

戸田市新型インフルエンザ等対策行動計画（案）

令和8年6月

戸田市

目次

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画	1
第1章 背景	1
第2章 行動計画の作成	2
(1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	
(2) 特措法が対象とする感染症	
(3) 市行動計画の作成	
(4) 市行動計画の抜本的な改定	
第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	5
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	5
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	
第3節 市行動計画の改定概要	
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	
第5節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	
第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目及び横断的視点	16
第1節 市行動計画における対策項目	
第2節 複数の対策項目に共通する横断的な視点	
第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組	26
第1節 市行動計画等の実効性確保	
第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組	28
第1章 実施体制	28
第1節 準備期	
第2節 初動期	

第3節 対応期	
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	36
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第3章 まん延防止	45
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第4章 ワクチン	52
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第5章 保健	66
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第6章 物資	72
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第7章 市民生活及び地域経済の安定の確保	75
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

第1章 背景

令和元年12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、令和2年1月には我が国でも新型コロナウイルス感染症（COVID-19）¹（以下、「新型コロナ」という。）の感染者²が確認された。その後、同年2月には、埼玉県内でも最初の感染者が確認された。

同年3月には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。）が改正され、新型コロナを同法の適用対象とし、同法に基づく新型インフルエンザ等対策本部（以下、「政府対策本部」という。）の設置、基本的対処方針³の策定が行われる等、国を挙げて取り組む体制が整えられた。

一方、発生当初は、この未知のウイルスに対し、治療薬やワクチンのめどが立たない中、対症療法としての対策を行わざるを得ない時期であった。埼玉県主導のもと、医療体制を充実させる時間を稼ぐため、市民への外出自粛要請や飲食店等への営業時間短縮要請、学校教育活動の制限等、社会・経済活動の多くを停止させる措置を行った。

また、その間の経験と反省を基に、以降は感染拡大防止と社会・経済活動との両立を目指すとともに、令和2年11月には、ワクチン接種の開始を見据え、新規陽性者数の多寡にかかわらず、重症者及び死亡者を抑制することを戦略目標とし、重症化リスクの高い高齢者等への対策等に注力することとした。

そして、国内感染者の確認から3年余り経過した令和5年5月8日、新型コロナは、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下、「感染症法」という。）上の5類感染症⁴に位置付けられ、同日に埼玉県新型インフルエンザ等対策本部⁵（以下、「県対策本部」という。）は廃止され、本市においても同日をもって市対策本部を廃止した。

今般、3年超にわたって特措法に基づき新型コロナに対峙（たいじ）してきたが、この経験を通じて強く認識したことは、感染

¹ 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるもの。

² 県行動計画上では、新型インフルエンザ等の感染症にり患した者をいう。なお、感染者には無症状者等り患したことに無自覚な者を含む。また、陽性者とは、検査等を経て、り患したことが判明した者をいう。

³ 特措法第18条

⁴ 感染症法第6条第6項に規定する感染症。

⁵ 特措法第22条

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

症危機⁶が、市民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする市民生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。そして、感染症危機は新型コロナ対応のみで終わるものではなく、次なる感染症危機が将来必ず発生するものであることを改めて認識した。

私たちは、新型コロナ対応を通じて、多くの知見を蓄積した。また、新型コロナを通じて見えてきた課題もある。市として、それらを今後想定される感染症危機対応に生かすとともに、本市の持続的発展を可能とするため、コロナを超克した10年先、20年先を見据えて、その礎を築いていくことの必要性を認識している。

特に、パンデミック⁷も含めた「激甚化・頻発化する災害への危機対応」については、歴史的課題として位置付け、現在も危機感を持って臨んでいるところである。

新型コロナ対応では、関係機関が一丸となって、この未知のウイルスに対峙（たいじ）した。関係機関同士の顔の見えるネットワークを平時から構築するとともに、これまでの培った知見を風化させることなく次代に紡いでいくことが重要である。

第2章 行動計画の作成

（1）新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念される。

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染力⁸の程度によっては社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

特措法は、病原性⁹が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民

⁶ 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。

⁷ 感染症が世界的規模で同時に流行すること。また、世界的に流行する感染症のこと。世界的流行。汎用性流行。感染爆発。

⁸ 「感染力」は、病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度のこと。

⁹ 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、県行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、県、市町村、指定地方公共機関¹⁰等¹¹、及び事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置¹²、緊急事態措置¹³等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

(2) 特措法が対象とする感染症

特措法の対象となる新型インフルエンザ等¹⁴は、以下のとおりである。

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を対象としている。

① 新型インフルエンザ等感染症¹⁵

- ・ インフルエンザ又はコロナウイルス感染症のうち新たに人から人に伝染する能力を有することとなったもの
(新型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症)
- ・ かつて世界的規模で流行したインフルエンザ又はコロナウイルス感染症であってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したもの
(再興型インフルエンザ、再興型コロナウイルス感染症)

② 指定感染症¹⁶ (当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの)

重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

¹⁰ 特措法第2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等に関連する事業者等が指定されている。

¹¹ 指定地方公共機関及び特措法第2条第7号に規定する指定公共機関。

¹² 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。

¹³ 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制限又は停止等を要請すること等が含まれる。

¹⁴ 感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症(感染症法第14条の報告に係るものに限る。)及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症(全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。)のこと。

県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。

¹⁵ 感染症法第6条第7項

¹⁶ 感染症法第6条第8項

現在感染症法に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等の危険性があり、措置を講ずる必要があるもの

③ 新感染症¹⁷（全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

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、かつ、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

（3）市行動計画の作成

平成25年6月7日、国は、特措法第6条に基づき「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下、「政府行動計画」という。）を作成した。

県では、それにあわせ、特措法第7条第1項の規定により、政府行動計画に基づき、平成26年1月「埼玉県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下、「県行動計画」という。）を作成した。

本市においても、平成18年1月に策定した「戸田市新型インフルエンザ対策行動計画」（以下、「市行動計画」という。）を見直し、特措法第8条に基づく市行動計画を作成した。なお、法では、都道府県行動計画に基づき作成するものとなっているので、県行動計画や政府行動計画との整合性を図り作成した。

（4）市行動計画の抜本的な改定

このたび、国では、新型コロナ対応を踏まえ、令和6年7月2日に、政府行動計画を抜本的に改定した。

それに伴い、埼玉県も抜本的な改定を行ったことから、本市においても県行動計画や政府行動計画との整合性を図り改定するものである。

¹⁷ 感染症法第6条第9項

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内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、市民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者¹⁸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¹⁹。

(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。

- ・市行動計画では対策の時期区分を準備期、初動期及び対応期の大きく3つとしており、このうち対応期の初期段階では、未知のウイルスに対応するため、社会活動制限による対応と市民の行動抑制を通じて、感染拡大を抑え、流行のピークを遅らせるとともに、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。
- ・宿泊療養施設や自宅療養体制を通じて、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、医療提供体制のキャパシティを確保する。それにより、真に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。
- ・ワクチン接種開始の見通しがつき、ウイルスに関する知見の蓄積が進む段階においては、重症者・死亡者の極小化を目標とし、適切な医療提供体制を維持しつつ、例えば高齢者福祉施設等、特にクラスターや重症化のリスクが極めて高い対象への対策を重点的に行うこととする。

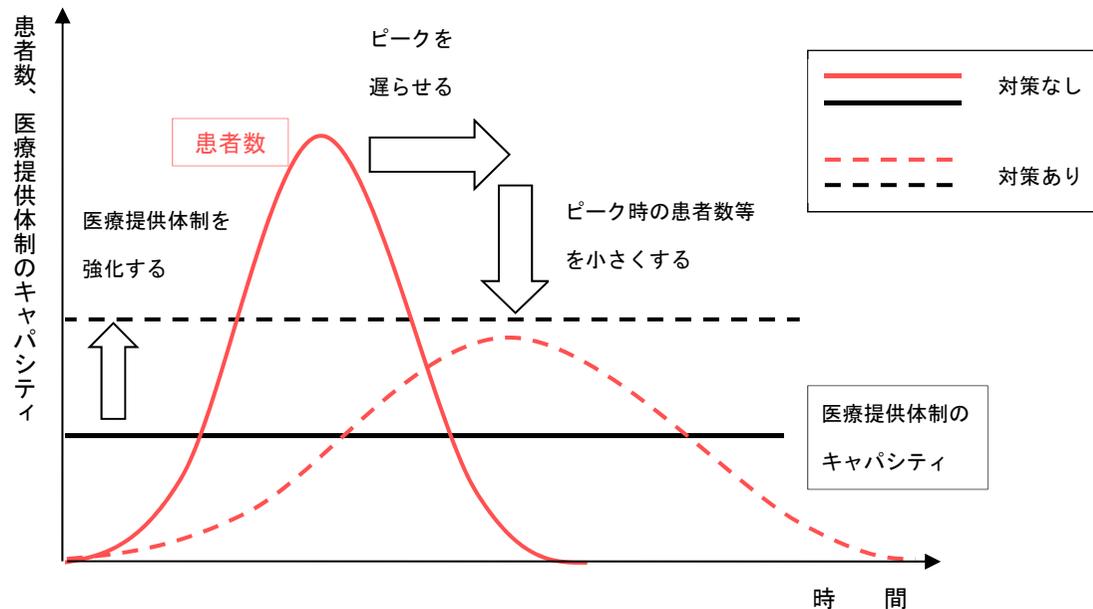
¹⁸ 新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。

