

**川口市新型インフルエンザ等対策
行動計画**

平成30年12月

川口市

第1章 はじめに

- 1 行動計画策定までの経緯 1
- 2 新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行と行動計画の策定… 1

第2章 対策の基本方針

- 1 目的及び基本的な戦略 4
- 2 対策の基本的な考え方 4
- 3 実施上の留意点 6
- 4 発生時の被害想定等 7
- 5 役割分担 9
- 6 発生段階 11
- 7 行動計画の主要7項目 14
 - (1) 実施体制
 - (2) サーベイランス・情報収集
 - (3) 情報提供・共有
 - (4) 予防・まん延防止
 - (5) 予防接種
 - (6) 医療
 - (7) 市民生活及び市内の経済活動の安定確保
- 8 緊急事態宣言 24

第3章 発生段階別の対応

- 発生段階別の対応 25
- 1 未発生期（国内・海外未発生） 26
 - (1) 実施体制
 - (2) サーベイランス・情報収集
 - (3) 情報提供・共有
 - (4) 予防・まん延防止
 - (5) 予防接種
 - (6) 医療
 - (7) 市民生活及び市内の経済活動の安定確保
- 2 海外発生期 31
 - (1) 実施体制
 - (2) サーベイランス・情報収集
 - (3) 情報提供・共有
 - (4) 予防・まん延防止

(5) 予防接種	
(6) 医療	
(7) 市民生活及び市内の経済活動の安定確保	
3 国内発生期	35
(1) 実施体制	
(2) サーベイランス・情報収集	
(3) 情報提供・共有	
(4) 予防・まん延防止	
(5) 予防接種	
(6) 医療	
(7) 市民生活及び市内の経済活動の安定確保	
4 県内発生早期	40
(1) 実施体制	
(2) サーベイランス・情報収集	
(3) 情報共有	
(4) 予防・まん延防止	
(5) 予防接種	
(6) 医療	
(7) 市民生活及び市内の経済活動の安定確保	
5 県内感染拡大期	46
(1) 実施体制	
(2) サーベイランス・情報収集	
(3) 情報提供・共有	
(4) 予防・まん延防止	
(5) 予防接種	
(6) 医療	
(7) 市民生活及び市内の経済活動の安定確保	
6 小康期	52
(1) 実施体制	
(2) サーベイランス・情報収集	
(3) 情報提供・共有	
(4) 予防・まん延防止	
(5) 予防接種	
(6) 医療	
(7) 市民生活及び市内の経済活動の安定確保	

別表 1	特定接種の対象となり得る業種・職務について……………	55
別表 2	病原性による医療の対策の選択について（概要）……………	63
用語解説	……………	64

第1章 はじめに

1 行動計画策定までの経緯

毎年流行を繰り返すインフルエンザウイルスは、これまで10年から40年に1回程度、型が大きく変わっている。新しい型のインフルエンザウイルスが出現すると、多くの人々が免疫を持っていないために世界的な大流行(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が生じる可能性がある。

厚生労働省は、平成17年11月、新型インフルエンザ対策を迅速かつ確実に行うため、「WHO世界インフルエンザ事前対策計画(WHO Global Influenza Preparedness Plan)」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、各省庁や自治体を実施する具体的な対応策を定めた。埼玉県においても、同年11月に「埼玉県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。本市においても、国及び県の行動計画に沿って迅速な対応が図られるよう同年12月に「川口市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

その後、平成20年5月、「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(以下「感染症法」という。)」及び「検疫法」が改正された。また、平成21年2月には、その後の科学的知見を踏まえ、国の行動計画が抜本的に見直された。

こうした中、同年4月に新型インフルエンザ(A/H1N1)が発生し、WHOは、同年6月警戒レベルをフェーズ6に引き上げて「世界的な大流行(パンデミック)」を宣言した。

我が国においても、同年5月に国内で初の感染者が確認され、1年余で約2千万人がり患したと推計された。しかし、この新型インフルエンザ(A/H1N1)の特徴は季節性インフルエンザと類似する点が多く、国ではその対応に当たり、行動計画等をそのまま適用するのではなく、地域の実情に応じた柔軟な対応を行っていくこととし、数次にわたり基本的対処方針やその運用指針等が示され、本市もこれに従い対策を行った。

病原性が季節性並みであったこの新型インフルエンザ(A/H1N1)においても、一時的・地域的に医療資源・物資のひっ迫した状況が見られた。このため、従前の行動計画における高病原性の新型インフルエンザへの対応に加え、重症度に応じた柔軟な対策が実施できるよう、埼玉県は平成23年2月、国は平成23年9月に、本市は平成23年11月にそれぞれ新型インフルエンザ対策行動計画を見直した。

2 新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行と行動計画の策定

(1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行

平成25年4月13日、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。)が施行された。

この特措法は、病原性が高い新型インフルエンザだけでなく、感染力の強さから新型インフルエンザと同様な危険性があり、社会的影響が大きい新感染症が発生した場合も対

象としており、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としている。

特措法は、国・地方公共団体・指定（地方）公共機関・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及び新型インフルエンザ等緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等とあわせて、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものとなっている。

（２）行動計画の策定

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。

埼玉県では、それにあわせ、特措法第7条第1項の規定により、政府行動計画に基づき、「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。以上のような国及び県の動きを踏まえ、特措法第8条の規定により、本市の新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画として、政府行動計画や県行動計画との整合性を確保しつつ、これまでの川口市新型インフルエンザ対策行動計画を廃止し、新たに川口市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「本市行動計画」という。）を策定した。なお、平成30年4月1日の中核市移行に伴い、川口市保健所を設置したことから、保健所設置市として市行動計画を改定した。

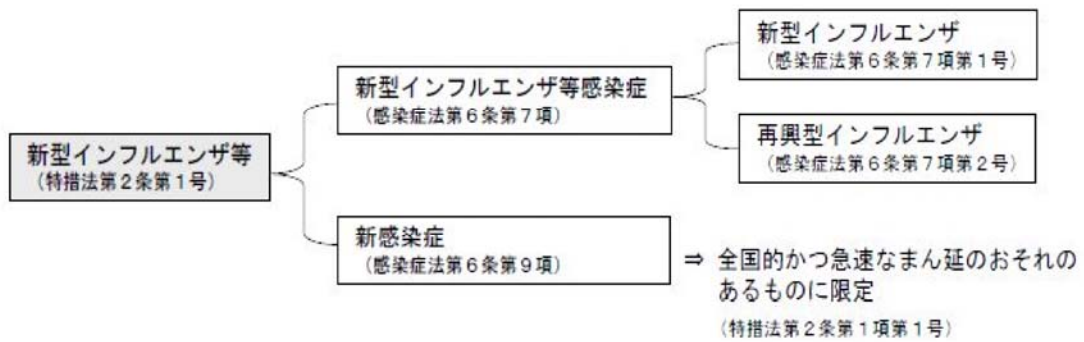
本市行動計画は、市の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項、市が実施する措置等を示すものである。

（３）行動計画の対象

本市行動計画の対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）は、以下のとおりである。

ア 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（以下「新型インフルエンザ」という。）

イ 感染症法第6条第9項に規定する新感染症で、その感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きなもの（以下「新感染症」という。）



(4) 行動計画の見直し及び検証等

新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見の取り入れや、新型インフルエンザ等対策についての検証等を通じ、政府及び県行動計画が見直された場合などは、市は、必要に応じ適時適切に本市行動計画の変更を行う。

第2章 対策の基本方針

1 目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。

また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国や埼玉県、本市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万一発生すれば、市民の生命や健康、社会生活や経済全体にも大きな影響を与えかねない。

このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、市民の多くが患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供体制のキャパシティ（医療サービスの提供能力）を超えてしまうということを念頭におきつつ、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる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。

（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

ア 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療体制の整備やワクチン製造のための時間を確保する。

イ 流行のピーク時の患者数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減すること、及び、医療体制を強化することで、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患者が適切な医療を受けられるようにする。

ウ 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

（2）市民生活及び市内の経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする

ア 感染対策を行うことで、欠勤者（り患による欠勤・家族の看護等による出勤困難等）の数を減らす。

イ 事業継続計画を作成し、実施することで、医療の提供の業務や市民生活及び市民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

2 対策の基本的な考え方

（1）対策の選択的实施

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。過去のパンデミックの経験等を踏まえると、一つの対策に偏重して準備を行うことは、大きなリスクを背負うことになりかねない。

そのため、本市行動計画は、病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に

置きつつ、発生した感染症の特徴を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できる対策を示すものである。

実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、病原性・感染力等の病原体の特徴、流行の状況、地域の特性、その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性並びに対策そのものが市民生活及び市内の経済活動に与える影響等を総合的に勘案し、行動計画等で記載するものうちから、実施すべき対策を選択し決定する。

(2) 戦略の柱

本市行動計画においては、従来の科学的根拠及び各国の対策も視野に入れながら、各種対策を総合的・効果的に組み合わせてバランスのとれた戦略を目指し、新型インフルエンザ等発生前から流行が収まるまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れをもった戦略を確立する。

ア 発生前の準備

発生前の段階では、市民に対する啓発、事業継続計画等の策定など、発生に備えた事前の準備を周到に行っておく。

イ 海外発生段階の対策

世界で新型インフルエンザ等が発生した段階では、直ちに、対策実施のための体制に切り替える。

新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、病原体の国内への侵入を防ぐことは不可能ということを前提に対策を講じることが必要である。

ウ 県内発生当初での感染拡大抑制

県内発生当初の段階では、市民の積極的な感染予防策による感染拡大スピードの抑制が重要となる。

エ 感染拡大期の対応

県内で感染が拡大した段階では、社会は緊張し、不測の事態が生じることも想定する必要がある。市は国や県、事業者等と相互に連携して、医療を含めた市民生活・市内の経済活動の維持のために最大限の努力を行う必要がある。

オ 対策の評価と見直しと柔軟な対応

県内外の発生当初などの病原性・感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ最も被害が大きい場合を想定した強力な対策を実施する。

常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価する。その結果、新型インフルエンザ等の病原性が判明し、季節性インフルエンザ対策よりも強い対策を実施する必要があることが明らかになった場合には、必要性の低下した対策を速やかに縮小・中止する。

事態によっては、臨機応変に柔軟に対応し、医療機関を含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫する。

(3) 社会全体での取組

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応は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制など医療対応以外の感染対策と、ワクチンや抗インフルエンザウイルス薬等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、医療対応以外の感染拡大防止策については、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、継続する重要業務の対策を実施することについても積極的に検討することが重要である。

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を許容すべきことを市民に呼び掛けることも必要である。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制のキャパシティ超過や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町村、指定地方公共機関等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など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、日頃からの手洗いなど、季節性インフルエンザに対する対策が基本となるため、公衆衛生対策がより重要である。

(4) 新感染症への対応

平成15年に発生したSARSのような新感染症（当時）については、本市行動計画に掲げた対策のうち、ワクチン接種等以外の公衆衛生対策について実施する。

3 実施上の留意点

市等が新型インフルエンザ等の発生に備え、また発生した際に対策を実施する場合においては、次の点に留意する。

(1) 基本的人権の尊重

県が実施する以下の対策に当たっては、基本的人権を尊重することとし、県が以下の対策を実施するに当たって市民の権利と自由に制限を加える場合は、その制限は必要最小限のものとなるよう県に協力する。具体的には、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、十分説明し理解を得ることを

基本とする。

- ・ 医療関係者への医療等の実施の要請・指示
- ・ 不要不急の外出の自粛要請
- ・ 学校、興行場等の使用等制限等の要請・指示
- ・ 臨時の医療施設の開設のための土地等の使用
- ・ 緊急物資の運送・収用
- ・ 特定物資の売渡しの要請・指示

(2) 危機管理としての特措法の性格

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であって、緊急事態に備えてさまざまな措置を講じることができるよう制度設計されている。どのような場合でも、これらの措置を講じるというものではないことに留意する。

(3) 関係機関相互の連携協力の確保

川口市新型インフルエンザ等対策本部（以下「本市対策本部」という。）は、埼玉県新型インフルエンザ等対策本部（以下「県対策本部」という。）と相互に緊密な連携を図りつつ、総合的に対策を推進する。

本市対策本部長は、本市域における新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に当たり、特に必要があると認める場合には、県対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請する。

