

幸手市 新型コロナウイルス等 対策行動計画

令和8年6月

幸手市

目次

第1章	はじめに	3
1	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	3
2	これまでの取組	3
	(1) 国の取組	3
	(2) 埼玉県取組	4
	(3) 幸手市の取組	4
3	対象とする感染症	5
4	市行動計画の見直し及び検証等	5
第2章	新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	6
1	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	6
	(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	6
	(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	6
2	対策の基本的考え方	7
	(1) 対策の選択的实施	7
	(2) 戦略の柱	7
	(3) 地域全体で取り組む感染拡大防止策	8
	(4) 市民一人ひとりによる感染拡大防止策	9
3	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	9
	(1) 平時の備えの整理や拡充	9
	(2) 感染拡大防止と経済活動のバランスを踏まえた対策の切り替え	9
	(3) 基本的人権の尊重	10
	(4) 危機管理としての特措法の性格	10
	(5) 関係機関相互の連絡協力の確保	10
	(6) 社会福祉施設等における対応	10
	(7) 感染症危機下の災害対応	11
	(8) 記録の作成・保存	11
4	発生段階	11
5	役割分担	11
	(1) 国	11
	(2) 県及び市	12
	(3) 医療機関	13
	(4) 指定地方公共機関	13
	(5) 登録事業者	13
	(6) 一般の事業者	13
	(7) 市民	13
6	主要対策項目	15

第3章 発生段階別対策の概要	16
第4章 主要対策項目別実施計画	18
1 実施体制	18
(1) 準備期	18
(2) 初動期	19
(3) 対応期	19
(4) 新型インフルエンザ等対策の組織体制	21
(5) 新型インフルエンザ等対策の体制イメージ図	22
(6) 新型インフルエンザ等対策に係る庁内各部の主な役割	23
2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	25
(1) 準備期	25
(2) 初動期・対応期	26
3 まん延防止	27
(1) 準備期	27
(2) 初動期	27
(3) 対応期	27
4 ワクチン（予防接種）	30
(1) 準備期	30
(2) 初動期	36
(3) 対応期	37
5 保健	39
(1) 準備期	39
(2) 初動期・対応期	39
6 物資	40
(1) 準備期	40
(2) 初動期・対応期	40
7 市民生活及び市民経済の安定の確保	40
(1) 準備期	40
(2) 初動期	41
(3) 対応期	42
資料編	44
1 計画策定の経過等	44
(1) 幸手市健康づくり推進会議要綱	44
(2) 幸手市健康づくり推進会議委員名簿	46
(3) 幸手市新型インフルエンザ等対策行動計画策定委員会設置要綱	47
(4) 計画策定の経過	50
2 用語集	51

第1章 はじめに

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

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

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

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染力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。

新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という。）は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、県、市町村、指定地方公共機関等、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、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 これまでの取組

（1）国の取組

国では、特措法の制定以前から、新型インフルエンザに係る対策について、2005年（平成17年）に、「世界保健機関（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を作成して以来、数次の部分的な改定を行った。

2009年（平成21年）の新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の経験を経て、病原性の高い新型インフルエンザが発生し、まん延する場合に備えるため、2011年（平成23年）に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。あわせて、新型インフルエンザ（A/H1N1）対応の教訓等を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制的検討を重ね、2012年（平成24年）に特措法が制定された。

2013年（平成25年）には、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。

政府行動計画は、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や国が実施する措置等を示すとともに、都道府県が都道府県行動計画を、指定公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めている。特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス等以外の新たな呼吸

器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

政府行動計画の改定は、実際の感染症危機対応で把握された課題を踏まえ、次の感染症危機で、より万全な対応を行うことを目指して対策の充実等を図るために行うものである。

2023 年（令和 5 年）9 月から新型インフルエンザ等対策推進会議（特措法第 70 条の 2 の 2）において新型コロナ対応を振り返り、課題を整理したところ、①平時の備えの不足、②変化する状況への柔軟かつ機動的な対応、③情報発信が主な課題として挙げられた。

こうした新型コロナ対応の経験やその課題を踏まえ、次なる感染症危機対応を行うに当たっては、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた、感染症危機に強くてもしなやかに対応できる社会を目指すことが必要である。

そのためには、①感染症危機に対応できる平時からの体制づくり、②国民生活及び社会経済活動への影響の軽減、③基本的人権の尊重の 3 つの目標を実現する必要があるとされた。

これらの目標を実現できるよう、2024 年（令和 6 年）7 月 2 日に政府行動計画の全面改定が行われた。

（２）埼玉県の実施

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、2014 年（平成 26 年）1 月に「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。

2023 年（令和 5 年）12 月には、新型コロナ対応における課題や知見を「新型コロナウイルス感染症対策～埼玉県の取組～」として取りまとめ総括している。その際に整理された課題や専門家からいただいた評価とともに、政府行動計画の全面改定も踏まえ、2025 年（令和 7 年）1 月に県行動計画を改定した。

県行動計画は、本県の区域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や県が実施する措置等を示すとともに、市町村が市町村行動計画を、指定地方公共機関が業務計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めている。特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

（３）幸手市の取組

市においては、国及び県の行動計画を踏まえ、2010 年（平成 22 年）3 月に「幸手市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定した。

その後、2012 年（平成 24 年）の特措法の制定に伴い、2015 年（平成 27 年）2 月、第 8 条の規定に基づく「幸手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。）を策定した。