¹⁹ 特措法第1条

(2) 市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・ 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び地域経済活動への影響を軽減する。

<対策の効果（概念図）>



第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

市行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、政府行動計画及び県行動計画に基づき、次の点を柱として対策の選択肢を示すものである。

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、感染力、遺伝子型等）、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。

- 発生前の段階（準備期）では、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の研究開発の支援と供給体制の整備、市民に対する啓発や政府・企業による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。
- 国内で発生した場合を含め、世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階（初動期）では、直ちに初動対応の体制に切り替え、短期間のうちに市内でも発生するということを前提に対策を策定することが必要である。
- 政府対策本部が設置され、基本的対処方針が策定されて以降の対応期のうち、国内の発生当初の時期（以下、「発生の初期段階」という。）（対応期1）では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。
- なお、国内外の発生当初等の病原性や感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染力等が高い場合のリスクを想定し、強度の高いまん延防止対策を実施する。このとき、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行うこととする。
- 国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期2）では、国、県、市、事業者等は、相互に連携し、医療提供体制の確保や市民生活及び市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要がある。
 - 一方、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め、様々な事態が生じることが想定される。
 - このため、不測の事態にも対応できるよう、社会の状況を把握し、臨機応変に対処していくことが求められる。
 - また、地域の実情等に応じて、市が県対策本部と調整の上、柔軟に対策を講ずることができるようにするとともに、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。

- その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期3）では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。
- 最終的には、流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（対応期4）を迎える。

第3節 市行動計画の改定概要

市行動計画は、感染症有事²⁰に際して迅速に対処を行うため、あらかじめ感染症有事の際の対応策を整理し、平時の備えの充実を図るものである。感染症有事に際しては、国の基本的対処方針や、県行動計画、市行動計画の様々な対策の選択肢を参考に、対応を行っていくこととなる。

従前の市行動計画は、平成26年11月に改定されたものであるが、今般、政府行動計画と県行動計画の抜本改正に合わせ、市行動計画も抜本改正を行う。主な改正内容は以下のとおりである。

1. 想定される感染症

1. 想定される感染症

新型インフルエンザや新型コロナ等だけでなく、その他の幅広い呼吸器感染症等をも念頭に置く。

2. 時期区分の変更

記載を3期（準備期、初動期及び対応期）に分け、特に準備期の取組を充実する。

3. 対策項目の変更

これまでの7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）まん延防止（5）予防接種（6）医療（7）市民生活及び市民経済の安定の確保】から、改定後の県行動計画に合わせ、新型コロナ対応で課題となった項目を独立させた【①実施体制②情報提供・共有、リスクコミュニケーション③まん延防止④ワクチン⑤保健⑥物資⑦市

²⁰ 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。

【民生生活及び地域経済の安定の確保】の7項目に変更し、記載の充実を図る。感染が長期化する可能性も踏まえ、複数の感染拡大の波への対応や、ワクチンの普及等の対策についても明確化する。

4. 実効性の確保

実施状況のフォローアップや定期的な改定を行うとともに、国や県及び保健所と協力して多様な主体の参画による実践的な訓練を実施する。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

市は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、市行動計画又は業務継続計画に基づき、国、県、指定地方公共機関等と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、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。

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、市民の生命及び健康の保護と市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

(3) 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り、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²¹。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、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²²の観点からも、市民等に対してその意義や必要性等を十分説明し、理解を得ることを基本とする。

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

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より大きな影響を受けがちな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。

(4) 危機管理としての特措法の性格

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

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部²³は、政府対策本部及び県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

市は、必要があると認めるときは、県に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

²¹ 特措法第5条

²² 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。

²³ 特措法第34条

(6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設、障害者施設、児童養護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、感染症有事に備える。

(7) 感染症危機下の災害対応

市は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、避難所施設の確保等を進めることや、県と協力し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。

また、感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、市は、県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

(8) 感染症拡大時のデジタル技術の活用

感染症危機対応には、DXの推進や技術革新による対応能力の強化が重要となる。

感染症拡大時には、市民への情報共有はもとより、行政手続きや業務継続の効率化、国、県及び関係機関などとの連携強化など、あらゆるケースにおいてデジタル技術を積極的に活用する。

(9) 記録の作成や保存

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

第5節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、県、市町村及び

指定地方公共機関等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²⁴。また、国は、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努める²⁵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²⁶。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

国は、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議²⁷（以下、「閣僚会議」という。）及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議²⁸（以下、「関係省庁対策会議」という。）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、新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

（２）県及び市の役割

県及び市は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、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²⁹。

【県】

²⁴ 特措法第3条第1項

²⁵ 特措法第3条第2項

²⁶ 特措法第3条第3項

²⁷ 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について」（平成23年9月20日閣議口頭了解）に基づき開催。

²⁸ 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について」（平成16年3月2日関係省庁申合せ）に基づき開催。

²⁹ 特措法第3条第4項

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

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³⁰を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関や宿泊施設等と検査等措置協定³¹を締結し、検査体制を構築すること等、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、計画的に準備する。

また、措置協定の内容とともに、県行動計画で定める各対策の実効性を確保するため、埼玉版 FEMA³²の訓練を毎年度実施し、関係機関との連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等を確認するとともに、関係機関同士の顔の見える関係を平時から構築することにより、感染症有事の際の迅速な体制移行及び感染症対策の実行につなげることをとする。

さらに、感染症有事の情報収集体制を整備するとともに、関係機関と連携のもと、諸外国の先行事例や論文等の分析を含めた調査研究を行う。

こうした取組においては、県は、保健所を設置する市、感染症指定医療機関³³等で構成される埼玉県感染症対策連携協議会³⁴（以下、「連携協議会」という。）等を通じ、埼玉県地域保健医療計画³⁵（以下、「医療計画」という。）等について協議を行うことが重要である。また、感染症法における予防計画³⁶（以下、「予防計画」という。）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

³⁰ 感染症法第36条の3第1項に規定に基づき、県と県内にある医療機関との間で締結される協定。

³¹ 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。

³² 発生が想定される危機や災害ごとに対処すべき事項や役割分担を定めて、平時から訓練を繰り返すことにより、関係機関同士の強固な連結を推進し、県全体の危機・災害対応力を強化しようとする取組。感染症危機対応において、埼玉版 FEMA は、本行動計画の実効性を確保するため、主体的な役割を果たすべき取組として位置付けており、連携協議会の委員を含め、全てのステークホルダーが不断に訓練を繰り返すことにより“関係機関同士の強固な連結を推進”し、連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等を確認する。

³³ 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、県行動計画上では「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。

³⁴ 感染症法第10条の2第1項に規定する主に県と保健所設置市の連携強化を目的に、県内の保健所設置市、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、県が設置する組織。

³⁵ 医療法第30条の4第1項の規定に基づき、県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。

³⁶ 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。県では、地域保健医療計画の一部（第3部第2章第5節 感染症医療）として策定している。

していくための取組を実施し、PDCA³⁷サイクルに基づき改善を図る。

【市】

市は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣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³⁸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³⁹の策定及び連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

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

(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⁴⁰、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

³⁷ 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。

³⁸ マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。

³⁹ 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。

⁴⁰ 特措法第3条第5項

(5) 登録事業者⁴¹

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⁴²。

(6) 一般の事業者

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

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる⁴³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

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

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める⁴⁴。

⁴¹ 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。

⁴² 特措法第4条第3項

⁴³ 特措法第4条第1項及び第2項

⁴⁴ 特措法第4条第1項

第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目及び横断的視点

第1節 市行動計画における対策項目

市行動計画の主な対策項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び市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具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、県との役割分担を明確にすることで、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、以下の13項目のうち7項目を市行動計画の主な対策項目とする。

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

※●は国、県、保健所の役割

13項目（そのうち市は7項目）の主な対応（イメージ）について

	初動期	対応期	
	国内外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	・（国内での）発生の初期段階 ・国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期 ・ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 ・流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	準備期（発生前の段階）には 国や県との連携、 人員体制の整備、 資材の準備等を実施
市	① 実施体制	○厚労省による新型インフルエンザ等発生の公表に伴い、情報収集 ○市対策本部の設置（市） ○緊急事態措置への対応	
国県	情報収集・サーベイランス	●国外における感染症の発生情報の覚知 ●当該感染症に対する類似症サーベイランスの開始 ●症例定義の作成	●複数のサーベイランスの実施 ●（定点把握でも発生動向が把握できる場合、） ●原因となる病原体の性状や臨床像の情報の蓄積 ●定点把握への移行
市	② リスクコミュニケーション	○迅速かつ体系的な情報提供・共有 ○双方向コミュニケーションの実施 ○偏見・差別や偽・誤情報への啓発	→
国県	水際対策	●対策開始（情報提供等） ●対策強化（入国制限）	●国内発生状況等を踏まえた対策の変更 ●対策継続の要否の判断
市	③ まん延防止	○まん延防止対策の準備 ○まん延防止等重点措置、緊急事態措置等による感染拡大防止の取組	
市	④ ワクチン	○ワクチンの接種に必要な資材の準備 ○接種体制の構築（大規模接種会場、ワクチンパス等） （国）●パンデミックワクチンの開発	○接種記録を適切に管理 ○副反応情報等の収集・提供 ○健康被害救済制度の周知 ●承認、接種開始
国県	医療	●感染症指定医療機関による対応 ●治療に関する情報等の随時公表・見直し	●流行初期医療確保措置対象の協定締結医療機関中心の対応 ●協定締結医療機関中心の対応
国県	治療薬法	●ゲノム情報入手・提供 ●病原体入手・提供 ●臨床研究開始	●治療薬の開発 ●既存薬の適応拡大 ●新薬の承認、使用開始
国県	検査	●PCR検査手法の確立 ●検査体制の全国的な立ち上げ ●抗原定性検査薬の開発	●承認、普及
市	⑤ 保健	○体制の整備 （県）●入院勧告・措置、移送、入院調整	○県や保健所が行う自宅・宿泊療養の調整、健康観察・生活支援への協力 ○国や県が設置する相談センターを周知
市	⑥ 物資	○需給状況、備蓄・配置状況の確認	○県と緊密に連携 ○物資及び資材が不足する場合は、各関係機関が相互に融通
市	⑦ 市民生活・地域経済	○生活関連物資等の購入に関して市民へ適切な行動を呼びかけ ○臨時遺体安置所等の確保の準備	○県が行う事業継続に向けた準備の要請に市として協力 ○関係業界団体等に供給の確保や便乗値上げ防止等を要請 ○可能な限り火葬炉を稼働するよう要請、遺体を適切に保存、広域火葬の応援協力

