

所沢市新型インフルエンザ等対策行動計画 (素案)

令和8年 月

所 沢 市

目次

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画	1
第1章 背景	1
第2章 行動計画の作成	2
(1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	
(2) 新型インフルエンザ等対策特別措置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	4
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	4
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	12
第1節 市行動計画における対策項目	
第3章 市行動計画の実効性を確保するための取組	13
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	14
第1章 実施体制	14
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	18
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	25
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	29
第1節 準備期	
第2節 初動期	
第3節 対応期	
第5章 保健	34

第1節 準備期

第2節 初動期

第3節 対応期

第6章 物資 38

第1節 準備期

第2節 初動期

第3節 対応期

第7章 市民生活及び市民経済の安定の確保 40

第1節 準備期

第2節 初動期

第3節 対応期

用語集 44

第1部 新型インフルエンザ等対策特別措置法と市行動計画

第1章 背景

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

同年3月には新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）が改正され、新型コロナを特措法の適用対象とし、特措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。

本市においては、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を目的とした緊急的な対策を図るため、令和2年2月に所沢市新型コロナウイルス感染症対策本部を設置し、国や県の動向や対応を踏まえた市の方針決定や情報共有を行ってきた。以降、感染拡大と社会・経済活動との両立を目指すとともに、令和3年2月からワクチン接種を開始し、県と連携協力しながら、自宅療養者支援、狭山保健所への保健師派遣等、対策を行った。

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、同日に埼玉県新型インフルエンザ等対策本部⁵（以下「県対策本部」という。）の廃止に伴い、所沢市新型コロナウイルス感染症対策本部も廃止した。

今般、3年超にわたって特措法に基づき新型コロナに対処してきたが、この経験を通じて強く認識したことは、感染症危機⁶が、市民の生命及び健康だけでなく、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ったことである。そして、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。

新型コロナ対応では、県内及び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処した。この対応を通じて多くの知見を蓄積し、また、見えてきた課題もある。それらを今後想定される感染症危機対応に生かすとともに、本市の持続的発展を可能とす

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 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。

³ 特措法第18条

⁴ 感染症法第6条第6項

⁵ 特措法第22条

⁶ 国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。

るため、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し、これまで培った知見を風化させることなく次世代に伝えていくことが重要である。

第2章 行動計画の作成

(1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、パンデミック⁷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、未知の感染症についても、その感染力⁸の程度によっては社会的影響が大きいものが発生する可能性がある。

特措法は、病原性⁹が高い新型インフルエンザ等感染症¹⁰、同様に危険性のある指定感染症¹¹及び新感染症¹²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、指定地方公共機関等¹³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¹⁴、緊急事態措置¹⁵等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、国全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものである。

(2) 新型インフルエンザ等対策特別措置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¹⁶は、以下ア～ウのとおりである。

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。

⁷ 感染症の世界的大流行のこと。

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

⁹ 病原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のこと。

¹⁰ 感染症法第6条第7項

¹¹ 感染症法第6条第8項

¹² 感染症法第6条第9項

¹³ 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

¹⁴ 特措法第2条第3号

¹⁵ 特措法第2条第4号

¹⁶ 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。

ア 新型インフルエンザ等感染症

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

ウ 新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

（３）市行動計画の作成

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

本市においても、平成21年11月に作成した所沢市新型インフルエンザ等対策行動計画を見直し、県行動計画を踏まえ、特措法第8条の規定に基づく「所沢市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「市行動計画」という。）を、平成26年11月に作成した。

市行動計画は、本市に係る新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針等を定めており、特定の感染症や過去の事例のみを前提するのではなく、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も想定し、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

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

（４）市行動計画の抜本的な改定

このたび、国は、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、県は、令和7年1月に県行動計画を改定した。

本市においては、県が取りまとめ総括した「新型コロナウイルス感染症対策～埼玉県の取組～」¹⁷を踏まえ、本市における新型コロナ対応の振り返り、整理された課題や反省や専門家からの意見をもとに、市行動計画を改定した。

¹⁷ 新型コロナウイルス感染症対策～埼玉県の取組～（令和5年12月埼玉県発出）より

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、その発生そのものを阻止することは不可能である。世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内及び県内への侵入も避けられないと考えられ、市民の生命及び健康や、市民生活及び市民経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが患するおそれがあるが、患者¹⁸の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうことを念頭に置き、新型インフルエンザ等対策を市の重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある¹⁹。