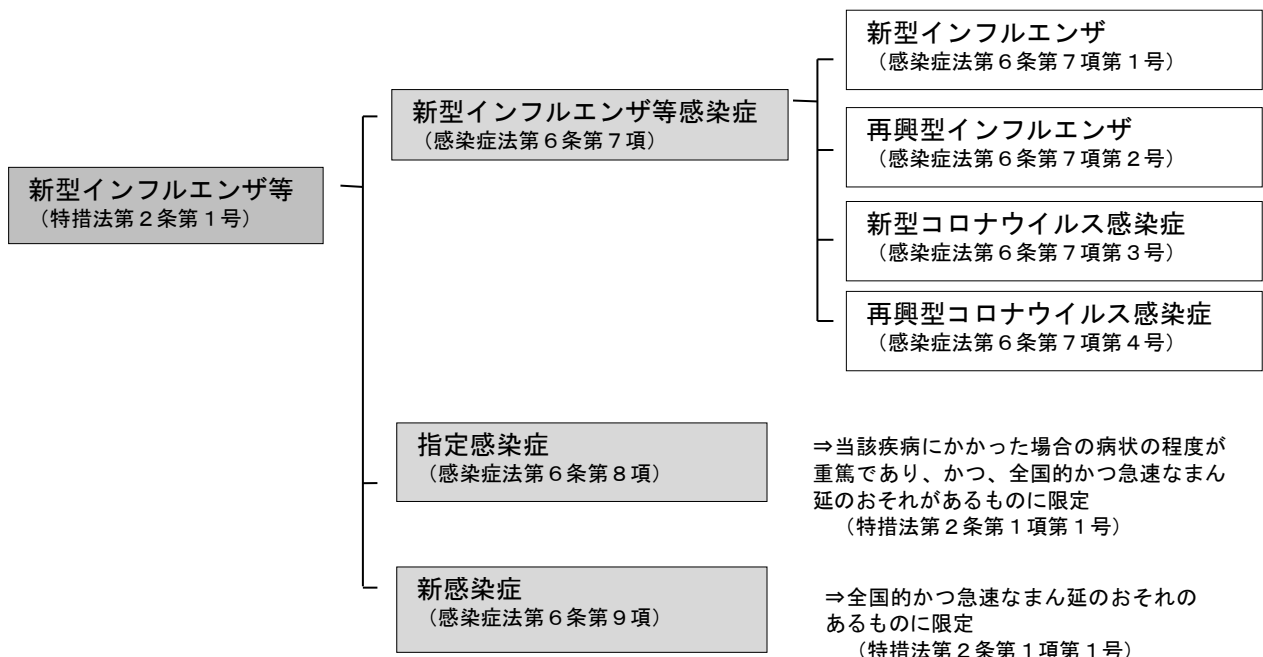
今回の改定は、このたび実施された政府行動計画及び県行動計画の全面改定を踏まえて実施するものであり、2025 年（令和 7 年）1 月に改定された県行動計画に基づき策定（改定）する。

3 対象とする感染症

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、以下のとおりである。

国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国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。

- 新型インフルエンザ等感染症
- 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）
- 新感染症 （全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）



4 市行動計画の見直し及び検証等

政府行動計画は、おおむね6年ごとに改定の必要性について検討を行い、その結果に基づき所要の措置を講ずることとしている。

市行動計画は、政府行動計画及び県行動計画の改定状況並びに本市の取組の検証結果を踏まえ、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、適時必要な見直しを行う。

第2章 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

1 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

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

また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、我が国への侵入も避けられないと考えられる。

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

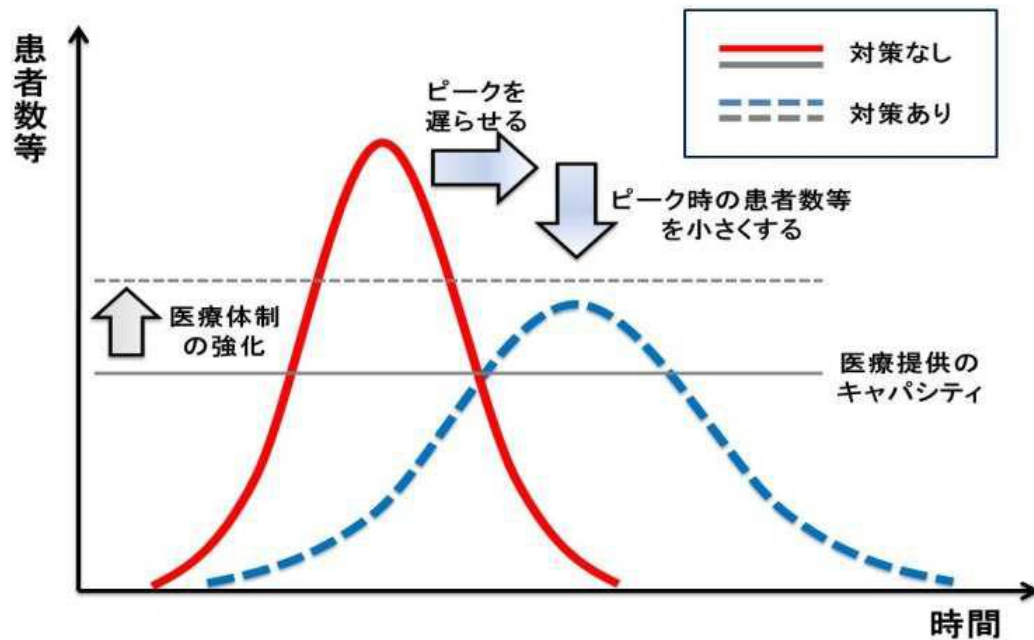
このため、新型インフルエンザ等については、長期的には、国民の多くが罹患するものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合、医療提供のキャパシティ（医療サービスの提供能力）を超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を市の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

