

上尾市新型インフルエンザ等対策行動計画（案）

令和8年 月

上 尾 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	2
第1章 背景	2
第2章 行動計画の作成	3
(1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	
(2) 特措法が対象とする感染症	
(3) 市行動計画の作成	
(4) 市行動計画の抜本的な改定	
第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	6
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等	6
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	
第3節 市行動計画の改定概要	
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項	
第5節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	
第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目及び横断的視点	18
第1節 市行動計画における対策項目	
第2節 複数の対策項目に共通する横断的な視点	
第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組	26
第1節 市行動計画等の実効性確保	
第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組	27
第1章 実施体制	27
第1節 準備期	

第2節 初動期	
第3節 対応期	
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	34
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第3章 まん延防止	37
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第4章 ワクチン	41
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第5章 保健	57
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第6章 物資	62
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第7章 市民生活及び地域経済の安定の確保	65
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

第1章 背景

令和元年12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、令和2年1月には我が国でも新型コロナウイルス感染症（COVID-19）¹（以下、「新型コロナ」という。）の感染者²が確認された。その後、3月には、本市でも最初の感染者が確認された。

また、同年3月には新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下、「特措法」という。）が改正され、新型コロナを同法の適用対象とし、同法に基づく新型インフルエンザ等対策本部（以下、「政府対策本部」という。）の設置、基本的対処方針³の策定が行われる等、国を挙げて取り組む体制が整えられた。

一方、発生当初は、この未知のウイルスに対し、治療薬やワクチンのめどが立たない中、対症療法としての対策を行わざるを得ない時期であった。

そして、国内感染者の確認から3年余り経過した令和5年5月8日、新型コロナは、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下、「感染症法」という。）上の5類感染症⁴に位置付けられ、上尾市においても令和6年3月28日に上尾市新型コロナウイルス対策本部（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（たいじ）してきたが、この経験を通じて強く認識したことは、感染症危機⁵が、市民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活を始めとする市民生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。そして、感染症危機は新型コロナ対応のみで終わるものではなく、次なる感染症危機が将来必ず発生するものであることを改めて認識した。

新型コロナ対応を通じて見えてきた課題について、本市として今後想定される感染症危機対応に生かすとともに、持続的発展

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

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

³ 特措法第18条

⁴ 感染症法第6条第6項に規定する感染症。

⁵ 国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。

を可能とする必要性を認識している。

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するものである。

第2章 行動計画の作成

（1）新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、パンデミック⁶となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されている。

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

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染力⁷の程度によっては社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

特措法は、病原性⁸が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、県、市町村、指定地方公共機関⁹等¹⁰、及び事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、まん延防止等重点措置¹¹、緊急事態措置¹²等

⁶ 感染症が世界的規模で同時に流行すること。また、世界的に流行する感染症のこと。世界的流行。汎用性流行。感染爆発。

⁷ 「感染力」は、病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度のこと。

⁸ 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、県行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」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号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療等に関連する事業者等が指定されている。

¹⁰ 指定地方公共機関及び特措法第2条第7号に規定する指定公共機関。

¹¹ 特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。

¹² 特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるように

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

（2）特措法が対象とする感染症

特措法の対象となる新型インフルエンザ等¹³は、以下のとおりである。

国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、国民生活及び国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものを対象としている。

① 新型インフルエンザ等感染症¹⁴

② 指定感染症¹⁵（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

③ 新感染症¹⁶（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

である。

（3）市行動計画の作成

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

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

市では、県行動計画にあわせ、平成21年に策定した「上尾市新型インフルエンザ対策行動計画」を、「上尾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。）と改め、平成26年12月に計画内容を全面的に改定した。

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、

するため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。

¹³ 感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症（感染症法第14条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）のこと。

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

¹⁴ 感染症法第6条第7項

¹⁵ 感染症法第6条第8項

¹⁶ 感染症法第6条第9項

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た。

県では、令和5年12月に新型コロナ対応における課題や知見を「新型コロナウイルス感染症対策～埼玉県の取組～」として取りまとめ総括したところであるが、その際に整理された課題や専門家からいただいた評価とともに、政府行動計画の改定も踏まえ、県行動計画を改定した。

市では、県行動計画の改定に基づき、市行動計画を抜本的に改定した。

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 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内はもとより、市内への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民の生命及び健康や市民生活及び市民経済にも大きな影響を与えることになる。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者¹⁷の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を市の重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある¹⁸。

- (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) 市民生活及び地域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、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等のための時間を確保する。
- ・ また、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、自宅療養体制の確保等を通じて、流行のピーク時の患者数等をなるべく少なく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とする。
- ・ 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

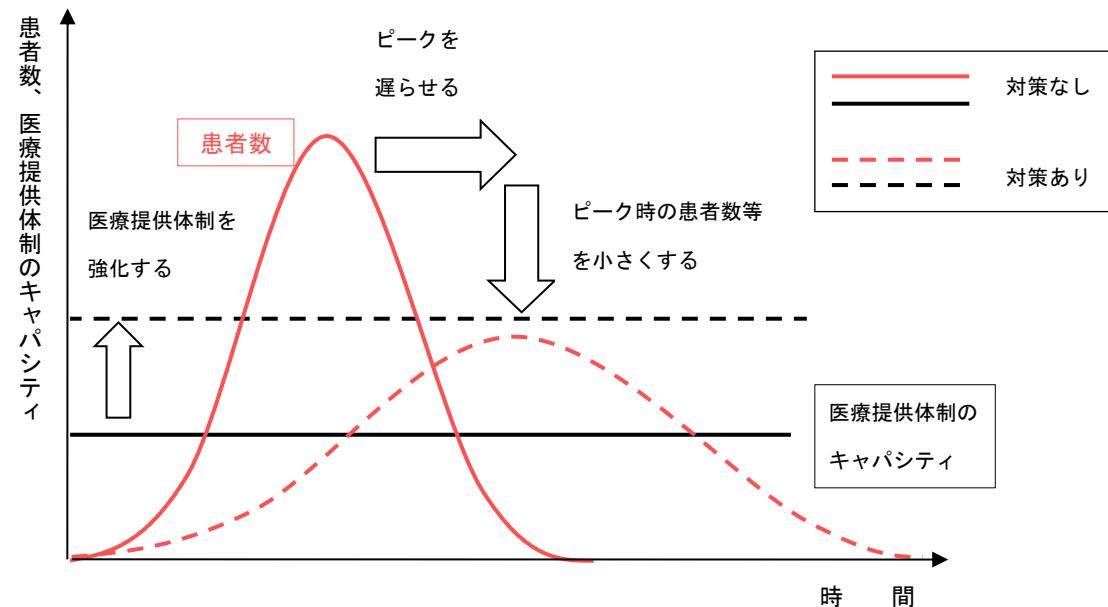
¹⁷ 新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。