また、新型インフルエンザ等政府対策本部長による緊急事態宣言に備え、未発生期の段階から県及び隣接の市・区と連携し、必要事項について調整を行う。

(4) 記録の作成・保存

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

4 発生時の被害想定等

(1) 新型インフルエンザ等発生時の被害想定

新型インフルエンザの流行規模は、出現した新型インフルエンザウイルスの感染力や重症者の発生割合、社会環境等に左右されるものである。また、ウイルスの病原性の高さや発生の時期にも左右されることから、発生前にその流行規模を予測することは難しい。

政府行動計画は、現時点における科学的知見や過去に世界で大流行したインフル

エンザのデータを参考に、一つの例として想定されている。(り患率については、第7回ヨーロッパインフルエンザ会議の勧告に基づき、全人口の25%が新型インフルエンザにり患すると想定し、米国疾病予防管理センター(Centers for Disease Control and Prevention)により示された推計モデル(Fluid 2.0 著者 Meltzerら、2000年7月)を用いて被害規模が推計されていると考えられる。)

国の被害想定を基に、本市における受診患者数、入院患者数、死亡者数を推計すると下表のとおりとなり、本市行動計画でもこれを参考とする。

	川口市		埼玉県		全国	
医療機関を受診する患者数	約5万7,000人～ 約10万9,000人		約75万人～ 約140万人		約1,300万人～ 約2,500万人	
入院患者数の上限	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
	約2,300人	約8,500人	約3万人	約11万人	約53万人	約200万人
死亡者数の上限	中等度	重度	中等度	重度	中等度	重度
	約740人	約2,800人	約9,500人	約36,000人	約17万人	約64万人

※ 入院患者数、死亡者数については、過去に世界で流行したインフルエンザのデータを参考に、アジアインフルエンザでの致命率を0.53%(中等度)、スペインインフルエンザでの致命率を2.0%(重度)として、国の行動計画の被害想定を参考に想定した。

※ この推計においては、新型インフルエンザワクチン、抗インフルエンザウイルス薬、抗菌薬等、医療体制や衛生状況等については一切考慮されていない。

※ この推計は、今後も適宜見直すことがある。

(2) 社会・経済的影響

新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、政府行動計画及び県行動計画で想定されている例にならない以下のような影響を本市の想定とする。

ア 市民の25%が流行期間(約8週間)にピークを作りながら順次り患する。り患者は1週間から10日間程度り患し、欠勤。り患した従業員の大部分は、一定の期間欠勤し、治癒後(感染力が消失して)職場に復帰する。

イ ピーク時(約2週間)に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等(学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる)のた

め、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいることを見込み、ピーク時(約2週間)には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。

5 役割分担

新型インフルエンザ等対策を推進するに当たり、関係機関等の役割を以下に示す。

(1) 国
<p>地方公共団体及び指定(地方)公共機関が実施する対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。また、ワクチンその他の医薬品の調査・研究の推進、国際的な連携・国際協力の推進に努める。</p> <p>【新型インフルエンザ等発生前】</p> <ul style="list-style-type: none"> 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議」及び閣僚会議を補佐する「新型インフルエンザ及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議」の枠組みを通じ、政府一体となった準備を総合的に推進 <p>【新型インフルエンザ等発生時】</p> <ul style="list-style-type: none"> 政府対策本部の基本的対処方針に基づき対策を強力に推進 医学・公衆衛生学等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴き、対策を実施
(2) 県
<p>特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担う。</p> <p>県行動計画に基づき、新型インフルエンザ等の発生に備える。</p> <p>新型インフルエンザ等発生時は、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、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。</p> <p>【新型インフルエンザ等発生時】</p> <ul style="list-style-type: none"> 県対策本部等を設置 政府の基本的対処方針に基づき、市町村や関係機関と連携 市町村や関係機関に対し、速やかに情報提供 地域医療体制の確保やまん延防止に関する対策を推進
(3) 市
<p>住民に最も近い行政単位として、地域の実情に応じた本市行動計画を策定するとともに、地域住民に対するワクチンの接種や住民の生活を支援する。</p> <p>なお、本市は保健所を設置する市であることから、感染症法において、地域医療体制の確保やまん延防止に関して県に準じた役割を果たすこととする。また、未発生期から地域医療体制の確保等に関する協議を行うなど、県と連携を図る他、感染症予防のため、普及啓発、市民への広報を行う。</p> <p>【新型インフルエンザ等発生時】</p>

<ul style="list-style-type: none"> ・ 要援護者への支援等に関し主体的に対策を実施 ・ 対策の実施に当たっては、県や隣接の市・区と連携 ・ 緊急事態宣言が発出された場合は、本市対策本部を設置し、国及び県における対策全体の基本的な方針を踏まえ、本市の地域実情に応じた対策を進める。
<p>(4) 医療機関</p> <p>【新型インフルエンザ等発生前】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等患者を診療するための院内感染対策 ・ 必要となる医療資器材の確保 ・ 診療継続計画の策定 ・ 地域における医療連携体制の整備 <p>【新型インフルエンザ等患者発生時】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 診療継続計画に基づき、地域の医療機関が連携 ・ 発生状況に応じて医療を提供
<p>(5) 指定（地方）公共機関</p> <p>医療、医薬品等の製造・販売、電気、ガス、輸送、通信その他公益的事業を営む法人で、特措法施行令で定められ又は知事が指定する者。</p> <p>【新型インフルエンザ等発生前】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特措法に基づき業務計画を作成 <p>【新型インフルエンザ等発生時】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等対策を実施 ・ 国や県・市などの地方公共団体と連携協力して、的確かつ迅速に対策を実施
<p>(6) 登録事業者</p> <p>医療の提供の業務又は市民生活及び市内の経済活動の安定に寄与する業務を行う事業者で、あらかじめ厚生労働大臣が登録した者。</p> <p>【新型インフルエンザ等発生前】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 発生前から、職場における感染対策の実施 ・ 重要業務の事業継続などの準備を積極的に実施 <p>【新型インフルエンザ等発生時】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国の指示により臨時に予防接種を実施 ・ 事業活動の継続
<p>(7) 一般の事業者</p> <p>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。</p> <p>【新型インフルエンザ等発生時】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 一部の事業を縮小 ・ 多数の者が集まる事業者は、感染防止措置を徹底

(8) 市民

日頃から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動などその対策に関する知識を得るとともに、季節性インフルエンザにおいても行っているマスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。また、発生時に備えて、個人レベルにおいても食料品・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発生時】

- ・ 発生の状況や実施されている対策等についての情報を入手
- ・ 外出自粛や感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施

※ 本計画において、市民とは、住民登録した者に限らず、里帰り等の一時滞在者も市民に含むものとする。

6 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階に応じて採るべき対応が異なる。状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生の段階を設け、各発生段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

政府行動計画では、新型インフルエンザ等が発生する前から、海外での発生、国内での発生、まん延を迎え、小康状態に至るまでを、我が国の実情に応じた戦略に則して6つの発生段階に分類した。

地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、特に地域での医療提供や感染対策等について、柔軟に対応する必要がある。県の分類に基づき、本市における発生段階を次のとおり定め、その移行については、必要に応じて県と協議の上で、本市対策本部が判断する。

国、県、市、関係機関等は、行動計画等で示された対策を段階に応じて実施することとする。

なお、段階の期間は極めて短期間となる可能性があり、また、必ずしも、段階どおりに進行するとは限らない。さらに、緊急事態宣言がされた場合には、対策の内容も変化するという事に留意する必要がある。

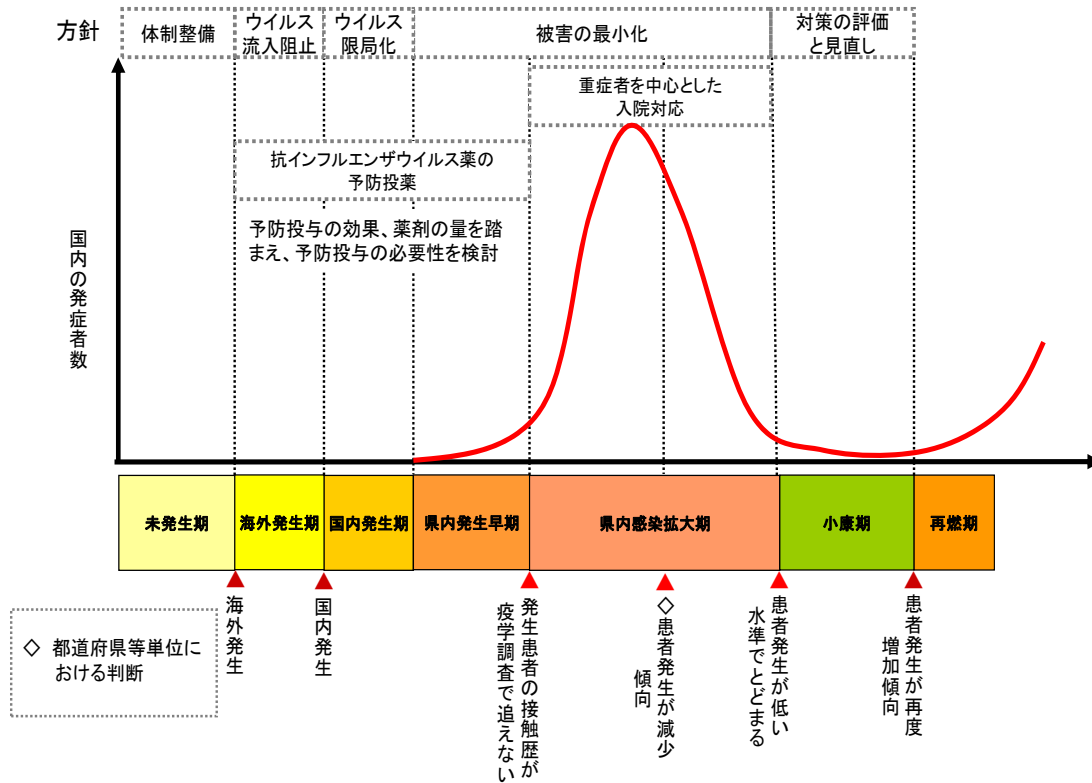
本市の行動計画における設定

発生段階	状態
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
国内発生期	国内で新型インフルエンザ等が発生した状態 【政府行動計画】 ・ 地域未発生期（県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態）
県内発生早期	県内で新型インフルエンザ等が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態 【政府行動計画】 ・ 地域発生早期（県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態）
県内感染拡大期	県内で新型インフルエンザ等の感染被害が拡大し、患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった事例が生じた状態 【政府行動計画】 ・ 地域感染期（県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態）
小康期	新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態

※1 これらの発生段階は順を追って段階的に進行するものとは限らない。

※2 県内発生早期及び県内感染拡大期に係る対策については、市内の状況にかかわらず、隣接都県等での流行状況等を踏まえて実施することがある。

発生段階と方針



〈参考〉政府行動計画（平成25年6月策定）における発生段階の区分

発生段階	状態
未発生期	新型インフルエンザ等が発生していない状態
海外発生期	海外で新型インフルエンザ等が発生した状態
国内発生早期	<p>国内のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態</p> <p>各都道府県においては、以下のいずれかの発生段階。</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域未発生期（各都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態） 地域発生早期（各都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態）

国内感染期	<p>国内のいずれかの都道府県で、新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態</p> <p>各都道府県においては、以下のいずれかの発生段階。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域未発生期（各都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生していない状態） ・ 地域発生早期（各都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態） ・ 地域感染期（各都道府県で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態）
小康期	<p>新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態</p>

7 行動計画の主要7項目

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」及び「市民生活及び市内の経済活動に及ぼす影響が最小となるようにする」を達成するため、本市行動計画は、その目標と活動を「(1) 実施体制」、「(2) サーベイランス・情報収集」、「(3) 情報提供・共有」、「(4) 予防・まん延防止」、「(5) 予防接種」、「(6) 医療」、「(7) 市民生活及び市内の経済活動の安定確保」の7項目に分けて立案する。

(1) 実施体制

ア 発生前の体制

川口市新型インフルエンザ等対策調整会議（以下「対策調整会議」という。）により事前準備の進捗を確認し、危機管理部や保健部を中心に関係部局の連携を確保しながら、川口市一体となった取組を推進する。また、県や近隣市・区及び事業者との連携を強化し、発生時に備えた準備を進める。

さらに、新型インフルエンザ等対策は、幅広い分野にまたがる専門的知見が求められる対策であることから、本市行動計画の策定等において、医学・公衆衛生等の専門家からの意見を聴く。