（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

- ① 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等のための時間を確保する。
- ② 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図り、患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにすることで治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- ③ 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）市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする

- ① 国や県の動向を踏まえ、感染拡大防止と経済活動のバランスを踏まえた対策の切り替えを円滑に行うことにより、市民生活への影響の軽減に努める。
- ② 感染対策を行うことで、欠勤者（罹患による欠勤・家族の看護等による出勤困難等）の数を減らす。
- ③ 市業務継続計画（BCP）を策定し、実施することで、医療の提供に係る業務への協力や市民生活の安定に寄与する業務の維持に努める。



2 対策の基本的考え方

(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。

このため、市行動計画は、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した感染症の特性を踏まえ様々な状況に対応できるよう、県行動計画に基づき、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、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民経済に与える影響を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するもののうちから、実施すべき対策を選択し、決定する。

(2) 戦略の柱

市においては、国や県の実施する対策を踏まえて、当市の状況を考慮し、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すこととする。その上で、新型インフルエンザ等の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。

① 発生前の段階（準備期）

市として、予防接種体制の整備、情報収集・提供体制の整備、要援護者への支援体制の整備、地域に対する医療体制の整備への協力、市民に対する啓発等、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。

② 初動期（発生当初）

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で、市は、直ちに、初動対応の体制に切り替える。

国の Q&A 等を参考に、他の公衆衛生業務に支障を来さないように、市民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口の設置や基本的な感染予防対策の啓発強化等、適切な情報提供を行う。

③ 対応期

対応初期においては、市民への基本的な感染予防対策の周知徹底を図るほか、県が特措法第 31 条の 8 及び第 45 条に基づくまん延防止のための協力要請を行った場合、市として不要不急の外出の自粛要請や小中学校、社会福祉施設、その他公共施設の使用制限、催物の開催制限等、感染拡大のスピードをできるだけ抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。

また、遅滞なくワクチン接種を開始できるよう準備を行う。

感染が拡大するにつれ、国、県、事業者等と相互に連携し、医療提供体制の確保や市民生活及び市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要がある。一方、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め、様々な事態が生じることが想定される。

このため、不測の事態にも対応できるよう、社会や市内の状況を把握し、県及び関係機関との調整の上、臨機応変に対処していくことが重要となる。

県が新型インフルエンザ等の患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求め、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請や就業制限を行う場合、市は、県からの求めに応じて、その健康観察及び生活支援に協力する。

ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期には、状況の変化等に合わせて適切なタイミングで混乱なく対策を切り替えていくことが重要になり、最終的に基本的な感染症対策に移行していく。

④ 対策の評価と見直しと柔軟な対応

市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、強力な対策が実施される。

常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、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・中止を図るなど見直しを行う。

事態によっては、地域の実情等に応じて、柔軟な対策を講ずることができるようし、医療機関も含めた現場が動きやすくなるよう配慮・工夫する。

（３）地域全体で取り組む感染拡大防止策

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、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対策については、地域全体で取り組むことにより効果が期待されるものである。全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込むなどの対策を実施することについて積極的に検討することが重要である。

また、事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性を許容すべきことを市民に呼びかけることも必要である。

(4) 市民一人ひとりによる感染拡大防止策

新型インフルエンザ等のまん延による医療体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市、指定地方公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人ひとりが、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。特に、治療薬やワクチンがない可能性が高い、SARS（重症急性呼吸器症候群）のような新感染症が発生した場合、公衆衛生対策がより重要である。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

国、県、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の発生に備え、また発生した時に、特措法その他の法令、それぞれの行動計画又は業務計画に基づき、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づくりが重要である。このため平時の備えの充実を図り、県等が実施する訓練への参加や、関係機関との連携体制の充実、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。

(2) 感染拡大防止と経済活動のバランスを踏まえた対策の切り替え

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

（３）基本的人権の尊重

国、県及び市町村は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重する。市は特措法により国及び県が実施する要請や行動制限等により、市民及び市内事業者（以下、「市民等」という。）の自由と権利に制限を加えることに協力する。このような場合、新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、市民等に対して十分に説明を行い、理解を得ることを基本とする。

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

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちな社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても市民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないように取り組む。

（４）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。

新型インフルエンザ等感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や抗インフルエンザウイルス薬等の対策が有効であることなどにより、特措法第２条に定義される政府対策本部の設置や、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置、新型インフルエンザ等緊急事態措置が行われなくてもあり得る。市として、政府対策本部、県対策本部の判断に応じた対策を講じていくことが必要となる。

（５）関係機関相互の連絡協力の確保

市対策本部は、政府対策本部、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。

対策本部相互間において総合調整を行うよう要請があった場合には、その要請の趣旨を尊重し、必要がある場合には速やかに所要の総合調整を行う。

（６）社会福祉施設等における対応

高齢者施設や保育所等の社会福祉施設等については、各施設設置根拠法令により、業務継続計画（BCP）の策定が義務又は努力義務となっている。このため、市は、平時から市立施設の業務継続計画（BCP）の策定等を行い、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置や新型インフルエンザ等緊急事態措置に対応する。

また、市内社会福祉施設等について、平時から連絡体制を整え、スムーズに情報提供を行うことができるよう体制づくりに努める。

(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て「第4章 1 実施体制」における市対策本部体制及び庁内各部の主な役割について、幸手市地域防災計画に準じた体制を、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、避難所施設の確保等を進める。また、県及び市において、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。

