

(保健所設置市・特別区向け)

## 市町村行動計画作成の手引き

### 1. 本資料の位置づけ

- 市町村行動計画（新型インフルエンザ等対策特別措置法第8条）は、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（政府行動計画）及び新型インフルエンザ等対策政府行動ガイドライン（政府ガイドライン）、更に各都道府県の都道府県行動計画等の考え方と整合性を持って作成されることが必要である。
- 政府行動計画は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や国が実施する措置等を示すとともに、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。また、政府ガイドラインは、政府行動計画を踏まえ、各分野における対策の具体的な内容・実施方法、関係者の役割分担等を示したものである。
- 市町村が市町村行動計画を変更する際に、記載が必要となる内容及び記載を検討することが望ましい内容について、政府行動計画及び政府ガイドラインから参考となる内容を抜粋したものである。
- 市町村が市町村行動計画を変更する際には、本資料のほか、都道府県の行動計画等の内容を参考にすることが必要である。

### 2. 構成

- 全体の構成は政府行動計画と同一としている。
- 政府行動計画及び政府ガイドライン中、「地方公共団体」、「都道府県等」、「保健所」、「地方衛生研究所等」、「保健所設置市等」、「市町村」及び「消防機関」の用語で、当該用語が主体として記載されている項目を抜粋している。なお、「都道府県等」は、政府行動計画等において都道府県、保健所設置市及び特別区を指すものとして用いており（政府行動計画 p220）、本手引きでは、基本的に「保健所設置市等」（※保健所設置市及び特別区）に置き換えて記載している。  
また、上記用語中、本文の「要請する。」の対象として記載されている項目（例：国は、市町村に対して…するよう要請する。）について、当該対象を主体として読み替えて記載している（例：市町村は、国からの要請を受けて…する。）。
- 記載の根拠となった政府行動計画又は政府ガイドラインのページを文末に付しており、「行〇〇」は政府行動計画上のページ数を、「G〇〇」は政府ガイドライン上のページ数を示している。また、政府ガイドラインを記載の根拠とした項目は赤字で記載している。
- 政府行動計画から抜粋している項目は記載が必要となる内容であり、政府ガイドラインから抜粋している項目は、市町村行動計画に必ずしも記載する必要はないが、記載を検討することが望ましい内容である。

令和6年12月26日

# 目次

第1部 市町村行動計画の構成（例） .....	- 3 -
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.....	- 5 -
第1章 実施体制 .....	- 5 -
第1節 準備期 .....	- 5 -
第2節 初動期 .....	- 6 -
第3節 対応期 .....	- 7 -
第2章 情報収集・分析 .....	- 9 -
第1節 準備期 .....	- 9 -
第2節 初動期 .....	- 10 -
第3節 対応期 .....	- 11 -
第3章 サーベイランス .....	- 12 -
第1節 準備期 .....	- 12 -
第2節 初動期 .....	- 14 -
第3節 対応期 .....	- 15 -
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション .....	- 16 -
第1節 準備期 .....	- 16 -
第2節 初動期 .....	- 18 -
第3節 対応期 .....	- 19 -
第5章 水際対策 .....	- 20 -
第1節 準備期 .....	- 20 -
第2節 初動期 .....	- 21 -
第3節 対応期 .....	- 22 -
第6章 まん延防止 .....	- 23 -
第1節 準備期 .....	- 23 -
第2節 初動期 .....	- 24 -
第3節 対応期 .....	- 25 -
第7章 ワクチン .....	- 27 -
第1節 準備期 .....	- 27 -
第2節 初動期 .....	- 33 -
第3節 対応期 .....	- 37 -
第8章 医療 .....	- 41 -
第1節 準備期 .....	- 41 -
第2節 初動期 .....	- 43 -
第3節 対応期 .....	- 44 -

第9章 治療薬・治療法 .....	- 46 -
第1節 準備期 .....	- 46 -
第2節 初動期 .....	- 47 -
第10章 検査.....	- 48 -
第1節 準備期 .....	- 48 -
第2節 初動期 .....	- 51 -
第3節 対応期 .....	- 53 -
第11章 保健.....	- 54 -
第1節 準備期 .....	- 54 -
第2節 初動期 .....	- 61 -
第3節 対応期 .....	- 64 -
第12章 物資.....	- 70 -
第1節 準備期 .....	- 70 -
第13章 住民の生活及び地域経済の安定の確保.....	- 71 -
第1節 準備期 .....	- 71 -
第2節 初動期 .....	- 73 -
第3節 対応期 .....	- 74 -

第1部 市町村行動計画の構成（例）

特措法（第8条）等に基づき最低限盛り込むべき内容を記した市町村新型インフルエンザ等行動計画の構成の一例を以下に示す。

目次	記載内容・留意事項等 ※ <input type="checkbox"/> は、法律上、市町村行動計画に記載が求められる事項の抜粋
はじめに	目的・経緯等
I：総論	
1. 新型インフルエンザ等対策の基本方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国、都道府県の基本方針を参考に基本的考え方・留意点等を記載する。</li> <li>法第8条第2項第一号・対策の総合的な推進に関する事項</li> </ul>
2. 対策の基本項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対策の骨子を整理。具体的には各論で記載する。</li> </ul>
3. 対策推進のための役割分担	<ul style="list-style-type: none"> <li>・都道府県、関係機関との役割分担の他、「関係機関との協力体制」を記載する。</li> <li>法第8条第2項第四号・対策の実施に関する他の地方公共団体その他の関係機関との連携に関する事項</li> </ul>
II：各論	
1. 実施体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・発生段階ごとの実施体制、人材確保・育成や実践的な訓練等を通じた対応能力の向上について記載する。</li> <li>法第8条第2項第一号・対策の総合的な推進に関する事項</li> <li>法第8条第2項第三号・対策を実施するための体制に関する事項</li> </ul>
2. 情報収集・分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・発生段階ごとの情報の収集・分析に係る体制整備や手段の確保、情報収集・分析及びリスク評価の実施について記載する。</li> </ul>
3. サーベイランス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・発生段階ごとにサーベイランス体制やシステムの整備、サーベイランスの実施について記載する。</li> </ul>
4. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平時及び有時の情報収集方法・提供方法、リスクコミュニケーションを記載する。</li> <li>法第8条第2項第二号イ・新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供</li> </ul>
5. 水際対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健所設置市等が実施する水際対策を記載する。</li> </ul>
6. まん延防止	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健所設置市等が実施するまん延防止措置を記載する。</li> <li>法第8条第2項第二号ロ・新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置</li> </ul>
7. ワクチン	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ワクチン接種の実施の方法（実施場所・協力医療機関等）を記載する。</li> <li>法第8条第2項第二号ロ・住民に対する予防接種の実施</li> </ul>
8. 医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療提供体制の確保について記載する。</li> </ul>

市町村行動計画の構成（例）

9. 治療薬・治療法	・人材の育成・確保や技術の維持向上、治療薬の投与について記載する。
10. 検査	・検査に係る平時の準備と有事の実施の方法について記載する。
11. 保健	・保健所及び地方衛生研究所等における体制の整備、検査の実施及びその結果分析、情報提供・共有について記載する。
12. 物資	○物資及び資材の備蓄等（法第 10 条）
13. 住民の生活及び地域経済の安定の確保	法第 8 条第 2 項第二号ハ・生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

## 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<sup>1</sup>

#### 第1節 準備期

##### 1-1. 実践的な訓練の実施

**市町村**は、政府行動計画及び**都道府県**行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。（行56）

##### 1-2. **市町村**行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① **市町村**は、**市町村**行動計画を作成・変更する。**市町村**は、**市町村**行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く<sup>2</sup>。（行57）
- ② **市町村**は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。（行57）
- ③ **市町村**は、新型インフルエンザ等対策に携わる行政官等の養成等を行う。特に**保健所設置市等**は、国やJHS、**都道府県**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**地方衛生研究所等**の人材の確保や育成に努める。（行58）

##### 1-3. 国及び**地方公共団体**等の連携の強化

- ① 国、**都道府県**、**市町村**及び指定（地方）公共機関は、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。（行58）
- ② 国、**都道府県**、**市町村**及び指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。（行58）

---

1 特措法第8条第2項第1号（対策の総合的な推進に関する事項）及び第3号（対策を実施するための体制に関する事項）に対応する記載事項。発生段階ごとの実施体制を記載する。新型インフルエンザ等発生時の対策本部設置の基準、本部構成員等を具体的に検討する。別途、マニュアル等で定めることも想定される。必要に応じて、専門家との連携等を記載する。

2 特措法第8条第7項及び第8項により準用する第7条第3項。この場合において、**市町村**が国の新型インフルエンザ等対策推進会議と同様の会議体を設置することまでは必要とされていない。なお、特措法の性格上は医学・公衆衛生の専門家に限らず、可能な範囲で法律の専門家や経済界等にも意見を聴くことが望ましい。

