

飯能市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年5月
飯能市

目次

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画.....	1
第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等.....	1
第1節 感染症危機を取り巻く状況.....	1
第2節 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定.....	1
第2章 飯能市新型インフルエンザ等対策行動計画と感染症危機対策.....	2
第1節 飯能市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定.....	2
第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験.....	2
第3節 本市における新型コロナ対応の状況と分析.....	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.....	13
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.....	13
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な方針.....	13
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方.....	14
第3節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項.....	16
第4節 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担.....	18
第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目.....	23
第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組.....	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.....	31
第3節 対応期.....	31
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.....	34
第2節 初動期.....	36
第3節 対応期.....	37
第3章 まん延防止.....	40
第1節 準備期.....	40
第2節 初動期.....	40
第3節 対応期.....	41
第4章 ワクチン.....	42
第1節 準備期.....	42
第2節 初動期.....	46
第3節 対応期.....	48
第5章 保健.....	53

第1節 準備期.....	53
第2節 初動期.....	53
第3節 対応期.....	54
第6章 物資.....	57
第1節 準備期.....	57
第2節 初動期.....	57
第3節 対応期.....	58
第7章 市民生活及び経済の安定の確保.....	59
第1節 準備期.....	59
第2節 初動期.....	60
第3節 対応期.....	60
資料編.....	63

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と行動計画

第1章 新型インフルエンザ等対策特別措置法の意義等

第1節 感染症危機を取り巻く状況

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

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

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

第2節 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等対策特別措置法（以下、「特措法」という。）は、病原性¹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、地方公共団体、指定地方公共機関²、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³、緊急事態措置⁴等の特別の措置を定めたものであり、感染症の予防及び感染症の患者⁵に対する医療に関する法律（以下、「感染症法」という。）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。

・ 特措法の対象となる新型インフルエンザ等⁶

国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延

¹ 「病原性」は学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」とされているが、市行動計画で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」として用いている。

² 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。

³ 特措法第2条第3号に規定。

⁴ 特措法第2条第4号に規定。

⁵ 新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者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。

⁶ 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。

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⁷
- ② 指定感染症⁸（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に限る）
- ③ 新感染症⁹（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る）

第2章 飯能市新型インフルエンザ等対策行動計画と感染症危機対策

第1節 飯能市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定

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。また、埼玉県（以下、「県」という。）では特措法第7条第1項の規定により、政府行動計画に基づき、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、政府行動計画及び県行動計画に基づき、平成26年11月、「飯能市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下、「市行動計画」という。）を作成した。

市行動計画は、市民の健康を守り、生活への影響を最小限にとどめることを目的に、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ウイルス感染症（COVID-19）（以下、「新型コロナ」という。）等のほか、それ以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性も想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

このたび、国では新型コロナ対応を踏まえ、令和6年7月2日に政府行動計画を抜本的に改定し、県でも令和7年1月に県行動計画を改定した。

これらを受けて、市では政府行動計画、県行動計画に基づき市行動計画を改定した。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、適時適切に市行動計画の変更を行うものとする。

第2節 新型コロナウイルス感染症対応での経験

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の感染者¹⁰が確認された。その後、同年2月には県内でも最初の感染者が確認された。

同年3月には特措法が改正され、新型コロナを同法の適用対象とし、同法に基づく新

⁷ 特措法第6条第7項に規定。

⁸ 特措法第6条第8項に規定。

⁹ 特措法第6条第9項に規定。

¹⁰ 市行動計画では、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罹患したことに無自覚な者を含む。

型コロナウイルス感染症対策本部（以下、「政府対策本部」という。）の設置、基本的対処方針¹¹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。

その後、特措法に基づく緊急事態宣言（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をいう。以下同じ。）の発出¹²、医療提供体制の強化、予備費による緊急対応策や補正予算による対策、まん延防止等重点措置の創設等の特措法改正、変異株への対応、ワクチン接種の実施、行動制限の緩和等、ウイルスの特性や状況の変化に応じて、国家の危機管理として新型コロナ対応が行われた。

本市においては、市民の生命及び健康を保護することを目的に、令和 2 年 2 月に飯能市新型コロナウイルス感染症対策本部（以下、「市対策本部」という。）を設置し、国や県の動向や対応を踏まえた感染症対策や情報発信・共有を行ってきた。さらに、感染症のまん延防止の観点から、令和 3 年 2 月にワクチン接種を開始した。

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法上の 5 類感染症¹³に位置付けられ、同日に政府対策本部及び基本的対処方針が廃止された。

特措法に基づく新型コロナ対応は 3 年超にわたったが、この経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機が、社会のあらゆる場面に影響し、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、決して新型コロナ対応で終わったわけではなく、次なる感染症危機は将来必ず発生するものであると認識された。

市では、新型コロナ対応の経験、コロナ禍を通じて見えてきた課題を今後想定される感染症危機対応に生かしていくとともに、県や地区医師会等の関係機関との連携体制を平時から構築していく必要がある。

第 3 節 本市における新型コロナ対応の状況と分析

令和 2 年 1 月、国内で新型コロナの感染者が確認されて以降、3 年 4 か月にわたり、特措法に基づき新型コロナ対応が行われた。本市でも、国、県、医療機関等をはじめとする関係者等の連携・協力のもと、様々な対策を講じて新型コロナ対応に取り組んだ。

令和 5 年 5 月、新型コロナは感染症法上、季節性インフルエンザと同等の 5 類感染症に位置付けられたが、新型コロナ対応の経験から、感染症危機が市民の生命及び健康、市民生活や社会経済に大きな影響を及ぼすものであることが強く認識された。また、将来新たな感染症が発生した際、感染症への対応をより迅速で強固なものとするため、一般の新型コロナ対応の経験を今後に生かしていく必要がある。

そのような観点から、本市における新型コロナ対応を振り返るとともに、感染症への

¹¹ 特措法第 18 条に規定。

¹² 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。

¹³ 感染症法第 6 条第 6 項に規定。

対応の成果や課題をまとめるものである。

(1) 新型コロナ対応の経過

時期	国・県の対応		市の対応	
第1波 2020年 2月～6月	1月15日	国内初の感染者を確認		
	1月30日	国が対策本部を設置		
	2月5日	横浜港に入港したダイヤモンドプリンセス号内の感染確認		
	2月25日	国が感染症対策基本方針を決定	2月27日	市対策本部を設置
	2月28日	国が全国一斉の臨時休校を要請	2月～3月	公立学校の臨時休校対応、公共施設の一部休止を実施
	3月13日	特措法を改正(新型コロナを対象に含める)	3月18日	生活不安に対応するための緊急措置を実施
	3月26日	県が対策本部を設置	3月～	市内イベント等の縮小、中止の対応を実施
	3月28日	国(対策本部)が基本的対処方針を決定		
	3月下旬	国が首都圏・関西圏において外出自粛等を要請	4月8日	市の基本方針を決定(外出自粛等)
	4月7日	7都府県に緊急事態宣言		
	4月16日	全国で緊急事態宣言	4月下旬～	市職員の執務の分散化等を実施
	5月18日	県が自宅療養者へのパルスオキシメーターの配布を開始	5月22日	緊急経済対策を決定
第2波 2020年 6月～9月	6月19日	国が接触確認アプリの運用を開始		
	7月22日	国が「GoTo トラベル」を開始	7月22日	第2次緊急経済対策を決定
	7月～10月	国がファイザー社等とワクチン買収の基本合意を締結	8月～	新しい生活様式「HANNOスタイル」基本方針を推進
			10月下旬	県との連携体制を強化
第3波 2020年 9月～ 2021年 2月	1月8日	第2次緊急事態宣言	1月8日	緊急事態宣言に対する市の基本方針を決定
	1月13日	外国人の入国制限を決定	1月22日	新型コロナウィルスワクチン接種対策室(健康づくり支援課課内室)を設置
	2月3日	特措法、感染症法を改正(重点措置の創設、要請に従わない場合の過料規定)		
	2月～	医療従事者ワクチン接種開始	2月5日	第3次緊急経済対策を決定
	4月～	高齢者ワクチン接種開始	2月中旬～	医療従事者ワクチン接種開始
第4波 2021年 2月～6月	4月5日	宮城県、大阪府、兵庫県にまん延防止等重点措置		
	4月15日	埼玉県にまん延防止等重点措置	4月19日	県におけるまん延防止等重点措置の実施に伴う対応方針を決定
	4月25日	第3次緊急事態宣言	5月～	高齢者ワクチン接種開始
			6月～	エッセンシャルワーカーワクチン優先接種開始
第5波 2021年 6月～ 12月	7月	デルタ株の感染拡大	8月2日	県の特措法に基づく協力要請に対する取組を決定
	7月12日	第4次緊急事態宣言		
			8月23日	緊急事態宣言の延長に伴う対応方針を決定

時期	国・県の対応		市の対応	
			9月～	64歳以下ワクチン接種開始
第5波 2021年 6月～ 12月			9月8日	自宅療養者への食料支援を開始
			9月9日	第4次緊急経済対策を決定
第6波 2021年 12月～ 2022年 6月	1月	オミクロン株の感染拡大	1月14日	第5次緊急経済対策を決定
	1月9日	第2次まん延防止等重点措置		
	2月26日	5歳～11歳ワクチン接種開始	3月22日	まん延防止等重点措置の実施終了に伴う方針を決定
			6月6日	第6次緊急経済対策を決定
第7波 2022年 6月～ 10月	8月	オミクロン株 BA.5 系統の感染拡大、県が BA.5 対策強化宣言	8月15日	抗原検査キットの無料配布を開始
	9月7日	感染者の療養期間の短縮（7日間）を決定		
	9月26日	国が感染者全数把握方式を見直し		
第8波 2022年 10月～ 2023年 5月	10月11日	水際対策を緩和（入国者総数上限の撤廃、個人旅行の解禁）	10月25日	第7次緊急経済対策を決定
			10月31日	自宅療養者への食料支援を終了
	12月2日	感染症法を改正	11月～	オミクロン株 BA.4-5 ワクチンの切替え、乳幼児ワクチン接種開始
	1月	新型コロナ、インフルエンザ流行で薬不足の深刻化		
	1月27日	5月8日から新型コロナを5類に移行する方針を決定		
	3月13日	マスク着用の考え方を見直し	3月10日	第8次緊急経済対策を決定
	5月8日	新型コロナの感染法上の位置付けが5類に移行、政府対策本部を廃止	5月9日	市対策本部を廃止

（2）本市における新型コロナ対応に関する主な取組等

平成26年11月に作成した市行動計画では、①実施体制、②情報提供・共有、③予防・まん延防止、④予防接種、⑤医療、⑥市民生活及び地域経済の安定の確保の主要6項目で構成されている。

市行動計画のそれぞれの項目について、新型コロナ対応における取組等の状況を振り返り、対応の課題及び新型コロナ対応の経験から本計画に生かしていくべき事項について整理する。

・市行動計画（平成26年11月作成）の主要項目

- ①実施体制
- ②情報提供・共有
- ③予防・まん延防止
- ④予防接種
- ⑤医療
- ⑥市民生活及び地域経済の安定の確保

①実施体制

【主な取組】

- 対策本部の設置
 - ・ 国、県が示す対処方針に沿って、本市の方針を決定した。
 - ・ 庁内各課において、対策本部の指示に基づき対策を実施した。

- 国、県、関係機関との協力体制
 - ・ 狭山保健所による保健所管内の情報交換会が行われた。
 - ・ 社会福祉施設や事業所と連絡調整を行い、感染者の情報の把握をして、対策本部と情報共有することで、庁内外の協力体制の構築を図った。

