

三郷市新型インフルエンザ等対策行動計画（案）

令和 8 年 月
三 郷 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	3
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 目的及び基本的な戦略	5
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	7
第3節 市行動計画の改定概要	9
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	10
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	12
第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目及び横断的視点	16
第1節 市行動計画における対策項目	16
第2節 複数の対策項目に共通する横断的な視点	26
第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組	28
第1節 市行動計画等の実効性確保	28
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	30
第1章 実施体制	30
第1節 準備期	30
第2節 初動期	32
第3節 対応期	34
第2章 情報収集・分析	38
第1節 準備期	38
第2節 初動期	39
第3節 対応期	40
第3章 サーベイランス・情報収集	41
第1節 準備期	41
第2節 初動期	42
第3節 対応期	43
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	44
第1節 準備期	44
第2節 初動期	47
第3節 対応期	49
第5章 水際対策	52
第1節 準備期	52
第2節 初動期	53
第3節 対応期	55

第6章 まん延防止	56
第1節 準備期	56
第2節 初動期	58
第3節 対応期	59
第7章 ワクチン	65
第1節 準備期	65
第2節 初動期	71
第3節 対応期	74
第8章 医療	78
第1節 準備期	78
第2節 初動期	80
第3節 対応期	81
第9章 治療薬・治療法	86
第1節 準備期	86
第2節 初動期	87
第3節 対応期	89
第10章 検査	91
第1節 準備期	91
第2節 初動期	92
第3節 対応期	93
第11章 保健	94
第1節 準備期	94
第2節 初動期	96
第3節 対応期	98
第12章 物資	101
第1節 準備期	101
第2節 初動期	102
第3節 対応期	103
第13章 市民生活及び市民経済の安定の確保	104
第1節 準備期	104
第2節 初動期	106
第3節 対応期	107
用語解説	111

本文中に脚注をつけている単語は巻末の用語解説に五十音順で記載。

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、本県でも最初の感染者が確認された。

同年3月には新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下、「特措法」という。）の設置、基本的対処方針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目途が立たない中、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。市においても、県の対応方針に基づき、感染症のまん延を防止するため、市民への外出自粛や飲食店等への営業時間短縮、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及び呼び掛けを行った。

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

そして、国内感染者の確認から3年余り経過した令和5年5月8日、新型コロナは、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号以下、「感染症法」という。）上の5類感染症³に位置付けられ、同日に三郷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⁴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く影響することである。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、コロナ禍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活かすとともに、市の持続的発展を可能とするため、コロナを超克した10年先、20年先を見据えて、その礎を築いていくことの必要性を新たにした。

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。）。

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。

³ 感染症法第6条第6項に規定する感染症。

⁴ 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。

特に、パンデミック⁵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、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。

⁵ 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。世界的流行。汎用性流行。感染爆発。

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⁶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、指定地方公共機関⁹等、及び事業者等の責務、新型インフルエンザ等¹⁰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

⁶ 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第6条第9項に規定する感染症。人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、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、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの。

⁷ 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。

⁸ 学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、市行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

⁹ 特措法第2条第8号及び第7号に規定し、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 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。）。

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。

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。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。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。

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、全国の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

② 指定感染症（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、全国のかつ急速なまん延のおそれがあるもの）

③ 新感染症（全国のかつ急速なまん延のおそれがあるもの）である。

(3) 行動計画の作成

平成25年6月、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。

平成26年1月、埼玉県は特措法第7条第1項の規定により、政府行動計画に基づき「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。

市においても特措法第8条第1項の規定により、県行動計画に基づき、「三郷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。）を平成26年11月に作成した。

市行動計画は、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。

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

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、県では、令和7年1月に県行動計画を改定した。

市では、県行動計画の改定や市における新型コロナ対応の課題や知見を踏まえ、市行動計画を改定した。

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 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、我が国や県への侵入も避けられないと考えられる。

病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命や健康、社会生活や経済全体にも大きな影響を与えかねない。

このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患する可能性があるものだが、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¹³を含む。）の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供体制のキャパシティ（医療サービスの提供能力）を超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を市の健康危機管理に関わる重要な課題と位置付け、以下の2点を主たる目的として対策を講ずる必要がある。

- （1）感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。
- （2）市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・市行動計画では対策の時期区分を準備期、初動期及び対応期の大きく3つとしており、このうち対応期の初期段階では、未知のウイルスに対応するため、社会活動制限による対応と市民の行動抑制を通じて、感染拡大を抑え、流行のピークを遅らせるとともに、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
- ・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¹⁴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。
- ・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。

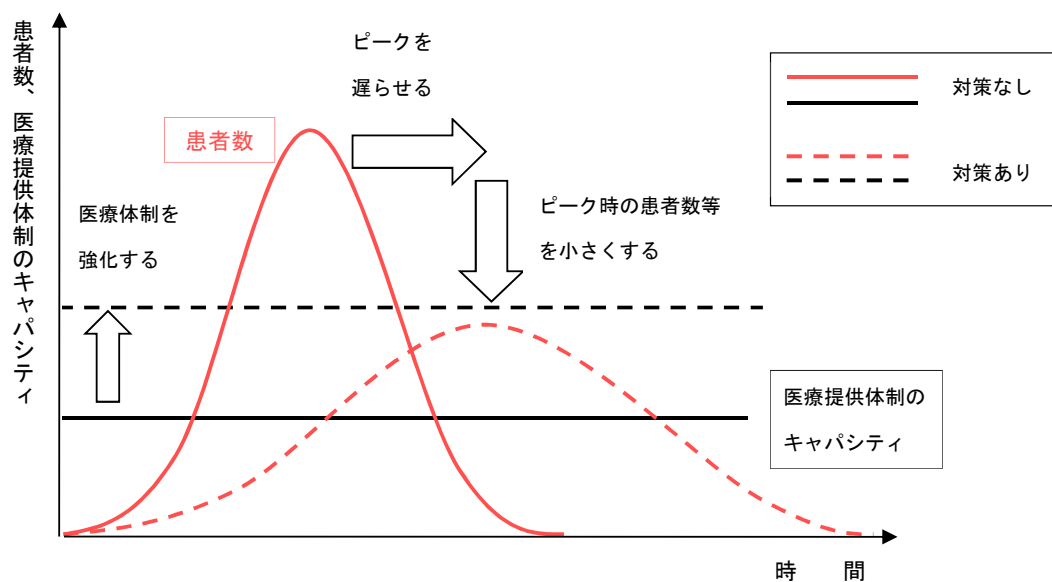
¹³ 感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないもの。

¹⁴ 感染経路が追えている数人から数十人規模の患者の集団。

【参考：県行動計画】 県の対策

- ・徹底した検査体制の充実と疫学調査等を通じたクラスター対策により、感染拡大のペースを抑制し、医療体制の充実と、社会・経済活動の両立を目指す。
- ・その間、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なるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、医療提供体制のキャパシティを確保する。それにより、真に治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・サーベイランス¹⁵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。
- ・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）>



¹⁵ 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。

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

市行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、政府行動計画及び県行動計画に基づき、次の点を柱として対策の選択肢を示すものである。なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、基本的人権への配慮や、対策の有効性、実行の可能性並びに対策そのものが市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策を選択し決定する。

- 発生前の段階（準備期）では、市行動計画に基づくマニュアルの整備、市医師会・歯科医師会・薬剤師会・接骨師会、その他関係機関等との連携体制の確認、市民に対する啓発、DX¹⁶の推進、人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、発生に備えた事前の準備を周到に行う必要がある。
- 国内で発生した場合を含め、海外で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階（初動期）で、直ちに初動対応の体制に切り替える。

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、病原体の国内への侵入を防ぐことは困難であ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。海外で発生している段階では、国が検疫の強化等により、病原体の国内、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。

- 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、県は、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。市は、周知等に協力する。
- 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、県が示す強度の高いまん延防止対策を実施する。このとき、常に新しい情報を収集・分析し、対策の

¹⁶ デジタルトランスフォーメーション。企業がビジネス環境の激しい変化に対応し、データとデジタル技術を活用して、顧客や社会のニーズを基に、製品やサービス、ビジネスモデルを変革するとともに、業務そのものや、組織、プロセス、企業文化・風土を変革し、競争上の優位性を確立すること。

必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行うこととする。

- 国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期2）では、国、県、市、事業者等は、相互に連携し、医療提供体制の確保や市民生活及び市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要がある。

一方、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め、様々な事態が生じることが想定される。

このため、不測の事態にも対応できるよう、社会の状況を把握し、臨機応変に対処していくことが求められる。

また、地域の実情等に応じて、市が県対策本部と調整の上、柔軟に対策を講ずることができるようにするとともに、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。

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

第3節 市行動計画の改定概要

市行動計画は、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（以下、「感染症有事¹⁷⁾」という。）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、県の方針、市行動計画の様々な対策の選択肢を参考に、対応を行っていくこととなる。

従前の市行動計画は、平成26年11月に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

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

2 時期区分の変更

記載を3期（準備期¹⁸⁾、初動期¹⁹⁾及び対応期²⁰⁾）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7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、国、県及び市を始めとした多様な主体の参画による実践的な訓練を実施する。

¹⁷⁾ 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。

¹⁸⁾ 新型インフルエンザ等感染症の発生前の段階。

¹⁹⁾ 国内で発生した場合を含め、海外で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階。

²⁰⁾ 以下の4段階。①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②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③ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期④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

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に備え、また発生した際には、特措法その他法令、政府、県及び市の行動計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 平時の備えの整理や拡充

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

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

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

(3) 基本的人権の尊重

市は、国及び県と連携して、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する。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。

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²¹の観点からも、市民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

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

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より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。

²¹ 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。

(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。病原性の程度等により、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ことから、どのような場合でも、これらの措置を講ずるというものではないことに留意する。

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部は、県対策本部と相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。合わせて、近隣市との連携を十分に図りつつ対策を推進する。

市対策本部長は、市における新型インフルエンザ等対策を総合的に推進するうえで、特に必要と認めた場合には、県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

(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。

(7) 感染症危機下の災害対応

市は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、避難所施設の確保等を進めることや、県とともに、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、国及び県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

(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情報収集・共有・分析基盤の整備、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・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。また、国は、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

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

国は、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議（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（以下、「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、国は、新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

(2) 県の役割

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を締結し、検査

第2部第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
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、埼玉県版FEMA²²の訓練を毎年度実施し、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。

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、埼玉県地域保健医療計画²³（以下、「医療計画」という。）等について協議を行うとともに、感染症法における予防計画²⁴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、PDCA²⁵サイクルに基づき改善を図る。

（3）市の役割

市は、市民に最も近い行政単位であり、市民に対するワクチンの接種や、市民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。

そのため、平時において、三郷市新型インフルエンザ等対応マニュアル（以下、「対応マニュアル」という。）を整備し、庁内の役割分担の整備及び連携体制の強化を図ることが重要となる。

また、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。

（4）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²⁶を始めとした必要と

²² 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。

²³ 市行動計画では医療計画として記載。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。

²⁴ 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。

²⁵ 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す行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。

²⁶ マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。

第2部第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
なる感染症対策物資等²⁷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（BCP）²⁸の策定及び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。

（５）指定地方公共機関の役割

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

（６）登録事業者²⁹

特措法第28条に規定する特定接種³⁰の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

（７）一般の事業者

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

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

²⁷ 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は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。

²⁸ 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。

²⁹ 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。

³⁰ 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。

の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

(8) 市民

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

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

第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目及び横断的視点

第1節 市行動計画における対策項目

市行動計画の主な対策項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する」こと及び「市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを実現するため、定めるものである。

それぞれの対策の切り換えのタイミングを示し、以下の13項目に分けて記載する。各項目の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な視点については、次節のとおりとする。