## 第2節 初動期

### 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 国が政府対策本部を設置した場合<sup>3</sup>や都道府県が都道府県対策本部を設置した場合において、市町村は、必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。（行 62）
- ② 市町村は、必要に応じて、第1節（準備期）1-2 を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。（行 62）

### 2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市町村は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援<sup>4</sup>を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行する<sup>5</sup>ことを検討し、所要の準備を行う。（行 63）

---

3 特措法第15条

4 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

5 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市等以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

### 第3節 対応期

#### 3-1. 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。（行 64）

##### 3-1-1. 職員の派遣・応援への対応

- ① **市町村**は、新型インフルエンザ等のまん延により当該**市町村**がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、当該**市町村**の属する**都道府県**に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行<sup>6</sup>を要請する。（行 66）
- ② **市町村**は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の**市町村**又は当該**市町村**の属する**都道府県**に対して応援を求める<sup>7</sup>。（行 67）

##### 3-1-2. 必要な財政上の措置

**市町村**は、国からの財政支援<sup>8</sup>を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保<sup>9</sup>し、必要な対策を実施する。（行 67）

#### 3-2. 緊急事態措置の検討等について

##### 3-2-1. 緊急事態宣言の手続

**市町村**は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに**市町村**対策本部を設置する<sup>10</sup>。**市町村**は、当該**市町村**の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う<sup>11</sup>。（行 69）

6 特措法第 26 条の 2 第 1 項

7 特措法第 26 条の 3 第 2 項及び第 26 条の 4

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

9 特措法第 70 条の 2 第 1 項。なお、**保健所設置市等**以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する**市町村**は、地方債を発行することが可能。

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

11 特措法第 36 条第 1 項



3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1. 市町村対策本部の廃止

市町村は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく市町村対策本部を廃止する<sup>12</sup>。（行 70）

---

12 特措法第 37 条の規定により読み替えて準用する特措法第 25 条

## 第2章 情報収集・分析<sup>13</sup>

### 第1節 準備期

#### 1-1. 実施体制

**保健所設置市等**は、有事に備え、積極的疫学調査<sup>14</sup>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。（行72）

#### 1-2. 人員の確保

**保健所設置市等**は、有事の際に必要な検査体制に速やかに移行できるよう、**地方衛生研究所等**の計画的な人員の確保や配置を行う。人員の配置に当たっては、検査を実施する技術職員のみならず、技術職員をサポートする補助職員、情報収集・解析を行う情報系専門人材等を含め検討する。（G9）

---

13 **保健所設置市等**は、**都道府県**との役割分担を整理し、**都道府県**からの要請に対応する内容を記載する。

14 感染症法第15条

## 第2節 初動期

### 2-1. リスク評価

#### 2-1-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

**保健所設置市等**は、国及び JIHS が行う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。（行 74）

#### 2-2. 情報収集・分析から得られた情報の公表

**保健所設置市等**は、国が公表した感染症情報の分析から得られた結果に基づく正確な情報について、住民等へ分かりやすく提供・共有する。

**保健所設置市等**は、情報等の公表に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（G14）

### 第3節 対応期

#### 3-1. リスク評価

##### 3-1-1. 情報収集・分析に基づくリスク評価

**保健所設置市等**は、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、国内での発生状況、臨床像に関する情報について分析し、包括的なリスク評価を行う。リスク評価に当たっては、国際機関、研究機関等の情報や、国、検疫所、JIHS 及び**都道府県**からの報告、積極的疫学調査等により得られた結果等の情報収集・分析に基づき、リスク評価を実施する。

この際、感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた政策上の意思決定及び実務上の判断の必要性に応じた包括的なリスク評価を実施する。  
(行 76)

##### 3-1-2. リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

**保健所設置市等**は、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査等の対象範囲や調査項目を見直す。(行 77)

#### 3-2. 情報収集・分析から得られた情報の公表

① **保健所設置市等**は、国が公表した感染症情報の分析から得られた結果に基づく正確な情報について、住民等へ分かりやすく提供・共有する。  
(G17)

② **保健所設置市等**は、情報等の公表を行うに当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。(G17)

## 第3章 サーベイランス<sup>15</sup>

### 第1節 準備期

#### 1-1. 実施体制

**保健所設置市等**は、感染症危機対応時における、業務量の大幅な増加に備え、平時から必要となる体制や役割分担を確認し、速やかに体制を拡大できるよう準備を行う。（G5）

#### 1-2. 平時に行う感染症サーベイランス

- ① **保健所設置市等**は、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症について、指定届出機関における患者の発生動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から全国的な流行状況を把握する。（行79）
- ② **保健所設置市等**は、JIHS等と連携し、指定届出機関からインフルエンザ患者の検体を入手し、インフルエンザウイルスの型・亜型、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用し、発生状況について共有する。（行79）
- ③ **保健所設置市等**は、ワンヘルス・アプローチ<sup>16</sup>の考え方にに基づき、JIHS、家畜保健衛生所、国立研究開発法人農業・食品産業技術総合研究機構、国立研究開発法人国立環境研究所等と連携し、家きんや豚及び野生動物のインフルエンザウイルス等の保有状況を把握し、新型インフルエンザ等の発生を監視する。

また、医療機関から鳥インフルエンザ等の動物由来インフルエンザに感染したおそれのある者について**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。（行79）

#### 1-3. 人材育成（研修の実施）

**保健所設置市等**は、国（国立保健医療科学院を含む。）やJIHS等で実施される感染症対策等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース（FETP-J<sup>17</sup>）、

15 **保健所設置市等**は、**都道府県**との役割分担を整理し、**都道府県**からの要請に対応する内容を記載する。

16 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。

17 JIHSが、平常時から質の高い感染症サーベイランス体制の維持・改善に貢献し、感染症の集団発生・流行時には迅速かつ的確にその実態把握及び原因究明に従事する実地疫学専門家を養成することを目的に、**保健所設置市等**（地方衛生研究所等含む。）職員や大学等において感染症対策の診療・教育に従事している専門資格等を有する者を対象に実施しているコース。

感染症危機管理リーダーシップ人材育成モデル事業等<sup>18</sup>に、保健所及び地方衛生研究所等の職員等を積極的に派遣するとともに、保健所設置市等が感染症に関する講習会等を開催すること等により保健所の職員等に対する研修の充実を図る。（G13）

#### 1-4. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

保健所設置市等は、令和4年感染症法改正により、発生届等の電磁的方法による届出が努力義務とされたことを踏まえ、平時より、医師や指定届出機関の管理者からの電磁的な方法<sup>19</sup>による発生届及び退院等<sup>20</sup>の提出を促進する。（G14）

#### 1-5. 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

- ① 保健所設置市等は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスより得られた分析結果に基づく正確な情報について、住民等へ分かりやすく提供・共有する。（G15）
- ② 保健所設置市等は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（G15）

---

18 国が、感染症危機に対応できる高度な専門性や経験を有し、横断的な調整能力を有するリーダーシップ人材を育成することを目的に、保健所設置市等職員を対象に実施している事業。

19 感染症法第12条第5項6項、第44条の3の6及び第50条の7に基づき、電磁的方法により届出を行うよう努めなければならない。

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

## 第2節 初動期

### 2-1. リスク評価

#### 2-1-1. 有事の感染症サーベイランス<sup>21</sup>の開始

地方衛生研究所等は、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う。（行 82）

### 2-2. 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

① 保健所設置市等は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスから得られた分析結果に基づく正確な情報について、住民等へ分かりやすく提供・共有する。また、必要に応じ、市町村長に対し、新型インフルエンザ等の患者又は新感染症の所見がある者（当該都道府県の区域内に居住地を有する者に限る。）の数、当該者の居住する市町村の名称、当該者がこれらの感染症の患者又は所見がある者であることが判明した日時その他厚生労働省令で定める情報を提供・共有する。（G22）

② 保健所設置市等は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（G22）

---

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

### 第3節 対応期

#### 3-1. リスク評価

##### 3-1-1. 有事の感染症サーベイランスの実施

**保健所設置市等**は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。（行 83）

##### 3-2. 感染症のリスク評価に基づくサーベイランス手法の検討、感染症対策の判断及び実施

**保健所設置市等**は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。（G28）

##### 3-1. 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

- ① **保健所設置市等**は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスより得られた分析結果に基づく正確な情報について、管内の住民等へ分かりやすく提供・共有する。  
また、必要に応じ、**市町村**長に対し、新型インフルエンザ等の患者又は新感染症の所見がある者（当該**都道府県**の区域内に居住地を有する者に限る。）の数、当該者の居住する**市町村**の名称、当該者がこれらの感染症の患者又は所見がある者であることが判明した日時その他厚生労働省令で定める情報を提供する。（G29）
- ② **保健所設置市等**は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。（G29）