¹⁸ 特措法第1条

し、適切な医療提供体制を維持しつつ、例えば高齢者福祉施設等、特にクラスター や重症化のリスクが極めて高い対象への対策を重点的に行うこととする。

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

＜対策の効果（概念図）＞



第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

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

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、流

行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

- 発生前の段階（準備期）では、地域における医療提供体制の整備や市民に対する啓発、DXの推進、市新型インフルエンザ等対策推進会議設置等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要である。
- 国内で発生した場合を含め、世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階（初動期）では、直ちに初動対応の体制に切り替える。

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、病原体の市内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定することが必要である。海外で発生している段階で、万全の体制を構築するためには、我が国が島国である特性を活かし、検疫措置の強化等により、病原体の国内、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、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛勧奨や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。
- なお、国内外の発生当初等の病原性や感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染力等が高い場合のリスクを想定し、強度の高いまん延防止対策を実施する。このとき、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行うこととする。
- 国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期2）では、国、県、市町村、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地域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なるとともに、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。

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

第3節 市行動計画の改定概要

市行動計画は、感染症有事¹⁹に際して迅速に対処を行うため、あらかじめ感染症有事の際の対応策を整理し、平時の備えの充実を図るものである。感染症有事に際しては、国の基本的対処方針や、県行動計画の様々な対策の選択肢を参考に、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12月に策定されたものであるが、今般、政府行動計画の抜本改正に合わせ、市行動計画も初めてとなる抜本改正を行う。主な改正内容は以下のとおりである。

1. 想定される感染症

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

2. 時期区分の変更

記載を3期（準備期、初動期及び対応期）に分ける。

¹⁹ 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。

3. 対策項目の充実

これまでの5項目から7項目に拡充し、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、多様な主体の参画による実践的な訓練を実施する。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

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

（1）平時の備えの整理や拡充

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

（2）感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により市民生活及び地域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地域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

国、県及び市町村は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たり、市民及び市内事業者（以下、「市民等」という。）の自由と権利に制限を加える場合は、その制

限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする²⁰。

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

(4) 危機管理としての特措法の性格

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

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

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

(6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設、障害者施設、児童養護施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、感染症有事に備える。

²⁰ 特措法第5条

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。

（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、県と自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。

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

（8）感染症拡大時のデジタル技術の活用（相談・ワクチン接種等）

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相談・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）記録の作成や保存

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

第5節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

（1）国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、県、市町村及び指定地方公共機関等が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する²²。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²³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²⁴。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²⁵（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²⁶（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。

²² 特措法第3条第1項

²³ 特措法第3条第2項

²⁴ 特措法第3条第3項

²⁵ 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について」（平成23年9月20日閣議口頭了解）に基づき開催。

²⁶ 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について」（平成16年3月2日関係省庁申合せ）に基づき開催。

(2) 県及び市町村の役割

県及び市町村は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する²⁷。

【県】

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

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定²⁸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²⁹を締結し、検査体制を構築すること等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備する。

また、措置協定の内容とともに、県行動計画で定める各対策の実効性を確保するため、埼玉版FEMA³⁰の訓練を毎年度実施し、関係機関との連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等を確認するとともに、関係機関同士の顔の見える関係を平時から構築することにより、感染症有事の際の迅速な体制移行及び感染症対策の実行につなげることとする。

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

こうした取組においては、県は、保健所を設置する市、感染症指定医療機関³¹等で構成される埼玉県感染症対策連携協議会³²

²⁷ 特措法第3条第4項

²⁸ 感染症法第36条の3第1項に規定に基づき、県と県内にある医療機関との間で締結される協定。

²⁹ 感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。

³⁰ 発生が想定される危機や災害ごとに對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絡を推進し、県全体の危機・災害対応力を強化しようとする取組。感染症危機対応において、埼玉版FEMAは、本行動計画の実効性を確保するため、主体的な役割を果たすべき取組として位置付けており、連携協議会の委員を含め、全てのステークホルダーが不斷に訓練を繰り返すことにより“関係機関同士の強固な連絡を推進”し、連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等を確認する。

³¹ 感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、県行動計画上では「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。

³² 感染症法第10条の2第1項に規定する主に県と保健所設置市の連携強化を目的に、県内の保健所設置市、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、

(以下、「連携協議会」という。)等を通じ、埼玉県地域保健医療計画³³ (以下、「医療計画」という。)等について協議を行うことが重要である。また、感染症法における予防計画³⁴ (以下、「予防計画」という。)に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA³⁵サイクルに基づき改善を図る。

【市】

市は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

(3) 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具³⁶を始めとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画³⁷の策定及び連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

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

県が設置する組織。

³³ 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。

³⁴ 感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。県では、地域保健医療計画の一部（第3部第2章第5節 感染症医療）として策定している。

³⁵ 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。

³⁶ 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。

³⁷ 不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。

（4）指定地方公共機関の役割

指定地方公共機関は、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³⁸、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

