

八潮市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年3月

八 潮 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	18
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	22
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	24
第1章 実施体制.....	24
第1節 準備期	

第2節 初動期	
第3節 対応期	
第2章 情報収集・分析	33
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第3章 サーベイランス	39
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	43
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第5章 水際対策	53
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第6章 まん延防止	56
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第7章 ワクチン	65
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	

第8章 医療.....	79
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第9章 治療薬・治療法.....	89
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第10章 検査.....	95
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第11章 保健.....	100
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第12章 物資.....	109
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第13章 市民生活及び市民経済の安定の確保.....	113
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
用語集（五十音順）.....	123

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、埼玉県内で最初の感染者が確認された。

令和2年3月に、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。県の外出自粛要請や飲食店等への営業時間短縮要請等を受け、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が行われた。

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3年5月には、ワクチン接種の開始を見据え、重症者及び死亡者を抑制することを目標に、重症化リスクの高い高齢者等へ予防接種の集団（個別）接種体制の構築に注力した。

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、同日に八潮市新型コロナウイルス対策本部は廃止された。

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、感染症危機⁵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

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 市行動計画上では、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 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

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、市の持続的発展を可能とするため、コロナを克服した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⁶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、県内・市内の関係機関が一丸となって、この未知のウイルスに対峙した。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の重要性を痛感している。

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⁷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⁸が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、県、市町村、指定地方

大な影響が及ぶ事態。

⁶ 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。

⁷ 「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。

⁸ 「病原性」は県行動計画に従い、「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。

公共機関⁹等¹⁰、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¹¹、緊急事態措置¹²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¹³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¹⁴
- ② 指定感染症¹⁵（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、全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- ③ 新感染症¹⁶（全国かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

⁹ 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。

¹⁰ 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。

¹¹ 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。

¹² 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。

¹³ 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。

市行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。

¹⁴ 感染症法第6条第7項

¹⁵ 感染症法第6条第8項

¹⁶ 感染症法第6条第9項

(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。

県行動計画は、本県の区域に係る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県が実施する措置等を示すとともに、市町村が市町村行動計画を、指定地方公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めており、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も想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

これらを踏まえ、本市においては、特措法第8条第1項の規定により、県行動計画に基づき、「八潮市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）を作成したものであり、八潮市の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項、市が実施する措置等を示すものである。

なお、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえ、適時適切に市行動計画の変更を行うものとする。

(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。県も国の改定にあわせて令和7年1月に県行動計画を改定した。本市においても特措法第8条に基づき、平成26年12月に策定した市行動計画の見直しを図るものである。改定に当たっては新型コロナ対応における課題や知見について整理し、拡充内容の組織横断的な検討内容や学識経験者からいただいた意見をもとに、令和8年3月に改定したところである。

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、市内への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命、健康、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、市民の多くがり患するおそれがあるものであるが、患者¹⁷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¹⁸。

- 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。
- ・ 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ことに努める。
 - ・ 疫学調査等を踏まえたクラスター対策により、感染拡大のペースを抑制し、医療体制の充実が図れるようにし、社会・経済活動の両立を目指す。
 - ・ その間、県の宿泊療養施設や自宅療養体制の確保を通じて、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。

¹⁷ 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。

¹⁸ 特措法第1条

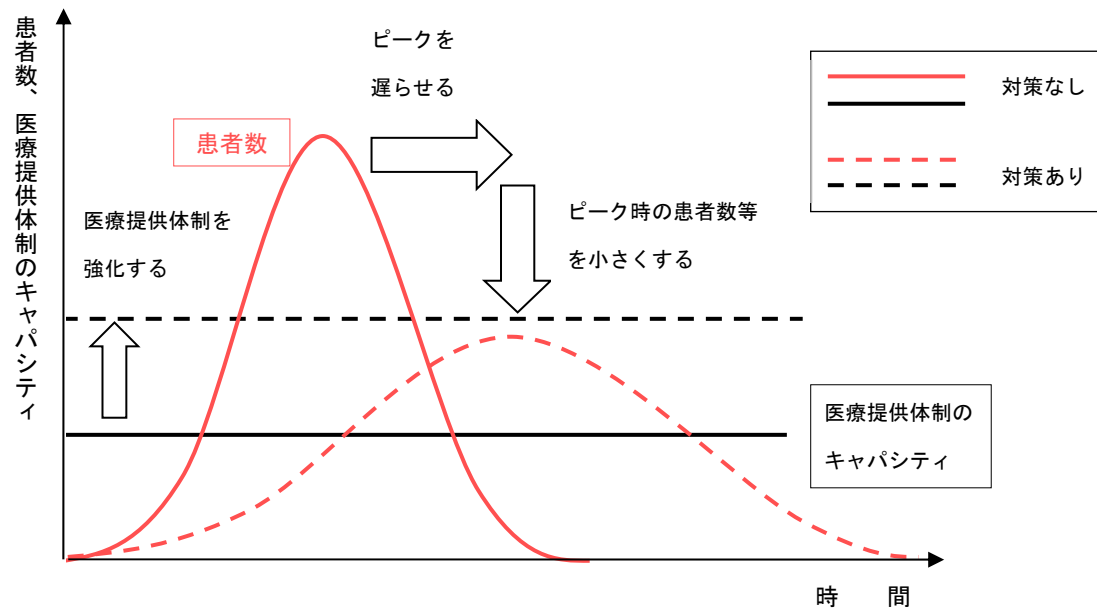
- ワクチン接種開始の見通しがつき、ウイルスに関する知見の蓄積が進む段階においては、重症者・死亡者の極小化を目標とし、適切な医療提供体制を維持しつつ、例えば高齢者福祉施設等、特にクラスターや重症化のリスクが極めて高い対象への対策を重点的に行うこととする。

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

- サーベイランス¹⁹により、高い感染力の一方で病原性の低いウイルス変異を確認した際は、ウイルス変異の特性を踏まえつつ、自宅療養者の受入体制を大幅に増強する等、機動的な対応を図ることとする。

なお、高い感染力のため、疫学調査の体制がひっ迫する場合であっても、陽性者へのファーストタッチを行う医療機関による関与を徹底することにより、自主療養が発生しないようにする。

<対策の効果（概念図）>



¹⁹ 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。

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、その他の幅広い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、県において、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県民生活及び県民経済に与える影響等を総合的に勘案し、県行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策が選択される。市においては、それらの内容を踏まえ実施すべき対策を決定する。

- 発生前の段階（準備期）では、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄や地域における医療体制の整備への協力、予防接種体制の整備、市民に対する啓発等、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い、国及び県が発信する情報を把握し、市民への情報提供に努める。
- 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。

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の県内及び市内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定することが必要である。海外で発生している段階で、万全の体制を構築するためには、我が国が島国である特性を活かし、検疫措置の強化等により、病原体の県内及び市内への侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせることが重要である。

また、新型コロナの初期には、東京の繁華街で多くの若者が感染したことから、都県境である本市においては隣接する特

別区と連携して県内及び市内への侵入対策等に取り組むことも重要である。

- 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、市は予防接種体制の確立や病原性に応じた、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限へ協力するなど、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とともに常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価する。更なる情報が得られた際には、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を検討していく。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い、地域の実情等に応じて、県対策本部、近隣市町等と調整の上、柔軟に対策を講じることができるようになるとともに、医療機関も含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫を行う。
- 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、市は、国、県、近隣市町、事業者等と相互に連携して、予防接種体制の確立と運用やコールセンターを活用した双方向のコミュニケーション等により、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。
- 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、県行動計画の様々な対策の選択肢を参考に、市行動計画により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3月に策定されたものであるが、今般、政府行動計画及び県行動計画の抜本改正に合わせ、市行動計画も初めてとなる抜本改正を行う。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

特措法の対象となる新型インフルエンザ等だけでなく、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) 対策項目の充実

これまでの6項目から13項目に拡充し、新型コロナ対応で課題となった項目を独立させ、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、ワクチン及び治療薬の普及等に応じた対策の機動的な切替え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、市が感染症有事の際に適切に対応できるよう多様な主体の参画による実践的な訓練の実施を検討する。

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。

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、県行動計画及び市行動計画に基づき、県及び国又は近隣市町及び指定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、分析の基盤となるデジタル・トランスフォーメーション（DX）の推進、県による保健所の業務改革及びDX化に協力する。

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要である。このため、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、市民及び市内事業者（以下「市民等」という。）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、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

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。

らも、市民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

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

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

(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

「八潮市新型インフルエンザ等対策本部」(以下「市対策本部」という。)は、政府対策本部及び県対策本部²³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。

(6) 高齢者施設や障がい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、障がい者施設、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。

²³ 特措法第34条

(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県による医療提供体制の強化に協力する。また、避難所施設の確保等を進めることや、県及び市において、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。

感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、市は、県及び近隣市町と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、県及び市は、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（診療・相談・陽性者の登録・薬の処方等）

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。

特に、感染症拡大時において、人との直接的な接触を伴うことなく医療をはじめとした社会経済活動をデジタル技術を通じて維持することが期待できる。

感染拡大時における診療・相談・陽性者の登録・薬の処方等情報収集・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等、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、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、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。

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。

(2) 県及び市町村の役割

県及び市町村は、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】

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 F E M A³²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

²⁹ 特措法第3条第4項

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 F E M A 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

(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。対策の実施に当たっては、県や近隣市町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。

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。

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がい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。

(4) 指定地方公共機関の役割

指定地方公共機関（医療、医薬品等の製造・販売、電気、ガス、輸送、通信その他公益的事業を営む法人）は、特措法に基づき業務計画を作成し、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。

(5) 登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者（登録事業者）⁴¹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。また、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。また、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。

⁴⁰ 特措法第3条第5項

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

(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。

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目的とし、市が講ずべき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、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項目を市行動計画の主な対策項目とする。

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

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（５）までの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき横断的な事項であることから、県や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。

- （１）人材育成
- （２）国と地方公共団体との連携
- （３）DXの推進
- （４）研究開発への支援
- （５）国際的な連携

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

平時から中長期的な視野による感染症の予防やまん延防止のほか、市民からの生活や健康への相談に対応できる人材の育成を目的とし、より幅広い対象（危機管理部門や広報部門等）に対する訓練や研修、地域の対策のリーダーシップの担い手や感染症対策の中核となる保健所職員との連携といった地域での人材の確保・育成に協力する。

（２）国と地方公共団体との連携

感染症危機対応では、国が基本的な方針を策定し、県は関係法令に基づく実務を担い、市はそれらの内容に基づき市が実施すべき対策を行うといった適切な役割分担が重要である。このため、平時から県との連携体制を構築し、国及び県が発信する感染症に関するデータや情報を把握し、市民への情報提供に努める。

また、新型インフルエンザ等の発生時は、県境を越えた医療人材等の派遣や患者移送等に関し、都道府県間の連携、県と市との連携、保健所間の連携も重要であるため、こうした地方公共団体間の広域的な連携についても平時から意見交換や