## 第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション<sup>22</sup>

### 第1節 準備期

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

##### 1-1-1. 市町村における情報提供・共有について

地域における住民に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいて、市町村の果たす役割は大きい。市町村においては、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「情報提供・共有、リスクコミュニケーションに関するガイドライン」第1章及び第2章に掲げられた国の取組に関する留意事項等を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期から住民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、市町村による情報提供・共有について、有用な情報源として住民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めるとともに、コールセンター等の設置準備を始め、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。また、地域の特産品やランドマーク、なじみのあるキャラクターなどをメッセージや情報提供・共有の方法に取り込むことで、分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有を行う工夫も考えられる。（G22）

##### 1-1-2. 都道府県と市町村の間における感染状況等の情報提供・共有について

市町村は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して都道府県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。こうしたことを踏まえ、市町村長は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など都道府県知事が必要と認める情報の提供を受けるとされている<sup>23</sup>。有事における円滑な連携のため、当該情報連携について都道府県と市町村の行動計画等で位置付けるとともに、具体的な手順をあらかじめ両者で合意しておくことも考えられる<sup>24</sup>。（G22）

22 特措法第8条第2項第2号イ（新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供）に対応する記載事項。準備期、初動期及び対応期の情報収集方法・提供方法を記載する。

23 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）第16条等。

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

1-1-3. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

市町村は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進める。（行 87）

## 第2節 初動期

### 2-1. 情報提供・共有について

#### 2-1-1. 市町村における情報提供・共有について

市町村においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、住民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。（G22）

#### 2-1-2. 都道府県と市町村の間における感染状況等の情報提供・共有について

市町村は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して都道府県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。（G22）

### 2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

市町村は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。（行 89）

### 第3節 対応期

#### 3-1. 情報提供・共有について

##### 3-1-1. 市町村における情報提供・共有について

市町村においては、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、住民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。（G22）

##### 3-1-2. 都道府県と市町村の間における感染状況等の情報提供・共有について

市町村は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して都道府県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。（G22）

#### 3-2. 基本の方針

##### 3-2-1. 双方向のコミュニケーションの実施

市町村は、国からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。（行 92）

## 第5章 水際対策

### 第1節 準備期

#### 1-1. 水際対策の実施に関する体制の整備

**保健所設置市等**は、検疫所が実施する訓練の機会等において、新型インフルエンザ等発生時における対策、連絡手順、協力事項等の共有を図っておく。  
また、水際対策関係者は個人防護具の整備を行う。（G2）

## 第2節 初動期

### 2-1. 国、都道府県との連携

保健所設置市等は、国や都道府県と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康監視を実施する<sup>25</sup>。（行 102）

---

25 感染症法第15条の3第1項

### 第3節 対応期

#### 3-1. 封じ込めを念頭に対応する時期

**保健所設置市等**は、2-1 の対応を継続する<sup>26</sup>。（行 103）

#### 3-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

**保健所設置市等**は、2-1 の対応を継続する。（行 103）

#### 3-3. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

**保健所設置市等**は、2-1 の対応を継続する。（行 103）

---

26 国は、**保健所設置市等**が検疫所から通知があったときに行う健康監視について、当該**保健所設置市等**から要請があり、かつ、当該**保健所設置市等**の体制等を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、当該**保健所設置市等**に代わって健康監視を実施する。（感染症法第15条の3第5項）3-2 及び3-3 において同じ。

## 第6章 まん延防止<sup>27</sup>

### 第1節 準備期

1-1. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等  
市町村は、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。（行 105）

---

27 特措法第8条第2項第2号ロ（新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する事項）に対応する記載事項。市町村が実施するまん延防止措置を記載する。



## 第2節 初動期

### 2-1. 国内でのまん延防止対策の準備

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

また、**保健所設置市等**は、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、相互に連携し、これを有効に活用する。（行 107）

- ② **市町村**は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。（行 107）

### 第3節 対応期

#### 3-1. まん延防止対策の内容

##### 3-1-1. 患者や濃厚接触者への対応

**保健所設置市等**は、国と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）<sup>28</sup>や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）<sup>29</sup>等の措置を行う。また、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策等の有効と考えられる措置がある場合には、そうした対応も組み合わせて実施する。（行 108）

##### （ア）患者対策

① 患者対策の目的は、当該患者からの新たな感染の機会を最小限にすることである。基本的な患者対策は、感染症法の規定に基づく入院勧告・措置<sup>30</sup>、汚染された場所の消毒などにより行う場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策として行う場合がある。（G9）

② このため、**保健所設置市等**は、医療機関での診察、地方衛生研究所等及び民間検査機関等による検査により、速やかに患者を特定し、適切な医療を提供する体制や円滑に医療機関等に搬送等が可能な体制を構築する。（新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「医療に関するガイドライン」及び「保健に関するガイドライン」参照。）（G9）

##### （イ）濃厚接触者対策

① 新型インフルエンザ等の患者と濃厚接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。）は、すでに感染している可能性があるため、潜伏期間中は、**保健所設置市等**は、必要に応じ、濃厚接触者対策を実施する。濃厚接触者対策は、感染症法に基づき健康観察、外出自粛の要請等として実施される場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策として実施する場合がある。

28 感染症法第 26 条第 2 項の規定により準用する感染症法第 19 条

29 感染症法第 44 条の 3 第 1 項

30 感染症法第 26 条第 2 項の規定に基づき準用する同法第 19 条の規定に基づく入院勧告及び入院措置等をいう。

なお、必要な場合には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与等を実施する場合もある。特に、新型インフルエンザ等が、人口密度が低く、交通量が少なく、自然障壁等による人の移動が少ない離島や山間地域などにおいて世界で初めて確認された場合等、直ちに地域における重点的な感染拡大防止策の実施を検討し、その一つとして抗インフルエンザウイルス薬の有効性が期待されると判断される場合には、当該地域内の住民に対して、抗インフルエンザウイルス薬の一斉予防投与の実施を検討する。（G9）

- ② **保健所設置市等**においては、国と協力し、健康観察のための体制整備や、必要な抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に向けた準備等を行う。（新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「治療薬・治療法に関するガイドライン」参照。）（G10）

### 3-1-2. 事業者や学校等に対する要請

#### 3-1-2-1. その他の事業者に対する要請

**保健所設置市等**は、国からの要請を受けて、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。（行 110）

第7章 ワクチン<sup>31</sup>

## 第1節 準備期

## 1-1. 研究開発

## 1-1-1. ワクチンの研究開発に係る人材の育成及び活用

大学等の研究機関と連携し、ワクチンの研究開発の担い手の確保を推進するため、**保健所設置市等**は、大学等の研究機関を支援する。また、**保健所設置市等**は、感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域において育成した人材について、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等における研究開発の実施体制の強化を支援する。（行 118）

## 1-2. ワクチンの接種に必要な資材

**市町村**は、以下の表1を参考に、平時から予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。（G7）

表1 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】

31 特措法第8条第2項第2号ロ（住民に対するよ坊接種の実施）に対応する記載事項。住民への予防接種の実施の方法（実施場所・協力医療機関等）を記載する。

<ul style="list-style-type: none"> <li>・輸液セット</li> <li>・生理食塩水</li> <li>・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/>机</li> <li><input type="checkbox"/>椅子</li> <li><input type="checkbox"/>スクリーン</li> <li><input type="checkbox"/>延長コード</li> <li><input type="checkbox"/>冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤</li> <li><input type="checkbox"/>ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫</li> <li><input type="checkbox"/>耐冷手袋等</li> </ul>
---	---

### 1-3. ワクチンの供給体制

市町村は、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。（G8）

### 1-4. 接種体制の構築

#### 1-4-1. 接種体制

市町村は、医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。（行 121）

#### 1-4-2. 特定接種

① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市町村の地方公務員については、当該地方公務員の所属する市町村を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に登録事業者のうち住民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

このため、市町村は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。（行 121）

② 特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。（G14）

③ 特定接種を事業者において実施する方法としては、企業内診療所での接種、外部の医療機関からの診療による接種が考えられる。企業内診療所の開設について新たに許可が必要な場合には、保健所設置市等は迅速に対応

する。（G15）

### 1-4-3. 住民接種

平時から以下（ア）から（ウ）までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。（行 122）

（ア） **市町村**は、国等の協力を得ながら、当該**市町村**の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る<sup>32</sup>。（行 122）

a **市町村**は、住民接種については、厚生労働省及び**都道府県**の協力を得ながら、希望する国民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、地域医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。（G19）

i 接種対象者数

ii **地方公共団体**の人員体制の確保

iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保

iv 接種場所の確保（医療機関、**保健所**、**保健センター**、学校等）及び運営方法の策定

v 接種に必要な資材等の確保

vi 国、**都道府県**及び**市町村**間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築

vii 接種に関する住民への周知方法の策定

b **市町村**は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、**市町村**又は**都道府県**の介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討すること。（G19）

表 2 接種対象者の試算方法の考え方

32 予防接種法第 6 条第 3 項

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

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

- c 市町村は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定すること。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、市町村は、地域の医師会等の協力を得てその確保を図るべきであり、個別接種、集団的接種いずれの場合も、地域の医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得ることが望ましい。（G20）
- d 市町村は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討すること。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるように配慮すること。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、地域の医師会等と委託契約を締結し、当該地域