①実施体制

準備期	初動期	対応期
<p>① 実践的な訓練の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ訓練を実施 ・ 県が実施する訓練に参加し、関係機関との連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等を確認 <p>② 市行動計画の作成や体制整備・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市行動計画の作成 ・ 新型インフルエンザ等に対応する保健師等の専門人材等の養成 <p>③ 県や関係団体等との連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国・県・他市町村・医師会等の関係団体と、平時から情報を共有し連携体制を構築 <p>④ 市行動計画の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市行動計画の定期的な見直し 	<p>① 新型インフルエンザ等発生疑いの場合の措置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国内外の発生状況等の情報収集すると共に、今後の対応方針等を協議 ・ 庁内及び関係機関との情報共有体制の構築 <p>② 新型インフルエンザ等発生確認の場合の措置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 政府対策本部や県対策本部の設置後、必要に応じて、市対策本部の設置を検討 ・ 必要な人員体制の強化について全庁的に対応 <p>③ 迅速な対策の実施に必要な予算の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国による財政支援の有効活用等での財源の確保 	<p>① 基本となる実施体制の在り方</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市対策本部を中心とし、県や保健所との連携のもと、地域の感染状況の情報を共有し、対策を実施 ・ 特に必要があると認めるときは、県に対し、総合調整を要請 ・ 特に必要があると認めるときは、県や他市町村に職員の応援を求め、市の大部分の事務を行うことが出来ない場合は、県に事務の代行を要請 ・ 国の財政支援を有効に活用 <p>② 緊急事態措置への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 緊急事態宣言がなされた場合は、市対策本部を設置し、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

②情報提供・共有、リスクコミュニケーション

準備期	初動期～対応期
<p>① 発生前における市民等への情報提供・共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・マスク、手洗い等の基本的な感染対策等について、保育施設、学校、高齢者施設等、広く市民に対し丁寧に情報提供・共有 ・感染者やその家族、医療従事者等への偏見・差別等は許されず、法的責任を伴い得ること等を周知 ・SNS等各種媒体による偽・誤情報の流布に対する啓発 <p>② 発生時における情報提供・共有体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等へ配慮した媒体や方法を整理 ・一体的かつ整合的なワンボイスによる情報提供を意識 ・コールセンター等の相談体制の構築を県と連携し、準備 ・市民等が必要としている情報を把握するリスクコミュニケーションを研究 	<p>① 迅速かつ一体的な情報提供・共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・準備期を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を活用 ・市民等の行動変容等に資する啓発・メッセージを発信 ・関係機関の情報等を集約、総覧できるウェブサイトの立ち上げ ・発熱外来等の医療提供体制に関する情報提供・共有 <p>② 双方向のコミュニケーションの実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コールセンター等の相談を通じ、受取手の反応や関心を把握 ・初動期においては、Q&Aを作成し、相談体制を構築 ・対応期においては、相談体制を継続し強化 <p>③ 偏見・差別、偽・誤情報の啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・SNS等各種媒体による偽・誤情報の流布に対する啓発とともに、それらの情報の否定や訂正等も含め、正確な情報を市等の広報媒体を通じて積極的に発信 <p>④ リスク評価に基づく方針の決定・見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・対応期においては、不要不急の外出の自粛等、早期の感染拡大防止に必要な対策を市民等に対し、科学的根拠に基づき説明 ・感染拡大防止措置等の見直しについて、高齢者や子供等に配慮し、分かりやすく説明 ・平時への移行に伴う医療提供体制や感染対策の見直し等において、市民等に対し丁寧に情報を提供

③まん延防止

準備期	初動期	対応期
<p>市民等の理解促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市民一人一人が感染対策に協力する意識を醸成 ・ 人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及 ・ 新型インフルエンザ等発生時に実施され得る不要不急の外出自粛等、個人や事業者に対する感染対策について、市民等に説明 	<p>まん延防止対策の準備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症法に基づく入院勧告や外出自粛要請等の対応について県へ確認 ・ 国や県と相互に連携し、まん延防止対策に関する情報を収集し有効に活用 ・ 業務継続計画に基づく対応を準備 	<p>① まん延防止対策の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 患者への入院勧告・措置、濃厚接触者等への外出自粛の要請 ・ まん延防止等重点措置として、県が行う事業者に対する営業時間の変更の要請についての情報発信 ・ 県が行う緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設の使用制限や停止等の要請について周知の協力 ・ 学校閉鎖、休校等の要請 <p>② 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 発生の初期段階では、治療法・ワクチンがない中、まん延防止等重点措置や緊急事態措置で対応 ・ 病原体の性状等に応じ対応する時期では、感染リスクが高い基礎疾患を有する者、高齢者等を県と連携して重点的に対策 ・ 感染拡大リスクが低下した時期では、県や保健所と情報連携を行いながら、特措法によらない基本的な感染症対策への移行を検討

④ ワクチン

準備期	初動期～対応期
<p>① ワクチンの接種に必要な資材</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 予防接種の実施となる資材を確認し準備 <p>② ワクチンの供給体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 卸売販売業者及び医療機関等と、密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備えておく <p>③ ワクチンの流通に係る体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県が行う医師会、卸売販売業者等との体制構築のための協議に協力 <p>④ 基準に該当する事業者の登録等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国が行う登録事業者の登録の周知に協力 <p>⑤ 接種体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師会等の関係者と連携し、必要人員、会場、資材等を含めた接種体制を想定し、平時から訓練を実施 ・ 市は、速やかな接種のため、医師会等の医療関係者と協力し、医療従事者等の体制を整えるなど実施方法について準備 <p>⑥ 情報提供・共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ワクチンの意義、安全性等についてウェブサイト、SNS等を通じて市民に情報提供 <p>⑦ 市における対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市民に対し、健康被害の救済も含めた情報提供 <p>⑧ 衛生部局以外の分野との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 庁内関係部局との連携及び協力 <p>⑨ DXの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関からの電子的な接種記録の入力等、国が整備するシステムを活用し、予防接種事務や記録等の共有を迅速かつ正確に行う体制を構築 	<p>① ワクチンや接種に必要な資材の供給</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ワクチン等を円滑に流通できる体制を構築 <p>② 接種体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市は、医師会や医療機関等の協力を得ながら、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制を構築 ・ 市の接種体制を踏まえ、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保を進めるとともに、県が設置する大規模接種会場やワクチンバス等機動的な手段も含め、県と連携を図る ・ 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への接種については、集団的な接種を行うことを基本として、特定接種を行う ・ 予防接種の予約受付体制を構築 ・ 国のシステム基盤等を活用し、接種記録を適切に管理 <p>③ 副反応疑い報告等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ワクチンの安全性に係る情報の収集 ・ 予防接種の実施により健康被害が生じたおそれがある者に対して、速やかに救済を受けられるように制度を周知 <p>④ 情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 対応期において、市民等に対し、副反応疑い報告による分析や最新の科学的知見の情報を発信 ・ 相談窓口（コールセンター）の連絡先を提供

⑤保健

準備期	初動期～対応期
<p>① 人材の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 庁内において業務応援が可能となるよう準備 ・ 県や保健所を支援するための応援職員を派遣できる体制の準備 <p>② 業務継続計画を含む体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 業務継続計画の定期的な見直し ・ D Xの推進や外部委託の活用を含め、庁内業務の効率化を進め、感染症有事に円滑に移行できる体制を準備 <p>③ 多様な主体との連携体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保健所等を通して関係機関で役割分担を確認 ・ 療養者への食事提供体制や宿泊施設の確保等、受け入れ態勢の構築に協力 <p>④ 感染症まん延時の業務体制整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症まん延時の業務量増大に備え、柔軟な業務分担体制を構築 ・ 県や保健所が行う健康観察に協力 <p>⑤ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症有事の際に、速やかに市民へ情報提供・共有できる体制構築の準備 ・ 高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等へ配慮した媒体や方法で情報提供 	<p>① 感染症有事体制への移行</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 初動期において、新型インフルエンザ等の発生公表後に予想される業務について準備 ・ 対応期において、業務継続計画に基づき、体制を強化 ・ 保健所の感染症有事体制への協力 <p>② 情報発信・共有の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 初動期において、国や県が設置する相談センターの周知をするとともに、市民等に対する情報提供・共有体制を構築し、対応期も継続 <p>③ 主な対応業務の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市民からの相談に対応する体制を強化し、国や県が設置する相談センターについての情報提供 ・ 県からの要請を受けて、県が実施する健康観察に協力 ・ 情報発信に当たって配慮が必要な方のニーズに応えられるよう、県と連携し、各種支援策を周知 <p>④ 感染状況に応じた取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 他部局からの職員応援など交代要員を含め人員体制を整備 ・ 県が行う自宅療養者への食糧支援等に協力

