

健康福祉委員会資料

(健康福祉局関係)

2 所管事務の調査（報告）

(2) 川崎市新型インフルエンザ等対策行動計画（改定素案）について

- 資料1 川崎市新型インフルエンザ等対策行動計画（改定素案）のポイント
- 資料2 川崎市新型インフルエンザ等対策行動計画（改定素案）本編
- 資料3 川崎市新型インフルエンザ等対策行動計画（改定素案）に関する意見募集について

令和8年4月16日

健康福祉局

1. 行動計画の目的 【本編P6】

- 新型インフルエンザ等対策特別措置法（特措法）第8条の規定により、県が策定する行動計画に基づき市町村が作成する計画
※ 政府行動計画（国）に基づき県行動計画を策定（特措法第7条）
- 新型インフルエンザ等の感染拡大を抑制し、
① **市民の生命及び健康を保護するとともに、**
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、**
発生段階に応じた対策の選択肢を定めるもの
- 平時からの備えと発生時の対応体制を総合的に定めた**全庁横断的な計画**

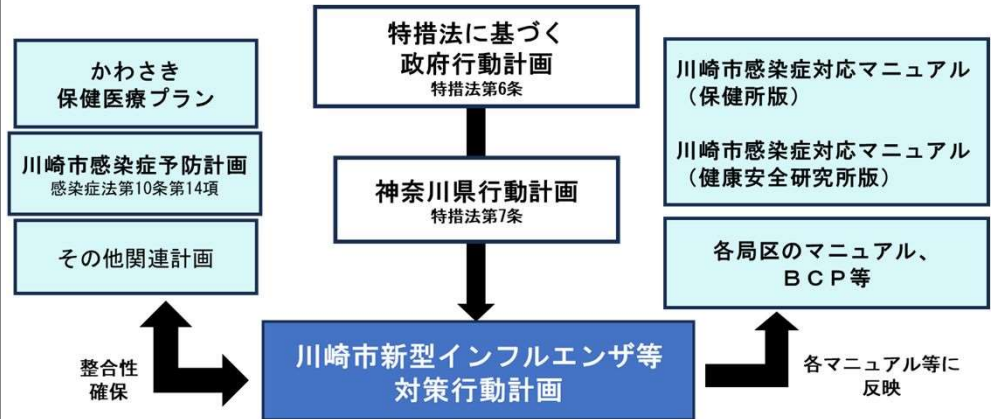
※ 「**新型インフルエンザ等**」=「**新型インフルエンザ等感染症**」・「**指定感染症**」・「**新感染症**」

2. 改定の趣旨 【本編P3】

- **市行動計画（H26.3）の策定以来、初の抜本的改定**
- 新型コロナウイルス対応の経験を踏まえた政府行動計画（R6.7）・県行動計画（R7.3）の改定に伴い、市行動計画を改定
- **新型コロナウイルス対応における取組や課題を反映**

3. 関連マニュアル等への反映 【本編P24】

- 「感染症予防計画」や「かわさき保健医療プラン」等の関連計画と、整合性の確保を図りながら、必要な取組を計画的・一体的に推進
- 「感染症対応マニュアル」等に反映し、対策を具体化



4. 行動計画における対策項目等 【本編P19】

項目	現行計画	改定計画				
(1) 策定/改定	平成26年3月策定	令和8年6月改定予定				
(2) 対象感染症	病原性の高い新型インフルエンザ等を念頭	新型インフルエンザ等だけでなく、「幅広い呼吸器感染症」を想定				
(3) 時期区分	[6区分] ①未発生期 ②海外発生期、 ③県内未発生期 ④県内発生早期、 ⑤県内感染期 ⑥小康期	[3区分] ①準備期 ②初動期 ③対応期 ※ 特に準備期の取組を充実 <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-start;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;"> <p style="text-align: center;">① 準備期 (平時)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人材育成 ・訓練等実施 ・体制整備 等 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;"> <p style="text-align: center;">② 初動期 (国内外で発生直後)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市対策本部設置 ・情報共有体制構築 ・相談センター設置 等 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;"> <p style="text-align: center;">③ 対応期 (状況変化等に応じた対策)</p> <table border="0" style="width: 100%; font-size: small;"> <tr> <td style="vertical-align: top;">封じ込めを 念頭に 対応する 時期</td> <td style="vertical-align: top;">病原体の 性状等 に応じて 対応する 時期</td> <td style="vertical-align: top;">ワクチンや 治療薬等 により対応力 が高まる 時期</td> <td style="vertical-align: top;">特措法によらない 基本的な 感染症対策に 移行する 時期</td> </tr> </table> </div> </div>	封じ込めを 念頭に 対応する 時期	病原体の 性状等 に応じて 対応する 時期	ワクチンや 治療薬等 により対応力 が高まる 時期	特措法によらない 基本的な 感染症対策に 移行する 時期
封じ込めを 念頭に 対応する 時期	病原体の 性状等 に応じて 対応する 時期	ワクチンや 治療薬等 により対応力 が高まる 時期	特措法によらない 基本的な 感染症対策に 移行する 時期			
(4) 対策項目	[6項目] ①実施体制 ②サーベイランス・情報収集 ③情報提供・共有 ④予防・まん延防止 ⑤医療 ⑥市民生活及び市民経済の安定の確保	[13項目 (赤字は新規項目)] ①実施体制 ②情報収集・分析 ③サーベイランス ④情報提供・共有、 リスクコミュニケーション ⑤ 水際対策 ⑥まん延防止 ⑦ ワクチン ⑧医療 ⑨ 治療薬・治療法 ⑩ 検査 ⑪ 保健 ⑫ 物資 ⑬市民生活及び市民経済の安定の確保 ※ 新型コロナ対応で課題となった項目を独立させ、6項目から13項目に拡充(内容を精緻化)				
(5) 複数の感染拡大への対応	(比較的短期の収束が前提)	ワクチンや治療薬の普及等に応じた 対策の機動的切替え について明確化				
(6) 実効性の確保	-	・危機管理推進会議及び同会議の専門部会等活用しながら、 各局等の「準備期」・「初動期」・「対応期」に実施すべき取組の検討状況等について進捗管理・フォローアップを推進 ・「①対象感染症を取り巻く状況」や「②国の政府行動計画や県の行動計画の改定状況」、「③市における検討・調整取組状況」、「④新たな課題」等を踏まえ、 概ね6年ごとに改定を検討(状況に応じ、随時改定も検討)				

5. 各対策項目の考え方及び取組

[本編P25]

対策項目 (*印は新規項目)	新型コロナの経験を踏まえた改定理由	取組	
		準備期(平時)	初動期・対応期
1 実施体制 ★ 【本編 P25】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 全庁一体での迅速・的確な対応に向け、分野別の検討体制が必要 ・ 有事の保健所業務は強化・拡充すべき対策を迅速かつ円滑に実施するため平時から全庁横断的な応援体制等の整備が必要 ・ 科学的根拠に基づく対策の実施が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等対策専門委員会にて、分野毎の課題の抽出や情報連携体制、分野別の検討体制の整備等 ・ 保健所業務をはじめ、全庁的な応援体制整備等の調整 ・ 意思決定・判断に必要な情報の収集・分析体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市対策本部を設置するとともに、分野別の検討体制を活用した個別具体的な課題への機動的な対応 ・ 応援体制の開始・維持・増強・縮小や外部委託の活用等 ・ 収集した情報とリスク評価を踏まえた対策の実施
2 情報収集・分析 ★ 【本編 P32】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 科学的根拠(感染症の状況、疫学情報、感染症や病原体の特徴、医療提供体制、人流、市民生活・経済への影響等の情報分析・評価結果等)に基づく迅速な政策判断を可能にする体制の構築が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症に関する情報を収集・分析・リスク評価し、対策に役立てる仕組み(感染症インテリジェンス体制)の整備 ・ 訓練等を通じた上記実施体制の運用状況等の確認 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症インテリジェンス体制の強化・柔軟な見直し ・ 上記体制による情報収集・分析・リスク評価の実施及び当該結果等に基づく対策の判断・実施・見直し
3 サーベイランス ★ 【本編 P38】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 有事の際の感染症発生早期探知のため、平時からのサーベイランス実施が必要 ・ 中長期的な複数の感染の波を想定し、収集・分析・評価した情報に基づく科学的知見を活用した対策の切り替えが必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市内の感染症流行状況を即時に把握する川崎市感染症情報発信システム(KIDSS)を利用したリアルタイムサーベイランスの実施・情報共有 ・ サーベイランスシステムによる発生届提出の呼び掛け 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症サーベイランスの実施体制を強化及び有事の感染症サーベイランスの開始・継続 ・ 発生状況に応じた感染症サーベイランス実施体制の検討や見直し
4 情報提供・共有、 リスクコミュニケーション* 【本編 P44】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 情報が錯綜しやすい状況でも、適切な判断・行動ができるよう、迅速かつ正確な情報提供・共有やリスクコミュニケーションが必要 ・ 患者や医療従事者等への偏見・差別、偽・誤情報の流布等を防ぐため、平時からの啓発が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症発生時に取るべき行動の理解、感染症や情報等に対するリテラシーの向上等に向け、平時からの継続的な情報発信や偏見・差別等及び偽・誤情報に関する啓発を実施 ・ 一体的・総合的な情報提供・共有を行う方法を整理 	<ul style="list-style-type: none"> ・ ホームページやコールセンター等の設置・強化による迅速かつ一体的な情報提供・共有及び双方向のコミュニケーションによるリスクコミュニケーションの実施 ・ 偏見・差別等及び偽・誤情報に関する啓発の実施
5 水際対策* 【本編 P53】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 航空機・通常船舶だけでなく、大型客船での多数の患者発生・入国等も想定した迅速な対応を行うため、平時からの検疫所等との連携や健康監視等の更なる体制整備が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 検疫所等との調整や訓練による更なる連携強化 ・ 帰宅待機者(入国者・帰国者等)の健康監視を行う一層の体制整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国が実施する水際対策に係る検疫所との更なる連携強化 ・ 帰宅待機者の健康監視や発症した際の対応のほか、大型客船等で患者が多数発生した場合の対応等の実施
6 まん延防止 ★ 【本編 P56】	<ul style="list-style-type: none"> ・ まん延防止対策等が市民生活に大きな影響を与えるため、平時からの対策の準備、対策の縮小や中止等の機動的な見直し等が必要 ・ 平時からの個人の感染対策やまん延防止対策等の理解促進 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市民一人ひとりの基本的な感染対策の更なる普及啓発 ・ まん延防止等重点措置や緊急事態措置など、有事の際のまん延防止対策等に係る理解促進 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者への必要な対応や濃厚接触者への外出自粛要請等 ・ まん延防止等重点措置や緊急事態措置等の周知及び対応 ・ 時期や病原性、感染性等に応じたまん延防止対策の実施
7 ワクチン* 【本編 P64】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 迅速な接種実施のため、平時からの接種体制構築の検討や実効性の確認が必要 ・ 円滑な予約受付体制が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 接種体制の構築やマニュアル整備、シミュレーションの実施 ・ 国が進める予防接種DX化と連動した予防接種事務のDX化推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 必要な人員の確保及び円滑な接種の実施 ・ 予約サイトや予約コールセンター等の整備・運営 ・ 市民への迅速で正確な周知や相談対応 ・ 健康被害救済制度の周知
8 医療 ★ 【本編 P70】	<ul style="list-style-type: none"> ・ コロナ対応での医療のひっ迫を踏まえ、平時から計画的な医療提供体制の確保が必要 ・ 病状や医療状況に応じた適切な医療提供を行い、医療のひっ迫を防止することが必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療措置協定に基づく医療提供体制の整備(県が一括して県内医療機関と医療措置協定を締結) ・ 県及び市内医療機関・医療関係団体との協議・連携 ・ 相談センターの準備 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療措置協定に基づく医療提供体制の確保・強化 ・ 上記協定に基づき、市による医療機関への入院調整・宿泊療養・自宅療養等の振り分け ・ 国及び県の方針や市内感染状況に応じた相談センターの強化・縮小
9 治療薬・治療法* 【本編 P82】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国等が示す診療指針等に基づく治療薬・治療法等の速やかな普及や関係団体や医療機関等との連携強化等が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県備蓄治療薬の備蓄状況及び流通体制の確認 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 診療指針等に基づき治療薬・治療法を使用できるよう、医療機関等への情報提供・共有
10 検査* 【本編 P87】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 有事に検査体制の拡大を速やかに行うための体制整備が必要 ・ 感染症の特徴や病原体の性状、流行状況や医療提供体制の状況等によるリスク評価に基づく検査実施が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 検査関係機関等との連携による検査体制の整備 ・ 検査体制の維持及び強化に向けた訓練等による確認 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 迅速な検査体制の立ち上げ ・ 感染症の特徴や病原体の性状、流行状況や医療提供体制の状況等によるリスク評価に基づく方針の決定・見直し
11 保健* ★ 【本編 P94】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自宅療養者(要配慮者含む)の健康観察や物資支給等の支援が必要 ・ 保健所業務(積極的疫学調査、入院等の調整・振分け、療養支援等)の迅速・円滑な実施のため人員確保が必要 ・ 限られた人員で患者対応等を実施するため、業務の効率化が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自宅療養者の療養支援のための体制構築 ・ 感染症有事における保健所業務(積極的疫学調査、入院等の調整・振分け、療養支援など)の円滑な実施に向けた応援職員・民間人材等の確保 ・ 業務の標準化・効率化 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健所の有事体制への移行 ・ 自宅療養者の健康観察や物資の支給等の実施 ・ 関係機関等と連携した感染症有事における保健所業務(積極的疫学調査、入院等の調整・振分け、療養支援等)の円滑実施
12 物資* ★ 【本編P110】	<ul style="list-style-type: none"> ・ コロナ対応において医療機関等で感染症対策物資の不足が生じ、医療提供体制等に多大な影響があったため、平時からの備蓄の呼びかけが必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市の感染症対策物資等の備蓄、定期的な備蓄状況の確認 ・ 協定締結医療機関等における個人防護具の備蓄の呼び掛け 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 有事に必要な感染症対策物資の確保 ・ 近隣都市等との供給に関する相互協力 ・ 不足物資の医療機関などへの提供等
13 市民生活・ 市民経済の安定 ★ 【本編P114】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市民や事業者に対する影響を最小限にするため、事業者や市民等においても平時からの準備が必要 ・ 影響を受けた市民生活や事業者への経営支援のため、迅速かつ効果的な施策が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・ BCPIに基づく必要な準備や市民や事業者等に対する適切な情報提供、有事に向けた必要な準備の動員 ・ 生活支援等を要する者への支援の仕組みや内容等の整備 ・ 事業者や市民に対する有事に備えた準備の推奨 	<ul style="list-style-type: none"> ・ BCPに基づき、まん延状況等を踏まえた対応への重点化 ・ 感染状況に応じた市民生活・市民経済安定確保のための対策や支援の実施 ・ 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