- 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

13 項目別の主な対応（イメージ）について

	特に注力すべき役割			各期における本市の主な対応	
	国	県	市	【準備期】 新型インフルエンザ等感 染症の発生前の段階	【初動期】 国内外で新型インフルエン ザ等が発生した段階
①実施体制	○	○	●	●実践的な訓練（図上訓練等）の実施 ●庁内・関係機関との連携強化 ●DXの推進 ●市民等への情報提供 ●情報収集・分析体制の確立	○政府による緊急事態宣言の発令 ○政府および県対策本部の設置 ●市対策本部の設置
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	○	○	●	●情報提供体制の整備 ●双方向コミュニケーションの実施（相談体制の構築準備） ●偏見・差別や偽、誤情報への注意喚起 ●偏見・差別や偽、誤情報への対応	●迅速な情報提供・共有 ●業務継続計画（BCP）に基づく対応の準備 ●市民等への注意喚起
⑤水際対策	○	○		●注意喚起を行う体制の構築 ●業務継続計画（BCP）に基づく対応の準備 ●まん延防止対策実施の理解促進	○政府による検疫措置の強化 ●市民等への注意喚起
⑥まん延防止	○	○	●	●情報収集方法の整理 ●まん延防止対策実施の理解促進	○県は外出自粛・休業・施設使用制限を要請 ●市は県が行う要請等の周知に協力
⑦ワクチン	○	○	●	●接種体制の構築 ※国の決定による住民接種は市が実施主体となる。 ●予防接種の理解促進 ●接種勧奨・予約受付・接種開始 ●エッセンシャルワーカー等への接種 ●集団接種会場の増設等検討 ●副反応情報等の収集・提供 ●健康被害救済制度の周知	●副反応情報等の収集・提供 ●健康被害救済制度の周知
⑧医療	○	○		●県が行う医療機関の受診方法や県相談センターの整備等について情報提供	●感染症の流行状況を踏まえて県の対策を情報提供
⑨治療薬・ 治療法	○	○		●国や県からの情報入手・提供	○県による治療薬の流通管理
⑩検査	○	○		●検査体制整備への協力・情報の周知	●検査実施への協力・情報の周知
⑪保健	○	○	●	●人材の確保・言成及び連携体制の構築 ●感染症情報の周知体制の整備	●県相談センター等の周知 ●相談体制の整備 ●県が行う健康観察・食料等配送支援の協力
⑫物資	○	○	●	●情報共有体制の整備 ●備蓄・配置状況の確認	●備蓄・配置状況の確認、安定供給の呼びかけ ●不足する場合、医療機関等へ個人防護具の配付
⑬市民生活及び 市民経済の安 定の確保	○	○	●	●事業継続に向けた準備の勧奨 ●必要な物資の備蓄 ●要配慮者への生活支援の準備及び火葬体制の整備	●事業継続に向けた準備の要請 ●生活関連物資等の安定供給に関する市民等への呼びかけ ●新型インフルエンザ等の発生等により生じた影響の緩和のために必要な支援及び対策

①実施体制			
準備期	初動期	対応期	
<p>① 実践的な訓練の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 関係機関との連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等を確認 <p>② 人材育成・体制整備・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の養成 <p>③ 行動計画等の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> 市行動計画の定期的な見直し 	<p>① 新型インフルエンザ等の発生疑いの場合</p> <ul style="list-style-type: none"> 庁内及び市四師会等関係機関との情報共有体制の構築 近隣市町村との連絡体制の構築 <p>② 新型インフルエンザ等の発生確認の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> 政府対策本部及び県対策本部が設置後、市対策本部を設置することを検討 市医師会と協議し、新型インフルエンザ等対策における課題を検討 市コールセンター等の相談窓口を設置 	<p>① 緊急事態措置</p> <ul style="list-style-type: none"> 緊急事態宣言がなされた場合には、直ちに市対策本部を設置し、必要に応じて緊急事態措置に関する総合調整の実施 	

②情報収集・分析		
準備期	初動期～対応期	
<div>① 実施体制の整備</div> <div><ul style="list-style-type: none">・ 情報収集・分析の結果を市医師会へ共有</div> <div>② DX の推進</div> <div><ul style="list-style-type: none">・ 情報入力自動化・省略化や情報の一元化等の DX を推進</div>	<div>① 感染症有事体制への移行と見直し</div> <div><ul style="list-style-type: none">・ 市医師会と連携し、当該感染症に関する情報収集・分析の体制を確立</div> <div>② 情報収集・分析に基づく情報共有</div> <div><ul style="list-style-type: none">・ 国や県の情報収集・分析から得られた情報や対策について市民等へ迅速に情報提供・共有</div> <div>③ 県の方針に基づく対策</div> <div><ul style="list-style-type: none">・ 対応期において、流行状況や県のリスク評価に基づき柔軟かつ機動的に対策を切替</div>	
③サーベイランス		
準備期	初動期～対応期	
<div>① 市民等への情報提供</div> <div><ul style="list-style-type: none">・ 県から共有されたサーベイランス情報を把握し、市民等へ情報提供</div>	<div>① 市民等への情報提供</div> <div><ul style="list-style-type: none">・ 国や県と連携し、県から共有された感染症サーベイランスによる分析結果を把握し、対策に反映させ、市民等にわかりやすく提供</div>	

④情報提供・共有、リスクコミュニケーション	
準備期	初動期～対応期
<p>① 感染対策等の情報提供・共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ マスク・手洗い等の基本的な感染対策等について、保育施設、学校、高齢者施設等、広く市民に対し丁寧な情報提供・共有 ・ 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配慮した媒体や方法を整理 ・ 一体的かつ整合的なワンボイスによる情報提供を意識 <p>② 双方向のコミュニケーションの体制整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県と連携し、コールセンター等の相談体制の構築準備 ・ 市民等が必要としている情報を把握するリスクコミュニケーションを研究 <p>③ 偏見・差別、偽・誤情報の啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染者やその家族、医療従事者等への偏見・差別等は許されず、法的責任を伴い得ること等を周知 ・ SNS等各種媒体による偽・誤情報の流布に対する啓発 	<p>① 感染対策等の情報提供・共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 準備期を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を活用 ・ 市民等の行動変容等に資する啓発・メッセージの発信 ・ 関係部署、指定地方公共機関の情報等を集約、総覧できるウェブサイトの立ち上げ ・ 発熱外来等の医療提供体制に関する情報提供・共有 <p>② 双方向のコミュニケーションの実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市コールセンター等の相談を通じ、受取手の反応や関心を把握 ・ 初動期においては、国や県が作成したQ&A等を活用し、相談体制の構築 ・ 対応期においては、市民ニーズに応じた相談体制を継続 <p>③ 偏見・差別、偽・誤情報の啓発を継続</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ SNS等各種媒体による偽・誤情報の流布に対する啓発とともに、それらの情報の否定や訂正等も含め、正確な情報を市等の広報媒体を通じて積極的に発信 <p>④ 感染症対策の見直しに伴う説明の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 対応期においては、不要不急の外出の自粛等、早期の感染拡大防止に必要な対策を市民等に対し、科学的根拠に基づき説明 ・ 感染拡大防止措置法の見直しについて、高齢者や子ども等に配慮し、分かりやすく説明 ・ 平時への移行に伴う医療提供体制や感染対策の見直し等について、市民等に対し丁寧に情報を提供

⑤水際対策		
準備期	初動期～対応期	
<u>① 水際対策の実施に関する体制の整備</u> <ul style="list-style-type: none"> 感染症有事において市民等に対し、収集した情報を使い、注意喚起を行う体制を構築 	<u>① 市民等への注意喚起</u> <ul style="list-style-type: none"> 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、地域特性を踏まえ、感染拡大防止対策の実施 	

⑥まん延防止		
準備期	初動期	対応期
<u>市民等の理解促進</u> <ul style="list-style-type: none"> 市民一人一人が感染対策に協力する意識を醸成 人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及 新型インフルエンザ等発生時に実施される不要不急の外出自粛等、個人や事業者に対する感染対策について、市民等に説明 	<u>対策実施の準備</u> <ul style="list-style-type: none"> まん延防止やまん延時における対応の準備 業務継続計画（BCP）に基づく対応の準備 	<u>① 市医師会との協議を踏まえたまん延防止対策の実施</u> <ul style="list-style-type: none"> 学校閉鎖、休校等の要請 県が感染対策に係る要請を行った場合、適宜市民等へ周知 <u>② 時期に応じた対策の実施</u> <ul style="list-style-type: none"> 県が示すまん延防止対策を踏まえて協力要請に応じ、適宜市民等へ周知

⑦ ワクチン

準備期	初動期～対応期
<p>① <u>接種に必要な資材の整備</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・平時から接種に必要な資材の確保方法等の確認を実施 <p>② <u>接種体制の構築</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者の確保等国の整備を踏まえ、速やかにワクチンを接種するための体制を構築 ・市四師会と連携し、必要人員、会場、資材等を含めた接種体制を想定し、平時から訓練を実施 <p>③ <u>予防接種、ワクチンに関する情報提供</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ワクチンの意義、安全性等について、市ホームページやSNS等を通じて市民に周知 <p>④ <u>DXの推進</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関からの電子的な接種記録の入力等、国が整備するシステムを活用し、予防接種事務や記録等の共有を迅速かつ正確に行う体制を構築 	<p>① <u>接種体制の構築</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・市四師会の協力を得ながら、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等接種体制を構築 ・接種の勧奨方法や予約の受付方法を検討 ・対応期において、感染状況や接種状況等を踏まえ、医療機関以外の集団接種会場の増設等を検討 <p>② <u>接種の実施</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者やエッセンシャルワーカー等に対する接種については、国の方針を踏まえて着実に実施 ・対応期において、流行株の変異に留意し、追加接種の必要な場合も含め、継続的な接種体制を整備 <p>③ <u>予防接種、ワクチンに関する情報提供</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・対応期において、市民等に対し、副反応疑い報告による分析や最新の科学的知見の情報を提供 ・健康被害に対する速やかな救済に向けた制度を周知

⑧医療		
準備期	初動期～対応期	
<u>① 医療提供体制の情報提供</u> ・県が行う対策について、適宜、市民等へ情報提供 <u>② 搬送体制の確保</u> ・消防機関は、広域的な感染症患者等の移送等について、平時から県等と協議	<u>① 医療提供体制の情報提供</u> ・県が行う対策や共有される情報として、医療機関の受診方法や県相談センター等、適宜、市民等へ情報提供 ・対応期において、感染症の流行状況を踏まえて変更になる県の方針を、適宜、市民等へ情報提供	

⑨治療薬・治療法		
準備期～対応期		
<u>① 治療薬・治療法等に係る情報の周知</u> ・国や県から提供される治療薬・治療法等に係る情報について、適宜、市民等へ周知		

⑩検査		
準備期	初動期～対応期	
<u>① 検査体制整備への協力・情報の周知</u> ・国や県、医療機関等が検査体制を整備することに 対し、必要に応じて協力し、適宜、市民等へ情報提供	<u>① 検査実施への協力・情報の周知</u> ・国や県、医療機関等が検査を実施することに対し、市は、必要に応じて協力し、適宜、市民等へ情報提供	

⑪保健		
準備期	初動期～対応期	
<p>① <u>人材の確保・派遣</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・県及び他市町村等からの人材の送り出し及び受け入れ等に関する体制の構築 ・業務継続計画（BCP）の定期的な見直し <p>② <u>研修・訓練による人材育成</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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を向上 <p>③ <u>多様な主体との連携体制構築</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・平時から消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化 <p>④ <u>情報提供・共有体制を整備</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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・共有体制構築の準備 	<p>① <u>感染症有事への移行</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・初動期において、市内医療機関等の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、速やかな検査体制の立ち上げ ・市の業務の遂行が可能な人数を確保した上で、県の要請による職員の応援派遣に向けた準備 <p>② <u>情報発信・共有の実施</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・国や県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、市民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築し、対応期も継続 <p>③ <u>感染状況に応じた取組</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・対応期において、有症状者等からの相談に対し、県が整備した相談センターへの案内 	

⑫物資		
準備期	初動期～対応期	
<p>① <u>情報共有体制の整備</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・国及び県、関係機関との連絡・情報共有体制を整備 <p>② <u>感染症対策物資等の備蓄状況の把握</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症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、医療機関等へ備蓄・配置の呼び掛け 	<p>① <u>感染症対策物資等の備蓄状況の確認</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要な感染症対策物資等が備蓄・配置されているか確認するよう呼び掛け、不足が見込まれる場合は、国や県、事業者と連携しながら必要量を確保 	