イ 発生時の体制

新型インフルエンザ等が発生し、政府対策本部及び県対策本部が設置されたときは、対策調整会議を開催し、情報の収集・伝達・事前準備を行う。

また、政府対策本部長が緊急事態宣言を行った場合は、速やかに市長を本部長とする本市対策本部を設置する。

【川口市の組織】

(ア) 川口市新型インフルエンザ等対策本部
川口市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき、新型インフルエンザ等が発生した場合において、必要があると認める時に市長を本部長として設置し、総合的な対策を実施する。 本市対策本部の組織は、関係各部局の部（局）長等を本部員とし、部を置き、業務を分担して新型インフルエンザ等の対策に当たる。
(イ) 川口市新型インフルエンザ等対策調整会議
保健部長を議長として設置し、平常時から新型インフルエンザ等の対策を推進する。国内において新型インフルエンザ等の感染が疑われる状態及び確認された状態の場合に必要に応じて招集開催し、情報収集・提供等について協議する。 関係各部局の課長で構成する。

(2) サーベイランス・情報収集

ア サーベイランスの意義

サーベイランスとは、疾病の発生状況やその推移などを継続的に監視することにより、疾病対策の企画、実施、評価に必要なデータを系統的に収集、分析、解釈するものである。

新型インフルエンザ等対策を適時適切に実施するためには、サーベイランスにより、いずれの段階においても、新型インフルエンザ等に関する様々な情報を、国内外から系統的に収集・分析し判断につなげること、また、サーベイランスの結果を関係者や市民に速やかに還元することにより、効果的な対策に結びつけることが重要である。

なお、未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

イ 発生早期のサーベイランス

海外で発生した段階から県内の患者数が少ない段階までは、情報が限られており、患者の全数把握等のサーベイランス体制の強化を図り、積極的疫学調査等により患者の臨床像等の特徴を把握するため、感染経路や臨床情報等の情報収集・分析を行う。

ウ まん延期のサーベイランス

県内の患者数が増加し、新型インフルエンザの特徴や患者の臨床像等の情報が蓄積された時点では、患者の全数把握は、その意義が低下し、また、医療現場の負担も過大となることから、入院患者及び死亡・重症者に限定した情報収集に切り替える。

エ 情報の活用等

サーベイランスにより把握された流行の開始時期や規模等の情報は、医療体制等の確保に活用する。また、本市で流行する病原体の性状（インフルエンザウイルスの亜型や薬剤耐性等）に関する情報や、死亡者を含む重症者の状況に関する情報は、迅速かつ定期的に情報提供することにより医療機関における診療に役立てる。

また、国の行う鳥類、豚におけるインフルエンザウイルスのサーベイランスの情報を収集し、これらの動物の間での発生動向を把握する。

(3) 情報提供・共有

ア 情報提供・共有の目的

新型インフルエンザ等対策は、共通の理解の下に、対策の全ての段階、分野において、国、県、市、医療機関、事業者、個人の間でのコミュニケーションが必須である。

イ 情報提供手段の確保

市民については、情報を受け取る媒体や情報の受け取り方が千差万別であることが考えられる。このため、外国人、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、テレビ、新聞等のマスメディアやインターネットを含めた多様な媒体を用いて、理解しやすい内容で、できる限り迅速に情報提供を行う。

ウ 発生前における市民等への情報提供

発生前においても、新型インフルエンザ等の予防及びまん延の防止に関する情報や様々な調査研究の結果などを、市民のほか、医療機関、事業者等に情報提供する。こうした適切な情報提供により、新型インフルエンザ等対策に関し理解を深めてもらい、発生時の市民等の適切な行動につなげる。

特に、児童、生徒等に対しては、学校での集団感染などにより地域における感染拡大の起点となりやすいことから、保健部や教育局等が連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していく。

エ 発生時における市民等への情報提供及び共有

(ア) 発生時の情報提供について

新型インフルエンザ等の発生時には、発生段階に応じて、国内外の発生状況、対策の実施状況等について、特に、対策の決定のプロセス（科学的知見を踏まえてどのような事項を考慮してどのように判断がなされたのか等）や、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら患者等の人権にも配慮し、迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

提供する情報の内容は、個人情報の保護と公益性に十分配慮して伝えることが重要である。

媒体の活用に加え、市から直接、市民に対する情報提供を行う手段として、ホームページ等の活用を行う。

また、新型インフルエンザ等には誰もが感染する可能性があること（感染したことについて、患者やその関係者には責任はないこと）、個人レベルでの対策が全体の対策推進に大きく寄与することを伝え、発生前から認識の共有を図る。

(イ) 相談窓口の設置

新型インフルエンザ等発生時、市民からの一般的な相談に応じるための相談窓口等を設置し、国が配布するQ & A等を参考に適切な情報提供を行う。

オ 情報提供体制

情報提供に当たっては、提供する情報の内容について統一を図るため、本市対策本部に広報担当部署を設ける。

なお、対策の実施主体となる各部局が情報を提供する場合には、適切に情報を提供できるよう、本市対策本部が調整する。

(4) 予防・まん延防止

ア 予防・まん延防止の目的

新型インフルエンザ等の予防・まん延防止は、流行のピークをできるだけ遅らせることで体制の整備を図るための時間を確保することにつながる。また、流行のピーク時の受診患者数等を減少させ、入院患者数を最小限にとどめ、医療体制が対応可能な範囲内に収めることにつながる。

予防・まん延防止は、個人対策や地域対策、職場対策、予防接種などの複数の対策を組み合わせで行う。

ただし、個人の行動を制限する面や、対策そのものが社会・経済活動に影響を与える面もあることを踏まえ、病原性・感染力等や発生状況の変化に応じて実施する対策を決定し、又は、実施している対策の縮小・中止を行う。

イ 主な予防・まん延防止

(ア) 個人における対策

県内発生早期から、国及び県と連携し、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置のほか、患者の同居家族等の濃厚接触者に対する健康観察、外出の自粛要請等感染症法に基づく措置を行う。併せて、マスクの着用・咳エチケット・手洗い・うがい・人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。

新型インフルエンザ等緊急事態においては、県が必要に応じ、不要不急の外出の自粛要請等を行った場合は、市民等への周知に努める。

(イ) 地域対策・職場対策

国内発生期から、学校における臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）や職場における時差出勤の実施など、感染対策の徹底等の季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策をより強化して実施する。

新型インフルエンザ等緊急事態においては、基本的対処方針に基づき、県が必要に応じ、施設の使用制限の要請等を行った場合は、施設の使用制限等を円滑に行うため、関係者への周知に努める。

(ウ) その他

海外発生期には、その状況に応じた感染症危険情報の把握に努める。感染症には潜伏期間や不顕性感染などがあることから、ある程度の割合で感染者は入国し得るため、市内での患者発生に備えて体制の整備を図る。

(5) 予防接種

ア ワクチン

ワクチンの接種により、個人の発症や重症化を防ぐことで、受診患者数等を医療体制が対応可能な範囲内に収めるよう努めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。

新型インフルエンザ対策におけるワクチンについては、製造の元となるウイルス株や製造時期が異なるプレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンの2種類がある。

なお、新感染症については、発生した感染症によってはワクチンを開発することが困難であることも想定されるため、本項目では新型インフルエンザに限って記載する。

イ 特定接種

(ア) 特定接種の概要

特定接種とは、特措法第28条に基づき、「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、政府対策本部長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をいう。

(イ) 特定接種の対象となり得る者

特定接種の対象となり得る者は、次のとおりである。

- (a) 「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（以下「登録事業者」という。）のうちこれらの業務に従事する

者（厚生労働大臣の定める基準に該当する者に限る。）

(b) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

(c) 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

また、特定接種の対象となり得る者として政府行動計画で整理された登録事業者、公務員のうち、本市に係るものは、別表1「特定接種の対象となり得る業種・職務について」のとおりである。

(ウ) 接種順位等

国は、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会（政府の新型インフルエンザ等対策有識者会議の下に設置された医学・公衆衛生の学識経験者を中心とした委員会）の意見を聴き、更に、その際の社会状況等を総合的に政府対策本部において判断し、基本的対処方針により、接種総枠、対象、接種順位その他の関連事項を決定する。

(エ) 特定接種の登録

国が実施する登録事業者の登録業務について、必要に応じて協力する。

(オ) 特定接種の接種体制

特定接種は原則として集団接種によるものとし、新型インフルエンザ等対策を担う地方公務員のうち本市職員については、本市を実施主体として接種を行う。

ウ 住民接種

(ア) 臨時接種の実施

特措法において、緊急事態宣言が行われている場合については、ワクチンを緊急に、可能な限り多くの市民に接種するため、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項の規定（臨時の予防接種）による予防接種を行うこととなる。

この場合、市は、原則として集団的接種を行うこととし、全住民が速やかに接種することができる体制の構築を図る。

(イ) 新臨時接種の実施

一方、緊急事態宣言が行われていない場合においても、住民の大多数に免疫がないことから、季節性インフルエンザの感染者を大きく上回る感染者が発生し、医療をはじめ、社会経済に深刻な影響を与えるおそれがあるため、予防接種法第6条第3項の規定（新臨時接種）に基づく接種を行うこととする。この場合においても、全住民が接種することができる体制の構築を図る。

(ウ) 接種順位

住民接種の接種順位については、発生した新型インフルエンザ等の病原性等の情報を踏まえて政府対策本部が決定する。

【参考：政府行動計画における接種順位の基本的な考え方】

特定接種以外の対象者については、以下の4群に分類することを基本とする。

- (a) 医学的ハイリスク者：呼吸器疾患、心臓血管系疾患を有する者等、発症することにより重症化するリスクが高いと考えられる群（基礎疾患を有する者及び妊婦）
- (b) 小児（1歳未満の小児の保護者及び身体的な理由により予防接種が受けられない小児の保護者を含む。）
- (c) 成人・若年者
- (d) 高齢者：ウイルスに感染することによって重症化するリスクが高いと考えられる群（65歳以上の者）

接種順位については、新型インフルエンザによる重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置いた考え方が考えられるが、緊急事態宣言がなされた場合、国民生活及び国民経済に及ぼす長期的な影響を考慮する（特措法第46条2項）と、我が国の将来を守ることに重点を置いた考え方や、これらの考え方を併せた考え方もある。

（エ） 住民接種の接種体制

住民接種については、市を実施主体として、原則として集団的接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

エ 留意点

危機管理事態における「特定接種」と、「住民接種」の二つの予防接種全体の実施の在り方については、発生した新型インフルエンザ等の病原性などの特性に係る基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴き、政府対策本部が、その際の医療提供・国民生活・国民経済の状況に応じ、総合的に判断し、決定するとされている。

（6） 医療

ア 医療の目的

医療の提供は、健康被害を最小限にとどめるという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会・経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。地域の医療資源（医療従事者、病床数等）には制約があることから、効率的・効果的に医療を提供できる体制を事前に計画しておくことが重要である。特に、地域医療体制の整備に当たっては、次に掲げる新型インフルエンザ等発生時に医療提供を行う医療機関や医療従事者への具体的支援についての十分な検討や情報収集が必要である。

- ・ 指定（地方）公共機関の指定を受ける感染症指定医療機関等

- ・新型インフルエンザ等専用外来（帰国者・接触者外来）（以下「専用外来」という）を開設する医療機関
- ・特定接種の登録対象となる医療機関

イ 発生前における医療体制の整備

市は、県や地域の関係機関との連携を図りながら本市の実情に応じた医療体制の確保に向けて調整・検討等を行う。

また、未発生時から専用外来を設置する医療機関のリストを作成し設置の準備を行い、さらに帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進める。

ウ 発生時における医療体制の維持・確保

（ア）医療に関する情報提供等

海外発生期以降の段階では、正確かつ迅速な情報提供体制の維持（症例定義や診断・治療に関する情報等の周知、院内感染対策の強化の要請等）、外来・入院医療体制の確保（受入れ可能患者数等の把握、感染症指定医療機関等との調整等）に努める。

また、県保健所が主催する地域別対策会議に参画し、関係機関との連携や、医療機関団体との連携を図りながら本市の実情に応じた医療体制の確保について協議・検討する。

（イ）発生早期の医療体制

発生早期には、医療の提供は、患者の治療とともに感染対策としても有効である。病原性が低いことが判明しない限り、原則として感染症法に基づき、新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報を医療現場に迅速に還元する。

a 新型インフルエンザ等専用外来（帰国者・接触者外来）

新型インフルエンザ等に感染している可能性がより高い、発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者の診療のために、県内感染拡大期に移行するまでは県内の専用外来で診療を行う。ただし、新型インフルエンザ等の患者は、専用外来を有しない医療機関を受診する可能性もあることを踏まえて対応する必要がある。

