見交換を行う。

（2）平時に行う感染症サーベイランス【保健医療部、農政部】

ア 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。

イ 市は、国、県、J I H S等と連携し、指定届出機関からインフルエンザ患者の検体を入手し、インフルエンザウイルスの型・亜型、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、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。

ウ 市は、ワンヘルス・アプローチの考え方に基づき、国、県、J I H S、家畜保健衛生所、国立研究開発法人農業・食品産業技術総合研究機構、国立研究開発法人国立環境研究所等と連携し、家きんや豚及び野生動物のインフルエンザウイルス等の保有状況を把握し、新型インフルエンザ等の発生を監視する。

また、医療機関から鳥インフルエンザ等の動物由来インフルエンザに感染したおそれのある者について市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。

エ 市は、国、県、J I H S等と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じ、感染症サーベイランスシステムを活用した疑似症サーベイランス⁵⁶による新型インフルエンザ等の早期探知の運用の習熟を行う。

（3）人材育成（研修の実施）【保健医療部】

市は、国、県、J I H S等が実施する研修等を活用し、感染症サーベイランスに関する人材の育成と確保を図る。

⁵⁶ 感染症法第14条第7項及び第8項に基づく疑似症サーベイランスであり、厚生労働大臣から通知を受けた県及び保健所設置市が、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査したときに届出を求める制度。

（4）DXの推進【保健医療部、総務部】

市は、平時から、感染症流行に関する情報を効率的かつ迅速に収集するとともに、有事における迅速な感染症危機管理上の判断及び重症度等の感染症対策に資する情報収集が可能となるよう、DXを推進する。

また、平時から医療機関に対し、感染症サーベイランスシステムの利用促進を図る。

（5）感染症サーベイランスから得られた情報の共有【保健医療部、総務部】

市は、国、県及びJ I H Sから提供される情報等を踏まえ、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）、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に基づき、正確な情報を市民等に分かりやすく提供・共有する。

第2節 初動期

1 目的

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各地域の感染症の発生状況や発生動向の推移を迅速かつ的確に把握し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、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

（1）実施体制【保健医療部】

市は、県及び県衛生環境研究所等と連携し、新型インフルエンザ等の発生時に、国及びJ I H Sによる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の整備を進める。

（2）リスク評価

ア 有事の感染症サーベイランス⁵⁷の開始【保健医療部】

市は、国、県、J I H S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、新たな感染症が発生した場合には、国の定める疑似症の症例定義により、当該感染症に対する疑似症サーベイランスを速やかに開始する。また、市は、国、県、J I H S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、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）、臨床像や治療効果、市民の抗体保有状況等の必要な知見を得るため、入院者数や重症者数の収集（入院サーベイランス）及び病原体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環境研究所等において、亜型等の同定を行い、市は、J I H Sにそれを報告する。

⁵⁷ 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。

イ リスク評価に基づく感染症サーベイランスの実施体制の強化【保健医療部】

市は、国及びJ I H Sにおけ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）、臨床像等についての分析に関して協力を行う。国は、これらを踏まえた初期段階でのリスク評価に基づき、感染症サーベイランスの実施体制の強化等の必要性の評価を行う。

ウ リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施【保健医療部】

市は、国、県及びJ I H S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。

（3）感染症サーベイランスから得られた情報の共有【保健医療部、総務部】

市は、市内の感染症の発生状況等を迅速に把握し、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）、ゲノム情報、臨床像等の情報を含め国、県及びJ I H Sに共有するとともに、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。

第3節 対応期

1 目的

市は、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、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像や治療効果、市民の抗体保有状況等に関する情報を収集し、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

また、市は、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

（1）実施体制【保健医療部】

市は、国、県及びJ I H S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、国及びJ I H Sにおける感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しに協力する。

（2）リスク評価

ア 有事の感染症サーベイランスの実施【保健医療部】

市は、国、県及びJ I H Sと連携し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報を把握するため、退院等の届出の提出を求める。また、市は、国、県、J I H S及び関係機関と連携し、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）及び臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。

なお、国が、患者の全数把握の必要性を再評価し、定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスの実施体制に移行した際には、市は速やかにサーベイランスの実施体制を移行し、医療機関や市保健所の業務負担の軽減を図る。

また、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。

イ リスク評価に基づく感染症サーベイランス手法の検討及び実施【保健医療部】

国がJ I H Sと連携して行う、感染症の特徴及び流行状況を踏まえたリスク評価に基づき、全国的な感染症サーベイランスの強化の必要性、感染症サーベイランスの対象及び届出対象者の重点化や効率化等の必要性の評価を踏まえ、市は、市内におけるサーベイランスの強化を行う。初動期以降も、必要に応じて、疫学調査等に

より、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）及び臨床像等について評価を行い、必要な対応や見直しを実施する。

ウ リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施【保健医療部】

市は、国、県及びJ I H Sと連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえたリスク評価に基づく感染症対策を迅速に判断及び実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を切り替える。

（3）感染症サーベイランスから得られた情報の共有【保健医療部、総務部】

市は、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、県及びJ I H Sから提供され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）、ゲノム情報、臨床像等の情報を含め、医療機関を始めとした関係機関に共有するとともに、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。

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、国から提供される情報を踏まえ、市民等、国、県、医療機関及び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の在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシー⁵⁸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）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

ア 市における情報提供・共有について【保健医療部、総務部、福祉部、教育部】

市は、平時から国、県、J I H S 及び県衛生環境研究所等と連携して、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、マスメディアを含む各種媒体により、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⁵⁹。なお、情報提供・共有の際には、より多くの市民等に効果的に情報を届けることができるよう、ウェブサイト、S N S、

⁵⁸ 健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入手・理解・活用する能力（ヘルスリテラシー）の一環。

⁵⁹ 特措法第13条第1項

安心ほっとメール等の情報伝達媒体を活用し、柔軟に対応する。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。

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、関係部局と連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校教育の現場などでは、こどもに対しても分かりやすい情報提供・共有を行う。

イ 偏見・差別等に関する啓発【保健医療部、総務部、市民部、福祉部、教育部】

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する⁶⁰。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。

ウ 偽・誤情報に関する啓発【保健医療部、総務部】

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⁶¹の問題が生じ得ることから、市は、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。

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。

（2）迅速かつ一体的な情報提供・共有体制の整備【保健医療部、総務部、福祉部、教育部】

ア 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、こど

⁶⁰ 特措法第13条第2項

⁶¹ 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。

も、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、関係部局と連携して情報提供・共有する媒体や方法について整理する。

イ 市として一体的かつ整合的ないわゆるワンボイス⁶²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、関係部局間で情報提供・共有の方法等を整理する。

ウ 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、国、県、県内の他市町村、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、あらかじめ双方の情報提供・共有の在り方を整理する。

エ 市は、国が示す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。

（3）双方のコミュニケーションの体制整備や取組の推進【保健医療部、総務部】

ア 市は、可能な限り双方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、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を整理し、必要な体制を整備する。

イ 市は、新型インフルエンザ等発生時に、市民等からの相談に応じるため、コールセンター等を設置できるよう準備する。

ウ 市は、市民等が理解しやすい情報提供・共有を行うため、関係部局と連携してリスクコミュニケーションの手法の充実や改善に努める。

⁶² ワンボイスの原則とは、スポーツパーソンを一人に限定することではなく、危機管理を担う多様な情報源からであっても一貫した情報提供・共有をすること。

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、県、J I H S 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、市内外における発生状況、有効な感染防止対策等について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、市民等に対し、次のとおり情報提供・共有する。

（1）迅速かつ一体的な情報提供・共有【保健医療部、総務部、福祉部、教育部】

ア 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、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とるべき行動等その対策等について、マスメディア、S N S 、安心ほっとメール等の活用により、市民等に対して効果的に周知を行い、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しや

すい内容や方法での情報提供・共有を行う。

- イ 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、新型インフルエンザ等に係る関係部局の情報等について、必要に応じて、集約の上、総覧できるウェブサイトを立ち上げる。
- ウ 市は、国やJ I H Sが発信する感染症の特徴や発生状況等の科学的知見等について、市民等に分かりやすく情報提供・共有を行う。
- エ 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、業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。
- オ 市は、国が示す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。

（2）双方向のコミュニケーションの実施【保健医療部、総務部】

- ア 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、S N Sの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握を通じて、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。
- イ 市は、新型インフルエンザ等発生時に、市民等からの相談に応じるため、コールセンター等を設置する。コールセンター等に寄せられた質問事項や国から配布されたQ & A等から市民等の関心事項等を整理するとともに、関係部局で共有し、情報提供・共有する内容に反映する。
- ウ 市は、外国人相談支援センターを活用し、日本語能力が十分でない外国人に対して、必要な情報を適切に提供できるよう支援する。

（3）偏見・差別等や偽・誤情報への対応【保健医療部、総務部、市民部、福祉部、教育部】

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

また、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。

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、県、J I H S 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、市内の関係機関を含む市民等に対し、次のとおり情報提供・共有を行う。