⑬市民生活及び市民経済の安定の確保	
準備期	初動期～対応期
<p>① <u>情報共有体制の整備</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関との連携、また内部部署間での連携のため、必要となる情報共有体制の整備 <p>② <u>行政手続き等におけるDXの推進、適切な仕組みの整備</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等発生時の支援金給付等の支援実施について、迅速かつ簡易なものとなるような仕組みを整備 <p>③ <u>市内事業者の業務継続に向けた準備</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・柔軟な勤務形態導入を推奨 <p>④ <u>必要な物資の備蓄</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策物資及び生活必需品を備蓄 <p>⑤ <u>要配慮者への生活支援の準備</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・県と連携し、要配慮者への生活支援手続を事前に規定 <p>⑥ <u>火葬能力等の把握、火葬体制の整備</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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の把握・検討 ・火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備 	<p>① <u>事業継続に向けた準備等の要請</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業者に対し、感染拡大防止に必要な対策の準備について呼び掛け <p>② <u>生活関連物資等の安定供給に関する市民等への呼び掛け</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・市民等に対し生活関連物資等の購入に当たり消費者として適切な行動の呼び掛け <p>③ <u>新型インフルエンザ等の発生により生じた影響緩和に係る支援の検討</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・対応期において、事業者へ必要な支援を実施 ・対応期において、影響緩和に係る支援について、国や県の方針に基づき対応 <p>④ <u>要配慮者への生活支援</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・対応期において、要配慮者等に必要な応じた生活支援（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実施 <p>⑤ <u>遺体の火葬・安置</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・火葬場の火葬能力の限界を超える場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保の準備 ・対応期において、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に対する広域火葬の応援・協力 ・対応期において、必要に応じて、臨時遺体安置所の確保・拡充

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事項である。国や県、関係機関との連携を通じて、一丸となって推進していくことが重要である。

それぞれ考慮すべき内容は以下のとおりである。なお、（４）及び（５）は国及び県等に関する項目となる。

- （１）人材育成
- （２）国や県、地方公共団体との連携
- （３）DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進
- （４）研究開発への支援
- （５）国際的な連携

（１）人材育成

平時から中長期的な視野による感染症対策の対応人材の裾野を広げる取組として、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による人材の育成に取り組む。

（２）国や県、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、県及び市が関係法令に基づく実務を担うといった適切な役割分担が重要である。このため、平時から国や県との連携体制を構築し、感染症に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析等を行う。

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、県や他市町村との連携が重要であり、こうした地方公共団体間の広域的な連携についても平時から意見交換や訓練を実施し、連携体制を不断に強化する。

（３）DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

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

（４）研究開発への支援【国や県等のみに関する項目】

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

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・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³¹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。

(5) 国際的な連携【国や県等のみに関する項目】

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³²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。

³¹ 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。）。

³² 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、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

訓練の実施等により得られた改善点や、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、市行動計画や対応マニュアル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、市行動計画や対応マニュアル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、訓練を実施するとともに、市四師会³³の意見も聴きながら、毎年度定期的なフォローアップと取組状況の見える化を行う。

定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、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、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) 市行動計画等の見直し

県行動計画の改定を踏まえ、市での新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするために、市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、県は、国とともに行動計画の充実に資する情報の提供等を行う。

³³ 三郷市医師会、三郷市歯科医師会、三郷市薬剤師会、三郷市接骨師会のこと。

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

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

(1) 目的

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

(2) 所要の対応

1-1 市行動計画の見直し

市は、特措法第8条第7項及び第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、県行動計画及び市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、埼玉版 FEMA の訓練を活用し、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。

1-3 市の行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 市は、市行動計画を国や県の支援を活用しながら作成・変更する。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。
- 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有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画（BCP）を作成・変更する。
- ③ 市は、特措法の定めのほか、市対策本部に関し、必要な事項を条例で定める。
- ④ 市は、研修や訓練を通じて、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、感染症対応部門や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、訓練を通じた検証により毎年度進行管理等を行う。

- ⑤ 市及び医療機関等は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者等の養成等を行う。
- 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、県及び国の支援を活用しながら取り組む。

1-4 国、県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、訓練を実施する。また、必要に応じて他の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、国及び県の支援を活用しながら、警察、消防機関、自衛隊等と連携を進める。
- ④ 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、必要に応じて、着実な準備を進める。
- ⑤ 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県が総合調整権限を行使した場合、可能な限り応じ、着実な準備を進める。

第2節 初動期

(1) 目的

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

(2) 所要の対応

2-1 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

- ① 国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 市は必要に応じて、第1節（準備期）1-2を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。庁内、市四師会との情報共有体制を構築し、必要に応じ、三郷市新型インフルエンザ等対策推進会議を開催する等今後の対応方針の共有や、対応期への移行のため必要な準備を進める。
- ③ 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 WHOが急速にまん延するおそれのある新たな感染症の発生を公表（PHEIC³⁴宣言等）する等、新型インフルエンザ等の発生が確認された場合には、市は、直ちに関係部署間での情報共有を行う。
- ② 市は、厚生労働大臣から新型インフルエンザ等の発生が公表され、特措法第15条に基づき政府対策本部が、特措法第22条に基づき県対策本部が設置された場合は、必要に応じ、市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。
- ③ 市は、必要に応じて市医師会と協議し、市の実情を踏まえつつ、新型インフルエンザ等対策における課題を検討する。
- ④ 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。

³⁴ 国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（Public Health Emergency of International Concern の略）。具体的には、国際保健規則（IHR）において以下のとおり規定する異常事態。①疾病の国際的拡大により他国に公衆衛生リスクをもたらすと認められる事態②潜在的に国際的対策の調整が必要な事態

- ⑤ 市は、市民等³⁵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、国からの財政支援を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて対策に要する経費について地方債を発行することを検討し、所要の準備を行う。

³⁵ 市民及び市内事業者。

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在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

なお、三郷市新型インフルエンザ等対策本部規則（以下、「本部規則」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。

＜市の組織＞

① 三郷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、三郷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、本部規則に基づき、関係各部の部長等を本部員とし、部を置き、業務を分担して新型インフルエンザ等対策に当たる。

【専門部会】

三郷市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき、新型インフルエンザ等に関する専門事項を調査させるため、専門部会を設置することができる。

【連絡会議】

新型インフルエンザ等の対策に係る情報を共有し課題を協議するために、必要に応じて班長を委員とし、連絡会議を開催することができる。

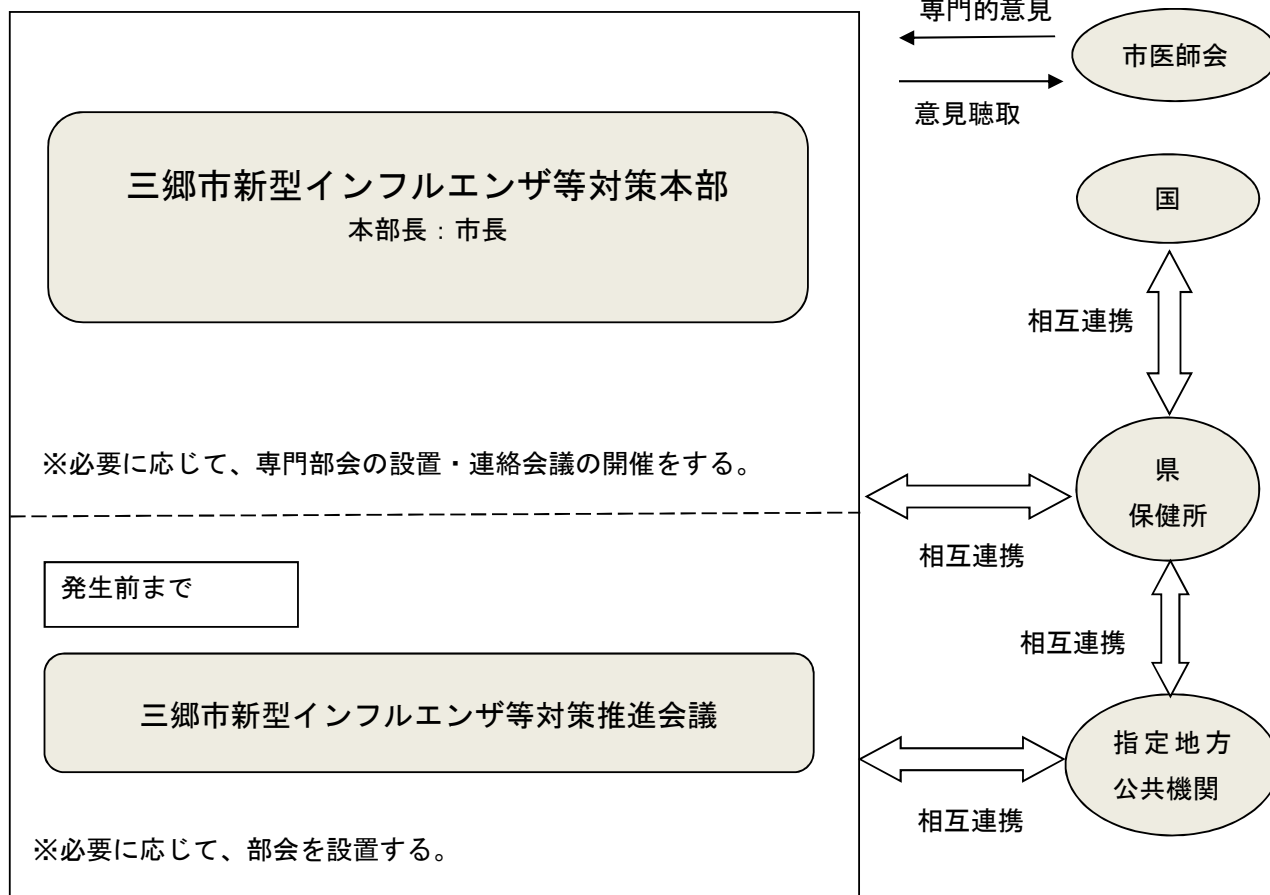
② 三郷市新型インフルエンザ等対策推進会議（発生前まで）

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

【部会】

三郷市新型インフルエンザ等対策推進会議設置要綱に基づき、新型インフルエンザ等に関する専門事項を調査させるため、部会を設置することができる。

【新型インフルエンザ等対策の推進体制図】



3-1-1 対策の実施体制

- ① 市は、国、国立健康危機管理研究機構（JIHS）³⁶及び県と、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収集する。

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、引き続き学識経験者をはじめとした専門家との議論を通じて、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、市内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、収集した情報を踏まえ、市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

³⁶ 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。

策を講ずる。

3-1-2 県による総合調整

- ① 県は、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があると認めるとき、市が実施する新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うため、市はそれに対応する。
- ② 市対策本部長は、上記総合調整に関し、必要があるときは、県本部長に対して意見を申し出る。