このため、専用外来を有しない医療機関も含めて、医療機関内においては、新型インフルエンザ等に感染している可能性がある者とそれ以外の疾患の患者との接触を避ける工夫等を行い院内での感染防止に努める。また、医療従事者は、マスク・ガウン等の個人防護具の使用や健康管理、ワクチンの接種を行い、十分な防御なく患者と接触した際には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

b 帰国者・接触者相談センター

新型インフルエンザ等が海外で発生し、専用外来を設置した場合、速やかに帰国

者・接触者相談センターを市保健所に設置する。

帰国者・接触者相談センターは、発生国からの帰国者や患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者から電話で相談を受け、専用外来へと受診調整する。新型インフルエンザ等により患っている危険性が高い者を専用外来に集約することでまん延をできる限り防止する。

帰国者・接触者相談センターは、次に掲げる事項について、市ホームページ、広報紙等を活用し、市民に広く周知する。

- (a) 全ての発熱・呼吸器症状等を有する者から相談を受けるのではないこと
- (b) 発熱・呼吸器症状等に加え、発生国への渡航歴や患者との濃厚な接触歴がある者を対象としていること
- (c) (b)に該当する者は、まず、帰国者・接触者相談センターへの電話により問合せること等

(ウ) まん延期の医療体制

県内での感染被害が拡大し、専用外来以外の医療機関でも患者を診なければならなくなった場合等には、専用外来を指定しての診療体制から一般の医療機関（内科・小児科等、通常、感染症の診療を行う全ての医療機関）で診療する体制に切り替える。

また、患者数が大幅に増加した場合にも対応できるように、重症者は入院、軽症者は在宅医療に振り分ける。原則として医療機関は、自宅での治療が可能な入院中の患者については、病状を説明した上で退院を促し、新型インフルエンザ等の重症患者のため病床を確保する。

その際、感染症指定医療機関等以外の医療機関や臨時の医療施設等に患者を入院させることができるよう、県と連携し医療体制の確保を図る。また、在宅療養の支援体制として、新型インフルエンザ等の重症患者に係る診療に従事していない医師等が積極的に関与できる等の体制整備をしておく。

(エ) 医療機関等との連携

医療の分野での対策を推進するに当たっては、対策の現場である医療機関等との迅速な情報共有が必須であり、医師会等の関係機関のネットワークを活用する。

エ 医療関係者に対する要請・指示、補償

(ア) 要請・指示

県は、新型インフルエンザ等の患者等に対する医療の提供を行う必要があると認めるときは、医師・看護師等その他の政令で定める医療関係者に対し、医療を行うよう要請又は指示することができる。

(イ) 実費弁償及び損害補償

特措法第 62 条第 2 項の規定に基づき、県は、国と連携して、特措法第 31 条の規定に基づく要請等に応じて患者等に対する医療の提供を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償しなければならない。

特措法第 63 条の規定に基づき、県は、特措法第 31 条の規定に基づく要請等に応じて、患者等に対する医療の提供を行う医療関係者が、そのため死亡し、負傷し、若しくは疾病にかかり、又は障害の状態となったときは、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは扶養者がこれらの原因によって受ける損害を補償しなければならない。

オ 患者の移送

(ア) 新型インフルエンザ等の患者

感染症法第 26 条で準用する第 19 条の規定に基づく入院の対象となった新型インフルエンザ等の患者については、その移送体制の整備について責任を持つとともに原則として市が移送を行う。

(イ) 新感染症の患者

感染症法第 46 条の規定に基づく入院の対象となった新感染症の患者については、感染症法第 47 条の規定に基づき、市が移送を行う。

(ウ) 消防機関等の移送

上記(ア)又は(イ)の患者が増加し、市による移送では対応しきれない場合は、事前に消防機関等と協議し、新型インフルエンザ等流行時における患者の移送体制を確立させる。

(7) 市民生活及び市内の経済活動の安定確保

新型インフルエンザ等は、多くの市民が罹患し、各地域での流行が約 8 週間程度続くと言われている。また、本人のり患や家族のり患等により、市民生活及び市内の経済活動の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

死者や重症者の発生率が高い場合には、急激な感染拡大により、社会・経済的な影響として、従業員本人のり患や家族のり患等によって最大で従業員の 40%程度が欠勤することも想定されている。

このため、新型インフルエンザ等発生時においても最低限の市民生活が維持できるよう、関係者は、特措法に基づき発生前から事業継続計画の策定や従業員への感染防止策の実施などの準備を行うことが重要である。

一方、こうした場合、それ以外の不要不急の業務については、感染拡大を防ぎ、社会機能維持に関わる業務を維持する観点から、縮小することも望まれる。

8 緊急事態宣言

国民の生命・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が国内で発生し、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すおそれがあると認められるときは、特措法に基づき、政府対策本部は、期間、区域を示して新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）を行う。

具体的には、発生した新型インフルエンザ等で重症例（肺炎、多臓器不全、脳症など）の発生頻度が高い場合で、また、患者の感染経路が特定できていない、又は確認された患者が多数の人に感染させる可能性のある行動をとっていたなど多数の患者が発生する蓋然性が見込まれる場合において、都道府県の区域を基に指定されることとなる。

なお、近隣都県の発生状況等によっては、県内で新型インフルエンザ等の患者が発生していなくても、対象区域に含まれる場合もある。

緊急事態宣言時の措置については、次章において発生段階ごとに記載する。

第3章 発生段階別の対応

未発生期（国内外ともに、新型インフルエンザ等による感染被害が発生していない状態）においては、平常時の対策として、情報収集等、発生時に備えた体制整備を行う。

新型インフルエンザ等が発生した場合、国は政府行動計画に基づき「基本的対処方針」を作成することとなっている。発生段階ごとの対策はあくまでも目安であり、必要な対策を柔軟に選択し、実施する。

対策の実施や縮小・中止時期については、国及び県の基本的対処方針をもとに、各ガイドライン等を参考に判断する。

また、個別の対策について、県から別途の要請があった場合には、これに協力する。

1 未発生期（国内・海外未発生）

<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等が発生していない状態。 ・ 海外において、鳥類等の動物のインフルエンザウイルスが人に感染する例が散発的に発生しているが、人から人への持続的な感染はみられていない状況。
目的：
発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方：
<p>1) 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、平素から警戒を怠らず、市行動計画等を踏まえ、国、県等との連携を図り、対応体制の構築や訓練の実施、人材の育成等、事前の準備を推進する。</p> <p>2) 新型インフルエンザ等が発生した場合の対策等に関し、市民全体での認識共有を図るため、継続的な情報提供を行う。</p>

(1) 実施体制

(1) - 1 行動計画等の見直し

特措法の規定に基づき、発生前から、新型インフルエンザ等の発生に備えた行動計画を必要に応じて見直していく。 (保健部)

(1) - 2 業務継続計画の策定等

新型インフルエンザ等の発生に備えた業務継続計画等を策定し必要に応じて見直す。 (全部局)

(1) - 3 体制の整備及び県・隣接市区との連携強化

- ① 取組体制を整備・強化するため、対策調整会議の枠組を通じて、発生時に備えた庁内各部局の業務継続計画を策定し、適宜見直す。 (全部局)
- ② 県及び隣接市区と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。 (保健部)

(2) サーベイランス・情報収集

(2) - 1 通常のサーベイランス

- ① 毎年冬季に流行する季節性インフルエンザについて、患者発生サーベイランスにより、指定届出機関（定点医療機関）における患者発生の動向を調査し、県内の流行状況について把握する（感染症発生動向調査）。 (保健部)
- ② 指定届出機関のうち基幹定点医療機関において、インフルエンザによる入院患者及び死亡者の発生動向を調査し、重症化の状況を把握する。 (保健部)
- ③ 学校等におけるインフルエンザ様症状による欠席者の状況（学級・学校閉鎖等）を把

握し、インフルエンザの感染拡大を早期に探知する。(関係各部)

(2) - 2 情報収集

国及び県等が提供する新型インフルエンザ等に関する様々な情報を収集する。(保健部)

(3) 情報提供・共有

(3) - 1 継続的な情報提供

- ① 新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、各種媒体を利用し、継続的に分かりやすい情報提供を行う。(関係各部)
- ② マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等、季節性インフルエンザに対しても実施すべき個人レベルの感染対策の普及を図る。(関係各部)

(3) - 2 体制整備等

情報共有体制整備等の事前の準備として以下を行う。

- ① 新型インフルエンザ等発生時に、発生状況に応じた市民への情報提供の内容(対策の決定プロセスや対策の理由、個人情報の保護と公益性に十分配慮した内容、対策の実施主体を明確にすること)や防災行政無線及び広報車両等の活用について検討を行い、あらかじめ想定できるものについては決定しておく。
(保健部・危機管理部・市長室・理財部)
- ② 一元的な情報提供を行うため、情報を集約して分かりやすく継続的に提供する体制を構築する。
(保健部・危機管理部・市長室)
- ③ 常に情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供に活かす体制を構築する。
(保健部・危機管理部・市長室)
- ④ 県や関係機関等とメールや電話を活用して、緊急に情報を提供できる体制を構築する。
(関係各部)
- ⑤ 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、相談窓口等を設置する準備を進める。
(保健部)
- ⑥ 発生前から情報収集・情報提供体制を整備し、国及び県が発信する情報を入手することに努める。また、関係部局間での情報共有体制を整備する。
(関係各部)

(4) 予防・まん延防止

(4) - 1 個人における対策の普及

- ① 県、学校、事業者とともに、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、自らの発症が疑わしい場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示を仰ぎ、感染を広げないように不要な外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うといった基本的な感染対策について理解促進を図る。
(保健部)
- ② 県と連携し、新型インフルエンザ等緊急事態における不要不急の外出の自粛要請の

感染対策についての理解促進を図る。 (保健部)

(4) - 2 地域対策・職場対策の周知

新型インフルエンザ等発生時に実施され得る個人における対策のほか、職場における季節性インフルエンザ対策として実施されている感染対策について周知を図る。

また、県が行う新型インフルエンザ等緊急事態における施設の使用制限の要請等の対策について周知を図るための準備に協力する。 (関係各部)

(5) 予防接種

(5) - 1 特定接種の事業者の登録

国が行う事業者の登録申請の受付事務及び基準に該当する事業者を登録事業者として登録する事務に協力する。 (保健部)

(5) - 2 住民接種の体制構築

- ① 国及び県の協力を得ながら、特措法第46条又は予防接種法第6条第1項又は第3項に基づき、市内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種（臨時接種又は新臨時接種）することができるための体制の構築を図る。
- ② 円滑な接種の実施のために、国及び県の技術的な支援を受けて、あらかじめ市・区間で広域的な協定を締結するなど、本市域以外での接種を可能にするよう努める。
- ③ 速やかに接種することができるよう、国の示す接種体制の具体的なモデルを参考に、医師会、事業者、学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等、接種の具体的な実施方法について準備を進めるよう努める。 ①～③ (保健部)

(6) 医療

(6) - 1 地域医療体制の整備

- ① 新型インフルエンザ等の発生に備え、県保健所が主催する地域別対策会議に参画し、関係機関との連携や、医療関係者との連携を図りながら本市の実情に応じた医療体制の整備等について検討する。 (保健部)
- ② 専門外来を行う医療機関、感染症指定医療機関等について、設置の準備や入院患者の受入れ準備を進めるよう要請する。また、一般の医療機関においても、新型インフルエンザ等患者を診療する場合に備えて、個人防具の準備などの感染対策等を要請する。 (保健部)

【参考】感染症指定医療機関の状況（平成30年1月4日現在）

- ① 第一種感染症指定医療機関：1 か所
- ② 第二種感染症指定医療機関：10 か所
（うち、結核病床を有する医療機関：3 か所）

(6) - 2 県内感染拡大期に備えた医療の確保

以下の点に留意して、県内感染拡大期に備えた医療の確保に取り組む。

- ① 国及び県と連携し、全ての医療機関に対して医療機関の特性や規模に応じた診療継続計画の作成を要請し、国が作成するマニュアルを示すなどしてその作成の支援に努める。
- ② 県と連携して、指定地方公共機関である感染症指定医療機関等、公的医療機関等において優先的に入院患者を受け入れる体制の整備に努める。(保健部)
- ③ 県が実施する入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者が増加した場合の医療機関における使用可能な病床数(定員超過入院を含む)等の把握に協力する。(保健部)
- ④ 県と連携し、地域の医療機能維持の観点から、がん医療や透析医療、産科医療等の常に必要とされる医療を継続するため、必要に応じて新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わないこととする医療機関の設定を検討する。(保健部)
- ⑤ 県と連携し、社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討する。(関係各部)