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

(8) 記録の作成・保存

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

4 発生段階

県行動計画との整合性を図るため、発生段階を6期から3期に整理する。

	平成27年2月 (平成30年5月修正)版	本計画
発生段階	未発生期 海外発生期 国内発生期 県内発生期 県内感染拡大期 小康期	準備期：発生前の段階 初動期：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 対応期：①政府対策本部が設置され国内の発生当初の時期 ②感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期 ③ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期 ④流行状況が収束し、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

5 役割分担

(1) 国

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

に取り組む。

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

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

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。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

(2) 県及び市

県及び市は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、国が示す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。

① 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、国から示される基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し、的確な判断と対応が求められる。

このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関や宿泊施設等と検査等措置協定を締結し、検査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 FEMA の訓練を毎年度実施し、関係機関との連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等を確認するとともに、関係機関同士の顔の見える関係を平時から構築することにより、感染症有事の際の迅速な体制移行及び感染症対策の実行につなげる。

② 市

市は、住民に最も近い行政単位であり、住民に対するワクチンの接種や、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。このため、平時から感染症有事の際の迅速な対策の実施につなげることができるよう、県や近隣の市町村と緊密な連携を図る。

(3) 医療機関

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具を始めとした必要となる感染症対策物資等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、業務継続計画の策定及び地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

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

(4) 指定地方公共機関

指定地方公共機関（特措法第2条第8号）とは、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県知事が指定する者のことをいい、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。

(5) 登録事業者

登録事業者とは、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、特措法第28条に規定する特定接種の対象となる。

新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める。

(6) 一般の事業者

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

(7) 市民

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

また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

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

6 主要対策項目

主要対策項目として、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応を定める。

なお、発生段階と同様に、県行動計画との整合性を図るため、主要対策項目6項目から7項目に整理し、各項目の対策について、発生段階ごとに記述する。

	平成27年2月 (平成30年5月修正)版	本計画
主要対策項目	1 実施体制 2 情報提供・共有 3 予防・まん延防止 4 予防接種 5 医療 6 市民生活及び市民経済の安定確保	1 実施体制 2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション 3 まん延防止 4 ワクチン（予防接種） 5 保健 6 物資 7 市民生活及び市民経済の安定の確保

第3章 発生段階別対策の概要

	準備期
1 実施体制	①市行動計画等の作成や体制整備・強化 ・市行動計画、業務継続計画の策定 ・新型インフルエンザ等対策行動計画策定委員会 ・新型インフルエンザ等対策に携わる職員を養成 ②実践的な訓練の実施 ③国・県等との連携の強化
2 情報提供・共有・リスクコミュニケーション	①感染症対策に関する知識の普及啓発 ②偏見・差別をなくすための啓発および偽・誤情報への注意喚起 ③市民との双方向のコミュニケーションの体制整備 ・コールセンター等相談窓口の設置準備 ④関係機関との双方向のコミュニケーションの体制整備 ・平時からの連絡体制
3 まん延防止	①発生時の対応強化に向けた市民の理解と準備を促す取組
4 ワクチン（予防接種）	①ワクチンの流通に係る体制構築への協力 ②接種体制の準備 ・必要資材の確保方法の確認等 ③特定接種 ・登録等支援 ・接種体制についての協議、準備 ④住民接種体制の協議、準備 ⑤情報提供・共有 ⑥DXの推進
5 保健	①地域全体で感染症危機に備える体制づくり ②患者の健康観察等への協力体制の整備
6 物資	①感染症対策物資等の備蓄等
7 市民生活及び市民経済の安定の確保	①情報共有体制の整備 ②支援実施に係る仕組みの整備 ③物資及び資材の備蓄等 ④生活支援を要する者への支援等の準備 ⑤火葬体制の整備

	初動期	対応期
1 実施体制	①政府対策本部や県対策本部が設置された場合の対応 ②迅速な対策の実施に必要な予算の確保	①緊急事態宣言後、幸手市新型インフルエンザ等対策本部未設置の場合直ちに設置 ②市業務の継続 ③必要な財政上の措置
2 情報提供・共有・リスクコミュニケーション	①市民及び関係機関との双方向のコミュニケーションの体制整備 ・コールセンター等相談窓口の設置 ②市民への情報提供・共有	
3 まん延防止	①県からの要請に基づくまん延防止対策の準備への対応 ②市民自ら実施する感染対策の促進 ③市業務継続計画(BCP)に基づく対応のための準備	①県の要請に基づくまん延防止対策への協力
4 ワクチン（予防接種）	①接種会場、従事者、資材等の確保 ②特定接種体制の構築 ③住民接種体制の構築	①ワクチンや接種に必要な資材の確保のための調整 ②接種体制の整備 ③地方公務員に対する特定接種 ④住民接種
5 保健	①健康観察及び生活支援 ②感染状況に応じた取組 ③特措法によらない基本的な感染対策への移行	
6 物資	①必要物資の不足防止	
7 市民生活及び市民経済の安定の確保	①市業務の継続 ②遺体の火葬・安置場所確保のための準備	①市民の心身への影響に関する施策 ②生活支援を要する者への支援 ③教育及び学びの継続に関する支援 ④生活関連物資等の価格の安定等 ⑤埋葬・火葬の特例等への対応 ⑥事業者に対する支援 ⑦水道の安定供給 ⑧感染拡大防止と市民生活及び市民経済活動のバランスを踏まえた対策の切り替え

第4章 主要対策項目別実施計画

1 実施体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の国民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、全国的な社会経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあるため、国家の危機管理の問題として取り組む必要があるとされていることから、国、地方公共団体、事業者が相互に連携を図り、一体となった取組を行うことが求められている。