3-1-3 職員の派遣、応援への対応

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

3-1-4 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行して財源を確保し、必要な対策を実施する。

3-2 緊急事態宣言の手續

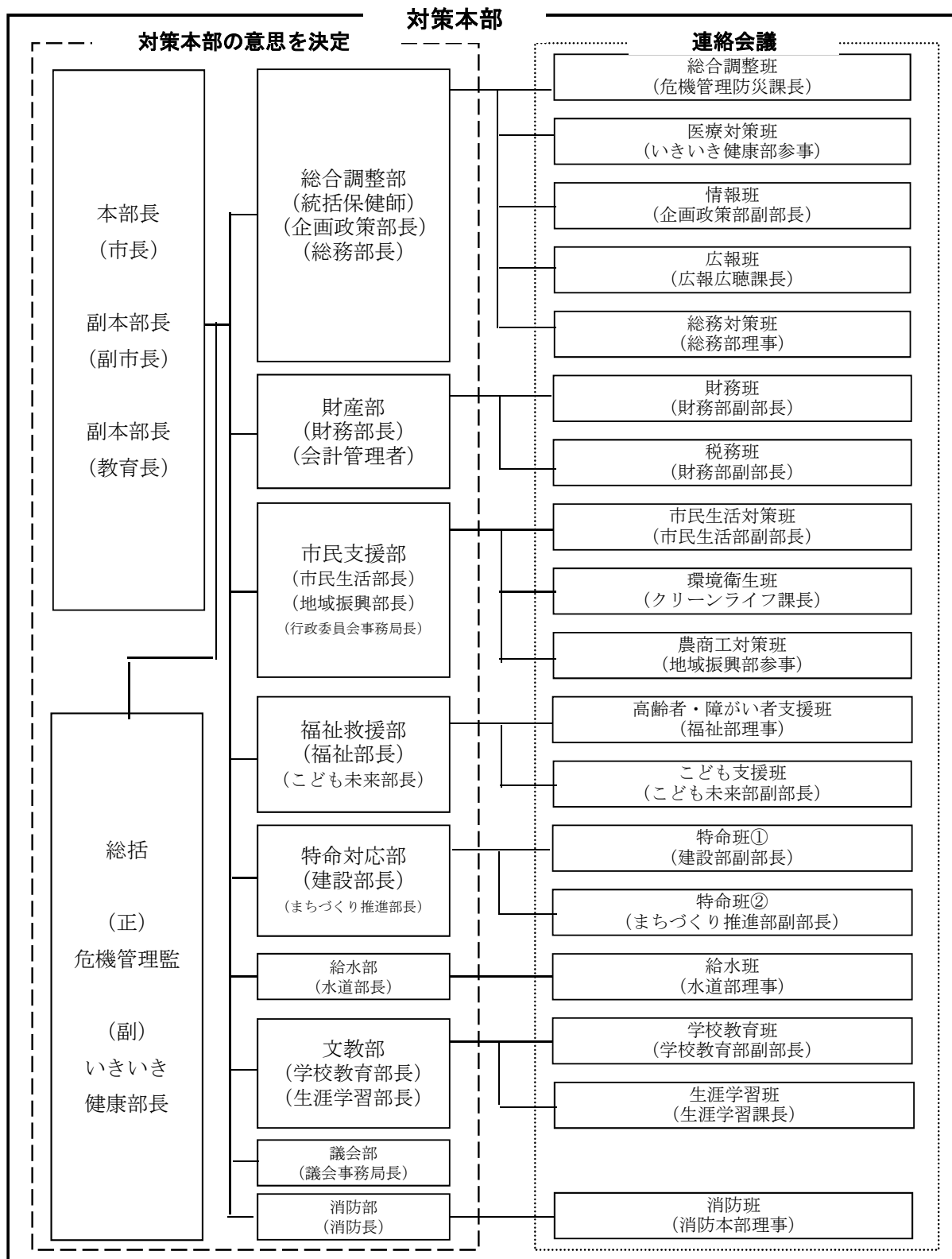
市は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに市対策本部を設置する。市は、当該市の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。

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³⁷がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する。

³⁷ 新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示。

新型インフルエンザ等対策本部班組織体制



※各班の班長は、本部員である担当部長から指示を受け、班構成員への情報伝達や班を総括する。

※総合調整班は、対策本部（本部員および班長）へ必要事項を情報提供する。

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、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に感染症に関する情報を収集・分析し、国や県が実施したリスク評価³⁸を踏まえ、政策上の意思決定及び実務上の判断に資する情報を提供する。

情報収集・分析の対象となる情報としては、市内外の感染症の発生状況や対応状況、国や県から共有される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³⁹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。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・分析を行う体制を整備する。また、市内外の関係機関や専門家等との交流や往来を深める等、人的・組織的ネットワークの形成や維持・向上に努める。
- ② 市は、情報収集・分析の結果のうち、必要なものについては、市医師会に速やかに共有するよう努める。

1-2 DX の推進

市は、平時から迅速に情報収集・分析を行うため、情報入力 of 自動化・省力化や情報の一元化等の DX を推進する。

³⁸ 収集した感染症情報から危険性や対応の優先度等を検討すること。

³⁹ 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。

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を行い、国や県のリスク評価を踏まえ、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報の分析を行う。

(2) 所要の対応

市は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、機動的な対応を行うため、市医師会と連携し、当該感染症に関する情報収集・分析の体制を確立する。

また、市が情報収集・分析により得た情報や県から共有される情報等について、適宜、市民等へ情報提供を行う。

【参考：県行動計画】県の対策
<p>ア 情報収集・分析に基づくリスク評価 県は、リスク評価を専門家会議で協議し、県民へ速やかに情報提供・共有する。</p> <p>イ リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施 県等は、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。</p>

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対策の決定等に資する情報収集・分析を行う。

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

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の判断を要する可能性があることから、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・分析を強化する。

(2) 所要の対応

市は、国及び県と連携し、新型インフルエンザ等に関する速やかな情報収集・分析を実施できるよう、感染症危機の経過、状況の変化等に応じ、情報収集・分析の方法や実施体制を柔軟に見直す。また、市が情報収集・分析により得た情報や県から共有される情報等について、適宜、市民等へ情報提供を行う。

【参考：県行動計画】県の対策

ア 情報収集・分析に基づくリスク評価

県は、リスク評価を専門家会議で協議し、県民へ情報提供・共有する。

イ リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

県等は、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。

ウ 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

県は、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県内外から得られた情報や対策について、市町村に共有するとともに、県民等⁴⁰に迅速かつ分かりやすく情報提供・共有する。

⁴⁰ 県民及び県内事業者。

第3章 サーベイランス・情報収集

第1節 準備期

(1) 目的

国や県が実施する「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である。

感染症有事には、発生の早期探知を行い、情報収集・分析及びリスク評価を迅速に行うことが重要であるため、国、県が実施するサーベイランス情報を市は把握し、対策に反映させ、市民等に分かりやすく情報提供する。

(2) 所要の対応

市は、必要に応じて、国や県から共有されたサーベイランス情報について、庁内関係部署と共有し、感染症発生状況を把握する。また、適宜、市民等へ情報提供を行う。

【参考：県行動計画】県の対策

ア 分析結果等の共有

<p>県等は、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、ゲノム情報⁴¹、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情報を市町村及び県民等に分かりやすく提供・共有する。</p>

⁴¹ 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。

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県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ため、国や県が実施するサーベイランス情報を市は把握し、対策に反映させ、市民等に分かりやすく情報提供する。

(2) 所要の対応

市は、引き続き、国や県が実施するサーベイランス情報に注視し、国や県から共有された情報について、適宜、市民等へ情報提供を行う。

【参考：県行動計画】 県の対策
<p>ア 感染症有事の感染症サーベイランスの開始</p> <p>県等は、入院者数や重症者数の収集（入院サーベイランス）及び病原体サーベイランスを行う等、感染症有事の感染症サーベイランスを開始する。</p> <p>イ リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施</p> <p>県等は、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえ、感染症対策を実施する。</p> <p>ウ 感染症サーベイランス等から得られた情報の共有</p> <p>県等は、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、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を医療機関等に共有するとともに、分析結果や収集した情報を市町村及び県民等に提供・共有する。</p>

第3節 対応期

(1) 目的

国や県において、強化された感染症有事の感染症サーベイランスの実施体制により、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ため、国や県が実施するサーベイランス情報を市は把握し、対策に反映させ、市民等に分かりやすく情報提供する。

(2) 所要の対応

市は、引き続き、国や県が実施するサーベイランス情報に注視し、国や県から共有された情報について、適宜、市民等へ情報提供を行う。

【参考：県行動計画】県の対策

ア 感染症有事の感染症サーベイランスの実施

県等は、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。

イ リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施

県等は、リスク評価に基づく感染症対策を実施する。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。

ウ 感染症サーベイランス等から得られた情報の共有

県等は、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を医療機関等に共有するとともに、分析結果や収集した情報を市町村及び県民等に提供・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、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、市民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、平時から、市は、市民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

具体的には、市民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシー⁴²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⁴³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

地域における市民に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいて、市の果たす役割は大きい。

- ① 市は、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明を行う。
- ② 市は、準備期から市民等が感染症危機に対する理解を深めるための情報提供・共有を行い、市による情報提供・共有について、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とともに、コールセンター等の設置準備を始め、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進める。
- ③ 市のキャラクターなどをメッセージや情報提供・共有の方法に取り込むことで、分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有を行う。
- ④ 市は、新型コロナの取組を風化させることのないよう、平時から国や県等と連携し

⁴² 知識・情報を入手・理解・活用する能力。

⁴³ 地方公共団体、医療機関、事業者等を含む県民等が適切に判断・行動することができるよう、県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。

て、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報、発生時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。

- ⑤ 市は、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大きく寄与することについて啓発する。
- ⑥ 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、市は保健衛生担当部署や福祉担当部署、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、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

1-1-2 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有

- ① 市は、市民にとって最も身近な行政主体として、市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・広報や市民からの相談受付等を実施するため、必要に応じて、新型インフルエンザ等の患者等⁴⁴の健康観察⁴⁵に関する県からの依頼の協力や、患者等に生活支援を行う。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など、県が必要と認める情報の提供を受けた場合に円滑な連携をとるため、当該情報連携について、具体的な手順をあらかじめ県と市で確認しておく。

1-1-3 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。

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。

1-1-4 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⁴⁶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

⁴⁴ 患者及び感染したおそれのある者。

⁴⁵ 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。

⁴⁶ 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。

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

- 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整合的な、いわゆるワンボイス⁴⁷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、業界団体等を通じた情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。
- ④ 市は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、国や県が示す感染症の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、関係法令等の解釈や運用を参考に具体的な対応の目安とし、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。

1-2-2 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

- ① 市は、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、情報の受取手である市民等の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等を整理し、必要な体制を整備する。
- ② 市は、新型インフルエンザ等発生時に、市民等からの相談に応じるため、県と連携しつつ、コールセンター等の市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。

⁴⁷ どの情報発信方法においても表現方法を統一化する考え方。

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

2-1-1 市における情報提供・共有について

市は、国の取組に関する留意事項を参考とするほか、他の地方公共団体等の対応も参考にしつつ、地域の実情を踏まえた説明が求められる。準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、市民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

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

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

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

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

- ② 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、関係部署、指定地方公共機関の情報

等について、必要に応じ、集約の上、総覧できるように市ホームページに掲載する。

- ③ 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、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、国や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。

2-1-2 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は市民にとって最も身近な行政主体として、市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・広報や市民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県からの協力要請を受けて、必要に応じて患者等に生活支援を行う。

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。
- ② 市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、コールセンター等に寄せられた意見等を通じて、情報の受取手である市民等の反応や関心を把握し、双方向のリスクコミュニケーションを行うよう努める。
- ③ 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、国や県が作成した市町村向けの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。

2-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。

また、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるよう、SNS等各種媒体による偽・誤情報の流布に対する啓発を行うとともに、それらの情報の否定や訂正等も含め正確な情報について、市等の広報媒体を通じた積極的な発信を継続する。

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 情報提供・共有について

3-1-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

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

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

- 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を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

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

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

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

- ② 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、関係部署、指定地方公共機関の情報等について、必要に応じ、集約の上、総覧できるように市ホームページに掲載する。
- ③ 市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、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、国が示す新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等を踏まえ、関係法令等の解釈や運用を参考に具体的な対応の目安とし、感染症対策に必要な情報提供・共有を行う。

3-1-2 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有について

市は市民にとって最も身近な行政主体として、市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・広報や市民からの相談受付等を実施するため、必要に応じて新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県からの協力要請や、患者等に生活支援を行うことなどに適宜協力する。

3-1-3 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。
- ② 市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、コールセンター等に寄せられた意見等を通じて、情報の受取手である市民等の反応や関心を把握し、双方向のリスクコミュニケーションを行うよう努める。
- ③ 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、国や県が作成した市町村向けのQ&A等を活用しつつ、市ホームページを更新する。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。
- ④ 市は、国や県が作成したQ&A等有益な情報を活用し、オンライン等を通じて提供するとともに、相談体制を継続する。

3-1-4 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

- ① 市は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する国、県、市町村及びNPO等の各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。
- ② 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、市等の広報媒体を通じた積極的な発信を継続する。