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

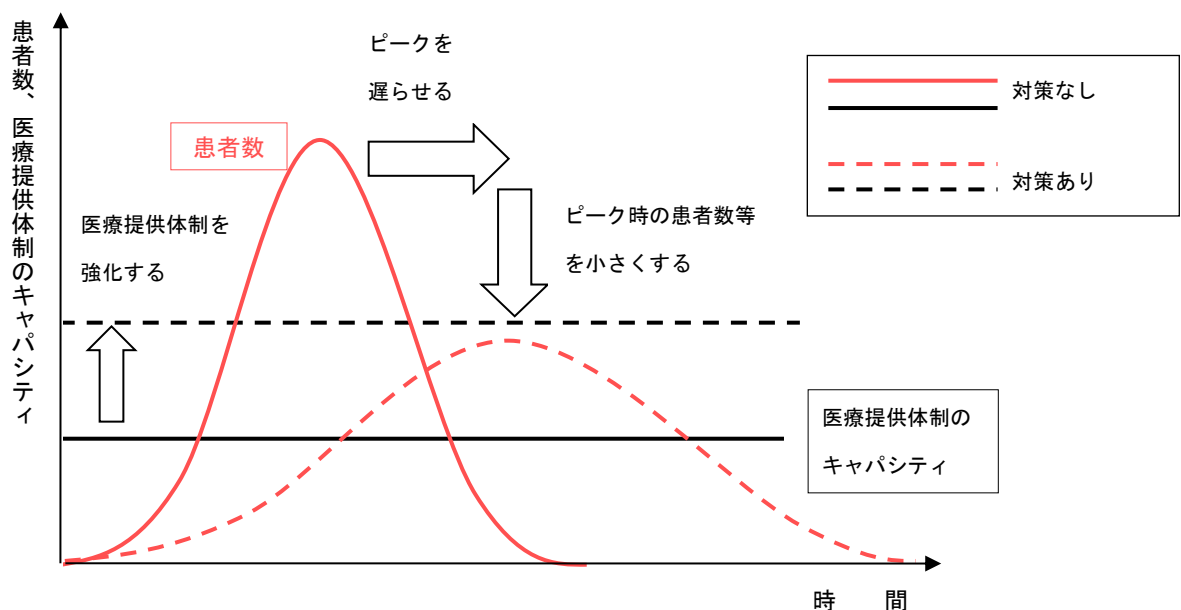
- ・ 市行動計画では対策の時期区分を準備期、初動期及び対応期の大きく3つとし、このうち対応期の初期段階では、未知のウイルスに対応するため、社会活動制限による対応と市民の行動抑制を通じて、感染拡大を抑え、流行のピークを遅らせるとともに、国や県が実施する医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
- ・ また、国や県と協力し、迅速かつ一体的な情報提供・共有を行うことで感染拡大のペースを抑制し、医療体制の充実と、社会・経済活動の両立を目指す。
- ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくし、医療提供体制への負荷を軽減することで、真に治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ・ ワクチン接種開始の見通しがつき、ウイルスに関する知見の蓄積が進む段階においては、重症者・死亡者の極小化を目標とし、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

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

¹⁹ 特措法第1条

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。

＜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流行する可能性も想定し、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況下においても対応できるよう、政府行動計画に基づき、次の点を柱として対策の選択肢を示すものである。

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、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への啓発、DX²⁰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。

²⁰ 様々なデジタル技術の浸透を通じて、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

○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、病原体の国内及び県内への侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提として対策を策定することが必要である。

○政府対策本部が設置され、基本的対処方針が策定されて以降（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、不要不急の外出自粛要請の周知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様々な対策を講ずる。

○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が実施される。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、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、国や県、市、事業者等は、相互に連携し、医療提供体制の確保や市民生活及び市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要がある。

一方、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め、様々な事態が生じることが想定される。このため、不測の事態に対応できるよう、社会の状況を把握し、臨機応変に対処していくことが求められる。

○ワクチンや治療薬等により、対応力が高まる時期（対応期3）では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。

○最終的には、流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（対応期4）を迎える。

第3節 市行動計画の改定概要

従前の市行動計画は、平成26年11月に作成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た県行動計画の改正に伴い、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、特に準備期の取組を充実する。

3. 対策項目の充実

これまでの主要5項目から7項目に拡充し、新型コロナ対応で課題となった項目を独立させ、記載の充実を図る。感染が長期化する可能性も踏まえ、複数の感染拡大の波への対応や、ワクチン及び治療薬の普及等に応じた対策の機動的な切替えについても明確化する。

4. 実効性の確保

実施状況のフォローアップや定期的な改定を行うとともに、実践的な訓練を実施する。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

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

（1）平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、平時の備えを充実させ、訓練により迅速な初動体制を確立するとともに、情報収集・共有の基盤となるDXの推進を行う。

（2）感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、市民の生命及び健康の保護と市民生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

（3）基本的人権の尊重

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、基本的人権の尊重、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の観点を踏まえ、市民及び市内事業者（以下「市民等」という。）に対して十分説明し、理解を得ることを基本とし、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。

また、感染者や家族、医療関係者に対する誹謗（ひぼう）中傷等、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

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。

因となる可能性だけではなく、医療従事者等の士気への影響を鑑み、防止すべき課題である。

(4) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事²²における危機管理のための制度であり、緊急事態に備え、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ると考えられるため、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

市は、県と相互に緊密な連携を図り、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。必要がある場合、市は県に対して、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ことができる²³。