訓練を実施し、連携体制を不断に強化することに努める。

一方、感染症有事においては、近隣都県のいずれにおいても医療ひっ迫の顕在が想定されるところである。都道府県境を超える連携については、全国的な実情をもとに広域的な情報提供や調整及びそれを踏まえた方針の決定等、国が必要な役割を果たすべきであり、県が国に対して必要な働き掛けをし、市は県の要請に応じて、実施すべき役割を担う。

(3) DX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の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・共有に協力する。

(4) 研究開発への支援

感染症危機対応の初期段階から研究開発や臨床研究等を推進し、ワクチンや診断薬、治療薬等の早期実用化につなげることが重要である。このため、国は、平時から、感染症有事における研究開発につながるよう、医療機関や研究機関、製薬企業等のネットワークを構築し、企業等の研究開発を支援する。また、初期段階から国が中心となり、疫学⁴⁵・臨床情報等を収集し、関係機関での臨床研究・研究開発に活用する。こうした研究開発には、県及び衛生研究所等⁴⁶においても、国との連携・協力体制を構築することが重要である。市としては、研究開発の実施主体である県や医療機関との連携のもと、必要に応じて地域データの提供や調整業務等の協力を行う。

(5) 国際的な連携

感染症危機は国境を越えてグローバルに広がることから、対応に当たっては国際的な連携が不可欠となる。国は、国際

⁴⁵ 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。

⁴⁶ 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。

社会の一員として積極的役割を果たし、国境を越えて拡大する感染症に対処する。具体的には、国際機関や外国政府、研究機関等と連携し、平時の情報収集（新興感染症⁴⁷等の発生動向把握や初発事例の探知）や、感染症有事の情報収集（機動的な水際対策の実施や研究開発への活用）を行う。県及び市としては、新型インフルエンザ等対策に関連して、国内外の発生動向及び国際的な動向を把握するとともに、国が国際的な連携を図るために、平時から県及び市が果たすべき役割や連携体制について明確化していくことが重要である。

⁴⁷ 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。

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。

また、庁内や関係機関等との訓練を通じて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。

(2) 定期的なフォローアップと必要な見直し

庁内や関係機関等との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、市行動計画やガイドライン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、市行動計画やガイドライン等の関連文書に基づく取組や新型インフルエンザ等対策に係る人材育成や人材確保の取組について、庁内や関係機関等との訓練を実施するとともに、定期的なフォローアップと取組状況の見える化に努める。

定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、市内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、県の医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況等も踏まえ、おおむね6年ごとに市行動計画の改定について、必要な検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるものとする。

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) 市町村行動計画等

県行動計画の改定を踏まえ、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、本市においても行動計画の見直しを行う。

市行動計画の見直しに当たっては、連携を深める観点から、必要に応じ県や国に対して行動計画の充実に資する情報の提供等の協力を要請する。

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、国及び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 市行動計画の見直し

市は、特措法第8条第8項の規定に基づき、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いた上で、必要に応じ、新型インフルエンザ等の発生に備えた市行動計画を見直していく。

1-2 実践的な訓練の実施

- ① 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。
- ② 市は、感染症有事に関わる様々な関係者及び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一元的に確認するとともに、関係機関同士の顔の見える関係を平時から構築する。

1-3 市行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 市は、県の支援を活用しながら市行動計画を作成・変更する。市行動計画を作成・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⁴⁸。
- 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。市の業務継続計画については、保健所等や県行動計画との整合性に配慮しつつ作成する。
- ③ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる行政官等の養成等を行う。
- ④ 市は、特措法の定めを踏まえ、市対策本部の組織及び運営に関する事項について、条例又は要綱により必要な範囲で定める。
- ⑤ 市は、庁内や関連機関等との訓練を通じて、全庁での連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等の確認をするとともに、感染症対応部門と危機管理部門等との連携強化や庁内の役割分担に関する調整を行う。
なお、計画の実行に当たっては毎年度進行管理等を行うよう努める。
- ⑥ 市は、新型インフルエンザ等対策に必要な施設・設備の整備等について、県の支援を活用しながら取り組む。

1-4 国及び地方公共団体等の連携の強化

- 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、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、業界団体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、県の支援を活用しながら、警察、消防機関と連携を進める。
- ④ 市は、埼玉版FEMAの訓練の定期的な実施に協力し、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方針、情報共有のあり方等について県の行動体制の把握に努める。
また、その結果を市内部で共有するとともに、必要に応じ、市行動計画へ反映させる。

⁴⁸ 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

- ⑤ 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⁴⁹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。
- ⑥ 市は、感染症対策の事前の体制整備や人材確保等の観点から必要がある場合には、県に支援を要請し、着実な準備を進める。

⁴⁹ 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 市は、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、県においても対応方針等について協議・決定がなされた場合、発生状況等の情報収集を実施するとともに、八潮市新型インフルエンザ等発生対策庁内検討会議を開催し、今後の市の応急的な対策について協議する。

また、庁内及び郡市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、八潮市新型インフルエンザ等対策検討会議を開催し、今後の対応策の決定や、対応期への移行のため必要な準備を進める。

- ② 市は、近隣市町との連絡体制を構築し、今後の連携を円滑に行うことができるようにする。

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。
- ② 市は、保健所等と連携し、必要に応じて、地域別対策会議に参加し、地域における新型インフルエンザ等対策について協議を行う。

- ③ 市は、必要に応じ、第1章第1節（準備期）（2）1－3及び1－4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。
- ④ 市は、市民等の不安、疑問等に対応するため、迅速に市民等に対するコールセンター等の相談窓口を設置する。

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を発行することを検討する等⁵⁰、財源を確保し、所要の準備を行う。

⁵⁰ 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、市及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要である。

感染症危機の状況並びに市民生活及び市民経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、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あり方

市対策本部設置後においては、以下の実施体制を取る。

なお、八潮市新型インフルエンザ等対策本部条例（以下「本部条例」という。）に基づき、情報収集及びまん延防止等重点措置や緊急事態措置に備えた必要な対策等を実施するため、迅速に必要な人員体制を確保する。

【組織体制】

（ア） 八潮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、八潮市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき、市長を本部長として設置し、総合的な対策を実施する。

市対策本部の組織は、本部条例に基づき、関係各部署の部（局）長等を本部員とし、業務を分担して新型インフルエンザ等対策に当たる。

（イ） 八潮市新型インフルエンザ等対策検討会議

新型インフルエンザ等が発生した場合において八潮市新型インフルエンザ等対策検討会議設置要綱に基づき、副市長を議長として設置し、新型インフルエンザ等の情報収取及び提供に関する事、対応策の検討に関する事、その他必要な対策に関する検討等を行い、新型インフルエンザ等への対策を推進する。

（ウ） 八潮市新型インフルエンザ等発生対策庁内検討会議

新型インフルエンザ等の発生対策に関して必要な検討及び原案について、八潮市新型インフルエンザ等発生対策庁内検討会議設置要綱に基づき設置し、新型インフルエンザ等の発生に伴う応急対策の立案に関する事、市町村行動計画の立案に関する事、その他発生対策の立案に関する検討を行い、新型インフルエンザ等への対策を推進する。

【地域機関】

（ア） 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。

【その他】

（ア） 八潮市新型インフルエンザ等対策有識者会議

特措法第8条に規定する市町村行動計画の変更に関し、八潮市新型インフルエンザ等対策有識者会議開催要項に基づき設置し、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取する。地域医療に携わる草加八潮医師会、八潮市歯科医師会、八潮市薬剤師会、草加保健所、学識経験者で組織する。

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。

また、市は、基本的対処方針に基づき、適切な新型インフルエンザ等対策を実施するとともに、引き続き有識者会議をはじめとした議論を通じて、感染症有事が市民生活及び市民経済に与える影響についても、情報収集・分析及び対策の検討を行い、実施する。

- ② 市は、市対策本部を中心として、近隣自治体とも連携し、地域の感染状況について一元的に情報を把握する体制を構築する。また、市は、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に必要と認めるときは、県に対し、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に係る総合的な調整を行うよう要請するものとする。
- 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 県への応援要請及び事務の代行への対応

- 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、県及び他の市町村に応援を求める⁵¹。
- ② 市は、市が新型インフルエンザ等のまん延により当該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、新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。
- ③ 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場合、他の地方公共団体に対して、その事務又は市町村長の権限に属する事務の一部を委託、管理、及び執行することについて県及び関係する地方公共団体と協議する。

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、財源確保を通じて必要な対策

⁵¹ 特措法第26条の3第1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

を実施する。

3-2 県による要請又は命令

市は、県によるまん延防止等重点措置等の実施にあたり、地域の実情に応じた対応が求められる場合には、関係機関と連携し、必要な情報を提供するなどの協力を行う。また、必要に応じて、市民や事業者に対して協力を要請する。

3-2-1 緊急事態宣言の手続

市は、緊急事態宣言⁵³がなされた場合は、市行動計画に基づき、直ちに、市対策本部を設置する。市対策本部長は、当該市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、遅滞なく市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37条

第2章 情報収集・分析

第1節 準備期

（1）目的

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

情報収集・分析では、新型インフルエンザ等対策の決定に寄与するため、国や県等⁵⁶の行う感染症に関する情報を収集・分析し、リスク評価に関する情報を参考に、政策上の意思決定及び実務上の判断を行う。

情報収集・分析の対象となる情報としては、市内外の感染症の発生状況や対応状況、感染症サーベイランス等から得られた疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、臨床像⁵⁷に関する情報等のほか、医療提供体制や人流、市民生活及び市民経済に関する情報、社会的影響を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げられる。

平時には、県の衛生研究所を中心として定期的に行う情報収集・分析及び解釈に加えて、情報内容の整理や把握手段の確保を行う等、感染症有事に向けた準備を行う。

なお、感染症サーベイランス等については、第3章「サーベイランス」にて具体的に記載する。

（2）所要の対応

1-1 実施体制

- ① 市は、平時から感染症に関する市内外からの情報を収集する。また、市内外の関係機関や専門家等との交流や往来を深める等、人的・組織的ネットワークの形成や維持・向上に努める。

⁵⁶ 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）。

⁵⁷ 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。

- ② 市は、得られた情報収集・分析の結果のうち、必要なものについては、県及び医師会等関係機関に速やかに共有するよう努める。
- ③ 市は、感染症有事に備え、県や衛生研究所等と連携し、積極的疫学調査や臨床研究に資する情報を収集し、これらの機関に速やかに共有できる体制を整備する。

1-2 訓練

市は、県と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じて、情報収集・分析の実施体制の運用状況等の確認を行う。

1-3 DXの推進

市は、得られた情報収集・分析結果を迅速に共有できるよう情報入力の自動化・省力化や情報の一元化等のDXを推進する。

1-4 情報漏えい等への対策

市は、情報収集等の過程で得られる公表前の市内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）等の機微情報の漏えい等への対策のため、情報セキュリティの強化や事案が発生した場合の対応手順について整理する。整理に当たっては、情報連携等を行っている関係機関等とも対応手順を調整するよう留意する。

第2節 初動期

（1）目的

初動期には、新たな感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）に関する情報の収集・分析及びリスク評価を迅速に行う必要がある。