3-2 県のリスク評価に基づく方針の決定・見直し

市は、県がリスク評価に基づき方針の決定・見直しを行った場合、県の方針を参考に感染症対応を検討するとともに、適宜、市民等への周知を協力する。

【参考：県行動計画】県の対策
<p>ア リスク評価に基づく方針の決定・見直し</p> <p>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。</p> <p>ア－ア 発生の初期段階</p> <p>強度の高いまん延防止対策を実施する際には、可能な限り科学的根拠等に基づいて説明を行う。</p> <p>ア－イ 病原体の性状等に応じて対応する時期</p> <p>ア－イーア 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</p> <p>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した場合、県民等へ分かりやすく説明を行う。</p> <p>ア－イーイ 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</p> <p>県は、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県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。</p> <p>ア－ウ 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期</p> <p>県は、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。</p> <p>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。</p>

第5章 水際対策

第1節 準備期

(1) 目的

市は、平時から国や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 市は、国や県が構築した諸外国・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収集体制により得られた情報を迅速に把握する。
- 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。

第2節 初動期

(1) 目的

市は、国や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、国や県等から共有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参考にし、状況の進展に応じた適切な対策を講ずる。

(2) 所要の対応

本市は、東京都等に隣接し、県南部の都市部から周辺の地域に感染拡大することが想定される等の地域特性を踏まえ、感染拡大防止の対策を実施する。また、国や県が収集した情報や実施する水際対策について、必要に応じて、市民等への周知に協力する。

【参考：県行動計画】県の対策

ア 新型インフルエンザ等の発生初期の対応

- ① 県は、県民等に対し、収集した情報を提供・共有し、注意喚起を行う。
- ② 県は、国から感染症危険情報が発出され、出国予定者等に対し、不要不急の渡航の中止等の注意喚起が行われた場合には、県民等に対し、速やかに周知する。
- ③ 県は、県内事業者に対し、必要に応じ、発生国・地域への出張を避けるよう注意喚起及び帰国の呼び掛けを行う。

イ 検疫措置の強化

検疫手続の対象となる帰国者等⁴⁸が新型インフルエンザ等の病原体を保有していることが明らかになり、検疫所から県等に対する通知があった場合には、県等は、検疫所が当該帰国者等の隔離又は停留等を行うため、必要な療養施設等の確保に協力する。

ウ 入国制限等

県は、政府対策本部が外国人の入国の原則停止等を決定した場合には、その内容について速やかに県民等へ情報提供する。

エ 国との連携

県等は、国と連携しながら PCR⁴⁹検査等の検査体制を速やかに整備するとともに

⁴⁸ 帰国者及び入国者。

⁴⁹ 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。

に、居宅等待機者等に対して健康監視⁵⁰を実施する。

オ 在外邦人支援

- ① 県は、県民に対し、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及び感染が疑われた場合の対応等について適切に周知する。
- ② 検疫手続の対象となる帰国者等が新型インフルエンザ等の病原体を保有していることが明らかになり、検疫所から県等に対する通知があった場合には、県等は、検疫所が当該帰国者等隔離又は停留等を行うため、必要な療養施設等の確保に引き続き協力する。

⁵⁰ 感染症法第15条の3第1項の規定に基づき、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。

第3節 対応期

(1) 目的

市は、国や県との連携のもと、適時、水際対策に協力する。新たな病原体（変異株を含む。）の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するとともに、新型インフルエンザ等の特徴や市内外における感染拡大の状況等を踏まえ、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

市は、国や県が収集した情報や実施する水際対策について、引き続き、必要に応じて、市民等への周知に協力する。

【参考：県行動計画】 県の対策

<p>県は、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。また、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、県民等に対し、情報提供を行う。</p>
--

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、市民等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、対策の実施等にあたり参考とす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、県が設置する相談センター⁵¹に連絡して指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の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、国や県が行う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⁵²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。

⁵¹ 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つて、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。

⁵² 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。

- ④ 市内公共交通機関は、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、国の調査研究の結果を踏まえ、市内公共交通機関に周知する。

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

市は県からの要請を受けて、業務継続計画（BCP）に基づく対応の準備を行う。

【参考：県行動計画】 県の対策
県等は、感染症法に基づく患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者 ⁵³ への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の確認を進める。

⁵³ 感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。

第3節 対応期

(1) 目的

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

また、国や県から共有された情報等を活用しながら、市医師会との協議を通じ、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。

(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。

- ① 国や県による情報分析やリスク評価等に基づき、市医師会との協議を踏まえ、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。
- ② 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。
- ③ 本市は東京都に隣接しており、通勤・通学等により人の往来が平時から活発である。人の往来を通じて市内に感染が拡大することも想定される。まん延防止対策を講ずる際には、市民生活・社会経済活動への影響も十分考慮するとともに、そのような本市の地域特性も十分踏まえるものとする。

3-1-1 患者や濃厚接触者への対応

市は、県が行う患者や濃厚接触者への対応等の措置を参考にし、問い合わせ対応等を行う。

3-1-2 患者や濃厚接触者以外の市民に対する要請等

市は、県が行う外出自粛や基本的な感染対策等の要請について、必要に応じて、市民への周知に協力する。

3-1-3 事業者や学校等に対する要請

- ① 市は、県が行う事業者に対する営業時間の変更や休業要請等、緊急事態措置として学校等の多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開く者（以下、「施設管理者等」という。）に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請について、必要に応じて、周知に協力する。
- ② 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、必要に応じ、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（学級閉鎖、学

年閉鎖、又は休校）等を、地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請する。

- ③ 市は、学校の設置者等が行う臨時休業等について、県対策本部の決定を踏まえ、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。

3-2 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

市は、県が示すまん延防止対策を踏まえ、時期に応じて感染症対応を実施する。また、県が行うまん延防止対策の協力要請について、必要に応じて、市民等への周知に協力する。

【参考：県行動計画】県の対策

ア まん延防止対策の内容

ア－ア 患者や濃厚接触者への対応

県等は、国と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）等の措置を行う。また、病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査⁵⁴等による感染源の推定及び濃厚接触者の同定による感染拡大防止対策等有効と考えられる措置がある場合には、組み合わせて実施する。

ア－イ 患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等

ア－イーア 外出等に係る要請等

県は、地域の実情に応じて、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。

また、県は、まん延防止等重点措置として、重点区域⁵⁵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を行う。

ア－イーイ 基本的な感染対策に係る要請等

県は、県民等に対し、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。

ア－イーウ 退避・渡航中止の勧告等

⁵⁴ 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調査。

⁵⁵ 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。

県は、国から感染症危険情報が発出され、出国予定者等に対し、不要不急の渡航の中止等の注意喚起が行われた場合又は発生国・地域に係る退避勧告や渡航中止勧告が行われた場合には、県民等に対し、国の勧告等について、速やかに周知し、注意喚起を行う。

アーウ 事業者や学校等に対する要請

アーウーア 営業時間の変更や休業要請等

県は、必要に応じ、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を行う。

また、緊急事態措置として、施設管理者等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）等の要請を行う。

アーウーイ まん延の防止のための措置の要請

県は、必要に応じ、上記アーウーア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ことを要請する。

アーウーウ アーウーア及びアーウーイの要請に係る措置を講ずる命令等

県は、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ことを命ずる。

アーウーエ 施設名の公表

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、県は、事業者名や施設名を公表する。

アーウーオ その他の事業者に対する要請

① 県は、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。

② 県等は、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 県は、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 県は、必要に応じ、県民等に対し、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 県は、県内事業者や各業界における自主的な感染対策を促す。

ア エ 公共交通機関に対する要請

県は、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。

イ 時期に応じたまん延防止対策の実施の考え方

イ ア 発生の初期段階

県は、医療のひっ迫を回避し、県民の生命及び健康を保護するため、必要な検査を実施し、患者や濃厚接触者への対応等に加え、人と人との接触機会を減らす等の対策を講ずる。

また、必要に応じ、国に対し、まん延防止等重点措置の公示や緊急事態宣言を要請することについて検討することを含め、強度の高いまん延防止対策を講ずる。

イ イ 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。

県は、感染症有事においては、国及び JIHS 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、県の対応を判断する。

イ イ ア 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、大多数の県民の生命や健康に影響を与えるおそれがある場合には、上記イ アと同様に、国に対し、まん延防止等重点措置の公示や緊急事態宣言を要請することも含め、強度の高いまん延防止措置を講ずる。

イ イ イ 病原性が高く、感染力が高くない場合

り患した際の重症化等のリスクが非常に高いが、感染拡大の早さが比較的緩やかである場合は、患者及び濃厚接触者等への対応を徹底する。

それでもなお、医療の提供に支障が生ずるおそれがある等の場合には、国に対し、まん延防止等重点措置の公示や緊急事態宣言を要請することについて検討する。

イーイーウ 病原性が高くなく、感染力が高い場合

り患した際のリスクは比較的低いが、感染拡大が早い場合は、基本的には、上記ア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、宿泊療養や自宅療養等の体制を確保するとともに、予防計画及び医療計画に基づき、医療機関の役割分担を適切に見直す。

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、県は、国に対し、支援を強化するよう要請する。

それでもなお、医療の提供に支障が生ずるおそれがある等の場合には、県は、国に対し、まん延防止等重点措置の公示や緊急事態宣言について要請することを検討する。

イーイーエ 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、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。

イーウ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

ワクチンや治療薬の開発や普及によって、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、上記ア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、上記イーイに挙げた考え方にに基づき対策を講ずる。

イーエ 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

県は、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。

ウ まん延防止等重点措置の公示・緊急事態宣言の検討等

- ① 県は、地域の感染状況や医療のひっ迫状況等の情報に基づき、リスク評価を行い、適切な周知期間の確保とともに、まん延防止等重点措置の公示や緊急事態宣言を国に対し要請することを検討する。

- ② 県は、医療の提供に支障が生じるおそれがある又は生じていることから措置が必要であると認められる場合は、国に対し、まん延防止等重点措置の公示又は緊急事態宣言を要請する。

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関係機関との調整及び訓練を行う。

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、国及び県のほか、市内医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

(2) 所要の対応

1-1 ワクチンの接種に必要な資材

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

表1 予防接種に必要なとなる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備する。代表的な物品を以下に示す。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ 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"/> 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
	【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 ワクチンの流通に係る体制の整備

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。また、県との連携の方法及び役割分担についても体制を構築する。

1-3 基準に該当する事業者の登録等（特定接種の場合）

1-3-1 登録事業者の登録に係る周知

市は、県と連携して、特定接種に係る事業者の要件や登録手続について、国が行う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、県と連携して、国の定める基準に該当する事業者を登録事業者として登録する手続について、必要に応じ、国に協力する。

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国に対し要請する。

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国に求めるとともに、国の整理を踏まえつつ、市四師会と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。

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、必要な場合に速やかに確保できるよう準備する。

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）

- ① 市は、特定接種の対象となり得る新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員に対し、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。
- ② 特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

1-4-3 住民接種（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）

平時から以下1-4-3-1から1-4-3-3までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

1-4-3-1 住民接種体制の構築

市は、国等⁵⁶の協力を得ながら、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。

- ① 市は、住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、希望する市民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、市四師会と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。
 - ・ 接種対象者数
 - ・ 市の人員体制の確保
 - ・ 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
 - ・ 接種場所の確保（医療機関、保健センター、学校等）及び運営方法の策定
 - ・ 接種に必要な資材等の確保
 - ・ 国、県及び市町村間や、市四師会への連絡体制の構築
 - ・ 接種に関する市民への周知方法の策定
- ② 市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市または県の介護保険担当部署、障がい保健福祉担当部署と衛生担当部署等が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

⁵⁶ 国及び JIHS。

表2 接種対象者の試算方法の考え方

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

- ③ 市は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種・個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定すること。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、市は、市四師会の協力を得てその確保を図るべきであり、個別接種、集団的接種いずれの場合も、市四師会との協力の下、接種体制が構築できるよう平時に調整する。
- ④ 市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、市医師会等関係機関と委託契約を締結し、市医師会等関係機関が運営を行うことも検討する。

1-4-3-2 個別医療機関における住民接種⁵⁷体制の構築

市は、速やかに接種できるよう、市四師会の医療関係者や学校関係者等と協力し、地域のかかりつけ医や診療所等による個別接種体制を確認する。また、国が示す接種体制の具体的なモデル等を参考として、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

1-4-3-3 居住自治体外における住民接種体制の構築

市は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する市以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。

1-5 情報提供・共有

1-5-1 市民への対応

- ① 市は、県と連携して、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、接種順位の在り方等の基本的な情報について、国及び県とともに市ホームページや SNS 等を通じて情報提供・共有を行い、市民等の理解促進を図る。
- ② 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。