(6) - 3 手引き等の策定、研修等

- ① 国が作成する新型インフルエンザ等の診断、トリアージを含む治療方針、院内感染対策、患者の移送等に関する手引き等を医療機関に周知する。
- ② 国及び県と連携し、相互に医療従事者等に対し、国内発生を想定した研修や訓練を行う。①～②(保健部)

(6) - 4 医療器材の整備

必要となる医療器材(個人防護具等)の備蓄・整備を進める。

また、消防本部は、最初に感染者に接触する可能性がある救急隊員等搬送従事者のための個人防護具の備蓄に努める。(関係各部)

(7) 市民生活及び市内の経済活動の安定確保

(7) - 1 新型インフルエンザ等発生時の要援護者への生活支援

国及び県と連携し、まん延時における高齢者、障害者等の要援護者への生活支援(見回り、介護、訪問看護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等について、要援護者の把握とともにその具体的手続を決めておく。(保健部・危機管理部・福祉部)

(7) - 2 火葬能力等の把握

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。(関係各部)

(7) - 3 物資及び資材の備蓄等

県とともに、新型インフルエンザ等対策の実施に必要な医薬品その他の物資及び資材を備蓄等し、又は施設及び設備を整備等する。

この場合、特措法第 11 条の規定により、災害対策用に備蓄する物資及び資材を兼ねることができるものとする。

(保健部・危機管理部・理財部)

2 海外発生期

<ul style="list-style-type: none"> ・ 海外で新型インフルエンザ等が発生した状態。 ・ 国内では新型インフルエンザ等の患者は発生していない状態。 ・ 海外においては、発生国・地域が限定的な場合、流行が複数の国・地域に拡大している場合等、様々な状況。
目的：
国内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方：
1) 新たに発生した新型インフルエンザ等の病原性や感染力等について十分な情報が無い可能性が高いが、その場合は、病原性・感染力等が高い場合にも対応できるよう、強力な措置をとる。 2) 国が積極的に収集する、国際的な連携による海外での発生状況、新型インフルエンザ等の特徴等に関する情報を把握する。 3) 海外での発生状況について注意喚起するとともに、国内発生に備え、国内発生した場合の対策についての的確な情報提供を行い、市民に準備を促す。

(1) 実施体制

国や県及び隣接市区と連携し、新型インフルエンザ等の国内での発生に備え緊密な情報交換に努める。 (保健部・危機管理部)

(2) サーベイランス・情報収集

(2) - 1 サーベイランスの強化等

- ① 未発生期に引き続き、インフルエンザに関する通常のサーベイランスを継続する。 (保健部)
- ② 市内における新型インフルエンザを早期に発見し、新型インフルエンザ等の臨床像等の特徴を把握するため、全ての医師に新型インフルエンザ等患者(疑いの患者を含む)を診察した場合の届出を求め、全数把握を行う。 (保健部)
- ③ 感染拡大を早期に探知するため、学校等におけるインフルエンザの集団発生の把握を強化する。 (関係各部)

(2) - 2 情報収集

国等を通じて、海外での新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等について、必要な情報を収集する。 (保健部)

(3) 情報提供・共有

(3) - 1 情報提供等

- ① 市民等に対して、海外での発生状況、現在の対策、市内発生した場合に必要な対策等を、対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしながら、市ホームページ等の複数の媒体を活用し、関係機関と連携しつつ、詳細に分かりやすく、速やかに情報提供し、注意喚起を行う。(保健部・市長室)

(3) - 2 情報共有等

- ① 国、県、関係機関等とのインターネット等を活用した情報共有を行う問合せ窓口を設置し、メール等による対策の理由、プロセス等の共有を行う。
- ② 国及び県が発信する情報を入手し、市民への情報提供に努める。

①～② (関係各部)

(3) - 3 相談窓口の設置

- ① 新型インフルエンザ等に関する相談窓口を設け、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容にも対応できる体制について検討する。(保健部)
- ② 相談窓口等に寄せられる問合せ及び関係機関等から寄せられる情報の内容を踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているのかを把握し、次の情報提供に反映する。(保健部)

(4) 予防・まん延防止

(4) - 1 個人における対策の実施

マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の基本的な感染対策の実践を促す。(保健部)

(5) 予防接種

(5) - 1 特定接種の実施

国と連携し、本市職員の対象者に対して、集団的な接種を行うことを基本に、本人の同意を得て特定接種を行う。(関係各部)

(5) - 2 住民接種の準備

- ① 国及び県と連携して、特措法第46条に基づく市民に対する予防接種又は予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の接種体制の準備を行う。(保健部)
- ② 国の要請により、全市民が速やかに接種できるよう集団的な接種を行うことを基本として、具体的な接種体制の構築の準備を進める。(関係各部)

(6) 医療

(6) - 1 新型インフルエンザ等の症例定義

医療機関等に対して、国が定めた症例定義を周知し、新型インフルエンザ等の患者又は疑い患者と判断した場合には、直ちに市保健所へ届出を行うとともに、検体を採取するよう要請する。(保健部)

(6) - 2 地域医療体制の整備

- ① 県と連携して、感染症指定医療機関等に対して、外来・入院医療体制の確保について要請するとともに、必要な場合には、各医療機関において受入れ可能な外来・入院患者数等を把握する。地域の実情に応じた医療や患者の搬送体制を整備することに協力する。(保健部・消防局)
- ② 発生国からの帰国者であって、発熱・呼吸器症状等を有する者について、新型インフルエンザ等にり患する危険性がそれ以外の患者と大きく異なると考えられる間は、あらかじめ協力を依頼した医療機関に対し、新型インフルエンザ等専用外来（帰国者・接触者外来）を設置するよう要請する。(保健部)
- ③ 専用外来を有しない医療機関を新型インフルエンザ等の患者が受診する可能性もあるため、医師会等の協力を得て、院内感染対策を講じた上で、診療体制を整備する。(保健部)
- ④ 専用外来を有する医療機関に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者と判断された場合には、直ちに市保健所に連絡するよう要請する。(保健部)
- ⑤ 新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体について、埼玉県衛生研究所に搬送する。(保健部)

(6) - 3 帰国者・接触者相談センターの設置

帰国者・接触者相談センターを設置し、発生国からの帰国者であって発熱・呼吸器症状等を有する者は、帰国者・接触者相談センター等を通じて専用外来を受診するよう周知する。(保健部)

(6) - 4 医療機関等への情報提供

国から得た新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(保健部)

(6) - 5 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与

国及び県と連携し、医療機関に対し、県が備蓄した抗インフルエンザウイルス薬を活用して、患者の同居者、医療従事者又は救急隊員等搬送従事者等に、必要に応じて、抗

インフルエンザウイルス薬の予防投与を行うよう要請する。 (保健部)

(6) - 6 病原性が低い場合の措置

病原性に基づく医療の対策の選択の目安については、別表2病原性による医療の対策の選択について(概要)を参照する。 (保健部)

(7) 市民生活及び市内の経済活動の安定確保

(7) - 1 要援護者対策

新型インフルエンザ等の発生が確認されたことを、必要に応じ要援護者や協力者へ周知する。 (保健部・福祉部・市長室)

(7) - 2 事業者の対応

国及び県と連携し、市内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を実施するための準備を行うよう要請する。 (保健部・関係各部)

(7) - 3 遺体の火葬・安置

国から県を通じて行われる「火葬場の火葬能力を超える事態が発生した場合に備え、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」旨の要請を受け対応する。 (関係各部)

(7) - 4 市民への生活必需品等の備蓄の周知

市民に対し、緊急事態における不要不急の外出自粛等に備え、食料品や生活必需品等を適切に備蓄するよう周知する。 (関係各部)

3 国内発生期

埼玉県以外のいずれかの都道府県で新型インフルエンザ等の患者が発生した状態。
目的：
県内発生に備えて体制の整備を強化する。
対策の考え方：
<p>1) 国内で発生した場合の状況等により国が新型インフルエンザ等緊急事態宣言を行った場合には、積極的な感染対策等をとる。</p> <p>2) 医療体制や感染対策について周知し、市民一人一人がとるべき行動について十分な理解を得るため、市民への積極的な情報提供を行う。</p> <p>3) 県内での発生及び市内感染拡大期への移行に備えて、医療体制の確保に協力、市民生活及び市内の経済活動の安定確保のための準備等、感染拡大に備えた体制の整備を急ぐ。</p> <p>4) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合はできるだけ速やかに実施する。</p> <p>5) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。</p>

(1) 実施体制

(1) - 1 実施体制の強化等

必要に応じて、対策調整会議を開催し、発生状況等の情報収集と、今後の対応方針について確認する。(関係各部)

(1) - 2 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされたときは、特措法第34条に基づき本市対策本部を直ちに設置する。(関係各部)

(2) サーベイランス・情報収集

(2) - 1 サーベイランス

- ① 海外発生期に引き続き、新型インフルエンザ等患者等の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を実施し、市内での新型インフルエンザ等発生の早期把握に努める。(保健部)
- ② 国及び県と連携し、国が把握した国内の発生状況に関する情報提供を受け、必要な対策を実施する。(保健部)

(2) - 2 情報収集

- ① 海外での新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性について、国等を通じて必要な情報を収集する。(保健部)
- ② 医療機関に対して症状や治療に関する有用な情報を迅速に提供する等のため、新型インフルエンザ等患者の臨床情報を収集する。(保健部)

(3) 情報提供・共有

(3) - 1 市長コメント等

必要に応じ、市長コメント等により市民に対する新型インフルエンザ等の流行に警戒を呼びかける。(関係各部)

(3) - 2 情報提供

- ① 市民等に対して、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等の情報を速やかに提供する。この場合、対策の決定プロセス、実施主体についても、詳細を分かりやすく提供する。
- ② 個人レベルでの感染対策や受診方法等を周知するほか、職場、学校、事業所等での感染対策についての情報も適切に提供する。
- ③ 市民から相談窓口等に寄せられる問合せ、関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、必要に応じ、地域における市民の不安等に応じるための情報提供を行うとともに、次の情報提供に反映する。①～③(関係各部)

(3) - 3 情報共有

- ① 引き続き、国、県、関係機関等とのインターネット等を活用した情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。
- ② 国及び県が発信する情報を入手し、市民への情報提供に努める。また、国内の発生状況や今後実施される対策に係る情報等について情報提供する。①～②(関係各部)

(3) - 4 相談窓口の体制充実・強化

- ① 引き続き、市民からの一般的な問合せに対応する相談窓口の体制を充実・強化する。(保健部)

(4) 予防・まん延防止

(4) - 1 市内での予防・まん延防止

- ① 国及び県と連携し、感染症法に基づき患者への対応(治療・入院措置等)や患者の同

居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの準備を行う。

（保健部）

- ② 国及び県と連携し、市民、事業所等に対して、直接又は、業界団体等を経由し、次の要請を行う。

・市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策を実践するよう促す。また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。

・事業者に対し、職場における感染予防策の徹底を要請する。

・ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法等に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校・保育施設等の設置者に要請する。

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

（関係各部）

- ③ 県と連携し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう要請する。

（関係各部）

（５） 予防接種

（５）－１ 特定接種の実施

引き続き、特定接種を実施する。

（関係各部）

（５）－２ 住民接種の実施等

- ① パンデミックワクチンが全国民分製造されるまで一定の期間を要するが、供給が可能になり次第、関係者の協力を得て、住民接種を開始する。また、国が決定した接種順位、それに係る基本的な考え方等について、市民へ情報提供を開始する。

（関係各部）

- ② 接種の実施に当たり、国及び県と連携して、公的な施設を活用するか又は医療機関に委託すること等により接種会場を確保し、原則として、市内に居住する者を対象に集団的接種を行う。

（関係各部）

（５）－３ 緊急事態宣言がされている場合の措置

埼玉県を区域として緊急事態宣言がされているときは、基本的対処方針に基づき、

- （５）－１、（５）－２の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

市民に対する予防接種については、基本的対処方針の変更を踏まえ、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を実施する。

（関係各部）

(6) 医療

(6) -1 地域医療体制の整備

発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る、専用外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を、海外発生期に引き続き継続する。(保健部)

(6) -2 患者への対応等

- ① 新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者から採取した検体について、埼玉県衛生研究所に搬送する。(保健部)
- ② 国及び県と連携し、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては原則として、感染症法に基づき、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。この措置は、病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施する。(保健部)
- ③ 国及び県と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく対応した者には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。(保健部・消防局)