川崎市新型インフルエンザ等対策 行動計画（改定素案）

令和8（2026）年 月

はじめに	- 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 川崎市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 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等	- 6 -
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的	- 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) 社会全体での取組	- 7 -
(3) 時期区分による対策の考え方	- 8 -
(4) 平時の備えの整理や拡充	- 9 -
(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	- 11 -
(7) 危機管理としての特措法の性格	- 11 -
(8) 関係機関相互の連携協力の確保	- 12 -
(9) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応の備え	- 12 -
(10) 感染症危機下の災害対応の整備	- 12 -
(11) 記録の作成や保存	- 12 -
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	- 12 -
(1) 有事のシナリオの考え方	- 12 -
(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）	- 13 -
第4節 対策推進のための役割分担	- 15 -
(1) 国の役割	- 15 -
(2) 地方公共団体の役割	- 15 -
(3) 医療機関の役割	- 16 -
(4) 指定（地方）公共機関の役割	- 17 -
(5) 登録事業者の役割	- 17 -
(6) 一般の事業者の役割	- 17 -
(7) 市民の役割	- 18 -
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	- 19 -
第1節 行動計画における対策項目等	- 19 -

(1) 行動計画の主な対策項目	- 19 -
(2) 複数の対策項目に共通する横断的な視点	- 19 -
第3章 行動計画の実効性を確保するための取組等	- 23 -
第1節 行動計画の実効性確保	- 23 -
(1) EBPM (エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング) の考え方に基づく 政策の推進	- 23 -
(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持	- 23 -
(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施	- 23 -
(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し	- 23 -
(5) 関連マニュアル等への反映	- 24 -
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	- 25 -
第1章 実施体制	- 25 -
第1節 準備期	- 25 -
第2節 初動期	- 28 -
第3節 対応期	- 29 -
第2章 情報収集・分析	- 32 -
第1節 準備期	- 32 -
第2節 初動期	- 34 -
第3節 対応期	- 36 -
第3章 サーベイランス	- 38 -
第1節 準備期	- 38 -
第2節 初動期	- 40 -
第3節 対応期	- 42 -
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	- 44 -
第1節 準備期	- 44 -
第2節 初動期	- 47 -
第3節 対応期	- 49 -
第5章 水際対策	- 53 -
第1節 準備期	- 53 -
第2節 初動期	- 54 -
第3節 対応期	- 55 -
第6章 まん延防止	- 56 -
第1節 準備期	- 56 -
第2節 初動期	- 58 -
第3節 対応期	- 59 -
第7章 ワクチン	- 64 -
第1節 準備期	- 64 -

第2節	初動期	- 67 -
第3節	対応期	- 68 -
第8章	医療	- 70 -
第1節	準備期	- 70 -
第2節	初動期	- 75 -
第3節	対応期	- 77 -
第9章	治療薬・治療法	- 82 -
第1節	準備期	- 82 -
第2節	初動期	- 84 -
第3節	対応期	- 85 -
第10章	検査	- 87 -
第1節	準備期	- 87 -
第2節	初動期	- 90 -
第3節	対応期	- 92 -
第11章	保健	- 94 -
第1節	準備期	- 94 -
第2節	初動期	- 100 -
第3節	対応期	- 103 -
第12章	物資	- 110 -
第1節	準備期	- 110 -
第2節	初動期	- 112 -
第3節	対応期	- 113 -
第13章	市民生活及び市民経済の安定の確保	- 114 -
第1節	準備期	- 114 -
第2節	初動期	- 116 -
第3節	対応期	- 118 -
用語集		- 121 -

はじめに

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、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。

これまでも重症急性呼吸器症候群（SARS）やジカウイルス感染症等の感染拡大が発生し、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。このため、平時から感染症危機に備え、より万全な体制を整えることが重要である。

また、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特別対策措置法の制定

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いる。ほとんどの人が免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、新型コロナの際のように、ウイルス変異等により、人々のほとんど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（パンデミック）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。

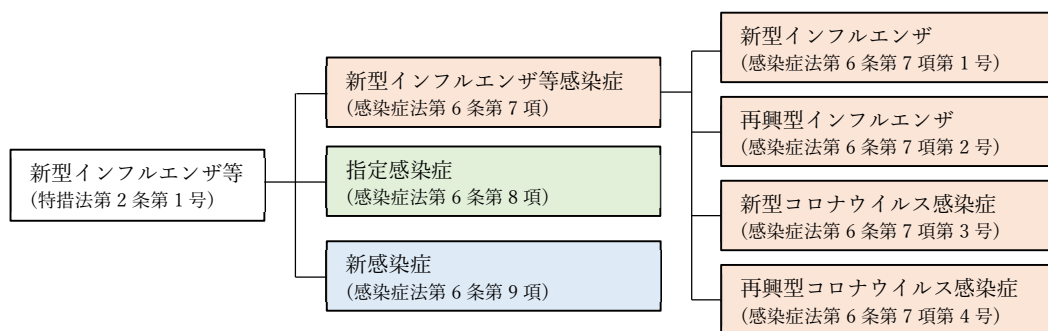
こうした感染症が発生した場合に、国や地方公共団体等が適切な役割のもの

と、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、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感染症等」が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的として、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の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図ることとしている。

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

- ① 新型インフルエンザ等感染症：インフルエンザまた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いるものが再興（再び流行）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、かつ、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 川崎市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、本市においても、平成17(2005)年に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、同年に川崎市新型インフルエンザ対策行動計画を策定し、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、特措法第8条に基づき、平成26(2014)年3月に、国と同様に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感染症患者が確認された。

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

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

(2023)年5月8日、新型コロナを感染症法上の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に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、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、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、行っ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、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、市対策本部の下に、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くことができた。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、在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

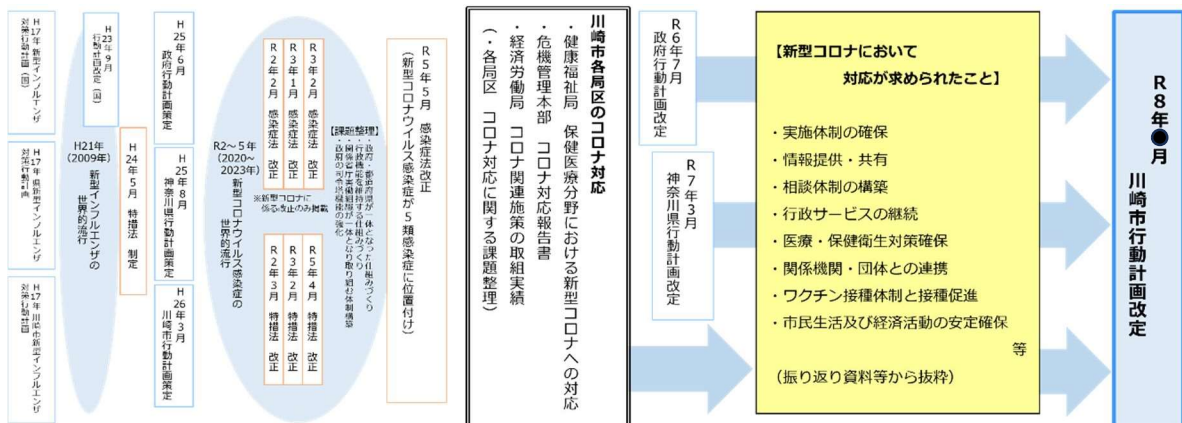
った際にも、本市独自の KIDSS を用いた仕組みであるリアルタイムサーベイランスを用い、地域の発生状況を医療機関の協力のもと、リアルタイムで把握することを可能とした。このような取組についても、改めて行動計画に位置付け、次の感染症危機においても有効に機能するよう、平時からサーベイランスや医療機関との情報共有に活用していく必要がある。

このような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ひっ迫となったこと、保健所の業務ひっ迫、業務のデジタル化対応の遅れなど様々な課題もあった。これらに対しては、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、保健所の業務ひっ迫に対しては、平時からの応援体制の整備やそれを効率的に実施するための業務標準化が必要であり、業務のデジタル化対応については、国の取組と連動したデジタル化の推進を進める必要がある。これらの課題に関する改善にむ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、県行動計画の改定に基づき行うものであるが、これらの本市での新型コロナ対応における取組や、今後解決していくべき課題について、第2部の各対策項目に反映させ、行動計画の方向性に基づき発生前の段階（準備期）の対策を進めることにより、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 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内、そして市内への侵入も避けられないと考えられる。

病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命及び健康や市民生活及び市民経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが患うおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