（1）迅速かつ一体的な情報提供・共有【保健医療部、総務部、福祉部、教育部】

ア 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、市は、初動期に引き続き、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とるべき行動等その対策等について、マスメディア、S N S 、安心ほっとメール等の活用により、市民等に対して継続的に周知を行い、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。

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

イ 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、新型インフルエンザ等に係る関係部局の情報等について、必要に応じて、集約の上、総覧できるウェブサイトを運営する。

ウ 市は、国やJ I H Sが発信する感染症の特徴や発生状況等の科学的知見等について、市民等に分かりやすく情報提供・共有を行う。

エ 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、業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。

オ 市は、国が示す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。

（2） 双方向のコミュニケーションの実施【保健医療部、総務部】

ア 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、S N Sの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握を通じて、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。

イ 市は、初動期に設置したコールセンターの体制を強化する。コールセンター等に寄せられた質問事項や国から配布されたQ & A等から市民等の関心事項等を整理するとともに、関係部局で共有し、情報提供・共有する内容に反映する。

ウ 市は、外国人相談支援センターを活用し、引き続き、日本語能力が十分でない外国人に対して、必要な情報を適切に提供できるよう支援する。

（3） 偏見・差別等や偽・誤情報への対応【保健医療部、総務部、市民部、福祉部、教育部】

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

また、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。

（4）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、次のとおり対応する。

ア 封じ込めを念頭に対応する時期【保健医療部、総務部、市民部、福祉部、教育部】

国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、市が市民等に不要不急の外出や市町村間又は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。

イ 病原体の性状等に応じて対応する時期

（ア）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【保健医療部】

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。

（イ）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【保健医療部、福祉部、教育部】

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。

ウ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期【保健医療部、総務部】

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へと移行していく段階では、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、丁寧に情報提供・共有を行う。また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。

第5章 水際対策

第1節 準備期

1 目的

国は、平時から水際対策に係る体制整備や研修及び訓練を行うとともに、水際対策の実施に必要な物資及び施設の確保やシステムの整備を行うことにより、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑かつ迅速な水際対策を講ずる。

また、市は、国が実施する水際対策に係る体制整備や研究及び訓練について協力するとともに、国や検疫所から協力を求められた場合に対応できるよう準備する。

2 所要の対応

（1）水際対策の実施に関する体制の整備【保健医療部】

ア 市は、検疫所が実施する訓練の機会等において、新型インフルエンザ等発生における対策、連絡手順、協力事項等の共有を図っておく。また、水際対策関係者は個人防護具の整備を行う。

イ 市は、平時から、国内外の最新の水際対策について、情報収集等を行う。

ウ 市は、検疫法に基づく隔離⁶³、停留⁶⁴や施設待機となった者が円滑に入院等を行うことができるよう、国及び県と連携体制を構築する。

エ 市は、国又は検疫所から帰国者等の健康監視⁶⁵等について要請があった場合に、情報共有等が円滑に行われるよう、国及び県と連携して体制を整備する。

（2）市内在住外国人等への情報提供・共有に関する体制の整備【保健医療部、総務部】

ア 市は、市内在住外国人等に対し、国から提供された情報を分かりやすく共有し、注意喚起を行う体制を構築する。

イ 市は、平時から、県と連携し、市内在住外国人等のコミュニティーの把握に努めるとともに、効果的な情報提供・共有の媒体や方法を検討する。

⁶³ 検疫法第14条第1項第1号及び第15条第1項

⁶⁴ 検疫法第14条第1項第2号及び第16条第2項

⁶⁵ 検疫法第18条第4項

第2節 初動期

1 目的

国は、病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提としつつ、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、迅速に水際対策の内容を検討し、実施することにより、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、国内の医療提供体制の確保等の感染症危機への対策に対する準備を行う時間を確保する。

なお、発生当初等の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）に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性、感染性等が高い場合のリスクを想定し、強力な水際対策を実施する必要があるが、常に新しい情報を収集し⁶⁶、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替える。また、状況の進展に応じて、水際対策の見直しを行う。

市においては、国が行う水際対策により、所要の対応の要請がある場合には協力を行う。また、入出国を予定している市民等に対し、適切な情報提供・共有や注意喚起を行う。

2 所要の対応

（1）国、県との連携【保健医療部、総務部】

ア 市は、国による検疫措置の強化に伴い、必要に応じて国から新型インフルエンザ等に対するPCR検査等の検査を実施するための技術的支援を受け、検査体制を整備する。

イ 市は、帰国者の質問票⁶⁷等により得られた情報について、準備期にあらかじめ定められたところに従い、国及び県から提供を受ける。

ウ 市は、国及び県と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康監視⁶⁸を実施する。その際、市は、当該病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や潜伏期間等について限られた知見しか把握していない場合は、健康監視期間経過後も体調の変化に留意し、症例定義に該当する症状が発症した場合は、相談センターに速やかに相談するよう、居宅等待機者等に周知を行う。

エ 市は、国及び県と連携し、市内在住外国人等に対し、収集した情報を分かりやす

⁶⁶ 検疫において実施する陽性者への診察や健康監視等によって得られる、陽性者の感染症発症時期や症状の推移等に関する情報も、当該感染症の知見を得る上で重要である。

⁶⁷ 検疫法第12条

⁶⁸ 感染症法第15条の3第1項

く提供・共有し、注意喚起を行う。

オ 市保健所は、国及び県からの情報に基づき、管轄地域において、発生国・地域からの密入国者で感染者又は感染したおそれのある者がいることを把握した場合は、県及び群馬県警察等と連携し、国の対応に協力する。

第3節 対応期

1 目的

国は新たな病原体（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、国民生活及び社会経済活動に与える影響等も考慮しながら、時宜に応じ水際対策の強化又は緩和の方針を勘案し、適切かつ柔軟に水際対策の強化又は緩和を検討し、実施する。

市においては、国が行う水際対策により、所要の対応の要請がある場合には協力をを行う。また、入出国を予定している市民等に対し、適切な情報提供・共有や注意喚起を行う。

2 所要の対応

（1）封じ込めを念頭に対応する時期【保健医療部、総務部】

市は、前節2の対応を継続する。その際、市の体制等を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると判断したときは、感染症法上の規定に基づき、国に対し、市に代わって前節2（1）ウの健康監視を実施することを要請する⁶⁹。

（2）病原体の性状等に応じて対応する時期【保健医療部、総務部】

市は、前節2の対応を継続しつつ、リスク評価の結果に基づき、国内外の感染状況、国内の医療提供体制の状況、対策の効果や国民生活及び社会経済活動に与える影響等を踏まえつつ、水際対策を実施することから、国や県の対応方針について情報収集し、関係機関と共有するとともに、市民等に分かりやすく周知する。

また、当該感染症の新たな変異株が海外で発生した場合には、当該病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が確認できるまでの間は水際対策を強化し、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や国内外の感染状況等を踏まえて対策の強度が切り替えられることから、常に最新の情報を入手し、関係機関と共有するとともに、市民等に分かりやすく周知する。

（3）ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期【保健医療部、総務部】

市は、前節2の対応を継続する。

⁶⁹ 感染症法第15条の3第5項

第6章 まん延防止

第1節 準備期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、市民の生命及び健康を保護する。このため、対策の実施等に当たり参考とする必要のある指標やデータ等の整理を平時から行う。

また、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、市民や事業者等の理解促進に取り組む。

2 所要の対応

（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【保健医療部】

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

イ 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。

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

（1）市内でのまん延防止対策の準備【保健医療部】

ア 市は、国や県と相互に連携し、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。

イ 市は、J I H S から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等の分析やリスク評価に基づく、有効なまん延防止対策に資する情報が提供されたときは、速やかに関係機関に共有し、必要な対策を検討する。

ウ 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。

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、準備期で検討し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

（1）患者や濃厚接触者への対応【保健医療部】

市は、国及び県と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）⁷⁰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）⁷¹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。

ア 患者対策【保健医療部】

患者対策の目的は、当該患者からの新たな感染の機会を最小限にすることである。基本的な患者対策は、感染症法の規定に基づく入院勧告・措置、汚染された場所の消毒などにより行う場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策として行う場合がある。このため、市は、医療機関での診察、県衛生環境研究所等及び民間検査機関等による検査により、速やかに患者を特定し、適切な医療を提供する体制や円滑に医療機関等に搬送等が可能な体制を構築する。

イ 濃厚接触者対策【保健医療部】

（ア）新型インフルエンザ等の患者と濃厚接触した者（感染症法において規定される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」）が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。）は、すでに感染している可

⁷⁰ 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

⁷¹ 感染症法第44条の3第1項

能性があるため、潜伏期間中は、市は、必要に応じ、濃厚接触者対策を実施する。濃厚接触者対策は、感染症法に基づき健康観察、外出自粛の要請等として実施される場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策として実施する場合がある。