このため、保健福祉部門と危機管理部門が中心となり、緊密な連携の下、国、県、他の自治体及び関係機関等と一体となり、対策を進めることが重要である。

(1) 準備期

① 市行動計画等の作成や体制整備・強化

- a 市は、県行動計画に基づき、市行動計画を作成・変更する（特措法第8条）。市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、幸手市健康づくり推進会議等にて感染症に関する専門的な知識を有する者及びその他の学識経験者等の意見を聴く。また、主要な関係各課長を構成員とする「幸手市新型インフルエンザ等対策行動計画策定委員会」（以下「策定委員会」という。）を開催し、庁内関係各課の調整を行う。
- b 市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、市業務継続計画（BCP）を作成・変更する。その際、県業務継続計画との整合性にも十分な配慮を行う。
- c 市は、特措法の定めのほか、「幸手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。）」に関し必要な事項を条例で定める。
- d 市は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員を養成するため、関連する研修会等に積極的に職員を参加させる。

② 実践的な訓練の実施

市は、政府行動計画及び県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。訓練の内容については、先行自治体の例を参考とし、机上訓練による市業務継続計画（BCP）等の確認・修正のほか、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の関係機関との協議により検討し、実施する。

③ 国・県等との連携の強化

- a 市は、国、県、及び指定地方公共機関と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。また、県が実施する地方公共団体間の広域的な連携についての取組に参加する。

- b 市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、医師会、歯科医師会、薬剤師会、埼玉県東部消防組合消防局（幸手消防署）、その他関係機関との連携の維持・強化に努める。また、業界団体等との情報交換をはじめとした連携体制を構築する。

（２）初動期

① 府県対策本部や県対策本部が設置された場合の対応

- a 市は、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。
- b 府県対策本部や県対策本部が設置された場合、市は特措法第34条の規定に関わらず、必要に応じて市対策本部を設置し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。
- c 市対策本部が設置されるまでの間、必要に応じて、策定委員会と構成員を同じくする「幸手市新型インフルエンザ等対策推進会議」（以下「対策推進会議」という。）を開催し、情報共有及び対策を講ずる。

② 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

市は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援を有効活用するほか、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行することを検討し、所要の準備を行う。

（３）対応期

① 幸手市新型インフルエンザ等対策本部の設置

市は、特措法に基づく緊急事態宣言が行われた場合は、直ちに市対策本部を設置し、本部会議を開催する（特措法第34条）。緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するために総合調整を行うとともに、各部から横断的に編成された各活動班を置き、具体的かつ実地的な対策を推進する。

② 市業務の継続

- a 新型インフルエンザ等の流行時、市職員に感染者が発生することで市業務に影響を及ぼすことが予想される。流行時においても、可能な限り感染拡大による影響を減じ、職員の健康を確保するため、市業務継続計画（BCP）に基づき、状況に応じて冷静に行動することが必要である。
- b 市は、新型インフルエンザ等のまん延によりその全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。
- c 市の区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める。