1-5-2 市における対応

市は、県の支援を受け、定期の予防接種の実施主体として、市四師会との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び市民への情報提供等を行う。

1-5-3 衛生担当部署以外の分野との連携

市は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生担当部署以外の分野、具体的には労働担当部署、介護保険担当部署、障がい保健福祉担当部署等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要がある。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、衛生担当部署は、教育委員会等との連携を進め、予防接種に関する情報の周知を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。

1-6 DX の推進

- ① 市は、予防接種関係のシステムである健康管理システムが、国が整備するシステム

⁵⁷ 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。

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。
- ③ 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を国民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。
- ④ 市は、県と連携して、国のシステム基盤等を活用し、予防接種事務や記録等の共有を迅速かつ正確に行うことができるよう、平時から体制を構築する。

第2節 初動期

(1) 目的

準備期から計画した接種体制等を活用し、速やかな予防接種へとつなげる。

(2) 所要の対応

2-1 接種体制の構築

2-1-1 接種体制

- ① 市は、県を通じて国から提供された、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をもとに接種体制を構築する。
- ② 市は、市四師会等関係機関の協力を得ながら、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等接種体制を構築する。

2-1-2 ワクチンの接種に必要な資材

市は、第7章第1節1-1において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。

2-2 接種体制

2-2-1 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する市は、国及び県と連携して、市四師会等関係機関の協力を得て、その確保を図る。また、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市四師会等関係機関の調整が得られるよう必要な支援を行う。

2-2-2 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、予防接種業務担当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、労働担当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。予防接種の円滑な推進を図るためにも、県の保護施設担当部署及び福祉事務所、市の介護保険担当部署、障がい保健福祉担当部署と衛生担当部署が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険担当部署、障がい保健福祉担当部署と衛生担当部署又は県

の保護施設担当部署及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る市四師会等関係機関の調整等は衛生担当部署と連携し行うこと等）を検討する。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、業務負担の軽減策も検討する。

- ④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は市四師会等関係機関の協力を得て、その確保を図る。
- ⑤ 市は、接種が円滑に行われるよう、市四師会、近隣市町、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健所・保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。
- 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担当部署等、市医師会等関係機関と連携し、接種体制を構築する。
- ⑦ 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。
- ⑧ 医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。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を検討する。
- 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、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市医師会及び薬剤師会と協議の上、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、市四師会や消防機関の協力を得ながら、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。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、市医師会及び薬剤師会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。具体的に必要物品としては、以下のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討する。

表3 接種会場において必要と想定される物品

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ 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"/> 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
	【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

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

- ① 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、第7章第1節1-2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、厚生労働省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、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチン等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。

3-2 接種体制

3-2-1 全般

- ① 市は、市四師会等関係機関の協力を得ながら、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。

なお、国により職域接種の方針が示された場合や県による大規模接種会場の設置やワクチンバスの運用等が行われる場合は、事業者や市民に対し、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 特定接種

国が特定接種の実施及び実施方法の決定を行った場合には、市は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に対して、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、国や県と連携し、接種体制の準備を行う。

3-2-3-2 予防接種体制の構築

市は、全ての市民が速やかに接種を受けられるよう、市四師会等関係機関の協力を得ながら、準備期及び初動期に整理した接種体制を構築する。

- ① 市は、感染状況や接種状況等を踏まえ、医療機関以外の集団接種会場の増設等を検討する。
- ② 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。
- ③ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市は、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⁵⁸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。
- ④ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も検討する。
- ⑤ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の福祉担当部署等、市医師会等関係機関と連携し、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

市は、予約受付体制を構築し、接種を開始する。また、国からの要請を受けて、市民等に対し、接種に関する情報を提供・共有する。

市が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。

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、市ホームページやSNSを活用して周知することとする。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実

⁵⁸ 基礎疾患のある者や妊婦。

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、体育館等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。

また、高齢者施設等の入所者等接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、介護保険担当部署や市医師会等関係機関と連携し、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、国及び県との連携のもと、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 健康被害救済

市は、国及び県の協力を得ながら、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市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

- ① 市は、国及び県と連携し、予防接種の意義や制度の仕組み等予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行うとともに、接種スケジュール、接種会場、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、接種対象者や接種頻度、副反応疑い報告及び健康被害救済制度の申請方法等の予防接種に係る情報について積極的に市民へ周知を行う。
- ② 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。

- ③ 市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。
- ④ 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、市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、接種時には次のような状況が予想される。
 - ・ 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - ・ ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
 - ・ ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - ・ 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。
- ③ これらを踏まえ、広報に当たっては、次のような点に留意する。
 - ・ 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。
 - ・ ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝える。
 - ・ 接種の時期、方法など、市民一人一人がどのように対応すべきかについて、分かりやすく伝える。

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、平時から市医師会と連絡体制を構築し、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 市は、市民等へ必要な医療を提供するため、県が行う対策について、適宜、市民等へ情報提供を行う。
- ② 消防機関は、地域によって、小児や妊産婦等の医療にひっ迫が生ずる可能性があることから、そのような場合の広域的な感染症患者等の移送・他の疾患等の傷病者の搬送手段等について、県、保健所、患者等搬送事業者等との間で、平時から協議を行う。

【参考：県行動計画】県の対策

ア 全般

県は、感染症有事において、協定締結医療機関の確保病床数や稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況、救急搬送困難事案数等の情報を把握し、入院や搬送等の必要な調整を実施することができるよう、予防計画に基づく体制整備を行う。

イ 相談センター

県等は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、相談センターを整備する。県は、発熱外来等の医療提供体制に関する情報について、ウェブサイトを通じて県民に情報提供・共有する。相談センターは、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。

ウ 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き、医療機関との間で、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する協定を締結する。
- ② 県等は、民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行いつつ、対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営の方法等について事前に周知を行う。

エ 埼玉県感染症対策連携協議会⁵⁹等の活用

県は、新型インフルエンザ等が発生した際、埼玉版 FEMA の訓練を実施するとともに、連携協議会等を活用し、医療機関や保健所、高齢者施設、消防機関等との連携を図り、相談・受診から入退院までの流れ、入院調整の方法、医療人材の確保、患者及び症状が回復した者の移動手段、高齢者施設等への医療人材派遣や、重症者対応や集団感染が発生した場合の医療の提供等について整理を行う。

オ 特に配慮が必要な患者⁶⁰に関する医療提供体制の確保

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

⁵⁹ 市行動計画では連携協議会として記載。感染症法第 10 条の 2 第 1 項に規定する主に県と保健所設置市の連携強化を目的に、県内の保健所設置市、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、県が設置する組織。

⁶⁰ 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

市は、県の方針に基づき、医療機関や市民等に対して、感染したおそれのある者について、相談センターを通じて感染症指定医療機関⁶¹の受診につなげる等適切な医療を提供するための情報提供を行う。

(2) 所要の対応

- ① 市は、市民等へ必要な医療を提供するため、県が行う対策について、適宜、市民等へ情報提供を行う。
- ② 消防機関は、県、保健所、医療機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進める。

【参考：県行動計画】県の対策

ア 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

- ① 県は、新型インフルエンザ等の発生状況、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）を含む診断・治療に関する情報等について、市町村、医療機関及び県民等に迅速に提供・共有を行う。
- ② 県は、国及びJIHS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、医療機関や保健所、高齢者施設、消防機関等に周知する。

イ 医療提供体制の確保等

県は、市町村と協力し、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県民等に周知する。

ウ 相談センターの整備

- ① 県等は、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相談センターの整備を速やかに行う。
- ② 県等は、有症状者等に対応する相談センターを整備した際は、速やかに市民等への周知を行う。
- ③ 県は、感染症指定医療機関以外の医療機関に対して、症例定義に該当する有症状者等から相談等があった場合は、相談センターを通じて感染症指定医療機関の受診につなげるよう要請する。

⁶¹ 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、市行動計画上では「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。

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ため、市民等へ適切に情報提供を行う。

(2) 所要の対応

- ① 市は、県から受ける病原性や感染力に応じて変異する新型インフルエンザ等の発生状況、特徴、診断・治療に関する情報等について、医療機関及び市民等に迅速に提供・共有を行う。
- ② 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
- ③ 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。

【参考：県行動計画】県の対策

ア 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

- ① 県は、国及びJIHSから提供された情報等を、医療機関や保健所、高齢者施設、消防機関等に周知するとともに、地域の感染状況や医療提供の状況等を踏まえ、段階的に医療提供体制を拡充する。
- ② 県は、感染症指定医療機関及び協定締結医療機関に対して、必要な医療を提供するよう要請する。
- ③ 県は、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、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。
- ④ 県は、サーベイランスにより、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、そ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。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。
- ⑤ 県は、確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を医療機関等情報支援システム（G-MIS）⁶²によって把握しながら、入院調

⁶² G-MIS（Gathering Medical Information System の略）。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。

整を行う。

- ⑥ 医療機関は、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。県は、国等と連携し、医療機関の求めに応じ、感染症対策物資等を提供する体制を構築する。
- ⑦ 県等は、民間搬送事業者等と連携し、患者及び症状が回復した者について、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の中での移動手段を確保する。
- ⑧ 県は、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。
- ⑨ 県は、特に配慮が必要な患者について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。
- ⑩ 県は、医療機関に対し、状況に応じたローテーション制の導入、医療人材の広域連携、休暇の確保、メンタルヘルス支援、院内感染防止及び訪問看護の際の感染防止等の必要な対策を講ずるよう要請する。

イ 時期に応じた医療提供体制の構築

イーア 時期に応じた医療提供体制の切替

県は、具体的な流行状況等を踏まえ、協定に基づく病床確保等の体制を柔軟かつ機動的に切り替え、適時適切な医療提供体制を確保する。

イーイ 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⁶³後約3か月までを想定）

イーイーア 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 感染症指定医療機関は、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。また、流行初期医療確保措置⁶⁴協定締結医療機関は、協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保や発熱外来を行う。
- ② 県等は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う流行初期医療確保措置協定締結医療機関に移送する。

イーイーイ 相談センターの強化

- ① 県等が、帰国者等、接触者、有症状者等からの相談（受診先となる発熱外来の案内を含む。）を受ける相談センターを強化した場合、県民等への周知を行う。
- ② 県は、症例定義に該当する有症状者が、相談センターを通じて、発熱外来を受診するよう、県民等に情報提供を行う。

⁶³ 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。

⁶⁴ 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・診療報酬が充実に満たされるまでの一定期間、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。）

イーウ 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）

イーウーア 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 県は、地域の感染状況を踏まえ、必要に応じ、協定締結医療機関に対して、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よう要請する。
- ② 県等は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。
- ③ 県は、病床使用率が高くなってきた場合には、基礎疾患を持つ患者等重症化する可能性が高い患者を優先的に入院させるとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。また、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関への転院を進める。
- ④ 県は、必要に応じ、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関に対して、災害・感染症医療業務従事者⁶⁵等の医療人材の医療機関等への派遣を要請する。
- ⑤ 県等は、自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じ、症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーター⁶⁶による経皮的酸素飽和度⁶⁷の測定等を行う体制を確保する。

イーウーイ 相談センターの強化

上記イーイーイ の取組を継続して行う。

イーウーウ 病原体の性状等に応じた対応

- ① 県は、病原性が高い場合は、重症患者が多く発生することが想定されるため、感染症指定医療機関及び協定締結医療機関に対し、さらなる重症病床の確保を要請する。
- ② 感染力が高い場合は、必要に応じ、全ての協定締結医療機関に対し、医療提供体制を拡充するよう要請するとともに、感染動向に応じて機動的に入院基準等の見直しを行う。

イーエ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

- ① 県は、感染状況に応じて、協定に基づき措置を講ずる協定締結医療機関を増減する等地域の実情に応じて柔軟かつ機動的に対応する。

⁶⁵ 医療法第30条の12の2第1項に基づく、災害時や感染症発生時・まん延時に、都道府県からの要請に応じて、医療機関等に派遣される医療人材。

⁶⁶ 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。

⁶⁷ 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。

- ② 県は、国から、相談センターを通じて発熱外来の受診につなげる仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに変更することになった場合、県民等に対して、市町村と協力して周知を行う。
- ③ 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、適切な医療提供体制を維持しつつ、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。