なお、必要な場合には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等を実施する場合もある。特に、新型インフルエンザ等が、人口密度が低く、交通量が少なく、自然障壁等による人の移動が少ない山間地域などにおいて世界で初めて確認された場合等、直ちに地域における重点的な感染拡大防止策の実施を検討し、その一つとして抗インフルエンザウイルス薬の有効性が期待されると判断される場合には、当該地域内の住民に対して、抗インフルエンザウイルス薬の一斉予防投与の実施を検討する。

（イ）市においては、国及び県と協力し、健康観察のための体制整備や、必要な抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に向けた準備等を行う。

（2）患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等

ア 外出等に係る要請等【保健医療部、総務部】

市は、市内の感染状況に応じて、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛の呼び掛け等を行う。

また、県は、まん延防止等重点措置として、重点区域において営業時間が変更されている業態に属する事業が行われている場所への外出自粛要請や、緊急事態措置として、新型インフルエンザ等緊急事態において生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないこと等の要請を行う。

市は、上記要請が行われた場合は、県と連携し、市民等へ要請内容の周知等を行う。

イ 基本的な感染対策に係る勧奨等【保健医療部、総務部】

市は、市民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨する。

（3）事業者や学校等に対する要請

ア 営業時間の変更や休業要請等【保健医療部、総務部、福祉部、商工観光部、教育部】

県は、必要に応じて、まん延防止等重点措置として、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対する営業時間の変更の要請や、緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催

物を開催する者（以下「施設管理者等」という。）に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請を行う。

市は、上記要請が行われた場合は、市内の対象事業を行う者及び施設管理者等へ要請内容の周知を行うとともに、市が運営する施設等における使用制限（営業等時間の変更、人数制限、停止（休業）等）の検討を行う。

イ 学級閉鎖・休校等の要請【保健医療部、福祉部、教育部】

市は、国及び県から情報提供・共有される感染状況、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえ、学校・保育施設等に対し、感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う。

また、市は、国及び県の要請を受けて、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖又は休校）等を地域の感染状況等に鑑み適切に行う。

ウ 事業者に対するその他の要請【保健医療部、総務部、福祉部、商工観光部、教育部】

（ア）市は、国及び県と連携し、事業者に対して、職場における感染対策の徹底及び従業員に対する基本的な感染対策等を勧奨する。また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、子どもの通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等の協力を依頼する。

（イ）市は、国からの要請を受けて、病院・高齢者施設等の基礎疾患有する者が集まる施設、保育施設・学校等の多数の者が集まる施設、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よう呼びかけを行う。

（ウ）市は、県からの要請を受けて、保有する公共施設等における基本的な感染対策の徹底や、人数制限等の安全性を確保するための計画策定を行うほか、必要に応じてその内容の見直しを行う。

（エ）市は、必要に応じて、感染のリスクが高まっている地域への出張の延期・中止の呼び掛けを行う。

（オ）市は、事業者や各業界における自主的な感染対策を促す取組を検討する。

（4）市内の感染状況等に応じた対策の検討【保健医療部】

市は、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報を踏まえ、まん延防止等重点措置や緊急事態措置適用に係る県への要請を検討する。

また、まん延防止等重点措置や緊急事態宣言に至らない場合であっても、感染状況を市民や事業者等に可能な限り分かりやすく情報提供・共有することは、まん延防止

第3部第6章 まん延防止（対応期）

対策の効果を高めるために重要である。

県において、県内の感染状況等について独自の指標等を用いて、段階（警戒度等）が示されることになった場合には、市は、当該段階を市民等に周知すること等により、効果的に市内の感染防止対策を実施する。

第7章 ワクチン

第1節 準備期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市内経済に及ぼす影響が最小となるようするため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンの供給を受け、円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進める。

また、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、県、医療機関、事業者等とともに、必要な準備を行う。

2 所要の対応

（1）ワクチンの研究開発に係る人材の育成及び活用【保健医療部】

大学等の研究機関と連携し、ワクチンの研究開発の担い手の確保を推進するため、市は、大学等の研究機関を支援する。また、市は、感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域において育成した人材について、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する感染症指定医療機関等における研究開発の実施体制の強化を支援する。

（2）ワクチンの接種に必要な資材【保健医療部】

市は、ワクチンの接種に必要となる注射針やシリンジ等の資材について、市内在庫の量及び新型インフルエンザ等の発生時に確保可能な数量の見込みを把握する。また、次の表1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。

表1 予防接種に必要となる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
□消毒用アルコール綿	□マスク
□トレイ	□使い捨て手袋（S・M・L）
□体温計	□使い捨て舌圧子
□医療廃棄物容器、針捨て容器	□臙盆
□手指消毒剤	□聴診器
□救急用品	□ペンライト
接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物	【文房具類】
	□ボールペン（赤・黒）

品を次に示す。	<input type="checkbox"/> 日付印
・血圧計等	<input type="checkbox"/> スタンプ台
・静脈路確保用品	<input type="checkbox"/> はさみ
・輸液セット	【会場設営物品】
・生理食塩水	<input type="checkbox"/> 机
・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、 抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド 剤等の薬液	<input type="checkbox"/> 椅子
	<input type="checkbox"/> スクリーン
	<input type="checkbox"/> 延長コード
	<input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤
	<input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫
	<input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

（3）ワクチンの供給体制【保健医療部】

ア 市は、県及び関係団体等と協議の上、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、次の（ア）から（ウ）までの体制を構築する。

（ア）管内の卸売販売業者及び医療機関等の在庫状況等を迅速に把握することが可能な体制

（イ）ワクチンの供給の偏在があった場合の卸売販売業者の在庫に係る融通方法

（ウ）県との連携の方法及び役割分担

イ 市は、実際にワクチンを供給するに当たっては、市内の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、随時事業者の把握をするほか、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た医療機関ごとの分配量を想定しておく。

（4）登録事業者の登録に係る周知【保健医療部】

市は、県と協力し、国が作成した特定接種⁷²に係る接種体制、事業継続に係る要件や登録手続等を示す登録実施要領に基づき、事業者に対して、登録作業に係る周知を行う。

⁷² 特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するために行うものであり、国がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種をいう。特定接種の対象となり得る者は、

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

②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員である。

（5）接種体制の構築【保健医療部】

市は、都市医師会等や市薬剤師会等の医療関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。

ア 特定接種【保健医療部】

（ア）新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市町村の地方公務員については、当該地方公務員の所属する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。

このため、市は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、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。

（イ）特定接種の対象となり得る市職員については、その対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

（ウ）特定接種を事業者において実施する方法としては、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。企業内診療所の開設について新たに許可が必要な場合には、市は迅速に対応する。

イ 住民接種【保健医療部】

市は、国が整理した住民接種の接種順位の基本的な考え方を踏まえ、平時から次の（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。

（ア）市は、国等の協力を得ながら、市の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る⁷³。なお、体制の構築に当たっては、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン⁷⁴（以下「政府ガイドライン」という。）で示される次のaからdまでに掲げる事項について留意する。

a 市町村は、住民接種については、厚生労働省及び都道府県の協力を得ながら、希望する国民全員が速やかに接種ができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、次に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、地域の医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。

⁷³ 予防接種法第6条第3項

⁷⁴ 予防接種（ワクチン）に関するガイドライン p.19-p.20

- (a) 接種対象者数
 - (b) 地方公共団体の人員体制の確保
 - (c) 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
 - (d) 接種場所の確保（医療機関、保健所、保健センター、学校等）及び運営方法の策定
 - (e) 接種に必要な資材等の確保
 - (f) 国、都道府県及び市町村間や、地域の医師会等の関係団体への連絡体制の構築
 - (g) 接種に関する住民への周知方法の策定
- b 市町村は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うこと。また、高齢者施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市町村又は都道府県の介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討すること。

表2 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計（総人口）	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計（1-6歳未満）	D	
乳児	人口統計（1歳未満）	E1	
乳児保護者*	人口統計（1歳未満）×2	E2	乳児の両親として、対象人口の2倍に相当
小学生・中学生・高校生相当	人口統計（6歳-18歳未満）	F	
高齢者	人口統計（65歳以上）	G	
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H	$A - (B+C+D+E1+E2+F+G) = H$

* 乳児（1歳未満の者）が接種不可の場合、その保護者を接種対象者として試算する。

- c 市町村は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種個別接種）や

会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定すること。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、市町村は、地域の医師会等の協力を得てその確保を図るべきであり、個別接種、集団的接種いずれの場合も、地域の医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得ることが望ましい。

d 市町村は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討すること。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮すること。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、地域の医師会等と委託契約を締結し、当該地域の医師会等が運営を行うことも可能である。

（イ）市は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する市町村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、国の技術的な支援を受け、速やかに接種できるよう、都市医師会等や市薬剤師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

（6）情報提供・共有【保健医療部、総務部】

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

（7）DXの推進【保健医療部、総務部】

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

う。

イ 市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。

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

第2節 初動期

1 目的

準備期に計画した接種体制等を活用し、国が確保するワクチンを、効果的に市民に接種できる体制を準備する。

2 所要の対応

（1）ワクチンの接種に必要な資材

ア ワクチンの接種に必要な資材の数量の調査【保健医療部】

市は、注射針やシリンジ等のワクチンの接種に必要となる資材について、市内における事業者に対して、市内在庫の量や今後確保可能な数量の見込みについて調査する。

イ ワクチンの接種に必要な資材の確保【保健医療部】

市は、注射針やシリンジ等のワクチンの接種に必要となる資材について、国及び県と連携し、接種に必要な量を確保する。また、市は、前節2（2）の表1を参考に、必要と判断した資材について適切に確保する。