(6) 社会福祉施設等における対応

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

(7) 感染症危機下の災害対応

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

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

(8) 感染症拡大時のデジタル技術の活用

感染症危機対応では、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。感染拡大時には、あらゆるケースに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、公表する。

²² 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。

²³ 特措法第36条第2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

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、県、市町村及び指定地方公共機関等が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する²⁴。また、国は、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

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

国は、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議²⁷（以下「閣僚会議」という。）及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議²⁸（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

指定行政機関²⁹は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図り、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

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

²⁴ 特措法第3条第1項

²⁵ 特措法第3条第2項

²⁶ 特措法第3条第3項

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

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

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のこと

(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】

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や発熱外来、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、民間検査機関や宿泊施設等と検査等措置協定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や役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等を確認するとともに、関係機関同士の顔の見える関係を平時から構築することにより、感染症有事の際の迅速な体制移行及び感染症対策の実行につなげることをとする。

さらに、感染症有事の情報収集体制を整備し、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

³⁰ 特措法第3条第4項

³¹ 感染症法第36条の3第1項

³² 感染症法第36条の6第1項

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。

³⁴ 県及び市行動計画においては、感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。

³⁵ 感染症法第6条第12項

³⁶ 医療法第30条の4第1項

³⁷ 感染症法第10条

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、PDCA³⁸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、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。また、公立病院である所沢市市民医療センターを有する本市においては、感染拡大時に、公的医療機関の役割を踏まえた地域の適切な医療体制の保持に貢献する対策等が求められる。対策等の実施にあたっては、県等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³⁹を始めとした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⁴⁰の作成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、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

（４）指定地方公共機関⁴¹の役割

指定地方公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する⁴²。

（５）登録事業者⁴³

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

³⁸ 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。

³⁹ 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。

⁴⁰ 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。

⁴¹ 特措法第2条第8号

⁴² 特措法第3条第5項

⁴³ 特措法第28条第1項第1号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。

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⁴⁴。

(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。

国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⁴⁵ため、平時からマスクや消毒薬をはじめとする衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

(7) 市民

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時に取るべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、日頃からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人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、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対策を実施するよう努める⁴⁶。

第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目

第1節 市行動計画における対策項目

市行動計画の主な対策項目

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

⁴⁴ 特措法第4条第3項

⁴⁵ 特措法第4条第1項及び第2項

⁴⁶ 特措法第4条第1項

県行動計画に基づき、それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、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。

- ア 実施体制
- イ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ウ まん延防止
- エ ワクチン
- オ 保健
- カ 物資
- キ 市民生活及び市民経済の安定の確保

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) 実践的な訓練の実施

訓練の実施により、連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等の確認を通じて、感染症有事の際の迅速な体制移行及び感染症対策の実行につなげることとする。

(2) 市行動計画の必要な見直し

県行動計画の改定を踏まえ、市は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、市行動計画の見直しを行う。

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

なお、新型インフルエンザ等が発生し、感染症危機管理の実際の対応が行われた場合は、上記の期間にかかわらず、その対応経験を基に市行動計画等の見直しを行う。

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⁴⁷

第1節 準備期

(1) 目的

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

(2) 所要の対応

1－1 実践的な訓練の実施

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

1－2 市行動計画等の作成や体制整備・強化

ア 市は、国及び県の支援を活用しながら、市行動計画を作成・変更する。市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く⁴⁸。

イ 市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び平時から維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。市の業務継続計画については、県や保健所の業務継続計画との整合性にも配慮しながら作成する。

ウ 市は、特措法の定めのほか、所沢市新型インフルエンザ等対策本部（「以下「市対策本部」という。」⁴⁹）に関し、必要な事項を条例で定める⁵⁰。

⁴⁷ 特措法第8条第2項第1号

⁴⁸ 特措法第8条第7項及び第8項

⁴⁹ 特措法第34条第1項

⁵⁰ 特措法第37条

エ 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者及び事務職員等の養成等を行う。

1－3 国及び地方公共団体等の連携の強化

ア 市は、国、県及び指定地方公共機関等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認、訓練を実施する。

イ 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、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。

ウ 市は、県と事前に調整し、特定新型インフルエンザ等対策⁵¹の代行⁵²や応援の具体的な運用方法について、着実な準備を進める。

第2節 初動期

(1) 目的

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

(2) 所要の対応

2－1 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

市は、国内外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあり、国において関係省庁対策会議又は閣僚会議が開催され、政府の初動対処方針について協議・決定がなされた場合には、発生状況等の情報収集を実施する。

また、庁内及び市医師会等関係機関と情報共有し、対応期への移行のため必要な準備を進める。

2－2 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

ア 市は、厚生労働大臣から新型インフルエンザ等の発生が公表⁵³され、県対策本部が設置された場合は、必要に応じ、市対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