そこで、情報収集・分析及び解釈する体制を強化することで、早期に探知された新たな感染症に関する情報の確認や、国や県等の行う初期段階でのリスク評価を速やかに支援できるよう、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報収集・分析結果の共有体制を整える。

（2）所要の対応

2-1 実施体制

市は、新型インフルエンザ等が発生した場合、可能な限り速やかに有識者会議を設置し、県や国の専門家とも連携して、情報収集・分析及びリスク評価を踏まえた体制を確立する。

2-2 リスク評価

2-2-1 情報収集・分析に基づくリスク評価

- ① 市は、県が公表した効果的な情報収集・分析の方法について、市民等に分かりやすく情報を提供・共有する。
- ② 市は、県のリスク評価等を踏まえ、速やかに感染症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。
- ③ 市は、市民生活及び市民経済に関する情報や社会的影響について情報収集し、八潮市新型インフルエンザ等対策検討会議においてその方向性を整理するとともに、感染症危機が及ぼす影響を早期に分析していく。

2-2-2 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、国外、国及び県、国立健康危機管理研究機構（J I H S）からの情報も含め、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。

2-3 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

市は、新たな感染症が発生した場合は、市内外からの情報収集・分析から得られた情報や対策について、県へ情報共有するとともに、市民等に迅速に提供・共有する。

第3節 対応期

（1）目的

感染拡大の防止を目的に、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析結果の共有及び、国や県等の行うリスク評価に基づき、新型インフルエンザ等対策の決定等に資する情報を整理する。

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

特に対応期には、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等がされた場合への対応に留意しつつ、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報、市民生活及び市民経済に関する情報や社会的影響等については、情報収集・分析結果の共有を強化する。

（2）所要の対応

3-1 実施体制

市は、医師会の会議への参加等を通じて、新型インフルエンザ等対策の決定に資する情報として、医療現場の実情の把握のほか、医療現場における有用な情報について把握する。

3-2 リスク評価

3-2-1 情報収集・分析に基づくリスク評価

- ① 市は、情報収集・分析の結果を基に、県がリスク評価を市に提供した場合には市民へ速やかに公表し、情報提供・共有する。
- ② 市は、県が行うリスク評価に基づき感染症対策の判断に当たっては、市民生活及び市民経済に関する情報や社会的影響についても、必要な情報を収集し、八潮市新型インフルエンザ等対策検討会議において方向性を整理し、その影響を分析する。

3-2-2 リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び見直し

市は、特に市内における感染が拡大した際は、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を実施がされる場合に備え、市民生活及び市民経済に関する分析を強化し、感染症危機が市民生活及び市民経済等に及ぼす影響を把握する。

3-2-3 リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

市は、リスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を見直し、切り替える。

3-3 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

市は、まん延防止等重点措置や緊急事態措置の実施等に関する分析結果について得られた情報及びその他市内外から得られた情報や対策について、市民等に迅速かつ分かりやすく情報提供・共有する。

第3章 サーベイランス

第1節 準備期

（1）目的

市行動計画における「サーベイランス」とは、感染症の発生情報及び病原体情報を正確に把握・分析し、流行している病原体の検出状況及び特性を確認することで、感染症に対する有効かつ的確な予防・診断・治療に係る対策を立案することを目的とする。

（2）所要の対応

1-1 実施体制

市は、平時から感染症の発生動向等を把握できるよう、感染症発生動向調査のほか、J I H S や衛生研究所等からの病原体の検出状況やゲノム情報⁵⁸等の報告等を入手できる体制を整備する。

1-2 平時に行う感染症サーベイランス

- ① 市は、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症（A R I）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県内の流行状況を把握する。
- ② 市は、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、感染力、遺伝子型等）を県の情報等により平時から把握しておくとともに、感染症発生動向調査を活用し、発生状況の把握に努める。

1-3 人材育成及び研修の実施

市は、感染症サーベイランスに関連した人材の育成と確保のため、感染症有事に必要な人員規模をあらかじめ検討

⁵⁸ 病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。

した上で、担当者の研修の受講に努める。

1-4 分析結果等の共有

市は、県から共有され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）、ゲノム情報、臨床像等の情報等のサーベイランスの分析結果や収集した諸外国の先行事例等に基づく正確な情報を市民等に分かりやすく提供・共有する。

第2節 初動期

（1）目的

市内外における感染症有事の発生の際に、発生初期の段階から市内各地域の感染症の発生状況や発生動向の推移を迅速かつ的確に把握し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、臨床像等に関する情報の収集を迅速に行う必要がある。

初動期では、感染症サーベイランスによる感染症発生動向調査の確認体制を強化し、感染症危機管理上の意思決定につなげる。

（2）所要の対応

2-1 実施体制

市は、新型インフルエンザ等の発生時に、初期段階の県のリスク評価に基づき、感染症有事の体制への移行について判断し、必要に応じて実施体制の整備を進める。

2-2 リスク評価

市は、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえた初期段階での県のリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。

2-3 感染症サーベイランス等から得られた情報の共有

市は、県から共有される、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、ゲノム情報、臨床像等の情報等のサーベイランスの分析結果や収集した諸外国の先行事例等に基づく正確な情報を市民等に分かりやすく提供・共有する。

第3節 対応期

（1）目的

県が行う各地域の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、臨床像や治療効果、抗体保有状況等に関する情報を収集し、感染症危機管理上の意思決定につなげる。

（2）所要の対応

3-1 実施体制

市は、新型インフルエンザ等に関する情報収集を迅速に実施できるよう、県のリスク評価に基づき、感染症有事の実施体制を整備する。

また、市内の新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、市対策本部に関係機関の情報を統合する等した上で、感染症対応策の検討を行う。

3-2 リスク評価

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

3-3 感染症サーベイランス等から得られた情報の共有

市は、県から共有される感染症の特徴や病原体の性状、感染経路、致死率、ゲノム情報、ワクチン接種の有無、臨床像の情報等の感染症サーベイランスによる分析結果や収集した諸外国の先行事例等に基づく正確な情報を市民等に分かりやすく提供・共有する。

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

（1）目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、市民、市、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あり方を整理し、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⁵⁹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⁶⁰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、平時から県等と連携して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフ

⁵⁹ 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。

⁶⁰ 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。

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等の各種媒体を利用し、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⁶¹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、市は、県、保健衛生部局、福祉部局及び教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校等においては、子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⁶²。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⁶³の問題が生じ得ることから、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるよう、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

⁶¹ 特措法第13条第1項

⁶² 特措法第13条第2項

⁶³ 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。

- 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、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、県や業界団体等を通じた情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有のあり方を整理する。
- ④ 市は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、感染症の発生状況等に関する公表基準等に関し、市における具体的な対応の目安となりやすいよう、国及び県が示す公表基準を踏まえ、関係法令等の解釈や運用の周知を図る。

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、県と連携しつつ、また、市単独においてもコールセンター等の住民ニーズに応じた相談体制を構築できるよう準備する。
- 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国内外の科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等の特性、国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、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、他の地方公共団体等の対応も参考に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、県及び指定地方公共機関の情報等について、必要に応じ、市ホームページ等を活用し情報提供する。
- ③ 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有のあり方を踏まえ、県や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。
- ④ 市は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、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に関し、改めて、国及び県が示す公表基準を踏まえ、関係法令等の解釈や運用の周知を図る。
- ⑤ 市は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際に、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や、患者等の生活支援に関して県からの協力要請に応じるものとする。

2-2 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。その際、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、市民等が感染症対策に必要な情報を理解できるよう、国及び県が作成したQ&A等を活用し、市ホームページを整備する。また、コールセンター等に寄せられた質問事項等から、市民等の関心事項等を整理し、Q&A等に反映する。
- ③ 市は、県から提供されるQ&A等有益な情報について、オンライン等を通じて活用するとともに、県から相談体制の要請があった場合にはこれを行う。

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、市の広報媒体を通じた積極的な発信を継続する。

第3節 対応期

（1）目的

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

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

その際、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しながら、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、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、他の地方公共団体等の対応も参考に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、県、指定地方公共機関の情報等について、必要に応じ、市ホームページ等を活用し情報提供する。
- ③ 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有のあり方を踏まえ、県や業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。
- ④ 市は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、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に関し、改めて、国及び県が示す公表基準を踏まえ、関係法令等の解釈や運用の周知を図る。
- ⑤ 市は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際に、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察や、患者等の生活支援に関して県からの協力要請に応じるものとする。

3-1-2 双方向のコミュニケーションの実施

- ① 市は国からの要請を受けてコールセンター等を継続する。また、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、市民等が感染症対策に必要な情報を理解できるように、国及び県が作成したQ&A等を活用しつつ、市ホームページ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。
- ③ 市は、県から提供されるQ&A等有益な情報について、オンライン等を通じて活用するとともに、県から相談体制の継続要請があった場合にはこれを継続する。

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等を行うとともに、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。市は、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

市は、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5章 水際対策

第1節 準備期

（1）目的

市は、平時から国及び県等が行う水際対策に関する情報を収集するとともに、市民に対する適切な情報提供方法を整理する。また、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合には、市民等に向けて適時適切な情報提供・共有を行う。

（2）所要の対応

1-1 市民等への情報提供・共有に関する体制の整備

- ① 市は、諸外国・地域（特に日本各地との定期便による交流がある国・地域）における新型インフルエンザ等の感染状況や水際対策に係る情報を県からの情報提供により把握に努める。
- ② 市は、感染症有事において市民等に対し、収集した情報を分かりやすく提供・共有し、注意喚起を行う体制を構築する。

1-2 県との連携

市は、県の実施する感染症有事に備えた訓練への参加等を通じて、平時から県との連携を強化する。

第2節 初動期

（1）目的

市は、国及び県等が水際対策を実施しても、病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提とし、国及び県等から提供される新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等水際対策の情報を迅速に把握し、状況の進展に応じた適切な対策を講ずる。

（2）所要の対応

2-1 新型インフルエンザ等の発生初期の対応

- ① 市は、国の収集した主要国及び発生国・地域の発生状況や水際対策について県からの情報提供を基に把握に努める。
- ② 市は、市民等に対し、必要に応じて収集した情報を分かりやすく提供・共有し、注意喚起を行う。
- ③ 本市は、東京都等に隣接していることから、感染が急速に拡大することが想定されるため、そのような地域特性を踏まえ、感染拡大防止の対策を実施する。

2-2 県との連携

市は、検疫措置の強化に伴い、県、医療機関等の関係機関との連携を強化する。また、新型インフルエンザ等に対するPCR⁶⁴検査等を実施する場所の確保等を行う。

2-3 在外邦人支援

市は、県と連携し、市民に対し、発生国・地域に滞在（駐在や留学を含む。）する場合の感染予防のための注意喚起を適切に行うとともに、発生国・地域において感染が疑われた場合の対応等について適切に周知する。

⁶⁴ ポリメラーゼ連鎖反応（Polymerase Chain Reactionの略）。DNAを増幅するための原理であり、特定のDNA断片（数百から数千塩基対）だけを選択的に増幅させることができる。