- 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、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
 - 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により、市民生活及び市民経済活動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、欠勤者等の数を減らす。
 - ④ 事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は市民生活及び市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、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。過去の新型インフルエンザや新型コロナのパンデミックの経験等を踏まえると、特定の事例に偏重して準備を行うことは、大きな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等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

市においては、科学的知見等を踏まえ、地理的な条件、少子高齢化、交通機関等の社会状況、医療提供体制、受診行動の特徴等も考慮しつつ、各種対策を総合的かつ効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指すこととする。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

(2) 社会全体での取組

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

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

事業者の従業員のみならず、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、市民の理解を得るための普

新型インフルエンザ等対策の目的及び 実施に関する基本的な考え方等

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提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町村及び指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりが、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等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

（３）時期区分による対策の考え方

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（国内で発生した場合を含め世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階）

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）

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薬等による治療、感染リスクのあるものの外出自粛等対策を講ずる。

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、医療供給体制の確保、市民生活及び市民経済の安定確保等対策を状況に応じ柔軟に対応する。

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、検査体制や医療供給体制の整備、ワクチンや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

流行状況収束により、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) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、次の取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となる DX の推進等を行う。

- ① 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理
将来に必ず起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。
- ② 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備
初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が市内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後速やかに初動対応に動き出せるように体制整備を進める。
- ③ 関係者や市民等への普及啓発と訓練等を通じた点検や改善
感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や市民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて点検や改善を行う。
- ④ 医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション等の備え
感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実を始め、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。
- ⑤ DX の推進や人材育成等
保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国や県との連携の円滑化等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、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、次の取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に

行い、市民の生命及び健康の保護と市民生活及び市民経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

① 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

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

② 医療提供体制と市民生活及び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できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。リスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける市民や事業者を含め、市民生活や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の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。

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。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、子どもを含め様々な年代の市民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特にまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強

い行動制限を伴う対策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、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、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は、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、市民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、市民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

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

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

(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、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講ずるものではないことに留意する。

(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(新型インフルエンザ等対策本部)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等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等において必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、有事に向けた準備を行う。

(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ることや、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、国及び県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

(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等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、次の考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエ

ンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性も想定しつつ、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の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- ④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

(2) 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

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

新型インフルエンザ等対策の目的及び
実施に関する基本的な考え方等

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ンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意する）。
	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（出口）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

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。また、国は、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

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

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

国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び同会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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

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

その際、国は、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

(2) 地方公共団体の役割

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

【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關し的確な判断と対応が求められる。

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

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

【川崎市】

市は、感染症法のまん延防止に關し、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行うとともに、市予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。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っておく。

また、市は、市民に最も近い行政単位であり、市民に対するワクチンの接種や、市民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に關し、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な連携を図る。

(3) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保

のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び川崎市感染症対策協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

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

(4) 指定（地方）公共機関の役割

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき、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の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

(6) 一般の事業者の役割

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

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

(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等、その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、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、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ことや、発生状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施することが求められる。

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の戦略を実現す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、取り組みやすいようにするため、次の13項目を行動計画の主な対策項目とする。

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

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、それぞれの項目が関連しあっていることから、一連の対策として実施する。

(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、次の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である。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
- ② 国と地方公共団体との連携
- ③ DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

① 人材育成

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

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

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

特に感染症対策に関して専門的な知見を有し、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、疫学専門家等の養成及び連携の推進、危機管理のリーダーシップを担う人材の育成等を図り感染症対策の中核となる保健所等の人材の確保及び育成やキャリア形成の支援を行うことが重要である。

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

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て、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制の強化の一環として、人員の確保等に継続的に取り組む必要がある。

また、あわせて、新型インフルエンザ等の発生時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みである「IHEAT」について地域保健法（昭和 22 年法律第 101 号）における位置付けが設けられたことを踏まえて、支援を行う IHEAT 要員の確保や育成等にも継続的に取り組む必要がある。

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

また、地域の医療機関等においても、市や関係団体等による訓練や研修等により、感染症を専門とする医師や看護師等の医療職の人材育成を平時から進めることが求められる。

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、国が基本的な方針を定め、それを基に、県は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保を始めとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じて行う。また、市町村は住民に最も近い行政単位として予防接種や住民の生活支援等の役割が期待されている。

新型インフルエンザ等への対応では地方公共団体の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、新型インフルエンザ等の発生時は国や県、他市町村との連携、保健所間の連携も重要であり、こうした地方公共団体間の広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生初期段階からの迅速な対応を可能にするためには、新型インフルエンザ等に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析等が感染症危機の際に可能となることが求められる。このため、平時から国と県等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、新型インフルエンザ等の発生時における新型インフルエンザ等対策の立案及び実施に当たって、対策の現場を担う県及び市町村の意見を国や県等の対策へ適切に反映させることが重要である。また、国や県、市が共同して訓練等を行い、連携体制を確認及び改善していくことが重要である。

③ DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

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、保健所職員等の健康観察業務等の負担が軽減された。このほか、医療機関等情報支援システム（G-MIS）による全国の医療機関における病床の使用状況や感染症対策物資等の確保状況等の一元的な把握を行う等、業務の効率化とともに、情報収集の迅速性の確保に努めた。

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

国においては、接種対象者の特定や接種記録の管理等の予防接種事務のデジタル化及び標準化による全国ネットワークの構築、電子カルテ情報の標準化等の 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である。

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た、市民一人ひとりへの適時適切な情報提供・共有を行うことが重要である。

第3章 行動計画の実効性を確保するための取組等

第1節 行動計画の実効性確保

- (1) EBPM（エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング）の考え方に基づく政策の推進

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

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用する 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その分析ができる体制とする。

- (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及び向上させていくことが不可欠である。

新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運の維持を図る。

- (3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

訓練の実施により、平時の備えについて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、働き掛けを行う。

- (4) 定期的なフォローアップと必要な見直し

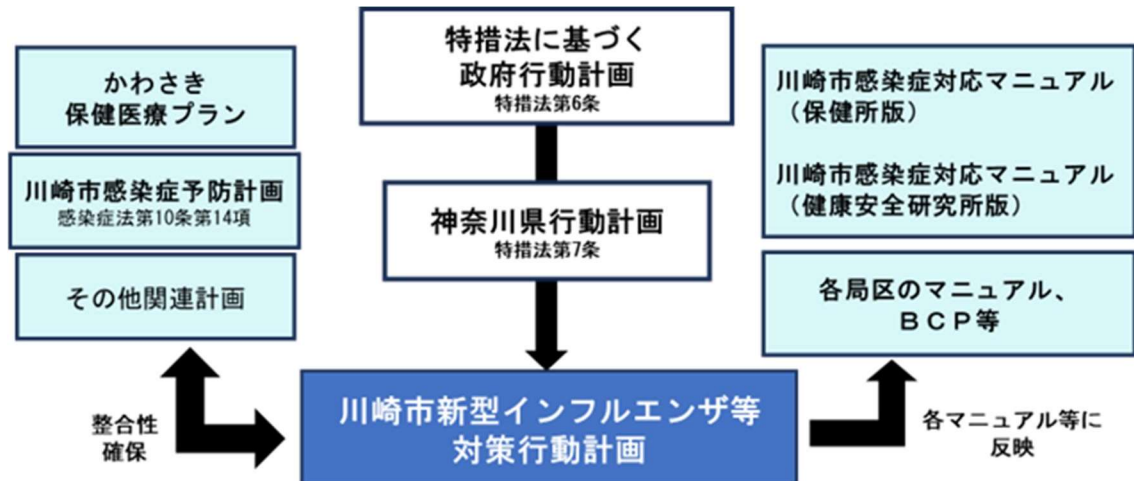
市は、新型インフルエンザ等対策専門部会等において取組の全庁的な検討を行い、行動計画に基づく対策の具体化を図り、毎年度取組状況を確認する等のフォローアップを行う。

国や県は、毎年度の定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計

画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるものとしており、本行動計画も、それに沿った対応をしていくものとする。なお、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われた場合は、上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に本行動計画等の見直しを行う。

(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、2024（令和6）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、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析とリスク評価を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市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及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係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、定期的を開催し、有事を想定した情報連携体制、医療や経済対策等の分野毎の課題の抽出や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、行動計画の見直し等に際し、市感染症対策協議会及びその部会であ

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」に基づき、市と5団体が相互に連携・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・変更する。その際には、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 市は、新型インフルエンザ等の発生時において、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、市民生活の維持に必要な不可欠な業務を継続し、市としての体制整備を図るため、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、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。）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、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、研修や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、市職員等の養成等を行う。その際、国やJIHS、県の研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所や健康安全研究所等の人材の確保や育成に努める。（健康福祉局）

- ⑦ 市は、感染症危機管理における情報収集・分析について、市内外の関係者と連携し、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に収集・分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報を入手する体制を構築する。（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・サービスの取り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 国及び県等との連携の強化

- ① 市は、国及び県等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。（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情報交換等を始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、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方や役割分担等について県と協議する。その協議結果及び国が定める基本指針等を踏まえ市予防計画を策定・変更する。
なお、市予防計画を策定・変更する際には、市行動計画、かわさき保健医療プラン及び地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づく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）
- ④ 市は、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）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には、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に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、業務の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、必要に応じて、対策に要する経費について、補正予算の編成や地方債の発行等により確保することを検討し、所要の準備を行う。（財政局）

第3節 対応期

目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、市及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。

感染症危機の状況並びに市民生活及び市民経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、国や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目指す。

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て、長期的視点をもちつつ、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、準備期に整備した分野毎の検討体制を活用し、事業調整、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各局区内での業務優先度に応じた配置調整、オンライン会議等の活用により、できるかぎり業務継続し行政サービスを維持する。（総務企画局、関係局区）
- ④ 市は、業務の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、必要な対策を講ずる。（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、当該総合調整に基づき、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、又は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必要な総合調整を行う場合、市は、当該総合調整に基づき措置を行う。

あわせて、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必要な指示を行う場合、市は、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 市は、新型インフルエンザ等のまん延により、その全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。（健康福祉局）
- ② 市は、市域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村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等により財源を確保し、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てしまい、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あり、実施までの手続、期間や区域の公示及び解除の手続等については、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ときは、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

市は、政府対策本部及び県対策本部が廃止された場合には、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）