③ 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。

④ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

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

(4) 新型インフルエンザ等対策の組織体制

① 幸手市新型インフルエンザ等対策行動計画策定委員会

「幸手市新型インフルエンザ等対策行動計画策定委員会設置要綱」の定めるところにより、健康福祉部長を議長として設置する。

初動期において、市対策本部が設置されるまでの間、市対策推進会議として、必要な対策を講ずる。

また、市対策本部長から発生状況、予防・まん延防止策等の事項を付議されたときは、市対策推進会議を開催し、協議の結果を市対策本部長へ報告する。

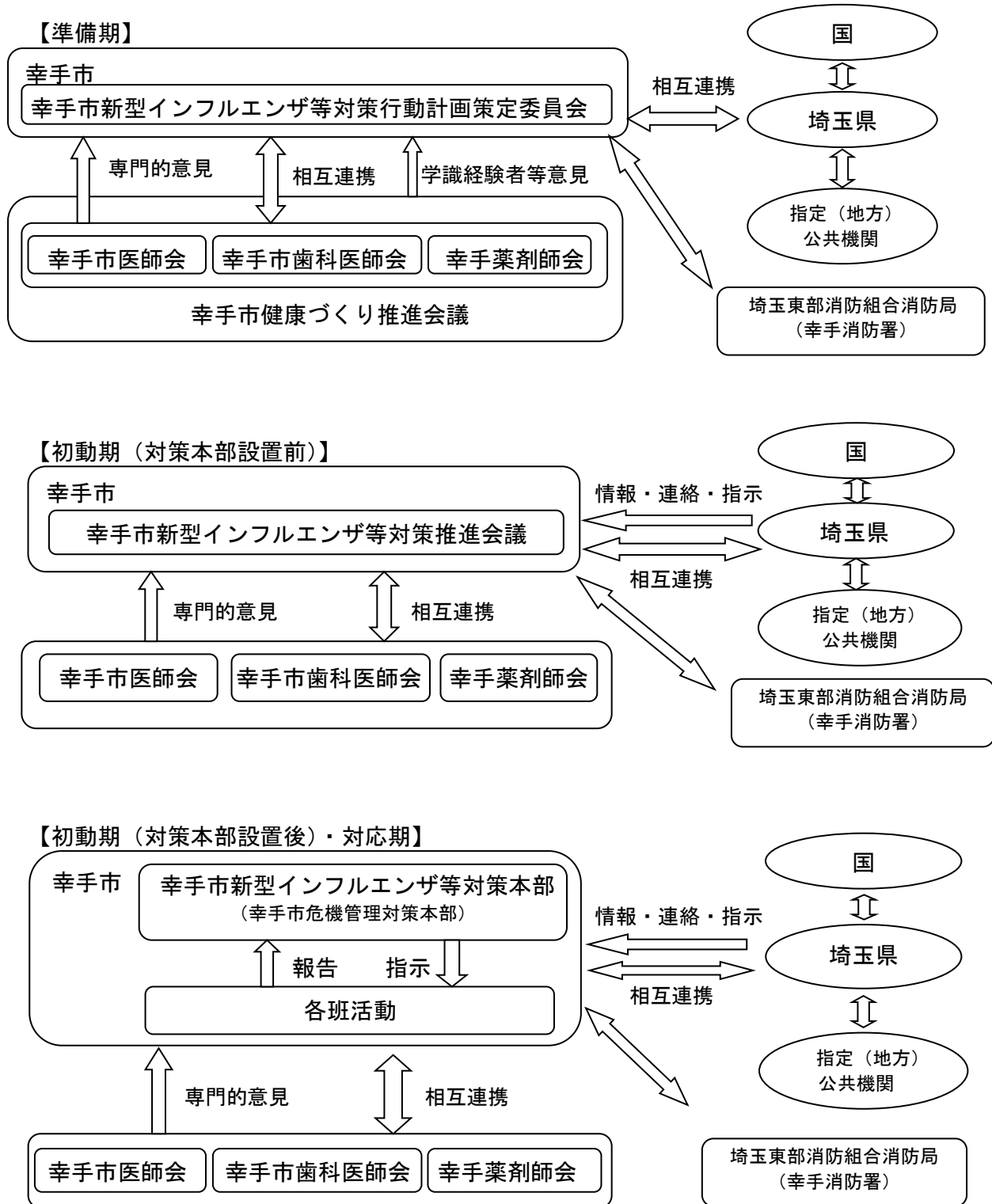
構成	議長	健康福祉部長
	委員	秘書課長、庶務課長、政策課長、くらし防災課副参事、社会福祉課長、都市計画課長、水道管理課長、教育総務課長
	事務局	健康増進課職員
所管事項	(1) 新型インフルエンザ等対策行動計画等の策定に関すること (2) 市内発生に備えた総合的な対策に関すること (3) 情報収集に関すること (4) 関係機関等の連絡調整・情報提供に関すること (5) その他必要とする事項	

② 幸手市新型インフルエンザ等対策本部（幸手市危機管理対策本部）

「(2) 初動期」「(3) 対応期」における市対策本部について、幸手市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき市長を本部長として設置し、総合的な対策を実施する。

構成	本部長	市長
	副本部長	副市長、教育長
	本部員	危機管理監（市民生活部長）、総合政策部長、総務部長、健康福祉部長、建設経済部長、水道部長、教育部長、議会事務局長 埼玉東部消防組合消防局幸手消防署長又はその指名する消防吏員
	事務局	くらし防災課（危機管理・防災担当）職員、健康増進課職員
所管事項	(1) 新型インフルエンザ等への総合的な対策に関する事項 (2) 市が実施する事項 ① 市民及び事業者への情報提供 ② 市民に対する予防接種等まん延防止措置 ③ 市民の生活及び市民経済の安定の確保 (3) 新型インフルエンザ等対策を実施する体制に関する事項 (4) 新型インフルエンザ等対策に関し、他の公共団体等との連携に関する事項 (5) その他市内のインフルエンザ対策に関し本部長が必要と認める事項	

(5) 新型インフルエンザ等対策の体制イメージ図



(6) 新型インフルエンザ等対策に係る庁内各部の主な役割

部	班	班長	担当	主な役割
本部事務局 (危機管理監 (市民生活部長))	本部 事務局	くらし防災 課副参事	くらし防災課 (危機管 理・防災担 当) 健康増進課 秘書課 政策課	1. 対策本部運営の総括に関すること 2. 市業務継続計画 (BCP) の策定に関すること 3. 庁内各部局との連絡調整に関すること 4. 庁内各部局の情報の集約に関すること 5. 国、県、近隣市町、関係機関との連絡調整 に関すること 6. 関連情報の発表に関わる総合調整に関す ること 7. 報道機関との連絡調整に関すること 8. その他本部長の指示に関すること 9. 各部・各活動班の協力に関すること
財務部 (総合政策部長)	財務班	財政課長	財政課 監査委員事 務局	1. 対策関係経費の緊急支出の検討に関する こと 2. その他本部長の指示に関すること 3. 各部・各活動班の協力に関すること
	会計班	会計課長	会計課	1. 対策関係経費の出納、収納に関すること 2. その他本部長の指示に関すること 3. 各部・各活動班の協力に関すること
健康福祉部 (健康福祉部長)	健康班	健康増進課長	健康増進課 介護福祉課 (保健師) こども支援課 (保健師)	1. 市民からの相談体制、相談窓口に関する こと 2. 予防接種 (特定接種・住民接種) に関する こと 3. 感染防護衣・マスク・医薬品・消毒剤等の 確保と活用に関すること 4. 患者 (疑い含む) の健康観察に関すること 5. その他本部長の指示に関すること
	福祉班	社会福祉課長	社会福祉課 介護福祉課 こども支援課	1. 障がい者、高齢者、乳幼児等の感染予防啓 発に関すること 2. 幼稚園、保育施設、介護施設、社会福祉施 設等への情報提供に関すること 3. 要援護者・高齢者及び在宅療養者等の支援 に関すること 4. 幼稚園、保育施設、介護施設、社会福祉施 設等の臨時休業に関すること 5. 幼稚園、保育施設の感染予防及び感染状況 の把握に関すること 6. その他本部長の指示に関すること 7. 各部・各活動班の協力に関すること
	衛生班	環境課長	環境課	1. 遺体安置所の設置、運用に関すること 2. 廃棄物管理、適正処理に関すること 3. その他本部長の指示に関すること 4. 各部・各活動班の協力に関すること