第3節 対応期

（1）目的

市は適時、国の行う水際対策の実施状況を注視し、市民生活及び社会経済活動に与える影響等も考慮しながら、時宜に応じ、適切かつ柔軟に対応する。

（2）所要の対応

3-1 発生の初期段階

市は、国の動向や状況の変化を踏まえ、必要に応じ、第5章第2節（初動期）までの対応を継続する。

3-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

市は、国の動向や状況の変化を踏まえ、必要に応じ、第5章第2節（初動期）までの対応を継続する。

3-3 ワクチン・治療薬等により対応力が高まる時期

市は、国の動向や状況の変化を踏まえ、必要に応じ、第5章第2節（初動期）までの対応を継続する。

3-4 水際対策の変更の方針の公表

市は、国が水際対策の強化、緩和又は中止を行うに当たり、その方針について国内外に公表した場合には、必要に応じて、市民等に対し、情報提供を行う。

第6章 まん延防止

第1節 準備期

（1）目的

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

また、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 対策の実施に係る参考指標等の検討

市は、感染症有事において、まん延防止対策を機動的に実施し、又は柔軟に対策を切り替えていくため、対策の実施等に当たり参考とするべき指標やデータ等の内容、取得方法、取得時期等を整理する。その際、円滑な把握ができるよう、可能な限り平時から定期的に収集している既存の指標やデータを用いる。

1-2 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⁶⁵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⁶⁶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理解の促進を図る。
- ④ 公共交通機関は、旅客の輸送・運送を担うことから指定地方公共機関等となるものであり、適切な輸送・運送を行う観点から、感染症有事には、新型インフルエンザ等の症状のある者等の乗車自粛、マスク着用等の咳エチケットの徹底、時差出勤や自転車等の活用の呼び掛け等を行うことが考えられる。

このため、市は、その輸送・運送における留意点について、国及び県の調査研究の結果を踏まえ、指定地方公共機関に周知する。

⁶⁵ 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。

⁶⁶ 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、国及び県等と相互に連携し、市内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、庁内体制の見直しを行うとともに、市民等からの生活相談窓口の設置の検討、まん延防止に向けた行動変容に向けた対策、福祉施設や学校との連携、住民への予防接種の実施方法の確認を進める。

また、市は県と相互に連携し、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、県から提供される情報を含め、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の分析・リスク評価に基づく、有効なまん延防止対策に資する情報を、速やかに収集する。
- ③ 市は、市内におけるまん延に備え、国又は県の要請に応じて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

第3節 対応期

（1）目的

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

また、準備期で検討した指標やデータ等を活用しながら、八潮市新型インフルエンザ等対策検討会議における議論を通じ、緊急事態措置をはじめとする対策の効果と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る。さらに、初動期におけるまん延防止対策を強化することで感染拡大のペースを抑制、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び社会経済活動の安定確保を目指す。

（2）所要の対応

3-1 まん延防止対策の内容

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。情報分析や県の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⁶⁷。

特に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

⁶⁷ 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。

市は、コールセンター等を活用し、患者や濃厚接触者又はその家族等からの相談に対して、県の対応に繋ぐことで感染症法に基づく適切な措置が取られるよう対応する。

3-1-2 患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等

3-1-2-1 外出等に係る要請等

市は、地域の実情に応じて、県が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を行うことに協力する。

また、市は、県がまん延防止等重点措置として、重点区域⁶⁸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⁶⁹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⁷⁰を行うことに協力する。

3-1-2-2 基本的な感染対策に係る要請等

市は、市民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い等の基本的な感染対策、人混みを避けること、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、又は徹底することを要請する。

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

市は、必要に応じ、県が行うまん延防止等重点措置として、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対する営業時間の変更の要請に協力する。

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⁷¹を管理する者又は当該施設を使用して催物を開く者（以

⁶⁸ 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。

⁶⁹ 特措法第31条の8第2項

⁷⁰ 特措法第45条第1項

⁷¹ 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。

下「施設管理者等」という。)に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請⁷²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、必要に応じ、県が行う上記3-1-3-1の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県に協力する⁷³。なお、市管理施設においてはこれを遵守する。

3-1-3-3 3-1-3-1及び3-1-3-2の要請に係る措置を講ずる命令等

市は、県が行う上記3-1-3-1又は3-1-3-2のまん延防止等重点措置又は緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等が、正当な理由なく要請に応じない場合は、特に必要があるときに限り、当該者に対し、要請に係る措置を講ずべき命令に対して応じるよう県に協力する⁷⁴。

3-1-3-4 施設名の公表

上記3-1-3-1から3-1-3-3までのまん延防止等重点区域や新型インフルエンザ等緊急事態における要請又は命令を受けた事業者や施設について、その事業者名や施設名を公表することが利用者の合理的な行動の確保につながると判断される場合には、市は県に協力し、事業者名や施設名を公表する⁷⁵。

3-1-3-5 その他の事業者に対する要請

- ① 市は、事業者に対して、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、従業員に基本的な感染対策等を勧奨し、又は徹底することについて協力要請する。

また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を勧奨すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等について協力要請する。

⁷² 特措法第45条第2項

⁷³ 特措法第31条の8第1項及び第45条第2項

⁷⁴ 特措法第31条の8第3項及び第45条第3項。当該命令に違反した場合は、特措法第79条及び第80条第1号の規定に基づき過料が科され得る。

⁷⁵ 特措法第31条の8第5項及び第45条第5項

- ② 市は、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を管理する者に対し、感染対策を強化するよう要請する。
- ③ 市は、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について、施設の管理者等に対して、基本的な感染対策の徹底や、人数制限等、安全性を確保するための計画策定等を要請する。
- ④ 市は、必要に応じ、市民等に対し、感染のリスクが高まっている国・地域への出張の延期・中止を呼び掛ける。
- ⑤ 市は、市内事業者や各業界における自主的な感染対策を促す。

3-1-3-6 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⁷⁶（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。

なお、市は、学校の設置者等が行う臨時休業等について、市対策本部において決定し、ワンボイスで情報提供・共有する。

3-1-4 公共交通機関に対する要請

市は、公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼び掛け等、適切な感染対策を講ずるよう要請する。

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市民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護するため、県の検査体制確立を支援し、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。また、コールセンター等をはじめとした市民等への不安軽減や生活支援等の相談対応を行う。

⁷⁶ 学校保健安全法第20条

このため、市は、必要に応じ、県のまん延防止等重点措置の公示や緊急事態宣言の実施⁷⁷に留意し、上記3-1の対策の中でも強度の高いまん延防止対策を講ずる。

3-2-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

国が示す病原体の性状等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づく対応の考え方は、以下のとおりである。

市は、感染症有事においては、国、県及びJ I H Sが病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、臨床像に関する情報等に基づき行う分析・リスク評価の結果等に基づき、本市の対応を判断する。

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や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、県のまん延防止等重点措置の公示や緊急事態宣言の実施に留意し、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、感染力が低い場合

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しつつ、県の宿泊療養や自宅療養等の体制に協力する。

上記の対策を行ってもなお医療提供体制のひっ迫のおそれが生じた場合等については、市は、当該状況の発生について公表し、更なる感染拡大防止への協力を市民等に対し呼び掛けるとともに、効果的・効率的な感染対策を実施できるよう、県に対し、関係機関及び業界団体等との連携や調整、好事例の提供や導入支援、感染対策に関する助言・指導等を行うよう要請する。

⁷⁷ まん延防止等重点措置については、特措法第31条の6第6項。なお、緊急事態宣言については、一般的要請。

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、上記3-1-3-6の学級閉鎖や休校等の要請を行う。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、学校施設等の使用制限等⁷⁸を講ずることにより、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、国からの情報に基づき継続して適切な予防接種の実施を行うとともに、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、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。

⁷⁸ 特措法第45条第2項

第7章 ワクチン

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市民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とともに、新型コロナ対応を踏まえ、機動的に集団接種を運用できるよう、あらかじめ関係機関と調整する。

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、市は、住民接種計画の策定等必要な準備を行う。

（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を参考に平時から予防接種に必要となる資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

表1 予防接種に必要となる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<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"/> 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"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 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	<input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト
	【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、ワクチンの円滑な流通を可能とするため、県、郡市医師会及び卸売販売業者団体等の関係者と協議し、以下につい

て体制を構築する。

- ・ 卸売販売業者及び市内医療機関等の在庫状況等を迅速に把握する方法
- ・ ワクチンの供給の偏在があった場合の卸売販売業者の在庫に係る融通方法
- ・ 県との連携の方法及び役割分担

1-3 基準に該当する事業者の登録等（特定接種⁷⁹の場合）

1-3-1 登録事業者の登録に係る周知

市は、特定接種に係る事業者の要件や登録手続について、国及び県が行う市内事業者に対する周知に協力する。

1-3-2 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きについて、必要に応じ、国及び県に協力する。また、市は、登録事業者の対象の決定について、必要に応じ、その拡大等について県を通じて国に要請する。

1-4 接種体制の構築

1-4-1 接種体制

市は、医療従事者の確保、接種の優先順位の考え方等について、医療現場の過度の負担とならないよう県の整理を踏まえつつ、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協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行い、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、必要な場合に速やかに接種対策を構築できるよう準備する。

⁷⁹ 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については市行動計画の対象としない。

1-4-2 特定接種（国が緊急の必要があると認める場合に限る）

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。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。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、接種体制を構築する。

また、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、厚生労働省宛に人数を報告する。

1-4-3 住民接種⁸⁰（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、国等の協力を得ながら、住民に対し、速やかにワクチンを接種するための体制を構築する⁸¹。

また、接種体制にかかるシミュレーションについては住民接種計画において記載しておく。

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通じて、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、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の医療関係者及び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。

1-5 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、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、接種順位のあり方等の基本的な情報について、県とともにウェブサイトや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。

また、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。

⁸⁰ 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。

⁸¹ 予防接種法第6条第3項

1-6 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住民への情報提供等を行う。

1-7 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、医療関係者及び衛生部局以外の分野、具体的には市労働部局、介護保険部局、障がい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。

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、市教育委員会等との連携を進め、必要に応じて学校保健安全法第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。

1-8 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、①から③について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市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、速やかな予防接種体制の構築へとつなげる。

（2）所要の対応

2-1 接種体制

2-1-1 県への早期の情報共有

市は、県に対し、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、県の保護施設担当部局及び福祉事務所、市介護保険部局、市障がい保健福祉部局と市衛生部局が連携（調整を要する施設等及びその被接種者数については介護保険部局や障がい保健福祉部局又は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）を行うものとする。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、業務負担の軽減策を検討しておく。

- 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、市は郡市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、郡市医師会、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、そ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、国の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しておく。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郡市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。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、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、郡市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、以下の表2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しておく。

表2 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。	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒）

<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 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、 抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液 	<input type="checkbox"/> 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

- 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。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しておく。
- 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、国及び県が確保したワクチンの円滑な流通や市が構築した接種体制に対する県の支援体制を活用し迅速な接種体制の確立、運用を行う。

市は、地域医師会等の協力を得ながら、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ、関係者間で随時見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

（2）所要の対応

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。

- ① 市は、国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7章1-4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。
- ② 市は、国からの要請を受けて、ワクチンについて、市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を行う。
- ③ 市は、国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、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。
- ④ 市は、国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、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。