図1 準備期の危機管理体制図

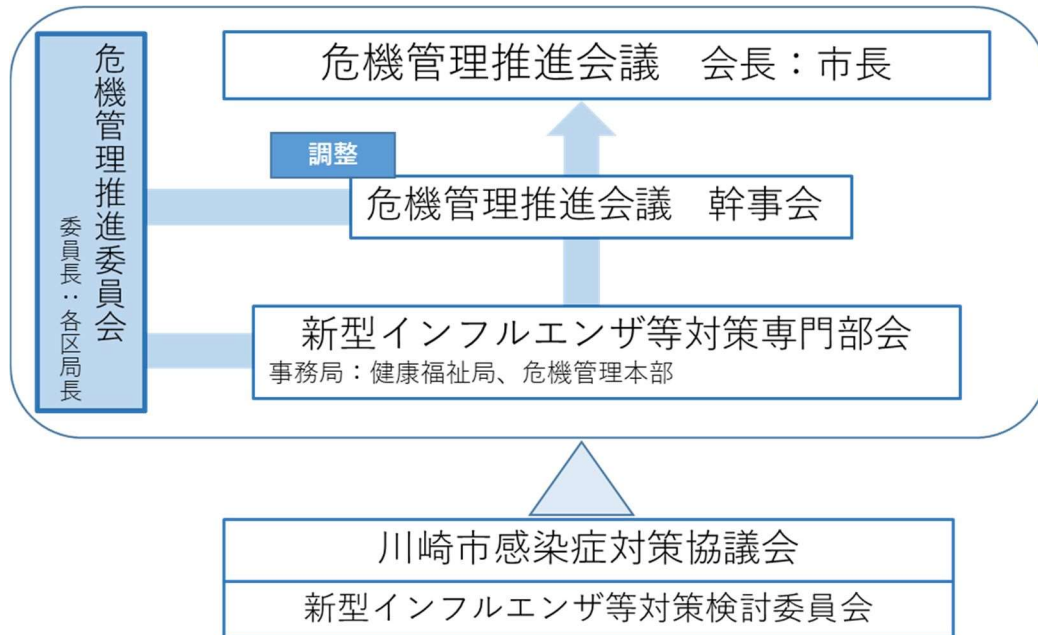
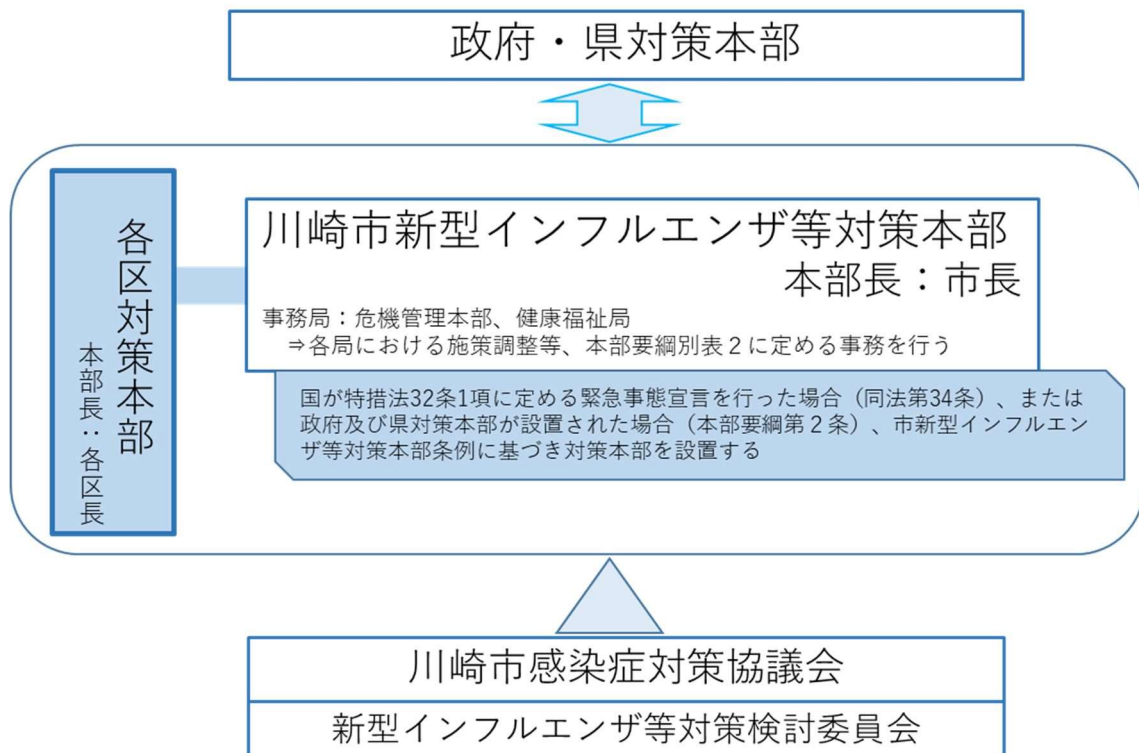


図2 初動期以降の危機管理体制図



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・分析及び提供の体制を整備するとともに、定期的な情報収集・分析及び有事に備えた情報の整理・把握手段の確保を行う。新型インフルエンザ等の発生時には、感染症や医療の状況等の情報収集・分析及びリスク評価を実施するとともに、市民生活及び市民経済に関する情報等を収集し、リスク評価を踏まえた判断に際し考慮することで、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策の判断につなげられるようにする。

第1節 準備期

目的

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

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

情報収集・分析の対象となる情報としては、国内外の感染症の発生状況や対応状況、感染症サーベイランス等から得られた国内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等のほか、医療提供体制や人流、市民生活及び市民経済に関する情報、社会的影響等を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げられる。

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

なお、感染症サーベイランス等については、次章「サーベイランス」で具体的に記載する。

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し、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を行う。（健康福祉局）

1-3 訓練

市は、国や県、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等を通じて、情報収集・分析の実施体制の運用状況等の確認を行う。（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、感染症専門人材の育成を行う。（健康福祉局、関係局区）

1-5 情報漏えい等への対策

市は、感染症サーベイランス等から得られた公表前の市内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状の機微情報の漏えい等への対策のため、情報セキュリティの強化や事案が発生した場合の対応手順について整理する。整理に当たっては、情報連携等を行っている関係機関等とも対応手順を調整するよう留意する。（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収集・分析を行う。

2-1 実施体制

市は、国や県、JIHS 等と連携し、新型インフルエンザ等が発生した場合は、実地疫学調査の実施体制を含め、速やかに感染症インテリジェンス体制を強化し、当該感染症に関する情報収集・分析及びリスク評価の体制を確立する。（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、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、国や県、JIHS 等と連携し、必要な情報を効率的かつ効果的に収集・分析を行うため、実地疫学調査の実施体制を含め、感染症インテリジェンス体制を強化し、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 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、国や県、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し、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は、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・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、感染拡大の防止を目的に、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析及びリスク評価を行い、新型インフルエンザ等対策の決定等に資する情報収集・分析を行う。

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

3-1 実施体制

市は、国や県、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。また、感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じ、情報収集・分析の方法や実施体制を柔軟に見直す。（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。リスク評価に当たっては、国際機関、研究機関等の情報や、検疫所、JIHS及び積極的疫学調査等により得られた結果等の情報収集・分析に基づき、リスク評価を実施する。

この際、感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じたリスク評価を実施する。（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は、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の実施等に関する分析結果について、市民等に分かりやすく情報を提供・共有する。（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、国や県、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し、実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を見直し、切り替える。（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・分析から得た情報や対策について、市民等に迅速に提供・共有する。（健康福祉局）

第3章 サーベイランス

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

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

第1節 準備期

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

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

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や、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、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、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症（ARI）について、指定届出機関における患者の発生動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から市内の流行状況を把握する。（健康福祉局、各区）
- ② 市は、国や県、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、感染症の特徴や病原体の性状を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用し、発生状況について共有する。（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、国や県、JIHS、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。また、医療機関から鳥インフルエンザ等の動物由来インフルエンザに感染したおそれのある者について保健所に情報提供があった場合には、関係者間で情報共有を速やかに行う体制を整備する。（経済労働局、健康福祉局、各区）
- ④ 市は、国や県、JIHS 等と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じ、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の運用の習熟を行う。（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、国や県、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、国や県、JIHS 等と連携し、感染症の特徴や病原体の性状、ゲノム情報、臨床像等の情報等のサーベイランスの分析結果に基づく正確な情報を医療機関や市民等に分かりやすく提供・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。）の発生の際に、発生初期の段階から各地域の感染症の発生状況や発生動向の推移を迅速かつ的確に把握し、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像等に関する情報の収集を迅速に行う必要がある。

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

2-1 実施体制

- ① 市は、準備期に引き続き、季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症（ARI）について、指定届出機関における患者の発生動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から市内の流行状況を把握する。（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、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

市は、国や県、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、疑似症の症例定義が行われた場合には、当該感染症に対する疑似症サーベイランスを開始する。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。また、市は、国や県、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始めとする患者発生サーベイランス等の強化により、患者の発生動向等の迅速かつ的確な把握を強化する。また、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像や治療効果、抗体保有状況等の必要な知見を得るため、入院者数や重症者数の収集（入院サーベイランス）及び病原体ゲノムサーベイランスを行う等、有事の感染症サーベイランスを開始する。（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

市は、国や県、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。これらを踏まえた初期段階でのリスク評価に基づき、感染症サーベイランスの実施体制の強化等の必要性を検討する。（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、国や県、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初期段階でのリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。（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、国や県、JIHS 等と連携し、感染症の発生状況等を迅速に把握し、感染症の特徴や病原体の性状、ゲノム情報、臨床像等の情報を踏まえ、感染症の発生状況等や感染症対策に関する情報を、医療機関や市民等へ迅速に提供・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、感染症の特徴や病原体の性状、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、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

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

市は、国や県、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等の情報を把握するため、退院等の届出の提出を求める。また、市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。

なお、医療機関からの患者報告による定点把握でも感染動向の把握が可能となり、国が患者の全数把握の必要性を再評価し、定点把握を含めた感染症サーベイランスの実施体制への移行を実施した際には、市も適切に対応する。市は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して 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、各区）

3-2-2 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、国や県、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及び実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を切り替える。（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

市は、国や県、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し、国から共有された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、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！」等を用いて、市民等へ新型インフルエンザ等の発生状況等について迅速に提供・共有する。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。

特に新型インフルエンザ等対策の強化又は緩和を行う場合等の対応においては、リスク評価に基づく情報を共有し、各種対策への理解・協力を得るため、可能な限り科学的根拠に基づいて市民等に分かりやすく情報を提供・共有する。（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、様々な情報が錯綜^{さくそう}しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、市民、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。

このため、市は、平時から、市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を求めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、情報共有のための体制整備や取組を進める必要がある。

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いて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシーを高めるとともに、市による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができるよう、発生状況に応じた市民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等について整理し、あらかじめ定める。

1-1 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

1-1-1 感染症に関する情報提供・共有

市は、平時から、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、市民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。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！」を作成し、情報発信を行う。これらの取組等を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。

なお、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設や障害者施設等（以下「高齢者施設等」という。）は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、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。（総務企画局、健康福祉局、こども未来局、危機管理本部、各区、教育委員会）

1-1-2 偏見・差別等に関する啓発

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者やその家族、医療機関等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。その際、有事の際の医療提供体制の確保に当たっては、医療従事者等が偏見・差別等を受けず安心して働ける職場づくりが必要であることについても留意する。これらの取組等を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。（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

市は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらに SNS 等によって増幅されるインフォデミックの問題が生じ得ることから、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるように、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に

入手できるよう、適切に対処する。これらの取組等を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。（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における情報提供・共有体制の整備等

1-2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて市民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、障害者、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・共有する媒体や方法について整理する。（総務企画局、市民文化局、健康福祉局、こども未来局、危機管理本部、各区、教育委員会）
- ② 市は、初動期から一体的かつ整合的ないわゆるワンボイスでの情報提供・共有を行うことができるよう、必要な体制を整備するとともに、関係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 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生時に、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、感染拡大に備えて、市民等に新型インフルエンザ等の特性や対策等についての状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。

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

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、感染者や医療従事者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ① 市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、障害者、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、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、危機管理本部、各区、教育委員会）
- 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立ち上げる。（総務企画局、危機管理本部）
- ③ 市は、市民等に対し、感染症の特徴や発生状況等の科学的知見等について、わ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）

2-2 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。（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等から、市民等の関心事項等を整理し、Q&A等に反映するとともに、関係局区で共有し、情報提供・共有する内容に反映する。（健康福祉局、関係局区）

2-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者やその家族、医療機関等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。（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等を通じて、市民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。このため、市は、市民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する市民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

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

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

3-1 基本の方針

3-1-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

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

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを发出するよう努める。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の適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。（総務企画局、健康福祉局、こども未来局、各区、教育委員会）

- 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、感染症の特徴や発生状況等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 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握、アンケート調査等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努める。（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等から、市民や事業者等の関心事項等を整理し、Q&A等に反映するとともに、関係局区で共有し、情報提供・共有する内容に反映する。（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・差別等や偽・誤情報への対応