の医師会等が運営を行うことも可能である。（G20）

- （イ） **市町村**は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する**市町村**以外の**地方公共団体**における接種を可能にするよう取組を進める。（行 122）
- （ウ） **市町村**は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。（行 122）

## 1-5. 情報提供・共有

### 1-5-1. 住民への対応

WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy<sup>33</sup>」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期においては、**市町村**は、定期の予防接種について、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。（G22）

### 1-5-2. **市町村**における対応

**市町村**は、定期の予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び住民への情報提供等を行うこととなり、**都道府県**は、こうした**市町村**の取組を支援することとなる。（G22）

### 1-5-3. 衛生部局以外の分野との連携

**市町村**衛生部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部局以外の分野、具体的には**市町村**労働部局、介護保険部局、障害保健福祉部局等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要がある。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、**市町村**衛生部局は、**市町村**教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）第 11 条に規定する就学時の健康診断及び第 13 条第 1 項に規定する児童生徒等の

33 The reluctance or refusal to vaccinate despite the availability of vaccines (WHO : The threats to global health in 2019) 日本語訳として「ワクチン忌避」「予防接種への躊躇」等が使われている。



健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を市町村教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める必要がある。（G23）

#### 1-6. DXの推進

- ① 市町村は、市町村が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。（G24）
- ② 市町村は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。（G24）
- ③ 市町村は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を国民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。（G24）

## 第2節 初動期

### 2-1. 接種体制

#### 2-1-1. 接種体制の構築

**市町村**は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。（行 129）

#### 2-2. ワクチンの接種に必要な資材

**市町村**は、第7章第1節 1-2 において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。（G29）

### 2-2. 接種体制

#### 2-2-1. 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する**国、都道府県**及び**市町村**は、地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、**市町村**は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて地域医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。（G30）

#### 2-2-2. 住民接種

- ① **市町村**は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。（G31）
- ② 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。（G31）
- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。予防接種の円滑な推進を図るためにも、**都道府県**の保護施設担当部局及び福祉事務所、**市町村**介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険部局や障害保健福祉部局又は**都道府県**の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は衛生

部局と連携し行うこと等）が考えられる。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。（G31）

④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市町村は地域医師会等の協力を得て、その確保を図る。（G32）

⑤ 市町村は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、地域医師会、近隣地方公共団体、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健所・保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。また、都道府県においては、市町村の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設けることも考えられる。（G32）

⑥ 市町村は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市町村又は都道府県の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。（G33）

⑦ 市町村は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。（G33）

⑧ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定すること。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられる。（G33）

⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ郡市区医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行うこと。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、**都道府県、都道府県**医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保すること。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て**市町村**が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、郡市区医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、**市町村**が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、以下のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討すること。（G33）

表3 接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・血圧計等 ・静脈路確保用品 ・輸液セット	<b>【文房具類】</b> <input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	<b>【会場設営物品】</b>

## ワクチン（初動期）

<ul style="list-style-type: none"><li>・生理食塩水</li><li>・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/>机</li><li><input type="checkbox"/>椅子</li><li><input type="checkbox"/>スクリーン</li><li><input type="checkbox"/>延長コード</li><li><input type="checkbox"/>冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤</li><li><input type="checkbox"/>ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫</li><li><input type="checkbox"/>耐冷手袋等</li></ul>
--	---

- ⑩ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和 45 年法律第 137 号）の基準を遵守すること。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談すること。（G34）
- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮すること。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるよう広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行うこと。（G35）

### 第3節 対応期

#### 3-1. ワクチンや必要な資材の供給

- ① **市町村**は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、第3章3. を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。(G37)
- ② **市町村**は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、各**市町村**に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てる。(G37)
- ③ **市町村**は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、**都道府県**を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。(G38)
- ④ **市町村**は、厚生労働省からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、**都道府県**を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。(G38)

#### 3-2. 接種体制

- ① **市町村**は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。(行 131)

##### 3-2-1. 特定接種

###### 3-2-1-1. 地方公務員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、**市町村**は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に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。(行 132)

##### 3-2-2. 住民接種

###### 3-2-2-1. 予防接種体制の構築

- ① **市町村**は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に**市町村**において

整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。（行132）

- ② 市町村は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。（G42）
- ③ 市町村は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。（G42）
- ④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市町村は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。（G42）
- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。（G42）
- ⑥ 市町村は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市町村の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。（G42）

### 3-2-2-3. 接種に関する情報提供・共有

- ① 市町村は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。（行132）
- ② 市町村が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。（G43）
- ③ 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトやSNSを活用して周知することとする。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。（G43）

## 3-2-2-4. 接種体制の拡充

**市町村**は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、**市町村**の介護保険部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。（行 132）

## 3-2-2-5. 接種記録の管理

国、**都道府県**及び**市町村**は、**地方公共団体**間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。（行 133）

## 3-3. 健康被害救済

- ① 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は**市町村**となる。（G50）
- ② 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第 15 条第 1 項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた**市町村**とする。（G50）
- ③ **市町村**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。（G50）

## 3-4. 情報提供・共有

- ① **市町村**は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について住民への周知・共有を行う。（行 134）
- ② **市町村**は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。（G45）
- ③ パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、**市町村**は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。（G45）

## 3-4-1. 特定接種に係る対応



市町村は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。（G46）

### 3-4-2. 住民接種に係る対応

- ① 市町村は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。（G47）
- ② 特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。（G47）
  - a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
  - b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
  - c ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
  - d 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- ③ これらを踏まえ、広報に当たっては、市町村は、次のような点に留意する。（G47）
  - a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えることが必要である。
  - b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えることが必要である。
  - c 接種の時期、方法など、国民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えることが必要である。

## 第8章 医療

## 第1節 準備期

## 1-1. 基本的な医療提供体制

**都道府県**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、管内の**保健所**とも有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、施設や関係者を有機的に連携させることにより、住民等に対して必要な医療を提供する。**保健所設置市等**は下記 1-1-1 の相談センターを開設する役割を担う。

## 1-1-1. 相談センター

**保健所設置市等**は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に相談センターを整備する。相談センターは、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う。（行 136）

## 1-2. 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備

- ① **都道府県**は、予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の目標値を設定するとともに、地域の医療機関等の役割分担を明確化し、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制を整備する。**都道府県**は、予防計画及び医療計画に基づき、医療機関との間で、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する協定を締結する。
- ② **保健所設置市等**は、民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行いつつ<sup>34</sup>、対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営の方法等について事前に周知を行う。（行 137）

## 1-3. 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

- ① **保健所設置市等**や医療機関等は、新型インフルエンザ等への対応力を向上させ、有事における対応体制に円滑に移行できるようにするため、平時から有事に備えた訓練や研修を行う。（G4）
- ② **保健所設置市等**は、本庁において速やかに感染症有事体制に移行するための、感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練を行う。その際、本庁が主体となり、多様な機関（**保健所**、地方衛生研究所等）に対して訓練の参加を促進する。（G4）
- ③ **保健所設置市等**は、訓練の機会を捉え、有事の際の速やかな初動体制を

34 感染症法第 36 条の 6 第 1 項第 1 号ロ

確立するため、例えば、平時から整備している連絡体制を確認する情報伝達訓練や、都道府県としての対応を決定するための知事等が出席する対策本部設置訓練について、年1回を基本として全庁的に実施する。（G4）

1-4. 都道府県連携協議会等の活用

保健所設置市等は、都道府県連携協議会等においてこれらの関係機関と協議した結果を踏まえ、予防計画策定・変更する。（G8）

## 第2節 初動期

### 2-1. 医療提供体制の確保等

**保健所設置市等**は、国からの要請を受けて、対応期における発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制を遅滞なく確立するため、予防計画に基づく検査等措置協定機関等における検査体制を速やかに整備する。（行 141）

### 2-2. 相談センターの整備

- ① **保健所設置市等**は、国からの要請を受けて、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、必要に応じて、感染症指定医療機関の受診につなげる相談センターの整備を速やかに行う。（行 141）
- ② **保健所設置市等**は、国からの要請を受けて、症例定義に該当する有症状者等は、相談センターに相談するよう、住民等に周知を行う。（行 141）
- ③ **保健所設置市等**は、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、住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。（行 141）
- ④ **保健所設置市等**は、状況に応じて、相談対応、受診調整が円滑に実施されるよう、適宜、相談センターの対応人数、開設時間等を調整する。また、対象者以外からの電話への対応窓口として、一般的な相談に対応するコールセンター等を別途設置するなど、相談センターの負担を減らす。（G9）

### 第3節 対応期

#### 3-1. 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

**保健所設置市等**は、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、住民等に対し、症状が軽微な場合における救急車両の利用を控える等、救急車両の適正利用について周知する。（行 143）