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、医療機関及び県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。

また、国が定めるワクチン接種の優先順位を踏まえ、医療従事者やエッセンシャルワーカー等に対する接種を迅速かつ確実に実施する。

市は、接種体制の状況等を踏まえ、例えば、県による大規模接種会場の設置やワクチンバスの活用を検討を行う。

なお、国により職域接種の方針が示された場合は、事業者に対し、実施に関する正確かつ迅速な情報提供を行う。

- 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、県及び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⁸²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、国からの要請を受けて、全ての住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基づき、具体的な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。

⁸² 特措法第28条

- 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、訪問による接種も必要に応じて検討しておく。
- 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。

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、国からの要請を受けて、市民等に対し、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や情報基盤が機能できない場合に対しては、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や情報基盤が機能できない場合に対しては、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、保健センター等や県による大規模接種会場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、市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、国との連携のもと、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や、最新の科学的知見や海外の動向等の情報収集に努め、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、国から予防接種の実施により健康被害が生じたと認定された者について、速やかに救済を受けられるように、制度の周知を徹底する。

- 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・共有

市は、国と連携し、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⁸³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情報について積極的にリスクコミュニケーションを行う。

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を検討する。
- 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。
- 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、市の住民接種計画に基づき接種体制を構築する。
- ③ 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。

⁸³ 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。

第8章 医療

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等が発生した場合には、患者数の増大が予想されることから、県においては、平時からの予防計画及び医療計画に基づき、医療機関との間で医療措置協定等が締結し、感染症有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保が行われるほか、平時から医療機関等を中心とした関係者を交えた訓練や研修の実施活用等が行われる。

市はこうした機会を捉え、感染症有事における地域の医療提供体制についての把握に努め、有事の際には医療機関等が適切に対応することができるよう支援する。

（2）所要の対応

1-1 基本的な医療提供体制

1-1-1 全般

- ① 市は、感染症有事において、患者の状態に応じた適切な感染症医療を提供できるよう、県が行う医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等について、機動的に対応できるよう協力する。
- ② 市は、感染症有事における県の医療提供体制を把握し、感染症有事の際の感染症医療及び通常医療を適切に提供できるように準備する。

1-1-2 医療提供体制を構成する機関

① コールセンター

市は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期にコールセンターを整備する。その整備に当た

っては、市民をはじめ感染症医療に携わる様々な問い合わせへ対応できるよう体制を構築する。また市は、発熱外来等の医療提供体制に関する情報について、ホームページを通じて市民に情報提供・共有し、コールセンターは、必要に応じ、夜間等の対応も含め、発生国・地域からの帰国者や有症状者等からの相談を受けるとともに、県が提供する発熱外来に関する情報に基づき、受診先となる医療機関の案内を行う。

② 感染症指定医療機関

新たな感染症が発生した場合、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前⁸⁴は、感染症指定医療機関が中心となって対応する。その後も、感染症指定医療機関は、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。

③ 病床確保を行う協定締結医療機関⁸⁵（第一種協定指定医療機関⁸⁶）

病床確保を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病床を確保し、入院医療を提供する。新型インフルエンザ等の流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表から約3か月を想定）においては、流行初期医療確保措置⁸⁷の対象となる協定締結医療機関（以下「流行初期医療確保措置協定締結医療機関」という。）が中心となって対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。

④ 発熱外来を行う協定締結医療機関⁸⁸（第二種協定指定医療機関⁸⁹）

発熱外来を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、全国的に検査の実施環境が整備される中で、発熱患者等⁹⁰専用の診察室（時間的・空間的分離を行い、プレハブ、簡易テント、駐車場等で診療する場合を含む。）を設け、発熱患者の診療を行う。新型インフルエンザ等の流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表から約3か月を想定）においては、流行初期医療確保措置協定締結医療機関が中心となって対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。

⑤ 自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関⁹¹（第二種協定指定医療機関）

⁸⁴ 感染症法第16条第1項に規定する新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表のこと。

⁸⁵ 感染症法第36条の2第1項第1号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関。

⁸⁶ 感染症法第6条第16項に規定する第一種協定指定医療機関。

⁸⁷ 感染症法第36条の9第1項に基づく、感染症の流行初期に病床確保や発熱外来を行う協定締結医療機関に対して、補助金・診療報酬が充実するまでの一定期間、感染症の流行前と同水準の収入を補償する措置（病床確保を行う協定締結医療機関は外来も含めた診療報酬収入を補償、発熱外来のみを行う協定締結医療機関は外来分の診療報酬収入を補償。）。

⁸⁸ 感染症法第36条の2第1項第2号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関。

⁸⁹ 感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関。

⁹⁰ 患者及び感染したおそれのある者。

⁹¹ 感染症法第36条の2第1項第3号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関。

自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関は、平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病院、診療所、薬局及び訪問看護事業所において、自宅療養者、宿泊療養者及び高齢者施設・障がい者施設等における療養者に対して、往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行う。

⑥ 後方支援を行う協定締結医療機関⁹²

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

1-2 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備

① 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⁹³するとともに、地域の医療機関等の役割分担を明確化し、通常医療との両立も含め、新型インフルエンザ等発生時における医療提供体制を整備することとしているため、市は、住民に最も近い行政単位として、地域の実情に応じた計画を作成するとともに、感染症発生時には県や近隣市町と連携し、地域住民に対するワクチンの接種や住民の生活を支援する。

② 市は、県が行う締結した医療措置協定等に基づいて、病床確保、発熱外来及び検査等の要請を行うに際し、感染状況に応じた医療提供体制確保を行うための方針について、平時から把握する。

1-3 研修や訓練の機会の活用

市は、県が実施する感染症対策の研修や訓練の機会を活用し、感染症有事に関わる様々な情報の収集と感染症危機への対応能力の向上を図る。

⁹² 感染症法第36条の2第1項第4号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関。

⁹³ 感染症法第10条第2項第6号及び第8項

1-4 医療機関の設備整備・強化等

医療機関は、平時から、ゾーニング⁹⁴や個室・陰圧室⁹⁵等の準備状況について定期的な確認し、対応体制の強化を行う。

1-5 臨時の医療施設等の取扱いの整理

市は、感染症まん延に備え、感染症指定医療機関等以外の医療機関や臨時の医療施設等に患者を入院させることができるよう、県が整理する、プレハブ病床をはじめとした専用医療施設や臨時の医療施設の設置、運営、医療人材確保等の方法について把握し、事前に活用計画を策定しておく。

1-6 特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保

市は、特に配慮が必要な患者⁹⁶について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。

⁹⁴ 病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と汚染されていない区域（清潔区域）を区分けすること。

⁹⁵ 感染症対策として、気流の制御を行うため、周囲よりも気圧が低く設定された部屋。

⁹⁶ 精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、障がい児者、認知症の人、がん患者、外国人等。

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した場合、県においては感染症危機から県民の生命及び健康を守るため、適切な医療提供体制を確保することとなる。

市は、国・県等を通じて提供される情報や医療体制の状況を整理し、市民への情報提供及び相談窓口の設置の開設を行うとともに、市民の不安軽減と医療提供体制が円滑に回るように努める。

（2）所要の対応

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

市は、県から提供された新型インフルエンザ等の発生状況、感染症の特徴、病原体の性状を含む診断・治療に関する情報等を、医療機関、医療関係団体、高齢者・障がい者施設、学校・保育所、消防機関等及び市民等に周知する。

2-2 医療提供体制の確保等

- ① 医療機関は、県からの要請に応じて、医療機関等情報支援システム（G-MIS）の入力を行い、感染状況に応じて患者の受入体制を確保し、適切な医療を提供する⁹⁷。
- ② 市は、県と協力し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について市民等に周知する。

2-3 コールセンターの整備

- ① 市は、発生国・地域からの帰国者や有症状者等からの相談状況等を踏まえ、必要に応じ、感染症指定医療機関の受診につなげるためのコールセンターの整備を速やかに行う。
- ② 市は、有症状者等に対応するコールセンターを整備した際は、速やかに市民等への周知を行い、感染したおそれのある

⁹⁷ 感染症法第36条の5

者について、必要に応じ、感染症指定医療機関の受診につなげる。

- ③ 市は、感染症指定医療機関以外の医療機関に対して、症例定義に該当する有症状者等から相談等があった場合は、コールセンターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげるよう県へ要請する。

第3節 対応期

（1）目的

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

特に、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。人の往来を通じて県内に感染が拡大することも想定される。そのような特性を踏まえつつ、保健所及び医療機関等と連携し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療等が提供できるよう対応する。

市は県等からの要請に応じ、県の医療提供体制の確立に適宜協力しつつ、市のコールセンターをはじめ県が設置する相談センターにおける相談体制についても市民等へ周知し、医療を必要とする患者に対して適切に医療を提供できるようにする。

（2）所要の対応

3-1 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

- ① 初動期と同様に、市は、県から提供された情報等を、医療機関、医療関係団体、高齢者・障がい者施設、学校・保育所、消防機関等及び市民等に周知する。
- ② 市は、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されるよう、特にクラスターや重症化のリスクが極めて高い対象に対する対策を重点的に実施する。
- ③ 協定締結医療機関は、感染状況や感染症の特徴等を踏まえ、国や県の特例措置や補助金等の支援を活用し、患者への医療提供体制を継続する。
- ④ 医療機関は、県からの要請に応じて、G-M I Sの入力を行い、感染状況に応じて患者の受入体制を確保し、適切な医療

を提供する⁹⁸。

- ⑤ 医療機関は、感染症対策物資等（個人防護具等）の備蓄・配置状況についてG-MISに入力を行い、感染症対策物資等が不足することが予見される場合はG-MISを通じて県へ報告を行う。
- ⑥ 市は、市民等に対し、症状が軽微な場合における救急車両の利用を控える等、救急車両の適正利用について周知する。
- ⑦ 市は、発熱外来以外の医療機関に対し、患者からの相談に応じて相談センター又は受診先として適切な発熱外来を案内するよう要請する。
- ⑧ 市は、県と協力し、地域の医療提供体制や、相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等を含む医療機関への受診方法等について市民等に周知する。
- ⑨ 感染症危機には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、感染症医療を提供できる体制を確保し、病原性や感染症等に応じて変化する状況に柔軟かつ機動的に対応する。

3-2 時期に応じた医療提供体制の切替

3-2-1 時期に応じた医療提供体制の切替

市は、対応期の各期において、具体的な流行状況等を踏まえ、県が準備期に検討した医療提供体制確保を行うための方針に基づき、適時適切な医療提供体制の切替把握に努める。

3-2-2 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約3か月までを想定）

3-2-2-1 医療機関における、新型インフルエンザ等の報告

- ① 医療機関は、初動期に引き続き、地域の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。
- ② 医療機関は、症例定義を踏まえ、受診患者を新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断した場合は、直ちに保健所に届け出を行う⁹⁹。