【課題等】

- 対策本部の設置
 - ・ 対策本部会議に関わる職員の負担が大きく、通常業務が滞った。
 - ・ 対策本部や感染症対策部署について、感染症予防に関する専門的知見や関係機関との協力体制の確保のため、保健師等の専門職の配置が必要である。

- 庁内の連絡体制
 - ・ 発生当初の対応、情報共有について担当部署が不明瞭で、庁内での連絡体制、協力体制の構築が困難であった。
 - ・ 庁内において、新たな感染症への対応が統一されていなかった。

- 国、県、関係機関との協力体制
 - ・ 狭山保健所による情報交換会を通じて、管内自治体の保健担当者との情報交換ができた。
 - ・ 新型インフルエンザ等感染症の患者の受け入れ、ワクチン接種等に関する医療機関との連携について、平時から地区医師会や埼玉医科大学病院との協力体制を構築することが重要である。

【新たな感染症への備え】

- 危機管理体制の整備
 - ・ 対策本部、連絡会議の役割、職員体制等について、感染症発生前及び発生時の危機管理体制を明確化する。
 - ・ 市行動計画、業務継続計画の見直しや関係部署において役割の確認を行う。
 - ・ 連絡会議において、平時から関係部署との事前準備の確認や情報共有や連絡調整の体制を整備する。

○協力体制の構築

- ・ 平時から国、県、保健所との連携・協力体制を構築する。
- ・ 平時から地区医師会、医療機関等の関係機関との協力体制を構築する。
- ・ 感染症発生時に迅速に対応できるよう、平時からの連絡網、情報伝達のための手法等を整備、共有する。

②情報提供・共有

【主な取組】

○市民に対する情報提供・共有

- ・ 情報が届きにくい人に配慮し、関係部署の協力のもと対象者に応じた情報発信を行った。
- ・ 主にホームページ等の情報媒体により情報発信を行った。

【課題等】

○情報提供・共有の体制

- ・ 発生当初は情報が少なく、感染症に関する情報について、保健所からの情報の共有や行政からの問い合わせ窓口の早期設置が求められる。
- ・ 国、県から情報が感染症のフェーズによって都度更新されるので、常に最新の情報を収集し、共有することが必要である。
- ・ 感染者情報について、情報発信の頻度や内容の見直しが必要である。
- ・ 市では科学的根拠がないため、国、県の情報に拠るところが大きい。

○情報提供手段

- ・ ホームページによる発信が主となったが、情報の更新、集約、整理に苦慮した。
- ・ SNS、翻訳機器、防災行政無線等の対象、使い方等の庁内での共有が必要である。

○市民に対する情報提供・共有

- ・ 平時から感染症について周知啓発する上で、感染症対策の必要性や効果を意識的に伝える必要がある。
- ・ 学校や保育所、福祉施設は感染拡大のリスクもあるため、平時から情報提供・共有が必要である。
- ・ 感染症に関する周知が行き届かず、市民からの問い合わせが増加した。

【新たな感染症への備え】

○情報提供・共有の体制

- ・ 市として迅速かつ一体的に情報提供をできるよう、対策本部を中心とした体

制の構築を図る。また、連絡会議の設置等、平時から庁内の情報共有や連絡体制を整備する。

- ・ 学校や保育所、福祉施設、事業者に対して、関係部署、関係機関と協力しながら、平時から情報提供・共有や連絡体制を整備する。

○情報提供手段

- ・ 高齢者、子ども、外国人など情報が届きにくい市民にも配慮して、平時から情報提供手段、マニュアルを庁内で共有し、迅速な情報発信体制を整備する。

○市民に対する情報提供・共有

- ・ 平時から感染症危機に関する情報収集を行い、市民への周知啓発に努める。
- ・ 国、県等の科学的根拠による情報をもとに、市として一体的に情報提供することで、市民の不安軽減や誤情報による混乱の防止に努める。
- ・ コールセンターや窓口における市民からの問い合わせ内容について、庁内で情報共有する。

③予防・まん延防止

【主な取組】

- ・ 執務環境における感染対策として、アルコール消毒液や飛沫防止パーテーションの配置を行った。
- ・ 職員の分散勤務、来館予約制など非対面、非接触の対策を行った。
- ・ イベントの規模縮小、中止、施設の利用基準見直し等を実施した。
- ・ 保育所において、濃厚接触者の確認や PCR 検査の実施により、必要に応じて臨時休所した。
- ・ 診療所において発熱外来を設置し対応した。

【課題等】

- ・ 業務継続計画について、庁内での統一、浸透を図る必要がある。
- ・ 感染症発生時には必要な衛生資材を確保することが困難であった。

【新たな感染症への備え】

- ・ 業務継続計画の見直しや感染症対策に関する訓練を実施する。
- ・ 分散勤務等の職場における体制を整備する。
- ・ 不要不急の外出の抑制や人と人との接触機会を減らす対策を講じる。
- ・ 衛生資材の備蓄管理を行うとともに、感染症発生時における物資の確保体制を整備する。また、社会福祉施設等に対しても、資材の備蓄、配置を呼びかける。

④予防接種

【主な取組】

- 住民接種（集団接種、医療機関接種）
 - ・ 関係機関等の協力により医師、看護師、薬剤師の確保ができた。
 - ・ 市で、医療機関の予約受付を行ったほか、高齢者を対象にワクチン接種の予約割り振りを行ったことにより、予約受付の負担を緩和した。
 - ・ 乳幼児の接種では、意向調査を行い希望者のみに接種券を送付した。
- 情報提供・共有
 - ・ 国、県からの情報をもとに市民への情報提供、接種券の発送を行った。

【課題等】

- ワクチン接種体制
 - ・ 医療従事者の確保、接種できる医療機関や会場の確保に苦慮し、当初は接種体制の確立が困難であった。また、接種体制ができてからも国からのワクチン供給が不安定であったため、市民からの接種の要望が殺到した。
その他、国の方針が都度変更されることや通知から事業実施までが短期間なこともあり、事業計画を複数想定し、医療機関との連携や市民への情報発信のタイミング、周知方法について柔軟に対応する必要があった。
 - ・ 医療機関については通常診療等もあり、接種対応や協力が困難な場合がある。緊急時の対応について、平時から医療機関等の関係機関との信頼関係、協力体制の構築が重要である。
 - ・ 接種に関わる職員、医療従事者の負担が大きく、庁内での応援体制の整備や関係者、関係機関とのコミュニケーションが必要である。
- 住民接種（集団接種、医療機関接種）
 - ・ ワクチンや必要な資材の確保が重要である。
 - ・ ワクチンの低温管理、集団接種会場の運営、医療対応など専門性の高い業務があるため、専門職の配置が必要である。
 - ・ 医療機関では通常診療があり、当初は協力を得ることが困難であった。また、集団接種会場についても、適当な公共施設が限られた。
- 情報提供・共有
 - ・ 予防接種の意義、ワクチンの有効性、健康被害救済等、市民の安全安心につながる情報提供が必要である。また、市民が予防接種について、適切に判断できる情報提供に努めることが重要である。
 - ・ 持病を持つ市民、エッセンシャルワーカー、障害者や在宅医療の市民に対する案内は庁内で共有し、適切に対応する必要がある。

- ・ 国、県からの情報をもとに市民への情報提供、接種券の発送を行ったが、時間差が生じたことで市民からの問い合わせが増加した。
- ・ コールセンターの早期設置、各事業の外部委託の検討が必要であった。

【新たな感染症への備え】

○ワクチン接種体制

- ・ 平時から地区医師会等の関係機関との情報提供・共有や協力体制を構築する。
- ・ 庁内における応援体制について関係部署間で調整するとともに、対応する職員の負担を軽減、ケアするためのフォロー体制も準備する。

○住民接種（集団接種、医療機関接種）

- ・ 医療機関、医療従事者の確保、集団接種体制等の迅速な対応のため、平時からの関係機関等の協力体制を構築する。
- ・ 感染症対応、接種に関する情報、記録、マニュアルを適切に保存する。
- ・ 必要な物資、対応について、平時から地区医師会等の関係機関と連携し、準備する。
- ・ 接種の予約について、高齢者等のWEBに不慣れな市民には郵送での案内、予約の事前割振り等の支援、配慮に努める。また、在宅療養者、施設入所者、要介護者等の自身で医療機関での接種が困難な市民への対応について、国、県からの通知等を踏まえ、関係機関との協力体制を構築する。
- ・ 予防接種事業でのDXの推進を行う。

○情報提供・共有

- ・ 市民が接種を受けるにあたって、自身（乳幼児、小児の場合は保護者）で接種の判断を正しく行えるよう、予防接種の意義やワクチンの有効性について、科学的根拠に基づいた情報発信の徹底に努める。
- ・ 市民からの問い合わせについては、予約ができないことへの不平や要望、ワクチンの安全性に関する不安、持病や障害に関する相談など多様であった。接種に関わる職員、コールセンターにおいて、市民の安心と理解につなげられるよう市としての方針、正確な知識やマニュアルの共有を徹底する。
また、市民の信頼性の確保につなげられるよう保健師や看護師等の専門職による説明、相談も検討し、医療機関等の関係機関においても市民に対して正しい情報提供を行えるよう、情報共有を徹底する。
- ・ 健康被害救済制度について周知を徹底し、被接種者からの問い合わせや相談への対応を適切に行う。

⑤医療

【主な取組】

○関係機関との協力体制

- ・ 感染者対応のため、狭山保健所に保健師を派遣した。

○自宅療養者への支援

- ・ 自宅療養者に対してパルスオキシメーターの貸出し及び食料支援を行った。
- ・ 自宅療養者支援について、危機管理室、健康づくり支援課が主となり、庁内の応援体制のもと実施した。

【課題等】

○関係機関との協力体制

- ・ 感染症発生時の職員派遣にあたっては、部署の業務再分担や職員の理解が必要である。
- ・ 保健所での業務について、平時から保健所職員との関係性ができていたため支障がなかった。

○自宅療養者への支援

- ・ 自宅療養者支援に関わる職員の負担が大きく、配送業務等について外部委託の検討が必要である。
- ・ 自宅療養者支援について、療養者の年代、既往症の有無等の確認が困難であり、支援内容や対象者、事業内容の見直しが必要である。

【新たな感染症への備え】

- ・ 平時から国、県、保健所、関係機関との協力体制を整備する。また、職員派遣について、感染症発生時の方針を確立する。
- ・ 自宅療養者への物資提供、宿泊施設の確保等について、平時から県、保健所と協議するとともに、庁内における応援体制について関係部署間で調整する。

⑥市民生活及び地域経済の安定の確保

【主な取組】

○要配慮者への対応

- ・ 在宅医療連携拠点との情報共有により、要配慮者への対応を行った。
- ・ 要配慮者について、ケースワーカーを通じて関係部署で連携して対応した。
- ・ 生活保護申請の臨時相談を行った。