⑥物資

準備期	初動期～対応期
<p>感染症対策物資等の備蓄</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市は、必要な感染症対策物資等を備蓄 上記の備蓄は、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねるもの ・消防機関は、救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具を備蓄 	<p>① 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初動期において、必要な感染症対策物資等の需給状況を確認 対応期において、必要な情報を県と共有 <p>② 円滑な供給に向けた連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県が国や事業者と連携し物資の必要量の確保に努めることから、県と緊密に連携 <p>③ 備蓄物資等の供給に関する相互協力</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要な物資及び資材が不足する時は、各関係機関が物資及び資材を互いに融通する等、相互に協力

⑦市民生活・地域経済

準備期	初動期～対応期
<p>① 情報共有体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市は、関係機関及び内部部局間の情報共有体制を整備 <p>② 支援実施に係る仕組みの整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等の発生時の支援実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付について、DXを推進し、迅速に仕組みを整備 <p>③ 事業所等における業務継続計画の策定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・登録事業者が業務継続計画策定を行えるよう、県と協力して周知 <p>④ 物資及び資材の備蓄</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市として感染症対策物資及び生活必需品を備蓄 ・市内事業者や市民に食料や生活必需品等の備蓄を勧奨 <p>⑤ 生活支援を要する者への支援等の準備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県と連携し、要配慮者への生活支援手続きを事前に規定 <p>⑥ 火葬体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・戸籍事務担当部局等と調整し、適切に火葬を実施 	<p>① 県が行う事業継続に向けた準備・実施の要請への協力</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県が行う、事業者に対する、感染拡大防止に必要な対策の準備及び実施の要請について市として協力 <p>② 市民生活や社会生活の安定の確保を対象とした対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初動期においては、市民に対して、生活関連物資等の購入に当たり、消費者として適切に行動するよう呼びかけ ・対応期においては、関係業界団体等に供給の確保や便乗値上げ防止等を要請 <p>③ 遺体の火葬・安置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初動期においては、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 ・対応期においては、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 臨時遺体安置所を活用して遺体を適切に保存 近隣市町村の火葬について県の要請を受けた場合は、広域火葬の応援・協力

第2節 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下の（１）から（３）までの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。国、県、他市町村、関係機関等との連携を通じて、一丸となって推進していくことが重要である。

それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりである。

- （１）人材育成
- （２）国、県、他市町村との連携
- （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、多くの職員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。

（２） 国、県、他市町村との連携

国や県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、県が感染症法や特措法に基づく措置の実施主体としての役割を担い、医療提供体制の確保等の対策の実施を地域の実情に応じて行う。市は、県と連携して感染拡大防止の対策を行うとともに、住民に最も近い行政として予防接種や市民の生活支援等の役割も期待されている。

新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするためには、国や県との連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。また、新型インフルエンザ等の発生時は県や他市町村との連携が重要であり、こうした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、平時から国や県との連携体制やネットワークの構築に努める。

新型インフルエンザ等対策に当たっては、平時から、国や県との意見交換を進め、新型インフルエンザ等の発生時にお

ける対策の立案及び実施に当たって、対策の現場を担う市及び県の意見を適切に反映させることが重要である。

(3) DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

感染症危機対応には、DXの推進や技術革新による対応能力の強化が重要となる。このため、国は、国と地方公共団体、行政機関と医療機関等の情報収集・共有・分析基盤の整備、保健所や医療機関等の事務負担軽減による対応能力の強化、予防接種事務のデジタル化や標準化による全国ネットワークの構築、電子カルテの標準化等の医療DX推進の取組を行うとともに、将来的には、電子カルテと発生届の連携や臨床情報の研究開発への活用に取り組む。市としても、国と地方公共団体、各地方公共団体間、行政機関と医療機関との間の情報収集・共有、分析の基盤の整備に協力していくことが重要である。

第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組

第1節 市行動計画等の実効性確保

(1) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

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

市は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働き掛けを行う。

(2) 定期的なフォローアップと必要な見直し

訓練の実施等により得られた改善点や、予防計画や医療計画の定期的な見直し等による制度の充実、新興感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて、市行動計画や戸田市新型インフルエンザ等対策業務継続計画（以下業務継続計画という。）等の関連文書について、必要な見直しを行うことが重要である。

こうした観点から、市行動計画や業務継続計画等の関連文書に基づく取組について、戸田市保健対策推進協議会等の意見も聴きながら、毎年度定期的なフォローアップと取組状況の見える化を行う。

定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、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、概ね6年ごとに改定の検討がされる県行動計画の動向等を踏まえ、改定についての必要な検討を行い、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市行動計画等の見直しを行う。

(3) 市行動計画

おおむね6年ごとの政府行動計画、県行動計画の改定等を踏まえて、市での新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするために、市においても行動計画の見直しを行う。

市の行動計画の見直しに当たっては、国や県から提供される行動計画の充実に資する情報等を活用する。

さらに、平時からの新型インフルエンザ等対策の取組について、国や県から提供される平時からの対策の充実に資する情報の提供や好事例の共有、必要な研修等に係る情報を活用し、市の取組を充実させる。

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、全国一体となった取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、感染症有事に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

（2）所要の対応

1-1 実践的な訓練の実施

市は、政府行動計画及び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。

また、県が実施する訓練に参加し、関係機関同士の強固な連結を推進するとともに、連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等の確認を通じて、感染症有事の際の迅速な体制移行及び感染症対策の実行につなげることとする。

1-2 市行動計画の作成や体制整備・強化

- ① 市は、市行動計画を、国や県の支援を活用しながら作成・変更する。その際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く⁴⁵。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び平時か

⁴⁵ 特措法第7条第3項及び第9項並びに第8条第7項及び第8項

ら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。

- ③ 市は、特措法の定めのほか、市対策本部に関し、必要な事項を条例で定める⁴⁶。
- ④ 市は、新型インフルエンザ等発生時における全庁での対応体制の構築のため、研修や訓練等を実施する。
- ⑤ 市は、県や保健所の支援を得ながら、新型インフルエンザ等対策に携わる保健師等の専門人材の養成等を行う。

1-3 県や関係団体等との連携の強化

- ① 市は、国、県及び指定地方公共機関等と、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の実施に協力する。また、必要に応じて他市町村との連携体制を構築する。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、医師会や関連する学会等の関係機関と、情報交換等をはじめとした連携体制を構築する。
- ③ 市は、第1章第3節（対応期）（2）3-1-3に記載している特定新型インフルエンザ等対策⁴⁷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。

1-4 市行動計画の見直し

市は、訓練の実施や参加等により得られた改善点や、新型感染症等について新たに得られた知見等、状況の変化に合わせて、市行動計画について、必要な見直しを行うことが重要である。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、その対応経験を基に市行動計画等の見直しを行う。

⁴⁶ 特措法第26条

⁴⁷ 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。

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等が国内外で発生し又はその疑いがある場合には、事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を守るため、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、市対策本部の設置準備を進め、市及び関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

（2）所要の対応

2-1 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

- ① 国内外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあり、国において関係省庁対策会議又は閣僚会議が開催され、政府の初動対処方針について協議・決定がなされた場合には、発生状況等の情報収集を実施するとともに、今後の対応方針等について協議する。
- ② 庁内及び医師会等関係機関との情報共有体制を構築し、必要に応じ、市調整会議を開催する等今後の対応方針の共有や、対応期への移行のため必要な準備を進める。

2-2 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 国が政府対策本部を設置した場合や県が県対策本部を設置した場合において、市は、必要に応じ、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。
- ② 市は、必要に応じ、第1章第1節（準備期）（2）1-2及び1-3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。

2-3 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国による財政支援を有効活用するほか、必要に応じて、対策に要する経

費について地方債の発行を検討する等⁴⁸、財源を確保し、所要の準備を行う。

⁴⁸ 特措法第69条、第69条の2第1項、第70条第1項及び第2項並びに第70条の2第1項

第3節 対応期

（1）目的

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、収束するまで途中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、持続可能な実施体制とすることが重要である。

感染症危機の状況並びに市民生活及び地域経済の状況や、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、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）を踏まえ、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・確立等大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、重症者・死亡者の極小化及び社会経済活動との両立を図りながら感染症危機に対応することを目指す。

（2）所要の対応

3-1 基本となる実施体制の在り方

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取る。

【本庁の組織】

（ア）戸田市新型インフルエンザ等対策本部

新型インフルエンザ等が発生した場合、戸田市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき、本部長を設置し、総合的な対策を実施する。

市対策本部の組織は、戸田市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき本部員を定め、業務を分担して新型インフルエンザ等対策に当たる。

（イ）戸田市新型インフルエンザ等対策推進調整会議

市対策本部による対策の決定や、専門家会議における専門的検討等を円滑に行うため、迅速な情報共有や、対策案の検討等を行うための体制として設置し、新型インフルエンザ等への対策を推進する。