（5）登録事業者³⁹

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

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める⁴⁰。

（6）一般の事業者

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

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる⁴¹ため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

（7）市民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時に取るべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、日頃からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを

³⁸ 特措法第3条第5項

³⁹ 特措法第28条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であつて厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。

⁴⁰ 特措法第4条第3項

⁴¹ 特措法第4条第1項及び第2項

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⁴²。

⁴² 特措法第4条第1項

第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目及び横断的視点

第1節 市行動計画における対策項目

市行動計画の主な対策項目

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

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、以下の7項目を市行動計画の主な対策項目とする。

- ① 実施体制
- ② 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ③ まん延防止
- ④ ワクチン
- ⑤ 保健
- ⑥ 物資
- ⑦ 市民生活及び地域経済の安定の確保

(上尾市版)

7項目別の主な対応（イメージ）について

	準備期 発生前の段階	初動期 国内外で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階	対応期 ・(国内での)発生の初期段階 ・国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期 ・ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 ・流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期
①実施体制	・実践的な訓練の実施 ・市行動計画等の作成や体制整備・強化 ・国及び地方公共団体等の連携の強化	・市対策本部の設置を検討 ・必要な人員体制の強化が可能となるよう全庁的な対応 ・迅速な対策の実施に必要な予算の確保	・職員の派遣、応援への対応 ・必要な財政上の措置 ・緊急事態宣言の手続 ・市対策本部の廃止
②リスクコミュニケーション	・双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進（国からの要請を受けコールセンター等設置の準備）	・双方向のコミュニケーションの実施（国からの要請を受けコールセンター等の設置及び継続）	
③まん延防止	・新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等	・まん延防止対策の準備等	・国内でのまん延防止対策の実行
④ワクチン	・接種体制の構築（予防接種に必要となる資材の確保方法の確認等）	・接種体制の構築（接種会場、医療従事者の確保等）	・接種体制（特定接種、住民接種） ・接種に関する情報提供、共有 ・接種体制の拡充 ・接種記録の管理
⑤保健	・対応に必要な機器等の整備、物品の備蓄等 ・県の健康観察等への協力	・国の研究等への協力 ・国設置のウェブサイト等の情報共有等	・健康観察及び生活支援
⑥物資	・感染症対策物資等の備蓄等	・感染症対策物資等の備蓄状況等の確認	・感染症対策物資等の確保
⑦市民生活 ・地域経済	・情報共有体制の整備 ・支援の実施に係る仕組みの整備 ・物資及び資材の備蓄 ・生活支援を要する者への支援等の準備 ・火葬体制の構築	・遺体の火葬、安置	・市民生活の安定の確保を対象とした対応 ・社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

(上尾市版 7項目)

①実施体制

準備期	初動期	対応期
<p>①実践的な訓練の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、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 <p>②市行動計画等の作成や体制整備・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市行動計画の作成、変更 ・業務継続計画を作成、変更 ・新型インフルエンザ等対策に携わる行政官等の養成等 <p>③国及び地方公共団体等の連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施 ・国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築 	<p>①新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・政府対策本部を設置した場合や県対策本部を設置した場合、必要に応じて、市対策本部の設置を検討 ・必要に応じて、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 <p>②迅速な対策の実施に必要な予算の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国からの財政支援を有効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発行を検討し、所要の準備を行う 	<p>①基本となる実施体制の在り方</p> <ul style="list-style-type: none"> ・政府対策本部設置後においては、速やかに実施体制をとる ・必要に応じて、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 ・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 ・国からの財政支援を有効活用するとともに、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 <p>②緊急事態措置の検討等について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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 <p>③特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止

②情報提供・共有、リスクコミュニケーション

準備期	初動期	対応期
<p>①新型インフルエンザ等の発生前における国民等への情報提供・共有 ・国からの要請を受けて、コールセンター等設置の準備</p>	<p>①双方面のコミュニケーションの実施 ・国からの要請を受けて、コールセンター等を設置</p>	<p>①基本の方針 ・国からの要請を受けて、コールセンター等を継続</p>

③まん延防止

準備期	初動期	対応期
<p>①新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等 ・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 ・有事の対応等について、平時から理解促進を図る</p>	<p>①国内でのまん延防止対策の準備 ・国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備</p>	<p>①国内でのまん延防止対策の実行 ・国からの要請を受けて、市民への基本的な感染対策に係る勧奨等</p>

④ワクチン

準備期	初動期	対応期
<p>①ワクチン接種に必要な資材</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平時から予防接種に必要となる資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する <p>②ワクチンの供給体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管内の医療機関と密に連携し、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 <p>③接種体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師会等の関係者と連携し、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 <p>④情報提供・供給</p> <ul style="list-style-type: none"> ・予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行う <p>⑤DXの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国が示す標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う 	<p>①接種体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築 <p>②ワクチンの接種に必要な資材</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要と判断し準備した資材について、適切に確保 	<p>①ワクチンや必要な資材の供給</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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を行い、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、ワクチンの割り当て量の調整を行う <p>②接種体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う ・感染状況を踏まえ、医療機関以外の接種会場の増設等を検討 ・接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、関係部局や関係団体と連携し、接種体制を確保 ・接種記録の適切な管理 ・健康被害に対する速やかな救済に向けた制度を周知 ・市が実施する予防接種に係る情報に加え、国が情報提供、共有する予防接種に係る情報について住民への周知、共有

⑤保健

準備期	初動期	対応期
<p>①対応に必要な機器等の整備、物品の備蓄等 ・感染症危機の業務量を想定し、対応に必要な機器等の整備、物品の備蓄等を行う</p> <p>②県の健康観察等への協力 ・県の要請に基づき、県が行う健康観察の実施体制整備に協力</p>	<p>①国等への協力 ・国等の研究等に積極的に協力</p> <p>②情報共有等 ・国が設置した情報提供、共有のためのウェブサイト等を市民へ周知</p>	<p>①主な対応業務の実施 ・県が実施する健康観察に協力する ・県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力</p>

