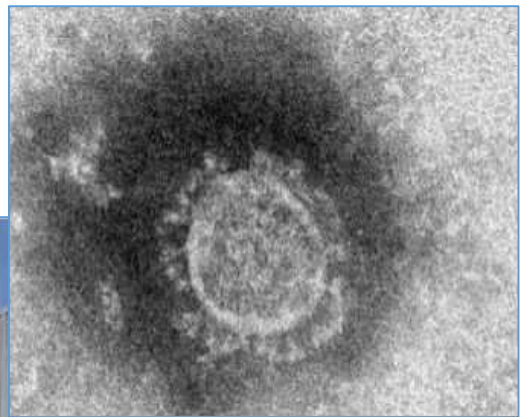
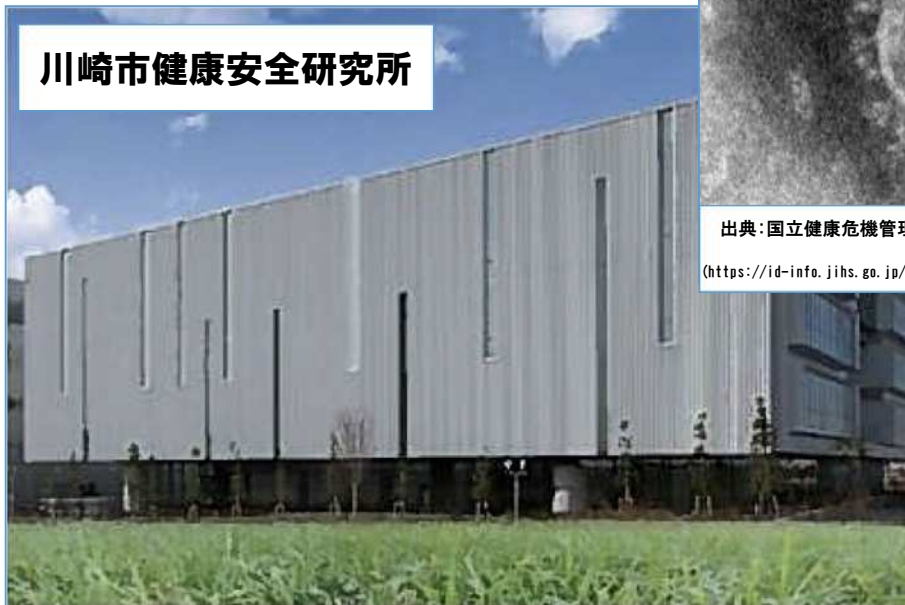


# 今から備える感染症危機

## 川崎市新型インフルエンザ等対策行動計画

川崎市健康安全研究所



出典：国立健康危機管理研究機構 感染症情報提供サイト  
(<https://id-info.jihs.go.jp/archive/images/190/030/2019-ncov.html>)

令和8(2026)年6月改定  
川崎市





はじめに 感染症危機への備え .....	- 1 -
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等.....	- 1 -
第1節 感染症危機を取り巻く状況.....	- 1 -
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定.....	- 1 -
第2章 新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定の趣旨 .....	- 3 -
第1節 川崎市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定 .....	- 3 -
第2節 改定の趣旨 .....	- 3 -
(1) 政府行動計画の抜本的な改定.....	- 3 -
(2) 本市における新型コロナの経験 .....	- 4 -
第1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.....	- 6 -
第1章 対策の目的及び実施に関する基本的な考え方 .....	- 6 -
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的.....	- 6 -
(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。 .....	- 6 -
(2) 市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。 .....	- 6 -
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方.....	- 7 -
(1) 対策の選択的实施.....	- 7 -
(2) 社会全体による取組 .....	- 7 -
(3) 時期区分による対策 .....	- 8 -
(4) 平時における備えの整理や拡充 .....	- 8 -
(5) 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 .....	- 9 -
(6) 基本的人権の尊重.....	- 10 -
(7) 危機管理としての特措法の性格 .....	- 10 -
(8) 関係機関相互の連携協力の確保 .....	- 10 -
(9) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設における対応の備え .....	- 11 -
(10) 感染症危機下の災害対応の整備 .....	- 11 -
(11) 記録の作成や保存 .....	- 11 -
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ .....	- 11 -
(1) 有事のシナリオの考え方 .....	- 11 -
(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).....	- 11 -
第4節 対策推進のための役割分担.....	- 13 -
(1) 国の役割.....	- 13 -
(2) 地方公共団体の役割 .....	- 13 -
(3) 医療機関の役割.....	- 14 -
(4) 指定(地方)公共機関の役割.....	- 14 -
(5) 登録事業者の役割 .....	- 14 -
(6) 一般の事業者の役割 .....	- 15 -
(7) 市民の役割.....	- 15 -
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 .....	- 16 -
第1節 行動計画における対策項目等 .....	- 16 -
(1) 行動計画の主な対策項目 .....	- 16 -
(2) 複数の対策項目に共通する横断的な視点.....	- 16 -
第3章 行動計画の実効性を確保するための取組等.....	- 19 -
第1節 行動計画の実効性確保.....	- 19 -
(1) EBPM(Evidence-Based Policy Making)に基づく政策の推進.....	- 19 -

(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持 .....	- 19 -
(3) 多様な主体の参加による実践的な訓練の実施 .....	- 19 -
(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し .....	- 19 -
(5) 関連マニュアル等への反映 .....	- 20 -
第2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 .....	- 21 -
第1章 実施体制 .....	- 21 -
第1節 準備期 .....	- 21 -
第2節 初動期 .....	- 23 -
第3節 対応期 .....	- 23 -
第2章 情報収集・分析 .....	- 27 -
第1節 準備期 .....	- 27 -
第2節 初動期 .....	- 28 -
第3節 対応期 .....	- 29 -
第3章 サーベイランス .....	- 31 -
第1節 準備期 .....	- 31 -
第2節 初動期 .....	- 32 -
第3節 対応期 .....	- 33 -
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション .....	- 35 -
第1節 準備期 .....	- 35 -
第2節 初動期 .....	- 37 -
第3節 対応期 .....	- 38 -
第5章 水際対策 .....	- 42 -
第1節 準備期 .....	- 42 -
第2節 初動期 .....	- 42 -
第3節 対応期 .....	- 43 -
第6章 まん延防止 .....	- 44 -
第1節 準備期 .....	- 44 -
第2節 初動期 .....	- 45 -
第3節 対応期 .....	- 46 -
第7章 ワクチン .....	- 50 -
第1節 準備期 .....	- 50 -
第2節 初動期 .....	- 52 -
第3節 対応期 .....	- 53 -
第8章 医療 .....	- 55 -
第1節 準備期 .....	- 55 -
第2節 初動期 .....	- 58 -
第3節 対応期 .....	- 59 -
第9章 治療薬・治療法 .....	- 63 -
第1節 準備期 .....	- 63 -
第2節 初動期 .....	- 63 -
第3節 対応期 .....	- 64 -
第10章 検査 .....	- 66 -
第1節 準備期 .....	- 66 -
第2節 初動期 .....	- 67 -
第3節 対応期 .....	- 68 -

第 11 章 保健.....	- 70 -
第 1 節 準備期.....	- 70 -
第 2 節 初動期.....	- 74 -
第 3 節 対応期.....	- 75 -
第 12 章 物資.....	- 80 -
第 1 節 準備期.....	- 80 -
第 2 節 初動期.....	- 81 -
第 3 節 対応期.....	- 81 -
第 13 章 市民生活及び市民経済の安定確保.....	- 83 -
第 1 節 準備期.....	- 83 -
第 2 節 初動期.....	- 84 -
第 3 節 対応期.....	- 85 -
用語集.....	- 88 -

## はじめに 感染症危機への備え

### 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、開発途上国等での都市化や人口密度の増加、未知のウイルス等の宿主である動物との接触機会の拡大により、未知の感染症との接点が増大している。
- さらには、国際的な往来の拡大により、これらの感染症が発生した場合、時を置かずして世界中に拡散するおそれが大きくなっている。
- これまでも平成15(2003)年の重症急性呼吸器症候群(SARS)や平成28(2016)年のジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、令和2(2020)年以降、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)(以下「新型コロナ」という。)は世界的な大流行(パンデミック)を引き起こした。
- これらの新興感染症等は国際的な脅威であり、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あることを改めて認識する必要がある。
- しかし、新興感染症等の発生時期を正確に予知し、発生そのものを阻止することは困難であるため、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、人獣共通感染症対策として「ワンヘルス」の考え方に基づく分野横断的な取組や、特定の抗微生物薬が効きにくくなる薬剤耐性(AMR)対策といった日頃からの取組も、将来的な感染拡大リスクを軽減する上で重要な観点である。

#### 第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

- 新型インフルエンザは、既存のインフルエンザウイルスと抗原性が大きく異なる新型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おり、大部分の人が免疫を獲得していないため、大流行して、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、新型コロナの際のように、ウイルス変異等により、人々が免疫を獲得していない新型ウイルスが出現すれば、そのウイルスに起因した新たな感染症が国内含め世界的に大流行することが想定される。
- 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。
- こうした感染症が発生した場合、国家レベルの危機事象として捉え、迅速かつ適切に対応するため、国や地方公共団体等が適切な役割のもと、新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号。以下「特措法」という。)が平成24(2012)年4月に制定された。
- 特措法においては、病原性の高い新型インフルエンザ等が発生した場合、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として、国・地方公共団体・指定(地方)公共機関・事業者等の責務や、発生時における措置、まん延防止等重点措置、緊急事態措置等の特別な措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。)等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図ることとしている。

- なお、特措法の対象となる「新型インフルエンザ等」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、病状の程度が重篤となるおそれや、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるもので、具体的には次の総称となる。

① 新型インフルエンザ等感染症

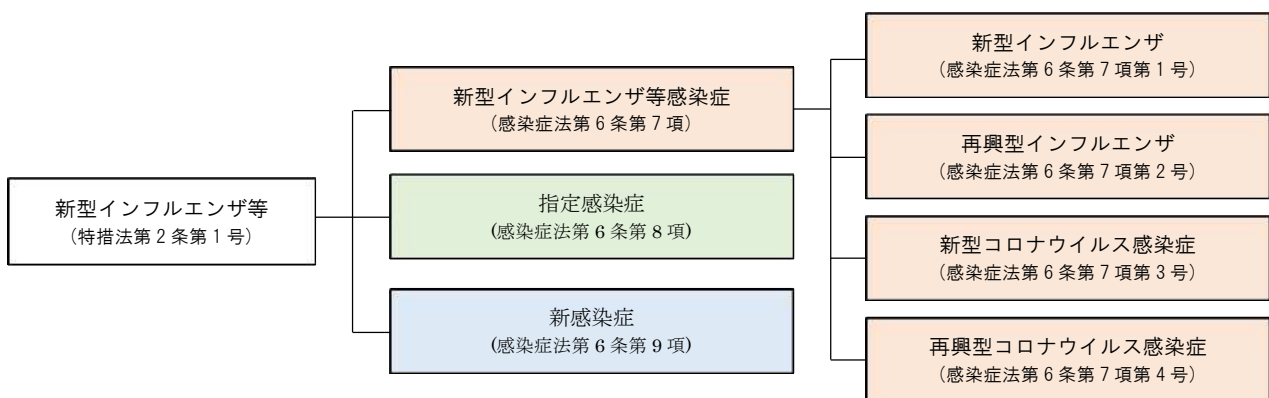
インフルエンザ又はコロナウイルス感染症のうち、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったもの、かつて世界的規模で流行したがその後流行することなく長期間が経過して再興(再流行)したもの

② 指定感染症

既知の感染症であって、病状の程度が重篤であり、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの(一・二・三類感染症及び新型インフルエンザ等感染症を除く。)

③ 新感染症

人から人に伝染する未知の感染症であって、罹患した場合の症状が重篤であり、まん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるもの



出典:かわさき保健医療プラン

## 第2章 新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び改定の趣旨

### 第1節 川崎市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定

- 国は平成 17(2005)年に「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、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定して以降、数回にわたる部分的な改定を行いつつ、平成 21(2009)年に発生し、まん延した新型インフルエンザ(A/H1N1)に対する対応を踏まえ、平成 23(2011)年に当該計画を大きく改定し、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られるような内容に改めた。
- その後、新型インフルエンザ(A/H1N1)に対する対応の教訓等を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための検討を重ね、対象とする感染症を見直し、平成 24(2012)年4月に特措法を制定した。
- 平成 25(2013)年に特措法第6条の規定に基づき、国は新型インフルエンザ等対策の強化に向け、新たに「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。)」を策定した。
- こうした国の動きにあわせ、政府が策定した新型インフルエンザ対策行動計画に準じて、本市においても平成 17(2005)年に川崎市新型インフルエンザ対策行動計画を策定した。
- また、平成 24(2012)年度までに対策の見直しに伴う改定を数次にわたって行いながら、平成 26(2014)年3月、特措法第8条に基づき「川崎市新型インフルエンザ等対策行動計画(以下「市行動計画」という。)」を策定した。

### 第2節 改定の趣旨

#### (1) 政府行動計画の抜本的な改定

- 令和元(2019)年12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、令和2(2020)年1月に国内で初めて新型コロナウイルス患者が確認された。
- その後、同月には閣議決定による政府対策本部(新型コロナウイルス感染症対策本部)が設置され、同年2月には新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の立上げや新型コロナウイルス感染症対策の基本方針の決定等が行われた。
- 同年3月には特措法が改正され、新型コロナウイルスを特措法の適用対象とし、特措法に基づく政府対策本部の設置、基本的対処方針の策定が行われる等、特措法に基づき政府を挙げて取り組む体制が整えられた。
- 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、令和5(2023)年5月8日、新型コロナウイルスを感染症法上の5類感染症に位置づけることとし、同日に政府対策本部及び基本的対処方針が廃止された。
- 新型コロナへの対応で明らかとなった課題や現行行動計画の課題、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナ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ため、令和6(2024)年7月に政府行動計画の抜本的改定が行われた。

## (2) 本市における新型コロナの経験

- 本市においても、国・県が実施する大局的な施策に準じ、令和2(2020)年1月に新型コロナウイルス感染症対策本部を設置し、行政運営方針を定め、全庁的な対策を推進した。
- 同年2月3日に横浜港に入港した「ダイヤモンド・プリンセス号」からの患者受け入れへの対応をはじめ、住民接種実施に向けた国と協力した接種会場運営訓練の実施や、コロナ禍における災害時の避難所マニュアルの作成、市民生活及び市民経済の安定確保のための取組など、実施した対策は多岐にわたる。
- 保健医療分野においては、市内医療関係団体・医療機関・関係自治体と連携し、医療提供体制の確保や自宅療養者の支援など、3年超にわたる健康危機管理対応を継続して実施した。
- この間、繰り返し訪れた流行波において様々な対策を行う中で、多くの教訓を得ることができ、同時に、感染症対応に係る体制や仕組みづくり等について解決すべき課題も多く確認された。
- まず、対策の実施体制としては、川崎市新型インフルエンザ等対策本部(以下「市対策本部」という。)の下に分野毎の検討部会であるプロジェクトチームを設置し、医療や経済対策等の分野について機動的な検討体制を敷いた。
- 市民周知においては、動画等の多様なメディアを活用した市の対応方針の周知や市民向けの感染対策の普及啓発を実施した。
- 患者増大時には、自宅療養支援の仕組みを地域の訪問看護事業所のもと構築し、要配慮者への支援を実施した。
- これらの取組は新型コロナ対応の中で臨時応急的に実施したものであるが、次の感染症危機に備え、仕組みとして改めて位置付け、継承していく必要がある。
- また、現行計画策定時には整備中であった川崎市感染症情報発信システム(Kawasaki city Infectious Disease Surveillance System(KIDSS))(以下「KIDSS」という。)に関しては、新型コロナが5類感染症となり定点把握疾患に変更となった際にも、本市独自の KIDSS を用いた仕組みであるリアルタイムサーベイランスを用い、地域の発生状況を医療機関の協力のもと、リアルタイムで把握することを可能とした。
- このような取組についても、改めて行動計画に位置付け、次の感染症危機においても有効に機能するよう、平時からサーベイランスや医療機関との情報共有に活用していく必要がある。
- これらの有効な取組があった一方で、病床確保が患者数の増大に間に合わず医療のひっ迫が生じたことのほか、保健所業務のひっ迫や業務のデジタル化対応の遅れなど、様々な課題もあった。
- こうした状況を踏まえ、病床については、医療措置協定として感染症法上に新型インフルエンザ等発生時の病床や発熱外来等の確保が位置付けられた。
- 今後、これらの仕組みが実効的に機能するよう、関係機関との協議・連携を進めていく必要がある。
- また、保健所業務のひっ迫に対しては、平時からの応援体制の整備や国の取組と連動したデジタル化を進める必要がある。
- これらの課題に関する改善に向けた取組や方向性について、改めて行動計画に位置づけることとした。
- また、新型コロナ対応においては全庁を挙げて対応に取り組んだが、各部署の役

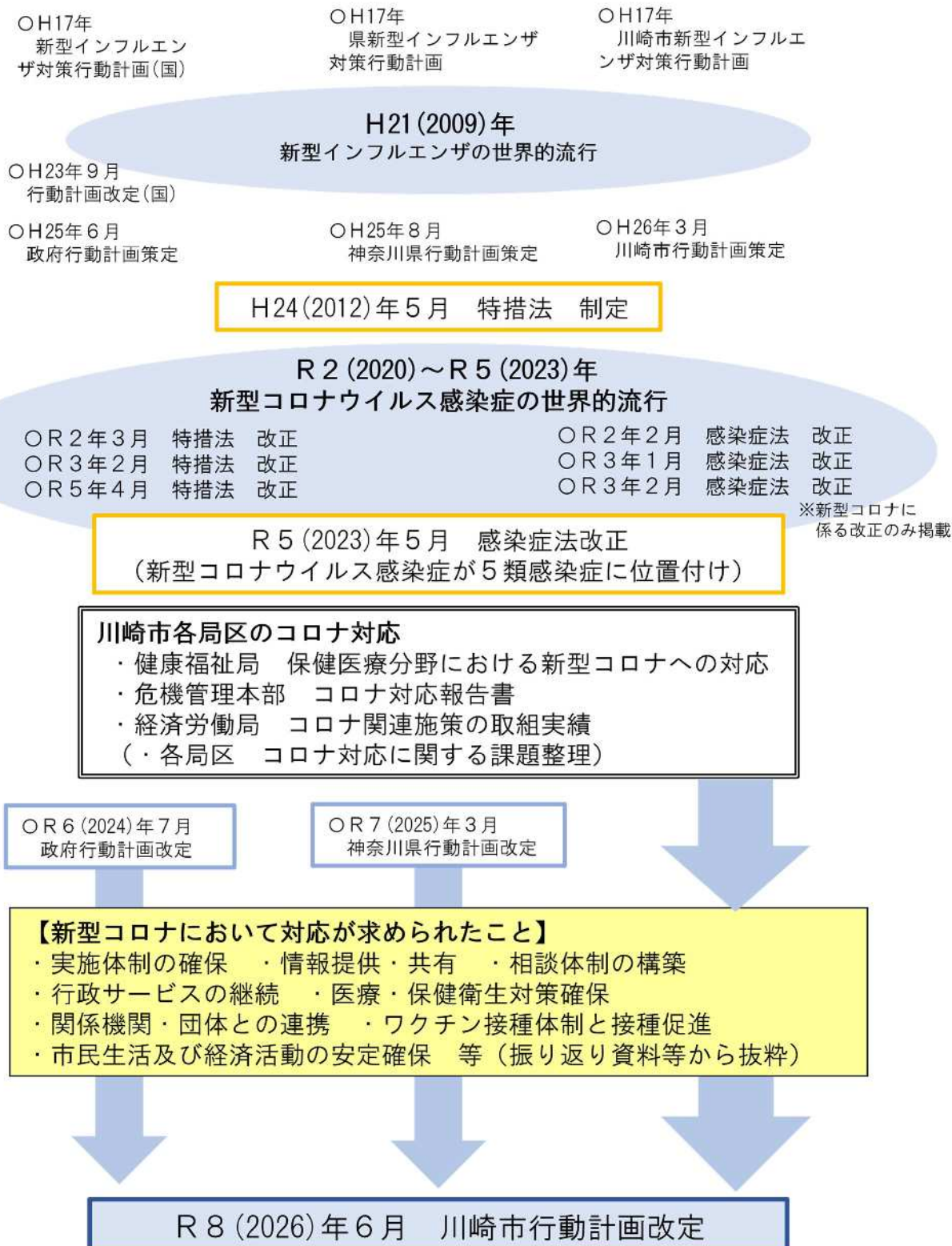
## はじめに第2章

### 新型インフルエンザ等対策行動計画の策定等

割分担については、今後改めて検討し、それぞれが主体的に新型インフルエンザ等対策を進めていく必要がある。

- 市行動計画の改定は、国・県の行動計画改定に基づき行うものであるが、本市での新型コロナ対応における取組や課題については、第2部の各対策項目に反映させるとともに、発生前の段階(準備期)から対策を進めることで、今後の感染症危機に備えることを目指すものである。