#### 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

**保健所設置市等**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。（行 145）

##### 3-2-1-2. 相談センターの強化

- ① **保健所設置市等**は、国からの要請を受けて、帰国者等、接触者、有症状者等からの相談（受診先となる発熱外来の案内を含む。）を受ける相談センターの強化を行う。（行 145）
- ② **保健所設置市等**は、国からの要請を受けて、症例定義に該当する有症状者が、相談センターを通じて、発熱外来を受診するよう、住民等に周知を行う。（行 145）
- ③ **保健所設置市等**は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、住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。（行 145）

##### 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 **保健所設置市等**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。（行 146）
- ② **保健所設置市等**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。（行 146）

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。（行 146）

## 第9章 治療薬・治療法

### 第1節 準備期

#### 1-1. 治療薬・治療法の研究開発の推進

##### 1-1-1. 基礎研究及び臨床研究等の人材育成

大学等の研究機関と連携し、治療薬・治療法の研究開発の担い手を確保するため、**保健所設置市等**は、大学等の研究機関を支援する。また、**保健所設置市等**は、感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域において育成した人材について、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等における臨床研究等の実施体制の強化を支援する。（行 151）

## 第2節 初動期

### 2-1. 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

**保健所設置市等**は、国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者や救急隊員等のうち十分な防御なくばく露した者に対して、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等への移送に必要な応じて協力する。（行 157）



## 第10章 検査

## 第1節 準備期

## 1-1. 検査体制の整備

- ① **保健所設置市等**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。（行 164）

また、**保健所設置市等**は、医療機関等において、検体の採取のみを行った場合に、検査実施機関へ迅速に検体の搬送を行えるよう、準備期から体制の整備に努める。（G5）

- ② **保健所設置市等**は、予防計画に基づき、**地方衛生研究所等**や検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査体制の充実・強化<sup>35</sup>に係る検査実施能力の確保状況の情報を把握し、毎年度その内容を国に報告するとともに、当該機関等からの検査体制の整備に向けた相談等への対応を行う。（行 164）

## 1-2. 訓練等による検査体制の維持及び強化

- ① **保健所設置市等**は、予防計画に基づき、**地方衛生研究所等**や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・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。**地方衛生研究所等**は、訓練等を活用し、国及び**都道府県**や**保健所設置市等**と協力して検査体制の維持に努める。（行 165）

- ② **保健所設置市等**は、**地方衛生研究所等**において、平時からの検査試薬等の備蓄や、検査機器の稼働状況の確認や検体の搬送を含む訓練を行う。新型インフルエンザ等の発生初期に発熱外来が設立されていない状況においては、感染が疑われる者からの相談センターへの相談内容を基に当該者に対して適切に検査を実施する必要があることから、当該状況における当該者の動線を想定した訓練を実施する。（G6）

- ③ **保健所設置市等**は、**地方衛生研究所等**と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備えて平時から体制構築を図るため、検査機器の整備や試薬の確保、検査部門の人員確保、JHS や**地方衛生研究所等**のネットワークを活用した専門的人材の育成のほか、集団感染発生時等に対応可能な検査法の構築や訓練の実施など、平時から病原体の検査体制の強化を計画的に進めていくとともに、訓練等を通じた人材育成を行う。（G6）

- ④ **保健所設置市等**は、有事において、速やかに体制を移行するため、感染

35 予防計画に基づく**保健所設置市等**に対する検査体制整備要請等をいう。

症危機管理部局に限らない部署横断的な研修・訓練を行う。その際、関係する多数の機関（市町村、保健所、地方衛生研究所等）に対して訓練の参加を促進し、都道府県や保健所設置市等が主体となった連携訓練を行う。

（G6）

⑤ 保健所設置市等は、地方衛生研究所等が行う訓練を通じて、本部機能の立上げから検査終了までの一連の流れを通し、検体搬送の体制の確認を行うとともに、各担当の連絡窓口等の確認を行う。（G6）

⑥ 保健所設置市等は、感染症のまん延に備え、感染症法に基づく都道府県連携協議会等<sup>36</sup>を活用し、平時から保健所、地方衛生研究所等のみならず、管内の関係機関等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化するとともに、検査体制・方針等について関係機関と協議した結果等を踏まえ、予防計画を策定・変更する。都道府県連携協議会における関係機関は、都道府県、保健所設置市等、地方衛生研究所等、民間検査機関等及び専門職能団体等である<sup>37</sup>。（G8）

⑦ 地方衛生研究所等は、都道府県や保健所設置市等の検査関係機関等と協力し、有事の際に検体や病原体の搬送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。（行 165）

⑧ 地方衛生研究所等が策定する健康危機対処計画には、有事における所内の組織・人員体制、検査実施体制（検査機器等の整備、検査試薬の備蓄、検体搬送の仕組み等）、関係機関との役割分担や連携、研修・訓練の実施方針等について記載する。（G8）

⑨ 地方衛生研究所等は、健康危機対処計画で定めた内容に基づき、地方衛生研究所等の感染症有事に想定される人員を対象とした定期的な研修・訓練等を実施し、訓練結果を踏まえて健康危機対処計画の見直しを行う。（G8）

### 1-3. 検査実施状況等の把握体制の確保

保健所設置市等は、管内の検査等措置協定を締結した機関に対し、検査実施機関名、検査実施可能数、検査実施数・検査結果（陽性数等）等の情報を効率的に収集し、管内の状況を把握することに努め、厚生労働省が整備する仕組みを活用し、電磁的な方法を活用して収集・報告を行う。（G6）

### 1-4. 研究開発支援策の実施等

<sup>36</sup> 感染症法第 10 条の 2

<sup>37</sup> 令和 5 年 3 月 17 日付け健感発 0317 第 1 号「都道府県連携協議会の運営規則等の基本的な考え方について」（通知）も参照。

1-4-1. 研究開発体制の構築

保健所設置市等は、厚生労働省が主導する検査法の研究開発について、管内の感染症指定医療機関や感染症の診療を行う医療機関等、治験体制を整えることが可能な医療機関に治験への参加を呼び掛ける等臨床研究の実施に積極的に協力する。（G9）

1-4-2. 検査関係機関等との連携

保健所設置市等は、国及び JIHS が主導する検査診断技術の研究開発について、管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。（行 166）

## 第2節 初動期

### 2-1. 検査体制の整備

- ① **保健所設置市等**は、国からの要請を受けて、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、**地方衛生研究所等**や**検査等措置協定締結機関等**における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況の確認を含め、検査体制を整備する。（行 168）
- ② **保健所設置市等**は、予防計画に基づき、**地方衛生研究所等**や**検査等措置協定締結機関等**における検査体制の充実・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。（行 168）

### 2-2. 国内における核酸検出検査（PCR 検査等）の汎用性の高い検査手法の確立と普及

#### 2-2-1. 検体や病原体の入手及び検査方法の確立

**地方衛生研究所等**は、**検査等措置協定締結機関等**に対し、**検査マニュアル**や入手した**PCR プライマー等**を基に、**PCR プライマー等**及び**試薬等の病原体**の検査情報を提供する。（G11）

#### 2-2-2. 検査体制の立上げと維持

- ① **保健所設置市等**は、**新型インフルエンザ等の発生初期に発熱外来が設立されていない状況**においては、**感染が疑われる者から相談センターへの相談内容を基に当該者に対して適切に検査を実施する必要があることから、当該状況における当該者の動線を踏まえて検査体制を構築する。**（G12）
- ② **保健所設置市等**は、**国の支援や保健所設置市等にて確保した PCR 検査機器等**を活用し、**検査等措置協定締結機関を中心に、初動期における検査需要に対応可能な検査実施能力を順次確保する。**（G12）
- ③ **保健所設置市等**は、**検査等措置協定機関を含む検査実施機関の検査実施能力を把握するとともに、民間検査機関や医療機関に対して PCR 検査機器等の整備が確保できるよう支援し、検査実施能力を強化し、感染拡大時の検査需要に対応できるよう努める。**（G12）

#### 2-2-3. 検査方法の精度管理、妥当性の評価

- ① **保健所設置市等**は、**地方衛生研究所等と連携し、病原体の適正な管理や検査の精度管理の推進により、病原体検査の信頼性を確保するよう努める。**（G12）
- ② **地方衛生研究所等**は、**検査実施機関等の検査能力及び精度管理の向上に**

向け、検査実施機関等に対して情報を提供するとともに、研修等による技術的指導を行う。（G12）

2-3. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

**保健所設置市等**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、管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。（行 170）

### 第3節 対応期

#### 3-1. 検査体制

- ① **保健所設置市等**は、予防計画に基づき、**地方衛生研究所等**や検査等措置協定締結機関等における検査体制の充実・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。（行 171）
- ② **保健所設置市等**は、管内の検査需要への対応能力を向上するため、**検査等措置協定締結機関以外の民間検査機関や医療機関に協力を要請し、検査需要に対応できる検査体制を構築する。**（G15）

#### 3-2. 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

**保健所設置市等**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、管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。（行 172）