⁵¹ 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。

⁵² 特措法第26条の2第1項

⁵³ 感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項及び第44条の10第1項

イ 市は、必要に応じ、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。

ウ 市は、市民等の不安、疑問等に対応するため、コールセンター等の相談窓口の設置を検討する。

2-3 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、国による財政支援⁵⁴を有効活用するほか、必要に応じて地方債の発行を検討する等⁵⁵、財源を確保し、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、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、その間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、県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市民経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）を踏まえ、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、重症者・死亡者の極小化及び社会経済活動との両立を図りながら感染症危機に対応することを目指す。

(2) 所要の対応

3-1 基本となる実施体制の在り方

市対策本部設置後においては、以下の実施体制を取る。

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

【組織】

ア 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、市長を本部長として設置し、総合的な対策を実施する。

⁵⁴ 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

⁵⁵ 特措法第70条の2第1項

イ 所沢市新型インフルエンザ等対策本部会議

市対策本部による、迅速な情報共有や、対策案の検討等を行うための体制として設置し、新型インフルエンザ等への対策を推進する。

ウ 所沢市新型インフルエンザ等対策有識者会議

市の実情にあった新型インフルエンザ等対策を検討することを目的として設置し、新型インフルエンザ等（疑いを含む。）発生時の専門的な技術的事項についての検討等を行う。医学・公衆衛生学等について学識経験を有する専門家等で組織する。

3-1-1. 職員の派遣、応援への対応

ア 市は、新型インフルエンザ等のまん延により市の全部又は大部分の事務を行うことができなくなった場合は、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⁵⁶。

イ 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⁵⁷。

3-1-2. 必要な財政上の措置

市は、国による財政支援を有効活用するほか、必要に応じて地方債の発行を検討する等、財源確保を通じて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⁵⁸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⁵⁹。市対策本部長は、市内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⁶⁰。

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、県対策本部が廃止されたときは、遅滞なく市対策本部を廃止する⁶¹。

⁵⁶ 特措法第26条の2第1項

⁵⁷ 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

⁵⁸ 特措法第32条第1項

⁵⁹ 特措法第34条第1項

⁶⁰ 特措法第34条第2項

⁶¹ 特措法第37条

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション⁶²

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、市は、平時から感染症に関する情報や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⁶³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⁶⁴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する。

(2) 所要の対応

1-1 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

1-1-1. 感染症に関する情報提供・共有

市は、新型コロナの取組を風化させることのないよう、平時から県と連携して、感染症に関する一般的な情報と基本的な感染対策⁶⁵、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等の各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有⁶⁶を行う。これらの取組を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

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

なお、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が

⁶² 特措法第8条第2項第2号イ

⁶³ 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）の一環のこと。

⁶⁴ 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のこと。

⁶⁵ 換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗、人混みを避ける等のこと。

⁶⁶ 特措法第13条第1項

発生するおそれがあることから、市は、県と連携して、感染症や公衆衛生対策について分かりやすく行動変容につながりやすい情報提供・共有を行う。

1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

市は、感染症は誰でも感染する可能性があり、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は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⁶⁷。これらの取組等を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

市は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらに SNS 等によって増幅されるインフォデミック⁶⁸の問題が生じ得ることから、AI(人工知能)技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるよう、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行う。これらの取組等を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。

1-2 新型インフルエンザ等発生時における情報提供・共有体制の整備等

1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

ア 市は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、市民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、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、市民等が必要な情報を入手できるよう、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。

イ 市として一体的かつ整合的な情報提供・共有を行うことができるよう、必要な体制や方法を整理する。

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

エ 市は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、感染症の発生状況等に関する公表基準等に関し、県からの情報提供に基づき、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。

1-2-2. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

ア 市は、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、情報の受取手である市民等の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす体制を整備する。

⁶⁷ 特措法第13条第2項

⁶⁸ 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のこと。

- イ 市は、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。
- ウ 市は、市民等が理解しやすい情報提供・共有を行うため、リスクコミュニケーションの研究や取組を推進するよう努める。

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、市民等に新型インフルエンザ等の特性や対策の状況等に応じた的確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。

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

その際、双方向のリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく正確な情報を繰り返し提供・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

(2) 所要の対応

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

2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

- ア 市は、市民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期に定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、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、理解しやすい内容や方法で情報提供・共有を行う。

なお、初動期以降においては、特に市民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を迅速に市民等に情報提供・共有する。

イ 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、関係部局の情報等について、必要に応じ、集約の上、提供する。

ウ 市は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等に関し、改めて、国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。

2-2 双方向のコミュニケーションの実施

ア 市は、県からの要請を受けて、コールセンターの設置等相談体制の構築を図る。

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

ウ 市は、市民等が感染症対策に必要な情報を理解できるよう、国が作成した県及び市町村向けの Q&A 等を活用し、情報提供体制を整備する。また、コールセンター等に寄せられた質問事項等から、市民等の関心事項等を整理し、Q&A 等に反映する。

2-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

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

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

第3節 対応期

(1) 目的

対策を効果的に行うため、市は、市民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する市民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

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

その際、双方向のリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、個人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