#### [行動計画の経過と改定の流れ]



## 第1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 対策の目的及び実施に関する基本的な考え方

#### 第1節 新型インフルエンザ等対策の目的

- 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、発生そのものを阻止することは不可能である。
- また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内、そして市内への侵入も避けられないと考えられる。
- 病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命や健康はもちろん、市民生活や市民経済にも大きな影響を与えかねない。
- 新型インフルエンザ等については市民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供体制のキャパシティを超えてしまう可能性も念頭に置きながら、市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として新型インフルエンザ等対策を講じていく必要がある。

##### **(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。**

- 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して医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等による医療提供体制のキャパシティ超えを防ぎ、治療を必要とする患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ③ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

##### **(2) 市民生活及び市民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で、市民生活及び市民経済への影響を軽減する。
- ② 市民生活及び市民経済の安定を確保する。
- ③ 地域での感染対策等により、欠勤者数などを減らす。
- ④ 業務継続計画の作成や実施等により、医療の提供や市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

## 第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

### (1) 対策の選択的实施

- 新型インフルエンザ等対策は、発生段階や状況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。
- 過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。
- 市行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症以外の新たな呼吸器感染症が流行する可能性も想定しつつ、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。
- 市においては、科学的知見等を踏まえ、地理的な条件や少子高齢化、交通機関等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴なども考慮しつつ、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。
- なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴や病原体の性状(病原性・感染性・薬剤感受性等)、流行状況、地域の実情その他状況を踏まえ、人権への配慮や対策の有効性、実行可能性、対策そのものによる市民生活・市民経済への影響などを総合的に勘案し、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。

### (2) 社会全体による取組

- 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、不要不急の外出自粛要請や施設の使用制限要請、各事業者における業務縮小等による接触機会抑制など、医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬を含む医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。
- 特に医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続すべき業務の絞込み等の対策について積極的に検討することが重要である。
- 従業員の罹患により、一定期間、サービス提供の水準が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普及啓発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のひっ迫や社会的混乱を回避するためには、国・県・市町村及び指定(地方)公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりが、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など、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の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となる。

### (3) 時期区分による対策

#### ① 準備期(発生前の段階)

地域における医療提供体制構築や実践的な訓練、人材育成など、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を行う。

#### ② 初動期(国内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)

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の時間を確保するため、対応を行う。

#### ③ 対応期(状況変化等に応じた対策を行う段階)

##### ア 国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期

感染拡大のスピードをできる限り抑えるため、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等の対策を講じる。

##### イ 病原体の性状等に応じて対応する時期

病原体の性状等リスク評価に基づき、医療提供体制の確保や市民生活及び市民経済の安定確保等の対策を状況に応じ柔軟に講じる。

##### ウ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

科学的知見の集積や検査体制・医療提供体制の整備、ワクチン・治療薬の普及等の状況変化に合わせて、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。

##### エ 特措法によらない基本的な感染対策に移行する時期

流行状況の収束に伴い、国の方針に基づき、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する。

### (4) 平時における備えの整理や拡充

- 感染症危機への対応には平時からの体制づくりが重要である。
- 平時における備えの充実を進めるため、訓練による迅速な初動体制の確立や情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進など、次の取組を行う。

#### 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 初発感染事例の探知能力向上と迅速な初動体制の整備

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等を通じて、平時の備えについて点検や改善を行う。

④ 医療提供体制や検査体制、リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法等の制度改正を踏まえ、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、医療提供体制をはじめ、検査体制の整備やリスクコミュニケーションに係る取組等を進める。

⑤ DXの推進や人材育成等

保健所等の負担軽減や医療関連情報の有効活用、国・県との連携の円滑化などを図るため、国が進めるDXの積極的な活用のほか、人材育成の取組を進める。

(5) 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市民活動への影響を軽減させるとともに、身体的・精神的・社会的に健康であることを確保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市民経済に及ぼす影響を最小とするため、次の取組を行う。

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、感染症の特徴や病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。

また、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市民経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には川崎市感染症予防計画(以下「市予防計画」という。)及びかわさき保健医療プランに基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、医療提供体制で対応可能な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には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。

なお、その際は、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や市民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把握や、検査体制・医療提供体制の整備、ワクチン・治療薬の普及状況、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。

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、リスク評価等を考慮し、個別の対策項目ごとに各時期区分における具体的な対策内容を定める。

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。

平時から感染症や感染対策の基本的な知識について、学校教育の現場をはじめ、様々な場面を活用して普及するとともに、子どもを含め、市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。

こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。

特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を県が実施する場合には、対策の影響を受ける市民や事業者等の状況も踏まえ、対策の内容と科学的根拠を分かりやすく発信・説明する。

## (6) 基本的人権の尊重

- 市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって基本的人権を尊重し、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、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の必要最小限のものとする。
- 新型インフルエンザ等対策は法令の根拠があることを前提として実施し、リスクコミュニケーションの観点から、市民等に対しては十分に説明するとともに理解を得ることを基本とする。
- また、感染者及びその家族、医療関係者及びその家族、医療機関等に対する誹謗中傷など、新型インフルエンザ等についての偏見・差別は人権侵害であり、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り、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の士気の維持やメンタルヘルスの観点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、より影響を受ける可能性がある社会的弱者への配慮に留意し、感染症危機においても市民の安心を確保するため、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。

## (7) 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や指定感染症、新感染症が発生した際も、病原性の程度やワクチン・治療薬の有効性等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得るため、どのような場合においても、これらの措置を講ずるものではないことに留意する。

## (8) 関係機関相互の連携協力の確保

- 府県対策本部、県対策本部及び市対策本部は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。
- 市から県に対して、必要がある場合に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要請する。

### (9) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設における対応の備え

- 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において必要となる医療提供体制について、平時から検討し、有事に向けた準備を行う。

### (10) 感染症危機下の災害対応の整備

- 感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から医療提供体制の強化等を進め、自宅療養者等の避難のための情報共有など、連携体制を整える。
- 感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、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、必要に応じて、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、避難支援などを速やかに行う。

### (11) 記録の作成や保存

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

## 第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踏まえて、幅広く対応できるシナリオとするため、次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以外の新たな呼吸器感染症が流行する可能性も想定しつつ、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把握や検査体制・医療提供体制の整備、ワクチン・治療薬の普及状況、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、感染拡大の繰り返し、対策の長期化も織り込んだ想定とする。

### (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(1)の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特徴や感染症危機の長期化、状況変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期における対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう表1のように区分し、有事のシナリオを想定する。

- また、時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行う。

表1 初動期及び対応期のシナリオ

時期		有事のシナリオ
初動期		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)について情報収集し、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	封じ込めを念頭に対応する時期	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ネ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する。)
	病原体の性状等に応じて対応する時期	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り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。
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	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。)
	特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策に移行する。

## 第4節 対策推進のための役割分担

### (1) 国の役割

- 新型インフルエンザ等が発生した場合、国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対策を的確かつ迅速に支援することで、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。
- また、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。
- 新型インフルエンザ等やワクチン、その他医薬品の調査・研究の推進に努めるとともに、調査・研究に係る国際協力の推進に努める。
- 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・治療薬等の早期開発や確保に向けた対策を推進する。
- 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。
- 新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び同会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。
- 指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ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。
- 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、新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を聴きながら、対策を進める。
- また、国民や事業者の理解・協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

### (2) 地方公共団体の役割

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

#### 【神奈川県】

- 県は特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応が求められる。
- そのため、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とともに、民間検査機関又は医療機関との検査等措置協定の締結により検査体制を構築するなど、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。
- 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。

- 県は保健所を設置する市(以下「保健所設置市」という。)や感染症指定医療機関等で構成される神奈川県感染症対策協議会等を通じ、県の感染症予防計画や医療計画等について協議を行う。
- また、毎年度、県感染症予防計画に基づく取組状況を国に報告し、進捗確認を行うことで、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防止のための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

### 【川崎市】

- 市は感染症法のまん延防止に関し、保健所や検査体制等の対応能力について計画的に準備を進めるとともに、毎年度、市予防計画に基づく取組状況を国に報告し、進捗確認を行う。
- 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。
- また、県と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る。
- 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生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者支援について、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。
- 対策の実施に当たっては、県や県内保健所設置市と緊密に連携する。

### (3) 医療機関の役割

- 新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめるため、医療機関は地域における医療提供体制の確保に向けて、新型インフルエンザ等の発生前から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はじめ感染症対策物資の確保等を推進する。
- また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含む業務継続計画の策定及び川崎市感染症対策協議会等を活用した地域関係機関との連携を進める。
- 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提供や後方支援又は医療人材の派遣を行う。

### (4) 指定(地方)公共機関の役割

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

### (5) 登録事業者の役割

- 特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療提供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は、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行う。
- 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。

#### (6) 一般の事業者の役割

- 新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者は職場における感染対策を行う。
- 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、必要に応じて一部事業の縮小等を行う。
- 特に多数の者が集まる事業においては、感染防止措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品の備蓄を行うなど、必要な対策に取り組む。

#### (7) 市民の役割

- 新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動、対策に関する知識を得るとともに、平時からの健康管理に加え、換気・マスク着用等の咳エチケットや手洗い、人混みを避けるなど、基本的な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、マスクや消毒薬等の衛生用品や食料品、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、感染者や医療従事者等への偏見・差別等による人権侵害が発生しないよう感染症に関する正しい知識を得るとともに、発生状況や予防接種等の対策を理解し、感染拡大を抑えるための個人レベルでの取組を実施する。

## 第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

### 第1節 行動計画における対策項目等

#### (1) 行動計画の主な対策項目

- 本行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護すること」及び「市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにすること」を達成するために必要となる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、市や関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいものとなるよう、次の13項目を行動計画の主な対策項目とする。
- なお、これらの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関連しあっていることから、一連の対策として実施する。

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

#### (2) 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、「人材育成」・「国と地方公共団体との連携」・「DXの推進」の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となる。
- それぞれ考慮すべき内容は次のとおりである。

##### 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、多くの人々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、感染症インテリジェンスに資する情報の収集・分析や対応策の検討を担い、さらには感染症研究や感染症対策の現場においても活躍できる人材を育成し、確保することは極めて重要である。

こうした人材の育成や確保を図る観点からも、感染症危機管理に知見を有する専門人材の平時における配置の在り方等のキャリア形成の支援についても検討が必要である。

本市においても、FETP 初期導入研修や感染症危機管理リーダーシップ研修へ職員を派遣し、疫学専門家の養成や危機管理におけるリーダーシップを担う人材の育成に取り組むとともに、感染症対策の中核となる保健所等の人材確保・育成やキャリア形成の支援を行っている。

このほか、リスクコミュニケーションを含め、平時から感染症対応業務に関する研修・訓練や健康安全研究所等との感染症対策に関する連携強化、新型インフルエンザ等の発生時における全庁体制の構築、感染症対応部門と危機管理部門との連携・連動等が求められている。

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

併せて、新型インフルエンザ等の発生時に地域の保健師等の専門職が保健所業務を支援する仕組みである IHEAT 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、IHEAT 要員の確保・育成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について、他の職員が共有する機会を設け、できる限り幅広い体制で新型インフルエンザ等に対応できるように備えることも重要である。

災害対応における全庁体制のノウハウや知見も活用しながら、必要な研修・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、地域の医療機関においても、市や関係団体による訓練・研修等を通じて、感染症を専門とする医師や看護師など、平時から医療職の人材育成を進めることが求められている。

## ② 国と地方公共団体との連携

国と地方公共団体との適切な役割分担の下、国は基本的な方針を定め、方針に基づき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はじめとした多岐にわたる対策を地域の実情に応じて実施する。

また、市町村には住民に最も近い行政単位として予防接種や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対応においては、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ため、発生時は、国・県・他市町村間や保健所間の連携も重要であり、地方公共団体間の広域的な連携について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。

発生の初期段階からの迅速な対応を可能にするためには、新型インフルエンザ等に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析等が求められる。

そのため、平時から国・県等と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・関係機関等に対して適切な情報提供・共有を行うため、国や県から分かりやすい形で情報提供を受ける。

新型インフルエンザ等対策に当たっては、平時から相互に意見交換を進め、発生時における対策の立案及び実施に当たって、現場を担う県及び市町村の意見を国・県の対策へ適切に反映させることが重要である。

また、国・県・市が共同して訓練等を行い、連携体制を確認・改善していくことが重要である。

### ③ 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。

このため令和2(2020)年から「新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム(HER-SYS)」により、医療機関から発生届のオンライン提出ができるよう整備された。

また、患者本人による自身の健康状態のオンライン報告も可能としたことで、保健所による健康観察業務等の負担が軽減された。

このほか、医療機関等情報支援システム(G-MIS)(以下「G-MIS」という。)による全国の医療機関における病床の使用状況や感染症対策物資等の確保状況等の一元的な把握を行うなど、業務の効率化とともに情報収集の迅速性の確保に努めた。

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ためには、医療DXを含め、感染症危機対応に備えたDXの推進が不可欠である。

国においては、接種対象者の特定や接種記録の管理など、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や電子カルテ情報の標準化等のDX推進の取組が進められている。

市としても、これら国の方針を踏まえ、関係機関と連携しながら必要な対応を図っていくことが重要となる。

また、こうした対応を図っていくために、高齢者や障害者、外国人等の情報取得に困難がある人にも配慮し、市民一人ひとりへ適時適切な情報提供・共有を行うこと求められる。

## 第3章 行動計画の実効性を確保するための取組等

### 第1節 行動計画の実効性確保

#### (1) EBPM(Evidence-Based Policy Making)に基づく政策の推進

- 行動計画等の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、対策の各取組について、可能な限り具体的かつ計画的なものとする。
- 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たって、対応時はもとより、平時から有事までを通じて効果測定に重要な情報や統計データを活用するEBPM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分析を実施できる体制とする。

#### (2) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

- 行動計画は新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、本行動計画が改定された後も継続して備えの体制を維持・向上させていくことが不可欠である。
- 新型コロナウイルス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、平時からの備えを充実させる機運の維持を図る。

#### (3) 多様な主体の参加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点検や改善につなげていく。
- 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かけを行う。

#### (4) 定期的なフォローアップと必要な見直し

- 市は、新型インフルエンザ等対策専門部会等において全庁的に取組を検討し、市行動計画に基づく対策の具体化を図るとともに、定期的な取組状況の確認を通じて、必要となるフォローアップを行う。
- 国・県は、定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生状況や対応状況、予防計画・医療計画をはじめとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等を踏まえ、概ね6年ごとに行動計画の改定についての検討を行い、検討結果に基づき所要の措置を講ずる。
- 市行動計画においても、同様に概ね6年ごとに改定を検討するものとする。
- なお、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われた場合は、上記の期間にかかわらず、対応経験を基に市行動計画の見直しを行う。

(5) 関連マニュアル等への反映

- 各局区は、市行動計画に基づく活動に必要な事項をマニュアル等に反映し、対策の具体化を図る。

**【かわさき保健医療プラン】**

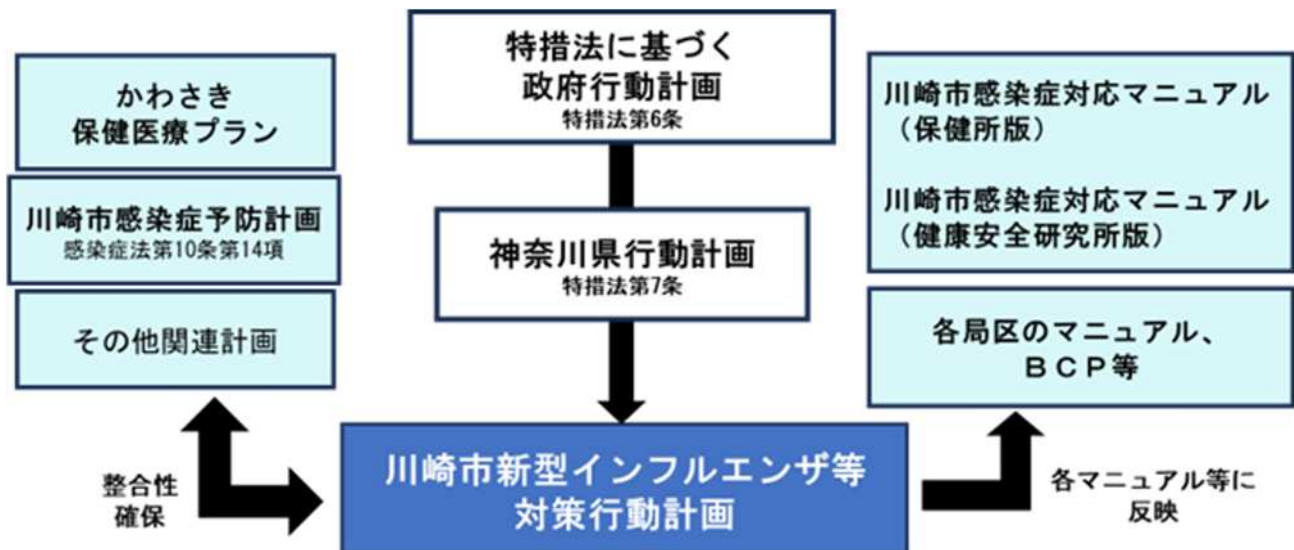
- 市民の健康づくりと医療提供体制の充実を図るため、川崎市の保健医療施策の基本的な方向性及び取組を総合的に定めた計画。
- 新興感染症医療については、主要な事業(6事業)のひとつとして、令和6(2024)年に本計画に位置づけられた。

**【川崎市感染症予防計画】**

- 感染症法に基づき、感染症の予防及びまん延防止並びに適切な医療提供を図るため、市における感染症対策の基本方針について新興感染症を中心に定めた計画。

**【川崎市感染症対応マニュアル】**

- 新興感染症の発生又は発生のおそれがある場合に、関係部署及び関係機関が迅速かつ適切に対応できるよう、具体的な対応手順や役割分担等を整理した実務的な手引き。



## 第2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

- 感染症危機は市民の生命及び健康や市民生活及び市民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、危機管理の問題として取り組む必要がある。
- 国、県、市町村、国立健康危機管理研究機構(Japan Institute for Health Security)(以下「JIHS」という。)、研究機関、指定(地方)公共機関、医療機関等の多様な主体が相互に連携を図りながら、実効的な対策を講じていくことが重要である。
- そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。
- 新型インフルエンザ等の発生時には、平時における準備に基づき迅速な情報収集・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するとともに市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

### 第1節 準備期

#### 目的

- 新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、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、あらかじめ関係部署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や確認、それぞれの役割を実現するための人員調整、縮小可能な業務の整理等を行う。
- また、研修・訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係部署間の連携を強化する。

#### 1-1 実施体制

- 市は「川崎市危機管理推進会議」の場において、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策を全庁で総合的に推進するための検討及び意思決定を行う。
- また、川崎市危機管理推進会議の下に関係部署からなる「新型インフルエンザ等対策専門部会」を設置し、定期的を開催するとともに、有事を想定した情報連携体制や医療・経済対策等の分野毎の課題抽出、検討体制の整備を進める。
- これらの対策には幅広い分野にまたがる専門的知見が求められることから、市は市行動計画の見直し等の際し、市感染症対策協議会及び部会である新型インフルエンザ等対策検討委員会の意見を聴く。(図1)
- また、市内医療関係5団体(医師会・病院協会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会)と締結した「新型インフルエンザ等対策の連携及び協力に関する協定書」に基づき、相互に連携・協力できる体制の構築を図る。(健康福祉局、危機管理本部、関係局区)

## 1-2 市行動計画等の策定や体制整備・強化

- ① 市は市行動計画を策定し、必要に応じて見直し・変更を行う。その際は、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を聴く。(健康福祉局、危機管理本部)
- ② 新型インフルエンザ等の発生時において、市は感染拡大を可能な限り抑制し、市民等の健康被害を最小限にとどめるとともに、市民生活の維持に必要な業務を継続するため、川崎市業務継続計画(新型インフルエンザ等対策編)(以下「市業務継続計画」という。)を策定し、適宜見直しを行う。  
(健康福祉局、危機管理本部、関係局区)
- ③ 市は、特措法の定めのほか、市対策本部に関し、必要な事項を条例等で定める。  
(健康福祉局、危機管理本部)
- ④ 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について、全庁横断的な応援体制や外部人材も含めた業務実施体制を調整し、川崎市感染症対応マニュアル(以下「市感染症対応マニュアル」という。)に定める。(健康福祉局)
- ⑤ 市は、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のため、研修・訓練等による人材育成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役割分担に関する調整を行う。(健康福祉局、危機管理本部)
- ⑥ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者や専門人材、市職員の養成等を行う。  
その際、国やJHS、県の研修等を積極的に活用しながら、地域の感染症対策の中核となる保健所や健康安全研究所の人材確保及び育成に努める。(健康福祉局)
- ⑦ 市は、市内外の関係者と連携して、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危機に関する情報を収集・分析し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用するための体制を構築する。(健康福祉局)
- ⑧ 市は、有事の際に想定される職員の出勤抑制等に速やかに対応するため、在宅勤務やオンライン会議、時差出勤、出勤・サービスの取扱い等に係る体制を整備する。  
(総務企画局)

## 1-3 実践的な訓練の実施

- 市及び医療機関は、市行動計画等の内容を踏まえ、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。(健康福祉局、危機管理本部、関係局区)