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者やその家族、医療機関等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。（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

市内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられる。その際、市民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明する。また、市民等の不安が高まり、感染者・医療従事者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、県が不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。（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 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

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

病原体の性状等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や市民等への協力要請の方法が異なり得ることから、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重

点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。（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

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、丁寧に情報提供・共有を行う。また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。（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は、病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、市は、国による検疫措置の強化や入国制限等の水際対策と連携することにより、市内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入をできる限り遅らせ、市内の医療提供体制等の確保等の感染症危機への対策に対応する準備のための時間を確保する。

市には川崎港があり、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、体制を整備しておく。

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に国が円滑かつ迅速な水際対策を講ずることができるよう、平時から水際対策に係る検疫所との連携体制を構築する。

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、停留や施設待機で用いる医療機関、宿泊施設や搬送機関と協定等を締結するに当たり、必要な連携を図るとともに、有事に備えた訓練の実施を通じて、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を行う。（健康福祉局、港湾局、病院局、消防局）
- ② 国が新型インフルエンザ等に対する検疫所における PCR 検査等の実施体制を整備するに当たり、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には、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を行う体制を整備する。（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としつつ、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、市内の医療提供体制等の確保等の感染症危機への対策に対応する準備を行う時間を確保するため、国が実施する水際対策について、検疫所との連携を強化する。

2-1 検疫所との連携

- ① 市は、国による検疫措置の強化に伴い、検疫所との連携を強化する。（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い、提供を受け、国が整備したシステムを用いて居宅等待機者に対し健康監視を行い、発症時には医療機関への受診につなげるなど保健所が対応する。（健康福祉局、各区）
- ③ 近隣自治体において、海外クルーズ船等で患者が多数発生した場合、市は、検疫所、近隣自治体、市内医療機関等と連携し、感染症法に基づいた患者の受け入れについて調整を行う。（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できる限り遅らせ、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するとともに、新型インフルエンザ等の特徴や国内外における感染拡大の状況等を踏まえ市民生活及び市民経済活動に与える影響等も考慮しながら、国が実施する水際対策の強化又は緩和について、検疫所との連携を継続する。

3-1 検疫所との連携

- ① 市は、状況の変化を踏まえ国が実施する水際対策の強化又は緩和について、検疫所との連携を継続する。（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保健所が対応する。

新型インフルエンザ等感染症の患者が増加し、市の業務がひっ迫する場面において、新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要があると認めるときは、感染症法第15条の3第5項の規定に基づき、国が市に代わって居宅等待機者等に対して健康監視を実施するよう国に要請することを検討する。（健康福祉局、各区）

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活動への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。このため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、強化された医療提供体制においても医療がひ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、必要と考えられる地域・期間において、県がまん延防止等重点措置や緊急事態措置を実施する。

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

第1節 準備期

目的

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

また、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その意義について周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命及び健康を保護するためには市民一人ひとりの感染対策

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、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。（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等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、新型インフルエンザ等緊急事態における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等の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おけ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 公共交通機関については、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、時差出勤や自転車等の活用の呼び掛け等が想定される。市は、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、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、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、市内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

2-1 市内でのまん延防止対策の準備

- ① 市は、国や県と連携し、市内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の確認、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関する情報の通知を受けた場合は、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等が実施された場合の市施設等における対応の準備を行う。（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ずることで、医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護する。その際、市民生活や市民経済活動への影響も十分考慮する。

3-1 まん延防止対策の内容

市は、国や県、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、感染状況及び市民の免疫の獲得の状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる。

なお、まん延防止対策を講ずる際は、市民生活や市民経済活動への影響も十分考慮する。（健康福祉局、関係局区）

3-1-1 患者や濃厚接触者への対応

市は、国や県と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）等の措置を行う。また、病原体の性状等についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策等の有効と考えられる措置がある場合には、そうした対応も組み合わせて実施する。（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等による検査により、速やかに患者を特定し、適切な医療を提供する体制や円滑に医療機関等への搬送等が可能な体制を構築する。（健康福祉局、各区）

3-1-1-2 濃厚接触者対策

市は、新型インフルエンザ等の患者と濃厚接触した者は、すでに感染している可能性があるため、潜伏期間中は、必要に応じ、濃厚接触者対策を実施する。なお、必要な場合には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等を実施する。

市は、国や県と連携し、健康観察のための体制整備や必要な抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に向けた準備等を行う。（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等

3-1-2-1 外出等に係る要請等

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等

市は、市民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じ、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、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対する営業時間の変更の要請
- ・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、従業員に対する検査勧奨やまん延防止のために必要な措置を講ずるよう要請した場合は、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 その他の事業者に対する要請

- ① 市は、次の事項について、対象事業者等に周知する。（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、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化する。
（健康福祉局、病院局、関係局区）

3-1-3-4 学級閉鎖・休校等

市は、感染状況、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。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等に鑑み適切に行う。（健康福祉局、こども未来局、教育委員会）

3-2 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

3-2-1 封じ込めを念頭に対応する時期

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、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し、市民の生命及び健康を保護するため、必要な検査を実施し、患者や濃厚接触者への対応等に加え、人と人との接触機会を減らす等の対応により封じ込めを念頭に対応策を講ずる。

このため、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

次のとおり、病原体の性状等を踏まえたリスク評価の大括りの分類（3-2-2-1～3-2-2-4）に応じた対応の考え方を示すが、有事には、病原体の性状、臨床像に関する情報等に基づく国及びJIHSによる分析やリスク評価の結果に基づき、国や県は対応を判断する。市は国や県の判断に基づき実施する。（健康福

社局、危機管理本部）

3-2-2-1 病原性及び感染性がいずれも高い場合

り患した場合の重症化等のリスクが非常に高く、また、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に、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

り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は、基本的には患者や濃厚接触者への対応等を徹底することで感染拡大の防止を目指す。

それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、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、感染性が高い場合

り患した場合のリスクは比較的低いですが、感染拡大のスピードが速い場合は、基本的には、手洗い、マスク着用等の咳エチケット等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。

上記の対策を行ってもなお、地域において医療のひっ迫のおそれが生じた場合等については、更なる感染拡大防止への協力を呼び掛ける。それでも医療の提供に支障が生じるおそれがある等の場合には、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）

3-2-2-4 子どもや若者、高齢者等が感染・重篤化しやすい場合

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

例えば、子どもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策が子どもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。

また、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。
（健康福祉局、こども未来局、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、ワクチンや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は、マスク着用、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、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、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。そのため、新型インフルエンザ等の発生時にワクチンを迅速に供給するために、平時から緊急時におけるワクチンの供給体制等の確認に取り組むことが重要である。また、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、新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑な接種を実現するために、市は、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、医師会等の医療関係団体、医療機関、市内の卸売販売業者等の関係者と協議の上、市内のワクチンの円滑な流通を可能とするため、次の①から③までを調整する。（健康福祉局）

- ① 市内の卸売販売業者や医療機関等の在庫状況等を迅速に把握することが可能な体制
- ② ワクチンの供給の偏在があった場合の医療機関等の在庫に係る融通方法
- ③ 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

市は、特定接種について、国が事業者に対して登録作業に係る周知を行うの

に当たり、必要な協力を行う。（健康福祉局）

1-3-2 登録事業者の登録

市は、国が登録事業者の登録を行うのに当たり、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、医師会等の医療関係団体、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接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう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①から③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）

- ① 国及び県等の協力を得ながら、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。
- ② 円滑な接種の実施のため、国が準備期に整備するシステムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住地以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。
- ③ 速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係団体、医療機関等と協力し、集団、個別、施設接種等の接種体制、接種に携わる医療従事者等の確保、接種の場所、予約方法、市民周知の方法、実施に必要な人員体制や役割分担等について検討しマニュアルを作成する。その際、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、予防接種について、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及び必要に応じた Q&A 等の提供など、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が、国が整備するシステム基盤と連携することや、接種対象者に接種勧奨が行われること等、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

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、準備期に整備したマニュアルに基づき、接種体制の構築を行う。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、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。（健康福祉局）
- ② 市は、予防接種を実施するために必要な業務について、必要な人員数の想定、人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成等を行い、業務の優先度に応じた必要な人員の確保及び配置を行う。（健康福祉局）
- ③ 市は、個別接種、集団接種の実施に向け、医師会等の医療関係団体、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等、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、医師会等の医療関係団体、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、ワクチンの接種を実施する。また、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

ワクチンを接種したことによる症状等についても適切な情報収集を行うとともに、健康被害の迅速な救済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、需要量及び供給状況の把握を行い、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、ワクチンの割り当て量の調整を行う。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に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、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として、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、国における住民への接種順位の決定を踏まえ、国及び県と連携して、

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

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。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、医師会等の医療関係団体、医療機関等と連携し、施設巡回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、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、国が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被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。（健康福祉局）

3-4 情報提供・共有

市は、予防接種の意義や制度の仕組み等予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行う。また、予防接種に係る情報（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）を市民に情報提供・共有し、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は、全国的かつ急速にまん延し、かつ市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療の提供は、健康被害を最小限にとどめ、市民が安心して生活を送るという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

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

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は、患者数の増大が予想されるため、地域の医療資源（医療人材や病床等）には限界があることを踏まえつつ、平時において県と医療機関等との間で医療措置協定等を締結することで、有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保を行う。

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

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、次の1-1-2から1-1-7までに記載した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、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、次の1-1-1の相談センターとこれら

多数の施設や関係者を有機的に連携させることにより、市民に対して必要な医療を提供する。（健康福祉局）

- ② 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、市は、地域の実情に応じた運用の検討を行う。（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・連携して取り組む。（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医療機関等情報支援システム（G-MIS）を用いて把握し、入院や搬送等の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・移送方法についての検討を行う。（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国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う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

新たな感染症が発生した場合は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前は、感染症指定医療機関が中心となって対応する。その後も、感染症指定医療機関は、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。（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）

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。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。以下この章において同じ。）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。）が対応を行い、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）

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、全国的に検査の実施環境が整備される中で、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、簡易テント、駐車場等で診療する場合を含む。）を設け、発熱患者の診療を行う。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を行い、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 自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関（第二種協定指定医療機関）

自宅療養者等への医療の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、宿泊療養者等における療養者に対して、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、国や県、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、研修の実施等により、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

市は、新型インフルエンザ等が発生した際に対応ができるよう、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、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や、高齢者施設等における重症者対応や集団感染が発生した場合の医療の提供等について整理を行い、随時更新を行う。なお、医療提供体制については病院連絡会議等で協議を行う。（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ついて、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。（健康福祉局）
- ② 市は、地域によっては、小児や妊産婦等の医療にひっ迫が生じる可能性があることから、そのような場合の広域的な感染症患者等の移送・他の疾

医療（準備期）

患等の傷病者の搬送手段等について県と連携し、消防部局、患者等搬送事業者等との間で、平時から協議を行う。（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は、感染症危機から市民の生命及び健康を守るため、適切な医療提供体制を確保する。

市は、地域の医療提供体制の確保状況を常に把握するとともに、市内の医療機関や市民等に対して、感染したおそれのある者については相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげる等の適切な医療を提供するための情報や方針を示す。

2-1 新型インフルエンザ等に位置づけられる可能性がある感染症に関する知見の共有等

市は、国や県、JIHS 等から提供された新型インフルエンザ等の発生状況、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を含む診断・治療に関する情報や健康安全研究所での検査により得られる情報を医療機関や消防部局、高齢者施設等に周知する。なお、医療機関への周知に際しては、KIDSS も活用する。（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。
- ③ 市は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、受診患者が新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に感染したおそれがあると判断した場合は、直ちに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等における