(6) -3 医療機関等への情報提供

新たに国から示される新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(保健部)

(6) -4 病原性が低い場合の措置

病原性に基づく対策の選択の目安については、別表2 病原性による医療の対策の選択について(概要)を参照する。

(7) 市民生活及び市内の経済活動の安定確保

(7) -1 要援護者対策

- ① 引き続き、把握した要援護者や協力者に対し、必要に応じて、個別に情報提供を行う。(保健部・福祉部・市長室)
- ② 食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、防災備蓄品の活用を含めた食料品・生活必需品等の確保、配分等を行う。(保健部・福祉部)

(7) -2 事業者の対応

国及び県と連携し、市内事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を開始するよう要請する。(保健部、経済部)

(7) - 3 市民・事業者への呼び掛け

国及び県と連携し、市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対して、食料品、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要請する。(経済部)

(7) - 4 緊急事態宣言がされている場合の措置

埼玉県を区域として緊急事態宣言がされているときは、基本的対処方針に基づき、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

(7) - 4 - 1 水の安定供給

水道事業者である市は、行動計画又は業務計画で定めるところにより、消毒その他衛生上の措置等、新型インフルエンザ等緊急事態において水を安定的かつ適切に供給するために必要な措置を講ずる。(水道局)

(7) - 4 - 2 生活関連物資等の価格の安定等

国及び県と連携し、市民生活及び市内の経済活動の安定のために、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、関係事業者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。また、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。(経済部)

4 県内発生早期

県内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追うことができる状態。
目的：
<ul style="list-style-type: none"> 1) 市内での感染拡大をできる限り抑える。 2) 患者に適切な医療を提供する。 3) 感染拡大に備え、体制を整備する。
対策の考え方：
<ul style="list-style-type: none"> 1) 感染拡大を止めることは困難であるが、県内発生の早期には積極的な感染拡大防止策を講じる。 2) 医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、市民一人一人がとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。 3) 県内発生の早期の新型インフルエンザ等患者への相談体制を確実に運営する。 4) 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・市内の経済活動の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。 5) 感染の拡大に備え、市民生活及び市内の経済活動の安定確保に努める。 6) 住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。 7) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

(1) 実施体制**(1) - 1 実施体制の強化等**

県内での発生が確認されたときは、県対策本部と緊密な連携を図り、直ちに本市対策本部会議を開催し、県内発生早期の対策等を決定し、全庁一体となった対策を推進する。(関係各部)

(1) - 2 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされているときは、基本的対処方針に基づき、(1) - 1 の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ① 緊急事態宣言がされたときは、特措法第 34 条に基づき本市対策本部を直ちに設置する。
- ② 市が新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなっ

た場合においては、特措法の規定に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う。 (保健部)

- ③ 本市対策本部は、県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。また、必要に応じて県対策本部長に対して総合調整を行うよう要請する。 ①・③ (関係各部)

(2) サーベイランス・情報収集

(2) - 1 サーベイランス

- ① 国内発生期に引き続き、新型インフルエンザ等患者等の全数把握、学校等での集団発生の把握の強化を実施し、市内での新型インフルエンザ等の発生状況を迅速に把握する。 (保健部)
- ② 国及び県と連携し、国が把握した国内の発生状況に関する情報提供を受け、必要な対策を実施する。 (保健部)

(2) - 2 情報収集

- ① 海外での新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性について、国等を通じて必要な情報を収集する。 (保健部)
- ② 医療機関に対して症状や治療に関する有用な情報を迅速に提供する等のため、新型インフルエンザ等患者の臨床情報を収集する。 (保健部)

(3) 情報提供・共有

(3) - 1 市長コメント等

市長コメント等により、市民に対し、新型インフルエンザ等の流行に警戒を呼び掛ける。 (関係各部)

(3) - 2 情報提供

- ① 県内で新型インフルエンザ等患者が確認された場合には、県と連携を図りつつ、防災行政無線、広報車両等を活用し周知を行う。 (市長室・危機管理部)
- ② 市民等に対して利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限り速やかに情報提供する。 (関係各部)
- ③ 特に市民一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、県の流行状況に応じた医療提供体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。また、社会活動の状況についても、情報提供する。 (関係各部)
- ④ 市民から相談窓口等に寄せられる問合せ、県や関係機関等から寄せられる情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、次の

情報提供に反映する。 (関係各部)

(3) - 3 情報共有

- ① 引き続き、国、県や関係機関等とのインターネット等を活用した情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。 (関係各部)
- ② 引き続き、国及び県が発信する情報入手し、市民への情報提供に努める。また、県内の発生状況や今後実施される対策に係る情報等を提供する。 (関係各部)

(3) - 4 相談窓口の継続

引き続き、市民からの一般的な問合せに対応する相談窓口の体制を充実・強化する。 (保健部)

(4) 予防・まん延防止

(4) - 1 市内での予防・まん延防止

- ① 感染症法に基づき患者への対応（治療・入院措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察等）などの措置を行う。 (保健部)
- ② 国及び県と連携し、市民、事業者等に対して次の要請を行う。 (関係各部)
 - ・ 市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
 - ・ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
 - ・ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、新型インフルエンザ等対策特別措置法及び学校保健安全法等に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校・保育施設等の設置者に要請する。

学校に通う患者については、校長が出席停止の期間の基準に沿って、学校医その他の医師に意見を聞き、出席停止の指示をする。また、保育施設等に通う患者については、一定期間自宅待機（出席停止）とするよう要請する。
 - ・ 公共機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼び掛けなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。
- ③ 県と連携し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう引き続き要請する。 (関係各部)

(5) 予防接種

(5) - 1 特定接種の実施

引き続き、特定接種を実施する。 (関係各部)

(5) - 2 住民接種の実施

予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。 (保健部)

(5) - 3 緊急事態宣言がされている場合の措置

埼玉県を区域として緊急事態宣言がされているときは、基本的対処方針に基づき、(5) - 1 及び (5) - 2 の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ① 国内発生期において緊急事態宣言がされている場合に講じることとされている措置
- ② 市民に対する予防接種について、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種の実施。 ①～② (関係各部)

(6) 医療

(6) - 1 地域医療体制の整備

- ① 発生国からの帰国者や国内患者の濃厚接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る、専用外来における診療体制や、帰国者・接触者相談センターにおける相談体制を、国内発生期に引き続き継続する。
- ② 県内拡大期に至らない段階であっても、以下の場合等、専用外来の意義が低下した場合には、専用外来を指定しての診療体制から、一般医療機関（新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除く。）で診療をする体制に切り替えるとともに、感染症法に基づく入院措置を中止する。
 - a 専用外来以外の一般外来から新型インフルエンザ等患者の発生が増加し、専用外来での診療と一般の医療機関での診療を分離する意義が低下した場合
 - b 専用外来の受診者数の著しい増加により対応困難となった場合
 - c 隣接する都県で患者が多数発生するなど、国内の流行状況を踏まえると、専用外来を指定しての診療体制を継続して実施する意義が低下した場合
 - d 国から要請があった場合
- ③ なお、病原性が低いと判断する等により、専用外来の実施の必要性がなくなった場合には、国の判断を受け、新型インフルエンザ等専用外来及び帰国者・接触者相談センターを中止する。 ①～③ (保健部)

(6) - 2 患者への対応等

- ① 国及び県と連携し、新型インフルエンザ等と診断された者に対しては原則として、感

感染症法に基づき、感染症指定医療機関等に移送し、入院措置を行う。この措置は、病原性が高い場合に実施することとするが、発生当初は病原性に関する情報が限られていることが想定されることから、病原性が低いことが判明しない限り実施する。

また、(6) - 1 ②のように患者数が増加した段階では、入院治療は重症患者等に限定する。(保健部)

- ② 国及び県と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザ等患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者又は救急隊員等であって十分な防御なく対応した者には、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。なお、症状が現れた場合には、感染症指定医療機関等に移送する。(保健部・消防局)

(6) - 3 医療機関等への情報提供

国内発生期に引き続き、新たに国から示される新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。(保健部)

(6) - 4 病原性が低い場合の措置

病原性に基づく対策の選択の目安については、別表2 病原性による医療の対策の選択について(概要)を参照する。(保健部)

(6) - 5 在宅で療養する患者への支援

県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する新型インフルエンザ等患者への支援(見回り、食事の提供、医療機関への移送)や自宅で死亡した患者への対応に係る準備を行う。(関係各部)

(7) 市民生活及び市内の経済活動の安定確保

(7) - 1 事業者の対応

国及び県と連携し、市内の事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに職場における感染対策を講じるよう要請する。(保健部、経済部)

(7) - 2 市民・事業者への呼び掛け

県とともに市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、食料品、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要請する。(経済部)

(7) - 3 要援護者対策

- ① 引き続き、把握した要援護者や協力者に対し、必要に応じて、個別に情報提供を行う。(保健部・福祉部・市長室)

- ② 引き続き、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、防災備蓄品の活用を含めた食料品・生活必需品等の確保、配分等を行う。 (保健部・福祉部)

(7) - 4 緊急事態宣言がされている場合の措置

埼玉県を区域として緊急事態宣言がされているときは、基本的対処方針に基づき、(7) - 1、(7) - 2、(7) - 3の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

(7) - 4 - 1 水の安定供給

国内発生期の記載を参照 (水道局)

(7) - 4 - 2 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 引き続き、県とともに、市民生活及び市内の経済活動の安定のために、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、関係事業者団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- ② 県とともに、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ③ 生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、物価関係法令の規定に基づき適切な措置を講ずる。 ①～③ (経済部)

(7) - 4 - 3 要援護者への生活支援

県の要請を受け、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。 (保健部・福祉部)

5 県内感染拡大期

県内で新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で把握できなくなった状態（感染拡大からまん延、患者の減少に至る時期を含む。）。
目的：
<ul style="list-style-type: none"> 1) 医療体制を維持する。 2) 健康被害を最小限に抑える。 3) 市民生活・市内の経済活動への影響を最小限に抑える。
対策の考え方：
<ul style="list-style-type: none"> 1) 感染拡大を止めることは困難であり、対策の主眼を、早期の積極的な感染拡大防止策から被害軽減に切り替える。 2) 市内での発生の状況に応じ、実施すべき対策の判断を行う。 3) 医療体制や感染対策、ワクチン接種、社会・経済活動の状況等について周知し、市民一人一人がとるべき行動について分かりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。 4) 流行のピーク時の入院患者や重症者の数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減する。 5) 医療体制の維持に全力を尽くし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにし健康被害を最小限にとどめる。 6) 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・市内の経済活動の影響を最小限に抑えるため必要なライフライン等の事業活動を継続する。また、その他の社会活動をできる限り継続する。 7) 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療体制への負荷を軽減するため、住民接種を早期に開始できるよう準備を急ぎ、体制が整った場合は、できるだけ速やかに実施する。 8) 状況の進展に応じて、必要性の低下した対策の縮小・中止を図る。

(1) 実施体制

(1) - 1 実施体制の強化等

県内の新型インフルエンザ等の患者の接触歴が疫学調査で把握できなくなったときは、県対策本部と緊密な連携を図り、直ちに本市対策本部会議を開催し、県内感染拡大期の対策等を決定し、全庁一体となった対策を推進する。 (関係各部)

(1) - 2 緊急事態宣言がされている場合の措置

緊急事態宣言がされているときは、基本的対処方針に基づき、(1) - 1 の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ① 緊急事態宣言がされたときは、特措法第 34 条に基づき本市対策本部を直ちに設置する。
- ② 市が新型インフルエンザ等のまん延により緊急事態措置を行うことができなくなった場合においては、特措法の規定に基づく他の地方公共団体による代行、応援等の措置の活用を行う。
- ③ 本市対策本部は、県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。また、必要に応じて県対策本部長に対して総合調整を行うよう要請する。①～③（関係各部）

（２）サーベイランス・情報収集

（２）－１ サーベイランス

- ① 新型インフルエンザ等患者の全数把握を中止し、通常サーベイランスを継続する。ただし、重症者及び死亡者に限定して情報を収集する。
また、学校等における集団発生の把握の強化については、通常サーベイランスに戻す。
- ② 国及び県と連携し、国が把握した国内の発生状況に関する情報提供を受け、必要な対策を実施する。