#### 3-3. 診断薬・検査機器等の調達・供給に係る調整

**保健所設置市等**は、厚生労働省が緊急承認・特例承認等により活用可能とした診断薬・検査機器等について関係者に周知し、円滑に活用できるよう体制を整備する。（G16）

#### 3-4. リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

**保健所設置市等**は、国民生活・国民経済との両立を目的とする検査の利活用について、厚生労働省が示す検査実施の方針を参考にしながら、地域における検査キャパシティの状況や、地域における当該検査の実施ニーズ等を考慮して実施の判断を行う。（G17）

## 第11章 保健

### 第1節 準備期

#### 1-1. 人材の確保

- ① **保健所設置市等**は、**保健所**における流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため、**保健所**職員、本庁等からの応援職員、IHEAT 要員、**市町村**からの応援派遣等、**保健所**の感染症有事体制を構成する人員を確保する。（行174）
- ② **保健所設置市等**は、有事の際に必要な検査体制に速やかに移行できるよう、地方衛生研究所等の計画的な人員の確保や配置を行う。人員の配置に当たっては、検査を実施する技術職員のみならず、技術職員をサポートする補助職員、情報収集・解析を行う情報系専門人材等を含め検討する。（G2）

#### 1-1-1. 外部の専門職（IHEAT 等）等の活用

- ① **保健所設置市等**は、IHEAT の運用の主体として、IHEAT 要員の確保、名簿管理、研修を行う。また、所属先がある IHEAT 要員については支援が円滑に実施されるよう所属機関との調整等を行う。さらに、**保健所**における受入体制が整備されるよう人員や財源の確保、マニュアルの整備等必要な支援を行う。（G2）
- ② **保健所設置市等**は、IHEAT 要員に関する募集や広報を、特に、地域における外部の専門職や**保健所**を退職した者等の行政機関での勤務経験者等に対し積極的に行う。（G2）
- ③ **保健所設置市等**は、有事の際の地方衛生研究所等の人員確保について、**保健所設置市等**の職員による応援だけでなく、民間検査機関等との協定締結等による応援派遣についても検討する。（G2）
- ④ **保健所**は、健康危機発生時に速やかに 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、**保健所設置市等**が行う IHEAT 要員の確保及び IHEAT 要員に対する研修・訓練について、**保健所設置市等**本庁と連携して取り組む。（G2）

#### 1-1-2. 受援体制の整備

**保健所**及び地方衛生研究所等は、感染症有事体制を構成する人員のリスト及び有事対応の組織図を作成し、定期的に点検・更新を行うなど、受援の体制を整備する。（G3）

## 1-2. 業務継続計画を含む体制の整備

- ① **保健所設置市等**は、国からの要請を受けて、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。（行175）
- ② **保健所設置市等**又は**保健所**は、**保健所**業務に関する業務継続計画を策定する。**地方衛生研究所等**においても、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**保健所設置市等**、**保健所**及び**地方衛生研究所等**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。（行175）**加えて、業務継続計画の作成に当たって行う業務の優先度の整理については、各業務の縮小・延期・停止が住民の生活や安全確保に与える影響や、縮小・延期・停止することにより法令違反となる可能性の有無等を踏まえて行う。（G3）**

## 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 **保健所設置市等**は、国からの要請を受けて、**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。（行175）
- ② **保健所設置市等**は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国や**都道府県**の研修等を積極的に活用しつつ、**保健所**や**地方衛生研究所等**の人材育成に努める。また、**保健所**や**地方衛生研究所等**を含め、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。（行175）

**(ア) **保健所**や**地方衛生研究所等**の感染症有事体制の構成人員に対する研修・訓練**

**保健所設置市等**は、**保健所**の感染症有事体制を構成する人員（**保健所**職員、本庁等からの応援職員、IHEAT要員、**市町村**からの応援派遣等）の全員が年1回以上受講できるよう、予防計画に研修・訓練の回数を定め、本庁や**保健所**において研修・訓練（特に実践型訓練）を実施する。また、**地方衛生研究所等**においても、円滑に有事体制に移行し検査を実施できるよう、定期的に実践型訓練を実施する。

**保健所**の感染症有事体制を構成する人員を対象とした実践型訓練においては、初動対応（外部人材も含んだ参集、チームビルディング、指揮命令系統の確立等）の訓練、感染症業務訓練（相談対応、積極的疫学



調査、移送、検体搬送、個人防護具着脱等の実技等）、情報連絡訓練、ICT利活用に関する訓練等を行う。

地方衛生研究所等が行う実践型訓練においては、本部機能の立ち上げから検査終了までの一連の流れを通し、本庁や保健所、関係機関と連携しながら実施し、検体搬送の体制、各担当の連絡窓口等の確認を行う。

保健所設置市等は、国立保健医療科学院や JIHS 等で実施される感染症対策・感染症検査等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース（FETP-J）等に、保健所及び地方衛生研究所職員等を積極的に派遣するとともに、感染症に関する研修等を開催すること等により保健所の職員等に対する研修の充実を図る。さらに、これらにより感染症に関する知識を習得した者を地方衛生研究所等や保健所等において活用等を行う。

（G4）

（イ）保健所の感染症有事体制の構成人員である IHEAT 要員に対する研修・訓練

保健所設置市等は、当該保健所設置市等へ支援を行う IHEAT 要員に対し、実践的な訓練を含む研修を、少なくとも年 1 回受講させる。また、保健所設置市等が実施する研修を受講した IHEAT 要員に対し、国が実施する感染症の高度な研修等への受講を促す。（G5）

③ 保健所設置市等は、保健所や地方衛生研究所等に加え、本庁においても速やかに感染症有事体制に移行するため、感染症危機管理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。（行 175）

④ 保健所設置市等は、訓練の機会を捉え、有事の際の速やかな初動体制を確立するため、例えば、平時から整備している連絡体制を確認する情報伝達訓練や、保健所設置市等としての対応を決定するための市長等が出席する対策本部設置訓練について、年 1 回を基本として全庁的に実施する。（G5）

### 1-3-2. 多様な主体との連携体制の構築

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

また、都道府県連携協議会等においては、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等について協議し、その結果を

踏まえ、**保健所設置市等**は、予防計画を策定・変更する。なお、予防計画を策定・変更する際には、**保健所設置市等**が作成する**市町村**行動計画、**都道府県**が作成する医療計画及び予防計画、並びに地域保健対策の推進に関する基本的な指針<sup>38</sup>に基づき**保健所**及び**地方衛生研究所等**が作成する健康危機対処計画と整合性の確保を図る。

また、有事に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、陽性者が自宅や宿泊療養施設<sup>39</sup>で療養する場合には、陽性者への食事の提供等<sup>40</sup>の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、**保健所設置市等**は、他の**市町村**や協定を締結した民間宿泊事業者<sup>41</sup>等との連携体制を構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。（行 176）

#### 1-4. **保健所**及び**地方衛生研究所等**の体制整備

① **保健所設置市等**は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査、病原体の収集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**地方衛生研究所等**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、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。くわえて、外部委託<sup>42</sup>や他の**市町村**の協力を活用しつつ健康観察<sup>43</sup>を実施できるよう体制を整備する。（行 176）

② **保健所設置市等**は、予防計画において、**保健所**及び**地方衛生研究所等**の体制整備に関する事項として、病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項、感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項、感染症の予防に関する**保健所**の体制の確保に関する事項等を記載し、数値目標として、検査の実施件数（実施能力）、検査設備の整備数、**保健所**職員等の研修・訓練回数、**保健所**の感染症対応業務を行う人員確保数、即応可能な IHEAT 要員の確保数（IHEAT 研修受講者数）を記載する。  
(G9)

③ **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

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

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

40 感染症法第 44 条の 3 第 7 項、第 9 項及び第 10 項

41 感染症法第 36 条の 6 第 1 項

42 感染症法第 44 条の 3 第 4 項及び第 5 項

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

に備えた準備を計画的に進めるため、健康危機対応計画を策定し、想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、ICT活用等による業務の効率化、地域の専門職能団体や大学等の教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組む。（行 177）

また、訓練結果の評価を踏まえて健康危機対応計画の見直しを行うとともに、保健所の感染症有事体制を構成する人員については、平時から対象人員のリストを作成しておき、定期的に点検・更新を行う。（G9）

- ④ 地方衛生研究所等は、健康危機対応計画を策定し、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。（行 177）
- ⑤ 地方衛生研究所等は、迅速な検査及び疫学調査の機能の維持・強化を図るため、国が JIHS と連携して実施する訓練等に参加する。また、平時の訓練等を活用し、国、都道府県及び保健所設置市等と協力して検査体制の維持に努める。（行 177）
- ⑥ 地方衛生研究所等は、平時から都道府県及び保健所設置市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。（行 177）
- ⑦ 国、JIHS、都道府県、保健所設置市等、保健所及び地方衛生研究所等は、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザや新型コロナ等の流行状況（病原体ゲノムサーベイランスを含む。）を迅速に把握する体制を整備する。（行 177）
- ⑧ 国、都道府県、保健所設置市等及び保健所は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等）を把握する。（行 178）
- ⑨ 国、都道府県、保健所設置市等、保健所及び家畜保健衛生所は、感染症法若しくは家畜伝染病予防法（昭和 26 年法律第 166 号）に基づく獣医師からの届出<sup>44</sup>又は野鳥等に対する調査等に基づき、国内及び地域における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。また、医療機関から鳥インフルエンザの感染が疑われる者について保健所に情報提供・共有があった場合に、それぞれ情報提供・共有を行う体制を整備する。（行 178）
- ⑩ 都道府県、保健所設置市等は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための

44 感染症法第 13 条第 1 項及び家畜伝染病予防法第 13 条第 1 項

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。（行 178）

#### 1-5. DX の推進

**保健所設置市等**本庁及び**保健所**等は、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。（G10）

#### 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 **保健所設置市等**は、国から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、住民に対して情報提供・共有を行う。また、住民への情報提供・共有方法や、住民向けのコールセンター等の設置を始めとした住民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の住民への情報提供・共有体制を構築できるようにする。（行 178）
- ② **保健所設置市等**は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である住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、住民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有にいかす方法等を整理する。（行 179）
- ③ **保健所設置市等**は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する<sup>45</sup>。（行 179）
- ④ **保健所設置市等**は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等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。（行 179）
- ⑤ **保健所**は、地方衛生研究所等と連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症についての情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行う。（行 179）
- ⑥ **保健所**に寄せられる住民の相談等は、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、平時から住民からの相談に

45 特措法第 13 条第 2 項

幅広く応じることを通じて、情報の探知機能を高める必要がある。（G12）

⑦ 地方衛生研究所等は、地域住民が感染症に関する正しい認識を持つように情報提供するとともに、感染症発生時における広報体制について、事前に本庁と役割を整理する。（G12）

⑧ **保健所設置市等**は、病院、診療所、老人福祉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ことが重要である。また、施設内感染に関する情報や研究の成果及び講習会・研修に関する情報を、医師会等の関係団体等の協力を得つつ、病院、診療所、老人福祉施設等の現場の関係者に普及し、活用を促していくことが重要である。（G12）

## 第2節 初動期

## 2-1. 有事体制への移行準備

- ① **保健所設置市等**は、国からの要請や助言を受けて、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**地方衛生研究所等**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、公表後に備えた以下の（ア）から（オ）までの対応に係る準備を行う。（行180）
- （ア） 医師の届出<sup>46</sup>等で患者を把握した場合の患者等への対応（入院勧告・措置や積極的疫学調査等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導<sup>47</sup>等）
  - （イ） 積極的疫学調査等による、集団感染（クラスター）の発生状況の把握
  - （ウ） IHEAT要員に対する**保健所設置市等**が管轄する区域内の地域保健対策に係る業務に従事すること等の要請
  - （エ） 感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による**保健所**の業務効率化
  - （オ） **地方衛生研究所等**、医療機関、検査等措置協定を締結している民間検査機関等の検査体制の迅速な整備
- ② **保健所設置市等**は、国からの要請や助言も踏まえて、予防計画に基づく**保健所**の感染症有事体制及び**地方衛生研究所等**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、**保健所設置市等**の本庁からの応援職員の派遣、**市町村**に対する応援派遣要請、IHEAT要員に対する応援要請等の交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。（行180）
- ③ **保健所**は、健康危機対処計画に基づき、**都道府県**及び**保健所設置市等**の本庁と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。（行181）
- ④ **保健所設置市等**は、JIHSによる**地方衛生研究所等**への技術的支援等も活用し、検査等措置協定を締結している民間検査機関等や以下2-2に記載する相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。（行181）

46 感染症法第12条

47 感染症法第44条の3第2項

- ⑤ 地方衛生研究所等は、健康危機対処計画に基づき、都道府県及び保健所設置市等の本庁と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）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。（行 181）
- ⑥ 保健所設置市等は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（行 181）
- ⑦ 保健所設置市等は、空港や港が所在する場合において、発生国等又はその一部地域からの入国者に対する健康監視を実施する可能性のあることも踏まえて、感染症有事体制への移行準備を行う。（G13）
- ⑧ 保健所設置市等は、空港や港が所在していない場合において、国内外での発生状況を考慮しつつ、急速に広範囲で感染が確認されることも想定して、感染症有事体制への移行準備を行う。（G13）
- ⑨ 保健所設置市等の本庁、保健所及び地方衛生研究所等は、有事体制への移行準備を進めるため、準備期において確認した以下の項目を改めて確認する。（G13）
  - （確認項目の例）
  - （ア） 業務継続計画の内容及び業務継続計画に記載されている、有事において縮小・延期することを検討することとされている業務
  - （イ） 都道府県連携協議会等において協議・整理を行った以下の項目
    - a 入院調整の方法
    - b 保健所体制
    - c 検査体制・方針
    - d 搬送・移送・救急体制
  - （ウ） 各業務（相談対応・検査等）の実施体制の構築手順（一元化や外部委託の手順を含む。）

## 2-2. 住民への情報提供・共有の開始

- ① 保健所設置市等は、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。（行 182）
- ② 保健所設置市等は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の住民への周知、Q&A の公表、住民向けのコールセンター等の設置等を通じて、住民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、

双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。（行 182）

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管内で感染が確認された場合の対応

**保健所設置市等**は、政府行動計画第 3 部第 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管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<sup>48</sup>を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。（行 182）

- ① **保健所設置市等**は、国からの通知があった時は、速やかに管内の医療機関に対して、暫定症例定義に該当する患者を診察した場合は疑似症の届出を行うよう通知する。（G14）
- ② **保健所設置市等**は、管内の医療機関からの疑似症の届出により、疑似症患者を把握した時は、直ちに国に報告するとともに、当該医療機関への検体提出の要請あるいは**保健所**等における検体採取により、検体を確保する。（G14）
- ③ **保健所設置市等**は、疑似症の届出に関して報告をした際、厚生労働省からの検体提出の要請があった場合には、それに応じて検体を送付する。（G14）
- ④ **保健所設置市等**は、疑似症患者を把握した場合、厚生労働省と互いに連携して、JIHS が示す指針等に基づき、当該患者に対して積極的疫学調査を行う。また、感染が確認された場合の国民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいても、互いに連携して対応するとともに、国民等からのニーズ、リスクの認知とまん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、対応する必要がある。（G14）

48 感染症法第 16 条の 3 第 1 項及び第 3 項



### 第3節 対応期

#### 3-1. 有事体制への移行

- ① **保健所設置市等**は、本庁からの応援職員の派遣、**市町村**に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、**保健所**の感染症有事体制を確立するとともに、**地方衛生研究所等**の検査体制を速やかに立ち上げる。（行 183）
- ② **保健所設置市等**は、IHEAT 要員への支援の要請については、IHEAT 運用支援システム（IHEAT. JP）を用いて行い、要請の際には、IHEAT 要員に対し、支援が必要な期間、活動場所及び業務内容等を提示する。また、IHEAT 要員への支援を行う際に、IHEAT 要員の本業の雇用主等に対し要請に必要な調整を行う。（G15）
- ③ **保健所設置市等**は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（行 183）

#### 3-2. 主な対応業務の実施

**都道府県**、**保健所設置市等**、**保健所**及び**地方衛生研究所等**は、予防計画、健康危機対処計画、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、相互に連携するとともに、**市町村**、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、以下 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。（行 183）

##### 3-2-1. 相談対応

- ① **保健所設置市等**は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。（行 184）
- ② **保健所設置市等**は、症例定義に該当する有症状者は、まず相談センターに電話により問い合わせること等をインターネット、ポスター、広報等を活用し、住民等に広く周知する。（G16）

##### 3-2-2. 検査・サーベイランス

- ① **保健所設置市等**は、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、**地方衛生研究所等**や検査等措置協定締結機関等における検査体制等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。（行 184）
- ② **地方衛生研究所等**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、地方衛生研究所等は、JIHS との連携や他の地方衛生研究所等とのネットワークを活用した国内の新型インフルエンザに係る知見の収集、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、都道府県及び保健所設置市等の本庁や保健所等への情報提供・共有、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。（行 184）

③ 保健所設置市等は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。（行 185）

④ 保健所設置市等は、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後おおむね 1 か月まで）において、以下①から③までに記載する対応により検査体制の立ち上げを行う。（G16）

（ア） 保健所設置市等は、国が決定した検査実施の方針や、地域の流行状況等の実情を踏まえるとともに、予防計画に基づき検査体制を拡充するため、地方衛生研究所等や検査等措置協定締結機関等における検査実施可能数、検査実施数等の状況を把握する。（G17）

（イ） 保健所設置市等は、管内の検査需要への対応能力を向上するため、検査等措置協定締結機関以外の民間検査機関や医療機関に協力を要請し、検査需要に対応できる検査体制を構築する。（G17）