検査体制を速やかに整備する。（健康福祉局）

- ⑥ 市は、患者等の増加に備え、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・病院連絡会議など、オンラインも活用し、迅速・適時に開催する。（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相談センターを整備し、市民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、必要に応じて感染症指定医療機関の受診につなげる。（健康福祉局）
- ② 市は、症例定義に該当する有症状者等は、医療機関を受診する前に相談センターに相談するよう、市民等に周知を行う。（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、症例定義に該当する有症状者等から相談等があった場合は、相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげるよう要請する。（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は、全国的かつ急速にまん延し、市民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある。健康被害を最小限にとどめ、市民が安心して生活を送ることができるよう、適切な医療提供体制を確保し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に必要な医療を提供する必要がある。

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、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できるよう対応を行う。

また、市は、一部の医療機関や一部の地域の医療がひっ迫する場合等の準備期に整備する体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合にも機動的かつ柔軟に対応する。

3-1 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

- ① 市は、初動期に引き続き、国や JIHS が病原性や感染症に応じて変異する新型インフルエンザ等の発生状況、感染症の特徴、病原体の性状、診断・治療に関する情報等の更新や見直しを行った場合は、医療機関、市民等に迅速に提供を行う。（健康福祉局）
- ② 市は、国や県、JIHS 等から提供された新型インフルエンザ等に関する情報等を医療機関、消防部局、高齢者施設等に周知するとともに、国が示した基準も参考としつつ、地域の感染状況や医療提供の状況等を踏まえ、段階的に医療提供体制を拡充し、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等への振り分けを行う。（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への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等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。
- ⑤ 市は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）に入力された、確保病床数・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

報等を把握しながら、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て、患者及び症状が回復した者について、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の中での移動手段を確保する。また、市民等に対し、症状が軽微な場合における救急車の利用を控える等、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ついて、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。（健康福祉局）
- ⑧ 市は、地域の医療提供体制や、相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等を含め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に生じ得る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、休暇の確保、メンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずるよう、医療機関に対し周知する。（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、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は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う流行初期医療確保措置協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、

医療機関等と適切に連携して対応する。（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・病院連絡会議など、オンラインも活用し、迅速・適時に開催する。（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し、市民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、速やかに発熱外来の受診につなげる。（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は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。（健康福祉局）
- ② 市は、病床使用率が高くなってきた場合には、基礎疾患を持つ患者等の重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。また、症状が回復した患者について、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、自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等を行う体制を確保する。（健康福祉局、各区）
- ④ 市は、高齢者・障害者等の在宅療養者について、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・協議を行う場について、感染状況等を踏まえて、その参加者・開催方法等について適宜見直しを行う。（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、妊産婦、高齢者、特定の既往症を有する者等の特定のグループが感染・重症化しやすい等の新型インフルエンザ等が発生した場合は、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 県は病原性や感染性に応じて病床の確保・拡充を行うが、その際、国において、入院医療を重症化リスクの高い患者に重点化するよう、入院基準等の見直しを行う場合には、市は、その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、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、国の要請に基づき、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は、市民等への周知を行う。（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等により、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する場合は、市は、国の方針に基づき、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に移行する。（健康福祉局）

3-3 市予防計画及びかわさき保健医療プランにおける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、新型インフルエンザ等の特徴のほか、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況や、感染症対策物資等の確保の状況等が、準備期に整備した医療提供体制の事前の想定とは大きく異なる場合に、県が準備期に締結した協定の内容を変更した場合、市は、状況に応じた対応を行う。（健康福祉局）

3-4 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 の取組では対応が困難となるおそれがあると考えられる場合は、必要に応じて、次の①②の取組を行う。（健康福祉局）

- ① 市は、一部の医療機関や一部の区域の医療がひっ迫する場合等の準備期に整備する体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合は、他の医療機関や他の区域と連携して柔軟かつ機動的に対応するよう、広域の医療人材派遣や患者の移送等の調整を行う。
- ② 市は、①の対応を行うとともに、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は、次の（ア）（イ）の対応を行うことを検討する。
 - （ア）第 6 章第 3 節（「まん延防止」における対応期）3-1-2 及び 3-1-3 の対応を行うこと。
 - （イ）適切な医療の提供が可能となるまでの間、通常医療も含め重症度や緊急度等に応じた国や県の方針に基づいた医療提供を行うこと。

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

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

市は、国及び JIHS が示す情報等に基づき治療薬・治療法を使用できるよう、関係団体や医療機関等との情報共有や連携に係る体制を構築する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り、国において速やかに有効な治療薬の確保及び治療法の確立を行い、全国的に普及させることが重要である。平時からそのための治療薬や治療法を普及させる体制作りを行うとともに、治療薬の配送等に係る体制を定期的に確認し、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等の人材育成

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関し、必要に応じ連携・協力を行う。（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、自宅療養中の患者に医療機関の受診が必要となる場合、受診方法や搬送方法の調整、またそれらを行う人員の確保等、平時から関係部署及び機関等

との連携体制を構築し、役割分担等に係る調整を行う。（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、流行状況の早期収束を目的として、準備期に構築した体制を活用して、国において治療法の確立と、全国的な普及を目指した対応が行われた際は、それらの情報等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

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、感染症指定医療機関や協定締結医療機関等で、国及びJIHSが示す診療指針等に基づき治療薬・治療法を使用できるよう医療機関等に情報提供・共有する。なお、医療機関への周知に際しては、KIDSSも活用する。（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

市は、国や県と連携し、医療機関や薬局に対し、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。また、治療薬について、過剰な量の買い込みをしないこと等、適正な流通を指導する。（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 市は、引き続き、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同居者等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する。症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等に移送する。（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、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、流行状況の早期収束を目的として、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ことを目指した対応を行う。

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、引き続き国から提供された新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報及び策定された診療指針等を、医療機関等や医療従事者等、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、引き続き国や県と連携し、医療機関や薬局に対し、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。また、それらの流通状況を調査し、過剰な量の買い込みをしない等、適正な流通を指導する。（健康福祉局）
- ② 市は、県に対し市内の供給状況を情報提供し、県が必要な患者に対して適時に公平な配分を行えるよう支援する。（健康福祉局）

3-1-1-3 外来受診が必要となる場合

市は、自宅療養中の患者に医療機関での受診が必要となる場合、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、国が得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、合併症に対する治療法等に係る知見について、医療機関、市民等に対して周知する。（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、引き続き、県が備蓄する抗インフルエンザウイルス薬について、現在の備蓄状況や、放出等の情報の共有に努める。（健康福祉局）
- ② 市は、国や県と連携し、医療機関に対し、地域における感染が拡大した場合は、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請するとともに、患者の同居者に対する予防投与については、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や感染性等が低下した場合等であっても、感染症危機の状況や地域の実情等を総合的に考慮し、次にあげる対応を行う。（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し、また国の方針を基に、重症化リスクの高い特定のグループに対して必要な治療が提供されるよう対策を行う。（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や感染性の増加や、予期せぬ治療薬関連物資等の不足、他の感染症の同時流行等の複合的な危機が発生した場合等、リスクが更に増加する可能性もあるため、引き続き情報収集を行い、状況に応じた対応を行う。（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防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。また、検査の適切な実施は、まん延防止対策の適切な検討及び実施や、柔軟かつ機動的な対策の切替えのためにも重要である。さらに、検査が必要な者が必要なときに迅速に検査を受けることができることは、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめることや、感染拡大防止と社会経済活動の両立にも寄与し得る。

このため、新型インフルエンザ等の発生時に、必要な検査が円滑に実施される必要がある。平時から検査機器の維持及び検査物資の確保や人材の確保を含めた準備を着実に進めるとともに、新型インフルエンザ等の発生当初から検査拡充等の体制を迅速に整備することが重要である。また、状況の変化に合わせて、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や検査の特性等を踏まえ、リスク評価に基づき検査実施の方針を適時かつ柔軟に変更し、検査体制を見直していくことが重要である。

第1節 準備期

目的

準備期では、新型インフルエンザ等の発生時に向けた検査体制の整備やそのために必要な人材の育成を進めるとともに、有事において円滑に検査体制を構築するための訓練等で実効性を定期的に確認し、適切に市予防計画に基づく検査体制の見直しを行うことが必要である。また、検査体制の整備においては、健康安全研究所のほか、医療機関、研究機関、民間検査機関及び流通事業者等との連携により、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、保健所及び健康安全研究所を中心に、国や県、JIHS 等と連携し、市予防計画に基づき、平時から検査の精度管理に取り組み、感染症サーベイランスの実施体制を整備・維持する等、有事に検査体制の拡大を速やかに実施するための体制を整える。また、国や県と連携し、検査実施機関に対し、精度管理を行うための体制を整えるよう確認する。（健康福祉局）
- ② 健康安全研究所は、JIHS 及び他の地方衛生研究所と試験・検査等の業務

を通じて平時から連携を深めるとともに、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等、検査体制の強化を支援する体制を構築する。また、JIHS と連携して検査精度等の検証を迅速に行う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、研究機関及び流通事業者等の有事に検査の実施に関与する機関（以下「検査関係機関等」という。）との間の役割分担を平時から確認し、有事における検査体制整備を進める。また、新型インフルエンザ等の発生時に迅速に検査ができるよう、公用車等による検体搬送に加え、運送事業者等とも検体の搬送方法の検討を行い、必要に応じて協定等を締結できるよう準備を進める。（健康福祉局）
- ⑤ 市は、市予防計画に基づき、県と検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況の情報を把握し、当該機関等からの検査体制の整備に向けた相談等への対応を行う。（健康福祉局）
- ⑥ 市は、新型インフルエンザ等の発生時に検査体制を整備するため、新型コロナ対応で確保したPCR検査能力等を一定程度維持することを目指し、感染症サーベイランスを強化し、検査実施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

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体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況等の情報を有事に速やかに把握できるよう、訓練等で定期的に確認を行う。また、国や県と協力し、検査体制の維持及び検体や病原体の搬送体制を、訓練等を通じて確認する。市は、国や県、JIHS 等が主導する検査診断技術の研究開発について、市内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。（健康福祉局）

1-3 検査関係機関等との連携

市は、国や県、JIHS 等が主導する検査診断技術の研究開発について、市内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。（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することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

2-1 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検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、速やかに検査体制を立ち上げるとともに、検査実施能力の確保状況について定期的に国へ報告する。（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等と協定等を締結するとともに、協力事業者の拡大の必要性について判断する。（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て、幅広く新型インフルエンザ等に関する情報の収集を行い、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についての指針を、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、市内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。（健康福祉局）

2-3 リスク評価に基づく検査実施の方針の検討

- ① 市は、国や県、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、流行状況や医療提供体制の状況等に基づき、リスク評価を実施する。さらに、流行状況やリスク評価に基づき、検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、市民等に分かりやすく提供・共有する。（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、検査の特性や検査体制を考慮し、市民生活を維持することを目的として検査を利活用することの是非について、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の最小化等の観点も考慮して判断を行うとともに、国が示した検査実施の方針を周知する。（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、感染症の特徴や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、感染症の流行状況の変化、検査の特徴等も踏まえつつ、社会経済活動の回復や維持を図ることについても検査の目的として取り組む。

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検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、確保状況について定期的に国へ報告する。（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等と協定等を締結するとともに、協力事業者の拡大の必要性について判断し、必要な対応を行う。（健康福祉局）
- ③ 市は、国や県、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や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、国や県、JIHS等が主導する検査診断技術の研究開発について、市内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。（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、国や県、JIHS 等と連携し、感染症の特徴や病原体の性状、流行状況や医療提供体制の状況等に基づき、リスク評価を実施し、検査実施の方針を決定する。さらに、流行状況やリスク評価に基づき、検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、市民等に分かりやすく提供・共有する。（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や感染性等が低下した場合等、感染症危機の状況や各地域の実情等を総合的に考慮し、国や県、JIHS 等と連携して、段階的に検査実施の方針の見直し等を検討する。（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、検査の特性や検査体制を考慮し、市民生活の維持を目的として検査を利活用することの是非について、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の最小化等の観点も考慮して判断を行うとともに、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実施の方針を周知する。（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り、市は、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、市民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、市民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。