## 1-4 国及び県との連携強化

- ① 市は、国及び県と相互に連携し、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や連携体制の確認、訓練を実施する。(健康福祉局、危機管理本部)
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、市内の医療関係団体や関係機関との情報交換をはじめとした連携体制を構築する。(健康福祉局)
- ③ 市は、神奈川県感染症対策協議会や保健所設置市会議等を活用して、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制・実施方針、情報共有の在り方、役割分担等について県と協議する。  
協議結果や国が定める基本指針等を踏まえ、市予防計画を策定・変更する。  
なお、市予防計画を策定・変更する際は、市行動計画、かわさき保健医療プラン及び市感染症対応マニュアルとの整合性を確保する。(健康福祉局)

- ④ 市は、特定新型インフルエンザ等対策の代行や応援の具体的な運用方法について、県と事前に調整し、着実な準備を進める。(健康福祉局)

## 第2節 初動期

### 目的

- 新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合、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、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

### 2-1 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合、健康福祉局は警戒体制を敷き、情報収集を行う。  
市は、政府対策本部や県対策本部が設置される前であっても、必要に応じて川崎市危機管理推進会議を開催し、情報共有や対策の検討等を行う。  
(健康福祉局、危機管理本部、関係局区)
- ② 市は、政府対策本部及び県対策本部が設置された場合、市対策本部及び区対策本部を設置する。(図2)(健康福祉局、危機管理本部、各区)
- ③ 市は、必要に応じて人員体制の強化が可能となるよう全庁横断的な対応を進め、業務状況を踏まえ、応援体制を準備・開始する。(総務企画局、健康福祉局、関係局区)
- ④ 市は、市業務継続計画の発動を視野に入れ、出勤抑制等に速やかに対応するための準備を進める。(総務企画局、危機管理本部、関係局区)
- ⑤ 市対策本部は、国の基本的対処方針等や県の方針、市内感染状況に基づき、必要に応じて市業務継続計画の発動の意思決定を行う。(健康福祉局、危機管理本部)

### 2-2 迅速な対応の実施に必要な予算の確保

- 市は、対策に要する経費を確保するため、補正予算の編成や地方債の発行など、必要な検討や準備を行う。(財政局)

## 第3節 対応期

### 目的

- 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、病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、市及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。
- 感染状況や市民生活及び市民経済の状況、各対策の実施状況に応じて柔軟に体制を整備・見直すとともに、医療のひっ迫や病原体の変異、ワクチン・治療薬・治療法

の開発など、大きな状況変化があった場合、国・県の方針に基づき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旨とする。

### 3-1 基本となる実施体制の在り方

- 市対策本部設置後において、市は感染拡大状況等に応じて適切な本部体制を構築しながら、速やかに次にあげる実施体制をとる。

#### 3-1-1 対策の実施体制

- ① 市は、地域の感染状況について、一元的に情報を把握する体制を整備した上で、収集した情報の分析とリスク評価を踏まえ、長期的視野を持ちつつ、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。(健康福祉局)
- ② 市は、機動的な意思決定を行うため、必要に応じて準備期に整備した分野毎の検討体制を活用し、事業調整や情報交換を行い、迅速かつ柔軟に個別具体的な対応を進める。(健康福祉局、危機管理本部、関係局区)
- ③ 市は、テレワーク用端末の業務優先度に応じた配置調整やオンライン会議等の活用により、可能な限り業務を継続し、行政サービスを提供する。(総務企画局、関係局区)
- ④ 市は、業務状況を踏まえ、応援体制を維持・増強・縮小する。(総務企画局、健康福祉局、関係局区)
- ⑤ 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、必要な対策を講じる。(総務企画局)

#### 3-1-2 県による総合調整

- ① 新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施するため、特措法に基づき県が総合調整を行う場合、市は、当該調整を踏まえて、市域に係る新型インフルエンザ等対策を実施する。(健康福祉局、危機管理本部)
- ② 新型インフルエンザ等の発生を予防し、まん延を防止するため、感染症法に基づき県が入院勧告や入院措置その他の措置に関して必要な総合調整を行う場合、市は当該調整を踏まえて措置を行う。  
併せて、県が緊急の必要があるとして入院勧告又は入院措置に関して必要な指示を行う場合、市は、当該指示に基づき措置を行う。(健康福祉局)

#### 3-1-3 職員の派遣・応援への対応

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

#### 3-1-4 必要な財政上の措置

- 市は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて補正予算の編成や地方債の発行など、財源を確保するために必要な対策を実施する。(財政局)

#### 3-2 緊急事態宣言発出時の対応

- 緊急事態宣言は、緊急事態措置を講じなければ医療提供体制の限界を超え、国民の生命及び健康を保護できず、社会混乱を招くおそれが生じる事態であることを示すもので、実施までの手続や期間、区域の公示、解除手続等については県が行う。
- 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場合、緊急事態措置に関する総合調整を行う。(健康福祉局、危機管理本部)

#### 3-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

- 政府対策本部及び県対策本部が廃止された場合、市は遅滞なく市対策本部及び区対策本部を廃止するものとする。(健康福祉局、危機管理本部、各区)

図1 準備期の危機管理体制図

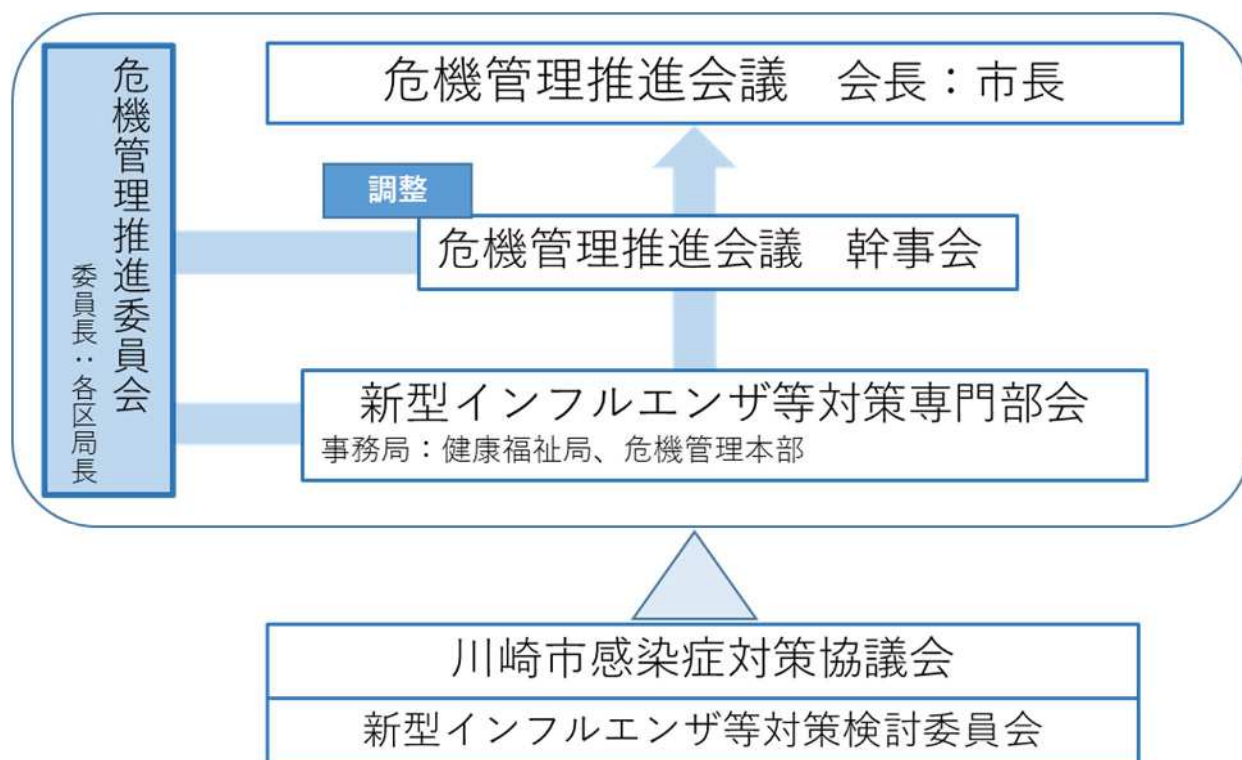
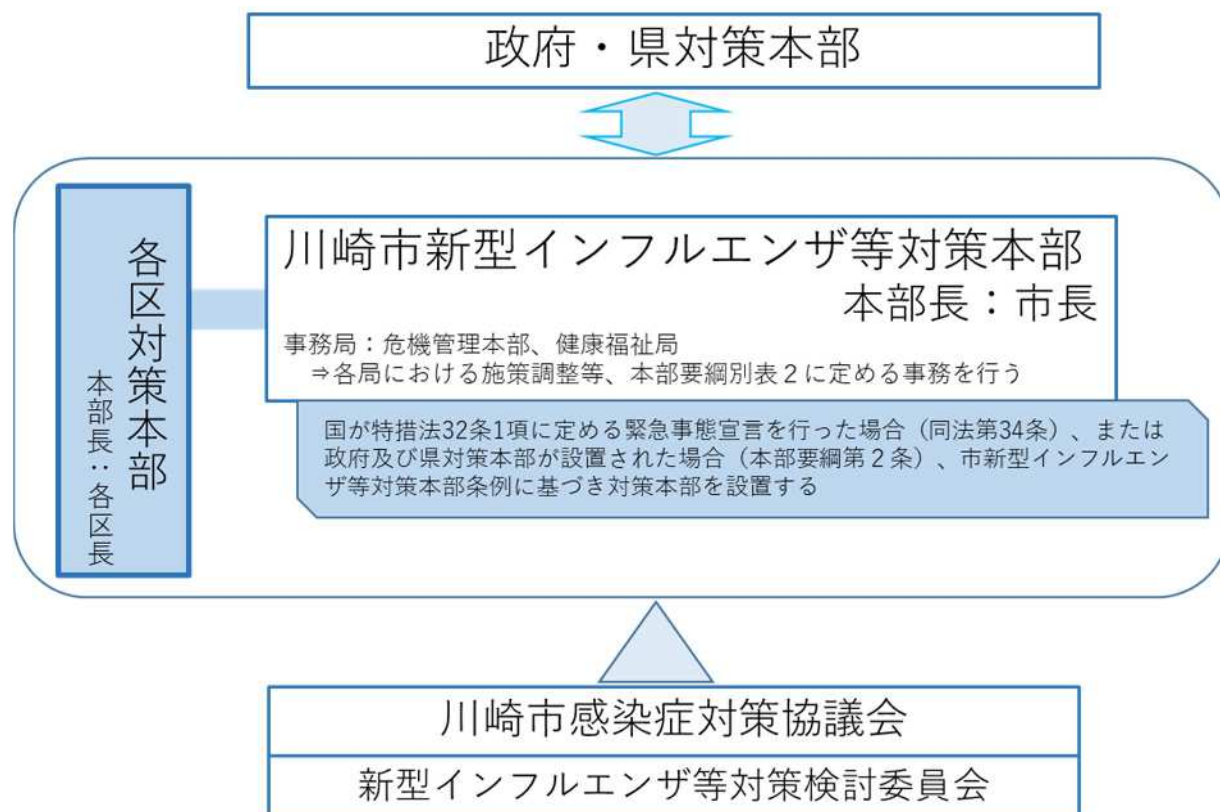


図2 初動期以降の危機管理体制図



## 第2章 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民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・分析や提供体制、有事に備えた整理・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について情報の収集・分析及びリスク評価を実施するとともに、市民生活及び市民経済に関する情報を収集し、リスク評価を踏まえることで、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策につなげられるようにする。

### 第1節 準備期

#### 目的

- 感染症危機管理において、新型インフルエンザ等による公衆衛生上のリスク把握や評価、感染症予防、平時の準備、新型インフルエンザ等の発生の早期探知、発生後の対応など、新型インフルエンザ等対策を決定する上で、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、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、感染症の特徴及び病原体の性状(病原性・感染性・薬剤感受性等)、臨床像に関する情報などのほか、医療提供体制や人流、市民生活及び市民経済に関する情報、社会的影響を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げられる。
- 平時には、定期的な情報収集・分析に加えて、情報内容の整理や把握手段の確保を行うなど、有事に向けた準備を行う。
- なお、感染症サーベイランスについては、「第3章 サーベイランス」で記載する。

#### 1-1 実施体制

- ① 市は政策決定を行うため、平時から感染症に関する情報収集・分析の目的を国や県、JIHS等と共有した上で連携するとともに、健康安全研究所を中心に感染症インテリジェンスに資する国内外からの情報を収集・分析し、リスク評価を行う体制(以下「感染症インテリジェンス体制」という。)を整備する。  
また、市内外の関係機関や専門家等との交流や往来を深める等、人的・組織的ネットワークの形成や維持・向上に努める。  
特に感染症インテリジェンスに資する情報収集・分析の結果が有事の際に迅速かつ効率的に集約されるよう、平時から市内外の関係機関等との人的・組織的な関係性を築き、連携体制の強化を図る。(健康福祉局)

- ② 市は、有事に備え、積極的疫学調査や臨床研究に資する情報の収集について、平時から体制を整備する。(健康福祉局)

### 1-2 平時に行う情報収集・分析

- 市は、感染症インテリジェンス体制による情報収集・分析の結果をもとに、必要な対策について検討する。(健康福祉局)

### 1-3 訓練

- 市は、国・県・JIHS 等と連携して行う新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練などを通じて、情報収集・分析の実施体制の運用状況を確認する。(健康福祉局)

### 1-4 人材の育成

- 市は、情報収集・分析の円滑な実施のため、平時において感染症専門人材を育成する。(健康福祉局、関係局区)

### 1-5 情報漏えい等への対策

- ① 市は、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や、感染症の特徴及び病原体の性状の機微情報などの漏えいを防ぐため、情報セキュリティの強化や事案発生時の対応手順について整理する。(健康福祉局)
- ② 整理に当たっては、情報連携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。(健康福祉局)

## 第2節 初動期

### 目的

- 初動期には、新たな感染症の特徴や病原体の性状に関する情報の収集・分析及びリスク評価を迅速に行う必要がある。
- 感染症インテリジェンス体制を強化し、早期に探知された新たな感染症に関する情報の確認や初期段階でのリスク評価を速やかに行い、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報を収集・分析する。

### 2-1 実施体制

- 市は、国・県・JIHS 等と連携し、新型インフルエンザ等が発生した場合、実地疫学調査の実施体制を含め、速やかに感染症インテリジェンス体制を強化し、当該感染症に関する情報の収集・分析及びリスク評価の体制を確立する。(健康福祉局)

## 2-2 リスク評価

### 2-2-1 情報収集・分析に基づくリスク評価

- 市は、リスク評価等を踏まえ、医療提供体制や検査体制、保健所等の各体制について、速やかに有事の体制に移行することを判断するとともに、必要な準備を行う。(健康福祉局)

### 2-2-2 リスク評価体制の強化

- ① 市は、国・県・JIHS 等と連携し、必要な情報を効率的かつ効果的に収集・分析するため、実地疫学調査の実施体制を含め、感染症インテリジェンス体制を強化し、継続的にリスク評価を実施する。(健康福祉局)
- ② 有事の際に、感染症インテリジェンスに資する情報を効率的に集約できるよう、準備期に構築した人的・組織的ネットワークを最大限に活用し、迅速かつ継続的に情報収集・分析を行う。(健康福祉局)

### 2-2-3 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

- 市は、国・県・JIHS 等と連携し、リスク評価に基づき感染症対策を迅速に判断するとともに、必要な対策を実施する。(健康福祉局、関係局区)

## 2-3 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

- 市は、新たな感染症が発生した場合、国による情報収集・分析から得られた情報や対策について、市民等に迅速に提供し、共有する。(健康福祉局)

## 第3節 対応期

### 目的

- 強化された感染症インテリジェンス体制により、感染拡大防止を目的として、新型インフルエンザ等に関する情報の収集・分析を行うとともに、対策の決定に資するリスク評価を実施する。
- また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて、感染拡大防止と市民生活及び市民経済との両立を見据え、対策の柔軟かつ機動的な切替えなど、意思決定に資するリスク評価を継続する。

### 3-1 実施体制

- ① 市は、国・県・JIHS 等と連携し、新型インフルエンザ等に関する速やかな情報収集・分析及びリスク評価を実施できるよう、感染症インテリジェンス体制を強化する。(健康福祉局)
- ② また、感染症危機の経過や状況変化、政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じて、情報収集・分析の方法や実施体制を柔軟に見直す。(健康福祉局)

## 3-2 リスク評価

### 3-2-1 情報収集・分析に基づくリスク評価

- ① 市は、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状、市内での発生状況、臨床像に関する情報について分析し、リスク評価を行う。  
なお、リスク評価に当たっては、国際機関や研究機関、検疫所、JIHS、積極的疫学調査等により得られた情報を収集・分析するとともに、感染症危機の経過や状況変化、政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性を踏まえて実施する。(健康福祉局)
- ② 市は、リスク評価に基づく感染症対策の判断に当たって、市民生活及び市民経済に関する情報や社会的影響等についても必要な情報を収集し、考慮する。  
(健康福祉局)

### 3-2-2 リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

- ① 市は、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査等の対象範囲や調査項目を見直す。(健康福祉局)
- ② 市は、国から提供されたまん延防止等重点措置や緊急事態措置に関する分析結果について、市民等に分かりやすく情報を提供・共有する。(健康福祉局)

### 3-2-3 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

- 市は、国・県・JIHS 等と連携し、流行状況やリスク評価に基づき感染症対策を迅速に判断・実施するとともに、柔軟かつ機動的に感染症対策の見直しや切替えを行う。(健康福祉局、関係局区)

## 3-3 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

- 市は、国から共有された国内外からの情報収集・分析により得られた情報や対策について、市民等に迅速に提供し、共有する。(健康福祉局)

## 第3章 サーベイランス

### 第1節 準備期

- 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など、平時から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及びリスク評価を実施し、感染症対策の強化や緩和の判断につなげられるようにする。

#### 目的

- 「サーベイランス」とは、感染症の予防と対策に迅速に還元するため、新型インフルエンザ等の発生時に患者発生動向や海外からの病原体の流入等を体系的かつ統一的な手法で、持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組等をいう。
- 感染症有事においては、発生の早期探知とともに、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、システム等の整備が必要である。
- 平時から感染症サーベイランスシステムや KIDSS など、あらゆる情報源を活用し、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や患者の発生動向の推移、感染症の特徴及び病原体の性状(病原性・感染力・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。

#### 1-1 実施体制

- ① 市は、平時から感染症の発生動向等を把握できるよう、指定届出機関からの患者情報のほか、健康安全研究所等からの病原体の検出状況やゲノム情報等の報告がなされる体制を整備する。(健康福祉局)
- ② 市は、リスク評価に基づき速やかに有事の感染症サーベイランスの実施体制に移行できるよう、平時から必要な準備を行う。(健康福祉局、各区)
- ③ 市は、迅速かつ効率的な発生動向の把握等につなげるため、医療機関等に対して、感染症サーベイランスシステムを利用して発生届を提出するよう協力を呼び掛ける。(健康福祉局、各区)

#### 1-2 平時に行う感染症サーベイランス

- ① 市は、急性呼吸器感染症(ARI)について、指定届出機関における患者の発生動向や入院患者の発生動向の情報などを収集し、平時から市内の流行状況を把握する。(健康福祉局、各区)
- ② 市は、国・県・JIHS等と連携し、指定届出機関からARI病原体サーベイランスの一環で提出される検体を解析することで、インフルエンザウイルスの型・亜型や感染症

の特徴及び病原体の性状について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。(健康福祉局、各区)

- ③ 市は、ワンヘルス・アプローチの考え方にに基づき、国・県・JIHS や家畜保健衛生所、獣医師会等からの情報提供を受け、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するとともに、医療機関から鳥インフルエンザ等の動物由来インフルエンザに感染したおそれのある者について保健所に情報提供があった場合、関係者間で情報共有を速やかに行う体制を整備する。  
(経済労働局、健康福祉局、各区)
- ④ 市は、国・県・JIHS 等と連携し、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による新型インフルエンザ等の早期探知など、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を行う。(健康福祉局)
- ⑤ 市は、KIDSS によるリアルタイムサーベイランスを実施する。(健康福祉局)

### 1-3 人材育成及び研修の実施

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

### 1-4 分析結果の共有

- 市は、国・県・JIHS 等と連携し、感染症の特徴や病原体の性状、ゲノム情報、臨床像の情報など、サーベイランスの分析結果に基づく正確な情報について、医療機関や市民等に分かりやすく提供し、共有する。(健康福祉局)

## 第2節 初動期

### 目的

- 国内外における感染症有事(疑い事案を含む。)の際に、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、臨床像等に関する情報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。

### 2-1 実施体制

- ① 市は、準備期に引き続き、急性呼吸器感染症(ARI)について、指定届出機関における患者の発生動向や入院患者の発生動向の情報などを収集し、市内の流行状況を把握する。(健康福祉局、各区)
- ② 市は、準備期に引き続き、医療機関等に対して、感染症サーベイランスシステムを利用して発生届を提出するよう協力を依頼する。(健康福祉局、各区)

## 2-2 リスク評価

### 2-2-1 有事の感染症サーベイランスの開始

- ① 市は、国・県・JIHS 等と連携し、準備期から実施している感染症サーベイランスを継続するとともに、国が新たな感染症の発生を探知して疑似症の症例定義が行われた場合、当該感染症に対する疑似症サーベイランスを開始する。(健康福祉局)
- ② 健康安全研究所は、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について、亜型等の同定を行い、JIHS へ報告する。(健康福祉局)
- ③ 市は、国・県・JIHS 及び関係機関と連携し、新型インフルエンザ等の患者の全数把握をはじめとする患者発生サーベイランス等により、患者の発生動向等の迅速かつ的確な把握を強化する。(健康福祉局)
- ④ また、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像や治療効果、抗体保有状況等の必要な知見を得るため、入院者数や重症者数の収集(入院サーベイランス)、病原体ゲノムサーベイランスを行うなど、有事の感染症サーベイランスを開始する。(健康福祉局)