に、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、市民等の不安の解消等に努める。

(2) 所要の対応

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

3-1 基本の方針

3-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

ア 市は、準備期に定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、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、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 市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、関係部局の情報等について、必要に応じ、集約の上、引き続き提供する。

ウ 市は、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。

エ 市は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、新型インフルエンザ等の発生状況等に関する公表基準等に関し、改めて、県からの情報提供に基づき、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。

3-1-2. 双方向のコミュニケーションの実施

ア 市は、県からの要請を受けて、コールセンター等の相談体制を継続する。

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

ウ 市は、市民等が感染症対策に必要な情報を理解できるように、国が作成した県及び市町村向けの Q&A 等を活用しつつ、情報提供していく。また、コールセンター等に寄せられた質問事項等から、市民等の関心事項等を整理し、Q&A 等に反映する。

3-1-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

市は、感染症は誰でも感染する可能性があり、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は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、市の広報媒体を通じた積極的な発信を継続する。

3-2 リスク評価に基づく方針の決定・見直し

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

3-2-1. 発生の初期段階

県内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、強度の高いまん延防止対策を実施することが考えられる。その際、市民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、政策判断の根拠を丁寧に説明する。

また、市民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、市は、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人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、県が事業者等を含む県民等に不要不急の外出や県境を越えた移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-2-2-1. 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策

病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、市は、市民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく情報提供・共有する。

3-2-2-2. こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策

市は、病原体の性状等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や市民等への協力要請の方法が異なり得ることから、当該対策を実

施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく情報提供・共有する。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。

3-2-3. 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

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

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

第3章 まん延防止⁶⁹

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時、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、国や県のガイドラインを参考に、対策の実施にあたり必要となる指標やデータ等、内容や取得方法、取得時期等の整理を平時から行う。

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

(2) 所要の対応

1-1 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

- ア 市は、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民の生命と健康を保護するためには、市民一人ひとりの感染対策への協力が重要であることについて理解の促進を図る。
- イ 市は、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⁷⁰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等について、平時から理解の促進を図る。

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、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。

⁶⁹ 特措法第8第2項第2号ロ

⁷⁰ 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のこと。

(2) 所要の対応

2-1 まん延防止対策の準備

- ア 市は、市内における新型インフルエンザ等患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（入院勧告・措置等）や濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）を、事前に確認する。
- イ 市は、JHS や県から提供される、病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、臨床像等に関する情報の分析・リスク評価に基づく、有効なまん延防止対策に資する情報を速やかに収集する。
- ウ 市は、県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。

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

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

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

3-1-1. 患者や濃厚接触⁷¹者以外の住民に対する周知

3-1-1-1. 外出等に係る周知

市は、県の要請に応じて、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛の周知を行う。

⁷¹ 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のこと。

また、県より、まん延防止等重点措置として、重点区域⁷²において営業時間変更の対象となっている業態の事業が行われている場所への外出自粛要請⁷³、緊急事態措置として、生活の維持に必要な場合を除き、不要不急の外出をしないこと等の要請⁷⁴があった際には、速やかに周知を行う。

3-1-1-2. 基本的な感染対策に係る周知

市は、市民等に対し、基本的な感染対策、人混みを避けること、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨、又は徹底することを周知する。

3-1-2. その他の事業者に対する依頼

市は、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等について、県の要請に応じて、施設の管理者等に対し、基本的な感染対策の徹底や、人数制限等、安全性を確保するための計画策定等を依頼する。

3-1-3. 学級閉鎖・休校等の検討

市は、感染状況、病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）等を踏まえ、必要に応じ、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行うとともに、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）に基づく臨時休業⁷⁵（学級閉鎖、学年閉鎖、又は休校）や、施設の使用制限等を検討する。

3-2 時期に応じたまん延防止対策の考え方

3-2-1. 発生の初期段階

市は、感染症指定医療機関等の医療資源は有限であること、新型インフルエンザ等の効果的な治療法が確立されていないこと、当該感染症に対する市民の免疫の獲得が不十分であること等を踏まえ、医療のひっ迫を回避し、市民の生命及び健康を保護するため、県の要請に応じて、人と人との接触機会を減らす等の対策の必要性について周知する。

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

感染症有事においては、病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、臨床像に関する情報等に基づき行う分析・リスク評価の結果等に基づき、県が対応を判断するため、市はその判断に基づき対応する。

3-2-3. 病原性が高くなく、感染力が高い場合

⁷² 特措法第31条の6第1項第2号

⁷³ 特措法第31条の8第2項

⁷⁴ 特措法第45条第1項

⁷⁵ 学校保健安全法第20条

り患した際のリスクは比較的低いが、感染拡大が早い場合は、強度の低いまん延防止対策を実施する。市は、当該状況の発生について情報提供し、さらなる感染拡大防止への協力を市民等に呼びかける。

3-2-4. こどもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

こどもや高齢者、特定の既往歴や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等、特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合、市は、そのグループに対する重点的な感染症対策を検討する。