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

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、多数の新型インフルエンザ等の患者が発生した場合には、積極的疫学調査、健康観察、検査結果の分析等の業務負荷の急増が想定される。このため、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

感染症有事には、保健所は地域における情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。また、健康安全研究所等は地域の情報収集・分析等における科学的かつ技術的な役割を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。

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

その際、市の本庁と保健所支所等の役割分担や業務量が急増した際の両者の連携と応援や受援の体制を明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにする。

また、収集・分析した感染症に係る情報を関係者や市民と積極的に共有し、感染症の発生状況と対策に関する共通理解を形成することにより、有事の際の迅速な情報提供・共有と連携の基盤作りを行う。

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と育成、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（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、部・局（区）内応援職員、全庁応援職員、IHEAT 要員、民間人材等、保健所の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 IHEAT 要員に対する研修・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、市予防計画に定める保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及び IHEAT 要員の確保数）の状況を毎年度確認する。（健康福祉局、危機管理本部）
- ② 市は、健康安全研究所等、検査等措置協定を締結している医療機関や民間検査機関等による検査体制の確保等を行う。（健康福祉局）
- ③ 市は、保健所業務及び健康安全研究所業務を含めて、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た上で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等の業務を整理するとともに、有事に円滑に業務継続計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時から ICT や外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。（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係る事務分担や業務手順、様式等の準備や調整を行う。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の整理を行う。（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、国や県、JIHS 等と連携して、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人材の育成、疫学専門家等の養成及び連携の推進等を図るとともに、IHEAT 要員に係る研修の実施等により、地域の専門人材の充実を図り、感染症危機への対応能力の向上を図る。（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しつつ、保健所や健康安全研究所等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・訓練を実施することで、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

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、医療関係団体、その他関係団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。また、感染症対策協議会等においては、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等について協議し、その結果を踏まえ、市予防計画を見直す。なお、市予防計画を見直す際には、行動計画、かわさき保健医療プラン並びに地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づき保健所及び健康安全研究所が作成する市感染症対応マニュアルと整合性の確保を図る。その際、医療提供体制の確保について、あらかじめ関係機関等と確認する。

さらに、有事に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、患者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合には、患者への食事の提供等の実施や宿泊施設の確保等が必

要となるため、市は、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。

また、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、高齢者施設等において、必要に応じて感染対策の助言を行うことができる体制を平時から確保する。（健康福祉局）

1-4 保健所及び健康安全研究所等の体制整備

- ① 市は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査、病原体の収集や分析等の専門的業務を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。また、保健所や健康安全研究所等における交替要員を含めた人員体制、設備等を整備するとともに、外部委託等を活用しつつ健康観察を実施できるよう体制を整備する。加えて、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。（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の発生等の感染症のまん延等へ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、研修・訓練の実施、ICT 活用、執務室等の整備、業務委託等による業務の効率化、医療関係団体や大学等の教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組む。また、要配慮者を含む自宅療養者への療養支援について、人材育成・確保も含め、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、検査の精度管理の向上、感染症情報の管理等のためのシステムの活用、調査及び研究の充実、JIHS 等の関係機関との連携体制の構築、休日及び夜間において適切な対応を行う体制の整備等を図る。（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機能の維持・強化を図るため、国が JIHS と連携して実施する訓練等に参加する。また、平時の訓練等を活用し、国及び県等と協力して検査体制の維持に努める。（健康福祉局）

- ⑤ 健康安全研究所は、平時から県等の関係機関と協力し、有事の際に検体の輸送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。（健康福祉局）
- ⑥ 市は、保健所及び健康安全研究所を中心に、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症（ARI）の流行状況（病原体ゲノムサーベイランスを含む。）を迅速に把握する体制を整備する。（健康福祉局、各区）
- ⑦ 市は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用し、市内の協定締結医療機関の協定の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等）を把握する。（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等に基づき、国内及び地域における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。また、医療機関から鳥インフルエンザの感染が疑われる者について保健所に情報提供・共有があった場合に、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、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（健康福祉局）

1-5 DX の推進

市は、感染症サーベイランスシステムによる感染者数の把握、健康観察（本人からの報告及び保健所・医療機関等が健康状態を確認するための自動架電を含む。）や、医療機関等情報支援システム（G-MIS）による医療機関の病床の稼働状況、医療スタッフの状況、受診者数の把握等について、平時から研修・訓練等により活用方法を習得しておく。（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、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、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！」に加えて、国や県等から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、市民等に対して情報提供・

共有を行う。また、市民等への情報提供・共有方法や、コールセンター等の設置を始めとした相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の市民等への情報提供・共有体制を構築できるようにする。（健康福祉局）

- ② 市は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である市民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、市民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有に生かす方法等を整理する。（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、感染者やその家族、所属機関、医療従事者やその家族、医療機関等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。（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の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。（市民文化局、健康福祉局、こども未来局）
- ⑤ 保健所は、健康安全研究所等と連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症についての情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行う。（健康福祉局）
- ⑥ 保健所に寄せられる市民等からの相談等は、感染症危機の発生を探知する契機となることも少なくないことから、保健所は、平時から市民等からの相談に幅広く応じることを通じて、情報の探知機能を高める。（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し又はまん延しないよう、最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報をこれらの施設の開設者又は管理者に適切に提供する。また、平時から高齢者施設等と連携し、施設内感染に関する情報や研修に関する情報を、病院、診療所、高齢者施設等の現場の関係者に普及し、活用を促していく。（健康福祉局、各区）

第2節 初動期

目的

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

市予防計画並びに保健所及び健康安全研究所が定める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等が、有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

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

2-1 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（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びIHEAT要員の確保数）及び健康安全研究所等の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握するとともに、必要に応じて、公表後に備えた次の（ア）から（カ）までの対応に係る準備を行う。（健康福祉局、各区）
 - （ア） 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）
 - （イ） 積極的疫学調査等による、集団感染（クラスター）の発生状況の把握
 - （ウ） IHEAT要員に対する市域の地域保健対策に係る業務に従事すること等の要請
 - （エ） 感染拡大時における業務の集約化や外部委託等による保健所の業務効率化
 - （オ） 健康安全研究所、医療機関、検査等措置協定を締結している民間検査機関等の検査体制の迅速な整備
 - （カ） SMSを利用した安否確認や初回連絡の導入および必要な機材の確保

- ② 市は、国からの要請や助言も踏まえて、市予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び健康安全研究所等の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、速やかに検査体制を立ち上げる。また、部・局（区）内の応援職員の派遣、IHEAT 要員に対する応援要請等の交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。（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感染症患者の受入体制を確保するとともに、医療機関、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・受診から入院までの流れを迅速に整備する。あわせて、医療機関等情報支援システム（G-MIS）に確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を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や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状等を踏まえた必要な物資・資機材の調達準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。（健康福祉局）
- ⑤ 市は、JIHS による健康安全研究所等への技術的支援等も活用し、検査等措置協定を締結している民間検査機関等との連携も含めた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や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状を踏まえた必要な物資・資機材の調達準備等、感染症有事体制への移行の準備を進めるとともに、JIHS 等と連携して感染症の情報収集に努める。（健康福祉局）
- ⑦ 市は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（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、必要な組織体制整備の準備を行う。（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・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じて適時に感染症指定医療機関への受診につながるよう周知する。（健康福祉局）
- ② 市は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の市民への周知、Q&Aの公表、市民向けのコールセンター等の設置等を通じて、市民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向のコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。（健康福祉局）

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

市は、第3章第2節（「サーベイランス」における初動期）2-2-1で開始する疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に市内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所等において、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。（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、市予防計画並びに保健所及び健康安全研究所等が定める市感染症対応マニュアルや準備期に整理した医療機関等の関係機関及び医療関係団体との役割分担・連携体制に基づき、保健所及び健康安全研究所等が、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民等の生命及び健康を保護する。

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、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

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、IHEAT 要員等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、健康安全研究所等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、必要な組織体制の整備を行う。（健康福祉局、各区）
- ③ 市は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（健康福祉局）

3-2 主な対応業務の実施

市は、市予防計画、市感染症対応マニュアル、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、医療機関、消防部局等の関係機関や医療関係団体等と連携して、次の 3-2-1 から 3-2-7 までに記載する感染症対応業務を実施する。（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、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。相談センター

の運営に当たっては、業務効率化のため、適時に外部委託や市での集約化等を行うことを検討する。（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、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の間の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た国内の新型インフルエンザ等に係る知見の収集、JIHS への地域の感染状況等の情報提供・共有、地域の変異株の状況の分析、検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査等に対する技術支援や精度管理等を通じ、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の情報を把握するため、退院等の届出の提出を求める。また、市は、国、JIHS 及び関係機関と連携し、市内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。

なお、医療機関からの患者報告による定点把握でも感染動向の把握が可能となり、国が患者の全数把握の必要性を再評価し、定点把握を含めた感染症サーベイランスへの移行を実施した際には、市も適切に対応する。

市は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して KIDSS を利用したりリアルタイムサーベイランスを実施する。（健康福祉局、各区）

3-2-3 積極的疫学調査

- ① 市は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の特定（前向き積極的疫学調査）を行うため、保健所等において、感染者又は感染者が属する集団に対して、JIHS が示す指針等に基づき積極的疫学調査を行う。（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感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降。以下本章において同じ。）においては、感染症の特徴や病原体の性状、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、保健所等において積極的疫学調査を通じて集団感染（クラスター）への対策等を行うに当たって、必要に応じて、FETP-Kの活用やJIHSに対して実地疫学の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等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム（G-MIS）により把握した市内の協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、感染症の特徴や病原体の性状や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養又は宿泊療養の調整を行う。なお、感染症の特徴や病原体の性状等が明らかでない場合は、得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ国や県、JIHS等へ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。（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、市内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門の適時の設置、市内の入院調整の集約化を行う。入院先医療機関への移送や、自宅及び宿泊療養施設への移動に当たっては、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の提供を行う市内の協定締結医療機関に対し、必要に応じて、自宅療養者等に対して往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行うとともに、自宅療養者等の状態に応じて適切に対応するよう調整する。（健康福祉局、各区）
- ④ 高齢者施設等の入所者が感染した場合、症状や医療機関のひっ迫状況によっては自施設内で療養する場合がある。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た支援を実施する。（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等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請や就業制限を行うとともに、外部委託の協力を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。（健康福祉局、各区）
- ② 市は、必要に応じ県と協力して、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を共有し、食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に努める。（健康福祉局、各区）
- ③ 市は、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能を活用することで、保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。（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・疫学的な視点のみでなく、生活課題を踏まえた視点を持ち、要配慮者については、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た療養支援を行う。（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ときは、保健所において、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。（健康福祉局、各区）
- ② 市は、新型インフルエンザ等感染症の患者が増加し、業務がひっ迫する場面においては、感染症法の規定に基づき、国に対し、入国者の健康状態の確認等の代行を要請することができる。（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あつては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等につい

て、市民の理解を深めるため、市民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。（健康福祉局）

- ② 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の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。（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。また、部・局（区）内の応援職員、IHEAT 要員等に対する応援要請等を行う。（総務企画局、健康福祉局、危機管理本部、関係局区）
- ② 市は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等の ICT ツールの活用や業務の集約化・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の効率化を推進する。（健康福祉局、各区）
- ③ 市は、保健所等において、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、関係機関と連携して疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。（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、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、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（健康福祉局）