（2）接種体制

ア 接種体制の準備【保健医療部】

市は、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の特性やその際の医療提供体制や市民生活や社会経済活動の状況を踏まえ、特定接種又は住民接種の実施を見据え、国が整理する接種の優先順位の考え方をもとに、接種体制等の必要な準備を行う。

イ 接種体制の構築【保健医療部】

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。

（ア）特定接種【保健医療部】

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

（イ）住民接種【保健医療部、総務部】

a 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。

- b 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、市は、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。
- c 市は、予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。
- d 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は都市医師会等や市薬剤師会の協力を得て、その確保を図る。
- e 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、都市医師会等、市薬剤師会、近隣の市町村、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、市保健所・保健センター、学校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。なお、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、次の（a）から（b）までに掲げる事項に留意する。
 - (a) 市は、当該臨時の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。
 - (b) 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定すること。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票

確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられる。

- f 市は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県の介護保険部局等、都市医師会等、市薬剤師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- g 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・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、市は、薬剤購入等に関してはあらかじめ都市医師会等や市薬剤師会と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、群馬県医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、市が事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、市が準備するほかに都市医師会等や市薬剤師会から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、市が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品については、前節2（2）の表1を参考に、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要と判断した資材の必要数等を検討する。
- h 市は、感染性産業廃棄物が運搬されるまでの保管場所について、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る。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。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。
- i 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、市は、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配慮する。また、会場の確保について

では、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ように準備を行う。

第3節 対応期

1 目的

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とする。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、健康被害救済手続きが迅速に進められるよう、関係機関と連携する。

あらかじめ準備期に計画した供給体制及び接種体制に基づき、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

（1）ワクチンや接種に必要な資材の供給【保健医療部】

市は、ワクチンや接種に必要な資材の供給量についての計画を策定するとともに、国が一括してワクチン、注射針やシリンジ等の供給を担う場合には、当該ワクチン等が円滑に供給されるよう国の流通管理に協力する。

（2）ワクチン等の流通体制の構築【保健医療部】

市は、県及び事業者と連携し、ワクチン等を円滑に流通できる体制を構築する⁷⁵。

（3）接種体制【保健医療部】

市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。また、市は、新型インフルエンザ等の流行株が変異し、追加接種を行う場合においても、混乱なく円滑に接種が進められるように、国及び医療機関等と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

ア 特定接種【保健医療部】

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、市は、国及び県と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員を対象者に、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

イ 住民接種

（ア）予防接種体制の構築【保健医療部】

市は、市民全員が速やかに接種を受けられるよう、準備期及び初動期に市において整理・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。

⁷⁵ 予防接種法第6条

（イ）接種に関する情報提供・共有【保健医療部】

市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、市民等に対し接種に関する情報提供・共有を行う。

（ウ）接種体制の拡充【保健医療部、福祉部】

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、県又は市の介護保険部局等や都市医師会等、市薬剤師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

（エ）接種記録の管理【保健医療部】

県及び市は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、国が準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

ウ 健康被害救済等

（ア）ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供【保健医療部】

市は、ワクチンの安全性について、最新の科学的知見や海外の動向及び国から提供される予防接種後の副反応疑い報告等で得られる情報を踏まえ、適切な安全対策や市民等への適切な情報提供・共有を行う。

（イ）健康被害に対する速やかな救済【保健医療部】

市は、予防接種の実施により健康被害が生じた可能性がある者が速やかに救済を受けられるように、予防接種健康被害救済制度等、救済制度の周知を徹底するとともに、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行い、迅速に申請できるよう支援する。

エ 情報提供・共有【保健医療部】

（ア）市は、国及び県と連携し、予防接種の意義や制度の仕組み等予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行うとともに、接種スケジュール、使用ワクチンの種類、有効性及び安全性、接種時に起こり得る副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、接種対象者⁷⁶、接種頻度、副反応疑い報告、健康被害救済制度等の予防接種に係る情報について積極的にリスクコミュニケーションを行う。市民等が正しい情報に基づいて接種の判断を行えるよう、科学的に正確でない受け取られ方がなされ得る情報への対応を行う。

（イ）市は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告

⁷⁶ 医学的理由等による未接種者等がいることについて留意が必要である。

や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について市民への周知・共有を行う。

- (ウ) 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。
- (エ) パンデミック時においては、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、定期の予防接種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。

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、都市医師会等、県、県が医療措置協定等を締結した医療機関等と連携することで、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。

また、市は、平時から医療機関等を中心とした関係者を交えた訓練や県が実施する研修の活用等を行うことで、有事の際の地域の医療提供体制について準備と合意形成を図るとともに、医療機関等が有事に適切に対応を行えるよう支援を行う。

2 所要の対応

（1）基本的な医療提供体制【保健医療部】

ア 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、県内の保健所とも有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、医療機関等の施設や関係者を有機的に連携させることにより、県民等に対して必要な医療を提供する。市は、相談センターを開設する役割を担う。

イ 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。

ウ 市は、有事において、医療機関、高齢者施設等における職員を含む集団感染の発生や、各医療機関、高齢者施設等における感染症対応に係る課題に対し必要な支援を行うため、平時から県のICMAT⁷⁷等の派遣体制の確保に協力する。また、県からの派遣が困難な場合に備え、市は、病院群を中心とした医師や看護師等で構成する感染症対策チームの派遣体制について、都市医師会等と協議する。

エ 市は、消防機関等と協議し、入院を要する新型インフルエンザ等患者や新型インフルエンザ等流行時における患者の移送体制を検討する。

（2）予防計画に基づく医療提供体制の整備【保健医療部】

ア 県は、県予防計画及び県医療計画に基づく医療提供体制の目標値を設定するとと

⁷⁷ Infection Control Medical Assistance Team の略（群馬県独自の取組）。高齢者施設、福祉施設、医療機関等において、入所者等に陽性患者が発生した場合に、施設内の感染拡大を防止するため、施設での感染対策の助言や支援を行う。

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における医療提供体制を整備する。県は、県予防計画及び県医療計画に基づき、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。

イ 市は、県と協力し、県が行う民間宿泊事業者等との協定の締結により宿泊療養施設の確保を行いつつ⁷⁸、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。

（3）研修や訓練の実施を通じた人材の育成等【保健医療部】

市は、国や医療機関と協力して、研修や訓練等を通じて、人工呼吸器やECMO⁷⁹等を扱う医療人材や感染症専門人材の育成を推進する。

（4）県連携協議会等の活用【保健医療部】

市は、県連携協議会等において関係機関と協議した結果を踏まえ、市予防計画を変更する。

（5）広域的な感染症患者等の移送

市は、新型インフルエンザ等が発生した際には、医療全体がひっ迫することも想定しつつ、地域によっては、特に配慮が必要な患者の医療にひっ迫が生じる可能性があることから、そのような場合の広域的な感染症患者等の移送・他の疾患等の傷病者の搬送手段等について県、消防機関等との間で、平時から協議を行う。

⁷⁸ 感染症法第36条の6第1項第1号ロ

⁷⁹ 体外式膜型人工肺（Extracorporeal Membrane Oxygenation）の略。人工肺とポンプを用いて体外循環回路により治療を行う。

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、国及びJ I H S から提供・共有された新型インフルエンザ等感染症に係る情報や要請を基に、県や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や方針を示す。

2 所要の対応

（1）新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に関する知見の共有等 【保健医療部、総務部、福祉部】

市は、国、J I H S 及び県から提供された新型インフルエンザ等の発生状況、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を含む診断・治療に関する情報等を医療機関、消防機関、高齢者施設、市民等に周知する。

（2）医療提供体制の確保等【保健医療部】

ア 市は、市内発生のリスクが高まった段階で、郡市医師会等の関係団体及びその他関係機関と情報を共有し、対応について検討を始める。

イ 市は、県、医療機関及び消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。

ウ 市は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者が新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に感染したおそれがあると判断した場合は、直ちに市保健所に連絡するよう要請する。

エ 市は、市内の医療提供体制や医療機関への受診方法等について市民等に周知する。

オ 市は、県が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、県と連携し、検査等措置協定締結機関等における検査体制を速やかに整備する。

（3）相談センターの整備【保健医療部】

ア 市は、相談センターの整備を速やかに行う。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、必要に応じて感染症指定医療機関の受

診につなげる。

イ 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。

ウ 市は、感染症指定医療機関以外の医療機関に対して、症例定義に該当する有症状者等から相談等があった場合は、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よう要請する。

エ 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。

第3節 対応期

1 目的

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

このため、市は、初動期に引き続き、国やJ I H S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市内の実情に応じて、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を提供できるよう対応を行う。