例えば、こどもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策がこどもに与える影響にも留意しつつ、対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を検討する。また、こどもの生命と健康を守るため、地域の感染状況等に応じて、学級閉鎖や休校等を検討する。それでも地域の感染状況が改善せず、こどもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、県の要請に応じて、学校施設等の使用制限等を行うことにより、学校等における感染拡大を防止する。

3-2-5. ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

ワクチンや治療薬の開発や普及によって、感染拡大に伴うリスクが低下したと認められる場合は、強度の低いまん延防止対策を実施する。また、県が特措法によらない基本的な感染症対策への移行を決定した場合、市は、速やかに実施する。

なお、病原体の変異等により、病原性や感染力が高まる場合には、そのリスクに応じて対策を行う。

第4章 ワクチン⁷⁶

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンの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

1-1 ワクチンの供給に係る体制の整備

市は、実際にワクチンを供給するに当たって、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要があることから、市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。

1-2 接種体制の構築

1-2-1. 接種体制

市は、医療従事者の確保、接種の優先順位の考え方等について、国及び県の整理を踏まえつつ、関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。また、平時から予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、必要な場合、速やかに確保できるよう準備する。

1-2-2. 特定接種⁷⁷（国が緊急の必要があると認める場合に限る。）

ア 市は、それぞれ特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則とした速やかな特定接種が実施できるよう、接種体制を構築する。

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

ウ 市は、国の定める基準に該当する事業者を登録事業者⁷⁸として登録する手続について、必要に応じ、国に協力する。

⁷⁶ 特措法第8条第2項第2号ロ

⁷⁷ 特措法第28条

⁷⁸ 特措法第28条第1項第1号

1－2－3. 住民接種⁷⁹（予防接種法（昭和23年法律第68号）第6条第3項による臨時接種をいう。）

ア 市は、県の協力を得ながら、平時から市民に対し、速やかにワクチンを接種するための体制を構築する⁸⁰。

イ 市は、円滑な接種の実施のため、市外の医療機関との委託契約等を通じて、居住地以外の地方公共団体における接種を可能にするための取組を進める。

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

1－3 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、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。

1－4 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。

第2節 初動期

（1）目的

準備期から計画した接種体制等を活用し、速やかな予防接種へとつなげる。

（2）所要の対応

2－1 接種体制

2－1－1. 接種体制の構築

市は、医療機関等の協力を得ながら、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

2－1－2. 特定接種

⁷⁹ 特措法第27条の2

⁸⁰ 予防接種法第6条第3項

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は、市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必要な支援を行う。

2-1-3. 住民接種

- ア 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。
- 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。

第3節 対応期

(1) 目的

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

(2) 所要の対応

3-1 接種体制

3-1-1. 全般

- ア 市は、医療機関等の協力を得ながら、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。
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 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、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。

3-1-2. 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を行った場合には、市は、県と連携し、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。

3-1-3. 住民接種

3-1-3-1. 予防接種の準備

市は、県と連携し、接種体制の準備を行う。

3-1-3-2. 予防接種体制の構築

市は、接種を希望する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内容に基づき、接種体制を構築する。

3-1-3-3. 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。

3-1-3-4. 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、社会福祉施設等の入所者等、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、関係部局や関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-1-3-5. 接種記録の管理

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

3-2 副反応疑い報告等

3-2-1. ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

市は、国や県と連携し、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。

3-2-2. 健康被害に対する速やかな救済

市は、県の協力を得ながら、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。

3-3 情報提供・共有

市は、県と連携し、予防接種の意義や制度の仕組み等予防接種やワクチンへの理解を深めるための啓発を行うとともに、接種スケジュール、使用ワクチンの種類、有効性及び安全性、接種時に起こりうる副反応の内容やその頻度、副反応への対処方法、接種対

象者や接種頻度、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。

また、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。その際には、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、衛生研究所等が機能を果たすことができるよう、市は、感染症サーベイランス⁸¹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た物品の備蓄等を行う。

さらに、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

1-1 業務継続計画を含む体制の整備

市は、業務継続計画を作成する。なお、その作成に当たっては、感染症有事における県、保健所等の業務との連携を考慮する。

また、業務継続計画に基づく業務体制に円滑に移行できるよう、平時からDXを前提とした業務の抜本的な見直しとともに、TX⁸²の考え方の導入や外部委託の活用等による業務効率化及び保健師等の適正配置等による働き方改革を推進する。

1-2 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-2-1. 研修・訓練等の実施

ア 市は、新型インフルエンザ等の発生及びまん延に備え、国や県の研修を積極的に活用し、感染症危機への対応能力の向上を図る。また、市は、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。

イ 市は、保健所や地域のICN⁸³をはじめとした感染対策に従事する看護師等と情報共有等を図り、感染症有事における連携体制を構築する。

⁸¹ 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。

⁸² タスクトランスフォーメーション。デジタルを前提に、人と機械が行うタスク（仕事）を仕分け、職員の力を人が担うべき業務に振り向け、県民サービス向上と業務効率化を実現する戦略・取組。