イーオ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

県は、国により、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する方針が示された場合は、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。なお、県は、後遺症等により引き続き医療を要する患者に対する情報提供に努める。

ウ 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

県は、これまで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⑤までの取組を行う。

- ① 県は、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、広域の医療人材派遣や患者の移送等の調整を行う。県は、必要に応じ、総合調整権限・指示権限を行使する。
- ② 県は、地域の感染の拡大状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、必要に応じ、専用医療施設や臨時の医療施設の設置等所要の措置を講じ、医療の提供を行う。
- ③ 県は、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、適切な医療提供体制を維持しつつ、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。
- ④ 県は、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。
- ⑤ 県は、上記①から④の対応を行うとともに、県民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある場合は、以下の対応を行うことを検討する。
- ・第6章第3節【参考：県行動計画】県の対策イ（「まん延防止」における対応期）の措置を講ずる。
 - ・適切な医療の提供が可能となるまでの間、通常医療も含め重症度や緊急度等に応じた医療提供について方針を示す。

- ・対応が困難で緊急の必要性がある場合は、医療関係者に医療の実施の要請等を行う。

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。

市は、医療の提供を行うため、国や県等から提供される治療薬・治療法の情報に係る情報について、適宜、市民等へ周知を図る。

(2) 所要の対応

市は、国や県から提供される治療薬・治療法等に係る情報について、適宜、市民等へ必要な情報を周知する。

【参考：県行動計画】県の対策

ア 治療薬・治療法の活用に向けた整備

県は、新型インフルエンザ等の発生時に、感染症指定医療機関や協定締結医療機関等において、国及びJIHSが示す情報等に基づき、治療薬・治療法を使用できるよう、医療機関等と体制を構築するとともに、医療機関における実施体制を定期的に確認する。

イ 感染症危機対応医薬品等⁶⁸の備蓄及び流通体制の整備

- ① 県は、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県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。
- ② 県は、抗インフルエンザウイルス薬について、諸外国における最新の備蓄状況や医学的な知見等を踏まえ、全てのり患者の治療その他の医療対応に必要な量を目標として計画的かつ安定的に備蓄する。
- ③ 県は、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を踏まえ、新型インフルエンザ発生時に円滑に供給される体制を構築するとともに、医療機関や薬局、医薬品の卸売販売業者に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を要請する。
- ④ 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。また、把握した情報については、必要に応じ、医療機関等と共有する。

⁶⁸ 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、引き続き、医療の提供を行うため、市は、国や県等から提供される治療薬・治療法の情報に係る情報について、適宜、市民等へ周知を図る。

(2) 所要の対応

市は、引き続き、国や県から提供される治療薬・治療法等に係る情報について、適宜、市民等へ必要な情報を周知する。

【参考：県行動計画】県の対策

ア 国内外の研究開発動向等の情報共有

県は、国及び JIHS が得た知見について国及び JIHS と双方向的な情報共有を行うとともに、保健所、医療機関等に対し、速やかに情報共有を行う。

イ 治療薬・治療法の活用に向けた体制の整備

イース 医療機関等への情報提供・共有

県は、新型インフルエンザ等の発生時に、感染症指定医療機関や協定締結医療機関等において、国及び JIHS が示した診療指針等に基づき治療薬・治療法を使用できるよう、医療機関等に情報提供・共有する。

イーイ 治療薬の配分

県等は、国と連携し、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。

イーウ 治療薬の流通管理及び適正使用

県等は、国と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう呼びかけ要請する。また、治療薬について、過剰な量の買い込みをしないこと等適正な流通を指導する。

ウ 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

① 県等は、国と連携し、医療機関に対し、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等に、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。

② 県等は、国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者や救急隊員等のうち、十分な防御なくばく露した者に対して、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時

の対応を指導する。症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等に移送する。

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。

(2) 所要の対応

市は、引き続き、国や県から提供される治療薬・治療法等に係る情報について、適宜、市民等へ必要な情報を周知する。

【参考：県行動計画】県の対策

ア 国内外の研究開発動向等の情報共有

県は、国及び JIHS が得た知見について、国及び JIHS と双方向的な情報共有を行うとともに、保健所、医療機関等に対し、速やかに情報共有する。

イ 治療薬・治療法の活用

イーア 医療機関等への情報提供・共有

県は、引き続き、国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、医療従事者等及び県民等に対して迅速に提供する。

イーイ 治療薬の流通管理

- ① 県等は、引き続き、国と連携し、医療機関や薬局に対し、根本治療に用いる新型インフルエンザ等の治療薬を適切に使用するよう要請する。また、それらの流通状況を調査し、過剰な量の買い込みをしない等、適正な流通を指導する。
- ② 県は、対症療法薬についても、医療機関や薬局に対し、適切に使用するよう要請するとともに、それらの流通状況を調査し、適正な流通を指導する。
- ③ 県は、国が必要に応じて行う要請等に基づいて増産された治療薬を、必要に応じ、確保する。
- ④ 県は、治療薬の安定的な供給が難しいと想定される場合には、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。

ウ 合併症に対する治療法等の情報共有

県は、国及び JIHS 等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、国及び JIHS と双方向的な情報共有を行うとともに、保健所、医療機関、県民等に対し、速やかに情報共有する。

エ 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 県等は、国と連携し、医療機関に対し、地域における感染が拡大した場合は、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者（同居者を除く。）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請する。
- ② 県は、患者数が減少した段階において、次の感染拡大に備え、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の補充を行う。

オ リスク評価に基づく方針の決定・見直し

県は、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

感染症有事において円滑に検査体制を構築するため、国や県、医療機関等が検査体制を整備することに対し、市は、必要に応じて協力する。

(2) 所要の対応

市は、国や県、医療機関等が検査体制を整備することに対し、必要に応じて協力し、適宜、市民等へ情報を提供する。

【参考：県行動計画】 県の対策
ア 検査体制の整備
① 県等は、感染症有事において検査を円滑に実施するため、検体採取容器や検体採取器具、検査試薬等の検査物資の備蓄及び確保を進める。
② 県は、新型コロナ対応で確保したPCR検査能力等を一定程度維持するため、検査実施能力の確保と検査機器の維持管理に取り組む。

第2節 初動期

(1) 目的

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

(2) 所要の対応

国や県、医療機関等が検査を実施することに対し、市は、必要に応じて協力し、適宜、市民等へ情報を提供する。

【参考：県行動計画】県の対策
<p>ア 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</p> <p>県等は、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た場合には、速やかに医療機関等に情報提供・共有する。</p> <p>イ 検査実施の方針</p> <p>県等は、国が決定する検査実施の方針やその見直しを踏まえ、検査の実施体制を整える。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。</p>

第3節 対応期

(1) 目的

市は、県等が検査体制を充実させ、初動期からの状況変化を踏まえた対応を行うことに対し、必要に応じて協力する。

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

国や県、医療機関等が検査を実施することに対し、市は、必要に応じて協力し、適宜、市民等へ情報を提供する。

【参考：県行動計画】県の対策

ア 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

県等は、より安全性が高い検査方法・検体採取方法が開発された場合には、医療機関等に対し、迅速にこれらの手法に係る情報を提供・共有する。

イ 検査方法の精度の維持管理及び見直し等

県等は、薬事承認⁶⁹を得ていない検査方法が活用されている場合は、これらの検査精度に関する情報の収集に努め、課題が認められる場合には、必要に応じ、当該検査方法の精度等の改善に係る指導や販売の中止の要請を行うほか、法令に違反する表示に対しては、表示の改善の指導等を行う。

ウ 検査実施の方針の見直し

- ① 県等は、状況に応じた検査の実施体制を確保し、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、引き続き市民等に分かりやすく提供・共有する。
- ② 県等は、県民生活・県民経済との両立を目的とする検査の利活用について、県内における検査実施能力の状況や当該検査の実施ニーズ、県民生活・県民経済に及ぼす影響の最少化の観点等を考慮し、必要に応じ、適切に実施の判断を行う。

⁶⁹ 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。

第11章 保健

第1節 準備期

(1) 目的

市は、県が収集・分析した感染症に係る情報を共有された場合には、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。

また、市は、業務量が急増した場合の県や他市町村との応援・受援体制及び役割分担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。

(2) 所要の対応

1-1 人材の確保・派遣

- ① 市、県及び他市町村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。
- ② 市は、県の要請により、保健所における流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において想定される業務量に対応するため職員の応援派遣を求められた場合、市の業務の遂行が可能な人数を確保した上で、職員の応援派遣を行う。

1-2 業務継続計画（BCP）を含む体制の整備

市は、業務継続計画（BCP）を定期的に見直す。また、平時からDXを前提とした業務の抜本的な見直し等を推進し、庁内の体制を整備する。

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、庁内における感染症有事体制を構成する人員への年1回以上の研修・訓練を実施する。
- ② 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、庁内の人材育成に努める。
- ③ 市は、速やかに感染症有事体制に移行するため、感染症危機管理担当部署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。

1-3-2 多様な主体との連携体制の構築

- ① 消防機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。
- ② 市は、県が行う、感染症有事における陽性者への食事の提供等の実施にかかる連携体制の構築に協力する。

1-4 健康観察の協力体制整備

市は、県の要請により、健康観察について協力するための体制を整備する。

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

【参考：県行動計画】県の対策

ア 多様な主体との連携体制の構築

連携協議会等において、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制、情報共有の在り方、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等について協議する。さらに、県等は、感染症有事において、陽性者が自宅や宿泊療養施設で療養する場合には、市町村や協定を締結した民間宿泊事業者等との連携体制も構築する。

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。

市行動計画に基づき、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市内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

(2) 所要の対応

2-1 感染症有事体制への移行準備

- ① 市は、国や県からの要請や助言も踏まえ、感染症有事における市内医療機関等の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、速やかに検査体制を立ち上げる。また、市は、市の業務の遂行が可能な人数を確保した上で、県の要請による職員の応援派遣に向けた準備を進める。
- ② 消防機関は、県、保健所、医療機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進める。

2-2 市民等への情報発信・共有の開始

- ① 市は、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、県が整備する相談センターを周知する。
- ② 市は、国や県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 の公表や市民等向けコールセンター等の設置等を通じて、市民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築する。また、双方向的なコミュニケーションの環境を整え、リスク認識や対策の意義を共有する。

【参考：県行動計画】県の対策

ア 感染症有事体制への移行準備

- ① 県等は、公表後に備えた以下の対応に係る準備を行う。
 - ・医師の届出等で患者を把握した場合の患者等への対応（入院勧告・措置、積極的疫学調査等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導 等）
 - ・積極的疫学調査等による、集団感染（クラスター）の発生状況の把握
 - ・IHEAT 要員⁷⁰に対する、県等の管轄する区域内における地域保健対策に係る業務への従事

⁷⁰ 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。

- ・感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による保健所の業務効率化
- ・衛生研究所等、医療機関、検査等措置協定を締結している民間検査機関等の検査体制の迅速な整備

- ② 保健所は、健康危機対処計画に基づき、県等の本庁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・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。
- ③ 県等は、検査等措置協定を締結している民間検査機関や相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。

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

県等は、初動期に開始する疑似症サーベイランス⁷¹等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に市内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所等において、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取を実施依頼するとともに、感染症のまん延を防止するため、感染症指定医療機関への入院について協力を求める。

⁷¹ 感染症法第14条第7項及び第8項に基づく疑似症サーベイランスであり、厚生労働大臣から通知を受けた県等が、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものであって、当該感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であるものが発生したとき等に、管轄する区域内に所在する病院又は診療所の医師に対し、当該感染症の患者を診断し、又は当該感染症により死亡した者の死体を検案したときに届出を求める制度。

第3節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市行動計画に基づき、各班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、市の業務の遂行が可能な人数を確保した上で、県や他市町村の要請による職員の応援派遣を行う。また、必要に応じて、県または他市町村に職員の応援要請を行う。
- ② 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と共有する。

3-2 主な対応業務の実施

市は、市行動計画、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、国、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3-2-4までに記載する感染症対応業務を実施する。

3-2-1 相談対応

市は、有症状者等からの相談に対し、県が整備した相談センターを案内することで、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえ、必要に応じ、速やかに発熱外来の受診につなげる。