総務部 (総務部長)	総務班	庶務課長	庶務課 契約管財課	1. 職員の服務、出勤状況の把握に関する事 2. 職員の予防接種に関する事 3. その他新型インフルエンザ等対策における総合調整に関する事 4. その他本部長の指示に関する事 5. 各部・各活動班の協力に関する事
	住民班	くらし防災課長	市民課 保険年金課 税務課 納税課 くらし防災課(コミュニティ・交通・防犯担当)	1. 市民生活に関する相談受付体制の整備 2. 火葬、埋葬の許可、整備に関する事 3. 自治会等団体への情報提供及び協力に関する事 4. 食料、生活必需品の確保に関する事 5. ライフライン(電気、ガス、通信等)の稼働状況の把握等 6. 生活関連物資などに関する情報収集、要請に関する事 7. その他本部長の指示に関する事 8. 各部・各活動班の協力に関する事
建設経済部 (建設経済部長)	建設経済班	建設経済部参事	都市計画課 建築指導課 農業振興課 商工観光課 道路河川課 まちづくり事業課	1. 事業所に対する情報提供及び要請、連絡調整等に関する事 2. 事業所への感染予防体制の要請 3. 物資の輸送に関する事 4. その他本部長の指示に関する事 5. 各部・各活動班の協力に関する事
	上下水道班	水道部長	水道管理課 下水道課	1. 水道水の安定確保 2. 下水道の管理 3. その他本部長の指示に関する事 4. 各部・各活動班の協力に関する事
議会部 (議会事務局長)	議会班	議会事務局 長が認めた者	議会事務局	1. 議会との連絡調整に関する事 2. その他本部長との指示に関する事 3. 各部・各活動班の協力に関する事
教育部 (教育部長)	教育班	教育総務課長	教育総務課 学校教育課 社会教育課	1. 小中学校等の学校施設における感染予防及び感染状況の把握に関する事 2. 小中学校等の臨時休業に関する事 3. 児童、生徒及び保護者に対する感染予防啓発に関する事 4. 児童、生徒等の住民接種に係る協力に関する事 5. 社会教育施設の利用制限等に関する事 6. その他本部長の指示に関する事 7. 各部・各活動班の協力に関する事

2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

リスクコミュニケーションとは、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である。新型インフルエンザ等対策は、国家の危機管理に関わる重要な課題という共通の理解の下に、国、地方公共団体、医療機関、事業者等が各々の役割を認識し、適切な行動をとるために、それぞれの間におけるコミュニケーションが必須である。

このため、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に基づいたリスクコミュニケーションができるよう、準備期から体制づくりを行う。

（１）準備期

① 感染症対策に関する知識の普及啓発

- a 感染症対策についての基礎的な知識や、手洗い・咳エチケット・換気などの基本的な感染対策、マスク等衛生用品の備蓄など具体的な行動の維持・促進のため、平時から市の広報紙、ホームページ等を活用した普及啓発を行う。
- b 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へ必要な配慮を行うため、国や県ほか関係機関等が作成する媒体等を活用・工夫する。

② 偏見・差別をなくすための啓発および偽・誤情報への注意喚起

感染者やその家族、医療従事者等への偏見・差別等は許されるものではなく、法的責任を伴いうることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げになること等について国・県とともに啓発に努める。

③ 市民との双方向のコミュニケーションの体制整備

可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができる体制整備を進めることが必要であるため、市は国からの要請を受けた場合速やかにコールセンター等（相談窓口）を設置し、市民からの相談に応じる体制を整備するため、県と連携して準備を行う。

④ 関係機関との双方向のコミュニケーションの体制整備

- a 市と医師会、歯科医師会、薬剤師会は平時から事業等を通じた双方向のコミュニケーション体制を維持し、有事の連携に備える。
- b 小中学校や社会福祉施設等は、集団感染の発生や地域への感染拡大の起点となりやすい等の特性がある。市は平時から連絡体制を整え、感染症有事において、スムーズに情報提供及び双方向のコミュニケーション体制づくりを行う。

(2) 初動期・対応期

① 市民及び関係機関との双方向のコミュニケーションの体制整備

- a 市は、国からの要請を受けて、コールセンター等（相談窓口）を設置し、市民に対し、国等が配布する Q&A 等を参考に適切な情報提供を行う。
- b 市は、疾患に関する相談のみならず、生活相談等幅広い内容にも対応できるよう、国、県等が発出する情報を基づき、状況に合わせて予防・まん延防止や予防接種、医療提供体制の維持等の対策を講じていく。このため、市と医師会、歯科医師会、薬剤師会、その他関係機関との常に双方向のコミュニケーションにより、対策を検討し、実施していく。
- c 小中学校や社会福祉施設等について、準備期に構築した体制を活用し、まん延防止策等を円滑に実施できるよう、双方向のコミュニケーションを実施する。

② 市民への情報提供・共有

市が市民へ提供する情報の内容については、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。

- a 市は、広報紙、ホームページ、防災行政無線、SNS 等を活用し、理解しやすい内容でできる限り迅速に情報提供を行う。
- b 市は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等といった、情報発信に当たって配慮が必要な方のニーズに応えられるよう、国や県ほか関係機関の発信する情報も活用・工夫して感染対策の強化や各種支援策の周知・広報を行う。その際、チラシの配布や回覧板等による情報提供や、自治会等地域組織や民生委員の協力の下、人を介した情報提供も行う。
- c 国、県、関係機関の情報等を市のホームページから閲覧できるようリンクさせ、市民が情報収集を行う際の利便性の向上を図る。