### 2-2-2 リスク評価に基づく感染症サーベイランスの実施体制の強化

- ① 市は、国・県・JIHS 等と連携し、感染症サーベイランスで収集した情報や感染症インテリジェンスで得た知見等に基づき、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像等について分析を行う。(健康福祉局)
- ② 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について、強化等の必要性を検討する。(健康福祉局)

### 2-2-3 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

- 市は、国・県・JIHS 等と連携し、感染症サーベイランスにより収集した情報等の初期段階におけるリスク評価に基づき、必要となる感染症対策を迅速に判断し、実施する。(健康福祉局、関係局区)

## 2-3 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

- 市は、国・県・JIHS 等と連携し、感染症の発生状況等を迅速に把握するとともに、感染症の特徴や病原体の性状、ゲノム情報、臨床像等の情報を踏まえ、感染症の発生状況や感染症対策に関する情報について、医療機関や市民等へ迅速に提供し、共有する。(健康福祉局)

## 第3節 対応期

### 目的

- 強化された有事の感染症サーベイランスの実施体制により、市内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴及び病原体の性状、臨床像や治療効果、市民の抗体保有状況等に関する情報を収集し、リスク評価や感染症危機

管理上の意思決定につなげる。

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

### 3-1 実施体制

- ① 市は、国・県・JIHS 等と連携し、新型インフルエンザ等に関する情報収集を迅速に実施できるよう、リスク評価に基づき、有事の感染症サーベイランスの実施体制を整備する。(健康福祉局)
- ② また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて、感染症サーベイランスの実施方法など、適切な感染症サーベイランスの実施体制について検討や見直しを行う。(健康福祉局)

### 3-2 リスク評価

#### 3-2-1 有事の感染症サーベイランスの開始

- ① 市は、国・県・JIHS 等と連携し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像などを把握するため、退院等について届出の提出を求める。(健康福祉局、各区)
- ② また、市内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状、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。(健康福祉局)
- ③ 医療機関からの患者報告による定点把握でも感染動向の把握が可能となり、国が患者の全数把握の必要性を再評価し、定点把握を含めた感染症サーベイランスの実施体制へ移行した際は、市も適切に対応する。(健康福祉局)
- ④ 市は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、地域の感染動向等に応じて、独自にKIDSS を利用したリアルタイムサーベイランスを実施する。(健康福祉局)

#### 3-2-2 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

- ① 市は、国・県・JIHS 等と連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえたリスク評価に基づく感染症対策を迅速に判断し、実施する。(健康福祉局、関係局区)
- ② 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。(健康福祉局、関係局区)

### 3-3 感染症サーベイランスから得られた情報の共有

- ① 市は、国・県・JIHS 等と連携し、感染症サーベイランスにより市内の新型インフルエンザ等の発生状況等を迅速に把握するとともに、国から共有された情報を踏まえ、メールマガジンや健康安全研究所が作成する「今、何の病気が流行しているか！」などを用いて、市民等に対して発生状況等の迅速な情報提供を行う。(健康福祉局)
- ② また、健康安全研究所はKIDSS を利用し、医療機関等へ市内における感染症の流行状況や疾患別情報等を提供する。(健康福祉局)
- ③ 特に新型インフルエンザ等対策の強化や緩和を行う場合、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し、共有する。(健康福祉局)

## 第4章 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、様々な情報が錯そうしやすく、不安とともに偏見・差別の発生や偽・誤情報の流布等のおそれがある。
- こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、市民・医療機関・事業者等とリスク情報や見方の共有等を通じて、適切に判断・行動できるようにすることが重要である。
- そのため、平時から市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を求めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理して、情報共有のための体制整備を進める必要がある。

### 第1節 準備期

#### 目的

- 市民等が可能な限り科学的根拠等に基づき適切に判断・行動できるよう、平時からの普及啓発を含め、適時、感染症対策等についての情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシーを高めるとともに、市による情報提供・共有に対する認知度や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、円滑な情報提供・共有や可能な限り双方向のコミュニケーションを行えるよう、項目や手段、受け手の反応、求められている情報など、情報提供・共有の方法等について整理し、あらかじめ定める。

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

##### 1-1-1 感染症に関する情報提供・共有

- ① 市は、平時から、感染症に関する基本的な情報や感染対策(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、新型インフルエンザ等に関する情報、発生時にとるべき行動、その対策等について市民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で継続的かつ適時に分かりやすい情報提供・共有を行う。(総務企画局、健康福祉局、危機管理本部、各区)
- ② 健康安全研究所はKIDSSを利用し、医療機関等へ市内における感染症の流行状況や疾患別情報等を提供し、市民向けに感染症の発生状況をまとめた「今、何の病気が流行しているか!」の作成及び情報発信を行う。  
併せて、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。(健康福祉局)
- ③ 高齢者施設・障害者施設等(以下「高齢者施設等」という。)や保育施設、学校、職場等は集団感染が発生するおそれがあり、地域における感染拡大の起点となりやすいため、健康福祉局、こども未来局、教育委員会等関係部署が連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。

また、保育や学校教育の現場を始め、子どもにも分かりやすい情報提供・共有を行う。(健康福祉局、こども未来局、教育委員会、関係局区)

### 1-1-2 偏見・差別等に関する啓発

① 市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者及びその家族、所属機関、医療従事者及びその家族、医療機関等に対する偏見・差別等は許されるものではなく法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控えるなど感染症対策の妨げにもなること等について啓発の強化に取り組む。

なお、有事の際の医療提供体制の確保に当たっては、医療従事者等が偏見・差別を受けず安心して働ける職場づくりが必要であることについても留意する。

(総務企画局、市民文化局、健康福祉局、関係局区)

② 市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等における認知度及び信頼度が一層向上するよう努める。(総務企画局、市民文化局、健康福祉局、関係局区)

### 1-1-3 偽・誤情報に関する啓発

① 市は、感染症危機において、偽・誤情報の流布や SNS 等によって増幅されるインフォデミックの問題が生じ得ることから、AI(人工知能)技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、市民等においてメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるよう、各種媒体を活用して偽・誤情報に関する啓発を行う。

(総務企画局、市民文化局、健康福祉局、関係局区)

② ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報や偽・誤情報の拡散状況を踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有するなど、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。(健康福祉局)

③ 市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等における認知度及び信頼度が一層向上するよう努める。(総務企画局、市民文化局、健康福祉局、関係局区)

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

### 1-2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

① 市は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて、市民等へ情報提供・共有を行う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、高齢者や障害者、子ども、日本語能力が十分でない外国人等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有の媒体や方法について整理する。(総務企画局、健康福祉局、関係局区)

② 市は、初動期から一体的かつ整合的なワンボイスによる情報提供・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、関係局がワンボイスで行う情報提供・共有の方法等を整理する。(総務企画局)

③ 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、医療関係団体や業界団体等を通じた情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。(健康福祉局)

- ④ 市は、国が定める感染症の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。  
(健康福祉局)

### 1-2-2 双方向コミュニケーションの体制整備や取組の送信

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生時に市民等からの相談に応じるため、国の要請を踏まえ、コールセンター等の設置について準備を行う。(健康福祉局)
- ② 市は、市民等が理解しやすい情報提供・共有を行うため、リスクコミュニケーションの取組を推進するとともに、職員に対する研修を実施し、手法の充実や改善に努める。(総務企画局)

## 第2節 初動期

### 目的

- 新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えるため、新型インフルエンザ等の特性や対策など、市民等に対して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。
- 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、関心事項を踏まえつつ、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。
- 感染者や医療従事者等に対する偏見・差別は許されず、感染症対策の妨げにもなること等についても情報提供・共有を行うとともに、偽・誤情報の拡散状況を踏まえ、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・共有するなど、市民等の不安の解消に努める。

### 2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 市民等において情報を受け取る媒体や受け止め方は千差万別であるため、市は、準備期にあらかじめ定めた方法を踏まえ、利用可能なあらゆる媒体を整備・活用し、新型インフルエンザ等の特性等の情報について迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。
- その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含め、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。
- また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者・障害者・子ども・日本語能力が十分でない外国人等へ適切に配慮しながら、理解しやすい内容や方法で情報提供・共有を行う。(総務企画局、健康福祉局、こども未来局、教育委員会、関係局区)
- ② 市は、市民等における情報収集の利便性向上のため、必要に応じて総覧できるウェブサイトを立ち上げる。(総務企画局、危機管理本部)
- ③ 市は、感染症の特徴や発生状況など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。(健康福祉局)

- ④ 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、医療関係団体や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。(健康福祉局、関係局区)
- ⑤ 市は、国が定める新型インフルエンザ等に関する公表基準などを踏まえ、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。(健康福祉局)

## 2-2 双方向コミュニケーションの実施

- ① 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が重要となるため、市は、一方向の情報提供だけでなく、SNSの動向やコールセンターに寄せられた意見など、情報の受け手の反応・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。(健康福祉局)
- ② 市は、ホームページ掲載用のQ&A等を作成するとともに、国の要請を踏まえ、コールセンター等を設置する。  
また、コールセンター等に寄せられた質問事項などから、市民等の関心事項を整理するとともに関係局区で共有し、ホームページ掲載用のQ&A等に反映する。(健康福祉局、関係局区)

## 2-3 偏見・差別や偽・誤情報への対応

- ① 市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者及びその家族や所属機関、医療従事者及びその家族、医療機関等に対する偏見・差別等は許されるものではなく法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控えるなどの感染症対策の妨げにもなること等について、その状況を踏まえつつ、適切に情報提供・共有を行う。(総務企画局、市民文化局、健康福祉局、関係局区)
- ② ワクチン・治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報や偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見に基づく情報を繰り返し提供・共有するなど、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。(総務企画局、市民文化局、健康福祉局、関係局区)

## 第3節 対応期

### 目的

- 感染症危機において対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有など、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。
- そのため、市は市民等の関心事項を踏まえつつ、対策に対する理解を深め、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。
- 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、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、感染者や医療従事者等に対する偏見・差別は許されず感染症対策の妨げに

もなること等について情報提供・共有を行うとともに、偽・誤情報の拡散状況を踏まえ、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・共有するなど、市民等の不安の解消等に努める。

#### 3-1 基本的方針

##### 3-1-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 市民等において情報を受け取る媒体や受け止め方は千差万別であるため、市は、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、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。  
その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含め、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、初動期に引き続き、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者・障害者・子ども・日本語能力が十分でない外国人等へ適切に配慮しながら、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。  
(総務企画局、健康福祉局、こども未来局、教育委員会、関係局区)
- ② 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、必要に応じて総覧できるウェブサイトを運営する。(総務企画局、危機管理本部)
- ③ 市は、市民等に対して、感染症の特徴や発生状況などの科学的知見等について、分かりやすく情報提供・共有を行う。(健康福祉局)
- ④ 市は、初動期に引き続き、医療関係団体や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。(健康福祉局、関係局区)
- ⑤ 市は、国の公表基準等を踏まえ、引き続き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。(健康福祉局)

##### 3-1-2 双方向コミュニケーションの実施

- ① 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が重要となるため、市は、一方向の情報提供だけでなく、SNSの動向やコールセンターに寄せられた意見、アンケート調査など、情報の受け手の反応・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。  
(健康福祉局)
- ② 市は、ホームページ掲載用のQ&A等を改訂するとともに、コールセンター等の体制を強化する。  
また、コールセンター等に寄せられた質問事項などから、市民や事業者の関心事項を整理するとともに関係局区で共有し、ホームページ掲載用のQ&A等に反映する。  
(健康福祉局、関係局区)
- ③ 市は、国の要請を踏まえ、コールセンター等を継続する。(健康福祉局)

##### 3-1-3 偏見・差別や偽・誤情報への対応

- ① 市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者及びその家族、所属機関、医療従事者及びその家族、医療機関等に対する偏見・差別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などの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・共有を行う。  
(総務企画局、市民文化局、健康福祉局、関係局区)

- ② ワクチン・治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報や偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見に基づく情報を繰り返し提供・共有するなど、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。  
(総務企画局、市民文化局、健康福祉局、関係局区)

### 3-2 リスク評価に基づく方針の決定・見直し

- 病原体の性状(病原性・感染性・薬剤感受性等)等が明らかになった状況に応じて、次のとおり対応する。

#### 3-2-1 封じ込めを念頭に対応する時期

- ① 新型インフルエンザ等の発生初期段階には、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、感染拡大防止措置に対する市民等の理解・協力を得るため、病原体の性状などについて限られた知見しか把握していない場合、その旨を含めて政策判断の根拠を丁寧に説明する。  
(総務企画局、市民文化局、健康福祉局、危機管理本部、関係局区)
- ② 市民等の不安が高まり、感染者・医療従事者等に対する偏見・差別が助長される可能性があるため、改めて偏見・差別は許されないことや感染症対策の妨げにもなること、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、不要不急の外出自粛等の行動制限は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の取組が必要であること等について、可能な限り科学的根拠に基づいて分かりやすく説明を行う。  
(総務企画局、市民文化局、健康福祉局、危機管理本部、関係局区)

#### 3-2-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

##### ・3-2-2-1 病原体の性状等に応じたリスク評価に基づく対応の説明

- 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大防止措置等が見直された際は、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。(健康福祉局、各区)

##### ・3-2-2-2 子どもや若者、高齢者等が重篤化しやすい場合の対策の説明

- ① 病原体の性状等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や市民等への協力要請の方法が異なり得るため、対策を実施する理由などについて、可能な限り科学的根拠に基づいて分かりやすく説明を行う。(健康福祉局、こども未来局、各区)
- ② その際、特に影響の大きい年齢層に対して、重点的かつ可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いながら、リスク情報とその見方の共有等を通じて理解・協力を求める。(健康福祉局、こども未来局、各区)

**3-2-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期**

- ① ワクチン等による免疫獲得や病原体の変異による病原性・感染性等の低下、新型インフルエンザ等への対応力向上など、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。(健康福祉局)
- ② 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ことも考えられるため、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て当該対策への理解・協力を求める。  
(総務企画局、健康福祉局、各区)
- ③ また、順次、広報体制の縮小等を行う。(総務企画局、健康福祉局、各区)

## 第5章 水際対策

- 海外で新型インフルエンザ等が発生した場合、病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提に、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などを踏まえ、市は、国による検疫措置の強化や入国制限等の水際対策と連携することで、市内への病原体の侵入を可能な限り遅らせ、市内の医療提供体制の確保など、感染症危機に対応するための時間を確保する。
- 市内には川崎港があり、新型インフルエンザ等の病原体が侵入する可能性があることから、東京検疫所川崎検疫所支所と連携した取組を進める。
- また、近隣自治体において、海外からのクルーズ船等により患者が多数発生することも想定されるため、必要な体制を整備する。

### 第1節 準備期

#### 目的

- 海外で新型インフルエンザ等が発生した場合、国が円滑かつ迅速な水際対策を講じることができるよう、平時から水際対策に係る検疫所との連携体制を構築する。

#### 1-1 検疫所との連携

- ① 市は、検疫所が検疫法の規定に基づく隔離・停留・施設待機で用いる医療機関、宿泊施設及び搬送機関と協定を締結するに当たって、必要な連携を図るとともに、有事に備えた訓練の実施を通じて、平時から検疫所との連携を強化する。  
また、新型インフルエンザ等の発生に備え、有事の際の入院調整や情報共有の在り方について、平時から検疫所と調整する。(健康福祉局、港湾局、病院局、消防局)
- ② 国において新型インフルエンザ等に対するPCR検査等の実施体制を整備するに当たって、健康安全研究所は、検疫所からPCR検査等への協力依頼がある場合、必要に応じて協力する。(健康福祉局)
- ③ 市は、国からの要請に基づいた居宅等待機者の健康監視体制を整備する。  
(健康福祉局)

### 第2節 初動期

#### 目的

- 病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提に、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可能な限り遅らせ、市内の医療提供体制の確保など、感染症危機に対応する準備を行う時間を確保するため、国が実施する水際対策について検疫所との連携を強化する。

## 2-1 検疫所との連携

- ① 国による検疫措置の強化に伴い、市は検疫所との連携を強化する。  
(健康福祉局、港湾局、病院局、消防局)
- ② 市は、国が帰国者等へ配布した質問票や国のシステム等により得られた情報について、あらかじめ定められたところに従って提供を受け、当該システムを用いて居宅等待機者に対する健康監視を行い、発症時には医療機関への受診につなげるなどの対応を行う。(健康福祉局、各区)
- ③ 近隣自治体において海外クルーズ船等の患者が多数発生した場合、市は、検疫所や近隣自治体、市内医療機関等と連携し、感染症法に基づく患者の受け入れについて調整する。(健康福祉局、各区、病院局、消防局)

## 第3節 対応期

### 目的

- 新たな病原体(変異株を含む。)の侵入や感染拡大のスピードを可能な限り遅らせ、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状況を踏まえ、市民生活及び市民経済に与える影響等も考慮しながら、国が実施する水際対策の強化又は緩和について、検疫所との連携を継続する。

### 3-1 検疫所との連携

- ① 状況変化を踏まえて国が実施する水際対策の強化又は緩和について、市は検疫所との連携を継続する。(健康福祉局、港湾局、病院局、消防局)
- ② 市は、国のシステムを用いて居宅等待機者に対して健康監視を行い、発症時には医療機関への受診につなげるなどの対応を行う。(健康福祉局、各区)
- ③ 新型インフルエンザ等の感染患者が増加し、市の業務がひっ迫する場面において、まん延の防止に必要があると認める場合、感染症法第15条の3第5項の規定に基づき、国が市に代わって居宅等待機者に対する健康監視を実施するよう、国への要請を検討する。(健康福祉局)

## 第6章 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、市民生活及び市民経済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じることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制が対応可能な範囲内に治療を要する患者数を収めることが重要である。
- 特に有効な治療薬がない場合やワクチン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(病原性・感染性・薬剤感受性等)など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っ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、県がまん延防止等重点措置や緊急事態措置を実施する。
- 一方、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、制限は新型インフルエンザ等対策を実施するために必要となる最小限のものとされており、まん延防止対策が社会経済に大きな影響を与える面があることも踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、病原性・感染性やワクチン及び治療薬の開発・普及状況の変化に応じて、まん延防止対策の縮小や中止など、見直しを機動的に行うことが重要である。

### 第1節 準備期

#### 目的

- 新型インフルエンザ等の発生時に、感染拡大のスピードやピークを確保された医療提供体制で対応できるレベルに抑制し、市民の生命及び健康を保護する。
- また、有事におけるまん延防止対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、市民や事業者の理解促進に取り組む。

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

- ① 市は、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ひとりの感染対策への協力が重要であることについて、理解の促進を図る。(総務企画局、健康福祉局、関係局区)
- ② 市・学校等は、換気やマスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避けるなど、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て指示を仰ぐことや、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について、平時から理解促進を図る。  
(健康福祉局、教育委員会)
- ③ 市は、感染症法に基づく患者や濃厚接触者への対応について整理し、マニュアル等を整備する。(健康福祉局)

- ④ 市は、まん延防止等重点措置や緊急事態措置が実施された場合に備え、市施設等におけるまん延防止対策に係る体制を整備する。(健康福祉局、関係局区)
- ⑤ 市は、まん延防止等重点措置による休業要請や新型インフルエンザ等緊急事態における緊急事態措置による不要不急の外出自粛要請、施設使用の制限要請など、新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者に対するまん延防止対策への理解促進を図る。(経済労働局、健康福祉局、危機管理本部、関係局区)
- ⑥ 公共交通機関においては、適切な運送を図る観点から、当該感染症の症状のある者の乗車自粛やマスク着用等の咳エチケットの徹底、時差出勤、自転車等の活用の呼び掛けなどが想定される。  
その運行に当たっての留意点等について、国等による調査研究の結果を踏まえ、市は対応を検討する。(健康福祉局、交通局)

## 1-2 災害発生時の対応

- 市は、災害発生時の避難の考え方や避難所運営方法について整理し、マニュアル等を整備する。(危機管理本部)

## 第2節 初動期

### 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、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。
- そのため、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。

### 2-1 市内でのまん延防止対策の準備

- ① 市は、国・県と連携し、市内における新型インフルエンザ等の患者発生に備え、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)を確認し、まん延防止対策の実施に向けた準備を進める。  
また、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ついて通知を受けた場合、国等と連携し、まん延防止対策に活用する。(健康福祉局)
- ② 市は、国の要請を踏まえ、市業務継続計画に基づく対応の準備を行う。  
(健康福祉局、危機管理本部)
- ③ 市は、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施時における市施設等の対応について準備を行う。(健康福祉局、関係局区)

### 2-2 災害発生時の対応

- 市は、災害発生時にまん延防止に配慮した避難所運営を行う体制の準備を行う。  
(危機管理本部、関係局区)

## 第3節 対応期

### 目的

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

### 3-1 まん延防止対策の内容

- 市は、国・県・JIHS 等による情報の分析やリスク評価に基づき、感染症の特徴や病原体の性状、変異の状況、感染状況、市民における免疫の獲得状況などに応じて、市民生活や市民経済への影響も十分に考慮の上、適切なまん延防止対策を講じる。  
(健康福祉局、関係局区)