【課題等】

○市民、事業者への支援

- ・ 感染症拡大のフェーズによって、市民のニーズが異なる。
- ・ 市民、事業者からの相談窓口等を設置し、周知する必要がある。

【新たな感染症への備え】

○要配慮者への対応

- ・ 要配慮者等への対応について、平時から県、関係部署、関係機関と連携し、要配慮者等の把握、連絡、対応方法について確認、整備する。

○市民、事業者への支援

- ・ 感染症による市民の生活、心身への影響を想定し、相談窓口や支援といった庁内体制を整備し、情報提供・共有を行う。

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方針

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、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、県内及び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経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが患するおそれがあるものであるが、患者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、次の点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

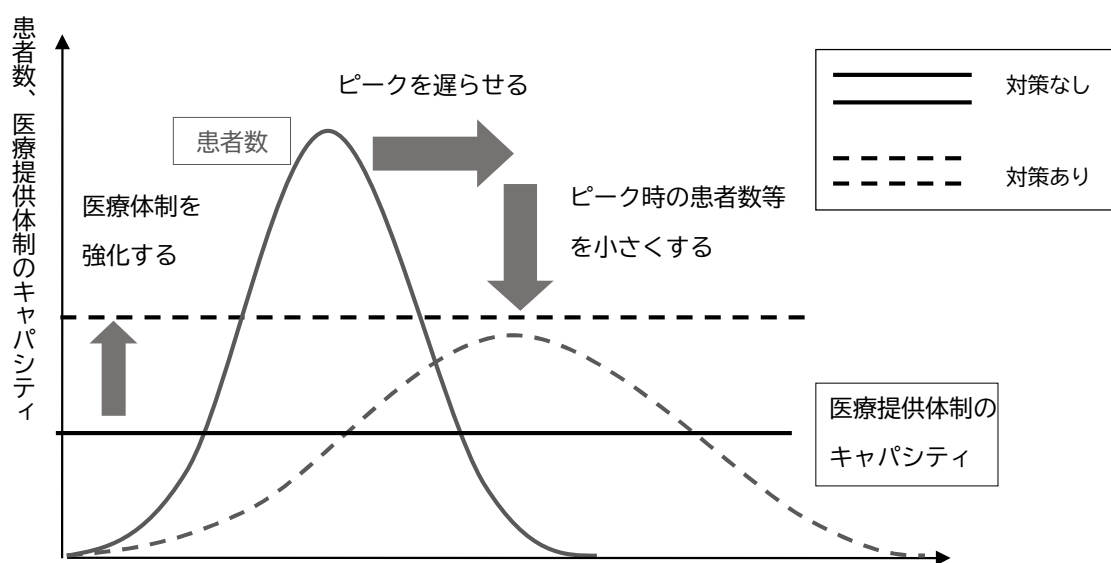
- (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。
 - ・ 対応期の初期段階では、感染拡大を抑え、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。
 - ・ 国や県と協力し、流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることで、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
 - ・ 地区医師会等の関係機関と連携し、適切な医療の提供により重症者数・死亡者数を減らす。

- (2) 市民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにする。
 - ・ 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
 - ・ 地域での感染対策¹⁴等により、欠勤者等の数を減らす。
 - ・ 業務継続計画¹⁵の作成や実施により、市民生活及び社会経済活動の安定に寄与する業務の維持に努める。

¹⁴ 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。

¹⁵ 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。

・ 対策の効果（概念図）



※県行動計画から引用

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければならない。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、市における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¹⁶、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社会経済に与える影響を総合的に勘案し、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。

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がある新型インフルエンザ等への対策は、県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、各事業者における業務縮小による接触機会の抑制等の医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。特に医療対応以

¹⁶ 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。

外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むといった対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

また、事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性がある場合は、そのことについて周知し、市民等¹⁷の理解を得るための呼びかけを行うことも必要である。

あわせて、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町村及び指定地方公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄の準備を行うことが必要である。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となる。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症¹⁸等が発生した場合は、これらの公衆衛生対策がより重要である。

なお、市行動計画では新型インフルエンザ等対策において柔軟な対応が可能となるよう、対策の時期区分を3期（準備期、初動期、対応期）に分け、対策項目ごとに具体的な対策内容を記載するとともに、必要に応じて個々の対策の切替えの目安を示す。

・準備期の対策

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、人材育成、実践的な訓練の実施等、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。

・初動期の対策

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、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、直ちに初動対応の体制に切り替える。

・対応期の対策

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、発生当初の時期では、不要不急の外出の自粛要請の周知や施設の使用制限を行い、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様々な対策を講ずる。

なお、感染症の病原性や感染力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、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といった見直しを行うこととする。

¹⁷ 市民及び市内事業者。

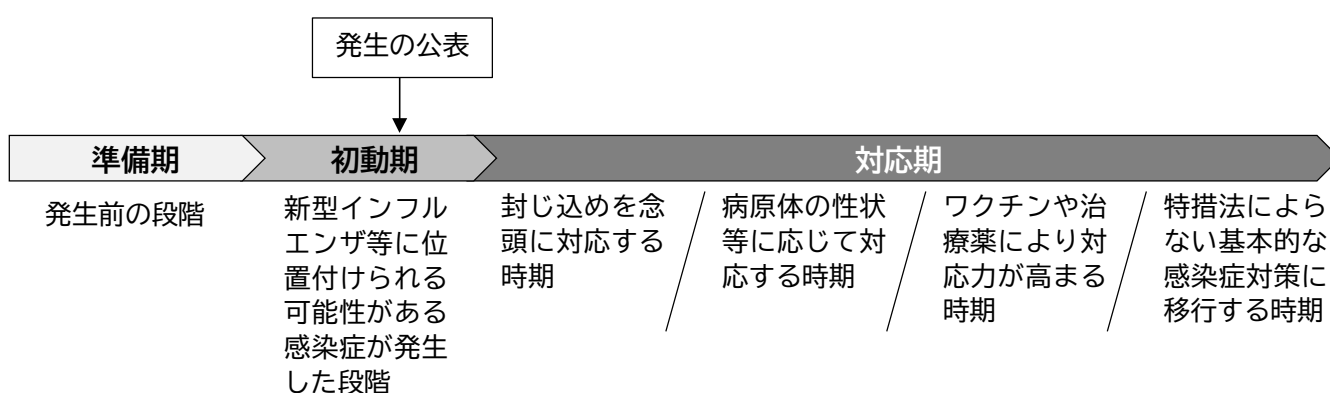
¹⁸ かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。

感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期では、市は国、県、事業者等と相互に連携し、医療提供体制の確保や市民生活及び経済の維持のために最大限の努力を行う。

その後、ワクチンや治療薬により対応力が高まる時期では、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を迎える。

・時期区分のイメージ



第3節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

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

(1) 平時の備えの整理や拡充

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

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策については、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

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の実施に当たり、市民及び市内事業者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¹⁹。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²⁰の観点からも、市民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。

(4) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事²¹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

県や地区医師会等の関係機関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。

また、必要があると認める場合には、県に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する²²。

(6) 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

¹⁹ 特措法第5条に規定。

²⁰ 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。

²¹ 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。

²² 特措法第36条第2項に規定。

等において必要となる医療提供体制等について、平時から関係部署や地区医師会等の関係機関と検討し、感染症有事に備える。

主として感染対策に係る情報提供や必要な支援のための連絡体制の構築、施設における訓練や職員の感染拡大防止に関する研修の実施を踏まえて検討する。

(7) 感染症危機下の災害対応

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、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制の整備を進める。

感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、国や県と連携し、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対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援を速やかに行う。

(8) 感染症拡大時のデジタル技術の活用

感染症危機対応には、DXの推進や技術革新による対応能力の強化が重要となる。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。感染症拡大時においては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

新型インフルエンザ等が発生した段階で、市対策本部及び関係部署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4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²³が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する²⁴。また、国は、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努める²⁵とともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める²⁶。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬の早期の開発や確保に向

²³ 特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。

²⁴ 特措法第3条第1項に規定。

²⁵ 特措法第3条第2項に規定。

²⁶ 特措法第3条第3項に規定。

けた対策を推進する。

国は、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議²⁷（以下、「閣僚会議」という。）及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議²⁸（以下、「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。指定行政機関²⁹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、国民や事業者の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

（２）県及び市の役割

県及び市は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する³⁰。

<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³¹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と検査等措置協定³²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

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

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

²⁹ 災害対策基本法第 2 条第 3 号に基づき、国の行政機関のうち、防災行政上重要な役割を有するものとして内閣総理大臣が指定している機関。

³⁰ 特措法第 3 条第 4 項に規定。

³¹ 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。

³² 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。

るため、埼玉版 FEMA³³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を確認するとともに、関係機関同士の顔の見える関係を平時から構築することにより、感染症有事の際の迅速な体制移行及び感染症対策の実行につなげることをとする。

さらに、感染症有事の情報収集体制を整備するとともに、関係機関と連携のもと、諸外国の先行事例や論文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³⁴等で構成される埼玉県感染症対策連携協議会³⁵（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³⁶（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³⁷（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、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

<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。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。また、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

感染症対策の体制について、新型インフルエンザ等に迅速かつ的確に対応するため各段階に応じて、全庁一丸となった取組が求められる。

・飯能市新型インフルエンザ等対策本部（市対策本部）

新型インフルエンザ等が発生した場合、条例に基づき、総合的な対策を実施する。主に初動期、対応期において、市対策本部を中心に庁内の連携・連絡体制を構築し、関係各課への感染症対策業務の指示や調整、市民等への情報発信の統一など行うものである。

市対策本部の組織は、条例第4条に基づき、必要な場合は部を置き、業務を分

³³ 発生が想定される危機や災害ごとに対処すべき事項や役割分担を定めて、平時から訓練を繰り返すことによって、関係機関同士の強固な連結を推進し、県全体の危機・災害対応力を強化しようとする取組。感染症危機対応において、埼玉版 FEMA は、本行動計画の実効性を確保するため、主体的な役割を果たすべき取組として位置付けており、連携協議会の委員を含め、全てのステークホルダーが不断に訓練を繰り返すことにより“関係機関同士の強固な連結を推進”し、連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等を確認する。

³⁴ 市行動計画では、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、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。

³⁵ 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。

³⁶ 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。

³⁷ 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。

担して新型インフルエンザ等対策に当たる。

組織：本部長、副本部長、本部員は、市職員のうちから市長が任命する。

事務局：防災危機管理課

なお、感染症予防に関する専門的知見や地区医師会、保健所等との協力確保のため、市対策本部に保健師等の専門職を配置することや、新型インフルエンザ等連絡会議との情報共有が必要である。