⁹⁸ 感染症法第36条の5

⁹⁹ 感染症法第12条第1項

3-2-2-2 コールセンターの強化

- ① 市は、帰国者等、接触者、有症状者等からの相談（受診先となる発熱外来の案内を含む。）を受けるコールセンターを強化し、市民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、速やかに発熱外来の受診につなげる。
- ② 市は、症例定義に該当する有症状者が、コールセンターを通じて、発熱外来を受診できるよう、市民等へ分かりやすい案内を行う。

3-2-3 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約3か月以降を想定）

3-2-3-1 医療提供体制の確保等

市は、国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する新型インフルエンザ等患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応に係る準備を行う。また、自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じ、症状の状態等を把握するため、パルスオキシメータ¹⁰⁰による経皮的酸素飽和度¹⁰¹の測定等を行う体制を確保する。

3-2-3-2 コールセンターの強化

上記3-2-2-2の取組を継続して行う。

3-2-3-3 病原体の性状等に応じた対応

市は、小児、妊産婦、高齢者、特定の既往症を有する者等、特定のグループが感染・重症化しやすい等の新型インフルエンザ等が発生した場合は、必要に応じ、リスクの高い特定のグループに対する重点的な医療提供体制の確保に努める。

3-2-4 ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

- ① 市は、国が、発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに変更することについて

¹⁰⁰ 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。

¹⁰¹ 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。

て、県へ要請があり、県から情報提供のあった場合には、所要の措置を講ずるとともに、市民等に対して、周知を行う。

- ② 市は、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。

3-2-5 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

国により、ワクチン等による集団免疫の獲得や病原体の変異による病原性の低下等を理由として、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する方針が示された場合は、県は国と連携し、新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制に段階的に移行することとしている。その際、市は県等からの要請に応じ、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻すこと及び各種対策等に適宜協力する。

3-3 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制を上回るおそれがある場合の対応方針

市は、3-1及び3-2の取組では対応が困難となるおそれがあると考えられる場合は、必要に応じ、以下①から③までの取組を行う。

- ① 市は、一部の医療機関や一部の地域の医療がひっ迫する場合等、準備期に整備する体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合は、他の医療機関や他の地域と連携して柔軟かつ機動的に対応し、県からの指示に対して適宜対応する。
- ② 市は、一部の医療機関や一部の地域の医療がひっ迫する場合等、準備期に整備する体制を超える感染拡大が発生するおそれが生じた場合に、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。
- ③ 市は、感染力が高い一方で、病原性の低いウイルス変異を確認した際は、その特性を踏まえつつ、宿泊療養施設や自宅療養者の受入体制を大幅に増強する等、機動的な対応を実施する。

第9章 治療薬・治療法

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等が発生した場合は、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素となる。

国による有効な治療薬の確保及び治療法の確立を見据え、県は、治療薬の配送等に係る体制作りを平時から行い、その実効性を訓練で定期的に確認し、必要な見直しを行うこととしている。

その上で、市は、県等、保健所、医療機関及び関係機関との治療薬・治療法の情報に係る情報共有体制を整備する。

（2）所要の対応

1-1 重点感染症¹⁰²の情報共有体制の整備

市は、重点感染症について、県から得られた知見を、市内医療機関等に対し、速やかに情報共有できる体制を整備する。

1-2 治療薬・治療法の活用に向けた整備

1-2-1 医療機関等への情報提供・共有体制の整備

市は、県から得られた新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関等、医療従事者等及び市民等に対して迅速に提供・共有するための体制を整備する。

1-2-2 感染症有事における治療薬等の供給に備えた準備

¹⁰² 公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品等（MCM）の利用可能性を確保することが必要な感染症で、厚生労働省において指定されたもの。県行動計画上では特措法における新型インフルエンザ等の発生時における対策の基盤とするため、平時においては、重点感染症を対象とした医薬品等を想定する。

市は、国が治療薬等の供給に関する体制（治療薬の供給量に制限がある場合の流通形態、医療機関種別の配分の優先順位、投与対象となる患者群等及び医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制）を整理し実施する感染症有事を想定した準備や訓練等について、必要な協力を行う。

1-3-3 感染症危機対応医薬品等¹⁰³の備蓄及び流通体制の整備

- ① 市は、国内外の感染症危機対応医薬品のうち、感染症危機管理の観点から市による確保が必要なものについて、その特性を踏まえ、必要な量の備蓄を行う。また、地域における医療体制の整備への協力、市民に対する啓発等、発生に備えた事前の準備を周到に行っておく。
- ② 県は、備蓄した治療薬について、国と連携し、必要に応じ、製造販売業者による流通備蓄を含む備蓄量の把握を行うとともに、卸売販売業者の流通状況についても把握に努めるとしているため、市は、県の対策を踏まえ対応するとともに把握した情報について必要に応じ、医療機関等と共有する。

¹⁰³ 公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品や医療機器等。

第2節 初動期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、早期収束を目的として、県は、準備期に構築した体制を活用し、国等が行う治療薬・治療法に係る研究開発に、積極的に協力するとしているため、市は医療機関等において治療薬・治療法を使用できるように情報提供・共有する等、治療薬・治療法の活用に向けた体制を整備する。

（2）所要の対応

2-1 国内外の研究開発動向等の情報共有

市は、県が得た知見について双方向的な情報共有を行うとともに、医療機関等に対し、速やかに情報共有を行う。

2-2 治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

2-2-1 医療機関等への情報提供・共有

市は、県から得られた新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報及び策定された診療指針等を、医療機関等、医療従事者等及び市民等に対して迅速に提供する。

2-2-2 治療薬の配分

市は、県等が行う治療薬の配分について、県からの要請に応じて地域医療と連携し適切な流通が行われるよう調整する。

2-2-3 治療薬の流通管理及び適正使用

市は、医療機関や薬局に対し、治療薬の適切な使用や治療薬について、過剰な量の買い込みをしないこと等適正な流通がされるよう県に協力する。

2-3 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

- ① 市は、感染拡大に備え、県と連携し、市内の医療機関や薬局に対し、抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう情報提供する。
- ② 市は、新型インフルエンザ等感染症の有事に備え、必要に応じて対策を迅速に講じることができるよう、従事に当たる者等に対して市が備蓄する抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。

第3節 対応期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、早期収束を目的として、有効な治療薬や確立された治療法が、必要な患者に公平に届くことを目指した対応を行う。

市は、引き続き国等が行う治療薬・治療法に係る情報提供・共有を通じて普及に努める。

（2）所要の対応

3-1 国内外の研究開発動向等の情報共有

市は、県が得た知見について県と双方向的な情報共有を行うとともに、医療機関等に対し、速やかに情報共有を行う。

3-2 治療薬・治療法の活用

3-2-1 医療機関等への情報提供・共有

市は、県から得られた新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報及び策定された診療指針等を、医療機関等、医療従事者等及び市民等に対して迅速に提供する。

3-2-2 治療薬の流通管理

- ① 市は、医療機関や薬局に対し、適切な使用や治療薬について、過剰な量の買い込みをしないこと等適正な流通がされるよう県に協力する。
- ② 市は治療薬の安定的な供給が難しいと想定される場合には、準備期に構築した医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制を活用し、必要な患者に対して適時に公平な配分を行う。また、供給が安定した場合には、一般流通による供給に移行する。

3-2-3 合併症に対する治療法等の情報共有

市は、県が得た新型インフルエンザ等の感染に伴う合併症に対する治療法等に係る知見について、県と双方向的な情報共有を行うとともに、医療機関、市民等に対し、速やかに情報共有する。

3-2-4 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄及び使用（新型インフルエンザの場合）

- ① 市は、県が医療機関に対し、地域における感染が拡大した場合は、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者（同居人を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請することについて協力する。
- ② 市は、引き続き新型インフルエンザ等感染症の有事に備え、必要に応じて対策を迅速に講じることができるよう、従事に当たる者等に対して市が備蓄する抗インフルエンザウイルス薬を適切に使用するよう要請する。また、必要に応じ、抗インフルエンザ薬の補充を行う。

3-3 リスク評価に基づく方針の決定・見直し

市は、ワクチン等により免疫の獲得が進んだ場合や、病原体の変異により病原性や感染力等が低下した場合等、感染症危機の状況や各地域の実情等を総合的に考慮し、必要な見直しを行う。

第10章 検査

第1節 準備期

（1）目的

市は、県等が実施する新型インフルエンザ等発生時の円滑な検査体制の構築に向けて、検査会場や検査医療機関の候補を挙げられるよう地域単位での支援を行う。

（2）所要の対応

1-1 検査体制の整備

- ① 市は、県の検査体制が円滑に整備できるよう支援する。
- ② 市は、感染症有事において検査を円滑に実施するため、市内の候補施設等をあらかじめ把握し、必要に応じて県に情報提供するなど、支援体制の構築に努める。

第2節 初動期

（1）目的

市は、新型インフルエンザ等が国内で発生した際に、県等の適切な検査の実施を支援することにより患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

（2）所要の対応

2-1 検査体制の整備

市は、県が行う検査体制が円滑に整備できるよう準備期の準備に基づき、必要に応じ、検査に必要となる会場や人員の確保を支援する。

2-2 県内におけるPCR検査等の汎用性の高い検査手法の確立と普及¹⁰⁴

市は、国等がPCR検査等の最適で汎用性の高い検査方法の開発を行い、検査の使用方法について取りまとめ県等から市へ情報の共有があった場合には、速やかに医療機関等に情報提供・共有する。

2-3 診断薬・検査機器等の調達・供給に係る調整

市は、市内で新型インフルエンザ等以外の通常医療の診断薬・検査機器等が不足するおそれがある場合には、需給状況を是正するため、供給に係る調整を行うよう県に要請する。

¹⁰⁴ 検査には、顕微鏡等による確認から、PCR検査等の病原体の遺伝子の存在を確認する検査、抗原定量検査や抗原定性検査（迅速検査キット）等の病原体の抗原を確認する検査、その抗原に対し人体が産生する抗体を測定する抗体検査、特異的なリンパ球の産生を確認する検査等の様々なものがある。検査の開発に当たっては、それぞれの検査について、病原体検出系の開発とともに、臨床で診断するための検体採取部位、検体採取方法、検体採取時期について検討する必要がある。

2-4 国や県の検査実施への支援

市は、国が決定する検査実施の方針やその見直しを踏まえ、県が行う検査体制を支援する。また、検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、市民等に分かりやすく提供・共有する。

第3節 対応期

（1）目的

市は、県等が実施する初動期から引き続き安定した体制の継続がされるよう支援を行う。初動期に引き続き、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

また、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）の変化、感染症の流行状況の変化、検査の特徴等も踏まえつつ、社会経済活動の回復や維持を図る。

（2）所要の対応

3-1 検査体制の拡充支援

- ① 市は、引き続き県の検査体制の継続へ向けて、予防計画に基づき、流行初期以降の目標検査実施数を迅速に確保できるよう、県が必要な検査体制の拡充や見直しを行う際には、必要に応じ、検査に必要となる会場や人員の確保を支援する。
- ② 市は、県の行う検査体制に係る情報を収集するとともに、必要に応じ、市内の検査体制の維持や拡充等のための見直しを行う必要性がある場合には県に要請する。