⑥物資

準備期	初動期	対応期
<p>①感染症対策物資等の備蓄等 ・市行動計画に基づき、必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認 ・消防機関は、国及び県からの要請を受けて、救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める</p>	<p>①感染症対策物資等の備蓄状況等の確認 ・必要な感染症対策物資等が医療機関等に備蓄、配置されているか確認</p>	<p>①感染症対策物資等の確保 ・初動期に引き続き、国、県等と連携した医療機関等に対する確保養成等</p>

⑦市民生活及び地域経済の安定の確保

準備期	初動期	対応期
<p>①情報共有体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関との連携や内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備 <p>②行政手続等におけるDXの推進、適切な仕組みの整備</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物資及び資材の備蓄</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要な食料品や生活必需品等を備蓄 ・事業者や住民に対し、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 <p>④生活支援を要する者への支援等の準備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要配慮者等への生活支援等について、県と連携し具体的な手続きを確認 <p>⑤火葬体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整 	<p>①遺体の火葬・安置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備 	<p>①住民の生活の安定の確保を対象とした対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・心身への影響を考慮し、必要な施策を講ずる ・国からの要請を受けて、要配慮者等に必要に応じ生活支援、搬送、死亡時の対応等を行う ・必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援 ・生活関連物資等の価格の安定等に関する措置を講ずる ・県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる <p>②社会経済活動の安定の確保を対象とした対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置等を講ずる ・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

第2節 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下の（1）から（3）までの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項である。国・県や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。

- （1）人材育成
- （2）国と地方公共団体との連携
- （3）DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

（1）人材育成

平時から中長期的な視野による、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等に取り組む。

（2）国・県等との連携

感染症危機対応では、国が基本的な方針を策定し、県及び市は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・県等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。

（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。県及び市としても、国と地方公共団体、各地方公共団体間、行政機関と医療機関との間の情報収集・共有、分析の基盤の整備に協力していくことが重要である。

第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組

第1節 市行動計画等の実効性確保

（1）関係機関を含めた継続的な訓練の実施

「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斷の点検や改善につなげていくことが極めて重要である。

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

（2）市町村行動計画等

市の行動計画の見直しに当たっては、連携を深める観点から、市は、県及び国から行動計画の充実に資する情報の提供等を受ける。

さらに、平時からの新型インフルエンザ等対策の取組について、国及び県から提供される平時からの対策の充実に資する情報や好事例の共有、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。同時に、市事業継続のため、テレワークを含めた各業務の実施体制に関する構築手順の検討も行う。

（2）所要の対応

1－1 実践的な訓練の実施

市は、県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。

1－2 市行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 市は、県行動計画を踏まえ、市行動計画を作成・変更する。市は、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⁴³。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び平時か

⁴³ 特措法第8条第7項及び第8項

ら維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。

- ③ 市は、特措法の定めのほか、市対策本部に関し、必要な事項を条例で定める⁴⁴。
- ④ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の養成等を行う。

1－3 国及び地方公共団体等の連携の強化

- ① 市は、国、県及び指定地方公共機関と相互に連携し、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。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と、情報交換等をはじめとした連携体制を構築する。

⁴⁴ 特措法第26条

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が確認された場合の措置

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

2-2 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国による財政支援を有効活用する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の発行を検討する等⁴⁵、所要の準備を行う。

⁴⁵ なお、保健所設置市以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

第3節 対応期

（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ことが重要である。

感染症危機の状況並びに市民生活及び地域経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）を踏まえ、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、重症者・死亡者の極小化及び社会経済活動との両立を図りながら感染症危機に対応することを目指す。

（2）所要の対応

3－1 基本となる実施体制の在り方

市対策本部設置後においては、以下の実施体制を取る。

【本庁の組織】

（ア）上尾市新型インフルエンザ等対策本部

国内発生期になり、国による「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」が発令された場合、特措法第34条及び上尾市新型インフルエンザ等対策本部条例（以下「対策本部条例」という。）に基づき、上尾市新型インフルエンザ等対策本部を設置し、発生段階が小康期に入った場合に解散する。

なお、海外で新型インフルエンザ等の発生が確認された際、政府対策本部・県対策本部が設置されるが、市対策本部は、特措法第32条の規定に基づく「緊急事態宣言」が発令されない限り設置しない。

① 本部長・副本部長

本部長は、特措法第35条第1項の規定に基づき市長とし、市内の新型インフルエンザ等緊急事態措置を的確かつ迅速に実施し、市が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を行う。本部長が必要と認める場合は関係職員、外部関係機関職員等の出席を求めることができる。

副本部長は、特措法第35条第2項の規定に基づき副市長及び教育委員会教育長とし、その職務は本部長の補佐及び対策本部に関する事務を整理するほか、本部長に事故があるときはその職務を代理する。

② 部員

本部員は、市長政策室長、行政経営部長、総務部長、こども未来部長、健康福祉部長、市民生活部長、環境経済部長、都市整備部長、上下水道部長、消防長、議会事務局長、教育総務部長、学校教育部長とし、本部長の命を受け、対策本部の事務に従事する。

③ 情報管理部・医療対策部・市民対策部

対策本部条例第4条に基づき、対策本部に情報管理部（情報の収集と提供）、医療対策部（予防接種・感染拡大防止）、市民対策部（社会的機能の維持）を置く。さらに、各部に作業班を置く。