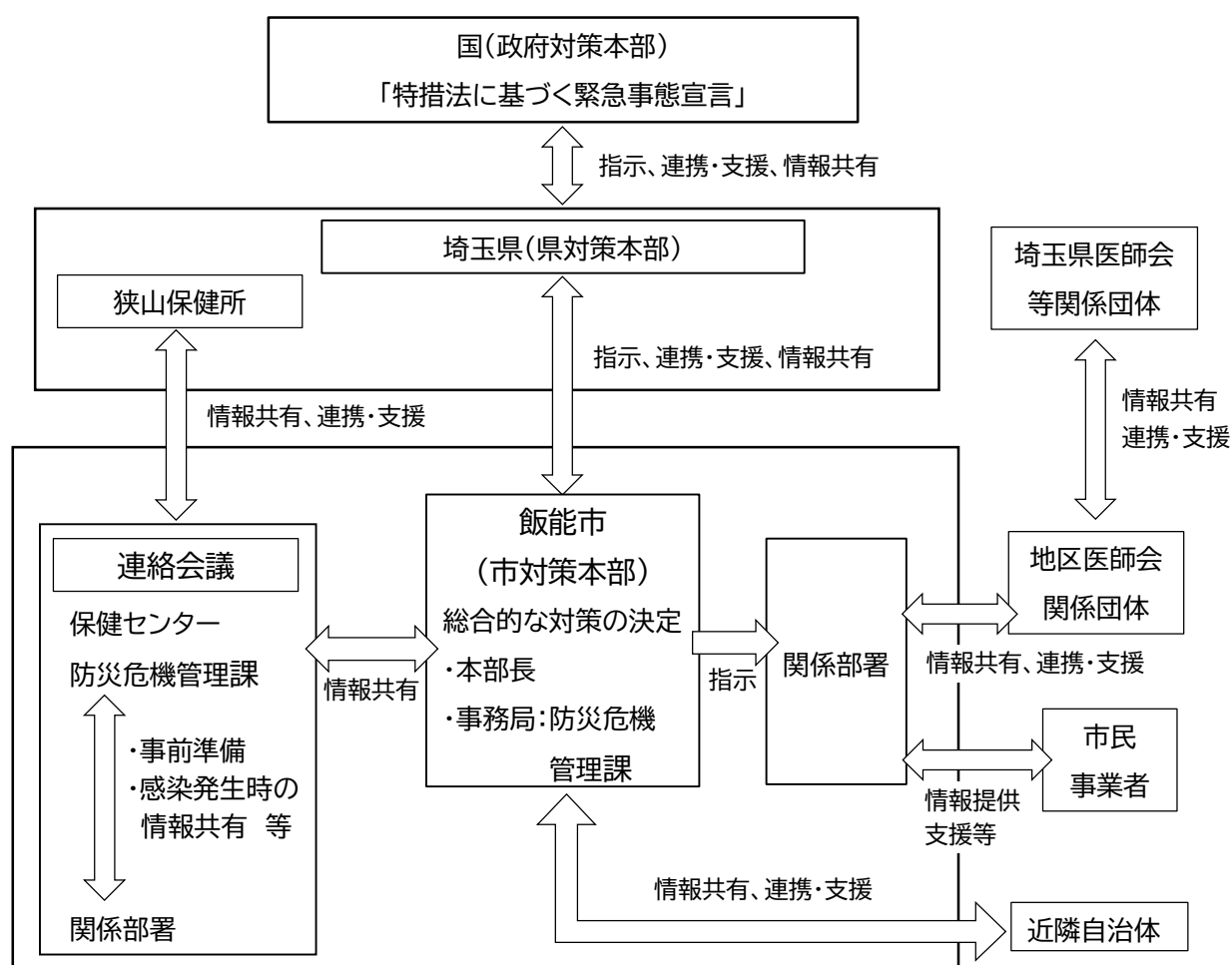
・飯能市新型インフルエンザ等連絡会議（連絡会議）

新型インフルエンザ等発生前において、保健センターが中心となり、関係部署との事前準備の確認等を行い、感染症対策等に係る情報共有や連携体制の整備を図る。

新型インフルエンザ等が発生した場合、連絡会議は対策本部、関係部署等との情報の共有と対応に要する連絡調整を行う。

事務局：保健センター、防災危機管理課

・市の危機管理体制



(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、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等³⁸の確保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。

(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³⁹、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

(5) 登録事業者

特措法第 28 条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び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市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、

³⁸ 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。

³⁹ 特措法第 3 条第 5 項に規定。

⁴⁰ 特措法第 4 条第 3 項に規定。

⁴¹ 特措法第 4 条第 1 項及び第 2 項に規定。

人混みを避ける等)といった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。

第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目

市行動計画は、新型インフルエンザ等対策において「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市民生活及び経済の安定の確保

市行動計画の主な対策項目である7項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の達成に向けて、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、それぞれの対策項目の考え方と取組を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら取り組みを行うことが重要である。

⁴² 特措法第4条第1項に規定。

7項目の主な対応イメージ

準備期
感染症発生前の段階では有事の対応の検討・整理、
県等との連携、人材育成、実践的訓練の実施

	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 発生の初期段階から感染拡大への対応時期、流行状況が収束する時期まで
①実施体制		<ul style="list-style-type: none"> ●国による新型インフルエンザ等の発生の公表 ●政府対策本部、県対策本部の設置 → ●市対策本部の設置 →
②情報提供・共有、リスクコミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> ●迅速な情報提供・共有 → ●双方向コミュニケーションの実施 → ●偏見・差別、偽・誤情報への対応 → 	
③まん延防止		<ul style="list-style-type: none"> ●まん延防止等の措置 → ●市民への周知 →
④ワクチン	<ul style="list-style-type: none"> ●接種体制の構築 → 	<ul style="list-style-type: none"> ●ワクチンの承認、接種開始 → ●健康被害救済制度の周知 →
⑤保健	<ul style="list-style-type: none"> ●相談対応の実施 → 	<ul style="list-style-type: none"> ●健康観察、生活支援 → ●県、保健所への協力 →
⑥物資	<ul style="list-style-type: none"> ●備蓄、配置状況の確認 	<ul style="list-style-type: none"> ●備蓄、配置状況の確認、供給
⑦市民生活及び経済の安定の確保	<ul style="list-style-type: none"> ●事業継続に向けた準備 	<ul style="list-style-type: none"> ●事業継続計画に基づく事業の実施 → ●新型インフルエンザ等の影響の緩和のための支援、対策 →

対策項目ごとの主な取組

1 準備期

①実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 連絡会議等により、関係部署との事前準備の確認、情報共有や連携を行い、新型インフルエンザ等発生時に備えた準備を進める。【保健センター、防災危機管理課】 ・ 市行動計画を作成し、必要に応じて見直しや変更を行う。【保健センター】 ・ 業務継続計画を策定し、必要に応じて見直しや変更を行う。【防災危機管理課】 ・ 発生時の全庁対応体制を構築できるよう、職員の訓練・研修を実施する。【保健センター、防災危機管理課】 ・ 平時から関係機関、関係団体との情報提供・共有、連携体制を構築する。【全課共通】
②情報提供・共有、リスクコミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平時から市民への感染対策に関する周知啓発を行う。【保健センター】 ・ 広報紙、ホームページ、SNS 等各種媒体による情報発信を行う。【全課共通】 ・ 関係機関、関係団体、学校、保育施設、福祉施設、事業者等への周知啓発を行うとともに、発生時に備えた連絡体制の確認、整備を行う。【全課共通】 ・ 高齢者、障害者、こども、外国人等に合わせた、適切で分かりやすい情報提供・共有を行う。【全課共通】
③まん延防止	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平時から感染対策（換気、マスク着用、手洗い等）に関する周知啓発を行う。【保健センター】
④ワクチン	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地区医師会等の関係機関、関係団体、医療機関、関係部署と連携して、接種体制の準備を行う。【保健センター、医療管理課】 ・ 平時から市民に対して予防接種に関する情報提供・共有を行う。【保健センター】
⑤保健	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症対策について県、保健所との連携体制を整備する。【保健センター】 ・ 感染症対策について関係機関、関係団体との連携体制を整備する。【保健センター】
⑥物資	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症対策物資等の備蓄、確認を行う。【防災危機管理課、保健センター】 ・ 福祉施設、医療機関等への物資の備蓄等を勧奨する。【障害福祉課、介護福祉課、医療管理課、保健センター】
⑦市民生活及び経済の安定の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・ 業務継続計画の確認及び関係機関、関係団体との連携体制の整備を行う。【全課共通】 ・ 平時から市民に対して相談窓口に関する情報提供・共有を行う。【全課共通】 ・ 有事に備え、DXの推進を行う。【全課共通】 ・ 要配慮者の把握と支援体制の整備を行う。【地域福祉課、生活福祉課、障害福祉課、介護福祉課】

2 初動期

①実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 政府対策本部、県対策本部が設置された場合、市対策本部を設置し、情報の集約・共有、感染症対応方針を決定し、全庁体制で対策を推進する。【防災危機管理課】 ・ 連絡会議を設置し、関係部署と連携して庁内の情報共有、対応に要する連絡調整を行う。【保健センター、防災危機管理課】 ・ 業務継続計画に基づく全庁的な組織・人員体制の準備を行う。【企画課、職員課】 ・ 国の財政支援を活用することを検討し、必要に応じて、対策に必要な予算の確保等の準備を行う。【全課共通】
②情報提供・共有、リスクコミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市対策本部において、情報の集約・共有を行い、関係部署を通じて市民に対して一体的な情報提供・共有を行う。【防災危機管理課】 ・ 市民への感染対策に関する周知啓発を行う。【保健センター】 ・ 広報紙、ホームページ、SNS 等各種媒体による情報発信を行う。【全課共通】 ・ 関係機関、関係団体、学校、保育施設、福祉施設、事業者等への周知啓発、情報提供・共有を行う。【全課共通】 ・ 高齢者、障害者、こども、外国人等に合わせた、適切で分かりやすい情報提供・共有を行う。【全課共通】 ・ 窓口等に寄せられた意見等を関係部署間で共有する。【全課共通】
③まん延防止	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染対策（換気、マスク着用、手洗い等）に関する周知啓発を行う。【保健センター】 ・ 市民、来庁者、利用者への感染対策に関する周知啓発を行う。【全課共通】 ・ 関係機関、関係団体、学校、保育施設、福祉施設、事業者等への周知啓発、情報提供・共有を行う。【全課共通】 ・ 職場内、窓口、公共施設において感染対策を行う。【全課共通】
④ワクチン	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地区医師会等の関係機関、関係団体、医療機関、関係部署と連携して、接種体制の構築を行う。【保健センター、医療管理課】 ・ 市民に対して予防接種に関する情報提供・共有を行う。【保健センター】
⑤保健	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市行動計画に基づき感染症対策の実施準備を行う。【保健センター、防災危機管理課】 ・ 保健、健康に関する相談窓口について、周知啓発する。【保健センター】
⑥物資	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症対策物資等の準備を行う。【防災危機管理課、保健センター】
⑦市民生活及び経済の安定の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・ 業務継続計画に基づく対応の準備及び関係機関・関係団体との情報提供・共有を行う。【全課共通】 ・ 市民に対して相談窓口に関する情報提供・共有を行う。【全課共通】 ・ 必要に応じて、広域飯能斎場と調整して遺体安置や火葬体制を構築する。【環境緑水課】