⁸³ Infection Control Nurse の略。感染症看護専門看護師、感染管理認定看護師のこと。

1-2-2. 多様な主体との連携体制の構築

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、連携会議⁸⁴等を活用し、平時から保健所や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。

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が自宅や宿泊療養施設⁸⁵で療養する場合には、陽性者への食事の提供等⁸⁶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。

1-3 保健所及び衛生研究所等の体制整備への支援

市は、県や保健所の要請に応じて健康観察⁸⁷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後に迅速に対応できるようにする。

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

（2）所要の対応

2-1 感染症有事体制への移行準備

ア 市は、国や県の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。

イ 市は、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）等を踏まえ、必要な物資・資機材の調達の準備等を進める。

⁸⁴ 狭山保健所管内感染症関係機関連携会議。管内の感染症対策推進及び連携強化を目的に実施。

⁸⁵ 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。

⁸⁶ 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

⁸⁷ 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。

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、保健所及び衛生研究所等が、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たせるよう、市や地域の関係機関等が連携して感染症危機に対応することで、市民の生命及び健康を守る。

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

(2) 所要の対応

3-1 主な対応業務の実施

市は、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。

3-1-1. 相談対応

市は、有症状者等からの相談に対応し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえ、必要に応じ、速やかに発熱外来の受診につなげる。

3-1-2. 健康観察及び生活支援

ア 市は、県からの要請に応じて定められた期間の健康観察を行う。

イ 市は、必要に応じ、県と協力して、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を共有しながら⁸⁸、食事の提供等、当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供や、パルスオキシメーター等の物品の支給に努める⁸⁹。

3-1-3. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

⁸⁸ 感染症法第44条の3第10項

⁸⁹ 感染症法第44条の3第7項

ア 市は、感染が拡大する時期にあつては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時
に取るべき行動等、新型インフルエンザ等の対策について、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 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
等情報発信に当たって配慮が必要な方のニーズに応えられるよう、県と連携し、工夫し
て感染症対策や各種支援策の周知・広報を行う。

3-2 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
(以下「大臣公表後」という。) おおむね1か月までの時期

3-2-1-1. 迅速な対応体制への移行

市は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、国や県の感染症有事
における体制への移行状況を適時適切に把握するとともに、県からの応援派遣要請に応
じて、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。

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

ア 市は、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 市は、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 市は、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、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。

エ 市は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に県等と整備した食事の提供等の実施体
制や医療提供体制に基づき実施する。

3-2-3. 特措法によらない基本的な感染対策への移行期

市は、県からの要請も踏まえ、地域の実情に応じ、感染症有事の体制等の段階的な縮
小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染症対策への
移行に伴い留意すべき点(医療提供体制や感染対策の見直し等)及びこれに伴う市での
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⁹⁰

第1節 準備期

(1) 目的

感染症対策物資等⁹¹は、感染症有事において、検疫、医療、検査等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、市は、感染症対策物資等の備蓄の推進等、必要な準備を適切に行う。

(2) 所要の対応

1-1 感染症対策物資等の備蓄等

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

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⁹²。

イ 市は、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえ、流通備蓄の活用を含めて、個人防護具等を備蓄する。

ウ 市は、社会福祉施設に対して、可能な限り必要な感染症対策物資等の備蓄・配置に努めるよう呼び掛ける。

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、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。

⁹⁰ 特措法第8条第2項第2号ハ

⁹¹ 感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第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。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。

⁹² 特措法第11条

（２）所要の対応

２－１ 円滑な供給に向けた準備

市は、医療機関等において感染症対策物資等の不足が見込まれる場合等は、県と連携しながら必要量の確保に努める。

第３節 対応期

（１）目的

初動期に引き続き、市は、県と連携し、感染症有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

（２）所要の対応

３－１ 不足物資の供給等適正化

市は、個人防護具等が不足する医療機関等に対し、必要な個人防護具等の配布に努める。

３－２ 備蓄物資等の供給に関する相互協力

市は、国、県及び指定公共機関等との連携のもと、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、それぞれの機関が備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう努める⁹³。

⁹³ 特措法第51条

第7章 市民生活及び市民経済の安定の確保

第1節 準備期

(1) 目的

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

(2) 所要の対応

1-1 情報共有体制の整備

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

1-2 支援実施に係る仕組みの整備

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

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

1-3 物資及び資材の備蓄等

ア 市は市行動計画及び業務継続計画に基づき、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。

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。

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

1－4 心身への影響に関する施策の準備

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じうる心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル⁹⁴予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を検討する。

1－5 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障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、死亡時の対応及び要配慮者の把握等について、県と連携し検討する。

1－6 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

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

第2節 初動期

（1）目的

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、市民等に、事業継続のための感染対策等、必要となる可能性のある対策の準備等を呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、速やかに所要の対応を行い、市民生活及び社会経済活動の安定を確保する。