（ウ） 保健所設置市等は、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）において、安定的な検査・サーベイランス機能の確保のため、病原体の特徴や性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて検査体制を見直す。（G17）

### 3-2-3. 積極的疫学調査

① 保健所設置市等は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の特定（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。（行 185）

② 保健所設置市等は、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、JIHS に対して実地疫学の専門家等の派遣を要請する。（G17）

- ③ **保健所設置市等**は、流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降。以下本章において同じ。）においては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、**保健所**における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。（行185）

#### 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 **保健所設置市等**は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム（G-MIS）により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や流行状況等を踏まえて、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養又は宿泊療養の調整を行う。なお、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかでない場合は、**保健所設置市等**は、得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ国及び JIHS 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。（行185）

- ② **入院先医療機関への移送**<sup>49</sup>に際しては、準備期において**都道府県連携協議会等**を通じて事前に協定を締結した内容等に基づき、**都道府県及び保健所設置市等**は消防機関による移送の協力を依頼する。また、民間の患者搬送等事業者についても、**都道府県連携協議会等**を通じて事前に協定や契約を締結し、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を委託することにより、**保健所**の業務負荷軽減を図る。（G19）

#### 3-2-5. 健康観察及び生活支援

- ① **保健所設置市等**は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請<sup>50</sup>や就業

49 感染症法第26条第2項において読み替えて準用する第21条

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

制限<sup>51</sup>を行うとともに、外部委託を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。（行 186）

- ② **保健所設置市等**は、必要に応じ、食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に努める<sup>52</sup>。（行 187）
- ③ **保健所設置市等**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。（行 187）
- ④ **保健所設置市等**は、**新型インフルエンザ等患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を活用して行う場合は、症状が急変した時に速やかに医療機関での受診が可能となるよう、あらかじめ当該患者に、体調悪化時の連絡先等を伝えておく。**（G19）
- ⑤ **保健所設置市等**は、**新型インフルエンザ等患者の症状の程度、地域の感染状況、病床使用率等を勘案し、やむを得ず自宅での療養を求めるとした時は、感染症サーベイランスシステムを活用した健康観察に加え、必要に応じて他の市町村等の協力を得て実施する架電等を通じて、直接健康状態を確認できるようにしておく。**（G19）

### 3-2-6. 健康監視

**保健所設置市等**は、検疫所から通知があったときは、**保健所**において、**新型インフルエンザ等**に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する<sup>53</sup>。（行 187）

### 3-2-7. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① **保健所設置市等**は、感染が拡大する時期にあつては、**新型インフルエンザ等**に関する情報や発生時にとるべき行動等の**新型インフルエンザ等**の対策等について、住民等の理解を深めるため、住民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。（行 187）
- ② **保健所設置市等**は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等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

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

52 感染症法第 44 条の 3 第 7 項、第 9 項及び第 10 項

53 感染症法第 15 条の 3 第 1 項。なお、国は、**保健所設置市等**が検疫所から通知があつたときに行う健康監視について、当該**保健所設置市等**から要請があり、かつ、当該**保健所設置市等**の体制等を勘案して、**新型インフルエンザ等**のまん延を防止するため必要があると認めるときは、当該**保健所設置市等**に代わって健康監視を実施する。（感染症法第 15 条の 3 第 5 項）

感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。（行 187）

### 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 **保健所設置市等**は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、予防計画に基づく**保健所**の感染症有事体制及び**地方衛生研究所等**の有事の検査体制への移行状況を適時適切に把握する。  
また、**保健所設置市等**は、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため、本庁からの応援職員の派遣、**市町村**に対する応援派遣要請、IHEAT要員に対する応援要請等を行う。（行 188）
- ② **保健所設置市等**は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等の ICT ツールの活用や**都道府県**での業務の一元化・外部委託等により、**保健所**及び**地方衛生研究所等**における業務の効率化を推進する。（行 188）
- ③ **保健所設置市等**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。（行 188）
- ④ **保健所**は、感染症有事体制への切替え、感染症有事体制を構成する人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を行う。（行 188）
- ⑤ **保健所設置市等**は、国及び JIHS が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。（行 188）

##### 3-3-1-2. 検査体制の拡充

- ① **保健所設置市等**は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、予防計画に基づき、**地方衛生研究所等**や**検査等措置協定締結機関等**における検査体制を拡充する。（行 188）
- ② **地方衛生研究所等**は、検査実施の方針等を踏まえて検査を実施する。（行 189）
- ③ **保健所設置市等**は、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等の評価を踏まえ、無症状病原体保有者への検査が必要と判断された場合は、検査対象者等に関係機関へ周知する。（行 189）

#### 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 **保健所設置市等**は、引き続き、必要に応じて、交替要員を含めた人員の

確保のため、本庁からの応援職員の派遣、市町村に対する応援派遣要請、IHEAT 要員に対する応援要請等を行う。（行 189）

- ② 保健所設置市等は、引き続き、保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、都道府県での業務の一元化や外部委託等による業務効率化を進める。（行 189）
- ③ 保健所設置市等は、保健所等において行う感染症対応業務について、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情や保健所設置市等の本庁、保健所及び地方衛生研究所等の業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制や地方衛生研究所等の検査体制等の体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。（行 189）
- ④ 保健所設置市等は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。（行 190）

#### 3-3-2-2. 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

地方衛生研究所等は、対応期を通じて拡充した検査体制を維持しつつ、地域の変異株の状況の分析、都道府県及び保健所設置市等の本庁や保健所等への情報提供・共有等を実施する。（行 190）

#### 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

保健所設置市等は、国からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、保健所及び地方衛生研究所等における有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びこれに伴う保健所等での対応の縮小について、住民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。（行 190）

## 第12章 物資<sup>54</sup>

### 第1節 準備期

#### 1-1. 感染症対策物資等の備蓄等<sup>55</sup>

- ① **市町村**は、**市町村**行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する<sup>56</sup>。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる<sup>57</sup>。（行192）

- ② 消防機関は、国及び**都道府県**からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。（行193）

---

54 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項

55 ワクチン接種資器材等及び検査物資の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

56 特措法第10条

57 特措法第11条

## 第13章 住民の生活及び地域経済の安定の確保<sup>58</sup>

### 第1節 準備期

#### 1-1. 情報共有体制の整備

**市町村**は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。(行 200)

#### 1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

**市町村**は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DX を推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。(行 200)

#### 1-3. 物資及び資材の備蓄<sup>59</sup>

① **市町村**は、**市町村**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<sup>60</sup>。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる<sup>61</sup>。(行 202)

② **市町村**は、事業者や住民に対し、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。(行 202)

#### 1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

**市町村**は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者<sup>62</sup>等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、**都道府県**と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。(行 202)

58 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項

59 ワクチン接種資器材等、検査物資や感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

60 特措法第10条

61 特措法第11条

62 要配慮者への対応については、**新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」** P21-23「(参考) 要配慮者への対応」をご参照ください。



1-5. 火葬体制の構築

市町村は、都道府県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には戸籍事務担当部局等の関係機関との調整を行うものとする。（G3）

## 第2節 初動期

### 2-1. 遺体の火葬・安置

市町村は、都道府県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。（行 204）

### 第3節 対応期

#### 3-1. 住民の生活の安定の確保を対象とした対応

##### 3-1-1. 心身への影響に関する施策

**市町村**は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。（行 205）

##### 3-1-2. 生活支援を要する者への支援

**市町村**は、国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者<sup>63</sup>等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。（行 205）

##### 3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

**市町村**は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限<sup>64</sup>やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。（行 205）

##### 3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① **市町村**は、住民の生活及び地域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。（行 206）
- ② **市町村**は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、住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、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。（行 207）
- ③ **市町村**は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、**市町村**行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。（行 207）
- ④ **市町村**は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国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

63 要配慮者への対応については、新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「(参考) 要配慮者への対応」をご参照ください。

64 特措法第45条第2項

物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和 48 年法律第 48 号）、国民生活安定緊急措置法（昭和 48 年法律第 121 号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる<sup>65</sup>。（行 207）

### 3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

- ① **市町村**は、**都道府県**を通じての国からの要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。（行 207）
- ② **市町村**は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。（G4）
- ③ **市町村**は、**都道府県**の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣**市町村**に対して広域火葬の応援・協力を行う。（G5）
- ④ **市町村**は、**都道府県**を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。（行 207）
- ⑤ あわせて**市町村**は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。（G6）
- ⑥ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、**市町村**は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、**都道府県**から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。（G6）
- ⑦ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの**市町村**においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、**市町村**は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。（G6）

### 3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

#### 3-2-1. 事業者に対する支援

**市町村**は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び国民生活への影響を緩和し、住民の

65 特措法第 59 条

生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。（行 208）

### 3-2-2. 住民の生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である市町村は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市町村行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。（行 209）

※水道事業等を一部事務組合等に移管している市町村については、当該一部事務組合等を主語とするなど、実態に合わせてご記載ください。