#### 3-1-1 患者や濃厚接触者への対応

- ① 市は、国・県と連携し、感染症法に基づき、患者への対応(入院勧告・措置等)や濃厚接触者への対応(外出自粛要請等)など、地域の感染状況等に応じて必要な措置を行う。  
(健康福祉局、各区)
- ② また、病原体の性状や積極的疫学調査による感染源の推定、濃厚接触者の特定など、情報収集・分析により得られた知見等を踏まえて感染拡大防止に有効と考えられる措置がある場合、そうした対応も組み合わせて実施する。  
(健康福祉局、各区)

##### ・3-1-1-1 患者対策

- 市は、医療機関での診察や健康安全研究所による検査等により、速やかに患者を特定し、適切な医療提供体制や円滑な搬送体制を構築する。  
(健康福祉局、各区)

##### ・3-1-1-2 濃厚接触者対策

- ① 新型インフルエンザ等の患者と濃厚接触した者は既に感染の可能性があるため、市は、潜伏期間中、必要に応じて濃厚接触者対策や抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等を検討する。  
(健康福祉局、各区)
- ② 市は、国・県と連携し、健康観察のための体制整備や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。  
(健康福祉局、各区)

#### 3-1-2 患者や濃厚接触者以外の市民等に対する要請

##### ・3-1-2-1 外出等に係る要請

- 市は、まん延防止等重点措置等として、県が実施する外出自粛要請等の周知を行う。  
(健康福祉局、関係局区)

##### ・3-1-2-2 基本的な感染対策に係る要請

- 市は、市民等に対して、換気・マスク着用等の咳エチケット・手洗い・人混みを避けるなどの基本的な感染対策や、時差出勤、テレワーク、オンライン会議の活

用等の取組を勧奨し、必要に応じて、その徹底を要請する。  
(総務企画局、経済労働局、健康福祉局、関係局区)

### 3-1-3 事業者や学校等に対する要請

#### ・3-1-3-1 営業時間の変更や休業要請等

- 市は、県が要請する次の措置について、対象事業者等に周知する。  
(経済労働局、健康福祉局、危機管理本部、教育委員会、関係局区)
- ・まん延防止等重点措置として、措置を講じ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変更の要請
- ・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

#### ・3-1-3-2 まん延防止のための措置の要請

- 市は、県がまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等に対して、従業員への検査勧奨やまん延防止のために必要な措置を講じるよう要請した場合、対象事業者や施設管理者等に周知する。  
(健康福祉局、危機管理本部、関係局区)

#### ・3-1-3-3 その他事業者に対する要請

- ① 市は、次の事項について、対象事業者に周知する。  
(総務企画局、市民文化局、経済労働局、健康福祉局、関係局区)
- ・職場における感染対策の徹底
- ・従業員に基本的な感染対策等を勧奨し、又は徹底することの協力
- ・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の勧奨
- ・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
- ② 市は、国の要請を踏まえ、病院や高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設、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。  
(健康福祉局、病院局、関係局区)

#### ・3-1-3-4 学級閉鎖・休校等

- ① 市は、感染状況や病原体の性状等を踏まえ、必要に応じて学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う。  
(健康福祉局、こども未来局、教育委員会)
- ② また、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に鑑みて適切に行う。(教育委員会)

### 3-2 時期に応じたまん延防止対策実施の考え方

#### 3-2-1 封じ込めを念頭に対応する時期

- ① 市は、感染症指定医療機関等の医療資源には限界があることや、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する市民の免疫

の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避するとともに市民の生命及び健康を保護するため、必要な検査の実施や患者・濃厚接触者への対応に加え、人と人との接触機会を減らす対応等により、封じ込めを念頭に対策を講じる。

(健康福祉局、危機管理本部)

- ② 市は、必要に応じて、県に対してまん延防止等重点措置や緊急事態措置の要請を検討する。(健康福祉局、危機管理本部)

### **3-2-2 病原体の性状等に応じて対応する時期**

#### **・3-2-2-1 病原性及び感染性がいずれも高い場合**

- 罹患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、感染性の高さから感染者数の増加に伴い医療のひっ迫につながることで大多数の市民の生命及び健康に影響を与えるおそれがあることから、封じ込めを念頭に対応する時期と同様、県に対するまん延防止等重点措置や緊急事態措置の要請も含め、患者等への措置を継続する。(健康福祉局、危機管理本部)

#### **・3-2-2-2 病原性が高く、感染性が低い場合**

- ① 罹患した場合の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大のスピードが比較的緩やかである場合、患者や濃厚接触者への対応の徹底を基本に、感染拡大の防止を目指す。(健康福祉局、危機管理本部)
- ② それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある場合は、県に対してまん延防止等重点措置や緊急事態措置の要請を検討する。(健康福祉局、危機管理本部)

#### **・3-2-2-3 病原性が低くなく、感染性が高い場合**

- ① 罹患した場合のリスクは比較的低い感染拡大のスピードが速い場合、基本的には、手洗いやマスク着用等の咳エチケットなどのまん延防止対策を実施しつつ、県と連携して宿泊療養や自宅療養等の体制を確保するとともに、市予防計画及びかわさき保健医療プランに基づき、医療機関の役割分担が適切に見直されるよう対応する。(健康福祉局、危機管理本部)
- ② 上記対策を行っても地域において医療のひっ迫のおそれが生じた場合、更なる感染拡大防止への協力を呼び掛け、必要に応じて、県に対してまん延防止等重点措置や緊急事態措置の要請を検討する。(健康福祉局、危機管理本部)

#### **・3-2-2-4 子どもや若者、高齢者等が感染・重篤化しやすい場合**

- ① 子どもや高齢者、障害者、特定の既往症・現病歴を有する者など、特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合、そのグループに対する重点的な感染症対策の実施を検討する。(健康福祉局、こども未来局、教育委員会)
- ② 子どもが感染・重篤化しやすい場合、学校や保育所等における対策が子どもに与える影響も留意して対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講じる。(健康福祉局、こども未来局、教育委員会)
- ③ また、地域の感染状況等に応じて、学級閉鎖や休校等の実施・要請を行う。(教育委員会)

### 3-2-3 ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

- 市は、ワクチン・治療薬の開発や普及により、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合、マスク着用や手洗い、咳エチケット等のまん延防止対策を実施しつつ、特措法によらない基本的な感染症対策に移行した場合の検討を始める。  
(健康福祉局、危機管理本部、関係局区)

### 3-2-4 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

- 市は、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、必要に応じて、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。  
(健康福祉局、危機管理本部、関係局区)

### 3-3 災害発生時の対応

- 市は、災害発生時にまん延防止に配慮した避難所運営を行う体制を確保する。  
(危機管理本部、関係局区)

## 第7章 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、受診患者数や入院患者数、重症者数を抑制し、医療提供体制の対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。
- 新型インフルエンザ等の発生時に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等について確認しておくことが重要である。
- また、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておくことが必要である。

### 第1節 準備期

#### 目的

- ワクチンの接種体制について、市は新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑な接種を実現するため、市内医療機関や事業者、関係団体等とともに必要な準備を行う。

#### 1-1 ワクチンの研究開発に係る人材の育成及び活用

- 市は、国等が行う研究開発に係る人材育成や人材活用に関し、必要に応じて連携・協力を行う。(健康福祉局)

#### 1-2 ワクチンの流通に係る体制の整備

- 市は、医師会をはじめとする医療関係団体や医療機関、市内の卸売販売業者等と協議の上、市内のワクチンの円滑な流通を可能とするため、次の調整を行う。  
(健康福祉局)
  - ・市内の卸売販売業者や医療機関等の在庫状況を迅速に把握することが可能な体制
  - ・ワクチンの供給に偏在があった場合における医療機関等の在庫に係る融通方法
  - ・県との連携の方法及び役割分担

#### 1-3 基準に該当する事業者の登録等(特定接種の場合)

##### 1-3-1 登録事業者の登録に係る周知

- 特定接種について、国が事業者に対する登録作業に係る周知を行うのに当たって、市は必要な協力を行う。(健康福祉局)

##### 1-3-2 登録事業者の登録

- 国が登録事業者の登録を行うのに当たって、市は必要な協力を行う。  
(健康福祉局)

## 1-4 接種体制の構築

### 1-4-1 接種体制

- 市は、医師会をはじめとする医療関係団体や医療機関等の協力のもと、接種体制の構築に取り組み、シミュレーションを実施する。(健康福祉局、関係局区)

### 1-4-2 特定接種

- 登録事業者のうち特定接種の対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員については、原則として集団的な接種により実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう平時から接種体制の構築を図る。(総務企画局、健康福祉局、関係局区)

### 1-4-3 住民接種

- 市は、平時から次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。(健康福祉局、関係局区)
  - ・国や県等の協力を得ながら、市内に居住する者に対して速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。
  - ・円滑な接種の実施のため、国が準備期に整備するシステムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶなど、居住地以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。
  - ・速やかに接種できるよう、医師会をはじめとする医療関係団体や医療機関等と協力し、集団・個別・施設接種等の接種体制や接種に携わる医療従事者の確保、接種場所、予約方法、周知方法、実施に必要な人員体制、役割分担など検討し、マニュアルを作成する。
  - ・併せて、高齢者や障害者等の要配慮者、小児に対しても円滑に接種できるよう、あらかじめ検討を行う。

## 1-5 市民周知

- 市は、ワクチン接種について、被接種者やその保護者(小児の場合)等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集やQ&Aの提供など、双方向的な取組を進める。(健康福祉局)

## 1-6 DXの推進

- 市は、市が活用する予防接種関係のシステムと国が整備するシステム基盤との連携や、接種対象者への接種勧奨など、予防接種事務のデジタル化を推進する。(健康福祉局)

## 第2節 初動期

### 目的

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

### 2-1 接種体制

#### 2-1-1 接種体制の構築

- ① 市は、接種会場や接種に携わる医療従事者の確保など、準備期に整備したマニュアルに基づき接種体制を構築する。(健康福祉局、関係局区)
- ② また、予約サイトや予約コールセンター等による円滑な予約受付体制を構築する。(健康福祉局、関係局区)

#### 2-1-2 ワクチンの接種に必要な資材

- 市は、ワクチンの接種に必要と判断し準備した資材について適切に確保・管理する。(健康福祉局)

#### 2-1-3 特定接種

- 市は、登録事業者に対して、接種体制の構築について必要な支援を行う。(健康福祉局)

#### 2-1-4 住民接種

- ① 市は、目標に応じた接種を速やかに実施できるよう、接種の勧奨方法や予約方法について検討するとともに、必要となる資材等の確保に向けた調整を開始する。(健康福祉局)
- ② 市は、ワクチン接種を実施するために必要な業務について、人員数の想定や人員リストの作成、業務内容に係る事前説明、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務優先度に応じた人員の確保及び配置を行う。(健康福祉局)
- ③ 市は、個別接種及び集団接種の実施に向け、医師会をはじめとする医療関係団体や医療機関等との調整を行う。(健康福祉局)
- ④ 市は、高齢者施設等に入所中の者や接種会場での接種が困難な者に対して、医師会をはじめとする医療関係団体や医療機関等と連携し、接種体制を構築する。(健康福祉局)

### 第3節 対応期

#### 目的

- 国や県が確保したワクチンを円滑に流通させ、構築した接種体制に基づき迅速に接種できるようにする。
- あらかじめ準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき、ワクチン接種を実施する。
- 実際の供給量や医療従事者の体制等を踏まえ、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。
- ワクチンを接種したことによる症状等について、適切に情報収集を行うとともに、健康被害の迅速な救済のために必要な対応を行う。

#### 3-1 ワクチンや必要な資材の供給

- 市は、国からの要請を受けて県と連携し、ワクチンの流通や需要量及び供給量などの状況を把握し、接種開始後はワクチンの使用実績等を踏まえ、ワクチンの割当て量を調整する。(健康福祉局)
- また、医療機関への配送の体制を構築する。(健康福祉局)

#### 3-2 接種体制

- ① 市は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。(健康福祉局)
- ② 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、県や医療機関と連携して接種体制の継続的な整備に努める。(健康福祉局)
- ③ 市は、予約サイトや予約コールセンター等の円滑な運営を行う。(健康福祉局)

##### 3-2-1 特定接種

- 市は、国や県と連携し、登録事業者のうち特定接種の対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員に対して集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。(総務企画局、健康福祉局、関係局区)

##### 3-2-2 住民接種

###### ・3-2-2-1 予防接種の実施

- 市は、国が決定する住民への接種順位を踏まえ、国・県と連携して接種を実施する。(健康福祉局、関係局区)

###### ・3-2-2-2 接種体制の拡充

- ① 市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて接種会場の増設等を検討する。(健康福祉局)

- ② 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に対して、医師会をはじめとする医療関係団体や医療機関等と連携し、施設巡回による接種体制を確保する。(健康福祉局)

#### ・3-2-2-3 接種記録の管理

- 市は、自治体間で接種歴を共有して接種誤りを防止するとともに、接種を受けた者が記録を閲覧できるよう、国が整備したシステムを用いて接種記録の適切な管理を行う。(健康福祉局)

### 3-3 健康被害救済

- 市は、予防接種健康被害救済制度について情報提供を行い、被接種者からの申請受付のほか、申請を行おうとする者等からの相談対応などを適切に行う。(健康福祉局)

### 3-4 情報提供・共有

- ① 市は、ワクチン接種の意義や制度の仕組みなどについて、市民の理解を深めるための啓発を行う。(健康福祉局)
- ② また、ワクチン接種に係る情報(接種スケジュール・接種対象者・使用ワクチン・有効性や安全性・副反応・健康被害救済制度等)について市民に情報提供するとともに、接種に係る相談窓口(コールセンター等)を設置する。(健康福祉局)

## 第8章 医療

- 新型インフルエンザ等が発生した場合、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ため、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の要素である。
- また、健康被害を抑えることは、社会経済への影響を最小限にとどめることにもつながる。
- 感染症医療及び通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するため、市予防計画及びかわさき保健医療プランに基づき、平時から関係機関が連携し、有事における感染症医療を提供できる体制を整備するとともに、研修・訓練等を通じて強化する。
- 感染症危機においては、通常医療との両立を念頭に置きつつ、感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応することで、市民の生命及び健康を守る。

### 第1節 準備期

#### 目的

- 新型インフルエンザ等が発生した場合、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・病床等)には限界があることを踏まえつつ、平時において県と医療機関との間で医療措置協定を締結するなど、有事におけ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、医療機関等との研修・訓練や感染症対策協議会などを活用して、有事における地域の医療提供体制についての準備や合意形成を図り、医療機関等が適切に対応できるよう支援する。

#### 1-1 基本的な医療提供体制

- ① 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、市と有事の役割分担をあらかじめ整理する。  
県は、感染症指定医療機関、病床確保を行う協定締結医療機関、発熱外来を行う協定締結医療機関、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関、後方支援を行う協定締結医療機関及び医療人材の派遣を行う協定締結医療機関との協定を締結する。  
市は、相談センターと多数の施設や関係者を有機的に連携させることで、市民に対して必要な医療を提供する。(健康福祉局)
- ② 市は、有事において患者の状態に応じた適切な感染症医療を提供できるよう、医療機関への入院・宿泊療養・自宅療養等について、国が示した症状や重症化リスク等に応じた振り分けの基準を踏まえ、県と連携しながら地域の実情に応じた運用を検討する。(健康福祉局、各区)
- ③ 市は、医療措置協定締結機関の増加に向けて働きかけを行うとともに、有事の医療提供体制が実効的に機能するよう、県及び市内医療機関・医療関係団体と協議・連携する。(健康福祉局)

- ④ 市は、有事において市内の協定締結医療機関の確保病床数や稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況、救急搬送困難事案数等の情報を、G-MISを用いて把握し、入院や搬送等に必要な調整を実施することができるよう、体制整備を行う。(健康福祉局)
- ⑤ 市は、平時から消防部局や民間救急事業者と連携し、患者や感染したおそれのある者の搬送・移送方法について検討する。(健康福祉局、消防局)
- ⑥ 市は、平時から協定締結医療機関との連絡体制を確認し、適宜これを更新する。(健康福祉局)

#### 1-1-1 相談センター

- 市は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に発生病国・地域からの帰国者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相談センターを整備できるよう準備する。(健康福祉局)

#### 1-1-2 感染症指定医療機関

- ① 新たな感染症が発生した場合、新型インフルエンザ等に係る発生の公表前においては、感染症指定医療機関が中心となって対応する。(病院局)
- ② 感染症指定医療機関は、その後も継続して地域の感染症医療提供体制の中核として役割を担う。(病院局)

#### 1-1-3 病床確保を行う協定締結医療機関(第一種協定指定医療機関)

- ① 病床確保を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて病床を確保し、入院医療を提供する。
- ② 新型インフルエンザ等の流行初期(新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表から約3か月を想定)においては、流行初期医療確保措置の対象となる協定締結医療機関(以下「流行初期医療確保措置協定締結医療機関」という。)が対応し、その後順次、その他の協定締結医療機関も対応を行う。

#### 1-1-4 発熱外来を行う協定締結医療機関(第二種協定指定医療機関)

- ① 発熱外来を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、発熱患者等専用の診察室(時間的・空間的分離を行い、プレハブや簡易テント、駐車場等で診療する場合を含む。)を設け、発熱患者を診療する。
- ② 新型インフルエンザ等の流行初期においては、流行初期医療確保措置協定締結医療機関が対応し、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。

#### 1-1-5 自宅療養者等へ医療提供を行う協定締結医療機関(第二種協定指定医療機関)

- 自宅療養者等へ医療提供を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病院、診療所、薬局及び訪問看護事業所において、自宅療養者や宿泊療養者に対して、往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行う。

#### 1-1-6 後方支援を行う協定締結医療機関

- 後方支援を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、新型インフルエンザ等以外の患者や新型インフルエンザ等から回復後の患者の受入れを行う。

#### 1-1-7 医療人材の派遣を行う協定締結医療機関

- 医療人材の派遣を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、新型インフルエンザ等に対応するため、医療人材を医療機関等に派遣する。

### 1-2 市予防計画及びかわさき保健医療プランに基づく医療提供体制の整備

- ① 市は、かわさき保健医療プランに基づき、医療提供体制が円滑かつ実効的に機能するよう、県及び市内医療機関・医療関係団体と協議・連携しながら必要な取組を進める。(健康福祉局)
- ② 市は、県が民間宿泊事業者との間で協定を締結した宿泊療養施設での療養に関して、県と平時から調整を行う。(健康福祉局)

### 1-3 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

- ① 市は、人工呼吸器や ECMO 等を扱う医療人材や感染症専門人材の育成について、国・県・医療機関が実施する研修や訓練等に協力する。(健康福祉局)
- ② 市は、研修等の実施により、自宅療養者への医療・介護・福祉の包括的支援を担う人材の育成を行う。(健康福祉局)

### 1-4 感染症対策協議会等の活用

- ① 市は、感染症対策協議会等を活用し、医療機関・消防部局・高齢者施設等との連携を図り、市予防計画及びかわさき保健医療プランに基づく医療提供体制が有事に適切に確保できるよう、相談・受診から入退院までの流れや入院調整の方法、医療人材の確保、患者及び症状が回復した者の移動手段、高齢者施設等への医療人材派遣、高齢者施設等における重症者対応、集団感染が発生した場合の医療の提供などについて整理し、随時更新を行う。(健康福祉局、病院局、消防局)
- ② 医療提供体制については病院連絡会議等で協議する。(健康福祉局、病院局、消防局)

### 1-5 特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保

- ① 市は、県と連携し、特に配慮が必要な患者に対して、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定や病床の確保、関係機関との連携など、医療提供体制を確保する。(健康福祉局)
- ② 市は、地域によって小児や妊産婦等の医療にひっ迫が生じる可能性があるため、広域的な感染症患者の移送や他の疾患による傷病者の搬送手段等について、県と連携し、平時から消防部局や患者等搬送事業者と協議する。(健康福祉局、消防局)

## 第2節 初動期

### 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、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、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など、適切な医療を提供するための情報や方針を示す。

### 2-1 新型インフルエンザ等の可能性がある感染症に関する知見の共有等

- 市は、国・県・JIHS 等から提供された新型インフルエンザ等の発生状況や感染症の特徴、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、健康安全研究所での検査により得られる情報について、医療機関や消防部局、高齢者施設等に周知する。(健康福祉局)

### 2-2 医療提供体制の確保等

- ① 市は、感染症指定医療機関での受け入れ体制に基づき、相談から搬送、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において感染症対策協議会等で整理した相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。(健康福祉局)
- ② 感染症指定医療機関は、患者の受入体制を確保し、患者に適切な医療を提供する。(病院局)
- ③ 市は、医療機関に対して、症例定義を踏まえ、受診患者が新型インフルエンザ等の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、直ちに保健所に連絡するよう要請する。(健康福祉局、各区)
- ④ 市は、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について市民等に周知する。(健康福祉局)
- ⑤ 市は、国の要請を踏まえ、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、検査等措置協定機関における検査体制を速やかに整備する。(健康福祉局)
- ⑥ 市は、患者の増加に備え、平時に検討した搬送・移送手段の確保の準備を行う。(健康福祉局、消防局)
- ⑦ 市は、適切な医療の提供のための情報共有・検討の場として、医師会等とのミーティングや病院連絡会議など、オンラインも活用して迅速に開催する。(健康福祉局)