（２）－２ 情報収集

海外での新型インフルエンザ等の発生状況、抗インフルエンザウイルス薬やワクチンの有効性・安全性等について、国等を通じて必要な情報を収集する。

（３）情報提供・共有

（３）－１ 市長コメント等

市長コメント等により、市民に対し、新型インフルエンザ等が県内で急速にまん延するおそれがあるため、厳重な警戒を呼び掛ける。（関係各部）

（３）－２ 情報提供

- ① 引き続き、市民等に対して防災無線等利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、国内外の発生状況と具体的な対策等を対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体とともに詳細に分かりやすく、できる限り速やかに情報提供する。
- ② 引き続き、特に、市民一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう、市内の流行状況に応じた医療体制を周知し、学校・保育施設等や職場での感染対策についての情報を適切に提供する。また、社会活動の状況についても、情報提供する。
- ③ 引き続き、市民から相談窓口等に寄せられる問合せ、県や関係機関等から寄せられ

る情報の内容も踏まえて、市民や関係機関がどのような情報を必要としているかを把握し、次の情報提供に反映する。 ①～③（関係各部）

（３）－３ 情報共有

- ① 引き続き、国、県や関係機関等とのインターネット等を活用した情報共有を強化し、対策の方針の迅速な伝達と、対策の現場の状況把握を行う。
- ② 引き続き、国及び県が発信する情報を入手し、市民への情報提供に努める。また、市内の発生状況や今後実施される対策に係る情報等を提供する。①～②（関係各部）

（３）－４ 相談窓口の継続

引き続き、市民からの一般的な問合せに対応する相談窓口を継続する。（保健部）

（４）予防・まん延防止

（４）－１ 市内でのまん延防止対策

- ① 県と連携し、市民、事業者等に対して次の要請を行う。
 - ・ 市民、事業所、福祉施設等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、事業所に対し、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨を要請する。
 - ・ 事業者に対し、職場における感染対策の徹底を要請する。
 - ・ ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、特別措置法及び学校保健安全法等に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう学校・保育施設等の設置者に要請する。

学校に通う患者については、校長が出席停止の期間の基準に沿って、学校医その他の医師に意見を聞き、出席停止の指示をする。

また、保育施設等に通う患者については、一定期間自宅待機（出席停止）とするよう要請する。
 - ・ 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼び掛けなど適切な感染対策を講じるよう要請する。（関係各部）
- ② 県と連携し、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や多数の者が居住する施設等における感染対策を強化するよう引き続き要請する。
- ③ 国及び県と連携し、医療機関に対し、患者の治療を優先することから、患者との濃厚接触者（同居者を除く）への抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を原則として見合わせるよう要請するとともに、患者の同居者に対する予防投与については、国がその期待される効果を評価した上で継続の有無を決定することになっており、その方

針に沿って対応する。

- ④ 県内感染拡大期となった場合は、患者の濃厚接触者を特定しての措置（外出自粛要請、健康観察等）は中止する。

（５）予防接種

（５）－１ 住民接種の実施

予防接種法第 6 条第 3 項に基づく新臨時接種を進める。 (関係各部)

（５）－２ 緊急事態宣言がされている場合の措置

埼玉県を区域として緊急事態宣言がされているときは、基本的対処方針に基づき、

（５）－１の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ① 国内発生期において緊急事態宣言がされている場合に講じることとされている措置
 ② 市民に対する予防接種について、特措法第 46 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 1 項に規定する臨時の予防接種を実施する。 ①～② (関係各部)

（６）医療

（６）－１ 地域医療体制の整備

専用外来、帰国者・接触者相談センター及び感染症法に基づく患者の入院措置を中止し、新型インフルエンザ等の患者の診療を行わないこととしている医療機関等を除き、原則として一般の医療機関において新型インフルエンザ等の患者の診療を行う。

（６）－２ 患者への対応等

- ① 入院治療は重症患者等を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を要請するよう、関係機関に周知する。 (保健部)
 ② 医師が在宅で療養する患者に対する電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断できた場合、医師が抗インフルエンザウイルス薬等の処方箋を発行し、ファクシミリ等により薬局に送付することについて、国が示す対応方針を周知する。
 ③ 医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器財・医薬品の在庫状況を確認し、新型インフルエンザ等やその他の疾患に係る診療が継続されるように調整する。

（６）－３ 医療機関等への情報提供

県内発生早期に引き続き、新たに国から示される新型インフルエンザ等の診断・治療に資する情報等を、医療機関及び医療従事者に迅速に提供する。 (保健部)

(6) - 4 病原性が低い場合の措置

病原性に基づく対策の選択の目安については、別表2 病原性による医療の対策の選択について（概要）を参照する。 (保健部)

(6) - 5 在宅で療養する患者への支援

国及び県と連携し、関係団体の協力を得ながら、患者や医療機関等から要請があった場合には、在宅で療養する新型インフルエンザ等患者への支援（見回り、食事の提供、医療機関への移送）や自宅で死亡した患者への対応を行う。 (関係各部)

(6) - 6 緊急事態宣言がされている場合の措置

埼玉県を区域として緊急事態宣言がされているときは、基本的対処方針に基づき、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ① 国及び県と連携し、区域内の医療機関が不足した場合、患者治療のための医療機関における定員超過入院等のほか、医療体制の確保、感染防止及び衛生面を考慮し、新型インフルエンザ等を発症し外来診療を受ける必要のある患者や、病状は比較的軽度であるが在宅療養を行うことが困難であり入院診療を受ける必要のある患者等に対する医療の提供を行うため、臨時の医療施設の設置に協力し、医療を提供する。臨時の医療施設において医療を提供した場合は、流行がピークを越えた後、その状況に応じて、患者を医療機関に移送する等により順次閉鎖する。

なお、特措法第48条第2項の規定により、県は、必要があると認めるときは、事前に市と協議を行うことを基本とし、臨時の医療施設の開設に係る事務の一部を市が行う。

(7) 市民生活及び市内の経済活動の安定確保**(7) - 1 市民・事業者への呼び掛け**

引き続き、県とともに市民に対し、食料品、生活必需品等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、食料品、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要請する。

(経済部)

(7) - 2 要援護者対策

引き続き、食料品・生活必需品等の供給状況に応じ、防災備蓄品の活用を含めた食料品・生活必需品等の確保、配分等を行う。 (保健部・福祉部)

(7) - 3 緊急事態宣言がされている場合の措置

埼玉県を区域として緊急事態宣言がされているときは、基本的対処方針に基づき、

(7) - 1、(7) - 2の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。(関係各部)

(7) - 3 - 1 水の安定供給

国内発生期の記載を参照 (水道局)

(7) - 3 - 2 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 引き続き、県とともに、市民生活及び市内の経済活動の安定のために、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、関係事業者団体等に対して供給の確保や乗値上げの防止等の要請を行う。
- ② 引き続き、県とともに、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ③ 引き続き、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生ずるおそれがあるときは、物価関連法令の規定に基づき適切な措置を講ずる。①～③(経済部)

(7) - 3 - 3 要援護者への生活支援

引き続き、県の要請を受け、在宅の高齢者、障害者等の要援護者への生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等を行う。

(保健部・福祉部)

(7) - 3 - 4 埋葬・火葬の特例等

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旨の県からの要請に対応する。(関係各部)

6 小康期

<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等の患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態。 ・ 大流行はいったん終息している状況。
目的：
市民生活・市内の経済活動の回復を図り、流行の第二波に備える。
対策の考え方：
1) 第二波の流行に備えるため、第一波に関する対策の評価を行うとともに、第一波による社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 2) 第一波の終息及び第二波発生の可能性やそれに備える必要性について市民に情報提供する。 3) 情報収集の継続により、第二波の発生の早期探知に努める。 4) 第二波の流行による影響を軽減するため、住民接種を進める。

(1) 実施体制

(1) - 1 実施体制の変更

国及び県が基本的対処方針を変更し、小康期に入ったこと及び縮小・中止する措置などに係る小康期の対処方針を公示したときは、直ちに本市対策本部の会議を開催し、小康期の対策等を決定し、全庁一体となった対策を推進する。(関係各部)

(1) - 2 本市対策本部の廃止

緊急事態解除宣言がされたときは、速やかに本市対策本部を廃止する。(関係各部)

(2) サーベイランス・情報収集

(2) - 1 サーベイランス

- ① インフルエンザに関する通常サーベイランスを継続する。
- ② 再流行を早期に探知するため、学校等での新型インフルエンザ等の集団発生の把握を強化する。

(2) - 2 情報収集

海外での新型インフルエンザ等の発生状況、各国の対応について、国等を通じて必要な情報を収集する。

(3) 情報提供・共有

(3) - 1 情報提供

- ① 引き続き、市民に対し、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、第一波の終息と第二波発生の可能性やそれに備える必要性を情報提供する。

- ② 市民から相談窓口等に寄せられた問合せ、県や関係機関等から寄せられた情報等を取りまとめ、情報提供の在り方を評価し、見直しを行う。 ①～②（関係各部）

（3）－2 情報共有

県や関係機関等とのインターネット等を活用した情報共有の体制を維持し、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を伝達し、現場での状況を把握する。 （関係各部）

（3）－3 相談窓口等の体制の縮小

県の実務を受け、相談窓口等の体制を縮小する。 （保健部）

（4）予防・まん延防止

（4）－1 市民や関係者に対する要請等

- ① 学校等における臨時休業、集会・外出の自粛等の公衆衛生対策を行っていた場合、それらの中止について周知する。
- ② 事業者において縮小・中止していた業務がある場合、それらの再開について周知する。 ①～②（関係各部）

（5）予防接種

（5）－1 住民接種の実施

流行の第二波に備え、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を進める。 （関係各部）

（5）－2 緊急事態宣言がされている場合の措置

埼玉県を区域として緊急事態宣言がされているときは、基本的対処方針に基づき、（5）－1の対策に加え、必要に応じ、県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条に基づき、予防接種法第6条第1項に規定する臨時の予防接種を進める。 （関係各部）

（6）医療

（6）－1 医療体制の縮小

国及び県と連携し、新型インフルエンザ等発生前の通常の医療体制に戻す。 （保健部）

（6）－2 在宅で療養する患者への支援

引き続き、必要に応じ、在宅で療養する新型インフルエンザ等患者への支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。 （関係各部）

（6）－3 緊急事態宣言がされている場合の措置

① 措置の縮小・中止

必要に応じ、県内感染拡大期までに講じた措置を適宜縮小・中止する。

(7) 市民生活及び市内の経済活動の安定確保**(7) - 1 市民・事業者への呼び掛け**

引き続き、必要に応じ、市民に対し、食料品・生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、食料品、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に要請する。(経済部)

(7) - 2 要援護者対策

把握した要援護者や協力者に対し、必要に応じて、個別に情報提供を行う。

(保健部・福祉部・市長室)

(7) - 3 緊急事態宣言がされている場合の措置**① 業務の再開**

国及び県と連携し、事業者に対し、地域の感染症動向を踏まえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のための縮小・中止していた業務を再開しても差し支えない旨周知する。

② 新型インフルエンザ等緊急事態措置の縮小・中止

県とともに、市内の状況等を踏まえ、対策の合理性が認められなくなった場合には、新型インフルエンザ等緊急事態措置を縮小・中止する。(関係各部)

特定接種の対象となり得る者の範囲や総数、接種順位等は、新型インフルエンザ等発生時に政府対策本部において、発生状況等に応じて柔軟に決定されるが、発生時に速やかに接種体制を整備するために、政府の基本的な考え方を参考に、県内で特定接種の対象となり得る業種・職種について、以下のとおり整理した（事業所が県内に所在するものに限る）。

(1) 特定接種の登録事業者

A 医療分野

(A-1：新型インフルエンザ等医療型、A-2 重大・緊急医療型)

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
新型インフルエンザ等医療型	A-1	新型インフルエンザ等の患者又は新型インフルエンザ等により患していると疑うに足りる正当な理由のある者に対して、新型インフルエンザ等に関する医療の提供を行う病院、診療所、薬局及び訪問看護ステーション	新型インフルエンザ等医療の提供	(厚生労働省)
重大・緊急医療型	A-2	救命救急センター、災害拠点病院、公立病院、地域医療支援病院、独立行政法人国立病院機構の病院、社会保険病院、日本赤十字病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院、厚生農業協同組合連合会の病院、大学附属病院、二次救急医療機関、救急告示医療機関、分娩を行う医療機関、透析を行う医療機関	生命・健康に重大・緊急の影響がある医療の提供	(厚生労働省)