3 対応期

①実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市対策本部において、情報の集約・共有、感染症対応方針を決定し、全庁体制で対策を推進する。【防災危機管理課】 ・ 緊急事態宣言がなされた場合、必要な対応を実施するための総合調整を行う。【防災危機管理課】 ・ 連絡会議において、関係部署と連携して庁内の情報共有、対応に要する連絡調整等を行う。【保健センター、防災危機管理課】 ・ 業務継続計画に基づく全庁的な組織・人員体制を構築する。【企画課、職員課】 ・ 対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要に応じて、庁内の応援体制を調整・構築する等の対応を行う。【企画課、職員課】 ・ 市対策本部で決定した方針に基づき、対策を実施する。【全課共通】 ・ 国の財政支援を活用し、必要に応じて、予算を執行し対策を実施する。【全課共通】 ・ 政府対策本部、県対策本部が廃止された場合、遅滞なく市対策本部を廃止する。【防災危機管理課】
②情報提供・共有、リスクコミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市対策本部において、情報の集約・共有を行い、関係部署を通じて市民に対して一体的な情報提供・共有を行う。【防災危機管理課】 ・ 市民への感染対策に関する周知啓発を行う。【保健センター】 ・ 広報紙、ホームページ、SNS等各種媒体による情報発信を行う。【全課共通】 ・ 集団感染を防ぐため、関係機関、関係団体、学校、保育施設、福祉施設、事業者等への周知啓発、情報提供・共有を行う。【全課共通】 ・ 高齢者、障害者、こども、外国人等に合わせた、適切で分かりやすい情報提供・共有を行う。【全課共通】 ・ 窓口等に寄せられた意見等を関係部署間で共有する。【全課共通】
③まん延防止	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染対策（換気、マスク着用、手洗い等）に関する周知啓発を行う。【保健センター】 ・ 市民、来庁者、利用者への感染対策に関する周知啓発を行う。【全課共通】 ・ 職場、窓口、公共施設では感染対策を行う。【全課共通】 ・ 緊急事態宣言がなされた場合、必要に応じて、公共施設の利用制限、行事・集会・会議等で人との接触機会を減らす等の対応を行う。【全課共通】 ・ 学校、保育施設、福祉施設、医療機関との情報提供・共有を行うとともに、感染対策の実施を要請する。【障害福祉課、介護福祉課、こども支援課、保育課、保健センター、学校教育課】 ・ 必要に応じて、関係機関、関係団体、事業者に対して感染対策に関する周知啓発を行う。【全課共通】 ・ 市職員の感染対策（時差出勤、テレワーク、オンライン会議の活用等）に関する対応を行う。【全課共通】
④ワクチン	<ul style="list-style-type: none"> ・ ワクチン接種に関して、国、県からの情報を把握して、必要な対応を行う。【保健センター】 ・ 地区医師会等の関係機関、関係団体、医療機関、関係部署と連携して、住民接種・特定接種を実施する。【保健センター、医療管理課】 ・ 誤接種防止や接種記録閲覧のため、医療機関等と連携して接種記録を適切に管理する。【保健センター】 ・ 健康被害救済に関する情報提供・共有を行うとともに、申請を受け付ける。【保健セン

	<ul style="list-style-type: none"> ター] 市民に対して予防接種に関する情報提供・共有を行う。【保健センター】
⑤保健	<ul style="list-style-type: none"> 県、保健所と連携して感染者対応、支援を行う。【保健センター】 保健、健康に関する相談窓口を設置する。【保健センター】 感染症対策について、必要に応じて、県、保健所、他自治体と連携、協力する。【保健センター】
⑥物資	<ul style="list-style-type: none"> 必要に応じて、感染症対策物資等の確保、配送を行う。【防災危機管理課、保健センター】 物資の確保について、必要に応じて、県、他自治体と協力する。【防災危機管理課、保健センター】
⑦市民生活及び経済の安定の確保	<ul style="list-style-type: none"> 業務継続計画に基づく対応、公共施設の運営を行う。【全課共通】 対策の実施において、関係機関、関係団体との情報提供・共有、連携、協力を行う。【全課共通】 市民の心身及び生活の安全を確保する施策を実施し、相談窓口を設置する。【全課共通】 必要に応じて、関係機関、関係団体、関係部署と連携して、要配慮者への支援等を行う。【地域福祉課、生活福祉課、障害福祉課、介護福祉課】 学校における感染症対策を実施するとともに、臨時休校等の場合、教育・学びに関する支援を行う。【学校教育課】 必要に応じて、広域飯能斎場と調整して遺体安置や火葬の対応を行う。【環境緑水課】 関係機関、関係団体、事業者への情報提供・共有を行うとともに、必要に応じて、支援等を行う。【全課共通】 緊急事態宣言がなされた場合、水道の安定供給について必要な対応を行う。【水道工務課】

※部署名は令和8年4月1日時点のものです。機構改正等により変更となる場合があります。

第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組

(1) EBPM⁴³の考え方に基づく政策の推進

市行動計画等の実効性を確保して、新型インフルエンザ等への対応をより万全なものとするためには、新型インフルエンザ等対策の各取組について、できる限り具体的かつ計画的なものとするのが重要である。

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に当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計のデータを活用するEBPMの考え方に基づいて政策を実施する。その前提として、適切なデータの収集とその分析ができる体制が重要である。

⁴³ 政策の企画を統計データや科学的根拠(エビデンス)に基づいて、政策目的を明確化したうえで立案すること。(エビデンスに基づく政策立案/エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング)

(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

市行動計画は新型インフルエンザ等への平時の備えをより万全なものにするための手段であり、計画改定後も、継続して備えの体制を維持及び向上させていくことが不可欠である。

新型インフルエンザ等は、いつ起こるか予想できず、いつ起きてもおかしくないものである。このため、自然災害等への備えと同様に、日頃からの備えと意識を高める取組を継続的に行うことが重要である。

新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運の維持を図る。

(3) 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。市として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、働きかけを行う。

(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し

国においては、定期的なフォローアップを通じた取組の改善等に加え、国内外の新興感染症等の発生の状況やそれらへの対応状況、予防計画や医療計画を始めとする新型インフルエンザ等への対応に関連する諸制度の見直し状況も踏まえ、おおむね6年ごとに政府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している。

政府行動計画及び県行動計画の改定を踏まえて、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、必要に応じ、市行動計画の見直しを行う。

なお、上記の期間にかかわらず、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、その対応経験を基に政府行動計画等が見直された場合は、必要に応じ、市行動計画について所要の見直しを行う。

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、関係機関が連携して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、有事の際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抽出や改善、練度の向上を図るとともに、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) 実践的な訓練の実施

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

(2) 市行動計画等の見直しや体制整備・強化

ア 市行動計画について、国、県、関係機関の支援を活用しながら、必要に応じて見直す。市行動計画を見直す際には、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⁴⁴。

イ 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を継続するため、業務継続計画を必要に応じて見直し、庁内での周知・徹底を図る。

ウ 新型インフルエンザ等対策に携わる職員の養成を行う。

エ 連絡会議を設置し、関係部署との事前準備の確認、有事の際の役割確認、訓練等を行い、感染症対策等に係る情報共有や連携体制の整備を図る。

オ 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。

(3) 関係機関との連携の強化

ア 国、県、関係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、応援・連携体制の確認及び訓練を実施する。

イ 新型インフルエンザ等の発生に備え、地区医師会、埼玉医科大学等の関係機

⁴⁴ 特措法第7条第3項及び第9項並びに第8条第7項及び第8項に規定。

関との情報交換や連絡体制をつくり、感染患者の受入やワクチン接種等の協力体制を構築する。

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、市の危機管理として事態を的確に把握するとともに、市民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期における対応に基づき、必要に応じて市対策本部会議を開催し、市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

(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

国内外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあり、国において関係省庁対策会議又は閣僚会議が開催され、政府の初動対処方針について協議・決定がなされた場合には、必要に応じて、関係部署や関係機関と情報共有し、応援体制の整備等、対応期への移行のために必要な準備を進める。

(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

ア 政府対策本部や県対策本部が設置された場合において、必要に応じて、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。

イ 連絡会議は、市対策本部の設置に備え、関係部署等との事前準備の確認、情報共有等を行う。

ウ 必要に応じて、業務継続計画を踏まえ、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。

(3) 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

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⁴⁵ことを検討し、所要の準備を行う。

第3節 対応期

1 目的

初動期に引き続き、国内での新型インフルエンザ等の発生から感染症の流行状況

⁴⁵ 特措法第69条、第69条の2第1項、第70条第1項及び第2項並びに第70条の2第1項に規定。

が収束するまで、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、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・確立等の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、可能な限り早期に感染症危機の影響を最小限にとどめることを目指す。

2 所要の対応

(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、速やかに以下の実施体制をとる。

なお、飯能市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき、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し、感染対策や感染者支援、ワクチン接種等に関わる職員の応援体制の構築について、全庁的に取り組む。

また、感染症予防に関する専門的知見や地区医師会、保健所等の関係機関等との協力の確保のため、必要に応じて、市対策本部への保健師等の専門職の配置を行うほか、連絡会議との情報共有等を密に行う。

① 職員の派遣・応援への対応

ア 新型インフルエンザ等のまん延により、市の全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策⁴⁶の事務の代行を要請する。

イ 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。

② 必要な財政上の措置

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。

(2) 緊急事態措置の検討等について

・緊急事態宣言の手続

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。市対策本部長は、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) 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

・市対策本部の廃止

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

⁴⁶ 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。

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。

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

1 目的

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、市民、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⁴⁷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⁴⁸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・共有に生かす方法等について整理する。

2 所要の対応

(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 感染症に関する情報提供・共有について

新型コロナの取組を風化させることのないよう、平時から県等と連携して、感染症に関する一般的な情報と基本的な感染対策、感染症の流行状況、新型インフルエンザ等の発生時に取るべき行動やその対策等について、市民等の理解を深めるため、SNS等の各種媒体を市内で共有・利用するとともに、高齢者、こども、外国人等情報が届きにくい市民にも配慮して、紙媒体をはじめ市民の特性に応じたツール、案内方法を、可能な限り多様かつ多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う⁴⁹。これらの取組を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

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

なお、保育施設や学校、大学、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

⁴⁷ 健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入手・理解・活用する能力（ヘルスリテラシー）の一環。

⁴⁸ 地方公共団体、医療機関、事業者等を含む市民等が適切に判断・行動することができるよう、市による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。

⁴⁹ 特措法第13条第1項に規定。

られる者の集団感染が発生するおそれがあることから、県と連携し、関係部署を通じて、感染症や公衆衛生対策について分かりやすい情報提供・共有を行う。

② 偏見・差別等に関する啓発

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⁵⁰。

③ 偽・誤情報に関する啓発

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⁵¹が生じ得ることから、AI(人工知能)技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるよう、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。

(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 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

ア 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、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、市民等が必要な情報を入手できるよう、市民の特性に応じた情報媒体の整理、庁内でのマニュアルの共有や関係機関等との連絡体制を構築する。

イ 市として一体的かつ統合的な情報提供・共有を行うことができるよう、市対策本部を中心とした体制を整理する。また、平時から連絡会議による庁内の情報共有や連絡体制を整備する。

ウ 新型インフルエンザ等発生時に、県や業界団体等を通じた情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。

エ 個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、感染症の発生状況等に関する公表基準等に関し、国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 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

ア 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・共有に生かす体制を整備する。

イ 新型インフルエンザ等発生時に、市民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相談体制を構築できるよう準備する。

⁵⁰ 特措法第 13 条第 2 項に規定。

⁵¹ 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。

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

(1) 情報提供・共有について

① 迅速かつ一体的な情報提供・共有

ア 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、地域メディア等を整備・活用し、上記の情報について、市対策本部は連絡会議との情報共有の上、市として統一した方針に基づき、関係各課を通じて迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、個人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、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、市民の特性に応じた多様な媒体、多言語により、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を引き続き行う。

なお、初動期以降においては、地区医師会、保健所等の関係機関等との情報共有を密にし、特に市民等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、保健センターを中心に迅速に市民等に情報提供できる体制を整備する。