### 2-3 相談センターの整備

- ① 市は、国の要請を踏まえ、有症状者等からの相談に対応するため、相談センターを整備して市民等に周知するとともに、感染したおそれのある者については、必要に応じて感染症指定医療機関の受診につなげる。(健康福祉局)
- ② 有症状者等は医療機関を受診する前に相談センターに相談するよう、市は市民等に周知する。(健康福祉局)
- ③ 市は、感染症指定医療機関以外の医療機関に対して、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。(健康福祉局)

### 第3節 対応期

#### 目的

- 新型インフルエンザ等が発生した場合、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、感染症医療及び通常医療を提供する必要がある。
- 市は、国や県等から提供された新型インフルエンザ等に係る情報を基に、病原性や感染性等に応じて変化する地域の実情に応じて、医療機関と連携し、感染症医療及び通常医療を適切に提供できるよう対応する。
- また、市は、一部の医療機関や地域で医療がひっ迫するなど、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おいても機動的かつ柔軟に対応する。

#### 3-1 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

- ① 国やJHISが新型インフルエンザ等の発生状況や感染症の特徴、病原体の性状、診断・治療に関する情報の更新・見直しを行った場合、初動期に引き続き、市は医療機関や市民等に対して迅速に情報を提供する。(健康福祉局)
- ② 市は、国・県・JHIS等から提供された新型インフルエンザ等に関する情報について、医療機関や消防部局、高齢者施設等に周知するとともに、国が示す基準も参考としながら、地域の感染状況や医療提供の状況等を踏まえ、段階的に医療提供体制を拡充し、医療機関への入院・宿泊療養・自宅療養等への振り分けを行う。(健康福祉局)
- ③ 市は、感染症指定医療機関や協定締結医療機関に対する県からの要請に基づき、準備期において感染症対策協議会等で整理した医療提供体制が適切に確保できるよう調整する。(健康福祉局)
- ④ 感染症指定医療機関は、引き続き、患者の受入体制を確保し、患者に適切な医療を提供する。(病院局)
- ⑤ 市は、G-MISに入力された確保病床数や稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等の情報を把握し、入院調整を行う。(健康福祉局)
- ⑥ 市は、消防部局や民間搬送事業者等と連携し、患者及び症状が回復した者に対して、自宅・発熱外来・入院医療機関・宿泊療養施設等における移動手段を確保するとともに、市民等に対して、症状が軽微な場合は救急車の利用を控えるなど、救急車の適正利用について周知する。(健康福祉局、消防局)
- ⑦ 市は、県と連携し、特に配慮が必要な患者に対して、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定や病床確保、関係機関等との連携など、医療提供体制を確保する。(健康福祉局)
- ⑧ 市は、地域の医療提供体制や相談センター、受診先となる発熱外来の一覧など、医療機関への受診方法等について市民等に周知する。(健康福祉局)
- ⑨ 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依頼する。(健康福祉局)

- ⑩ 市は、新型インフルエンザ等対策に関わる医療従事者の心身への影響を考慮し、状況に応じたローテーション制の導入や休暇の確保、メンタルヘルス支援など、必要な対策を講じるよう、医療機関に対して周知する。(総務企画局、健康福祉局)

### 3-2 時期に応じた医療提供体制の構築

#### 3-2-1 流行初期

##### ・3-2-1-1 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 感染症指定医療機関は、引き続き、患者の受入体制を確保し、患者に適切な医療を提供する。(病院局)
- ② 市は、医療機関に対して、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は直ちに保健所に届け出るよう要請する。(健康福祉局、各区)
- ③ 市は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う流行初期医療確保措置協定締結医療機関に移送する。  
入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。(健康福祉局)
- ④ 市は、適切な医療の提供のための情報共有・検討の場として、医師会等とのミーティングや病院連絡会議など、オンラインも活用して迅速に開催する。(健康福祉局)

##### ・3-2-1-2 相談センターの強化

- 市は、地域の実情や国の要請等を踏まえ、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化するとともに市民等へ周知し、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。(健康福祉局)

#### 3-2-2 流行初期以降

##### ・3-2-2-1 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 市は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。  
入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。(健康福祉局)
- ② 市は、病床使用率が高くなってきた場合、基礎疾患を持つ患者など、重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるとともに、自宅療養・宿泊療養・高齢者施設等での療養の体制を強化する。  
また、症状が回復した患者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院が円滑に進むよう調整する。(健康福祉局、各区)
- ③ 市は、自宅療養・宿泊療養において療養者の状態を把握するため、パルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等を行う体制を確保する。(健康福祉局、各区)

- ④ 市は、高齢者・障害者等の自宅療養者に対して、協定に基づき、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関等により適切に医療が提供されるよう調整する。(健康福祉局、各区)
- ⑤ 市は、初動期に設けた関係団体や医療機関等との情報共有・協議の場について、感染状況等を踏まえて、適宜、参加者や開催方法等の見直しを行う。(健康福祉局)

#### **・3-2-2-2 相談センターの強化**

- 上記3-2-1-2の取組を継続して行う。(健康福祉局)

#### **3-2-3 病原体の性状等に応じた対応**

- ① 市は、小児や妊産婦、高齢者、特定の既往症を有する者など、特定のグループが感染・重症化しやすい新型インフルエンザ等が発生した場合、県と連携し、リスクの高い特定のグループに対する重点的な医療提供体制に基づき対応する。(健康福祉局、こども未来局)
- ② 入院医療を重症化リスクの高い患者に重点化するよう、国において入院基準等の見直しが行われた場合、市は、県と連携し、見直しを踏まえて対応する。(健康福祉局)

#### **3-2-4 ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期**

- 市は、国の要請に基づき、相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに変更する場合、市民等へ周知する。(健康福祉局)

#### **3-2-5 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期**

- ワクチン等による免疫獲得や病原体の変異による病原性・感染性等の低下、新型インフルエンザ等への対応力向上など、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行する場合、市は、国の方針に基づき、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な移行を行う。(健康福祉局)

#### **3-3 市予防計画等に基づく事前の想定と大きく異なる場合の対応方針**

- 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の特徴、対応方法を含めた最新の知見、感染症対策物資の確保状況、県による協定内容の変更など、準備期に整備した医療提供体制の想定と大きく異なる状況が生じた場合、市は状況に応じて柔軟に対応する。(健康福祉局)

#### **3-4 市予防計画等に基づく医療提供体制を上回るおそれがある場合の対応方針**

- 市は、上記3-1及び3-2の取組では対応困難となるおそれがあると考えられる場合、必要に応じて、次の取組を行う。(健康福祉局)
  - ・市は、一部の医療機関や地域で医療がひっ迫するなど、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、他の医療機関や地域と連携して柔軟かつ機動的に対応できるよう、広域的な医療人材派遣や患者移送等を調整する。

- ・市は、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場合、「第6章まんえん防止第3節の3-1-2及び3-1-3の対応」及び「重症度や緊急度等に応じた国・県の方針に基づいた医療提供」を行うことについて検討する。

## 第9章 治療薬・治療法

- 新型インフルエンザ等が発生した場合、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ため、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、治療薬・治療法の開発・普及は重要な役割を担っている。
- また、国においては、新型インフルエンザ等の発生時に治療薬の安定供給を確保し、迅速に必要な患者に投与できるよう、平時から製造能力の強化等を図るとともに、医療機関や薬局へ円滑に流通させるため、必要な準備等を行うこととしている。
- 市は、国及び JIHS が示す情報に基づき適切に治療薬・治療法を使用できるよう、関係団体や医療機関等との情報共有や連携体制の構築など、必要な準備を行う。

### 第1節 準備期

#### 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ため、国において速やかに有効な治療薬の確保及び治療法を確立し、全国的に普及させることが重要である。
- そのため、平時から治療薬・治療法を普及させる体制を構築するとともに、治療薬の配送方法等を定期的に確認し、必要な見直しを行う。

#### 1-1 治療薬・治療法の基礎研究及び臨床研究に係る人材育成

- 市は、国等が行う治療薬・治療法の研究開発や臨床研究に係る人材育成や人材活用について、必要に応じて連携・協力する。(健康福祉局)

#### 1-2 感染症危機対応医薬品等の備蓄及び流通体制の整備

- 市は、県が備蓄する抗インフルエンザウイルス薬について、現在の備蓄状況と流通体制を把握する。(健康福祉局)

#### 1-3 外来受診が必要となる場合

- 市は、自宅療養者に医療機関の受診が必要となった場合、受診方法や搬送方法の調整、搬送人員の確保など、平時から関係部署・関係機関との連携体制を構築し、役割分担等を調整する。(健康福祉局)

### 第2節 初動期

#### 目的

- 新型インフルエンザ等の発生時に、流行を早期に収束させるため、国において治療法の確立及び全国普及に向けた対応が行われた際は、準備期に構築した体制を活用して、関連する情報を速やかに医療機関等に提供する。

### 2-1 医療機関等への情報提供・共有

- 新型インフルエンザ等の発生時に、国及びJHISが示す診療指針等に基づき適切に治療薬・治療法を使用できるよう、市は、感染症指定医療機関や協定締結医療機関など、医療機関等へ情報提供・共有を行う。(健康福祉局)

### 2-2 治療薬の流通管理及び適正使用に関する指導

- ① 市は、国や県と連携し、医療機関や薬局に対して、新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう要請する。(健康福祉局)
- ② また、治療薬について、過剰な量の買い込みをしないことなど、適正な流通を指導する。(健康福祉局)

### 2-3 抗インフルエンザウイルス薬の使用(新型インフルエンザの場合)

- ① 県が備蓄する抗インフルエンザウイルス薬について、引き続き、市は現在の備蓄状況等の共有に努める。(健康福祉局)
- ② 市は、国や県と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等の患者の濃厚接触者や医療従事者、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し、症状が現れた場合、感染症指定医療機関等に移送する。  
(健康福祉局、病院局、消防局)
- ③ 市は、市内での感染拡大に備え、国や県と連携し、医療機関や薬局に対して、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。(健康福祉局)

## 第3節 対応期

### 目的

- 新型インフルエンザ等の発生時に、流行の早期収束を目指して、迅速に有効な治療薬を確保するとともに、治療法を確立し、必要な患者に公平に届くよう対応する。

### 3-1 総合的にリスクが高いと判断される場合の対応

#### 3-1-1 治療薬・治療法の活用

##### ・3-1-1-1 医療機関等への情報提供・共有

- 市は、国から提供された新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報や診療指針等について、引き続き、医療機関や医療従事者、市民等に対して迅速に提供する。(健康福祉局)

##### ・3-1-1-2 治療薬の流通管理

- ① 市は、国や県と連携し、引き続き、医療機関や薬局に対して、新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう要請する。(健康福祉局)
- ② また、流通状況を調査し、過剰な量の買い込みをしないよう、適正な流通を指導する。(健康福祉局)

- ③ 市は、市内における供給状況の情報を県に提供し、必要な患者に対して適時に公平な配分を行えるよう、県を支援する。(健康福祉局)

#### ・3-1-1-3 外来受診が必要となる場合

- 市は、自宅療養者に医療機関での受診が必要となった場合、平時に構築した連携体制及び役割分担に基づき、速やかな治療につながるよう調整する。(健康福祉局)

#### 3-1-2 中長期的予後の把握と合併症に対する治療法等の周知

- 市は、国から提供された新型インフルエンザ等の感染に伴う合併症や中長期的な予後、合併症の治療法等について、医療機関や市民等に周知する。(健康福祉局)

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

- ① 市は、県が備蓄する抗インフルエンザウイルス薬について、引き続き、備蓄状況や放出情報等の共有に努める。(健康福祉局)
- ② 市は、国や県と連携し、医療機関に対して、地域における感染が拡大した場合、患者の治療を優先するため、患者の濃厚接触者(同居者を除く。)に対する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。  
なお、患者の同居者に対する予防投与については、その期待される効果を評価した上で継続の有無を決定する。(健康福祉局)

#### 3-2 リスク評価に基づく方針の決定・見直し

- 市は、ワクチン等により免疫の獲得が進んだ場合や病原体の変異により病原性・感染性が低下した場合においても、感染症危機の状況や地域の実情等を総合的に考慮し、次の対応を行う。(健康福祉局)

##### 3-2-1 重点的な対策

- 市は、感染症危機の状況や地域の実情等を総合的に考慮するとともに、国の方針を踏まえ、重症化リスクの高い特定のグループに対して、必要な治療が提供されるよう対策を行う。(健康福祉局)

##### 3-2-2 リスク増加の可能性を踏まえた備えの充実等

- 市は、病原体の変異に伴う病原性・感染性の増加や予期せぬ治療薬関連物資等の不足、他の感染症の同時流行など、複合的な危機が発生した場合、リスクが更に増加する可能性もあるため、引き続き情報を収集するとともに、状況に応じた対応を行う。(健康福祉局)

## 第10章 検査

- 新型インフルエンザ等の発生時における検査の目的は、患者の早期発見によるまん延の防止、早期診断・治療の実施及び流行の実態把握である。
- また、適切な検査の実施は、まん延防止対策の検討・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、検査が必要な者に対する迅速な検査は、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とともに、感染拡大防止と社会経済活動の両立にも寄与する。
- そのため、新型インフルエンザ等の発生時に、平時から検査機器の維持や検査物資及び人材の確保を含めた準備を着実に進めるとともに、発生当初から検査拡充体制を迅速に整備することが重要である。
- 状況の変化にあわせて、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、検査方針の適時かつ柔軟な変更や検査体制の見直しを行っていくことが重要である。

### 第1節 準備期

#### 目的

- 準備期においては、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人材育成を進めるとともに、円滑に有事の検査体制を構築するため、訓練等で実効性を確認し、必要に応じて市予防計画に基づく検査体制の見直しを行う。
- また、健康安全研究所のほか、医療機関や研究機関、民間検査機関、流通事業者等との連携により、迅速に検査体制の構築につなげるための準備を行う。

#### 1-1 検査体制の整備

- ① 市は、国・県・JIHS等と連携し、市予防計画に基づき、保健所及び健康安全研究所を中心に平時から検査の精度管理に取り組むとともに、感染症サーベイランスの実施体制を整備・維持するなど、有事において速やかに検査体制が拡大できるよう準備する。  
また、国や県と連携し、検査実施機関に対して、精度管理の体制を整えるよう要請する。(健康福祉局)
- ② 健康安全研究所は、試験・検査等の業務を通じて、平時からJIHS及び他の地方衛生研究所との連携を深めるとともに、県内の地方衛生研究所と連携して、民間検査機関等への技術研修など、検査体制の強化を支援する。  
また、JIHSと連携して検査精度等の検証体制を確立するとともに、有事における検査用試薬等の入手ルートを確保する。(健康福祉局)
- ③ 健康安全研究所は、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。(健康福祉局)
- ④ 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、検疫所や民間検査機関、医療機関、研究機関、流通事業者など、有事に検査実施に関与する機関(以下「検査関係機関等」という。)との間で役割分担を確認する。

また、公用車等による検体搬送に加え、運送事業者等による検体の搬送方法について検討し、必要に応じて協定等を締結できるよう準備を進める。(健康福祉局)

- ⑤ 市は、市予防計画に基づき、県と協定を締結する民間検査機関等における充実・強化に係る検査能力の確保状況を把握し、充実・強化に向けた相談に対応する。

(健康福祉局)

- ⑥ 市は、新型コロナ対応で確保したPCR検査能力を維持できるよう、感染症サーベイランスを強化し、検査能力の確保と検査機器の維持管理に取り組む。

(健康福祉局)

### 1-2 訓練等による検査体制の維持及び強化

- ① 市は、市予防計画に基づき、健康安全研究所や検査等措置協定締結機関等における検査能力の確保状況を速やかに把握できるよう、訓練等で定期的な確認を行う。

(健康福祉局)

- ② また、国や県と協力し、訓練等を通じて、検査体制の維持及び検体・病原体の搬送体制を確認する。(健康福祉局)

### 1-3 検査関係機関等との連携

- 市は、国・県・JIHS等が主導する検査診断技術の研究開発について、市内の医療機関において臨床研究を実施するなど、積極的に協力する。(健康福祉局)

## 第2節 初動期

### 目的

- 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し、適切な医療提供につなげ、感染拡大を防止するとともに、流行状況の把握により、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。

### 2-1 検査体制の整備

- ① 市は、対応期における発熱外来の迅速な稼働を可能とするため、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、健康安全研究所や検査等措置協定締結機関等における充実・強化に係る検査能力の確保状況を確認し、速やかに検査体制を立ち上げるとともに、その状況を定期的に国に報告する。

(健康福祉局)

- ② 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と協定を締結するなど、協力事業者の拡大について必要性を判断する。(健康福祉局)

- ③ 市は、健康安全研究所が中心となって、海外における情報も含め、幅広く新型インフルエンザ等に関する情報を収集し、入手した情報を基に検査体制を拡充する。(健康福祉局)

## 2-2 検査診断技術の確立と普及

- ① 市は、準備期に構築した医療機関との連携やネットワークを活用し、国及びJIHSが開発した検査診断技術について、品質の担保を含めた評価を行う。  
また、国及びJIHSが取りまとめた各種検査方法の指針について、保健所、健康安全研究所及び県と協力し、医療機関等に情報を提供・共有する。(健康福祉局)
- ② 市は、国及びJIHSが主導する検査診断技術の研究開発について、市内の医療機関において臨床研究を実施するなど、積極的に協力する。(健康福祉局)

## 2-3 リスク評価に基づく検査方針の検討

- ① 市は、国・県・JIHS等と連携し、準備期において整理した検査実施の方針の基本的な考え方も踏まえ、感染症の特徴や病原体の性状、流行状況、医療提供体制の状況等に基づき、リスク評価を実施する。  
また、流行状況やリスク評価に基づき、検査目的や検査体制を含む検査方針等について、市民等に分かりやすく提供・共有を行う。(健康福祉局)
- ② 市は、新型インフルエンザ等の感染症の特徴や感染状況、検査特性、検査体制を考慮し、市民生活の維持を目的とした検査の利活用について、技術的な観点に加え、市民生活及び市民経済に及ぼす影響も踏まえながら是非を判断するとともに、国が示した検査方針を周知する。(健康福祉局)

## 第3節 対応期

### 目的

- 全国や地域ごとの新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴、病原体の性状に加え、診断等に資する検体採取部位や検体採取時期、検査方法等を踏まえ、必要な検査が円滑に実施されるよう検査体制を整備することで、国内外における新型インフルエンザ等の発生に際して、初動期からの状況変化を踏まえた対応を行う。
- 初動期に引き続き、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。
- また、感染症の特徴や病原体の性状の変化、流行状況の変化等も踏まえながら、社会経済の回復や維持を図ることについても検査の目的として取り組む。

### 3-1 検査体制の拡充

- ① 市は、市予防計画に基づき、健康安全研究所や検査等措置協定締結機関等における充実・強化に係る検査能力の確保状況を確認し、その状況について定期的に国に報告する。(健康福祉局)
- ② 市は、検体や病原体の迅速な搬送が実施できるよう、必要に応じて追加的に運送事業者と協定を締結するなど、協力事業者の拡大について判断し、必要な対応を行う。(健康福祉局)
- ③ 市は、国・県・JIHS等と連携し、検査体制に係る情報を収集するとともに、必要に応じて市内の検査体制の維持・拡充等のための見直しを行う。(健康福祉局)

### 3-2 検査診断技術の確立と普及

- 市は、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、市内の医療機関において臨床研究を実施するなど、積極的に協力する。(健康福祉局)

### 3-3 リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

- ① 市は、国・県・JIHS 等と連携し、感染症の特徴や病原体の性状、流行状況、医療提供体制の状況等に基づき、リスク評価を実施し、検査方針を決定する。  
また、流行状況やリスク評価に基づき、検査目的や検査体制を含む検査方針等について、市民等に分かりやすく提供・共有を行う。(健康福祉局)
- ② 市は、ワクチン等により免疫の獲得が進んだ場合や病原体の変異により病原性・感染性が低下した場合など、感染症危機の状況や地域の実情等を総合的に考慮し、国・県・JIHS 等と連携し、段階的に検査方針の見直し等を検討する。(健康福祉局)
- ③ 市は、新型インフルエンザ等の感染症の特徴や感染状況、検査特性、検査体制を考慮し、市民生活の維持を目的とした検査の利活用について、技術的な観点に加え、市民生活及び市民経済に及ぼす影響も考慮しながら是非を判断し、利活用する場合は迅速検査キットの活用も想定されることを念頭に、国が決定した検査方針を周知する。(健康福祉局)

## 第11章 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るため、市は、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施する必要がある。
- 市民に対しては、適切なりスクコミュニケーションを踏まえながら情報提供・共有を行い、地域の理解・協力を得ることが重要である。
- 効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所及び健康安全研究所は、検査の実施や結果分析、積極的疫学調査による接触者の探索、感染源の推定など、発生動向の把握から情報提供・共有まで重要な役割を担う。
- 保健所及び健康安全研究所は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の患者が発生した場合、積極的疫学調査や健康観察、検査・分析等について、業務負荷の急増が想定される。
- そのため、まず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の効率化・省力化を検討する必要がある。