(注1) 重大緊急医療型小分類には、公立の医療機関も含め掲載

B 国民生活・国民経済安定分野

(B-1: 介護・福祉型、B-2: 指定公共機関型、B-3: 指定公共機関同類型、B-4: 社会インフラ型、B-5: その他)

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
社会保険・社会福祉・介護事業	B-1	介護保険施設(A-1に分類されるものを除く。)、指定居宅サービス事業、指定地域密着型サービス事業、老人福祉施設、有料老人ホーム、障害福祉サービス事業、障害者支援施設、障害児入所支援施設、救護施設、児童福祉施設	サービスの停止等が利用者の生命維持に重大・緊急の影響がある介護・福祉サービスの提供	(厚生労働省)
医薬品・化粧品等卸売業	B-2 B-3	医薬品卸売販売業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療用医薬品の販売	(厚生労働省)
医薬品製造業	B-2 B-3	医薬品製造販売業 医薬品製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療用医薬品の生産	(厚生労働省)
医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器賃貸業	B-2 B-3	医療機器修理業 医療機器販売業 医療機器賃貸業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療機器の販売	(厚生労働省)
医療機器製造業	B-2 B-3	医療機器製造販売業 医療機器製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療機器の生産	(厚生労働省)
ガス業	B-2 B-3	ガス業	新型インフルエンザ等発生時における必要なガスの安定的・適切な供給	(経済産業省)
航空運輸業	B-2 B-3	航空運送業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の運送	(国土交通省)
通信業	B-2 B-3	固定電気通信業 移動電気通信業	新型インフルエンザ等発生時における必要な通信の確保	(総務省)

別表1 特定接種の対象となり得る業種・職務について

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
鉄道業	B-2 B-3	鉄道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送及び緊急物資の運送	(国土交通省)
電気業	B-2 B-3	電気業	新型インフルエンザ等発生時における必要な電気の安定的・適切な供給	(経済産業省)
道路貨物運送業	B-2 B-3	一般貨物自動車運送業	新型インフルエンザ等発生時における必要な緊急物資の運送	(国土交通省)
道路旅客運送業	B-2 B-3	一般乗合旅客自動車運送業 患者等搬送事業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客の運送	(国土交通省)
放送業	B-2 B-3	公共放送業 民間放送業	新型インフルエンザ等発生時における国民への情報提供	(総務省)
郵便業	B-2 B-3	郵便	新型インフルエンザ等発生時における郵便の確保	(総務省)
映像・音声・文字情報制作業	B-3	新聞業	新型インフルエンザ等発生時における国民への情報提供	—
銀行業	B-3	銀行 中小企業等金融業 農林水産金融業 政府関係金融機関	新型インフルエンザ等発生時における必要な資金決済及び資金の円滑な供給	(金融庁) (内閣府) (経済産業省) (農林水産省) (財務省) (厚生労働省)
河川管理・用水供給業	—	河川管理・用水供給業	新型インフルエンザ等発生時における必要な水道、工事用水の安定的・適切な供給に必要な水源及び送水施設の管理	(国土交通省)

別表1 特定接種の対象となり得る業種・職務について

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
工業用水道業	－	工業用水道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な工業用水の安定的・適切な供給	(経済産業省)
下水道業	－	下水道処理施設維持管理業 下水道管路施設維持管理業	新型インフルエンザ等発生時における下水道の適切な運営	(国土交通省)
上水道業	－	上水道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な水道水の安定的・適切な供給	(厚生労働省)
金融証券決済事業者	B-4	金融決済システム 金融商品取引所等 金融商品取引精算機関 振替機関	新型インフルエンザ等発生時における金融システムの維持	(金融庁)
石油・鉱物卸売業	B-4	石油卸売業	新型インフルエンザ等発生時における石油製品(LPガスを含む)の供給	(経済産業省)
熱供給業	B-4	熱供給業	新型インフルエンザ等発生時における熱供給	(経済産業省)
飲食料品小売業	B-5	各種食料品小売業 食料品スーパー コンビニエンスストア	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品(缶詰、農産保存食料品、精穀・製粉、パン・菓子、レトルト食品、冷凍食品、めん類、育児用調製粉乳をいう。以下同じ。)の販売	(農林水産省) (経済産業省)

別表1 特定接種の対象となり得る業種・職務について

業種	類型	業種小分類	社会的役割	担当省庁
各種商品小売業	B-5	百貨店・総合スーパー	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品、生活必需品（石けん、洗剤、トイレットペーパー、ティッシュペーパー、シャンプー、ごみビニール袋、衛生用品をいう、以下同じ。）の販売	(経済産業省)
食料品製造業	B-5	缶詰・農産保存食料品製造業 精穀・製粉業 パン・菓子製造業 レトルト食品製造業 冷凍食品製造業 めん類製造業 処理牛乳・乳飲料製造業（育児用調整粉乳に限る。）	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品の供給	(農林水産省)
飲食料品卸売業	B-5	食料・飲料卸売業 卸売市場関係者	新型インフルエンザ等発生時における最低限の食料品及び食料品を製造するための原材料の供給	(農林水産省)
石油事業者	B-5	燃料小売業（LPガス、ガソリンスタンド）	新型インフルエンザ等発生時におけるLPガス、石油製品の供給	(経済産業省)
その他の生活関連サービス業	B-5	火葬・墓地管理業	火葬の実施	(厚生労働省)
その他の生活関連サービス業	B-5	冠婚葬祭業	遺体の死後処置	(経済産業省)
その他の小売業	B-5	ドラッグストア	新型インフルエンザ等発生時における最低限の生活必需品の販売	(経済産業省)
廃棄物処理業	B-5	産業廃棄物処理業	医療廃棄物の処理	(環境省)

別表1 特定接種の対象となり得る業種・職務について

(注2) 業種名は、原則として日本標準産業分類上の整理とする。

(注3) 上記の標準産業分類には該当しないが、特定接種対象業種と同様の社会的役割を担う事業所については同様の社会的役割を担っている日本標準産業分類に該当する事業所として整理する。

(2) 特定接種の対象となり得る国家公務員及び地方公務員

特定接種の対象となり得る新型インフルエンザ等対策の職務は以下のいずれかに該当する者である。

区分1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

(=新型インフルエンザ等の発生により生ずる又は増加する職務)

区分2：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務

区分3：民間の登録事業者と同様の職務

区分1：新型インフルエンザ等の発生により対応が必要となる職務

特定接種の対象となり得る職務	区分	担当機関
県対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	区分1	県
県対策本部の事務	区分1	県
市町村対策本部の意思決定、総合調整等に関する事務	区分1	各市町村
市町村対策本部の事務	区分1	各市町村
新型インフルエンザウイルス性状解析、抗原解析、遺伝子解析、発生流行状況の把握	区分1	県
住民への予防接種、専用外来の運営、疫学的調査、検体の採取	区分1	県
新型インフルエンザ等対策に必要な県、市町村の予算の議決、議会への報告	区分1	県 市町村
地方議会の運営	区分1	県 市町村

区分2：新型インフルエンザ等の発生に関わりなく、行政による継続的な実施が強く求められる国民の緊急の生命保護と秩序の維持を目的とする業務や国家の危機管理に関する職務

特定接種の対象となり得る職務	区分	担当機関
令状発付に関する事務	区分2	—
勾留請求、勾留状の執行指揮等に関する事務	区分2	(法務省)
刑事施設等（刑務所、拘置所、少年刑務所、少年院、少年鑑別所）の保安警備	区分2	(法務省)
医療施設等の周辺における警戒活動等 犯罪の予防・検挙等の第一線の警察活動	区分1 区分2	県警察本部
救急 消火、救助等	区分1 区分2	県 各市町村
防衛医科大学校病院及び各自衛隊病院等における診断・治療 家きんに対する防疫対策、在外邦人の輸送、医官等による検疫支援、緊急物資等の輸送 その他、第一線（部隊等）において国家の危機に即応して対処する事務 自衛隊の指揮監督	区分1 区分2	(防衛省)

区分3：民間の登録事業者と同様の業務

- (1) の新型インフルエンザ等医療型、重大・緊急医療型、社会保険・社会福祉・介護事業、ガス業、航空運輸業、鉄道業、電気業、道路旅客運送業若しくは空港管理者（管制業務を含む。）、火葬・墓地管理業、産業廃棄物処理業、上水道業、河川管理・用水供給業、工業用水道業、下水道処理施設維持管理業及び下水道管路施設維持管理業と同様の社会的役割を担う職務
(県、市町村)

別表2 病原性による医療の対策の選択について（概要）

実行する対策				
病原性	病原性が不明又は病原性が高い場合		病原性が低い場合	
発生段階	県内発生早期まで	県内感染拡大期以降	県内発生早期まで	県内感染拡大期以降
相談体制	帰国者・接触者相談センター	—	—	—
	相談窓口等	相談窓口等	相談窓口等	相談窓口等
外来診療体制	専用外来	—	—	—
	専用外来以外の医療機関では、新型インフルエンザ等の患者の診療を原則として行わない	一般医療機関 新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わない医療機関の設定	一般医療機関 必要に応じて、新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わない医療機関の設定	一般医療機関 必要に応じて、新型インフルエンザ等の初診患者の診療を原則として行わない医療機関の設定
	全ての患者に関する届出	—	—	—
	—	電話再診患者のファクシミリ等処方	—	必要に応じて、電話再診患者のファクシミリ等処方
入院診療体制	入院措置	—	—	—
	全ての患者が入院治療	重症者のみ入院治療	重症者のみ入院治療	重症者のみ入院治療
	院内感染対策	院内感染対策	院内感染対策	院内感染対策
	—	待機的入院、待機的手術の自粛	—	待機的入院、待機的手術の自粛
	—	定員超過入院	—	定員超過入院
—	臨時の医療施設等における医療の提供	—	—	
要請・指示	必要に応じて、医療関係者に対する要請・指示	必要に応じて、医療関係者に対する要請・指示	—	—
検査体制	全疑似症患者にPCR検査等	—	—	—
	疑似症患者以外については、都道府県が必要と判断した場合にPCR検査等	県が必要と判断した場合にPCR検査等	県が必要と判断した場合にPCR検査等	県が必要と判断した場合にPCR検査等
予防投与	抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を検討	患者の同居者については、効果等を評価した上で、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を検討	—	—
情報提供	医療機関に対する情報提供	医療機関に対する情報提供	医療機関に対する情報提供	医療機関に対する情報提供

用語解説

○ 抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。

○ 新型インフルエンザ

感染症法第6条第7項において、新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速な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をいう。

毎年流行を繰り返す季節性のインフルエンザとはウイルスの抗原性が大きく異なり、ほとんどの人がそのウイルスに対する免疫を獲得していないため、ウイルスが人から人へ効率よく感染し、急速かつ大規模なまん延を引き起こし、世界的大流行（パンデミック）となるおそれがある。

○ 新型インフルエンザ等緊急事態宣言

特措法第32条第1項に基づき、政府対策本部長が国民の生命・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が国内で発生し、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すおそれがあると認められるときに行う。新型インフルエンザ等緊急事態宣言により、新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域に公示された場合は、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する。

○ 新感染症

感染症法第6条第9項において、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

○ 相談窓口

県や市町村が、県民（市町村民）からの一般的な問合せに対応する窓口。海外発症期から設置し、県民（市町村民）に対して適切な情報提供を行い、疾患に関する相談や生活相談等（特に市町村）広範な内容にも対応する。

○ パンデミック

感染症の世界的大流行。特に新型インフルエンザのパンデミックは、ほとんどの人が新型インフルエンザのウイルスに対する免疫を持っていないため、ウイルスが人から人へ感染しやすく、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

○ パンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生した段階で、出現した新型インフルエンザウイルス又はこれと同じ抗原性をもつウイルスを基に製造されるワクチン。

○ 病原性

新型インフルエンザ対策においては、ヒトがウイルスに感染した場合の症状の重篤度として用いられることが多い。なお学術的には、病原体が宿主（ヒトなど）に感染して病気を起こさせる能力であり、病原体の侵襲性、増殖性、宿主防衛機構の抑制能などを総合した表現。

○ プレパンデミックワクチン

新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン（現在、我が国ではH5N1亜型の鳥インフルエンザウイルスを用いて製造）。パンデミックワクチンが供給されるまでの間、医療従事者等に対して接種される。

○ り患率 (Attack Rate) *政府行動計画では「発病率」

流行期間中にその疾病に罹患した者の人口当たりの発生割合。発病率と同義。新型インフルエンザの場合は、全ての人々が新型インフルエンザのウイルスに曝露するリスクを有するため、ここでは、人口のうち、流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者の割合。