（ウ）戸田市保健対策推進協議会

戸田市保健対策推進協議会は、戸田市保健対策推進協議会条例に基づき、市の総合的な保健対策を推進する上で必要な事項を協議するために設置している。学識経験者、医師会など保健、福祉及び医療に関係する機関又は団体の代表、公募による市民によって構成し、新型インフルエンザ等対策を推進のための議論を行う。

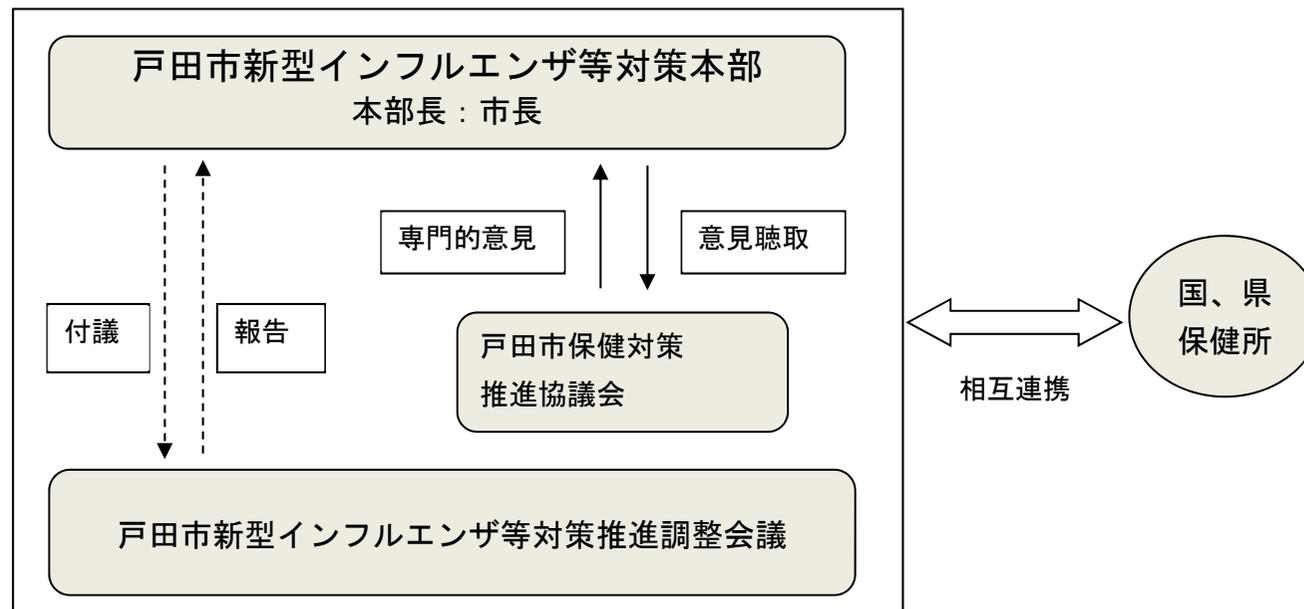
【地域機関】

埼玉県南部保健所

地域における感染症対策の中核的機関として、関係機関との連絡調整、感染症発生動向の調査、疫学調査や検体の採取・輸送、相談応需等を行い、新型インフルエンザ等対策を推進する。

また、平時から必要に応じ、地域別対策会議を開催する。

【新型インフルエンザ等対策の推進体制図】



3-1-1. 対策の実施体制

- ① 市は県及び保健所と、感染症の特徴に関する情報、感染状況や医療提供体制のひっ迫状況、市民生活・社会経済活動に関する情報等を継続的に共有する。
- ② 市は、県及び保健所と連携し、市内の感染状況について、収集した情報及びリスク評価を踏まえ、地域の実情に応じた対策を実施する。
- ③ 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。

3-1-2. 県による総合調整

- ① 市は、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、特に必要があると認めるときは、県に対し、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。
- ② 市は、感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の発生を予防し、又は県の総合調整によりまん延を防止するため必要な指示があるときは、これに従うものとする。

3-1-3. 職員の派遣、応援への対応

- ① 市は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める⁴⁹。
- ② 市は、新型インフルエンザ等のまん延により市の全部又は大部分の事務を行うことができなくなった場合、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行⁵⁰を要請する⁵¹。

3-1-4. 必要な財政上の措置

市は、国による財政支援を有効活用するほか、必要に応じて地方債の発行を検討する等⁵²、財源を確保し、必要な対策を実施する。

⁴⁹ 特措法第26条の3第1項

⁵⁰ 特措法第26条の2第1項

⁵¹ 特措法第26条の2第2項

⁵² 特措法第69条、第69条の2第1項、第70条第1項及び第2項並びに第70条の2第1項

3-2 緊急事態措置への対応

市は、緊急事態宣言⁵³がなされた場合は、直ちに、戸田市新型インフルエンザ等対策本部を設置する。市対策本部長は、戸田市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⁵⁴。

3-3 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期の体制

市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、遅滞なく戸田市新型インフルエンザ等対策本部を廃止する⁵⁵。

⁵³ 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。

⁵⁴ 特措法第36条第1項

⁵⁵ 特措法第25条

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

（1）目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、市民、自治体、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、平時から市は、市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシー⁵⁶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⁵⁷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、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。

（2）所要の対応

1-1 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

1-1-1. 感染症に関する情報提供・共有

市は、新型コロナの取組を風化させることのないよう、平時から国や県と連携して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報、発生時に取るべき行動やその対策等について、市民等の理解を深めるため、SNS等を

⁵⁶ 健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入手・理解・活用する能力（ヘルスリテラシー）の一環。

⁵⁷ 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。

含めた各種媒体を利用し、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⁵⁸を行う。これらの取組を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。

なお、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、関係部局間で相互に連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校等においては、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

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⁵⁹。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。

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⁶⁰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を図られるよう、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発等を行う。

これらの取組を通じ、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。

1-2 新型インフルエンザ等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、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

⁵⁸ 特措法第13条第1項

⁵⁹ 特措法第13条第2項

⁶⁰ 信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況。

必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。

- ② 市として一体的かつ統合的な、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、必要な体制や方法を整理する。
- ③ 市は、新型インフルエンザ等発生時に、県や関係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。
- 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、県と連携して感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。

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、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、情報の受取手である市民等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を整理し、必要な体制を整備する。
- ② 市は、新型インフルエンザ等発生時に、市民等からの相談に応じるため、コールセンター等を設置する準備を進める。
- ③ 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研究や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。

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、市民等に新型インフルエンザ等の特性や対策の状況等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、双方向のリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく正確な情報を繰り返し提供・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

（2）所要の対応

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

2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

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

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

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

なお、初動期以降においては、特に市民の関心の高い発熱外来等の医療提供体制に関する情報について、迅速に市民に

情報提供・共有する。

- ② 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、関係部局等の情報等について、必要に応じ、集約の上、総覧できるウェブサイトを立ち上げる。
- ③ 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、関係団体等を通じた情報提供・共有を行う。
- ④ 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、県と連携して感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。

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、コールセンター等に寄せられた意見等を通じて、情報の受取手である市民等の反応や関心を把握し、双方向のリスクコミュニケーションを行うよう努める。
- ② 市は、ホームページや Q&A 等を作成するとともに、必要に応じて、コールセンター等を設置する。コールセンター等に寄せられた質問事項等から、市民等の関心事項等を整理し、Q&A 等に反映するとともに、関係部署で共有し、情報提供・共有する内容に反映する。

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、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、SNS等各種媒体による偽・誤情報の流布に対する啓発を行うとともに、それらの情報の否定や訂正等も含め正確な情報について、市等の広報媒体を通じた積極的な発信を行う。

第3節 対応期

（1）目的

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

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

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

（2）所要の対応

市は、その時点で把握している科学的知見等に基づき、市内外の新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、対策の決定プロセスや理由（どのような科学的知見等を考慮してどのように判断がなされたのか等）、実施主体等を明確にしなが、関係機関や市民等に対し、以下のとおり情報提供・共有を行う。

3-1 基本的方針

3-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

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

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

また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自

由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

なお、市民の関心の高い発熱外来等の医療提供体制に関する情報については、引き続き市民に情報提供・共有する。

- ② 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、関係部局等の情報等について、必要に応じて、集約の上、総覧できる市ホームページを運営する。
- ③ 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、関係団体等を通じた情報提供・共有を行う。
- ④ 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・共有を適切に行う。

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、コールセンター等に寄せられた意見等の把握を通じて、情報の受取手である市民等の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行うよう努める。
- ② 市は、ホームページや Q&A 等を改定するとともに、コールセンター等の体制を強化する。コールセンター等に寄せられた質問事項等から、市民等の関心事項等を整理し、Q&A 等に反映するとともに、関係部署で共有し、情報提供・共有する内容に反映する。

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、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する国、県、市及び NPO 等の各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。

また、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、SNS 等各種媒体による偽・誤情報の流布に対する啓発を行うとともに、それらの情報の否定や訂正等も含め正確な情報について、市等の広報媒体を通じた積極的な発信を継続する。

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、感染力、遺伝子型等）等が明らかになった状況に応じて、以下のとおり対応する。

3-2-1. 発生の初期段階

市内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、強度の高いまん延防止対策を実施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、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、市は、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、市民等に不要不急の外出や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。

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。

3-2-2-2. こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

病原体の性状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。

3-2-3. 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

市は、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力等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、丁寧に情報提供・共有を行う。