### 第1節 準備期

#### 目的

- 感染症有事において、保健所は地域における情報を収集・分析し、地域の状況に応じた感染症対策の実施など、感染症危機時の中核的な存在である。
- また、健康安全研究所は、科学的かつ技術的な側面から感染症対策を支える中核的な存在である。
- 市は、感染症サーベイランス等により、平時から感染症の発生情報や医療の提供状況など収集する体制を構築する。
- また、感染症危機に備えた研修・訓練の実施や、中長期的な人材育成、外部人材の活用も含めた人材確保、業務量の想定、感染症危機管理に必要な機器・機材の整備、物品の備蓄などを行うことで、有事に保健所や健康安全研究所が機能を果たすことができるよう準備する。
- その際、役割分担や業務量急増時の対応、応援・受援体制を明確化し、それらが密接に連携できるように取り組む。
- また、収集・分析した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ついて共通理解を形成することで、有事に迅速な情報提供・共有と連携の基盤作りを行う。

#### 1-1 人材の確保

- ① 市は、感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保・育成や、国等からの人材の受入れ等に関する体制を構築する。(健康福祉局)
- ② 市は、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ため、部局(区)内応援職員や全庁応援職員、IHEAT要員、民間人材など、感染症有事体制を構成する人員を確保する。  
(総務企画局、健康福祉局、危機管理本部、関係局区)

- ③ 市は、速やかに IHEAT 要員の支援を受けることができるよう、IHEAT 要員の受入体制を整備する。

また、IHEAT 要員の確保及び研修・訓練に取り組む。(健康福祉局)

### 1-2 業務継続計画を含む体制の整備

- ① 市は、国の要請を踏まえ、毎年度、市予防計画に定める保健所の感染症有事体制（流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びIHEAT要員の確保数）の状況を確認する。(健康福祉局、危機管理本部)

- ② 市は、健康安全研究所や検査等措置協定を締結している医療機関、民間検査機関等による検査体制を確保する。(健康福祉局)

- ③ 市は、保健所及び健康安全研究所の業務を含め、優先的に取り組むべき業務の継続のために必要な体制をあらかじめ想定し、業務継続計画を策定する。

なお、業務継続計画の策定に当たっては、有事における市、保健所及び健康安全研究所の業務を整理し、円滑に業務継続計画に基づく体制に移行できるよう、平時からICTや外部委託の活用など、業務の効率化に取り組む。

(健康福祉局、危機管理本部、関係局区)

- ④ 市は、平時から標準化・統一化が必要な業務について、事務分担や業務手順、様式等の準備・調整を行う。

特に感染症発生時の保健所業務については、各保健所支所間での対応の統一化を図るために、業務内容及び指揮命令系統を整理する。(健康福祉局)

### 1-3 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

#### 1-3-1 研修・訓練等の実施

- ① 市は、国の要請を踏まえ、保健所の感染症有事体制を構成する人員(IHEAT要員を含む。)への年1回以上の研修・訓練を実施する。(健康福祉局)

- ② 市は、感染症危機への対応能力を向上できるよう、国・県・JIHS等と連携し、FETP初期導入研修や感染症危機管理リーダーシップ研修へ職員を派遣することで、危機管理のリーダーシップを担う人材や応援職員の育成、疫学専門家等の養成及び連携の推進を行うとともに、IHEAT要員に係る研修実施により地域の専門人材の充実を図る。(健康福祉局)

- ③ 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国の研修等を積極的に活用するなど、保健所や健康安全研究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。

(健康福祉局)

- ④ 市は、感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練を実施し、感染症危機への対応能力の向上を図る。(健康福祉局、危機管理本部)

#### 1-3-2 多様な主体との連携体制の構築

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染症対策協議会等を活用し、平時から消防部局や医療関係団体、その他関係団体と意見交換や調整を行い、連携を強化する。(健康福祉局、消防局)

- ② また、感染症対策協議会等においては、入院調整の方法や医療人材の確保、保健

所体制、検査体制・検査実施の方針、情報共有の在り方、患者移送、他の傷病者の救急搬送などについて協議し、その結果を踏まえ、市予防計画を見直す。

なお、市予防計画を見直す際には、市行動計画、かわさき保健医療プラン及び市感染症対応マニュアルと整合性の確保を図る。(健康福祉局)

- ③ 有事において、感染症の特徴や病原体の性状(病原性・感染性・薬剤感受性等)、流行状況、病床のひっ迫状況等により患者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合、患者への食事提供や宿泊施設の確保等が必要となるため、市は、県と連携し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。(健康福祉局)
- ④ 市は、KAWASAKI 地域感染制御協議会(市内医療機関からなる地域の感染対策を目的とした協議会)等と連携し、平時から高齢者施設等に対して感染対策の助言を行うことができる体制を確保する。(健康福祉局)

#### 1-4 保健所及び健康安全研究所の体制整備

- ① 市は、感染経路の特定や濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査や、病原体の収集・分析等の専門的業務を適切に実施するため、感染症がまん延した際の情報量・業務量の増大を想定し、効率的な情報収集と柔軟な業務の配分・連携・調整の仕組みを構築する。

また、交替要員を含めた人員体制や設備等の整備、外部委託等による健康観察の実施、感染症対応業務に従事する職員のメンタルヘルス支援など、必要な対策を講じる。(総務企画局、健康福祉局)

- ② 保健所は、平時から新型インフルエンザ等対策の準備を計画的に進めるため、市感染症対応マニュアルを作成し、想定した業務量に対応するための人員の確保や研修・訓練の実施、ICT 活用、執務室の整備、委託による業務効率化、関係機関との連携強化に取り組む。

また、要配慮者を含む自宅療養者への療養支援のため、人材の育成・確保を含め、関係各所と連携して適切な対応ができる体制を整備する。(健康福祉局)

- ③ 健康安全研究所は、市感染症対応マニュアルを作成し、施設及び機器の整備・メンテナンス、検査の精度管理、システムの活用、調査及び研究の充実化、関係機関との連携体制の構築、休日・夜間における対応など、体制の整備を図る。(健康福祉局)
- ④ 健康安全研究所は、迅速な検査及び疫学調査の維持・強化を図るため、国や JIHS が実施する訓練等に参加する。

また、平時の訓練等を活用し、国・県等と協力して検査体制の維持に努める。(健康福祉局)

- ⑤ 健康安全研究所は、平時から県や関係機関と協力し、有事の際に検体輸送が滞りなく実施できるよう、研修・訓練を通じて確認する。(健康福祉局)
- ⑥ 市は、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から急性呼吸器感染症(ARI)の流行状況を迅速に把握する体制を整備する。(健康福祉局、各区)
- ⑦ 市は、G-MIS を活用し、市内の協定締結医療機関の準備状況を把握する。(健康福祉局)

- ⑧ 市は、感染症法若しくは家畜伝染病予防法(昭和 26 年法律第 166 号)に基づく獣医師からの届出又は野鳥等に対する調査などに基づき、国内及び地域における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。

また、医療機関から鳥インフルエンザの感染が疑われる情報の提供があった場合、関係部署に情報提供・共有を行う体制を整備する。(経済労働局、健康福祉局、各区)

- ⑨ 市は、感染症の特徴や病原体の性状等を明らかにするため、国及び JIHS が主導する調査研究や治療薬の研究開発等について、積極的に協力する。(健康福祉局)

#### 1-5 DX の推進

- 市は、有事において感染者数や病床の稼働状況、医療スタッフの状況、受診者数等を迅速に把握できるよう、感染症サーベイランスシステムや G-MIS について、研修・訓練等を通じて習得する。(健康福祉局)

#### 1-6 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 市は、感染症に関する基本的な情報や基本的な感染対策(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、新型インフルエンザ等に関する情報等について、メールマガジンや健康安全研究所で作成する「今、何の病気が流行しているか!」、国・県等から提供された媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法により市民等に対して情報提供・共有を行う。

また、市民等への情報提供・共有の方法や、コールセンター等の設置をはじめとした相談体制、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し、有事に速やかに感染症情報を提供・共有できるよう準備する。(健康福祉局)

- ② 市は、感染症情報の共有に当たって、情報の受け手である市民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを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・共有に生かす方法などを整理する。(健康福祉局)

- ③ 市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者及びその家族や所属機関、医療従事者及びその家族、医療機関等に対する偏見・差別等は許されるものではなく法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。(市民文化局、健康福祉局)

- ④ 市は、高齢者・障害者・子ども・日本語能力が十分でない外国人等へ適切に配慮しながら、理解しやすい内容や方法で情報提供・共有を行う。(市民文化局、健康福祉局、こども未来局)

- ⑤ 保健所は、健康安全研究所と連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症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など、リスクコミュニケーションを行う。(健康福祉局)

- ⑥ 市民等からの相談などは、感染症危機の発生を感知する契機となることもあるため、保健所は、平時から幅広く相談に応じることで、情報の感知機能を高める。(健康福祉局、各区)

- ⑦ 市は、病院・診療所・高齢者施設等において感染症が発生又はまん延しないよう、最新の知見を踏まえた施設内感染に関する情報について、適切に施設の開設者等に提供する。

また、平時から施設内感染に関する情報や研修に関する情報等について、病院・診療所・高齢者施設等の現場関係者に普及し、活用を促す。(健康福祉局、各区)

## 第2節 初動期

### 目的

- 初動期においては市民等が不安を感じ始めるため、迅速に準備を進めることが重要である。
- 市予防計画及び市感染症対応マニュアルに基づき、保健所及び健康安全研究所は有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等の発生の公表後、迅速に対応できるようにする。
- また、市民に対しても、新型インフルエンザ等の可能性がある感染症の国内発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

### 2-1 有事体制への移行準備

- ① 市は、国の要請や助言を踏まえ、市予防計画に基づく保健所の感染症有事体制(流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びIHEAT要員の確保数)及び健康安全研究所の有事の検査体制への準備状況を把握するとともに、必要に応じて、公表後に備えた次の対応に係る準備を行う。(健康福祉局、各区)
  - ・ 医師の届出等で患者を把握した場合の患者等への対応(入院勧告・措置や積極的疫学調査等)や患者の同居者等の濃厚接触者への対応(外出自粛要請・健康観察の実施・有症時の対応指導等)
  - ・ 積極的疫学調査等による集団感染(クラスター)の発生状況の把握
  - ・ IHEAT要員に対する地域保健対策に係る業務への従事要請等
  - ・ 感染拡大時における業務の集約化や外部委託等による効率化
  - ・ 健康安全研究所や医療機関、検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査体制の迅速な整備
  - ・ SMSを利用した安否確認や初回連絡の導入及び必要な機材の確保
- ② 市は、国からの要請や助言を踏まえて、市予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び健康安全研究所の有事の検査体制への準備状況を把握し、速やかに検査体制を立ち上げる。
 

また、部局(区)内の応援職員の派遣やIHEAT要員に対する応援要請など、交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。

(総務企画局、健康福祉局、危機管理本部、関係局区)
- ③ 市は、感染症指定医療機関における患者の受入体制を確保するとともに、医療機関や消防部局等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において感染症対策協議会等で整理した相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。
 

また、G-MISに確保病床数・稼働状況や病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等が確実に入力されているか確認する。

(健康福祉局、病院局、消防局)
- ④ 市は、市感染症対応マニュアルに基づき、感染症有事体制を構成する人員の参集・受援に向けた準備や必要な物資・資機材の調達準備、感染症有事体制への移行準備等を進める。(健康福祉局)

- ⑤ 市は、JIHSによる健康安全研究所への技術的支援等も活用し、検査等措置協定を締結している民間検査機関等との連携も含め、早期の検査体制の構築に努める。  
(健康福祉局)
- ⑥ 健康安全研究所は、市感染症対応マニュアルに基づき、感染症有事体制を構成する人員の参集・受援に向けた準備や必要な物資・資機材の調達準備、感染症有事体制への移行準備等を進めるとともに、JIHS等と連携して感染症情報の収集に努める。  
(健康福祉局)
- ⑦ 市は、感染症の特徴や病原体の性状等を明らかにするため、国及びJIHSが主導する調査研究や治療薬の研究開発等について、積極的に協力する。(健康福祉局)
- ⑧ 市は、感染拡大時における保健所業務の集約化等に対応するため、必要な組織体制の整備を進める。(健康福祉局、各区)

## 2-2 市民等への情報提供・共有の開始

- ① 市は、国の要請に基づき相談センターを整備し、発生国からの帰国者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を受診するよう周知する。  
(健康福祉局)
- ② 市は、ホームページやQ&Aの公表、市民向けのコールセンターの設置等を通じて、市民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向のコミュニケーションを行い、リスク情報やその見方、対策の意義を共有する。(健康福祉局)

## 2-3 新型インフルエンザ等の発生の公表前に市内で感染が確認された場合の対応

- 市は、疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等の発生の公表前に市内で疑似症患者の発生を把握した場合、保健所において積極的疫学調査及び検体採取を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院を調整する。(健康福祉局、各区)

## 第3節 対応期

### 目的

- 新型インフルエンザ等の発生時に、市予防計画や市感染症対応マニュアル、準備期に整理した関係機関及び医療関係団体との役割分担・連携体制に基づき、保健所及び健康安全研究所が業務に必要な体制を確保して、それぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命及び健康を保護する。
- その際、感染症の特徴や病原体の性状、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じて柔軟に対応する。

### 3-1 有事体制への移行

- ① 市は、部局(区)内の応援職員の派遣やIHEAT要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制を確立するとともに、健康安全研究所の検査体制を速やかに立ち上げる。(総務企画局、健康福祉局、危機管理本部、関係局区)
- ② 市は、感染拡大時における保健所業務の集約化等に対応するため、必要な組織体

制を整備する。(健康福祉局、各区)

- ③ 市は、感染症の特徴や病原体の性状等を明らかにするため、国及びJIHSが主導する調査研究や治療薬の研究開発等について、積極的に協力する。(健康福祉局)

### 3-2 主な対応業務の実施

- 市は、市予防計画や市感染症対応マニュアル、準備期に整理した役割分担等に基づき、医療機関や消防部局、医療関係団体等と連携して、次の感染症対応業務を実施する。(健康福祉局、消防局、関係局区)

#### 3-2-1 相談対応

- 市は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、感染したおそれのある者について、症状の程度や基礎疾患等による重症化リスクなどを踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。  
なお、相談センターの運営に当たっては、業務効率化のため、外部委託や集約化等を検討する。(健康福祉局)

#### 3-2-2 検査・サーベイランス

- ① 市は、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性や検査体制等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。(健康福祉局)
- ② 健康安全研究所は、保健所と連携して、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拡充されるまで、必要な検査を実施する。  
また、健康安全研究所は、JIHSとの連携や他の地方衛生研究所等とのネットワークを活用し、国内の新型インフルエンザ等に係る知見の収集、感染状況の情報提供・共有、変異株の分析、検査等措置協定を締結している民間検査機関等に対する技術支援等を通じて、地域におけるサーベイランス機能を発揮する。(健康福祉局)
- ③ 市は、国及びJIHS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・JIHS・関係機関と連携し、市内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴、病原体の性状、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。(健康福祉局、各区)
- ④ 医療機関からの患者報告による定点把握でも感染動向の把握が可能となり、国が患者の全数把握の必要性を再評価し、定点把握を含めた感染症サーベイランスへ移行した際は、市も適切に対応する。(健康福祉局)
- ⑤ 市は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、地域の感染動向等に応じて、独自に判断してKIDSSを利用したリアルタイムサーベイランスを実施する。(健康福祉局)

#### 3-2-3 積極的疫学調査

- ① 市は、感染源の推定(後ろ向き積極的疫学調査)や濃厚接触者等の特定(前向き積極的疫学調査)のため、JIHSが示す指針等に基づき、保健所において感染者又は感染者が属する集団に対する積極的疫学調査を行う。(健康福祉局、各区)

- ② 市は、流行初期以降(新型インフルエンザ等の発生の公表後、概ね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、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。(健康福祉局、各区)
- ③ 市は、積極的疫学調査を通じて、集団感染(クラスター)対策を行う際は、必要に応じて、FETP-Kの活用やJIHSに対して実地疫学専門家等の派遣要請を検討する。(健康福祉局、各区)

#### 3-2-4 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

- ① 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を把握した場合、当該患者の症状や基礎疾患等の重症化リスク、G-MISにより把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置や入院、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等が明らかでない場合、得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じて国・県・JIHS等に協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。
- また、入院の優先度や入院先医療機関の判断等については、準備期に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。(健康福祉局、各区)
- ② 市は、感染状況や広域調整の必要性等を勘案し、入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて、患者受入れを調整する組織・部門の設置や入院調整の集約化を行う。
- また、入院先の医療機関への移送や自宅又は宿泊療養施設への移動は、必要に応じて、民間の患者等搬送事業者の協力を得て行う。(健康福祉局、消防局、各区)
- ③ 市は、自宅療養者等への医療提供を行う市内の協定締結医療機関において、往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護など、自宅療養者等の状態に応じて適切に対応するよう調整する。(健康福祉局、各区)
- ④ 高齢者施設等の入所者が感染して施設内で療養する場合、市は、市内の高齢者施設等に対して、医療機関や医療関係団体等と連携して支援する。(健康福祉局、各区)

#### 3-2-5 健康観察及び生活支援

- ① 市は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者を把握し、症状や感染症の特徴、病原体の性状、流行状況等を勘案し、当該患者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、当該患者や濃厚接触者に対して、外出自粛要請や就業制限を行うとともに、外部委託を活用しつつ、健康観察を実施する。(健康福祉局、各区)
- ② 市は、必要に応じて、患者や濃厚接触者に関する情報等を県と共有し、食事提供や日常生活を営むために必要なサービスの提供、パルスオキシメーター等の物品支給を行う。(健康福祉局、各区)
- ③ 市は、軽症患者や無症状病原体保有者、濃厚接触者に対する健康観察について、感染症サーベイランスシステムの報告機能を活用することで、保健所における業務の効率化や負荷の軽減を図る。(健康福祉局、各区)
- ④ 市は、当該患者やその濃厚接触者の健康観察を行う際に、医学的・疫学的な視点のほか、生活課題を踏まえ、要配慮者に対しては、必要に応じて医療機関や福祉サービス提供事業者等と連携して支援する。(健康福祉局、各区)

### 3-2-6 健康監視

- ① 市は、検疫所から通知があった場合、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、保健所において健康監視を実施する。  
(健康福祉局、各区)
- ② 市は、新型インフルエンザ等の患者が増加し、業務がひっ迫する場合、感染症法の規定に基づき、国に対して入国者の健康状態の確認等の代行を要請する。  
(健康福祉局、各区)

### 3-2-7 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 市は、感染が拡大する時期においては、新型インフルエンザ等に関する情報や取るべき行動、新型インフルエンザ等の対策について、市民の理解を深めるため、分かりやすく情報提供・共有を行う。(健康福祉局)
- ② 市は、高齢者や障害者、子ども、日本語能力が十分でない外国人等へ適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法により感染症対策や各種支援策の周知広報を行う。(市民文化局、健康福祉局、こども未来局)

## 3-3 感染状況に応じた取組

### 3-3-1 流行初期

#### ・3-3-1-1 迅速な対応体制への移行

- ① 市は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、部局(区)内の応援職員やIHEAT要員等に対する応援要請を行う。  
(総務企画局、健康福祉局、危機管理本部、関係局区)
- ② 市は、感染症サーベイランスシステム等のICTツールや業務の集約化、外部委託等により、保健所及び健康安全研究所等における業務効率化を推進する。  
(健康福祉局、各区)
- ③ 市は、準備期に整備・整理した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業務を行う。(健康福祉局、各区)
- ④ 保健所は、感染症有事体制を構成する人員の参集や必要な物資・資機材の調達等を行う。(健康福祉局、各区)
- ⑤ 市は、感染症の特徴や病原体の性状等を明らかにするため、国及びJHISが主導する調査研究や治療薬の研究開発等について、積極的に協力する。(健康福祉局)

#### ・3-3-1-2 検査体制の拡充

- ① 市は、国が決定した検査方針や流行状況等の実情を踏まえ、市予防計画に基づき、健康安全研究所や検査等措置協定締結機関等における検査体制を拡充する。  
(健康福祉局)
- ② 健康安全研究所は、検査方針等を踏まえて検査を実施する。(健康福祉局)
- ③ 市は、感染症の特徴や病原体の性状等のリスク評価を踏まえ、無症状病原体保有者への検査が必要と判断された場合、検査対象者等を関係機関へ周知する。  
(健康福祉局、各区)

### **3-3-2 流行初期以降**

#### **・3-3-2-1 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し**

- ① 市は、引き続き、交替要員を含めた人員確保のため、部局(区)内の応援職員、や全庁応援職員、IHEAT 要員等に対する応援要請を行う。  
(総務企画局、健康福祉局、危機管理本部、関係局区)
- ② 市は、引き続き、保健所業務のひっ迫が見込まれる場合、業務集約化や外部委託等による業務効率化を進める。(健康福祉局)
- ③ 市は、準備期に整備・整理した体制や役割分担等に基づき、関係機関と連携して感染症対応業務を行い、国から対応方針の変更が示された場合、地域の実情や保健所及び健康安全研究所の業務負荷等も踏まえて、適時、保健所の人員体制や健康安全研究所の検査体制、感染症対応業務の見直しを行う。(健康福祉局、各区)
- ④ 市は、病床使用率が高くなってきた場合、基礎疾患を持つ患者など、重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるとともに、自宅療養・宿泊療養・高齢者施設等での療養の体制を強化する。  
また、症状が回復した患者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院が円滑に進むよう調整する。(健康福祉局、各区)
- ⑤ 市は、自宅療養の支援に当たっては、県と連携し、準備期に整備した食事提供や医療提供の体制に基づき実施する。(健康福祉局)