3-2 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

- ① 市は、国に対し、薬事承認¹⁰⁵を取得した迅速検査キット¹⁰⁶や抗体検査等の診断薬・検査機器等について、その使用方法とともに、医療機関等に速やかに情報提供・共有するよう要請する。
- ② 市は、より安全性が高い検査方法・検体採取方法が開発され、国や県より情報提供があった場合には、医療機関等に対

¹⁰⁵ 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号。以下「薬機法」という。）第14条等の規定に基づき、医薬品等について厚生労働大臣が品目ごとにその製造販売について与える承認。

¹⁰⁶ 簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、PCR検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に結果を得ることが可能である。

し、迅速にこれらの手法に係る情報を提供・共有する。

3-3 診断薬・検査機器等の調達・供給に係る調整

市は、新型インフルエンザ等以外の通常医療の診断薬・検査機器等が不足するおそれがある場合には、需給状況を是正するため、供給に係る調整も行うよう県へ要請する。

第11章 保健

第1節 準備期

（1）目的

感染症有事においては、市は住民の健康観察や生活支援により地域に密着した対応を実施し、また、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、いずれも感染症危機の中核となる存在である。

市は、県の感染症サーベイランス等により、感染症発生情報や地域における医療の提供状況等の情報等を把握する体制を平時から構築する。また、感染症危機に備えた研修や訓練の実施、住民等に対する感染症予防の啓発を行うとともに、感染症危機の業務量を想定し、対応に必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を行うことにより、感染症有事に機能を果たすことができるようにする。

また、平時より市内を管轄する保健所と役割分担、業務量が急増した場合の両者の連携や応援・受援の体制を明確化するとともに、それらが相互に密接に連携できるようにする。

さらに市は、収集・分析した感染症に係る情報を市民等に積極的に提供・共有し、感染症の発生状況と対策に関する共通理解を形成することにより、感染症有事の際の迅速な情報共有と連携の基盤作りを行う。

（2）所要の対応

1-1 人材の確保

市は、感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保、国及び地方公共団体等からの人材の送り出し及び受入れ等に関する体制を構築する。

1-2 業務継続計画を含む体制の整備

市は、新型インフルエンザ等の発生及びまん延時においても行政機能の著しい低下を避けるために業務継続計画を策定する。なお、その策定に当たっては、感染症有事における各部局における業務を整理する。また、業務継続計画に基づく業務体制に円滑に移行できるよう、平時からの業務の効率的な見直しとともに、タスク・トランスフォーメーション（TX）¹⁰⁷の考え方の導入や外部委託の活用等による業務効率化による働き方改革を推進し、体制を整備する。

1-3 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-3-1 研修・訓練等の実施

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生及びまん延に備え、国や県の研修等を積極的に活用しつつ、市は、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、感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練を実施することで、感染症危機への対応能力の向上を図る。
- ② 市は、保健所や草加八潮災害医療チーム（SYMAT）¹⁰⁸と感染対策に従事する医療機関等の情報共有等を図り、感染症有事における連携体制を構築する。

1-3-2 多様な主体との連携体制の構築

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、八潮市新型インフルエンザ等発生対策庁内検討会議やSYMAT等を活用し、平時から意見交換や必要な調整等を通じ、多様な主体との連携を強化する。

また、市は、感染症有事において、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、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¹⁰⁹で療養する場合には、陽性者への食事の提供¹¹⁰等の実施、宿泊施設の確保等が必要となるため、県と協定を締結する民間宿泊事業者¹¹¹等との連携体制も構築し、地域全体で感染症危機に備える体制

¹⁰⁷ デジタルを前提に、人と機械が行うタスク（仕事）を仕分け、職員の力を人が担うべき業務に振り向け、市民サービス向上と業務効率化を実現する戦略・取組。

¹⁰⁸ 医師会、歯科医師会、薬剤師会を中心とした災害医療チーム

¹⁰⁹ 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。

¹¹⁰ 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

¹¹¹ 感染症法第36条の6第1項

を構築する。

1-4 市の体制整備

- ① 市は、住民の健康観察や生活支援等への対応がとれるよう、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とともに、市における交替要員を含めた人員体制や感染症対応に要する設備等の整備、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。また、県や他自治体との連携のほか、外部委託¹¹²等の様々な手法を想定し、健康観察¹¹³や生活支援等を実施できるよう体制を整備する。
- ② 市は、平時から新型インフルエンザ等の発生等、感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、市行動計画の策定・更新を通じ、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、ICT¹¹⁴活用等による業務の効率化、地域の関係機関との連携強化等に取り組む。
- ③ 市は、業務継続計画の策定・更新を通じ、新型インフルエンザ等の発生及びまん延時においても行政機能の著しい低下を避けるよう取り組む。
- ④ 市は、感染症サーベイランスに関連した感染症発生動向調査を活用し、平時から季節性インフルエンザ、新型コロナ、急性呼吸器感染症（ARI）等による県内の流行状況の把握に努める。
- ⑤ 市は、国及びJ I H Sが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）等を明らかにするための調査研究について、必要に応じて協力する。

1-5 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 市は、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、地域の実情に応じた方法で、市民に対して情報提供・共有を行う。

¹¹² 感染症法第44条の3第4項及び第5項

¹¹³ 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。

¹¹⁴ Information and Communication Technologyの略。

情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティやAI等が含まれる。

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あり方等について、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する。

- ② 市は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である市民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、市民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有に資する方法等を整理する。
- ③ 市は、感染症は誰でも感染する可能性があり、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、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¹¹⁵。
- ④ 市は、県と連携し、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。
- ⑤ 市は、県や保健所と連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、感染症についての情報共有、相談等のリスクコミュニケーションを行う。

¹¹⁵ 特措法第13条第2項

第2節 初動期

（1）目的

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

県等が定める予防計画並びに市行動計画等に基づき、保健所及び衛生研究所等が、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、市民に対しても、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の県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

- ① 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 市は、国及びJ I H Sが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）等を明らかにするための調査研究について、必要に応じて協力する。

2-2 市民等への情報発信・共有の開始

- ① 市は、国や県の要請に基づき、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受けるコールセンターを整備するとともに、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、これを周知する。
- 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

ーシヨンの環境を整え、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き、初動期に引き続き市が、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、市民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、感染症有事であることを念頭に国や県、保健所等からの情報収集を遅滞なく行い、感染症有事体制を確立するとともに、県の検査体制の速やかな立ち上げを支援する。
- ② 市は、県と連携して感染経路、濃厚接触者等に係る情報収集、医療機関及び福祉サービス機関等との連携を含む保健活動の全体調整、保健活動への支援等を行う。
- 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や関係機関と共有する¹¹⁶。

3-2 主な対応業務の実施

市は、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、県、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。

¹¹⁶ 感染症法第16条第2項及び第3項

3-2-1 検査・サーベイランス

- ① 市は、国や県が決定する検査実施の方針やその見直しを踏まえ、検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報を、市民に分かりやすく提供・共有する。
- ② 市は、県が実施する検査体制等への支援を行う。

3-2-2 健康観察及び生活支援

- ① 市は、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、流行状況等を勘案した上で、当該患者等やその濃厚接触者に対して県が実施する健康観察に協力する。
- ② 市は、必要に応じ、県に協力して、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受け、県が実施する食事の提供等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協力する¹¹⁷。

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っては、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、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 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（以下「大臣公表後約1か月」という。）までの時期

3-3-1-1 迅速な対応体制への移行

- ① 市は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、県の予防計画に基づく感染症有事における検査体制へ

¹¹⁷ 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

の移行状況を適時適切に把握し、県から応援派遣要請のあった際には、これに対応する。

- ② 市は、感染症サーベイランスに関連した感染症発生動向調査の活用により、感染症対応業務の効率化を推進する。
- ③ 市は、準備期に定めた業務体制や役割分担に基づき、関係機関と連携して健康観察や生活支援等の感染症対応業務を行う。
- ④ 市は、感染症有事体制への切り替え、その体制を構成する人員の参集、必要な物資・機材の調達等を行う。
- ⑤ 市は、国及びJ I H Sが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）等を明らかにするための調査研究について、必要に応じて協力する。

3-3-2 大臣公表後約1か月以降

3-3-2-1 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- ① 市は、引き続き必要に応じ、県に対する交替要員を含めた応援職員の派遣、県や関係団体に対する応援要請等を行う。
- ② 市は、引き続き、業務のひっ迫が見込まれる場合には、業務の一元化や外部委託等による業務効率化を進める。
- ③ 市は、感染症対応業務について、準備期に定めた業務体制や役割分担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、感染力、遺伝子型等）、感染状況等を踏まえ、国や県から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情も踏まえ、人員体制や業務体制の見直し、変更を適時適切に行う。
- ④ 市は、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。

3-3-3 特措法によらない基本的な感染対策への移行期

市は、国や県からの要請も踏まえ、地域の実情に応じ、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（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びこれに伴う保健所等での対応の縮小について、市民に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。

第12章 物資

第1節 準備期

（1）目的

感染症対策物資等¹¹⁸は、感染症有事において、検疫、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、市は、感染症対策物資等の備蓄の推進等、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 体制の整備

市は、感染症対策物資等の需給状況の把握、供給の安定化、生産等の要請等を円滑に行うため、県及び関係機関との連絡・情報共有体制を整備する。

1-2 感染症対策物資等の備蓄等¹¹⁹

- ① 市は、市行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する¹²⁰。

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¹²¹。

¹¹⁸ 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。

¹¹⁹ 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。

¹²⁰ 特措法第10条

¹²¹ 特措法第11条

- ② 市は、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえ、感染症対策物資等を備蓄する。
- ③ 市は、県との連携のもと、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう消防機関に要請するとともに、必要な支援を行う。

1-3 医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等

- ① 医療機関は、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえ、予防計画に基づき、個人防護具を計画的に備蓄する。
市は、医療機関より、個人防護具以外の必要な感染症対策物資等の備蓄・配置について相談を受けた場合には県へ要請する。
- ② 市は、市内の社会福祉施設に対して、必要な感染症対策物資等の備蓄・配置に努めるよう呼び掛ける。

1-4 感染症対策物資等の需給状況の把握

市は、備蓄する感染症対策物資等の選定基準について、情報を収集し、庁内間で適切に情報を共有する。

第2節 初動期

（1）目的

感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。そのため、県及び市町村等は、感染症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

- ① 市は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた上で、必要な感染症対策物資等の備蓄状況及び配置状況を確認する¹²²。
- ② 市は、医療機関等に対して、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた上で、必要な感染症対策物資等が備蓄・配置されているかを確認するよう、要請する。

2-2 円滑な供給に向けた準備

- ① 市は、感染症対策業務における必要な感染症対策物資等に関して調査を行った上で、十分な量を確保する。
- ② 市は、医療機関等に対し、感染症対策物資等が不足するおそれがある場合においては、あらかじめ計画的に発注する等により、必要量を安定的に確保するよう要請する。
- ③ 市は、市内での感染症対策物資等の不足が見込まれる場合等は、国や県並びに感染症対策物資等の生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者と連携しながら必要量の確保に努める。