（イ）上尾市新型インフルエンザ等専門家会議

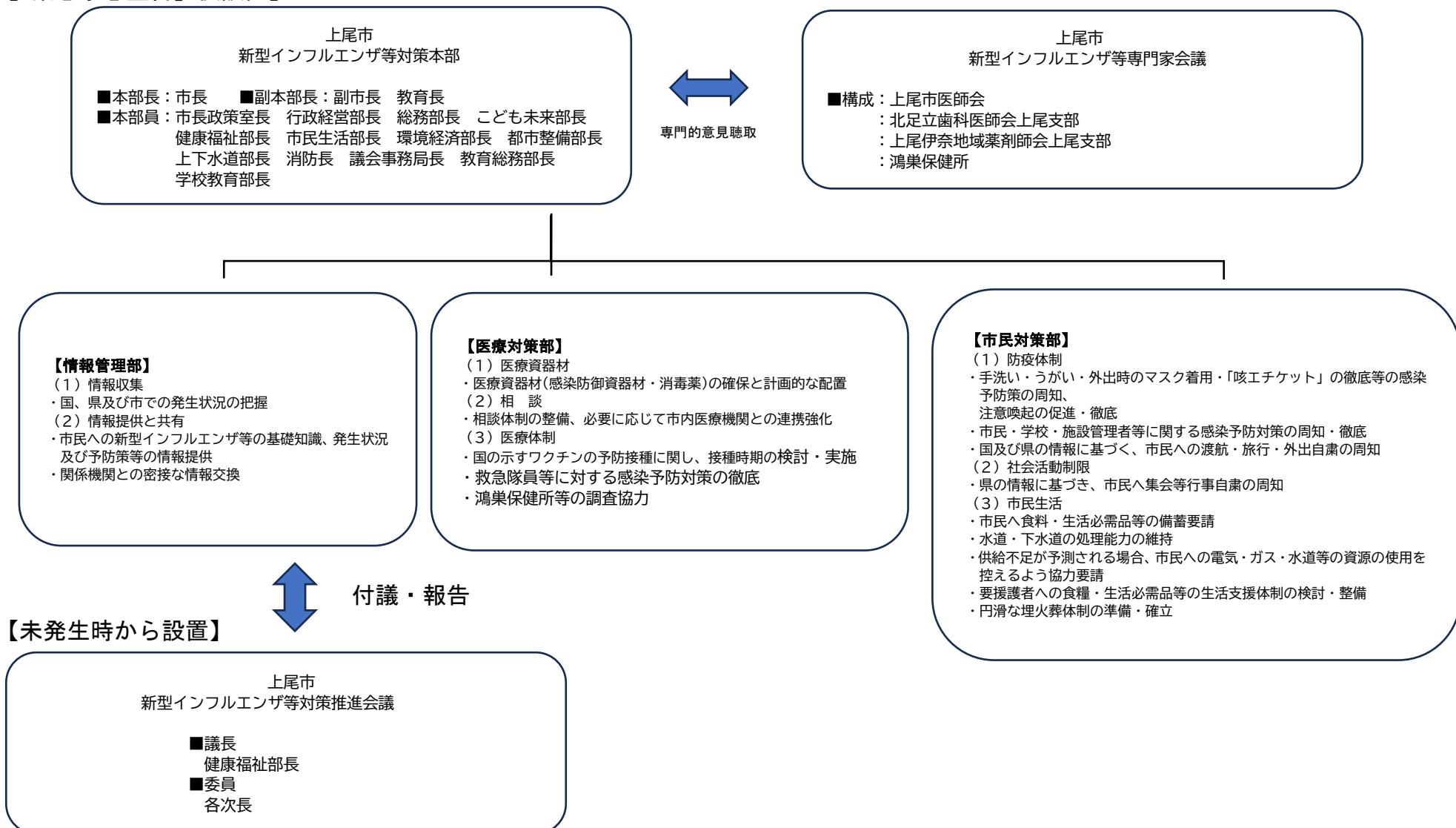
医療体制に関する関係機関・関係団体から専門的意見を聞くために、上尾市新型インフルエンザ等専門家会議を設置する。参加機関・団体は、上尾市医師会、北足立歯科医師会上尾支部、上尾伊奈地域薬剤師会上尾支部及び鴻巣保健所とし、事務局は上尾市健康福祉部健康増進課に置く。

（ウ）上尾市新型インフルエンザ等対策推進会議

新型インフルエンザ等発生前において、市民の安全・安心の確保を図るため、市関係各課の円滑な協力の下に、情報収集と提供、予防・感染拡大防止及び社会的機能の維持など総合的な対策を推進することを目的として、上尾市新型インフルエンザ等対策推進会議を設置する。事務局は上尾市健康福祉部健康増進課とする。

【上尾市新型インフルエンザ等対策組織図】

【「緊急事態宣言」後設置】



3－1－1. 職員の派遣・応援への対応

- ① 市は、新型インフルエンザ等のまん延により、その全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、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⁴⁶。
- ② 市は、その区域に係る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、他の市町又は県に対して応援を求める⁴⁷。

3－1－2. 必要な財政上の措置

市は、国からの財政支援⁴⁸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⁴⁹し、必要な対策を実施する。

3－2 緊急事態措置の検討等について

3－2－1. 緊急事態宣言の手続

市は、緊急事態宣言がなされた場合は、市行動計画に基づき、直ちに、市対策本部を設置する⁵⁰。市対策本部長は、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⁵¹。

3－3 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期の体制

市は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう）がなされたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する⁵²。

⁴⁶ 特措法第26条の2第1項

⁴⁷ 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

⁴⁸ 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

⁴⁹ 特措法第70条の2第1項。なお、保健所設置市以外でも、新型インフルエンザ等の発生によりその財政運営に特に著しい支障が生じ、又は生ずるおそれがあるものとして総務大臣が指定する市町村は、地方債を発行することが可能。

⁵⁰ 特措法第34条第1項。なお、緊急事態宣言がなされていない場合であっても、市は特措法に基づかない任意の対策本部を設置することは可能である。

⁵¹ 特措法第36条第1項

⁵² 特措法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条

第2章 情報提供・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、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⁵³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. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