また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。

第3章 まん延防止

第1節 準備期

（1）目的

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

また、感染症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、市民や市内事業者の理解促進に取り組む。

（2）所要の対応

1-1 新型インフルエンザ等発生時の対策強化に向けた理解及び準備の促進等

- ① 市は、市行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について、周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命と健康を保護するためには、市民一人一人の感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解の促進を図る。
- ② 市及び学校等は、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⁶¹に連絡して指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行う等の感染症有事の対応等について、平時から理解の促進を図る。
- ③ 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⁶²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、新型インフルエンザ等発生時に個人や事業者を対象に実施される可能性のあるまん延防止対策について、県と協力して理解の促進を図る。

⁶¹ 新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。

⁶² 特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等が発生した際に、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、入院患者数等を減少させ、確保した医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、市内でのまん延防止やまん延時に迅速に対応できるよう準備等を行う。

（2）所要の対応

2-1 市内でのまん延防止対策の準備

- ① 市は、市内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、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⁶³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）について、県へ確認を行う。

また、市は、国や県と相互に連携し、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を受けた場合は、この情報を有効に活用する。

- ② 市は、市内におけるまん延に備え、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

⁶³ 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。

第3節 対応期

（1）目的

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

また、市内の感染状況を踏まえた上で、国等が準備期で検討した指標やデータ等も活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、市民生活や社会経済活動への影響の軽減を図る。

（2）所要の対応

3-1 まん延防止対策の実施

まん延防止対策として実施する対策の選択肢としては、以下のようなものがある。国や県による情報分析やリスク評価等に基づき、病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、変異の状況、感染状況及び市民の免疫状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる⁶⁴。

特に対応期の初期段階では、国や県からの要請を受け、未知のウイルスに対応するため、社会活動による対応と市民の行動抑制を通じて感染拡大を抑え、流行のピークを遅らせる。

なお、本市は東京都に隣接しており、通勤・通学等により人の往来が平時から活発である。人の往来を通じて市内に感染が拡大することも想定される。まん延防止対策を講ずる際には、市民生活・社会経済活動への影響も十分考慮するとともに、そのような本市の地域特性も十分踏まえるものとする。

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

⁶⁴ 本節において、特に根拠法令の記載や注釈がないものについては、特措法第24条第9項の規定に基づく要請として行うことを想定している。

同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）⁶⁵等の措置を行う。また、病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）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及び濃厚接触者の同定による感染拡大防止対策等有効と考えられる措置がある場合には、組み合わせて実施する。

3-1-2. 患者や濃厚接触者以外の市民に対する要請等

3-1-2-1. 外出等に係る要請等

県が行う、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請について、市として情報発信等の協力を行う。

また、まん延防止等重点措置として、県が行う、重点区域⁶⁶において営業時間の変更の対象となっている業態の事業が行われている場所への外出自粛要請⁶⁷や、緊急事態措置として、新型インフルエンザ等緊急事態において生活の維持に必要な場合を除き、不要不急の外出をしないこと等の要請⁶⁸について、市として情報発信等の協力を行う。

3-1-2-2. 基本的な感染対策に係る要請等

市は、国及び県と連携し、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。

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

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して県が行う営業時間の変更の要請について、市として周知等の協力を行う。

⁶⁵ 感染症法第44条の3第1項

⁶⁶ 特措法第31条の6第1項第2号に規定するまん延防止等重点措置を実施すべき区域をいう。

⁶⁷ 特措法第31条の8第2項

⁶⁸ 特措法第45条第1項

また、緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設⁶⁹を管理する者又は当該施設を使用して催物を開く者（以下、「施設管理者等」という。）に対して、県が行う施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請⁷⁰について、市として周知等の協力を行う。なお、市管理施設においてはこれを遵守する。

3-1-3-2. まん延の防止のための措置の要請

市は、県から要請を受けて、必要に応じ、まん延防止等重点措置や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その他の新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な措置を講ずるよう周知や協力を行う。

3-1-3-3. 学級閉鎖・休校等の要請

市は、感染状況、病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）等を踏まえ、関係部局と連携し、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・共有を行うとともに、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業⁷¹（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よう学校の設置者等に要請する。

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. 発生の初期段階

市は、感染症指定医療機関等の医療資源は有限であること、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、上記3-1-1に掲げる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策を講ずる。

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

市は、病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、臨床像等に関する情報等に基づく、国及びJ I H Sによる分析

⁶⁹ 新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令（平成25年政令第122号）第11条に規定する施設に限る。

⁷⁰ 特措法第45条第2項

⁷¹ 学校保健安全法第20条

やリスク評価の結果に基づき、以下の対応を行う。

また、病原体の性状等について、医療機関、高齢者施設等の重症化リスクの高い患者の治療等を行う施設に対して、県と連携して適期に情報提供を行う。

3-2-2-1. 病原性及び感染力がいずれも高い場合

り患した際の重症化等のリスクが非常に高く、また感染力の高さから、感染者数の増加に伴って医療のひっ迫につながり、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場合には、上記3-2-1と同様に、強度の高いまん延防止措置を講ずる。

3-2-2-2. 病原性が高く、感染力が高くない場合

り患した際の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大の早さが比較的緩やかである場合は、基本的には上記3-1-1に掲げる患者及び濃厚接触者等への対応を徹底することで感染拡大の防止を目指す。

3-2-2-3. 病原性が低く、感染力が高い場合

り患した際のリスクは比較的低いですが、感染拡大が早い場合は、基本的には、上記3-1に挙げた対策の中では強度の低いまん延防止対策を実施する。

3-2-2-4. こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

こどもや高齢者、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、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を検討する。

例えば、こどもが感染・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こ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、こどもの生命と健康を守るため、地域の感染状況等に応じて、公立小中学校の学級閉鎖や休校等を検討するとともに、県から、学級閉鎖や休校等の要請があった場合はこれに従う。それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、公立小中学校施設等の使用制限等⁷²を講ずることにより、

⁷² 特措法第45条第2項

学校等における感染拡大を防止することも検討する。

3-2-3. 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開発や普及によって、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、上記3-1に挙げた対策の中では強度の低い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への速やかな移行を検討する。

なお、病原体の変異等により、病原性や感染力が高まる場合には、そのリスクに応じて、上記3-2-2に挙げた考え方に基づき対策を講ずる。ただし、この場合においても、対策の長期化に伴う市民生活・社会経済活動への影響を勘案しつつ検討を行うものとする。

3-2-4. 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

市は、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、県や保健所との情報連携を行いながら、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。

第4章 ワクチン

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び社会経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンについて円滑な接種が実施できるよう、平時からかかりつけ医を中心とする接種体制について着実に準備を進める。

また、ワクチンの接種体制について、実際に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、国及び県のほか、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

（2）所要の対応

1-1 ワクチンの接種に必要な資材

市は、以下の表1を基に、平時から予防接種の実施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。

表1 予防接種に必要な可能性がある資材

【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 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ 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	【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】
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

1-2 ワクチンの供給体制

市は、実際にワクチンを供給するに当たっては、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。

1-3 ワクチンの流通に係る体制の整備

市は、県が国の要請を受けて、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、医師会、卸売販売業者団体等の関係者と協議をするに当たり、これに協力し、体制を構築する。

1-4 基準に該当する事業者の登録等（特定接種⁷³の場合）

1-4-1. 登録事業者の登録に係る周知

市は、県とともに特定接種に係る事業者の要件や登録手続について、国が行う事業者に対する周知に協力する。

1-4-2. 登録事業者の登録

市は、国の定める基準に該当する事業者を登録事業者として登録する手続について、必要に応じ、国に協力する。

1-5 接種体制の構築

1-5-1. 接種体制

市は、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。

1-5-2. 特定接種（国が緊急の必要があると認める場合に限る）

市は、それぞれ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た速やかな特定接種が実施できるよう、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。

- 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。

⁷³ 特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するために行うものであり、国がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。

特定接種の対象となり得る者は、

- ①医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の登録を受けているもの（以下、「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）
- ②新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員
- ③新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員（1-4-2の場合）であるが、②については県行動計画の対象としない。

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

- ② 市は、所属する職員において特定接種の対象となり得る者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

1-5-3. 住民接種⁷⁴（予防接種法（昭和23年法律第68号）第6条第3項による臨時接種をいう）

- ① 市は、国や県の協力を得ながら、市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⁷⁵。
- ② 市は、円滑な接種の実施のため、全国の医療機関との委託契約等を結ぶ等、居住地以外の地方公共団体における接種を可能にするための取組を進める。
- ③ 市は、速やかな接種のため、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、接種の具体的な実施方法について準備を進める。

1-6 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啓発を行うとともに、国から情報提供・共有された新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方、接種後の副反応や健康被害等の基本的な情報、接種に係る差別等の防止について、ホームページやSNS等を通じて情報提供・共有を行い、市民等の理解促進を図る。

1-7 市における対応

市は、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市民への情報提供等を行う。

1-8 衛生部局以外の分野との連携

市衛生部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び庁内関係部局との連携強化に努める必要がある。

⁷⁴ 特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。

⁷⁵ 予防接種法第6条第3項

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、市衛生部局は、市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。

1-9 DXの推進

市は、国のシステム基盤等を活用し、予防接種事務や記録等の共有を迅速かつ正確に行うことができるよう、平時から体制を構築する。

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

第2節 初動期

（1）目的

準備期から計画した接種体制等を活用し、速やかな予防接種へとつなげる。

（2）所要の対応

2-1 接種体制

2-1-1. 早期の情報共有

市は、国及び県から提供される、ワクチンの供給量、必要な資材等、接種の実施方法、必要な予算措置等の情報について、速やかに把握して共有する。

2-1-2. 接種体制の構築

市は、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、医療機関及び県等の協力を得ながら、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。