また、市は、一部の医療機関や一部の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

（1）新型インフルエンザ等に関する基本の対応【保健医療部、総務部、福祉部】

ア 市は、国、J I H S及び県から提供された、病原性や感染性に応じて変異する新型インフルエンザ等の発生状況、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、診断・治療に関する情報等を医療機関、消防機関、高齢者施設等に周知する。また、県は、市との間で入院調整が円滑に行われるよう、県下一元的な入院調整を実施する等、必要に応じて総合調整権限・指示権限⁸⁰を行使する。

イ 市は、医療機関、高齢者施設等における職員を含む集団感染の発生や各医療機関、高齢者施設等における感染症対応に係る課題に対し必要な支援を行うため、県にI C M A T等の派遣を要請する。県からの派遣が困難な場合は、市は、本章第1節2（1）ウの協議に基づき、必要な対応を行う。

ウ 市は、県及び民間搬送事業者等と連携して、患者又は症状が回復した者について、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の間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。

エ 市は、発熱外来以外の医療機関に対して、患者からの相談に応じて相談センター又は受診先として適切な発熱外来を案内するよう要請する。

⁸⁰ 感染症法第63条の4

オ 市は、県と協力し、市内の医療提供体制や、相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等を含む医療機関への受診方法等について市民等に周知する。

（2）時期に応じた医療提供体制の構築

ア 流行初期

（ア）協定に基づく医療提供体制の確保等【保健医療部】

- a 市は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに市保健所に届け出るよう要請する。
- b 市は、医療機関が症例定義を踏まえ、新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した受診患者について、当該医療機関からの届出⁸¹を受ける。
- c 市は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に県に入院調整を依頼し、感染症法に基づき、県と連携し、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。

（イ）相談センターの強化【保健医療部】

- a 市は、帰国者等、接触者、有症状者等からの相談（受診先となる発熱外来の案内を含む。）を受ける相談センターの体制を強化する。
- b 市は、相談センターを強化し、症例定義に該当する有症状者が相談センターを通じて発熱外来を受診するよう市民等への周知を行い、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。

イ 流行初期以降

（ア）協定に基づく医療提供体制の確保等【保健医療部】

- a 市は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に県に入院調整を依頼し、感染症法に基づき、県と連携し、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。
- b 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、県と協力して、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。

⁸¹ 感染症法第12条第1項

（イ）相談センターの強化【保健医療部】

市は、本節2（2）ア（イ）取組を継続して行う。

ウ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期【保健医療部】

市は、県が相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから発熱外来を直接受診する仕組みに変更したときは、そのことについて市民等への周知を行う。

エ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期【保健医療部】

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に移行する場合は、市は、国が示す基本的な感染対策に移行する方針を踏まえ、新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制に段階的に移行する。

（3）り患後症状が認められる患者への支援【保健医療部】

市は、新型インフルエンザ等のり患後に感染性は消失したにもかかわらず、他に明らかな原因がなく、急性期から持続する症状又は経過の途中から新たに生じて持続し、若しくは再び生じて持続する症状及びその対応について、最新の科学的知見や海外の動向等、国から提供される情報を踏まえ、市民等に適切な情報提供・共有を行う。

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る。速やかに有効な治療薬の確保及び治療法の確立を行い、普及させることが重要である。平時からそのための体制作りを行うとともに、治療薬の配送等に係る体制については訓練でその実効性を定期的に確認し、必要な見直しを不断に行う。

2 所要の対応

（1）治療薬・治療法の研究開発の推進のための基礎研究の人材育成【保健医療部】

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、市は、大学等の研究機関を支援する。また、市は、感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域において育成した人材について、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する感染症指定医療機関等における研究開発の実施体制の強化を支援する。

第2節 初動期

1 目的

国は、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、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、治療法の確立と、全国的な普及を目指した対応を行う。

国及びJ I H Sは、AMED⁸²と連携し、準備期での整理に基づき、有事の体制へ早期に移行する。国は、発生した新型インフルエンザ等について、速やかに重点感染症⁸³への指定を行い、感染症危機対応医薬品⁸⁴等の開発を進める国際的な動向を注視しながら、治療薬・治療法の研究開発を推進するとともに、治療薬の迅速な承認から生産、配分、流通管理等に至るまで、一連の取組を進める。

2 所要の対応

（1）医療機関等への情報提供・共有【保健医療部】

市は、国、J I H S及び県から提供・共有された新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関、医療従事者、市民等に対して迅速に提供・共有する。

また、市は、新型インフルエンザ等の発生時に、国及びJ I H Sが示す診療指針等に基づき治療薬・治療法を適切に使用できるよう、速やかに医療機関等に情報提供・共有する。

（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）【保健医療部】

ア 市は、国及び県と連携し、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

⁸² 国立研究開発法人日本医療研究開発機構（Japan Agency for Medical Research and Development の略）。医療分野の研究開発及びその環境整備の中核的な役割を担う機関として、2015（平成27）年4月に設立された国立研究開発法人。医療分野の研究開発における基礎から実用化までの一貫した研究開発の推進、成果の円滑な実用化及び医療分野の研究開発のための環境の整備を総合的かつ効果的に行うため、健康・医療戦略推進本部が作成する医療分野研究開発推進計画に基づき、医療分野の研究開発及びその環境の整備の実施、助成等の業務を行う。

⁸³ 重点感染症は、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。将来の新型インフルエンザ等の発生時における対策の基盤とするため、平時においては、重点感染症を対象とした医薬品等の対策を実施する。

⁸⁴ 感染症危機管理において、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を指す。

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要請する。

イ 市は、国及び県と連携し、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や同じ職場にいる者等の濃厚接触者、医療従事者又は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。なお、症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等に移送する。

ウ 市は、国内での感染拡大に備え、国及び県と連携し、医療機関や薬局に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。

第3節 対応期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、有効な治療薬が必要な患者に公平に届くことを目指した対応を行う。

2 所要の対応

（1）医療機関等への情報提供・共有【保健医療部】

市は、引き続き、国、J I H S 及び県から提供・共有された新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報及び国が策定した診療指針等を、医療機関、医療従事者、市民等に対して迅速に提供・共有する。

（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）【保健医療部】

市は、国及び県と連携し、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要請するとともに、患者の同居者に対する予防投与については、国の方針を踏まえて必要な要請を行う。

第10章 検査

第1節 準備期

1 目的

患者の診断は、患者の症状、他の患者への接触歴等、病原体へのばく露歴、病原体の存在や病原体に対する人体の反応を確認する各種検査の結果等に基づき行われる。このような感染症の診断に使われる検査には、顕微鏡等による確認から、PCR検査等の病原体の遺伝子の存在を確認する検査、抗原定量検査や抗原定性検査（迅速検査キット）等の病原体の抗原を確認する検査、その抗原に対し人体が産生する抗体を測定する抗体検査、特異的なリンパ球の産生を確認する検査等の様々な検査がある。病原体の種類やその感染症の特徴、検査を用いる場面とその目的に応じて、検査の開発状況や特性、検査精度等を踏まえ、科学的に妥当性の担保された適切な検査方法を選択することが必要である。なお、本章においては、このうち、これまでの新型インフルエンザ等の発生時において診断に用いられてきた、PCR検査等や、病原体の抗原を確認する検査を念頭に置き対策を記載する。

新型インフルエンザ等の発生時に、その病原体の検出手法を速やかに開発するとともに、診断に有用な検体採取の部位や採取方法を定め、患者の診断を迅速かつ的確に行うことができる体制を構築する必要がある。この体制により、患者を治療につなげるとともに、感染状況を的確に把握し、適切な対策につなげる必要がある。また、流行の規模によっては精度の担保された検査の実施体制を迅速に拡大させることが求められ、その実施に関わる関係者間の連携体制を構築しておくことが重要である。このほか、検査物資や人材の確保、検体の採取・輸送体制の確保等を含めて、一体的な対応を進める必要がある。

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。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やそのために必要な人材の育成を進めるとともに、有事において円滑に検査体制を構築するための訓練等で実効性を定期的に確認し、適切に市予防計画に基づく検査体制の見直しを行うことが必要である。また、検査体制の整備においては、J I H S や県衛生環境研究所等のほか、医療機関、研究機関、民間検査機関及び流通事業者等⁸⁵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。

⁸⁵ 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。

2 所要の対応

（1）検査体制の整備【保健医療部】

- ア 市は、市予防計画に基づき、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準備を行う。
- イ 市は、J I H S や県衛生環境研究所等と試験・検査等の業務を通じて平時から連携を深めるとともに、市内の検査実施機関における検査体制を構築する。
- ウ 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、検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保を進める。
- エ 市は、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに検査体制を整備するため、県衛生環境研究所等、民間検査機関、医療機関、研究機関及び流通事業者等の有事に検査の実施に関与する機関（以下「検査関係機関等」という。）との間の役割分担について、平時から確認し、有事における検査体制整備を進める。また、市は、新型インフルエンザ等の発生時に迅速に検査ができるよう、公用車等による検体搬送に加え、運送事業者等とも検体の搬送方法の検討を行い、必要に応じて協定等を締結できるよう準備を進める。