市は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置する準備を進める。

⁵³ 地方公共団体、医療機関、事業者等を含む市民等が適切に判断・行動することができるよう、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。

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。

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。

2-1 双方向のコミュニケーションの実施

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。

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、適切な行動につながるよう促す必要がある。

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。

（2）所要の対応

3－1 基本的方針

3－1－1. 双方向のコミュニケーションの実施

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。

第3章 まん延防止

第1節 準備期

（1）目的

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

また、感染症有事におけるまん延防止対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、市民や市内事業者の理解促進に取り組む。

（2）所要の対応

1－1 新型インフルエンザ等発生時の対策強化に向けた理解及び準備の促進等

市は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センター⁵⁴に連絡して指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行う等の感染症有事の対応等について、平時から理解の促進を図る。

⁵⁴ 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。

第2節 初動期

（1）目的

市内でのまん延防止やまん延時に迅速に対応できるよう準備等を行う。

（2）所要の対応

2-1 市内でのまん延防止対策の準備

市は、国からの要請を受けて、事業継続計画に基づく対応の準備を行う。

第3節 対応期

（1）目的

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

（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としては、

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こと等が考えられる。

3－1－1. 患者や濃厚接触者以外の住民に対する勧奨等

3－1－1－1. 外出等に係る勧奨等

市は、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勧奨を行う。

3－1－1－2. 基本的な感染対策に係る勧奨等

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

3－1－2. 事業者等に対する要請

3－1－2－1. 施設等に対する要請

市は、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。

第4章 ワクチン

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようするため、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等を行う。

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となる資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

表1 予防接種に必要となる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
□消毒用アルコール綿	□マスク
□トレイ	□使い捨て手袋（S・M・L）
□体温計	□使い捨て舌圧子
□医療廃棄物容器、針捨て容器	□膿盆

<p>□手指消毒剤</p> <p>□救急用品</p> <p>接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。</p> <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 ・AED ・アンビューバッグ 	<p>□聴診器</p> <p>□ペンライト</p> <p>【文房具類】</p> <p>□ボールペン（赤・黒）</p> <p>□日付印</p> <p>□スタンプ台</p> <p>□はさみ</p> <p>【会場設営物品】</p> <p>□机</p> <p>□椅子</p> <p>□スクリーン</p> <p>□延長コード</p> <p>□冷蔵庫/保冷バッグ・保冷剤</p> <p>□ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫</p> <p>□耐冷手袋等</p>
--	--

1－2 ワクチンの供給体制

市は、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送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、隨時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

1－3 基準に該当する事業者の登録等（特定接種の場合）

1－3－1 登録事業者の登録に係る周知

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

1－3－2. 登録事業者の登録

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

1－4 接種体制の構築

1－4－1. 接種体制

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

1－4－2. 特定接種⁵⁵

新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市の地方公務員については、当該地方公務員の所属する市を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。

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

1－4－3. 住民接種⁵⁶

⁵⁵ 特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するために行うものであり、国がその緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。

特定接種の対象となり得る者は、

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

⁵⁶ 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するため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。

- ① 市は、国等の協力を得ながら、住民に対し、速やかにワクチンを接種するための体制を構築する。
- ② 市は、円滑な接種の実施のため、医療機関との委託契約等を通じて、居住地以外の地方公共団体における接種を可能にするための取組を進める。
- ③ 市は、平時から以下（ア）から（ウ）までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。
 - （ア）市は、国等の協力を得ながら、当該市の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る⁵⁷。
 - a 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、希望する国民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、市医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。
 - i 接種対象者
 - ii 市の人員体制の確保
 - iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者の確保
 - iv 接種場所の確保（医療機関、保健所、保健センター、学校等）及び運営方法の策定
 - v 接種に必要な資材等の確保
 - vi 国、県及び市間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
 - vii 接種に関する住民への周知方法の策定
 - b 市は、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、市又は県の介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討すること。

⁵⁷ 予防接種法第6条第3項

表2 接種対象者の試算方法の考え方（令和6年12月26日「市町村行動計画作成の手引き（保健所設置市・特別区「以外」の市町村向け）」から抜粋）

	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
幼児保護者	人口統計（1歳未満）×2	E2 幼児の両親として、対象人口の2倍に相当
小学生・中学生・高校生相当	人口統計（6-18歳未満）	F
高齢者	人口統計（65歳以上）	G
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H A-(B+C+D+E1+E2+F+G)=H

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

c 市は、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。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、市は上尾市医師会等の協力を得てその確保を図るものとし、個別接種、集団的接種いずれの場合も、上尾市医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得ることとする。

d 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、応急措置を行う場所、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、上尾市医師会と委託契約を締結し、上尾市医師会等が運営を行うことも可能とする。

(イ) 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とするよう取組を進める。

（ウ）市は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

1－5 情報提供・共有

市は、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報について、国等とともにウェブサイトやSNS等を通じて情報提供・共有を行い、市民等の理解促進を図る。

1－5－1. 住民への対応

平時を含めた準備期においては、市は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行う。

1－5－2. 市における対応

市は、定期の予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び住民への情報提供等を行う。

1－5－3. 衛生部局以外の分野との連携

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

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、市衛生部局は、市教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定する就学時の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を市教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める。

1－6 DXの推進

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

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

第2節 初動期

（1）目的

準備期から計画した接種体制等を活用し、速やかな予防接種へつなげる。

（2）所要の対応

2－1 接種体制

2－1－1. 接種体制の構築

市は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

2－1－2. 接種体制の構築

市は、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の協力を得ながら、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等接種体制の構築を行う。

2－2 ワクチンの接種に必要な資材

市は、第4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。

2－3 接種体制

2－3－1. 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、医師会等の協力を得て、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医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