（2）所要の対応

2－1 遺体の火葬・安置

市は、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に係る準備について、必要な調整を行う。

⁹⁴ 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。

第3節 対応期

(1) 目的

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

(2) 所要の対応

3-1 市民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 生活関連物資等の安定供給に関する市民等への呼び掛け

市は、市民等に対し、生活関連物資等の購入に当たり、消費者としての適切な行動を呼び掛ける。

3-1-2. 心身への影響に関する施策

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じうる心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。

3-1-3. 生活支援を要する者への支援

市は、県からの要請に応じ、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。

3-1-4. 教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限⁹⁵やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等必要な支援を行う。

3-1-5. 生活関連物資等の価格の安定等

ア 市は、市民生活及び市民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。

⁹⁵ 特措法第45条第2項

イ 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。

ウ 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。

エ 市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は市民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律(昭和48年法律第48号)、国民生活安定緊急措置法(昭和48年法律第121号)、物価統制令(昭和21年勅令第118号)その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる⁹⁶。

3-1-6. 埋葬・火葬の特例等

市は、必要に応じ、以下の対応を行う。

ア 市は、県を通じ、国からの要請を受け、可能な限り火葬炉を稼働させる。

イ 市は、県を通じ、国からの要請を受け、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合に、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

ウ 市は、遺体の埋葬及び火葬について、火葬場等に関連する情報を速やかに収集し、埋火葬に係る手続きを行う。

3-2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

市は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による市内事業者の経営及び市民生活への影響を緩和し、市民生活及び市民経済の安定を図るため、当該影響を受けた市内事業者を支援するために必要な財政上の措置その他必要な措置を効果的に講ずる⁹⁷。その際は、公平性にも留意する。

3-2-2. 市による市民生活及び市民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、業務継続計画等で定めるところにより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⁹⁸。

⁹⁶ 特措法第59条

⁹⁷ 特措法第63条の2第1項

⁹⁸ 特措法第52条及び第53条

用語集（五十音順）

用語	内容
医療措置協定	感染症法第36条の3第1項の規定に基づき、県と県内にある医療機関との間で締結される協定。
インフォデミック	信頼性の高い情報とそうではない情報が入り混じって不安や恐怖と共に急激に拡散され、社会に混乱をもたらす状況。
衛生研究所等	地域保健法第26条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）のこと。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染者	市行動計画上では、新型インフルエンザ等の感染症にり患した者をいう。なお、感染者には無症状者等り患したことに無自覚な者を含む。
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。
感染症サーベイランスシステム	感染症法第12条や第14条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	県及び市行動計画においては、感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。
感染症対策物資等	感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）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。
感染対策	換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等。
感染力	病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度。
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	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。
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。
国立健康危機管理研究機構(JIHS)	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、令和7年4月に設立された。国立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。
埼玉県地域保健医療計画	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。
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。
指定感染症	感染症法第6条第8項。既に知られている感染性の疾病（一類感染症、二類感染症、三類感染症及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）であって、第三章から第七章までの規定の全部又は一部を準用しなければ、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ものとして政令で定めるもの。
指定行政機関	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。
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	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。
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	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、感染症法第6条第8項に規定する指定感染症（感染症法第14条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）のこと。 市行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
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、再興型新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感染症に係る発生等の公表	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的大きく急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新型インフルエンザ等対策閣僚会議	「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。
新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議	「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。
新型コロナウイルス感染症対策～埼玉県取組～	県が、新型コロナウイルス感染症という、未知の新興感染症に対処した貴重な経験について、風化させることなく記録として残し、今後も想定される新興感染症への対応の参考とするため作成し、令和5年12月に公表されたもの。
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。
積極的疫学調査	感染症法第15条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。

双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む県民等が適切に判断・行動することができるよう、市による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。感染症有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、JHS 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。
所沢市新型インフルエンザ等対策本部	特措法第34条第1項に規定され、新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされたときは、市行動計画で定めるところにより、直ちに、市対策本部を設置しなければならないとされる。
連携会議	狭山保健所管内感染症関係機関連携会議。管内の感染症対策推進及び連携強化を目的に実施される。
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。
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。
パンデミック	感染症の世界的大流行のこと。
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。特措法第31条の6第1項の公示がされた時から特措法第31条の6第4項の規定により特措法第31条の6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、り患したことが判明した者。
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。
リテラシー	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。
DX	Digital Transformation の略。様々なデジタル技術の浸透を通じて、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。
ICN	Infection Control Nurse の略。感染症看護専門看護師、感染管理認定看護師のこと。
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。
TX	タスクトランスフォーメーション。デジタルを前提に、人と機械が行うタスク（仕事）を仕分け、職員の力を人が担うべき業務に振り向け、県民サービス向上と業務効率化を実現する戦略・取組。
5類感染症	感染症法第6条第6項に規定する感染症。新型コロナウイルスは、令和5年5月8日に5類感染症に位置付けられた。