¹²² 感染症法第36条の5

第3節 対応期

（1）目的

感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の実施が滞り、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。そのため、初動期に引き続き、市は、国や県と連携した生産要請や医療機関等に対する確保要請等を行うことにより、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等

- ① 市は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた上で、必要な感染症対策物資等が医療機関に備蓄・配置されているかを随時確認する¹²³。
- ② 市は、医療機関等に対し、医療の提供に必要な感染症対策物資等について、備蓄・配置等を適切に確認するよう要請する。さらに、市は、医療機関に対し、長期的に感染症対策物資等が必要となる可能性を踏まえ、あらかじめ計画的に発注する等により、必要量を安定的に確保するよう要請する。
- ③ 市は、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に対して、新型インフルエンザ等の感染拡大に伴う感染症対策物資等の需要の急増や流通量が増加する可能性を踏まえつつ、安定的かつ速やかに感染症対策物資等を対象地域へ届けるために必要な対応を行うよう要請することについて、国や県に働き掛ける。

3-2 備蓄物資等の供給に関する相互協力

市は、国及び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、それぞれの機関が備蓄する物資等を互いに融通する等、相互に協力するよう努める¹²⁴。

¹²³ 感染症法第36条の5

¹²⁴ 特措法第51条

第13章 市民生活及び市民経済の安定の確保

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。は、自ら必要な準備を行いながら、市内事業者や市民に対し、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、水道事業者は、新型インフルエンザ等の発生時において、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、市民生活及び社会経済活動の安定に寄与するため、業務計画の策定等の必要な準備を行う。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

（2）所要の対応

1-1 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び社会経済活動への影響に関する情報収集を行うため、国の関係省庁、県、指定地方公共機関、関係業界団体との間で、連絡窓口となる部署及び担当者を定め、情報共有体制を整備する。

また、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、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。

また、支援の際には、支援対象及びその内容について、ニーズに即した支援を行うとともに、公平性に留意し、実施する。

1-3 新型インフルエンザ等発生時の事業継続に向けた準備

1-3-1 業務継続計画の策定の勧奨及び支援

- ① 市は、市内事業者における感染対策の実施及び事業継続のため、関係業界団体を通じる等により、可能な範囲で新型インフルエンザ等発生時の業務継続計画の策定や感染症対応訓練を行うことを勧奨するとともに、必要な支援を行う。
- ② 市は、水道事業者に対して、新型インフルエンザ等の発生に備え、職場における感染対策、従業員の健康管理、重要業務の継続や一部の業務の縮小等について、業務計画を策定する等の十分な事前の準備を行うよう求めるとともに、当該業務計画の策定を支援し、その状況を確認する。

1-3-2 柔軟な勤務形態等の導入準備の勧奨

市は、市内事業者に対し、新型インフルエンザ等発生時に、オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤等の人と人の接触機会を低減できる取組が勧奨される可能性のあることを周知し、そのような場合に備えた準備を検討するよう勧奨する。なお、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合は、保護者である従業員への配慮が必要となる可能性があることにも留意する。

1-4 物資及び資材の備蓄等¹²⁵

- ① 市は、市町村行動計画又は業務計画に基づき、第12章第1節（「物資」における準備期）1-2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¹²⁶。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¹²⁷。
- ② 市は、事業者や市民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等

¹²⁵ 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。

¹²⁶ 特措法第10条

¹²⁷ 特措法第11条

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、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、障がい者等の要配慮者等への生活支援（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 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

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

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、市内事業者や市民に、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 事業継続に向けた準備等の要請

- ① 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染の可能性のある者との接触機会を減らす観点から、必要に応じ、市内事業者及び水道事業者に対し、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要請する。
- ② 市は、必要に応じ、新型インフルエンザ等の発生に備え、市内事業者及び水道事業者に対し、自らの業態を踏まえ、感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。

2-2 市民生活・市民経済への影響に係る対策の検討体制

市は、市民生活及び市民経済に関する情報や社会的影響について情報収集し、関係部局と連携し方向性を整理するとともに、感染症危機が及ぼす影響を早期に分析していく。

2-3 生活関連物資等の安定供給に関する市民等及び事業者への呼び掛け

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。また、市は、事業者に対し、生活関連物資の価格が高

騰しないため、また買占め及び売惜しみを生じさせないように、調査・監視をするとともに、必要に応じ供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

2-4 遺体の火葬・安置

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

第3節 対応期

（1）目的

市は、準備期での対応を基に、市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。水道事業者は、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及び事業者への呼び掛け

県は、事業者に対し、生活関連物資の価格が高騰しないため、また買占め及び売惜しみを生じさせないよう調査・監視をするとともに、必要に応じ供給の確保や便乗値上げの防止等のための要請を行うこととされているため、市は、市民等に対し、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛ける。

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¹²⁸予防、こどもの発育・発達に関する影響への対応等）を講ずる。

¹²⁸ 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、自立障がいや死亡を含む健康障がいを招きやすいハイリスク状態を意味する。

3-1-3 生活支援を要する者への支援

市は、国からの支援を受けて高齢者や障がい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。

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¹²⁹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 サービス水準に係る市民への周知

市は、事業者のサービス提供水準に係る状況の把握を開始し、必要に応じ、市民等に対して、新型インフルエンザ等の感染拡大時にはサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、理解を得るよう努める。

3-1-6 犯罪の予防・取締り

市は、混乱に乗じて発生が予想される各種犯罪を防止するため、広報啓発活動を推進するとともに、悪質な事犯に対する取締りを徹底するよう、警察に対し要請する。

3-1-7 物資の売渡しの要請等

市は、緊急事態措置の実施如何にかかわらず、対策の実施に必要な物資の確保に当たっては、あらかじめ所有者に対し、物資の売渡しの要請の同意を得ることを基本とする。

なお、緊急事態措置の実施下において、新型インフルエンザ等緊急事態により当該物資等が使用不能となっている場合や当該物資が既に他の都道府県、市町村による収用の対象となっている場合等の正当な理由がないにもかかわらず、当該所有者等が応じないときは、特に必要があると認めるときに限り、県の要請に応じて当該特定物資を収用する¹³⁰。

3-1-8 生活関連物資等の価格の安定等

¹²⁹ 特措法第45条第2項

¹³⁰ 特措法第55条第2項

- ① 市は、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- 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、国及び県に準じて、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市民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）、物価統制令（昭和21年勅令第118号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる¹³¹。

3-1-9 埋葬・火葬の特例等

市は、第13章第2節（初動期）2-4の対応を継続して行うとともに、以下の①から⑥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、火葬場の経営者に対して可能な限り火葬炉を稼働させることについて、県と調整する。
- 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 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。
- ④ 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。
- ⑤ 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、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保すること、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保することについて、県と必要な調整を行う。

¹³¹ 特措法第59条

- ⑥ 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。

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 事業継続に関する事業者への要請等

- ① 市は、市内事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業所や職場における感染防止対策の実施を要請する。
- ② 市は、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）を適時更新しながら市内事業者に提供する。

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市内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、当該影響を受けた市内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¹³²。

なお、必要に応じて、事務の外部委託のほか、支援の迅速性、円滑性及び必要な手続の簡易性に配慮した支援体制を構築する。

3-2-3 市民生活及び市民経済の安定に関する措置

市は、水道事業者が新型インフルエンザ等緊急事態において、水を安定的かつ適切に供給するため必要に応じて人的、物的及び金銭的な措置を講ずる。

¹³² 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 金銭債務の支払猶予等

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、経済の秩序が混乱するおそれがある場合には、必要に応じ、その対応策を速やかに検討し、所要の措置を講ずる。

3-3-2 新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資¹³³

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において国や県が市民等に対して緊急融資や支援金制度を行う際には、市民への情報提供、申請受付及び相談対応を行うよう支援する。

3-3-3 雇用への影響に関する支援

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雇用への影響を考慮し、雇用に関して必要な情報提供を行う。

3-3-4 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、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その他の影響に対し、関係部局と連携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。

3-3-5 感染拡大防止と市民生活及び社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切り替え

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

¹³³ 特措法第60条

用語集（五十音順）

用語	内容
医療機関等情報支援システム	G-M I S (Gathering Medical Information System の略) は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
医療計画	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。
陰圧室	感染症対策として、気流の制御を行うため、周囲よりも気圧が低く設定された部屋。
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。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染者	市行動計画上では、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。
感染症危機対応医薬品等	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品や医療機器等。

感染症サーベイランスシステム	感染症法第12条や第14条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	市行動計画においては、感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。
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。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又はA型のような毎年の抗原変異が起こらないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第18条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
協定締結医療機関	感染症法第36条の3第1項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか1つ以上の医療措置を実施する。
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態宣言	特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。

緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
国等	国及びJ I H S。
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
健康監視	検疫法第18条第2項（同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第15条の3第1項（感染症法第44条の9第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、知事又は保健所設置市の長が、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年厚生省告示第374号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び衛生研究所等が策定する計画。 策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
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。
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、科学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障がい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 F E M A	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 F E M A 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。
市民等	市民及び市内事業者。
重点感染症	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品等（MCM）の利用可能性を確保することが必要な感染症で、厚生労働省において指定されたものを指す。県行動計画上では特措法における新型インフルエンザ等の発生時における対策の基盤とするため、平時においては、重点感染症を対象とした医薬品等を想定する。
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（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）のこと。 市行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。

新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国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。
迅速検査キット	簡便に実施し速やかに結果を判断可能な検査キット。一般に抗原定性検査が用いられており、PCR検査や抗原定量検査に比べると、簡易かつ迅速に結果を得ることが可能である。
積極的疫学調査	感染症法第15条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
ゾーニング	病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と汚染されていない区域（清潔区域）を区分けすること。
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。
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第4条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。
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、J I H S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つ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つて、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。
特定物資	特措法第55条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資（医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。）であつて生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの。
入院調整本部	県内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門であり、都道府県域を超えた広域での患者の受入れ調整も行う。
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、自立障がいや死亡を含む健康障がい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。
薬事承認	薬機法第14条等の規定に基づき、医薬品等について厚生労働大臣が品目ごとにその製造販売について与える承認。
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。
流行初期医療確保措置	感染症法第36条の9第1項に規定する、県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関又は発熱外来において患者等の診療を行う医療機関に対し、流行初期における医療の確保に要する費用を支給する措置。
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。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。
COVMAT	埼玉県クラスター対策チームとして、感染対策について福祉施設や医療施設に出向いて技術的支援を行う。
ICT	Information and Communication Technology の略。 情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティやAI等が含まれる。
IHEAT要員	地域保健法第21条に規定する業務支援員。 ※「IHEAT」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
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。
PCR	ポリメラーゼ連鎖反応(Polymerase Chain Reaction の略)。DNAを増幅するための原理であり、特定のDNA断片(数百から数千塩基対)だけを選択的に増幅させることができる。
PDCA	Plan(計画)、Do(実行)、Check(評価)、Action(改善)という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。

TX	タスクトランスフォーメーション。デジタルを前提に、人と機械が行うタスク（仕事）を仕分け、職員の力を人が担うべき業務に振り向け、市民サービス向上と業務効率化を実現する戦略・取組。
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。