2-3-2. 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、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。
- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。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局及び福祉事務所、市介護保険部局、障害保健福祉部局及び衛生部局が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を市の介護保険部局や障害保健福祉部局又は県の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る医師会等の調整等は衛生部局と連携し行うこと等）が考えられる。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。
- ④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ⑤ 市は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会、近隣地方公共団体、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健所・保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。
- ⑥ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市又は県の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- ⑦ 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。

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

⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ市医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、県医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。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、市医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。また、市が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、以下のようないふ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"/> マスク
<input type="checkbox"/> トレイ	<input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L）
<input type="checkbox"/> 体温計	<input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子
<input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器	<input type="checkbox"/> 膫盆

<input type="checkbox"/> 手指消毒剠 <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"/> 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る。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守する。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談することとする。
- 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配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行う。

第3節 対応期

（1）目的

市は、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、関係者間で隨時見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

（2）所要の対応

3－1 ワクチンや接種に必要な資材の供給

3－1－1. ワクチン等の流通体制の構築

市は、国等の要請を踏まえ、ワクチン等を円滑に流通できる体制を構築する。

- ① 市は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、第3章3. を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。
- 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、各市町村に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。

3－2 接種体制

3－2－1. 特定接種

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

3-2-2. 地方公務員に対する特定接種

国が特定接種の実施及び実施方法の決定⁵⁸を行った場合には、市は、国等と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

3-2-3. 住民接種

3-2-3-1. 予防接種体制の準備

市は、国等と連携し、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、医師会、歯科医師会、薬剤師会及び医療機関等の協力を得ながら、準備期及び初動期に整理した接種体制を構築する。

- ① 市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に市町村において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
- ② 市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。
- ③ 市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。
- ④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適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に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。
- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。
- ⑥ 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

⁵⁸ 特措法第28条

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、市民等に対し、接種に関する情報を提供・共有する。

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

3－2－3－4. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じ、保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。

また、高齢者施設等の入所者等接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、市の介護保険部局等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

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、準備期に整備したシステム等を活用し、接種記録の適切な管理を行う。

3－3 健康被害救済

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、国等との連携のもと、ワクチンの安全性について、医療機関等から報告される予防接種後の副反応疑い報告で得られる情報や、最新の科学的知見や海外の動向等の情報収集に努め、市民等への適切な情報提供・共有を行う。

3－3－2. 健康被害に対する速やかな救済

市は、国等の協力を得ながら、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住民票を登録していた市とする。
- ③ 市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

3－4 情報提供・共有

市は、国等と連携し、予防接種の意義や制度の仕組み等予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行うとともに、接種スケジュール、使用ワクチンの種類、有効性及び安全性、接種時に起こりうる副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、接種対象者⁵⁹や接種頻度、副反応疑い報告及び健康被害救済制度等の予防接種に係る情報について積極的にリスクコミュニケーションを行う。

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

- ① 市は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について住民への周知・共有を行う。
- ② 市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。
- ③ パンデミック時においては、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

⁵⁹ 医学的理由等による未接種者等がいることについて留意が必要である。

期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

3-4-1. 特定接種に係る対応

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

3-4-2. 住民接種に係る対応

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

第5章 保健

第1節 準備期

（1）目的

市は、感染症危機に備えた研修や訓練の実施、迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成等を行うとともに、感染症危機の業務量を想定し、対応に必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を行うことにより、感染症有事に保健所等が機能を果たすことができるようとする。

また、県等との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とする。

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

（2）所要の対応

1－1 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1－1－1. 多様な主体との連携体制の構築

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から保健所や消防機関等の関係機関等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

また、市は、感染症有事において、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により陽性者が自宅や宿泊療養施設⁶⁰で療養する場合には、陽性者への食事の提供⁶¹等の実施、宿泊施設の確

⁶⁰ 感染症法第44条の3第2項及び第50条の2第2項（第44条の9の規定により準用する場合を含む。）に定める宿泊施設。以下同じ。

⁶¹ 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

保等が必要となるため、県等との連携体制も構築し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

1－2 保健所及び衛生研究所等の体制整備

市は、県の実施する健康観察に協力できる体制を整備する。

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。

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

市は、国及びJIHSが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。

2-2 市民等への情報発信・共有の開始

市は、国が設置した情報提供・共有のためのウェブサイト等を市民等へ周知するとともに、Q&Aの公表や、市民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。

第3節 対応期

（1）目的

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 主な対応業務の実施

市は、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、以下3－1－1に記載する感染症対応業務を実施する。

3－1－1. 健康観察及び生活支援

- ① 市は、県の要請に基づき、県が実施する健康観察に協力する。
- ② 市は、県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する⁶²。

3－1－2. 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るべき行動等、新型インフルエンザ等の対策等について、市民等の理解を深めるため、分かりやすく情報提供・共有を行う。
- ② 市は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等といった、情報発信に当たつて配慮が必要な方のニーズに応えられるよう、県等と連携し、工夫して感染症対策や各種支援策の周知・広報を行う。

⁶² 感染症法第44条の3第10項

3-2 感染状況に応じた取組

3-2-1. 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。）

3-2-1-1. 迅速な対応体制への移行

市は、県からの応援派遣要請に協力する。

3-2-2. 大臣公表後約1か月以降

3-2-2-1. 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- ① 市は、引き続き必要に応じ、県からの応援派遣要請に協力する。
- ② 市は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。

第6章 物資

第1節 準備期

（1）目的

感染症対策物資等⁶³は、感染症有事において欠かせないものである。そのため、市は、感染症対策物資等の備蓄の推進等、必要な準備を適切に行うことにより、感染症有事に必要な感染症対策物資等を確保できるようにする。

（2）所要の対応

1－1 感染症対策物資等の備蓄等⁶⁴

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⁶⁵。

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⁶⁶。

③ 消防機関は、国及び県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進める。

⁶³ 感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（薬機法第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（同条第4項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。なお、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。