3-2-2 検査・サーベイランス

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、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。

3-2-3 健康観察及び生活支援

- ① 市は、県が実施する健康観察に協力する。
- ② 市は、必要に応じ、県と協力して、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を共有しながら、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努める。

3-2-4 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

時に取りべき行動等、新型インフルエンザ等の対策等について、市民等の理解を深めるため、分かりやすく情報提供・共有を行う。

- ② 市は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等といった、情報発信に当たって配慮が必要な方のニーズに応えられるよう、県と連携し、工夫して感染症対策や各種支援策の周知・広報を行う。

3-3 感染状況に応じた取組

3-3-1 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の厚生労働大臣による公表後おおむね1か月までの時期（以下、「大臣公表後約1か月まで」という。）

市は、市の業務の遂行が可能な人数を確保した上で、県や他市町村の要請による職員の応援派遣を行う。また、必要に応じて、県または他市町村に職員の応援要請を行う。

3-3-2 大臣公表後約1か月以降

- ① 市は、引き続き、市の業務の遂行が可能な人数を確保した上で県や他市町村の要請による職員の応援派遣を行う。また、必要に応じて、県または他市町村に職員の応援要請を行う。
- ② 市は、自宅療養の実施に当たっては、県による食事の提供等に協力し、準備期に整備した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）及びこれに伴う庁内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。

【参考：県行動計画】県の対策

ア 検査・サーベイランス

県は、国内の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。

イ 積極的疫学調査

- ① 県等は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の同定（前向き積極的疫学調査）を行うため、保健所等において、感染者又は感染者が属する集団に対して、JIHS が示す指針等に基づき積極的疫学調査を行う。
- ② 県等は、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か月以降の時期（以下、「大臣公表後約1か月以降」という。）においては、国が示す方針を踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の

調査項目や対象を見直す。

- ③ 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。

ウ 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整、移送

- ① 県等は、医師からの届出により新型インフルエンザ等患者等を把握した場合は、入院勧告・措置及び入院、自宅療養、宿泊療養の調整を行う。
- ② 県は、感染状況や広域調整の必要性等を勘案し、必要に応じ、県内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門（入院調整本部）の適時の設置、県内の入院調整の一元化、総合調整権限・指示権限の行使を行う。入院先医療機関への移送や、自宅及び宿泊療養施設への移動に当たっては、必要に応じ、民間の患者等搬送事業者や救急の協力を得て行う。
- ③ 県は、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関に対し、必要に応じ、自宅療養者等に対して往診、オンライン診療、訪問看護等を行うとともに、自宅療養者等の状態に応じて適切に対応するよう要請する。
- ④ 県は、宿泊療養施設について、地域の実情に応じて、施設ごとにその役割や入所対象者を決めた上で運用する。

エ 健康観察及び生活支援

- ① 県等は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請や就業制限を行う。
- ② 県等は、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、感染症サーベイランスシステム⁷²の健康状態の報告機能を活用する。

オ 健康監視

県等は、検疫所から通知があったときは、保健所において、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する。

⁷² 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。

第12章 物資

第1節 準備期

(1) 目的

感染症対策物資等は、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、国及び県、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

- 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。

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。

- ② 市は、定期的に感染症対策物資等の備蓄状況の確認を行うとともに、国や県の支援・助言等を活用し、個人防護具の備蓄の推進及び維持に取り組む。
- ③ 市は、国や県が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえ、流通備蓄の活用を含めて、個人防護具を備蓄する。
- ④ 市は、国や県との連携のもと、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 市は、県と連携のもと市内医療機関に対して、個人防護具以外の必要な感染症対策物資等の備蓄・配置にも努めるよう呼び掛ける。
- ② 市は、県と連携のもと社会福祉施設に対して、可能な限り、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、備蓄する個人防護具の選定基準について、情報を収集し、医療機関等に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、市は、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

市は、市内医療機関に対して、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市内医療機関に備蓄・配置しているかを確認するよう、呼び掛ける。

2-2 円滑な供給に向けた準備

- ① 市は、市内医療機関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、感染症対策物資等の販売事業者に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呼び掛ける。
- ③ 市は、医療機関等において感染症対策物資等の不足が見込まれる場合等は、国や県、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。

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、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

3-1 感染症対策物資等の備蓄状況等の確認等

市は、県と連携して医療機関等に対し、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呼び掛ける。さらに、市は、県と連携して医療機関に対し、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、感染症対策物資等の販売事業者に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呼び掛ける。

3-2 不足物資の供給等適正化

市は個人防護具が不足するおそれがある場合等は、不足する医療機関等に対し、必要な個人防護具の配布を行う。

3-3 備蓄物資等の供給に関する相互協力

市は、国、県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及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める。

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。市は、自ら必要な準備を行いながら、市民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。

(2) 所要の対応

1-1 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携、また内部部署間での連携のため、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、迅速かつ簡易なものとなるよう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

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との接触機会を低減できる取組が勧奨される可能性のあることを周知し、そのような場合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

- ① 市は、市行動計画に基づき、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。

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。

- ② 市は、県と連携して、市民等に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。

1－5 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障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、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。その際には戸籍事務担当部署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、市民等に、事業継続のための感染対策等、必要となる可能性のある対策の準備等を呼び掛ける。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呼び掛ける。
- ② 市は、必要に応じ、新型インフルエンザ等の発生に備え、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呼び掛ける。

2-2 生活関連物資等の安定供給に関する市民等への呼び掛け

市は、市民等に対し、生活関連物資等（食料品や生活必需品、その他の市民生活との関連性が高い又は市民経済上重要な物資）の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛ける。

2-3 遺体の火葬・安置

市は、県を通じての国の要請を受けて、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に係る準備を行う。

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。

(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

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、県と連携して、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⁷³予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。

3-1-3 生活支援を要する者への支援

市は、必要に応じ、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、県と連携して、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等必要な支援を行う。

3-1-5 サービス水準に係る市民への周知

市は、市内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おいて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 公共施設の使用及び催物の開催の制限

市は、市行動計画に基づき、第6章第3節（「まん延防止」における対応期）1-3①で行う施設利用及び催物開催の制限について、市民等へ周知を行う。

⁷³ 身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態。

3-1-7 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、県と連携して、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、県と連携して、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、県と連携して、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。
- ④ 市は、県と連携して、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。

3-1-8 埋葬・火葬の特例等

市は、第13章第2節（初動期）2-3の対応を継続して行うとともに、市は、必要に応じ、以下の①から⑤までの対応を行う。

- ① 市は、県を通じての国の要請を受け、火葬場に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、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に対して広域火葬の応援・協力を行う。
- ③ 市は、県を通じての国の要請を受け、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について、必要な調整を行う。あわせて市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ④ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。
- ⑤ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

3-2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1 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呼び掛ける。
- 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 市内事業者に対する支援

- ① 市は、県と連携して、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。
- ② 市は、業界団体等と連携しつつ、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 市民の生活及び地域経済の安定に関する措置

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

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、国や県の方針に基づき、必要に応じ、その対応策を速やかに検討し、必要の措置を講ずる。

3-3-2 新型インフルエンザ等緊急事態に関する融資

市は、政府関係金融機関等の対応について、市民等に対し、情報提供を行う。特に融資を受ける場合等には、返済等の負担を十分考慮した上で、各種支援を活用するよう注意喚起に努める。

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、県が行う雇用に関する支援について、適宜、市民等への周知について協力する。

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、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。

用語解説

※五十音順

	用語	意味
ア行	医学的ハイリスク者	基礎疾患のある者や妊婦。
	医療機関等情報支援システム（G-MIS）	G-MIS（Gathering Medical Information System の略）。 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。
	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。）。
カ行	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）、个人防护具（着用することによって病原体等には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。
	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。
	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。

	用語	意味
	感染症指定医療機関	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、市行動計画上では「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。
	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。
	感染力	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。
	帰国者等	帰国者及び入国者。
	疑似症サーベイランス	感染症法第14条第7項及び第8項に基づく疑似症サーベイランスであり、厚生労働大臣から通知を受けた県等が、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものであって、当該感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であるものが発生したとき等に、管轄する区域内に所在する病院又は診療所の医師に対し、当該感染症の患者を診断し、又は当該感染症により死亡した者の死体を検案したときに届出を求める制度。
	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。 国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。 例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
	国等	国及びJIHS。
	クラスター	感染経路が追えている数人から数十人規模の患者の集団。
	経皮的酸素飽和度	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。
	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。

	用語	意味
	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、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	感染症法第 15 条の 3 第 1 項の規定に基づき、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。
	県民等	県民及び県内事業者。
	国立健康危機管理研究機構（JIHS）	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、令和 7 年 4 月に設立された国立健康危機管理研究機構。 国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
	個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障がいから個人を守るために作成・考案された防護具。
	5 類感染症	感染症法第 6 条第 6 項に規定する感染症。
サ行	サーベイランス	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。
	災害・感染症医療業務従事者	医療法第 30 条の 12 の 2 第 1 項に基づく、災害時や感染症発生時・まん延時に、都道府県からの要請に応じて、医療機関等に派遣される医療人材。
	埼玉県感染症対策連携協議会	市行動計画では連携協議会として記載。感染症法第 10 条の 2 第 1 項に規定する主に県と保健所設置市の連携強化を目的に、県内の保健所設置市、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、県が設置する組織。
	埼玉県地域保健医療計画	市行動計画では医療計画として記載。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。
	埼玉版 FEMA	発生が想定される危機や災害ごとに対処すべき事項や役割分担を定めて、平時から訓練を繰り返すことによって、関係機関同士の強固な連結を推進し、県全体の危機・災害対応力を強化しようとする取組。
	市四師会	三郷市医師会、三郷市歯科医師会、三郷市薬剤師会、三郷市接骨師会のこと
	指定地方公共機関	特措法第 2 条第 8 号及び第 7 号に規定し、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。

	用語	意味
	市民等	市民及び市内事業者。
	重点区域	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。
	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。
	準備期	新型インフルエンザ等感染症の発生前の段階。
	初動期	国内で発生した場合を含め、海外で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階。
	新型インフルエンザ等	感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症（感染症法第14条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）。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。
	新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
	新型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。
	新型コロナウイルス感染症（COVID-19）	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。）。
	新感染症	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第6条第9項に規定する感染症。 人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、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、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの。

	用語	意味
	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、局的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
	積極的疫学調査	感染症法第 15 条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
	相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
	双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む県民等が適切に判断・行動することができるよう、県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。
タ行	対応期	以下の 4 段階。 ① 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 ② 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 ③ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 ④ 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
	登録事業者	特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
	特定接種	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。
	特に配慮が必要な患者	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。
ナ行	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。
ハ行	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
	パンデミック	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。世界的流行。汎用性流行。感染爆発。

	用語	意味
	病原性	学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、市行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す。 なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。
	フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障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。
マ行	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。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。 例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
	無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないもの。
ヤ行	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。
ラ行	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、多様な関係者の相互作用等を重視した概念。
	リスク評価	収集した感染症情報から危険性や対応の優先度等を検討すること。
	リテラシー	知識・情報を入手・理解・活用する能力。

	用語	意味
	流行初期医療確保措置	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。）。
	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。
ワ行	ワンボイス	どの情報発信方法においても表現方法を統一化する考え方。
D	DX	デジタルトランスフォーメーション。 企業がビジネス環境の激しい変化に対応し、データとデジタル技術を活用して、顧客や社会のニーズを基に、製品やサービス、ビジネスモデルを変革するとともに、業務そのものや、組織、プロセス、企業文化・風土を変革し、競争上の優位性を確立すること。
I	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。
P	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。
	PHEIC（フェイク）	国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（Public Health Emergency of International Concern の略）。 具体的には、国際保健規則（IHR）において以下のとおり規定する異常事態。 ① 疾病の国際的拡大により他国に公衆衛生リスクをもたらすと認められる事態 ② 潜在的に国際的対策の調整が必要な事態
	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。

三郷市新型インフルエンザ等対策行動計画

発行 平成 26 年 11 月

改定 令和 8 年 月

三郷市 いきいき健康部 健康推進課

〒341-8501

埼玉県三郷市花和田648番地1

048-930-7771