#### **・3-3-2-2 安定的な検査・サーベイランス機能の確保**

- 健康安全研究所は、拡充した検査体制を維持しつつ、地域の変異株の状況分析や情報提供・共有等を実施する。(健康福祉局)

### **3-3-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期**

- ① 市は、国からの要請も踏まえ、有事の体制等の段階的な縮小について検討し、地域の実情に応じて実施する。
- ② 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、医療提供体制や感染対策の見直しなど留意事項及び保健所対応の縮小等について、市民等に対して丁寧に情報提供・共有を行う。(健康福祉局、危機管理本部)

## 第12章 物資

- 新型インフルエンザ等が発生した場合、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。
- 市民の生命及び健康を保護するため、感染症対策物資等の不足による医療・検査等への影響を防ぐ必要がある。
- そのため、医療機関をはじめとする関係機関で感染症対策物資等が十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策を講じることが重要である。
- 平時から医療機関等における感染症対策物資等の備蓄を推進するとともに、感染症対策物資等の需給状況を把握するため、必要な体制を整備する。
- 新型インフルエンザ等の発生時に、不足が懸念される場合、必要に応じて感染症対策物資等の生産要請を行うよう国に働きかけるなど、医療機関等で必要な感染症対策物資等が確保されるよう取り組む。
- また、これらの取組を実施してもなお个人防护具が不足する場合、市は医療機関等に対して必要な个人防护具の配布を行うなど、更なる対策を講じる。

### 第1節 準備期

#### 目的

- 感染症対策物資等は、有事の医療・検査等を円滑に実施するために欠かせないため、市は、医療機関等における備蓄の推進など、適切に準備を進め、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。

#### 1-1 感染症対策物資等の備蓄

- ① 市は、所掌事務又は新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄するとともに、定期的に備蓄状況を確認する。  
なお、上記備蓄については、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ものとする。  
(健康福祉局、危機管理本部)
- ② 市は、国や県が定めた備蓄品目や備蓄水準を踏まえて、个人防护具を備蓄する。  
(健康福祉局)
- ③ 市は、感染者に対して最初に接触する可能性のある救急隊員や保健所職員のための个人防护具の備蓄を進める。(健康福祉局、消防局)

#### 1-2 医療機関等における感染症対策物資等の備蓄

- ① 市は、市内の協定締結医療機関における个人防护具の備蓄を推進するほか、県が策定している医療計画の数値目標等を踏まえつつ、有事の通常医療との両立の観点から、当該医療機関における感染症対策物資等の備蓄状況を確認する。  
(健康福祉局)
- ② 市は、市内の協定締結医療機関に対して、个人防护具以外について、必要な感染症対策物資等の備蓄に努めるよう呼び掛ける。(健康福祉局)

- ③ 市は、協定を締結していない医療機関等に対しても、必要な感染症対策物資等の備蓄に努めるよう呼び掛ける。(健康福祉局)
- ④ 市は、高齢者施設等に対して、可能な限り必要な感染症対策物資等の備蓄に努めるよう呼び掛ける。(健康福祉局)

## 第2節 初動期

### 目的

- 市は、感染症対策物資等の不足による医療・検査等への影響を防ぐため、需給状況の確認等を適切に行い、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

#### 2-1 感染症対策物資等の備蓄状況の確認

- 市は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等について、G-MISを活用して、市内の協定締結医療機関の備蓄状況を確認する。  
(健康福祉局)

#### 2-2 円滑な供給に向けた準備

- 市は、医療機関等において感染症対策物資等の不足が見込まれる場合、国や生産・輸入・販売・貸付を行う事業者と連携しながら、必要量の確保に努める。  
(健康福祉局)

## 第3節 対応期

### 目的

- 市は、感染症対策物資等の不足による医療・検査等への影響を防ぐため、初動期に引き続き、需給状況の確認等を適切に行い、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

#### 3-1 感染症対策物資等の備蓄状況の確認

- 市は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた必要な感染症対策物資等について、県からの情報をもとに、市内の協定締結医療機関の備蓄状況を随時確認する。  
(健康福祉局)

#### 3-2 備蓄物資等の供給に関する相互協力

- 新型インフルエンザ等緊急事態においては、必要な物資及び資材が不足することも想定されるため、市は、県や近隣の地方公共団体等と相互に協力して対応できるよう努める。(健康福祉局)

### 3-3 不足物資の供給等

- 市は、市内の協定締結医療機関における个人防护具の備蓄状況を踏まえ、个人防护具が不足するおそれがある場合、不足する医療機関等に対して、市の備蓄分から必要な个人防护具を配布する。(健康福祉局)

## 第13章 市民生活及び市民経済の安定確保

- 新型インフルエンザ等の発生は、市民の生命及び健康並びに市民生活及び市民経済に対して大きな影響を及ぼす可能性がある。
- そのため、市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等においても必要な準備を行うよう勧奨する。
- 新型インフルエンザ等の発生時には、市は、市民生活及び市民経済の安定を確保するために必要な対策や支援を行う。
- また、事業者や市民等においては、平時の準備を基に、自らも感染防止に努めることが重要である。

### 第1節 準備期

#### 目的

- 市は、事業者や市民等に対して適切な情報提供・共有を行い、自らも必要な準備を行うよう勧奨するなど、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活及び市民経済の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

#### 1-1 業務継続に向けた準備

##### 1-1-1 業務継続計画の策定

- 市は、有事においても維持すべき行政サービスを提供できるよう、市業務継続計画を策定する。(健康福祉局、危機管理本部、関係局区)

##### 1-1-2 物資及び資材の備蓄

- 市は、市行動計画に基づき、感染症対策物資等の備蓄のほか、所掌事務又は新型インフルエンザ等対策の実施に当たって必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。  
なお、上記備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねるものとする。(健康福祉局、危機管理本部)

#### 1-2 情報共有体制の整備

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、市民生活及び市民経済への影響に関する情報を収集するため、国や県、関係機関との情報共有体制の構築や定期的な連携確認を行う。(健康福祉局)
- ② また、市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、関係機関や内部部局間での連携のため、必要な情報共有体制を整備する。(健康福祉局)

#### 1-3 支援の実施に係る仕組みの整備

- 市は、新型インフルエンザ等の発生時における支援に係る行政手続等について、DXを推進し、適切な仕組みを整備するとともに、高齢者やデジタル機器に不慣れ

な者、外国人等も含め、支援対象に迅速かつ網羅的に情報が届くようにすることに留意する。(関係局)

#### 1-4 生活支援を要する者への支援等の準備

- 市は、高齢者や障害者など、新型インフルエンザ等の発生時における要配慮者への生活支援(見回り・介護・訪問診療・食事提供等)について、関係機関と対応を検討する。(健康福祉局、各区)

#### 1-5 市民、事業者に対する準備の勧奨

- ① 市は、事業者に対して、新型インフルエンザ等の発生時には、オンライン会議やテレワーク、時差出勤など、人と人との接触機会を低減できる取組が必要となる可能性を周知し、準備を検討するよう勧奨する。  
なお、子どもの通う学校や保育所等が臨時休業となった場合、保護者である従業員への配慮が必要となる可能性があることにも留意する。  
(経済労働局、健康福祉局、危機管理本部、関係局)
- ② 市は、指定(地方)公共機関が作成した業務計画について通知を受けた際は、その状況を確認する。(健康福祉局)
- ③ 市は、事業者や市民に対して、新型インフルエンザ等の発生に備えてマスク・消毒薬等の衛生用品や食料品、生活必需品などを備蓄するよう勧奨する。(健康福祉局)

#### 1-6 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

- 市は、国及び県と連携し、火葬場の火葬能力や一時的に遺体を安置できる施設等を把握し、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を検討する。(健康福祉局)

## 第2節 初動期

### 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、事業継続のための必要となる感染対策など、自らも準備するよう呼び掛ける。
- また、新型インフルエンザ等が発生した場合、速やかに所要の対応を行い、市民生活及び市民経済の安定を確保する。

#### 2-1 業務継続に向けた準備

- 市は、有事において維持すべき行政サービスを提供できるよう、市業務継続計画に基づき、業務継続に向けた準備を行う。(関係局区)

#### 2-2 事業者に対する支援の準備

- 市は、新型インフルエンザ等の発生時の支援制度の速やかな立ち上げに向けて準備を行う。(経済労働局、関係局)

### 2-3 生活関連物資等の安定供給に関する市民等への呼び掛け

- 市は、市民等に対して、生活関連物資等(食料品や生活必需品など、市民生活との関連性が高い物資又は市民経済上重要な物資をいう。以下同じ。)の購入に当たって、消費者としての適切な行動を呼び掛ける。  
(総務企画局、経済労働局、関係局区)

### 2-4 法令等の弾力的な運用

- 市は、市民生活及び市民経済の安定を確保するため、国から示される法令等の弾力的な運用について、必要に応じて市民等に周知する。(関係局)

### 2-5 事業継続に向けた準備等の要請

- 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らすため、必要に応じて事業者に対して、従業員の健康管理を徹底するとともに、休暇取得の勧奨やオンライン会議、テレワーク、時差出勤など、感染拡大防止に必要な取組を準備するよう周知する。  
(経済労働局、健康福祉局、危機管理本部、関係局)

### 2-6 遺体の火葬・安置

- ① 市は、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を確保できるよう準備する。(健康福祉局)
- ② 市は、多数遺体発生時に「神奈川県広域火葬計画」に基づく広域火葬が行えるよう、広域火葬参加機関相互の連絡・協力体制を確認する。(健康福祉局)

## 第3節 対応期

### 目的

- 市は、準備期での対応を基に、市民生活及び市民経済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のまん延防止措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援を行う。
- 事業者等の各主体がそれぞれの役割を果たすことにより、市民生活及び市民経済の安定を確保する。

### 3-1 業務継続計画の実行

- 市は、維持すべき行政サービスを提供できるよう、市業務継続計画に基づき対応する。(関係局区)

### 3-2 市民生活の安定確保を対象とした対応

#### 3-2-1 生活関連物資の安定供給に関する市民等への呼び掛け

- 市は、市民等に対して、生活関連物資の購入に当たっては消費者として適切に行

動するよう呼び掛ける。(総務企画局、経済労働局、関係局区)

### 3-2-2 心身への影響に関する施策

- 市は、新型インフルエンザ等のまん延防止措置により生じ得る心身への影響を考慮し、自殺対策や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・発育に関する対応など、必要な施策を講じる。  
(健康福祉局、こども未来局、各区、教育委員会)

### 3-2-3 生活支援を要する者への対応

- 市は、必要に応じて医療機関や福祉サービス提供事業者等と連携し、高齢者・障害者などの要配慮者に対して、生活支援(見回り・介護・訪問診療・食事提供等)や搬送、死亡時の対応等を行う。(健康福祉局)

### 3-2-4 教育及び学びの継続に関する支援

- 市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用制限や長期間の臨時休業の要請等がなされた場合、必要に応じて、教育及び学びの継続に関する取組や支援を行う。(教育委員会)

### 3-2-5 生活関連物資等の価格の安定

- ① 市は、市民生活及び市民経済の安定のために、生活関連物資等の適切な供給を図るため、生活関連物資等の価格高騰や買占め、売惜しみが生じないように、調査・監視を行うとともに、必要に応じて、関係業界団体等に供給確保や便乗値上げの防止などを要請する。(経済労働局、関係局区)
- ② 市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じて、市民からの相談窓口や情報窓口の充実を図る。(経済労働局、関係局区)
- ③ 市は、生活関連物資等の価格高騰又は供給不足が生じるおそれがあるときは、適切な措置を講じる。(経済労働局、関係局)
- ④ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資・役務や市民経済上重要な物資・役務の価格高騰又は供給不足が生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律(昭和48年法律第48号)、国民生活安定緊急措置法(昭和48年法律第121号)、物価統制令(昭和21年勅令第118号)及びその他の法令に基づき、適切な措置を講じる。  
(経済労働局、関係局)

### 3-2-6 火葬の特例等

- ① 市は、初動期の対応を継続するとともに、必要に応じて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。(健康福祉局)
- ② 市は、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、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。(健康福祉局)

- ③ 市は、必要に応じて遺体搬送の手配等を実施する。(健康福祉局)
- ④ 市は、死亡者が増加し、広域火葬の実施が必要となった場合、「神奈川県広域火葬計画」に基づき広域火葬を要請するとともに、近隣自治体に対して火葬の協力を求める。(健康福祉局)

### 3-3 市民経済の安定確保を対象とした対応

#### 3-3-1 業務継続に関する事業者への周知

- 市は、市内の事業者に対して、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業所や職場における感染防止対策の実施を要請する。(経済労働局、健康福祉局、危機管理本部、関係局)

#### 3-3-2 事業者に対する支援

- 市は、新型インフルエンザ等のまん延防止措置により影響を受けた事業者を支援するため、必要な財政措置のもと公平性に留意し、迅速かつ効果的に施策を実施する。(経済労働局、関係局)

### 3-4 市民生活及び市民経済の双方の安定確保を対象とした対応

#### 3-4-1 市民生活及び市民経済の安定に関する措置

- 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、特措法に基づき、水の安定供給や旅客の運送確保など、必要な措置を講じる。(上下水道局、交通局)

#### 3-4-2 法令等の弾力的な運用

- 市は、市民生活及び市民経済活動の安定を確保するため、国から示された法令等の弾力的な運用について、必要に応じて市民等に周知を行う。(関係局)

#### 3-4-3 市民生活及び市民経済に及ぼす影響に応じて必要となる支援

- 市は、本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等のまん延防止措置により生じた市民生活及び市民経済への影響に応じて必要となる支援を行う。  
なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。(健康福祉局、関係局区)

## 用語集

用語	説明
医療機関等情報支援システム (G-MIS)	G-MIS(Gathering Medical Information System)は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器(人工呼吸器等)や医療資材(マスクや防護服等)の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
医療計画 (かわさき保健医療プラン)	医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。川崎市においては「かわさき保健医療プラン」という名称で本市独自の任意計画として策定している。
医療措置協定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
インフォデミック	information(情報)と epidemic(伝染病)の 2 つの言葉を組み合わせた言葉で、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を指す。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
隔離	検疫法第 14 条第 1 項第 1 号及び第 15 条第 1 項(これらの規定を同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。)の規定に基づき、患者を医療機関に収容し、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、ほかからの分離を図ること。
神奈川県広域火葬計画	神奈川県地域防災計画及び神奈川県保健医療救護計画に基づき、神奈川県が県内の火葬場設置者及び近隣都県等による広域的な火葬応援協力体制を確保し、災害等発生時における円滑な火葬業務等の遂行を支援するため策定される計画。
川崎市感染症情報発信システム (KIDSS)	KIDSS(Kawasaki city Infectious Disease Surveillance System)は、医療機関との迅速な情報共有ネットワークを構築するため、平成 26(2014)年 4 月 1 日から運用を開始している。主な機能として、本市独自のリアルタイムサーベイランスや感染症発生動向調査のデータ公開や、疾患別の感染症情報等があり、市内における感染症の流行状況を閲覧することが可能。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者(新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。)、指定感染症の患者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。

用語	説明
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症危機管理リーダーシップ研修	公衆衛生行政、医療提供体制、感染症疫学や臨床等に関する専門的な知見や経験を有する既存の多様な職種の人材に対し、地域における感染症危機への備え及び対応においてリーダーシップを発揮する人材として、感染症危機管理に必要な多様かつ分野横断的な知識やスキルの修得やその維持・向上を図ることを目的として、自治体職員向けの研修。
感染症危機対応医薬品等	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品や医療機器等。
感染症サーベイランスシステム	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	本行動計画においては、感染症法第 6 条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品(薬機法第 2 条第 1 項に規定する医薬品)、医療機器(同条第 4 項に規定する医療機器)、個人防護具(着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具)、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要な不可欠であると認められる物資及び資材。
感染症予防計画	感染症法第 10 条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
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	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。

用語	説明
緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
健康監視	検疫法第18条第2項(同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。)の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第15条の3第1項(感染症法第44条の9第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。)の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市の長が、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。
健康危機対処計画 (川崎市感染症対応マニュアル)	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。川崎市では「川崎市感染症対応マニュアル」という名称で、保健所版と健康安全研究所版を作成した。作成に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査等措置協定	感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
検査等措置協定締結機関等	感染症法第36条の6に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関(民間検査機関や医療機関等)や宿泊施設等を指す。
国立健康危機管理研究機構 (JIHS)	JIHS(Japan Institute for health Security)は、国立健康危機管理研究機構法に基づき、内閣感染症危機管理統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として令和7(2025)年4月に設立された国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。

用語	説明
サーベイランス	感染症の流行を早期発見するため、感染症の発生状況を把握し、得られた情報を解析し、国民が疾病に罹患しないために還元・活用するもの。新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向や海外からの病原体の流入等を体系的かつ統一的な手法で、持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組等を指す。
災害派遣医療チーム (DMAT)	DMAT (Disaster Medical Assistance Team) は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。大規模災害や多くの傷病者が発生した事故等の現場に、急性期(おおむね 48 時間以内)から活動できる機動性を持つほか、新興感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、入院調整、集団感染が発生した高齢者施設等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
災害派遣精神医療チーム (DPAT)	DPAT (Disaster Psychiatric Assistance Team) は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行う、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の精神保健医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、精神疾患を有する患者の入院調整、集団感染が発生した精神科医療機関等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。
質問票	検疫法第 12 条の規定に基づき、検疫所長が帰国者等に対する、滞在歴や健康状態等の質問に用いるもの。
実地疫学専門家養成コース (FETP)	FETP (Field Epidemiology Training Program) は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、JIHS が実施している実務研修。 (FETP-K : FETP の初期導入コースを活用した、川崎市独自の実地疫学研修プログラム)
指定感染症	現在感染症法で位置付けられていない感染症について、1～3 類、新型インフルエンザ等感染症と同様の危険性があり、措置を講ずる必要がある。
指定(地方)公共機関	特措法第 2 条第 7 項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。
住民接種	特措法第 27 条の 2 の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき実施する予防接種のこと。

用語	説明
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等に係る発生等の公表	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム(HER-SYS)	HER-SYS(Health Center Real-time Information-sharing System on COVID-19)は、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、令和2(2020)年5月末から令和6(2024)年3月25日まで稼働。
新感染症	人から人に伝染する未知の感染症であって、罹患した場合の症状が重篤であり、まん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるもの。
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、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の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む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け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をいう。

用語	説明
定点把握	感染症法第 14 条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法。
停留	検疫法第 14 条第 1 項第 2 号及び第 16 条第 2 項(これらの規定を同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。)の規定に基づき、検疫所長が、感染したおそれのある者について、一定期間(当該感染症ごとにそれぞれの潜伏期間を考慮して政令で定める期間)、医療機関、宿泊施設や船舶内に収容すること。
登録事業者	特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第 2 条第 2 号の 2 に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第 1 条に規定するもの。
特定接種	特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
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。酸素飽和度は血液中にどの程度の酸素が含まれているかを示す指標。通常 96～99%であり、90%を下回ると呼吸不全といわれる。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。
まん延防止等重点措置	特措法第 2 条第 3 号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第 31 条の 8 第 1 項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第 6 条第 11 項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。

用語	説明
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第 21 条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応(必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等)のため、多様な関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、都道府県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関又は発熱外来において患者等の診療を行う医療機関に対し、流行初期における医療の確保に要する費用を支給する措置。
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。
ワンヘルス	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。
ワンボイス	多様な情報源からでも一貫したメッセージを一元的に発信すること。
ARI	急性呼吸器感染症(Acute Respiratory Infection の略)。急性の上気道炎(鼻炎、副鼻腔炎、咽頭炎、喉頭炎)又は下気道炎(気管支炎、細気管支炎、肺炎)を指す病原体による症候群の総称。令和 7 (2025) 年 4 月 7 日から感染症法上の 5 類感染症に定められ、定点サーベイランスの対象となった。
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	体外式膜型人工肺(Extracorporeal Membrane Oxygenation の略)。重症呼吸不全や重症循環不全に対し、ポンプと人工肺を用いて血液を対外で酸素化し、全身に循環させる装置。
ICT	情報通信技術(Information and Communication Technology の略)。情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。
IHEAT 要員	Infectious disease Health Emergency Assistance Team の略。地域保健法第 21 条に規定する業務支援員。 ※「IHEAT」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
PCR	ポリメラーゼ連鎖反応(Polymerase Chain Reaction の略)。DNA を増幅するための原理であり、特定の DNA 断片(数百から数千塩基対)だけを選択的に増幅させることができる。
PDCA	Plan(計画)、Do(実行)、Check(評価)、Action(改善)という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。
5 類感染症	感染症法第 6 条第 6 項に規定する感染症。新型コロナウイルスは令和 5 (2023) 年 5 月 8 日に 5 類感染症に位置付けられた。

# Colors, Future!

いろいろって、未来。

多様性は、あたたかさ。多様性は、可能性。

川崎は、1色ではありません。

あかるく。あざやかに。重なり合う。

明日は、何色の川崎と出会おう。

次の100年へ向けて。

あたらしい川崎を生み出していこう。



川崎市