（2）研修等による検査体制の維持及び強化【保健医療部】

- ア 市は、県衛生環境研究所等が実施する研修や訓練を通じて、有事の際に検体や病原体の搬送が滞りなく実施可能か確認する。
- イ 市は、J I H S が実施する、検体の入手から病原体の検出手法の確立及びその手法を検査機関に普及するに至るまでの初動体制を構築するための訓練に積極的に参加する。
- ウ 市は、J I H S 等が実施する検査に関する技術や知識の取得及び向上等に資する研修に積極的に参加する。
- エ 市は、感染症のまん延に備え、感染症法に基づく県連携協議会等を活用し、平時から市保健所のみならず、市内の関係機関等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化するとともに、検査体制・方針等について関係機関と協議した結果等を踏まえ、市予防計画を変更する。なお、県連携協議会における関係機関は、県、県内の保健所設置市、県衛生環境研究所等及び専門職能団体等である。

（3）検査実施状況等の把握体制の確保【保健医療部】

- 市は、県と連携し、県と検査措置協定を締結した機関に係る検査実施機関名、検査実施可能数、検査実施数・検査結果（陽性数等）等の情報を効率的に収集し、市内の状況を把握することに努め、厚生労働省が整備する仕組みを活用し、電磁的な方法を

活用して収集・報告を行う。

（4）研究開発支援策の実施等

ア 研究開発体制の構築【保健医療部】

市は、国が主導する検査法の研究開発について、感染症指定医療機関や感染症の診療を行う医療機関等、治験体制を整えることが可能な医療機関に対して治験への参加を呼びかける等、臨床研究の実施に積極的に協力する。

イ 検査関係機関等との連携【保健医療部】

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

ウ 有事における検査実施の方針の基本的な考え方の整理【保健医療部】

市は、国が整理する、それぞれの検査方法をどのような対象者に対して行うか等の基本的な考え方を示す検査実施の方針に基づき、検査実施の方針について確認し、有事に備える。

第2節 初動期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時には、海外で発生した段階から病原体等に関する情報を迅速に入手するとともに、国が確立する検査方法により、検査体制を早期に整備することを目指す。

市内での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

（1）検査体制の整備【保健医療部】

ア 市は、国の要請により、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、市予防計画に基づき、流行初期の目標検査実施数を迅速に確保できるよう、速やかに検査体制を立ち上げる。また、準備期の準備に基づき、検査に必要となる予算・人員を確保し、必要に応じて、研修等を実施し、更なる人員確保を図る。

イ 市は、市内での新型インフルエンザ等の発生時に検体や病原体の迅速な搬送が実施できるよう、必要に応じて運送事業者等と協定等を締結するとともに、検体搬送の一元化の必要性について判断する。

（2）研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及【保健医療部】

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

（3）リスク評価に基づく検査実施の方針の検討【保健医療部】

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）、流行状況や医療提供体制の状況等に基づくリスク評価により国が決定した検査実施の方針⁸⁶を踏まえ、必要な検査体制を整備する。また、国及び県と連携し、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。

⁸⁶ 感染症の特徴や病原体の性状から、検体採取部位や検体採取時期等の検体採取方法を決定するとともに、流行状況等も踏まえ、検査の優先順位等を検討し、検査対象者を決定する。

第3節 対応期

1 目的

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、市内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ため、検査体制を検討する。

2 所要の対応

（1）検査体制の拡充【保健医療部】

- ア 市は、市予防計画に基づき、必要に応じて検査体制を拡充する。
- イ 市は、検体や病原体の迅速な搬送が実施できるよう、必要に応じて運送事業者等と協定等を締結するとともに、協力事業者の拡大や外部委託、検体搬送の一元化の必要性について判断し、必要な対応を行う。

（2）研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及【保健医療部】

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

（3）リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し【保健医療部】

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）、流行状況や医療提供体制の状況等に基づくリスク評価により、国が示す検査実施の方針⁸⁷を踏まえ、必要に応じて市内における検査実施方針の決定又は見直しを行う。また、国及び県と連携し、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

⁸⁷ 初動期と同様、感染症の特徴や病原体の性状から、検体採取部位や検体採取時期等の検体採取方法を決定するとともに、流行状況等も踏まえ、検査の優先順位等を検討し、検査対象者を決定する。対応期においては、これらに加え、検査実施能力の確保状況を踏まえ、国民生活及び国民経済に及ぼす影響の最小化等の観点から検査対象者を拡大する場合もある。

等に分かりやすく提供・共有する。

第11章 保健

第1節 準備期

1 目的

感染症有事には、市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。

また、県衛生環境研究所等は地域の情報収集・分析等における科学的かつ技術的な役割を担う点で、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、有事に市保健所がその機能を果たすことができるようとする。

その際、本庁等と市保健所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）人材の確保【保健医療部、総務部】

市は、市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、市保健所職員、本庁等からの応援職員、I H E A T 要員、他市町村からの応援派遣等、市保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保する。

（2）業務継続計画を含む体制の整備【保健医療部、総務部】

ア 市は、市予防計画に定める市保健所の感染症有事体制（市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I H E A T 要員の確保数）の状況を毎年度確認する。

イ 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、有事における本庁等及び市保健所の業

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。

（3）研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

ア 研修・訓練等の実施【保健医療部】

- （ア）市は、市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。
- （イ）市は、国やＪＩＨＳ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、「実地疫学専門家養成コース（ＦＥＴＰ）」を通じた疫学専門家等の養成及び連携の推進、ＩＨＥＡＴ要員に係る研修の実施等により、地域の専門人材の充実を図り、感染症危機への対応能力の向上を図る。
- （ウ）市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、研修等の開催や国や県の研修等の積極的な活用により、市保健所の人材育成に努める。また、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。
- （エ）市は、速やかに感染症有事体制に移行するため、感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。

イ 多様な主体との連携体制の構築【保健医療部】

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、県連携協議会等を活用し、平時から市保健所のみならず、県内の他市町村、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

また、県連携協議会等においては、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等について協議し、その結果を踏まえ、市は、市予防計画を変更する。なお、市予防計画を変更する際には、県行動計画、市行動計画、県予防計画、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⁸⁸に基づき市保健所が作成する市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⁸⁹で療養する場合には、陽性者への食事の提供等⁹⁰の実施や宿泊施設の確保等が必要とな

⁸⁸ 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。

⁸⁹ 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。

⁹⁰ 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

るため、市は、県と協力し、県が協定を締結した民間宿泊事業者⁹¹等や他市町村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。

（4）保健所の体制整備【保健医療部、総務部、農政部】

ア 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⁹²、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、市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。加えて、外部委託⁹³や他市町村の協力を活用しつつ健康観察⁹⁴を実施できるよう体制を整備する。

イ 市保健所は、平時から新型インフルエンザ等の発生等の感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、市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、地域の専門職能団体や大学等の教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組む。

ウ 市は、平時の訓練等を活用し、国、県、県衛生環境研究所等及び検査等措置協定締結機関等と協力して検査体制の維持に努める。

エ 市は、平時から県、県衛生環境研究所等及び検査等措置協定締結機関等の関係機関と協力し、有事の際に検体の輸送が滞りなく実施可能か、研修等を通じて確認する。

オ 市及び市保健所は、国、県、ＪＩＨＳ及び県衛生環境研究所等と連携し、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザ、新型コロナ等の流行状況（病原体ゲノムサーベイランスを含む。）を迅速に把握する体制を整備する。

カ 市及び市保健所は、医療機関等情報支援システム（Ｇ－ＭＩＳ）を活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等）を把握する。

キ 市及び市保健所は、国、県及び家畜保健衛生所と連携し、感染症法若しくは家畜

91 感染症法第36条の6第1項

92 感染症法第15条

93 感染症法第44条の3第4項及び第5項

94 感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めるることをいう。以下同じ。

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⁹⁵又は野鳥等に対する調査等に基づき、地域における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。また、医療機関から鳥インフルエンザの感染が疑われる者について市保健所に情報提供・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。

ク 県及び市は、国及びJ I H Sが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

（5）DXの推進【保健医療部】

国は、平時から感染症サーベイランスシステムや医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用し、有事もこれらのシステムを継続して活用できるよう体制を整備する。また、国は、県、市、市保健所及び県衛生環境研究所等と連携した訓練を通じ、各種システムの運用に関する課題について、県、市、市保健所、県衛生環境研究所等、医療機関等が効率的に業務を遂行できるよう改善を図る。

市は、平時から県と連携し、県による保健所間における新型インフルエンザ等の発生時の患者調査票等の統一化及びデータベースの構築等の業務の効率化に協力する。

（6）地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション【保健医療部、総務部、市民部、福祉部、教育部】

ア 市は、国から提供された情報や媒体を活用しながら、市民等に対して、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の情報提供・共有を行う。また、市民等への情報提供・共有方法や、市民向けのコールセンター等の設置を始めとした市民等からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の市民等への情報提供・共有体制を構築できるようにする。