イ 市民等の情報収集の利便性向上のため、関係部署の情報、問い合わせ対応等について、連絡会議において集約、庁内の共有を図る。その上で、市対策本部による市として統一した方針に基づき、関係各課を通じて情報提供を行う。

ウ 感染症発生当初は、感染症に関する情報が乏しいことが考えられ、市対策本

部、連絡会議を中心に、国や県からの情報を収集し、関係各課に共有するとともに、情報の重要度や優先度を整理し、発信方法や頻度、対象など、市として統一した方針に基づいた情報発信に努める。

- 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⁵²の健康観察⁵³に関して県に協力し、また患者等に生活支援を行う。

(2) 双方向のコミュニケーションの実施

- ア 県等からの要請を受けて、コールセンター等を設置する。
イ 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つつ、関係部署間で共有することで、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) 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

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

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

⁵² 患者及び感染したおそれのある者。

⁵³ 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。

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、その時点での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

(1) 迅速かつ一体的な情報提供・共有

ア 市対策本部は連絡会議との情報共有の上、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、地域メディア等を整備・活用し、市対策本部を中心とした体制のもと迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。

その際、個人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、市民の不安軽減や誤情報による混乱防止のため、国、県等の科学的根拠による情報をもとに、市民の適切な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信するよう努める。

また、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、市民の特性に応じた多様な媒体、多言語により、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。

イ 市民等の情報収集の利便性向上のため、引き続き関係部署の情報、問い合わせ対応等について、連絡会議において集約、庁内の共有を図る。その上で、市対策本部による市として統一した方針に基づき、関係各課を通じて情報提供を行う。

ウ 情報提供・共有の在り方を踏まえ、市民等への情報提供・共有を行う。市対策本部、連絡会議では引き続き、国や県からの情報を収集し、関係各課に共有するとともに、情報の重要度や優先度を整理し、発信方法や頻度、対象など、市として統一した方針に基づいた情報発信に努める。

(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に協力し、また患者等に生活支援を行う。

(3) 双方向からのコミュニケーションの実施

ア 県等からの要請を受けて、コールセンター等を継続する。

イ 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、窓口等に寄せられた意見等を関係部署間で共有することで、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。

(4) 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

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・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、市民等に周知する。

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

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。このため、対策の実施に当たり参考とする必要のある指標やデータ等の整理を平時から行う。

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

2 所要の対応

(1) 感染症への平時の備え

業務継続計画を必要に応じて見直し、庁内での周知・徹底を図る。

(2) 新型インフルエンザと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、人込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、マスクの着用等や咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

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

・ 市内でのまん延防止対策の準備

県等からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

市民及び職員の感染を防ぐため、職場や窓口での感染対策、時差出勤、テレワー

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。

ク、オンライン会議の活用等の推奨等を行う。また、公共施設等においては業務継続計画に基づく感染拡大防止の対応の準備を行う。

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、県等の要請により、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、市民生活及び経済活動への影響も十分考慮する。

2 所要の対応

(1) まん延防止対策の内容

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。

(2) 患者や濃厚接触者⁵⁵以外の市民に対する周知

ア 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⁵⁶や、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周知⁵⁷を行う。

必要に応じて市内の公共施設やイベント等における感染防止策を強化し、市内において人と人との接触機会を減らすなどの対策を講ずる。

イ 市民に対し、基本的な感染対策、人混みを避けること、時差出勤、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周知する。

また、必要に応じ、事業者、関係団体等への感染対策に関する周知、接触機会を減らすための対策を講ずる。

ウ 県からの要請を受け、市が設置する学校、保育所及び公共施設について、必要に応じて利用制限や休止等の措置を講ずる。

また、必要に応じ、市内の学校・大学、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。

⁵⁵ 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。

⁵⁶ 特措法第31条の8第2項に規定。

⁵⁷ 特措法第45条第1項に規定。

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を行う。

2 所要の対応

(1) ワクチンの接種に必要な資材

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 予防接種に必要な可能性のある資材

【準備品】	【分注用品】
<input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿
【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。 <input type="checkbox"/> 血圧計等 <input type="checkbox"/> 静脈路確保用品 <input type="checkbox"/> 輸液セット <input type="checkbox"/> 生理食塩水 <input type="checkbox"/> 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"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器
	【文房具類】（受付事務、問診等） <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 <input type="checkbox"/> クリップボード
【医師・看護師用物品】 <input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <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 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器	【会場設営物品】（集団接種） <input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> ベッド <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

(2) ワクチンの供給体制

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、医療機関等の在庫状況等を迅速に把握する方法等について、県と連携し体制を構築する。

(3) 接種体制の構築

① 接種体制

接種の優先順位の考え方等について、国及び県の整理を踏まえつつ、地区医師会、大学病院、保健所等の関係機関と連携し、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。

② 特定接種⁵⁸

ア 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。

イ 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。また、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。

③ 住民接種⁵⁹

平時から以下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 県等の協力を得ながら、市民等に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る⁶⁰。

(ア) 住民接種については、国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、地区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、以下の試算を行った上で、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 接種対象者数の推計

ii 地方公共団体の人員体制の確保

iii 医師、薬剤師（集団接種の場合）、看護師、受付担当者等の医療従事者等の

⁵⁸ 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。

⁵⁹ 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。

⁶⁰ 予防接種法第 6 条第 3 項に規定。

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）、運営方法の策定
 - v 接種に必要な資材等の確保
 - vi 国、県及び市町村間や、地区医師会等の関係団体への連絡体制の構築
 - vii 接種に関する市民への周知方法の策定
- (イ) 感染症発生前には、住民接種のシミュレーションを行う。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、市又は県の関係部署等が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

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
小学生・中学生・高校生相当	人口統計（6歳-18歳未満）	F	
高齢者	人口統計（65歳以上）	G	
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H	$A-(B+C+D+E1+E2+F+G)=H$

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

- (ウ) 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、地区医師会等の協力を得てその確保を図り、個別接種、集団的接種いずれの場合も、地区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、事前に協議、検討を行う。
- (エ) 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、薬剤師及び看護師の配置については、地区医師会等による運営委託も視野に入れる。

イ 円滑な接種の実施のため、全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する市町村以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。

ウ 速やかに接種できるよう、地区医師会等の医療関係者や学校関係者等との協力関係を構築し、接種体制、接種に携わる医療従事者等の確保、接種に必要な物資の確認、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。

（４）情報提供・共有

① 市民への対応

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、健康被害の救済等の基本的な情報について、国及び県とともに情報提供・共有を行い、市民等の理解促進を図る⁶¹。

② 市における対応

定期的な予防接種の実施主体として、地区医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び市民への情報提供等を行い、必要に応じて県に支援を要望する。

③ 多分野間の連携

予防接種施策の推進に当たり、医療関係者、衛生、労働、介護福祉、障害福祉等に関係する部署間の連携及び協力体制の強化に努める。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、市教育委員会等とも連携を進め、必要に応じて学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）第 11 条に規定する就学時の健康診断及び第 13 条第 1 項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を市教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める。

（５）DX の推進

ア 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。

イ 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

⁶¹ 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。

とで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。

ウ 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とつなげる。

2 所要の対応

(1) 接種体制の構築

地区医師会等の関係機関等と連携して、接種会場、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) ワクチンの接種に必要な資材

予防接種の実施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。

(3) 接種体制

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、市は地区医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて地区医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

② 住民接種

ア 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行う。

イ 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。

ウ 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、必要に応じて保護施設、福祉事務所に係る関係する県、市の部署等と連携する。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。

- エ 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、市は地区医師会、医療機関等の協力を得て、その確保を図る。
- オ 接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、地区医師会、近隣市町村、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健所・保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。また、必要に応じて大規模接種会場の設置等について県に要望する。
- カ 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、市又は県の関係部署等、地区医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- キ 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。
- ク 必要に応じて、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける。その際は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要であることに留意する。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（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とする。）。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。
- ケ 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地区医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。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、地区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、地区医師会等から一定程度持参してもらう等、必要に応じて協議、検討を行う。具体的に必要物品としては、表1に掲げる物品を想定し、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。

コ とくに集団接種において、接種会場での感染症対応、動線や事務の流れ、物資管理、接種や救急医療対応等について、各会場ごとにマニュアルを作成し、接種従事者全員に共有、徹底する体制をつくる。

サ 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。

シ 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、接種に係る事務や問診において接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行う。

第3節 対応期

1 目的

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

(1) ワクチンや必要な資材の供給

ア 県等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、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。

イ 県等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。

- ウ 県等からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。
- エ 県等からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等が生じないよう、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。

(2) 接種体制

① 全般

ア 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は、事業者に対し、実施に関する正確かつ迅速な情報提供を行う。

イ 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、県及び医療機関等と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

② 地方公務員に対する特定接種

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した⁶²場合において、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

③ 住民接種

ア 予防接種の準備

県等と連携し、接種体制の準備を行う。

イ 予防接種体制の構築

(ア) 全ての市民が速やかに接種を受けられるよう、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。

(イ) 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。

(ウ) 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。

会場の運営、接種の実施に当たっては、国、県の情報、通知等をもとに医療救護体制の確保、会場の運営体制、ワクチンや物資の保管・取扱い方法、適切な予診及び誤接種の防止、市民への適切な情報提供を共有・マニュアル化し、医療従事者等や事務職員に徹底させた上で継続的かつ安全な

⁶² 特措法第 28 条に規定。

接種を実施する。万一、事故等が生じた場合には適切な対応を行うとともに、関係者への情報共有、再度の周知徹底に努める。

- (エ) 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。
- (オ) 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。
- (カ) 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、関係部署間、関係団体間で連携し、接種体制を確保する。
- (キ) とくに集団接種においては、接種会場での感染症対応、動線や事務の流れ、物資管理、接種や救急医療対応等について、各会場ごとにマニュアル、記録を適切に保存する。

ウ 接種に関する情報提供・共有

- (ア) 予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、市民に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。なお、高齢者等の WEB に不慣れな市民には郵送での通知・勧奨、予約の事前割振り等の支援、配慮に努める。
- (イ) 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。
- (ウ) 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。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、広報紙への掲載等、紙での周知を実施する。

エ 接種体制の拡充

感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者、在宅療養者、要介護者等の自身で医療機関での接種が困難な者が接種を受けられるよう、関係部署間、関係団体間で連携、情報共有し、接種体制を確保する。

オ 接種記録の管理

地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種

を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

(3) 健康被害救済

ア 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、疾病・障害認定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が行われ、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する。

イ 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。

ウ 予防接種健康被害救済制度について被接種者に対する周知を徹底し、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。

(4) 情報提供・共有

① 全般

ア 自らが実施する予防接種に係る情報（制度の仕組み、接種の意義、接種対象者、ワクチンの種類、接種スケジュール、副反応、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、ワクチンの安全性等について、県と連携し、市民への積極的かつ適切な周知・共有を行う。

また、市民が自身で正しい情報に基づいて接種の判断を行えるよう、国、県等による科学的根拠に基づく情報発信の徹底に努める。とくに乳幼児、小児の接種の場合は、保護者の理解、判断に配慮して丁寧な情報提供、同意確認が必要である。

イ 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。

ウ 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、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