3-3-1-2 検査体制の拡充

- ① 市は、感染症の特徴や病原体の性状、流行状況等に基づくリスク評価を実施した上で国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、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、検査実施の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評価を踏まえ、無症状病原体保

有者への検査が必要と判断された場合は、検査対象者等を関係機関へ周知する。（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、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、部・局（区）内の応援職員、全庁応援職員、IHEAT 要員等に対する応援要請等を行う。（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、保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、業務の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、保健所等において行う感染症対応業務について、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情や保健所及び健康安全研究所の業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制や健康安全研究所の検査体制等の体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。（健康福祉局、各区）
- ④ 市は、感染の拡大等により、病床使用率が高くなってきた場合には、必要に応じて県と連携し、基礎疾患を持つ患者等の重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。また、症状が回復した患者について、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、自宅療養の実施に当たっては、県と連携し、準備期に整備した食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。（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、対応期を通じて拡充した検査体制を維持しつつ、地域の変異株の状況の分析、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

市は、国からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感

染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びこれに伴う保健所等での対応の縮小について、市民等に対し、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は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の円滑な実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策物資等が医療機関を始めとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。

平時から医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等を推進するとともに、感染症対策物資等の需給状況の把握のために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、感染症対策物資等の需給状況の把握を行い、不足が懸念される場合等には、必要に応じて感染症対策物資等の供給量の増加を図るための生産要請等を行うよう国に働きかけ、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。

さらに、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は、市は医療機関等に対し必要な个人防护具の配布を行う等、更なる対策を講ずる。

第1節 準備期

目的

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

1-1 感染症対策物資等の備蓄等

- ① 市は、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。（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、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者や保健所職員のための個人防護具の備蓄を進める。（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等

- ① 市は、市内の協定締結医療機関における個人防護具の備蓄等を推進するほか、県が策定している医療計画の数値目標等を踏まえつつ、有事の通常医療との両立の観点からも、市内の協定締結医療機関における必要な感染症対策物資等の備蓄・配置状況を確認する。（健康福祉局）
- ② 市は、市内の協定締結医療機関に対して、個人防護具以外の必要な感染症対策物資等の備蓄・配置にも努めるよう呼び掛ける。（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・配置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

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。市は、感染症対策物資等の需給状況の確認等を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

2-1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

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、医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用して、市内の協定締結医療機関の備蓄・配置状況を確認する。（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等は、国や感染症対策物資等の生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者と連携しながら必要量の確保に努める。（健康福祉局）

第3節 対応期

目的

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

3-1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

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・配置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

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、県や近隣の地方公共団体等の関係機関が物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。（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の個人防護具の備蓄状況等を踏まえ、個人防護具が不足するおそれがある場合等は、不足する医療機関等に対し、市の備蓄分から必要な個人防護具の配布を行う。（健康福祉局）

第 13 章 市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、市民生活及び市民経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、市は、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や市民等に必要な準備を行うことを勧奨する。

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活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、事業者や市民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

第 1 節 準備期

目的

市は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活及び市民経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

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

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第 49 条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。（健康福祉局、危機管理本部）

1-2 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、市民生活及び市民経済活動への影響に関する情報収集を行うため、国や県、関係機関との情報共有体制の構築、定期的な連携確認を行う。

また、市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や内部部局間での連携のため、必要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の支援の実施に係る行政手続等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。（関係局）

1-4 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）等について、関係機関と対応を検討しておく。（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、新型インフルエンザ等の発生時に、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤等の人と人との接触機会を低減できる取組が勧奨される可能性のあることを周知し、そのような場合の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等をした場合は、保護者である従業員への配慮が必要となる可能性があることにも留意する。（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、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、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。（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、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を検討する。（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、事業継続のための感染対策等の必要となる可能性のある対策の準備等と呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民生活及び市民経済活動の安定を確保する。

2-1 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、生活関連物資等（食料品や生活必需品等市民生活との関連性が高い物資又は市民経済上重要な物資をいう。以下同じ。）の購入に当たっての消費者としての適切な行動と呼び掛ける。（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、国から示された市民生活及び市民経済活動の安定を確保するための法令等の弾力的な運用について、必要に応じ市民等に周知を行う。（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観点から、必要に応じて事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状が見られる従業員等への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう周知する。（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、県を通じた国の要請に基づき、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。（健康福祉局）
- ② 市は、多数遺体発生時には、「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活動の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。

事業者等、各主体がそれぞれの役割を果たすことにより、市民生活及び市民経済活動の安定を確保する。

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 市民生活の安定の確保を対象とした対応

3-2-1 生活関連物資等の安定供給に関する市民等への呼び掛け

市は、市民等に対し、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛ける。（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及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、子どもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。（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支援

市は、高齢者、障害者等の要配慮者に必要に応じ医療機関や福祉サービス提供事業者等と連携し、生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。（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、学校の使用の制限やその他長期間

の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。（教育委員会）

3-2-5 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。（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、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（経済労働局、関係局区）
- ③ 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、適切な措置を講ずる。（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若しくは役務又は市民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和 48 年法律第 48 号）、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）、物価統制令（昭和 21 年勅令第 118 号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。（経済労働局、関係局）

3-2-6 火葬の特例等

市は、第 2 節（初動期）2-6 の対応を継続して行うとともに、必要に応じて次の対応を行う。（健康福祉局）

- ① 市は、県を通じた国の要請に基づき、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、県を通じた国の要請に基づき、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。（健康福祉局）
- ③ 市は、必要に応じて遺体の搬送の手配等を実施する。（健康福祉局）

- ④ 市は、新型インフルエンザ等による死亡者が増加し、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。また、近隣自治体に、火葬について協力を求める。（健康福祉局）

3-3 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-3-1 事業継続に関する事業者への周知

市は、市内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業所や職場における感染防止対策の実施を要請する。（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及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により影響を受けた事業者を支援するために、必要な財政措置のもと公平性にも留意し、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活動の両方の安定の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、次の必要な措置を講ずる。

- ① 水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置（上下水道局）
- ② 旅客の運送を適切に実施するため必要な措置（交通局）

3-4-2 法令等の弾力的な運用

市は、国から示された市民生活及び市民経済活動の安定を確保するための法令等の弾力的な運用について、必要に応じ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活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

市は、本章の各支援策のほか、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた市民生活及び市民経済活動への影響に対し、必要に応じた支援を行う。なお、支援策の検討に当たっては、生活基盤が脆弱な者等が特に大きな影響を受けることに留意する。（健康福祉局、関係局区）

用語集

用語	内容
医療機関等情報支援システム（G-MIS）	G-MIS（Gathering Medical Information System の略）は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
医療計画 （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。
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 (Kawasaki city Infectious Disease Surveillance System(KIDSS))	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。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症危機対応医薬品等	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こらない B 型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
協定締結医療機関	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか 1 つ以上の医療措置を実施する。
業務継続計画 (BCP)	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態宣言	特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。

緊急事態措置	特措法第 2 条第 4 号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
健康観察	感染症法第 44 条の 3 第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市の長が、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が作成されている。 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、放射性物質等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考案・作成された防護具。
サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す。
災害派遣医療チーム（DMAT）	DMAT（Disaster Medical Assistance Team の略）は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。大規模災害や多くの傷病者が発生した事故等の現場に、急性期（おおむね 48 時間以内）から活動できる機動性を持つほか、新興感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、入院調整、集団感染が発生した高齢者施設等の感染制御や業務継続の支援等を行う。

災害派遣精神医療チーム (DPAT)	DPAT (Disaster Psychiatric Assistance Team の略) は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行う、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の精神保健医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、精神疾患を有する患者の入院調整、集団感染が発生した精神科医療機関等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。
質問票	検疫法第 12 条の規定に基づき、検疫所長が帰国者等に対する、滞在歴や健康状態等の質問に用いるもの。
実地疫学専門家養成コース (FETP)	FETP (Field Epidemiology Training Program の略) は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、JIHS が実施している実務研修。 (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

	<p>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。</p>
<p>新型インフルエンザ等</p>	<p>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（全国性的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。</p> <p>本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。</p>
<p>新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表</p>	<p>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。</p>
<p>新型インフルエンザ等緊急事態</p>	<p>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、その全国性的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。</p>
<p>新感染症</p>	<p>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。</p>
<p>新興感染症</p>	<p>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。</p>
<p>迅速検査キット</p>	<p>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。</p>
<p>積極的疫学調査</p>	<p>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。</p>
<p>全数把握</p>	<p>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。</p>

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取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第4条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。
地方衛生研究所等	地域保健法第26条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関をいう。
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。
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。
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。
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称。
流行初期医療確保措置	感染症法第 36 条の 9 第 1 項に規定する、都道府県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関又は発熱外来において患者等の診療を行う医療機関に対し、流行初期における医療の確保に要する費用を支給する措置。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。
EBPM	エビデンスに基づく政策立案（Evidence-Based Policy Making の略）。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。
ICT	Information and Communication Technology の略。 情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・デー

	タセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティや AI 等が含まれる。
IHEAT 要員	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。新型コロナは令和 5 (2023) 年 5 月 8 日に 5 類感染症に位置付けられた。



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(改定素案)に関する意見募集について

～ 皆様の御意見をお寄せください!! ～

本市では、新型インフルエンザ等の感染拡大を抑制し、市民の皆様の生命や健康を守るとともに、市民生活・市民経済に及ぼす影響が最小となるよう、新型インフルエンザ等対策特別措置法の規定に基づき、感染症の発生段階や発生段階に応じた対策を定める『川崎市新型インフルエンザ等対策行動計画』を策定しています。

このたび、新型コロナウイルス感染症への対応で明らかとなった課題等を踏まえ、幅広い感染症危機に対応できる社会を目指すため、『川崎市新型インフルエンザ等対策行動計画(改定素案)』を取りまとめましたので、広く市民の皆様の御意見を募集します。

1 意見の募集期間

令和8年4月20日(月)から令和8年5月20日(水)まで

※ 郵送の場合は、締切日の消印まで有効です。

※ 持参の場合は、締切日当日の17時15分まで受け付けます。

2 意見の提出方法

「題名」、「氏名(法人又は団体の場合は名称及び代表者の氏名)」、「連絡先(電話番号・FAX番号・メールアドレス又は住所)」を明記の上、次のいずれかの方法により御提出ください。

(1) インターネット入力フォーム

川崎市ホームページのパブリックコメント専用ページにアクセスし、ホームページ上の案内に従い、専用フォームを使って所定の方法により送信してください。

(URL:<https://www.city.kawasaki.jp/templates/pubcom/350/0000185181.html>)

(2) ファックス

FAX:044-200-3928 (川崎市健康福祉局保健医療政策部感染症対策課)

(3) 郵送・持参

〒210-8577 川崎市川崎区宮本町1番地 川崎市役所本庁舎13階

川崎市健康福祉局保健医療政策部感染症対策課

※ 持参の場合は、土曜・日曜・祝休日を除く「8時30分から正午」又は「13時から17時15分まで」の時間帯でお持ちください。



市ウェブサイト

3 資料の閲覧場所

川崎市ホームページ、各区役所・支所・出張所(市政資料コーナー)、市民館・図書館、情報プラザ(川崎市役所本庁舎2階)、健康福祉局保健医療政策部感染症対策課

4 注意事項

- (1) 電話や来庁による口頭での御意見等はお受けできませんので、予め御了承ください。
- (2) お寄せいただいた御意見に対する個別回答は行いませんが、市の考え方を内容ごとに整理・要約し、後日、ホームページで公表します。
- (3) 記載していただきました個人情報、御意見の内容を確認する場合に使用します。また、川崎市個人情報の保護に関する法律施行条例の規定に基づき、適正に管理します。

5 問い合わせ先

川崎市健康福祉局保健医療政策部感染症対策課 電話:044-200-2343 FAX:044-200-3928