イ 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。

ウ 市は、感染症は誰でも感染する可能性があるので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴

⁹⁵ 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

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、市民等に積極的に、分かりやすく啓発する⁹⁶。

エ 市は、県と連携し、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等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、平時から感染症情報の共有手法について検討する。

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

⁹⁶ 特措法第13条第2項

第2節 初動期

1 目的

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

市が定める市予防計画及び市保健所が定める市健康危機対処計画等に基づき、市保健所が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、市民等に対しても、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の市内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

2 所要の対応

（1）有事体制への移行準備【保健医療部、総務部】

ア 市は、市予防計画に基づく市保健所の感染症有事体制（市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I H E A T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ため、必要に応じて、公表後に備えた次の（ア）から（オ）までの対応に係る準備を行う。

（ア）医師の届出⁹⁷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⁹⁸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）I H E A T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市保健所の業務効率化

（オ）県、県衛生環境研究所等、医療機関、県が検査等措置協定を締結している民間検査機関等との連携による検査体制の迅速な整備

イ 市は、国からの要請や助言も踏まえて、市予防計画に基づく市保健所の感染症有事体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、速やかに検査体制を立ち上げる。

また、本庁等からの応援職員の派遣、他市町村に対する応援派遣要請、I H E A T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。

⁹⁷ 感染症法第12条

⁹⁸ 感染症法第44条の3第2項

- ウ 市保健所は、市健康危機対処計画に基づき、本庁等及び県と連携して感染症有事体制を構成する人員の収集や支援に向けた準備、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。
- エ 市は、J I H Sによる県衛生環境研究所等への技術的支援等も活用し、県が検査等措置協定を締結している民間検査機関等や本節2（2）イに記載する相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。
- オ 県衛生環境研究所等は、健康危機対処計画に基づき、県及び市の本庁と連携して感染症有事体制を構成する人員の収集や支援に向けた準備、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）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とともに、J I H S等と連携して感染症の情報収集に努める。
- カ 市は、国及びJ I H Sが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

（2）市民への情報提供・共有の開始【保健医療部、総務部】

- ア 市は、国や県から情報提供・共有される、国内外での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特徴や有効な感染防止対策等の情報について、市民に対してリスクコミュニケーション等により周知を行う。
- イ 市は、国の要請に基づき、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受ける相談センターを整備し、発生国等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。
- ウ 市は、国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等への周知、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、市民等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。

（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管内で感染が確認された場合の対応【保健医療部】

- 市は、第3章第2節（「サーベイランス」における初動期）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管内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、市保健所において、当該者に対して積

極的疫学調査及び検体採取⁹⁹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。

⁹⁹ 感染症法第16条の3第1項及び第3項

第3節 対応期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市が定める市予防計画及び市保健所が定める市健康危機対処計画や準備期に整理した市、医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、市保健所が求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、市内の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民等の生命及び健康を保護する。

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とする。

2 所要の対応

（1）有事体制への移行【保健医療部、総務部】

ア 本庁等からの応援職員の派遣、他市町村に対する応援派遣要請、I H E A T要員に対する応援の要請等を遅滞なく行い、市保健所の感染症有事体制を確立するとともに、県及び県衛生環境研究所等と連携し、検査体制を速やかに立ち上げる。

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

（2）主な対応業務の実施【保健医療部、総務部】

市及び市保健所は、市予防計画、市健康危機対処計画及び準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、相互に連携するとともに、県、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、次のアからキまでに記載する感染症対応業務を実施する。

ア 相談対応【保健医療部】

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、適時に外部委託等を行うことを検討する。

イ 検査・サーベイランス【保健医療部】

（ア）市は、国及びJ I H S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）、流行状況等に基づき、リスク評価を実施し、国の検査実施方針を踏まえ、管内における検査の実施方針を決定するとともに段階に応じた見直しを行う。また、市は、検査の目的や検査体制を含む国の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。

- (イ) 市は、市内の実情に応じて、感染症対策上の必要性、県衛生環境研究所等や県が検査等措置協定を締結した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。
- (ウ) 市保健所は、県及び県衛生環境研究所等と連携して、県が検査等措置協定を締結している民間検査機関等を含めた検査体制が十分に整うまでの間の必要な検査を実施する。また、県衛生環境研究所等は、J I H Sとの連携や他の地方衛生研究所等とのネットワークを活用した国内の新型インフルエンザ等に係る知見の収集、J I H Sへの地域の感染状況等の情報提供・共有、地域の変異株の状況の分析、県庁等や保健所等への情報提供・共有、県が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等に対する技術支援や精度管理、その他の必要な措置を講じ、地域におけるサーベイランス機能を発揮する。
- (エ) 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。

ウ 積極的疫学調査【保健医療部】

- (ア) 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、市保健所等において、感染者又は感染者が属する集団に対して、J I H Sが示す指針等に基づき積極的疫学調査を行う。
- (イ) 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、市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。

エ 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送【保健医療部】

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を踏まえて当該患者に対する入院勧告・措置を行うとともに、県に入院調整を依頼する。県は、医療機関等情報支援システム（G-M I S）等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、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、必要に応じ国及びJ I H S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。

オ 健康観察及び生活支援【保健医療部】

(ア) 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¹⁰⁰や就業制限¹⁰¹を行うとともに、外部委託を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。

(イ) 市は、必要に応じ、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を県と共有し、県と協力して、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¹⁰²。

(ウ) 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、市保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。

カ 健康監視【保健医療部】

(ア) 市は、検疫所から通知があったときは、市保健所において、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¹⁰³。

(イ) 市は、検疫所から通知があったときに行う健康監視について、市の体制等を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、国に対し、市に代わって健康監視を実施することを要請する¹⁰⁴。

キ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション【保健医療部、総務部、福祉部、教育部】

(ア) 市は、感染が拡大する時期にあっては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時によ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、市民等に対し分かりやすく情報提供・共有を行う。

(イ) 市は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、県と連携の上、適切

¹⁰⁰ 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

¹⁰¹ 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。）

¹⁰² 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

¹⁰³ 感染症法第15条の3第1項

¹⁰⁴ 感染症法第15条の3第5項

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。

（3）感染状況に応じた取組

ア 流行初期

（ア）迅速な対応体制への移行【保健医療部、総務部】

a 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、市予防計画に基づく市保健所の感染症有事体制への移行状況を適時適切に把握する。

また、市は、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁等からの応援職員の派遣、他市町村に対する応援派遣要請、I H E A T 要員に対する応援要請等を行う。

b 市は、地域の感染状況等の実情に応じて実地疫学の専門家等の派遣の必要があるときは、J I H S に派遣を要請する。

c 市は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等のI C T ツールの活用、県での業務一元化、外部委託等により、市保健所における業務の効率化を推進する。

d 市は、市保健所において、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。

e 市保健所は、感染症有事体制への切替え、感染症有事の体制を構成する人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を行う。

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

（イ）検査体制の拡充【保健医療部】

a 市は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、市予防計画に基づき、検査体制を拡充する。

b 県衛生環境研究所等は、検査実施の方針等を踏まえて検査を実施する。

c 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。

イ 流行初期以降

（ア）流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し【保健医療部、総務部】

a 市は、引き続き、地域の感染状況等の実情に応じ、必要に応じてJ I H S へ

実地疫学の専門家等の派遣を要請する。

- b 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、本庁等からの応援職員の派遣、他市町村に対する応援派遣要請、I H E A T 要員に対する応援要請等を行う。
- c 市は、引き続き、市保健所で業務のひつ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。
- d 市は、市保健所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、地域の実情や市の本庁等及び市保健所の業務負荷等も踏まえて、市保健所の人員体制等の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。
- e 市は、自宅療養の実施に当たり、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。

（イ）安定的な検査・サーベイランス機能の確保【保健医療部】

県衛生環境研究所等は、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並びに県及び市の本庁や市保健所等への情報提供・共有等を実施する。

ウ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期【保健医療部】

市は、国からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、市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）及びこれに伴う市保健所での対応の縮小について、市民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。

第12章 物資

第1節 準備期

1 目的

感染症対策物資等は、有事に、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¹⁰⁵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）感染症対策物資等の備蓄等¹⁰⁶【保健医療部、総務部】

ア 市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する¹⁰⁷。

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¹⁰⁸。

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

ウ 市は、消防機関が国及び県からの要請を受けて行う、救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄に関し、消防機関に対する国及び県の支援状況により、必要な支援を行う。

¹⁰⁵ 備蓄等に当たっては使用推奨期限等に留意すること。

¹⁰⁶ ワクチン接種資器材等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。

¹⁰⁷ 特措法第10条

¹⁰⁸ 特措法第11条

第2節 初動期

1 目的

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。市は、感染症対策物資等の備蓄・配置状況の確認等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を確保する。