② 特定接種に係る対応

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 住民接種に係る対応

ア 市は実施主体として、市民からの基本的な相談に応じる。

イ 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。

- (ア) 新型インフルエンザ等の流行、自身が感染するおそれに対する不安が極めて高まっている。
 - (イ) 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状況について、市の方針、対応への不安、要望が寄せられる可能性がある。
 - (ウ) ワクチンの有効性・安全性について、とくに複数のワクチンに対する安全性への懸念、市への供給量や医療機関での取扱い状況への要望が寄せられる可能性がある。
 - (エ) 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から、予約ができないことへの不平や不安が予想される。
- ウ これらを踏まえ、市民対応や情報発信に当たっては、次のような点に留意する。
- (ア) 接種に関わる職員、コールセンター等について、市民の安心と理解につながられるよう、正しい情報をもとに市としての方針、正確な知識、マニュアルを共有する。
とくに持病、障害等を持つ市民からの相談を受け、不安を受けとめられるよう専門職の配置、対応が必要である。
 - (イ) 感染症拡大、ワクチン供給量、予約状況、副反応など、市民の不安を把握した上で、それぞれの状況に配慮しつつ柔軟な対応が求められる。職員、庁内各課、関係機関等との情報共有、アップデートを行うほか、保健師や看護師等の専門職による説明、相談体制も検討し、市民の不安の払しょくと信頼性の確保につなげる。
 - (ウ) 市民への情報提供、広報に当たっては、接種の目的や優先接種の意義等、ワクチンの有効性・安全性、接種の時期、方法等についての情報をできる限り丁寧かつ迅速に公開するとともに、個人の判断や持病等の状況に配慮する。
 - (エ) 医療機関、集団接種会場等においても、市民が安心して接種を受けられるよう、正確かつ丁寧な情報提供を行えるよう、関係者への情報共有を徹底する。

第5章 保健

第1節 準備期

1 目的

感染症有事に保健所、衛生研究所⁶³等が機能を果たすことができるよう、感染症サーベイランス等により、感染症発生情報や地域における医療の提供状況等の情報等を把握する体制を平時から構築する。また、感染症危機に備えた研修や訓練の実施、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、感染症危機の業務量を想定し、物品の備蓄等を行う。

また、保健所の業務量が急増した場合の応援体制の構築など、相互に密接に連携できるようにする。

2 所要の対応

(1) 業務継続計画を含む体制の整備

業務継続計画を必要に応じて見直し、庁内での周知・徹底を図る。なお、計画については、感染症有事における県、保健所等の業務との連携、職員派遣等の応援体制、業務再編の方針を考慮する。

(2) 多様な主体との連携体制の構築

ア 新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から保健所や関係機関等と意見交換の場を持つなど必要な調整等を通じ、連携を強化する。

さらに、感染症有事においては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により陽性者⁶⁴が自宅や宿泊療養施設⁶⁵で療養する場合には、陽性者への食事の提供⁶⁶等の実施、宿泊施設の確保等が必要となるため、県や保健所等と連携し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。

イ 県等の要請に応じて健康観察を実施できるよう体制整備に協力する。

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

⁶³ 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。

⁶⁴ 検査等を経て、罹患したことが判明した者。

⁶⁵ 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。

⁶⁶ 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項に規定。

ことが重要である。そのため、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表⁶⁷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

(1) 感染症有事体制への移行準備

市行動計画に基づく感染症有事体制への移行の準備状況を適時適切に把握するとともに、必要に応じ、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備えた対応に係る準備を行う。

(2) 市民等への情報発信・共有の開始

国、県等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。

第3節 対応期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、県等が定める予防計画並びに保健所及び衛生研究所等が定める健康危機対処計画⁶⁸、準備期に整理した地方公共団体、医療機関等の関係機関、専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、市は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

(1) 主な対応業務の実施

① 多様な主体との連携

準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、相互に連携するとともに、県、保健所、医療機関等の関係機関と連携して、以下の感染症対応業務を実施する。また、必要に応じて、関係部署間で調整のもと応援体制の

⁶⁷ 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。

⁶⁸ 地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年厚生省告示第374号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び衛生研究所等が策定する計画。

構築を行う。

② 健康観察及び生活支援

ア 県等の要請に応じて定められた期間の健康観察を行う。

イ 県から当該患者や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。

(2) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

ア 感染が拡大する時期にあつては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時に取るべき行動等、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。

イ 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、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、関係機関等と連携し、感染症対策や各種支援策の周知・広報を行う。

(3) 感染状況に応じた取組

① 迅速な対応体制への移行

流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、市行動計画に基づく感染症有事における体制への移行状況を適時適切に把握し、必要に応じ、交替要員を含めた調整、必要な物資・資機材の調達等を行う。

また、県からの応援職員派遣要請に協力する。

② 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

ア 引き続き必要に応じ、交替要員を含めた人員調整を行う。

イ 業務のひっ迫が見込まれる場合には、業務の一元化や外部委託等による業務効率化を進める。

ウ 保健所等において行う感染症対応業務について、準備期に定めた業務体制や役割分担に基づき関係機関と連携して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、感染状況等を踏まえ、国から対応方針の変更が示された場合は、感染症対応業務の変更を適時適切に行う。

エ 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。また、必要に応じて、支援内容の見直しや外部委託を検討する。

③ 特措法によらない基本的な感染対策への移行期

県等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）及びこれに伴う市での対応の縮小について、市民に対し、丁寧に情報提供・共

有を行う。

第6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、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) 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等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する⁶⁹。

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⁷⁰。

(2) 社会福祉施設に対して、関係各課を通じて感染症予防に関する情報提供を行い、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かける。

第2節 初動期

1 目的

感染症対策物資等の不足により、様々な対策の実施が滞り、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、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

- ・ 円滑な供給に向けた準備

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、県等と連携しながら必要量の確保に努める。

⁶⁹ 特措法第10条に規定。

⁷⁰ 特措法第11条に規定。

第3節 対応期

1 目的

初動期に引き続き、県と連携し、感染症有事に必要な物資等を確保する。

2 所要の対応

- ・ 備蓄物資等の供給に関する相互協力

国、県等との連携のもと、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7章 市民生活及び経済の安定の確保

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。

これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に市民生活及び社会経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

2 所要の対応

(1) 情報共有体制の整備

新型インフルエンザ等発生時に、市民生活及び社会経済活動への影響に関する情報収集を行うため、連絡窓口となる部署及び担当者を定め、情報共有体制を整備する。

また、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や関係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。

(2) 支援の実施に係る仕組みの整備

新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な体制及び仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方、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。

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得る心身への影響を考慮し、平時から市民の生活の安定の確保に関わる相談窓口等を整備し、周知啓発を行う。

(3) 物資及び資材の備蓄

ア 市行動計画に基づき、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⁷¹。

⁷¹ 特措法第10条に規定。

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⁷²。

イ 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。

(4) 生活支援を要する者への支援等の準備

平時から、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、県や関係部署、関係機関等と連携し要配慮者の把握、有事の際の連絡方法、対応内容などの具体的手続を決めておく。

(5) 火葬体制の構築

県内の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとする。その際には関係部署等との調整を行うものとする。

第2節 初動期

1 目的

新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、市内事業者や市民に、事業継続のための感染対策等、必要となる可能性のある対策の準備等を呼びかける。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

・ 遺体の火葬・安置

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

第3節 対応期

1 目的

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

⁷² 特措法第 11 条に規定。

確保に努める。

2 所要の対応

(1) 市民の生活の安定の確保を対象とした対応

① 心身への影響に関する施策

新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防⁷³、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。また、市民の生活の安定の確保に関わる相談窓口を設置し、関係部署、関係機関等と連携して必要な支援を行う。

② 生活支援を要する者への支援

県等からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を関係部署、関係機関等と連携して行う。

③ 教育及び学びの継続に関する支援

新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限⁷⁴やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

④ 生活関連物資等の価格の安定等

ア 市民生活及び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、県等の関係機関と連携して、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。

イ 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。

ウ 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。

エ 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、県等の関係機関と連携して、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

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を意味する。

⁷⁴ 特措法第45条第2項に規定。

措置を講ずる。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⁷⁵。

⑤ 埋葬・火葬の特例等

ア 県等と調整し、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させる。

イ 遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。

ウ 県等と調整し、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力をを行う。

エ 県等と調整し、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。

オ 遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。

カ 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、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、県等と調整し、円滑に火葬が行われるよう努める。

キ 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、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

(2) 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

① 事業者に対する支援

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

② 市民生活及び経済の安定に関する措置

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。

⁷⁵ 特措法第 59 条に規定。

資料編

資料1 飯能市新型インフルエンザ等対策本部条例

平成25年3月28日
条例第15号

(趣旨)

第1条 この条例は、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「法」という。)第37条において準用する法第26条の規定に基づき、飯能市新型インフルエンザ等対策本部(以下「新型インフルエンザ等対策本部」という。)に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第2条 新型インフルエンザ等対策本部長(以下「本部長」という。)は、新型インフルエンザ等対策本部の事務を総括する。

2 新型インフルエンザ等対策副本部長(以下「副本部長」という。)は、本部長を助け、新型インフルエンザ等対策本部の事務を整理する。

3 新型インフルエンザ等対策本部員(以下「本部員」という。)は、本部長の命を受け、新型インフルエンザ等対策本部の事務に従事する。

4 新型インフルエンザ等対策本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができる。

5 前項の職員は、市職員のうちから、市長が任命する。

(会議)

第3条 本部長は、新型インフルエンザ等対策本部における情報交換及び連絡調整を円滑に行うため、必要に応じ、新型インフルエンザ等対策本部の会議(以下「会議」という。)を招集する。

2 本部長は、法第35条第4項の規定に基づき、国の職員その他市職員以外の者を会議に出席させたときは、当該出席者に対し、意見を求めることができる。

(部の設置)

第4条 本部長は、必要と認めるときは、新型インフルエンザ等対策本部に部を置くことができる。

2 部に属すべき本部員は、本部長が指名する。

3 部に部長を置き、本部長の指名する本部員をもって充てる。

4 部長は、部の事務を掌理する。

(委任)

第5条 この条例に定めるもののほか、新型インフルエンザ等対策本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

附則

この条例は、法の施行の日から施行する。

資料2 学識経験者、関係団体等への意見聴取結果

本計画を策定するに当たり、以下のとおり意見聴取を実施しました。

(1) 学識経験者への意見聴取結果

新型インフルエンザ等対策特別措置法では、新型インフルエンザ等対策行動計画の策定に当たって、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かなければならないとされています。

本市では、感染症に関し専門的な知識や経験を有する学識経験者から以下のとおり意見聴取を行いました。

意見聴取先……飯能地区医師会長、狭山保健所長

実施期間……令和7年10月から11月

質問	意見等
<p>新型インフルエンザ等対策における保健所との連携について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型コロナウイルス感染症ワクチンの接種を行った時の経験をベースに、ワクチン接種体制の反省点を洗い出して今後に備える。 ・ 発熱外来の対応について、新型コロナウイルス感染症が2類だった期間における反省点を洗い出して検討する。 ・ 平時（準備期）から保健所との情報共有手段の確認や感染症発生動向等の情報共有、保健所が実施する会議・研修会・訓練への出席等を通して、保健所との情報共有や連携体制を確保する。 ・ 初動期及び対応期においても、感染症発生動向や新型インフルエンザ等感染症患者・接触者等への対応及びその課題等の情報について、保健所と適切に共有する。 ・ 初動期・対応期において、保健所業務のひっ迫等、当該感染症患者・接触者への対応や住民からの相談に著しい支障が生じた場合には、状況に応じて市からの応援派遣をする。
<p>平時から、新型インフルエンザ等対策に資する普及啓発を効果的に推進するため、工夫すべき事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平時からの普及啓発について、通常のインフルエンザのワクチン接種時期、流行時等の市民がインフルエンザに関心がある時期に啓蒙活動をする。 ・ 保育施設や学校（幼稚園を含む）、高齢者施設等は、集団感染の発生や地域への感染拡大の起点となりやすいという特性があることを踏まえ、これらの施設を所管する市の関係部局（教育委員会や介護福祉・障害福祉・児童福祉主管課等）や保