市は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて地域医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

2-1-3. 住民接種

- ① 市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。
- 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。
- 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。また、予防接種の円滑な推進を図るためにも、市及び県の関係部局が連携し行う。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。

- 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、市は医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ⑤ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会、近隣自治体、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、福祉保健センター、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、市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について県と連携を図る。
- ⑥ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は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。
- ⑦ 市は、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。
- 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。
- 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、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、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。

表2 接種会場において必要と想定される物品

<p>【準備品】</p>	<p>【医師・看護師用物品】</p>
<p> <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 </p>	<p> <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 </p>
<p> 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。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 </p>	<p> 【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】 </p>

<p>・ 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</p>	<p><input type="checkbox"/>机 <input type="checkbox"/>椅子 <input type="checkbox"/>スクリーン <input type="checkbox"/>延長コード <input type="checkbox"/>冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/>ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/>耐冷手袋等</p>
--	--

- 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るものとする。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守すること。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。
- 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。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行う。

第3節 対応期

（1）目的

市は、あらかじめ準備期に計画したワクチンの供給体制及び接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施する。また、実際のワクチン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調整を行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

また、ワクチンを接種したことによる副反応等についても適切な情報収集・提供を行うとともに、健康被害が発生した場合に備え、救済制度の周知に努める。

（2）所要の対応

3-1 ワクチンや接種に必要な資材の供給

3-1-1. ワクチン等の流通体制の構築

市は、国及び県の要請を踏まえ、ワクチン等を円滑に流通できる体制を構築する。

3-2 接種体制

3-2-1. 全般

- ① 市は、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、県及び医療機関等の協力を得ながら、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の流行株が変異し、国により追加接種の実施が判断された場合についても、混乱なく円滑に接種が進められるよう、国や県、医療機関と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

3-2-2. 地方公務員に対する特定接種

国が特定接種の実施及び実施方法の決定⁷⁶を行った場合には、市は、国と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に

⁷⁶ 特措法第28条

携わる地方公務員の対象者に対して、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。

3-2-3. 住民接種

3-2-3-1. 予防接種の準備

市は、国及び県と連携し、接種体制の準備を行う。

3-2-3-2. 予防接種体制の構築

- ① 市は、全ての市民が速やかに接種を受けられるよう、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、県及び医療機関等の協力を得ながら、準備期及び初動期に整理した接種体制を構築する。
- ② 市は、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。
- ③ 市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（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。
- 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當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や、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。
- 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、訪問による接種も検討する。
- ⑥ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の関係部局や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-3-3. 接種に関する情報提供・共有

- ① 市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに市民に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。
- ② 市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。

- 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。

3-2-3-4. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じ、福祉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接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、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。

3-2-3-5. 接種記録の管理

市は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、国のシステム基盤等を活用し、接種記録の適切な管理を行う。

3-3 副反応疑い報告等

3-3-1. ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

市は、国が収集したワクチンの安全性について、医療機関等から報告される予防接種後の副反応疑い報告で得られる情報とともに、市民等への適切な情報提供・共有を行う。

3-3-2. 健康被害に対する速やかな救済

市は、国及び県と連携し、予防接種の実施により健康被害が生じたおそれがある者について、速やかに救済を受けられるように、制度の周知を行う。

- 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となる。

- 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。
- ③ 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。

3-4 情報提供

市は、国及び県と連携し、予防接種の意義や制度の仕組み等予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行うとともに、接種スケジュール、使用ワクチンの種類、有効性及び安全性、接種時に起こりうる副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、接種対象者⁷⁷や接種頻度、副反応疑い報告及び健康被害救済制度等の予防接種に係る市民にとって必要な情報を積極的に発信する。

なお、市民が正しい情報に基づいて接種の判断を行えるよう、科学的根拠に基づく情報発信の徹底に努める。

- ① 市は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応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。
- ② 市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。
- 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。

3-4-1. 特定接種に係る対応

市は、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。

3-4-2. 住民接種に係る対応

- ① 市は、実施主体として、住民からの基本的な相談に応じる。

⁷⁷ 医学的理由等による未接種者等がいることについて留意が必要である。

- ② 住民接種における広報に当たって市は、接種の目的や優先接種の意義等のほか、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し、接種の時期や方法など市民一人一人がどのように対応すべきか、わかりやすく伝えることに留意する。

第5章 保健

第1節 準備期

（1）目的

感染症有事においては、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、また、衛生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側面を担う点で、いずれも感染症危機の中核となる存在である。

市は保健所からの情報共有を受け、相互に密接に連携できるようにすることを目的とする。

（2）所要の対応

1－1 人材の確保

市は、感染症有事に備えて、庁内の人員体制において、必要に応じて業務応援が可能となるよう準備する。

市は、また、感染症有事の際に県からの要請を受け、南部保健所等に感染症対応業務を支援するための応援職員を派遣できる体制を準備する。

1－2 業務継続計画を含む体制の整備

市は、感染症有事の際に、保健事業を継続して実施することができるよう、業務継続計画の見直しを定期的に行う。

また、市は、南部保健所等の体制整備に協力し、必要に応じて市業務継続計画と連動させて感染症対応に支障が生じないようにする。

DXの推進や外部委託の活用を含め、庁内業務の効率化を進め、感染症有事に円滑に移行できる体制を準備する。

1－3 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、平時から保健所や医療機関、消防機関や医師会等の関係団体、専門職能団

体等との意見交換や必要な調整を行い、地域における連携体制の強化に努める。

また、市は保健所等との会議を通して、入院調整の方法や医療人材の確保、検査体制、情報共有の仕組み、感染症患者の搬送体制、医療機関の役割分担について、関係者間で確認を行う。

さらに、感染症のまん延や重症患者の発生に備え、陽性者が自宅や宿泊療養施設⁷⁸で療養する場合を想定し、療養者への食事提供体制や宿泊施設の確保など、地域の民間宿泊事業者⁷⁹等と連携した受け入れ体制の構築に協力する。

1-4 感染症まん延時の業務体制整備

市は、感染まん延時に想定される情報量や業務量の増大に備え、効率的な情報収集と柔軟な業務分担体制を構築する。

また、必要に応じて交替要員を含む人員体制や業務の調整を行うほか、感染症対応業務に従事する職員等へのメンタルヘルス支援体制の整備に努める。また、県や保健所が行う健康観察⁸⁰に協力できるよう体制を整備する。

1-5 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 市は、国や県から提供された情報をはじめ、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、発生時に取るべき行動や対策等について、市民に対して情報提供・共有を行う。

また、市民への情報提供・共有方法や、市民向けコールセンター等の設置をはじめとした市民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、感染症有事の際に速やかに感染症情報の市民への情報提供・共有体制を構築できるように準備する。

- ② 市は、県と連携し、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等といった、情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、感染症有事において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。

⁷⁸ 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。以下同じ。

⁷⁹ 感染症法第36条の6第1項

⁸⁰ 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。以下同じ。

第2節 初動期

（1）目的

初動期は市民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。

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

（2）所要の対応

2-1 感染症有事体制への移行準備

市は、南部保健所が感染症有事体制に移行するに当たっては、県からの要請を受けて必要な協力を行い、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

市は、市行動計画に基づき、庁内各部局等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、感染力、遺伝子型等）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。

2-2 市民等への情報発信・共有の開始

- ① 市は、感染症の発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対し、必要に応じ、適時に感染症指定医療機関への受診につながるよう、国や県等が整備した発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受ける相談センターの周知を行う。
- ② 市は、国が設置した情報提供・共有のためのウェブサイト等を市民等へ周知するとともに、Q&Aの公表や市民向けコールセンター等の設置等を通じて、市民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築する。また、双方向的なコミュニケーションの環境を整え、リスク認識や対策の意義を共有する。

第3節 対応期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市行動計画並びに業務継続計画に基づく実施体制、県や保健所との役割分担・連携体制に基づき、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、市民の生命及び健康を守る。

その際、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

（2）所要の対応

3-1 感染症有事体制への移行

- ① 市は、業務継続計画に基づき、感染症有事における業務を実施する体制を本格的に強化する。
- ② 市は、県及び保健所からの応援派遣要請により、必要に応じて、県及び保健所へ市職員を派遣することにより、保健所における感染症有事体制を確立することに協力する。
- ③ 市は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する市民の理解の増進を図るために必要な情報を県及び保健所と共有する⁸¹。
- ④ 市は、国及びJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）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、県を通して依頼があった際には協力する。

3-2 主な対応業務の実施

市は、市行動計画や準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、相互に連携するとともに、県、保健所、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、以下の3-2-1から3-2-3までに記載する感染症対応業務を実施する。

⁸¹ 感染症法第16条第2項及び第3項

3-2-1. 相談対応

市は、市民等からの相談に対応する体制を強化すると共に、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、必要に応じ、速やかに発熱外来の受診につなげるために、国や県が設置する相談センターについての情報提供を行う。

3-2-2. 健康観察及び生活支援

- ① 市は、県や保健所から要請を受けた場合は、新型インフルエンザ等の患者への健康観察に協力を行う。
- ② 市は、県からの要請を受けて、県が実施する健康観察に必要な協力を行う。また、市は、県からの要請をうけて、県が実施する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必要な協力を行う⁸²。