2 所要の対応

（1）感染症対策物資等の備蓄状況等の確認【保健医療部】

市は、前節2の対応を継続する。

（2）感染症対策物資等の使用の準備【保健医療部】

ア 市は、全庁における必要な感染症対策物資等に関して調査を行った上で、十分な量を確保する。

イ 市は、感染症対策物資等を必要とする新型インフルエンザ等対策を実施する所掌事務または業務における、感染症対策物資等の備蓄の使用について準備を行う。

ウ 市は、感染症対策物資等の急激な利用の増加により、市民に対し十分な感染対策物資等が供給されない事態に備え、市民に対する感染症対策物資等の備蓄の放出手順等の確認を行う。

第3節 対応期

1 目的

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。市は、初動期に引き続き、感染症対策物資等の需給状況の確認等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を確保する。

2 所要の対応

（1）感染症対策物資等の備蓄状況等の確認【保健医療部】

市は、本章第1節2の対応を継続する。

（2）感染症対策における物資の使用【保健医療部】

ア 市は、感染症対策物資等を必要とする新型インフルエンザ等対策を実施する所掌事務又は業務において、計画的に感染症対策物資等の備蓄を使用しつつ、長期的に感染症対策物資等が必要となる可能性を踏まえ、感染症対策物資等の販売事業者にあらかじめ計画的に発注する等により必要量を安定的に確保する。

イ 市は、感染症対策物資等の急激な利用の増加により、市民が感染対策を実施する上で、必要な衛生用品等の供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市が備蓄した感染症対策物資等の配布を行う。

（3）備蓄物資等の供給に関する相互協力【保健医療部】

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、国、県、他市町村、指定（地方）公共機関等の関係機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める¹⁰⁹。

¹⁰⁹ 特措法第51条

第13章 市民生活及び市内経済の安定の確保

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なながら、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。また、指定（地方）公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び社会経済活動の安定に寄与するため、業務計画の策定等の必要な準備を行う。これらの必要な準備を行うことで、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）情報共有体制の整備【保健医療部】

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、関係部局間並びに県と国及び市との間で、連絡の窓口となる部署及び担当者を定め、情報共有体制を整備する。また、各部局は関係機関との間で、連絡の窓口となる部署及び担当者を定め、情報共有体制を整備する。

（2）支援の実施に係る仕組みの整備【保健医療部、総務部】

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

（3）物資及び資材の備蓄¹¹⁰【保健医療部、総務部】

ア 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）に記載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¹¹¹。

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

¹¹⁰ ワクチン接種資器材等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。

¹¹¹ 特措法第10条

材の備蓄と相互に兼ねることができる¹¹²。

イ 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。

（4）生活支援を要する者への支援等の準備【保健医療部、福祉部】

市は、県と連携し、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者¹¹³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、要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

（5）火葬能力等の把握、火葬体制の整備【市民部】

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

¹¹² 特措法第11条

¹¹³ 要配慮者への対応については、政府ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「（参考）要配慮者への対応」を参照。

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

（1）生活関連物資等の価格の安定等【保健医療部、商工観光部、農政部】

市は、県と協力して、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生活との関連性が高い物資又は経済生活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、必要に応じて事業者に対しても、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要請する。

（2）遺体の火葬・安置【市民部】

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

第3節 対応期

1 目的

市は、準備期での対応を基に、市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。指定（地方）公共機関及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び社会経済活動の安定の確保に努める。各主体がそれぞれの役割を果たすことにより、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

2 所要の対応

（1）市民の生活の安定の確保を対象とした対応

ア 心身への影響に関する施策【保健医療部、福祉部、教育部】

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、子どもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。

イ 生活支援を要する者への支援【保健医療部、福祉部】

市は、国の要請に基づき、高齢者、障害者等の要配慮者に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

ウ 教育及び学びの継続に関する支援【保健医療部、教育部】

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¹¹⁴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。

エ 犯罪の予防【保健医療部、市民部】

市は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、犯罪情報の収集に努め、広報啓発活動を推進する。

オ 生活関連物資等の価格の安定等【保健医療部、商工観光部、農政部】

（ア）市は、市民生活及び市内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

¹¹⁴ 特措法第45条第2項

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。

- (イ) 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。
- (ウ) 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。

カ 火葬の特例等【市民部】

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

(2) 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

ア 事業者に対する支援【保健医療部、財務部】

新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民生活及び市内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¹¹⁵。

イ 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置【水道局】

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

(3) 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【保健医療部】

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（ぜいじやく）な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。

¹¹⁵ 特措法第63条の2第1項

用語集

用語集

用語	内容
医療機関等	医療法第1条の2第1項に規定する医療提供施設。
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。
医療措置協定	感染症法第36条の3第1項に規定する県と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。
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	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ると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者	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ると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染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

用語集

	重大な影響が及ぶ事態。
感染症サーベイランスシステム	感染症法第12条や第14条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	市行動計画においては、感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
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（薬機法第2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（B C P）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態宣言	特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発

	生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようするため、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。
郡市医師会等	高崎市医師会、群馬郡医師会、藤岡多野医師会。
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。
県医療計画	群馬県保健医療計画。医療法第30条の4第1項の規定に基づき県が定めた計画。
県衛生環境研究所等	群馬県が設置する地域保健法第26条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う機関（県が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）をいう。
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、県知事又は市長が、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、県知事又は市長

用語集

	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。なお、市行動計画においては、市保健所が策定する当該計画を市健康危機対処計画と表記する。
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。
県予防計画	群馬県感染症予防計画。感染症法第10条に規定する県が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
県連携協議会	感染症法第10条の2に規定する主に県と保健所設置市の連携強化を目的に、県内の保健所設置市や感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、県が設置する組織。
国立健康危機管理研究機構（J I H S）	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、2025（令和7）年4月に設立された国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提

	供等を一体的・包括的に行う。
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。
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（F E T P）	F E T P（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、J I H S 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。市行動計画上では特措法における新型インフルエンザ等の発生時における対策の基盤とするため、平時においては、重点感染症を対象とした医薬品等の対策を実施する。
重点区域	特措法第31条の6第1項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域。
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られるときに、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される予防接種のこと。
市予防計画	高崎市感染症予防計画。感染症法第10条第14項に規定する市が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
シリンジ	ワクチンを接種するために用いる注射器の針以外の部分のこと。
新型インフルエンザ等	感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症（感染症法第14条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。 市行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等感染症	感染症法第6条第7項各号に規定する新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、再興型コロナウイルス感染症をいう。
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新型コロナウイルス感染症	新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルスであり、2020（令和2）年1月に中華人民共和国から世界保健機関に対して、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。）（COVID-19）による急性呼吸器症候群。

用語集

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	医療機関、事業者等を含む市民等が適切に判断・行動することができるよう、市による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
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。
地方衛生研究所等	地域保健法第26条に規定する調査・研究・試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）をいう。
統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、JISHから提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。

用語集

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。
特措法	新型インフルエンザ等対策特別措置法。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの。
特定接種	特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
パンデミックワクチン	流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。
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。

平時	患者発生後の対応時以外の状態。
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。
薬剤耐性(AMR)	特定の種類の抗菌薬等の抗微生物剤が効きにくくなる、又は効かなくなること。
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25条に規定する県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、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
流行初期医療確保措置	感染症法第36条の9第1項に規定する、県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関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。
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。

用語集

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。
AMED	国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (Japan Agency for Medical Research and Developmentの略)。医療分野の研究開発及びその環境整備の中核的な役割を担う機関として、2015（平成27）年4月に設立された国立研究開発法人。医療分野の研究開発における基礎から実用化までの一貫した研究開発の推進、成果の円滑な実用化及び医療分野の研究開発のための環境の整備を総合的かつ効果的に行うため、健康・医療戦略推進本部が作成する医療分野研究開発推進計画に基づき、医療分野の研究開発及びその環境の整備の実施、助成等の業務を行う。
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。
ECMO	Extra Corporeal Membrane Oxygenationの略。人工肺とポンプを用いた体外循環回路による治療。
HER-SYS	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。 Health Center Real-time information-sharing System on COVID-19。保健所等の業務負担軽減及び保健所・都道府県・医療機関等をはじめとした関係者間の情報共有・把握の迅速化を図るために開発され、2020（令和2）年5月末から2023（令和5）年9月30日まで運用された。
ICMAT	Infection Control Medical Assistance Teamの略。群馬県独自の取組として、高齢者施設、福祉施設、医療機関

	等において、入所者等に陽性患者が発生した場合に、施設内の感染拡大を防止するため、施設での感染対策の助言や支援を行う機動的なチームを設置。感染症指定医療機関の医師、看護師、業務調整員（感染症専門医、感染管理認定看護師及びDMA T等）及び保健所職員等で編成される。
I C T	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A I 等が含まれる。
I H E A T	Infectious disease Health Emergency Assistance Teamの略。感染症のまん延等の健康危機が発生した場合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。
I H E A T 要員	地域保健法第21条に規定する業務支援員。
P C R	ポリメラーゼ連鎖反応（Polymerase Chain Reactionの略）。DNAを増幅するための原理であり、特定のDNA断片（数百から数千塩基対）だけを選択的に増幅させることができる。
P D C A	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（令和5）年5月8日に5類感染症に位置付けられた。