⁶⁴ ワクチン、治療薬及び検査物資の備蓄については、それぞれの対策項目の章（第7章、第9章、第10章）の記載を参照。

⁶⁵ 特措法第10条

⁶⁶ 特措法第11条

第2節 初動期

（1）目的

感染症対策物資等の不足により、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

- ① 市は、締結医療機関等における個人防護具の備蓄量等を確認する。
- ② 市は、新型インフルエンザ等の特徴も踏まえた上で、必要な感染症対策物資等が医療機関等に備蓄・配置されているかを確認する。

第3節 対応期

（1）目的・対応

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

そのため、初動期に引き続き、市は、国及び県等と連携した医療機関等に対する確保要請等を行うことにより、感染症有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

第7章 市民生活及び地域経済の安定の確保

第1節 準備期

（1）目的

新型インフルエンザ等の発生時には、市民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置等により、市民生活及び地域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、市内事業者や市民に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。

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

（2）所要の対応

1－1 情報共有体制の整備

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

1－2 支援実施に係る仕組みの整備

市は、新型インフルエンザ等発生時の支援実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな人々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に

情報が届くようにすることに留意する。

1－3 物資及び資材の備蓄等⁶⁷

- ① 市は、市行動計画に基づき、第6章第1節（「物資」における準備期）1－1で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する⁶⁸。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⁶⁹。
- ② 市は、事業者や市民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。

1－4 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害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、死亡時の対応等について、県と連携して要配慮者の把握とともに具体的手続きを決めておく。

1－5 火葬体制の構築

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

⁶⁷ ワクチン、治療薬、検査物資や感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

⁶⁸ 特措法第10条

⁶⁹ 特措法第11条

第2節 初動期

（1）目的

市は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、市民生活及び地域経済活動の安定を確保する。

（2）所要の対応

2-1 遺体の火葬・安置

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

第3節 対応期

（1）目的

市は、準備期での対応を基に、市民生活及び地域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. 心身への影響に関する施策

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ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⁷⁰予防、子どもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。

3－1－2. 生活支援を要する者への支援

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

3－1－3. 教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用的制限⁷¹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。

⁷⁰ 身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。

⁷¹ 特措法第45条第2項

3－1－4. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 市は、市民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- ② 市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ③ 市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。
- ④ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は地域経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）、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⁷²。

3－1－5. 埋葬・火葬の特例等

市は、必要に応じ、以下の①から④までの対応を行う。

- ① 市は、県を通じての国からの要請を受け、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。
- ② 市は、遺体の運搬作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。
- ③ 市は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- ④ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

⁷² 特措法第59条

3-2 地域経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる⁷³。

3-2-2. 市民生活及び地域経済の安定に関する措置

市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、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⁷⁴。

以下の事業者である市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画定めるところにより必要な措置を講ずる。

① 水道事業者市

水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置

⁷³ 特措法第63条の2第1項

⁷⁴ 特措法第52条第2項

用語集（五十音順）

用語	内容
医療計画	医療法第30条の4第1項の規定に基づき、県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。埼玉県地域保健医療計画。
医療措置協定	感染症法第36条の3第1項に規定に基づき、県と県内にある医療機関との間で締結される協定。
衛生研究所等	地域保健法第26条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）のこと。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかるいと疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染者	県行動計画上では、新型インフルエンザ等の感染症に罹患した者をいう。なお、感染者には無症状者等り患したこと無自覚な者を含む。また、陽性者とは、検査等を経て、罹患したことが判明した者をいう。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症指定医療機関	県行動計画においては、感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。

感染症対策物資等	感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（薬機法第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（同条第4項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。なお、その他の物資には、例えば消毒液等（医薬品でないもの）が含まれる。
感染症有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又はA型のような毎年の抗原変異が起こらないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第18条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態宣言	特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
国等	国及びJIHS。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
検査等措置協定	感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。

検査等措置協定締結機関等	感染症法第36条の6に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関等）や宿泊施設等。
県等	県、保健所設置市（地域保健法施行令（昭和23年政令第77号）第1条に定める市）。
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月に設立される国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することをいう。
埼玉版 FEMA	発生が想定される危機や災害ごとに対処すべき事項や役割分担を定めて、平時から訓練を繰り返すことによって、関係機関同士の強固な連結を推進し、県全体の危機・災害対応力を強化しようとする取組。 感染症危機対応において、埼玉版 FEMA は、本行動計画の実効性を確保するため、主体的な役割を果たすべき取組として位置付けており、連携協議会の委員を含め、全ての関係機関が不斷に訓練を繰り返すことにより“関係機関同士の強固な連結を推進”し、連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等を確認する。
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。
指定地方公共機関	特措法第2条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療等に関連する事業者等が指定されている。
指定地方公共機関等	指定地方公共機関及び特措法第2条第7号に規定する指定公共機関。

住民接種	特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新型インフルエンザ等	感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症（感染症法第14条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）のこと。 県行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等 感染症等に 係る発生等 の公表	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等 緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。
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。
統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。感染症有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、JIHSから提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。

登録事業者	特措法第28条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの。
特定接種	特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
連携協議会	埼玉県感染症対策連携協議会。感染症法第10条の2に規定する主に県と保健所設置市の連携強化を目的に、県内の保健所設置市、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、県が設置する組織。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないもの。
薬事承認	薬機法第14条等の規定に基づき、医薬品等について厚生労働大臣が品目ごとにその製造販売について与える承認。

予防計画	感染症法第10条に規定する県及び保健所設置市が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。県では、地域保健医療計画の一部（第3部第2章第5節 感染症医療）として策定している。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
PCR	ポリメラーゼ連鎖反応 (Polymerase Chain Reaction の略)。DNA を増幅するための原理であり、特定の DNA 断片（数百から数千塩基対）だけを選択的に増幅させることができる。
PDCA	Plan (計画)、Do (実行)、Check (評価)、Action (改善) という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。
5類感染症	感染症法第6条第6項に規定する感染症。新型コロナは、令和5年5月8日に5類感染症に位置付けられた。