3-2-3. 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取るべき行動等、新型インフルエンザ等の対策等について、市民等の理解を深めるため、分かりやすく情報提供・共有を行う。
- ② 市は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等といった、情報発信に当たって配慮が必要な方のニーズに応えられるよう、県と連携し、工夫して感染症対策や各種支援策の周知・広報を行う。

3-3 感染状況に応じた取組

3-3-1. 迅速な対応体制への移行

新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の厚生労働大臣による公表後、おおむね1か月までの時期、市は、流行開始を目的に感染症有事体制へ切り替え、業務継続計画に基づく感染症有事における人員体制を整備し、必要に応じて交代要員を含め他部局からの職員応援等を活用し、対応体制を整える。また、県から市に対する応援派遣要請があつた際には、これに対応し協力を行う。

⁸² 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

3-3-2. 自宅療養者への支援

新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の厚生労働大臣による公表後、1か月以降、県や保健所が行う自宅療養者への食糧支援等の業務について、自宅療養者に対する食糧支援の希望についての聞き取りや、配送手配等で協力を行う。

3-3-3. 特措法によらない基本的な感染対策への移行

市は、国や県からの要請を踏まえ、市内の感染状況の実情に応じ、感染症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（感染対策の見直し等）について、市民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。

第6章 物資

第1節 準備期

（1）目的

感染症対策物資等⁸³は、感染症有事において、感染防止対策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、必要な準備を適切に行うことにより、感染症有事に必要な感染症対策物資等を確保できるようにする。

（2）所要の対応

1-1 感染症対策物資等の備蓄⁸⁴

- ① 市は、市行動計画または業務継続計画に基づき、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するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する⁸⁵。

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⁸⁶。

- ② 消防機関は、国及び県と連携し、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。

⁸³ 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。なお、その他の物資には、例えば消毒液等（医薬品でないもの）が含まれる。

⁸⁴ ワクチン、治療薬及び検査物資の備蓄については、それぞれの対策項目の章（第7章、第9章、第10章）の記載を参照。

⁸⁵ 特措法第10条

⁸⁶ 特措法第11条

第2節 初動期

（1）目的

感染症対策物資等の不足により、感染症対策に影響が生じることを防ぐことが重要である。

そのため、市は、感染症対策物資等の備蓄状況の確認等を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等の確保を推進する。

（2）所要の対応

2-1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

市は、市行動計画に基づき、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、需給状況等を確認する。

2-2 円滑な供給に向けた連携

県が地域の医療機関等と医療措置協定を締結し、個人防護具の備蓄等を推進するほか、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、必要量の確保に努めることから、市は、県等と緊密に連携し対応する。

第3節 対応期

（1）目的

感染症対策物資等の不足により、感染症対策に影響が生じることを防ぐことが重要である。

市は、初動期に引き続き、感染症対策物資等の需給状況の確認等を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

（2）所要の対応

3-1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認

市は、「第2節（初動期）2-1.」を継続し、県が実施する定期的な感染症対策物資等の備蓄状況の確認に協力し、市の備蓄状況等について必要な情報を県と共有する。

3-2 備蓄物資等の供給に関する相互協力

市は、国、県、指定公共機関等との連携のもと、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、県の調整により、それぞれの機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める⁸⁷。

⁸⁷ 特措法第51条

第7章 市民生活及び地域経済の安定の確保

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により、市民生活及び社会経済活動に大きな影響が及ぶ可能性がある。市は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や市民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。

また、指定地方公共機関等及び登録事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び社会経済活動の安定に寄与するため、業務継続計画の策定等の必要な準備を行う。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

（2）所要の対応

1-1 情報共有体制の整備

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、また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。

1-2 支援実施に係る仕組みの整備

市は、国及び県と連携し、新型インフルエンザ等発生時の支援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人々、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。

1-3 事業所等における業務継続計画の策定

市は、登録事業者等が、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び社会経済活動の安定に寄与するため、県と協力して業務継続計画の策定等の必要な準備を行うよう関係業界団体等へ周知する。

1-4 物資及び資材の備蓄⁸⁸

① 市は、市行動計画に基づき、第6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⁸⁹。

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⁹⁰。

② 市は、市内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。

1-5 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⁹¹等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応及び要配慮者の把握等について、県と連携して具体的手続きを決めておく。

1-6 火葬体制の構築

市は、市内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には戸籍事務担当部局等の関係機関との調整を行うものとする。

⁸⁸ ワクチン、治療薬、検査物資や感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

⁸⁹ 特措法第10条

⁹⁰ 特措法第11条

⁹¹ 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。

第2節 初動期

（1）目的

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や市民等に、事業継続のための感染対策等、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、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

（2）所要の対応

2-1 県が行う事業継続に向けた準備等の要請への協力

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、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、感染が疑われる症状が見られる職員等への休暇取得の勧奨、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤の推進等の感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう、県が事業者に対して行う要請について、市は関係業界団体等への情報提供等で協力を行う。

2-2 市民生活・地域経済への影響に係る対策の情報収集

市は、市民生活及び地域経済に関する情報や社会的影響について、国や県が行う対策や情報分析の結果についての情報収集を行う。

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、その他の市民生活との関連性が高い又は市民経済上重要な物資）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。

2-4 遺体の火葬・安置

市は、県を通じて国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体

を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

第3節 対応期

（1）目的

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

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

（2）所要の対応

3-1 市民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 生活関連物資等の安定供給に関する市民等への呼び掛け

市は、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。

3-1-2. 心身への影響に関する施策

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じう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⁹²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。

3-1-3. 生活支援を要する者への支援

市は、国や県の要請を踏まえ、高齢者や障害者等の要配慮者等に必要に応じた生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送及び死亡時の対応等を行う。

⁹² 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。

3-1-4. 教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限⁹³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必要な支援を行う。

3-1-5. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、市民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。
- 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。
- ③ 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。
- 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地域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⁹⁴。

3-1-6. 埋葬・火葬の特例等

市は、第7章第2節（初動期）2-4の対応を継続して行うとともに、必要に応じ以下の①から⑦までの対応を行う。

- ① 市は、県を通じて国からの要請を受け、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう求める。
- ② 市は、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。
- ③ 市は、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。

⁹³ 特措法第45条第2項

⁹⁴ 特措法第59条

- ④ 市は、県を通じて国からの要請を受け、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。
- ⑤ あわせて市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- 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、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。
- 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、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

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. 県が行う事業継続に関する事業者への要請等への協力

市は、県が実施する、事業所や職場における感染防止対策の実施を要請に関することや、事業継続に資する情報（事業所における感染防止対策、感染した可能性がある従業員に対する必要な対応等）について、関係業界団体への情報提供等で協力をを行う。

3-2-2. 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民生活及び市民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必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる⁹⁵。

3-2-3. 市民生活及び市民経済の安定に関する措置

水道事業者である市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、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。

⁹⁵ 特措法第63条の2第1項

3-3 市民生活及び社会経済活動の両方の安定の確保を対象とした対応

3-3-1. 市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響を緩和するその他の支援

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

用語集（五十音順）

用語	内容
医療計画	医療法第30条の4第1項の規定に基づき、県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。埼玉県地域保健医療計画。
医療措置協定	感染症法第36条の3第1項の規定に基づき、県と県内にある医療機関との間で締結される協定。
インフォデミック	信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況。
衛生研究所等	地域保健法第26条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）のこと。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
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。
感染者	県行動計画上では、新型インフルエンザ等の感染症にり患した者をいう。なお、感染者には無症状者等り患したことに無自覚な者を含む。また、陽性者とは、検査等を経て、り患したことが判明した者をいう。
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。
感染症指定医療機関	県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」に限るものとする。
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。なお、その他の物資には、例えば消毒液等（医薬品でないもの）が含まれる。

感染症有事	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。
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。
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。
国等	国及び JIHS。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
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。
県等	県、保健所設置市（地域保健法施行令（昭和23年政令第77号）第1条に定める市）。
市民等	市民及び市内事業者。
国立健康危機管理研究機構（JIHS）	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、令和7年4月に設立される国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。

個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することをいう。
埼玉版 FEMA	発生が想定される危機や災害ごとに対処すべき事項や役割分担を定めて、平時から訓練を繰り返すことによって、関係機関同士の強固な連結を推進し、県全体の危機・災害対応力を強化しようとする取組。 感染症危機対応において、埼玉版 FEMA は、本行動計画の実効性を確保するため、主体的な役割を果たすべき取組として位置付けており、連携協議会の委員を含め、全てのステークホルダーが不断に訓練を繰り返すことにより“関係機関同士の強固な連結を推進”し、連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等を確認する。
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。
指定地方公共機関	特措法第2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等に関連する事業者等が指定されている。
指定地方公共機関等	指定地方公共機関及び特措法第2条第7号に規定する指定公共機関。
重点区域	特措法第31条の6第1項の規定に基づき、まん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域をいう。
住民接種	特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新型インフルエンザ等	感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症（感染症法第14条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）のこと。 県行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。

新型インフルエンザ等感染症に係る発生等の公表	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
積極的疫学調査	感染症法第15条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む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。
統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。感染症有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、JIHSから提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
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。

連携協議会	埼玉県感染症対策連携協議会。感染症法第10条の2に規定する主に県と保健所設置市の連携強化を目的に、県内の保健所設置市、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、県が設置する組織。
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。
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。
予防計画	感染症法第10条に規定する県及び保健所設置市が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。県では、地域保健医療計画の一部（第3部第2章第5節 感染症医療）として策定している。
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、感染力のある期間、症状、合併症等の総称。
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年5月8日に5類感染症に位置付けられた。