	<p>健衛生主管課（保健センター）、関係機関の間での連携を推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市民に対して感染症に関する普及啓発や情報提供・共有を行う際の方法や媒体（ウェブサイト、SNS、メディア、防災行政無線等）について、準備期から検討を進める。 ・ 住民にとって身近な自治会等の地区組織と協力して、住民への感染症予防やワクチン等に関する正確な知識の普及啓発を行う。 ・ 新型インフルエンザ等感染症に限らず、平時から季節性インフルエンザ等の感染症に関する知識や感染予防策の普及啓発を通して、市民の感染症への意識を高めるよう努める。
<p>緊急時の情報発信において留意すべき具体的な事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 緊急時においては、SNS等で誤情報が出回るため、それらのチェックと誤った情報に対して即座に対応し、正しい情報発信をする。 ・ 準備期・初動期・対応期すべてにおいて、厚生労働省や国立健康危機管理研究機構（JIHS）等が発信する、感染症に関する最新の知見を確認し、感染症対策及び市民への普及啓発に活かす。 ・ 高齢者や子ども、日本語能力が十分でない外国出身者、視覚や聴覚等が不自由な方等への情報提供・共有を行う際には、それらの方々の特性等に配慮した方法（例えばデジタルとアナログを組み合わせる、平易な表現を使用する、多言語で情報を発信する、音声読み上げ機能や字幕等を活用する）を検討・活用する。 ・ 積極的に情報収集をしない、またはできない市民がいることを想定し、プッシュ型の情報提供を必要に応じて実施する。 ・ 市民がリスクに関する情報を適切に理解し行動できるよう、直観的にわかりやすい表現を使用することや、適切に対応することが本人及び社会全体に意味があると感じられるような表現を使用すること、行動科学の知見を活用すること等の方法を検討・活用する。
<p>他分野での訓練との具体的な連携確保のあり方等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 例えば新型インフルエンザ等感染症の感染が拡大している際に災害が発生した場合、避難所において感染症患者・接触者に対応する必要性が生じることが想定される。市が実施する災害対応に関する訓練の際に、感染症発生を想定したシナリオに基

	<p>づいた訓練の実施を検討する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県が実施する訓練（埼玉版 FEMA 感染症対応訓練）に必要時参加する。 ・ 保健所が実施する訓練（防護服着脱訓練や医療機関と連携して実施する訓練等）に参加する。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市が所有・運営する公共施設での感染対策について記載する。 ・ 市職員の健康管理及び感染予防策について、事業所の立場で記載する。 ・ 有事の業務継続計画（BCP）の策定について記載する。

（２）関係団体等への意見聴取結果

保健医療に関わる団体及び健康増進に関わる団体に対し、本計画に関する意見聴取及び新型コロナ対応の状況についてアンケート調査を実施しました。

意見聴取先……保健医療に関わる団体
（飯能地区歯科医師会、飯能地区薬剤師会）
健康増進に関わる団体
（健康・体力づくり飯能市民会議）

実施期間……令和８年１月から２月

① 保健医療に関わる団体

質問	意見等
新型インフルエンザ等対策における行政との連携について	<ul style="list-style-type: none"> ・ コロナウイルスもインフルエンザウイルスも口腔からの感染に注意が必要である。（感染を）過度に恐れての受診控えにより、（口腔のメンテナンスができず）感染しやすくなっている。
平時の市民への普及啓発を効果的に推進するための工夫すべき事項	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染に対しての口腔ケアの大切さを発信してゆくことも重要と考える。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型コロナ対応の経験を踏まえ、集団接種における薬剤師の協力を視野に入れた内容に修正していただきたい。

② 健康増進に関わる団体

質問	意見等
<p>新型コロナウイルス感染症の情報をどのように収集しましたか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ テレビ、新聞等の報道 ・ インターネット ・ 埼玉県、飯能市のホームページ ・ 国、県、市からの通知、情報 ・ 他大学の対応事例 ・ 日々収集した情報について役員にメール連絡し、会の運営を取り進めた。
<p>団体の活動はどのような状況でしたか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 書面やりモートでの会議を実施した。 ・ 学生、教職員の安全を最優先に、オンライン対応を行った。 ・ 行事、イベントの回数を制限した。 ・ 令和2年に3か月イベントを中止した。 ・ 発生から1～2年間はほとんどのイベントを中止した。 ・ 外出も自粛してなるべくしなかった。 ・ 飲食の伴うイベントは再開までに年月がかかった。 ・ 定例会のみ実施し、交流会は市の担当からOKが出てから実施した。交流会では子どもの見守りを行った。 ・ 定期総会、役員会、清掃デー、敬老祝賀事業、防災訓練、スポーツ大会について中止した。
<p>活動を行う上で苦慮した点がありますか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会議で人が集まることに苦慮した。 ・ 会議では感染防止対策（消毒液、マスク等）に試行錯誤した。 ・ 屋内で行うイベント、会議では密にならないよう会場設営、確保に苦慮した。 ・ イベントについて、いつから始めてよいかタイミングが分からなかった。団体名を掲げるため、世間の目も気にして、熱意があっても行動に移せなかった。感染者数が収まったタイミングに企画しても、再度感染者数が増えた場合、中止にすることもあった。 ・ 対面授業の再開に向けた学生対応の行動方針の策定に苦慮した。 ・ 施設への消毒液、マスクなどの消耗品、サーマルカメラなどの確保に苦慮した。 ・ 入構制限により食堂、売店の利用者が激減し、委託業者との調整の必要が生じた。

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会場が取りづらく、定員も決まっていたので実施が難しかった。 ・ 会に参加することが NG な会員もいて、個人の判断に委ねた。 ・ イベントの中止について、会員に状況説明して理解していただいた。役員にもメールや電話で連絡を取ったが意思疎通が大変だった。
<p>活動を行う上で工夫した点がありますか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 書面やリモートによる対応を行った。 ・ 消毒、マスク着用、検温を徹底し、密にならないよう注意した。 ・ 会議では通常よりスペースをとり、机も講義形式に並べて実施した。 ・ 会議では参加者を減らす、距離をとる、書面やオンラインの活用を行った。 ・ イベントではマスクの着用、消毒、参加者の距離を開けるなどを徹底した。来場者数を操作できるよう事前チケットを販売したり、対面接触を避けるように心がけた。 ・ 感染リスクを最小化するための行動方針を策定した。 ・ 新小学1年生に使ってもらえるようなマスクを自作したり、コロナ差別をなくす思いを込めシトラスリボンを作って、市の施設に置いてもらった。 ・ 調理実習では、レシピと食材を各自に配布し、家庭で実践した上で報告を提出する形式にした。 ・ 会議では空調と席の空間に気を配った。交流会では定員を減らし、子どもとの密着を避けたため保育はできないと思った。 ・ 会員も高齢者が多く、感染しないよう十分に注意した。 ・ 役員でメールや電話で連絡を取り、よく話し合うようにした。 ・ 会員への回覧について、ポスト投函で対応した。
<p>コロナ禍を経験しての団体の活動の課題や改善点がありますか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ この先いつ大規模な感染症がまん延するか分からないため、リスクを予測しながらイベントを企画するようになった。 ・ 緊急事態宣言の発令により社会活動が制限された場合、いかに教育の質を維持、担保していくかが大きな課題となった。 ・ 感染防止に関する通知が複数の団体から発信される状況で、情報の精査や解釈に時間を要し、対策を講じるまでの迅速性に欠けた。

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 団体での危機管理を見直すきっかけとなり、ガバナンス委員会を立ち上げ、幅広い視野で各問題に対応、検討を行っている。 ・ 子どものいる家庭への声かけ訪問や交流会など人と関わる活動が多いことから、今後も皆さんに安心して参加していただけるよう内容や実施方法を事務局、定例会で検討していく。 ・ 感染対策として、会員へのマスク提供を行った。 ・ 感染者の支援（飲食などの手助け）をしたいが、個人情報を得ることが難しい。 ・ 活動において、マスク、手洗い、消毒は現在でも続けている。 ・ 他市他県での行事、会議などでは公共交通機関を利用し、大勢が集まるため、いまだに感染症のリスクがあると思う。市の事業などで出席する場合は、個人の意向で出席できる人に限ってほしい。
市行動計画への意見について	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現行の計画について、市ホームページに掲載されていない。 ・ 発生初期にマスク、消毒液、検温計などの備蓄が市にあるとよいと思う。 ・ 感染症予防マニュアルや事務局からのアドバイスを理解し、会の行動計画にしたいと思う。 ・ 自治会、市民としては初期対応情報を早く発信していただき、対応の共有を図りたい。

(3) 市民への意見聴取（パブリックコメント）結果

市民に対し、本計画素案に関する意見等を伺うため、パブリックコメントを実施したところご意見等はありませんでした。

募集期間……令和8年2月24日（火）から3月9日（月）まで

公表場所……保健センター、飯能市役所本庁舎3階市政資料コーナー、図書館、各地区行政センター、市民活動センター、飯能駅サービスコーナー

募集方法……郵送、ファクス、電子申請、各公表場所の意見箱への投函

意見数………0件

用語集（五十音順）

用語	内容
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。
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。
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。
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。
新型インフルエンザ等	特措法第2条第1項、感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症（感染症法第14条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）のこと。 市行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等感染症	感染症法第6条第7項に規定する、新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、再興型コロナウイルス感染症の疾病をいう。

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。)であるもの。
新感染症	感染症法第6条第9項に規定される、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症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。
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。
全数把握	感染症法第12条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症(全数把握)について患者の発生の届出を行うこと。
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。
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。
パンデミック	感染症の世界的大流行のこと。
病原性	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。
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6第1項の公示がされた時から同条第4項の規定により同条第1項に規定する事態が終了した旨の公示がされるまでの間において、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、国及び地方公共団体がこの法律の規定により実施する措置。

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。
陽性者	検査等を経て、罹患したことが判明した者。
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。
リテラシー	ある分野に関する科学的な知識・情報等を入手・理解・活用する能力の一環。
DX	デジタル・トランスフォーメーションの略。ICT(情報通信技術)の浸透が人々の生活をあらゆる面でより良い方向に変化させること。地方自治体がデジタル技術を活用して、住民の利便性向上と行政内部の業務効率化・高度化を図る取り組みを指す。
eMAT	埼玉県クラスター対策チームとして、感染症が発生した福祉施設に対する、感染管理認定看護師等によるオンラインでの技術的支援のこと。
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。新型コロナウイルスは、令和5年5月8日に5類感染症に位置付けられた。

令和8年5月

編集・発行 飯能市健康福祉部保健センター

〒357-0021

飯能市双柳 371 番地の 13

TEL 042-974-3488

FAX 042-974-6558