③ 県と市の間における感染状況等の情報提供・共有

市は、住民にとって最も身近な行政主体として、住民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や住民からの相談受付等を実施するため、新型コロナウイルス等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。

④ 偏見・差別をなくすための啓発および偽・誤情報への注意喚起

感染者やその家族、医療従事者等への偏見・差別等は許されるものではなく、法的責任を伴う可能性があることや、患者が受診行動を控える等の感染症対策の妨げになること等についての啓発を強化する。

3 まん延防止

新型インフルエンザ等のまん延防止は、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、流行のピーク時に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に収める。

まん延防止対策には、個人の行動を制限する面や、対策そのものが市民生活及び市民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。

(1) 準備期

① 発生時の対策強化に向けた市民への理解や準備の促進

市は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策について平時から理解促進のための広報を行う。

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

(2) 初動期

① 県からの要請に基づくまん延防止対策の準備への対応

県では、県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）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の確認を進める。市は、県からの要請に応じ、その取組等に協力する。

② 市民自ら実施する感染対策の促進

市は、市民に対し、感染が疑われる場合は相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスク着用、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。

③ 市業務継続計画（BCP）に基づく対応のための準備

市は、県からの要請を受けて、市業務継続計画（BCP）に基づき、感染拡大につながる恐れのある業務の縮小・中断や、新型インフルエンザ等感染症様症状のある職員の病気休暇の取得及び外出自粛の徹底等、まん延防止対策を実施するための準備を行う。

(3) 対応期

① 県の要請に基づくまん延防止対策への協力

市は、県が実施するまん延防止対策について、「第4章 2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション」の関係機関との双方向コミュニケーション等を活用し積極的な協力を行う。

その際、市は、市業務継続計画（BCP）に基づき、感染拡大につながる恐れのある業務の縮小・中断や、新型インフルエンザ等感染症様症状のある職員の病気休暇の取得及び外出自粛の徹底等、まん延防止対策を実施する。

【県が実施するまん延防止対策】

①患者や濃厚接触者への対応

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

②患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請

a 外出等に係る要請等

県は、地域の実情に応じて、集団感染の発生施設や不特定多数の者が集まる等の感染リスクが高まる場所等への外出自粛や、都道府県間の移動自粛要請を行う。また、県は、まん延防止等重点措置として、重点区域において営業時間の変更の対象となっている業態の事業が行われている場所への外出自粛要請や、緊急事態措置として、新型インフルエンザ等緊急事態において生活の維持に必要な場合を除き、不要不急の外出をしないこと等の要請を行う。

b 基本的な感染対策に係る要請等

県は、県民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い等の基本的な感染対策、人混みを避けること、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、又は徹底することを要請する。

c 退避・渡航中止の勧告等

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

③事業者や学校等に対する要請

a 営業時間の変更や休業要請等

県は、必要に応じ、まん延防止等重点措置として、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対する営業時間の変更の要請を行う。

また、緊急事態措置として、学校等の多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開く者（以下、「施設管理者等」という。）に対する施設の使用制限（人数制限や無観客開催）や停止（休業）等の要請を行う。

b まん延の防止のための措置の要請

県は、必要に応じ、上記 a のまん延防止等重点措置や緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等に対し、従業員に対する検査勧奨その他の新型インフルエンザ等のまん延を防止するために必要な措置を講ずることを要請する。

c a 及び b の要請に係る措置を講ずる命令等

県は、上記 a または b のまん延防止等重点措置または緊急事態措置による要請の対象事業者や施設管理者等が、正当な理由なく要請に応じない場合は、特に必要があるときに限り、当該者に対し、要請に係る措置を講ずべきことを命ずる。

d 施設名の公表

上記 a から c までのまん延防止等重点区域や新型コロナウイルス等緊急事態における要請又は命令を受けた事業者や施設について、その事業者名や施設名を公表することが利用者の合理的な行動の確保につながると判断される場合には、県は、事業者名や施設名を公表する。また、県は、判断に当たり、国と判断に資する情報を共有する。

e その他の事業者に対する要請

i. 県は、事業者に対して、職場における感染対策の徹底を要請するとともに、従業員に基本的な感染対策等を奨励し、又は徹底することについて協力要請する。また、当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理や受診を奨励すること、出勤が必要な者以外のテレワーク、こどもの通う学校等が臨時休業等をした場合の保護者である従業員への配慮等について協力要請する。

ii. 県は、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等を管理する者に対し、感染対策を強化するよう要請する。

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

iv. 県は、必要に応じ、県民等に対し、感染のリスクが高まっている国・地域への出張の延期・中止を呼び掛ける。

v. 県は、県内事業者や各業界における自主的な感染対策を促す。

f 学級閉鎖・休校等の要請

県は、感染状況、病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）等を踏まえ、必要に応じ、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行うとともに、学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）に基づく臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、又は休校）等を、地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請する。

なお、県は、学校の設置者等が行う臨時休業等について、専門家会議における議論を通じ、県対策本部において決定し、ワンボイスで情報提供・共有する。

④公共交通機関に対する要請

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

4 ワクチン（予防接種）

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。

（１）準備期

ワクチンの接種体制について、実際に新型インフルエンザ等が発生した場合に、円滑な接種を実現するため、市は、県及び医師会、歯科医師会、薬剤師会や事業者等とともに、必要な準備を行う。

① ワクチンの流通に係る体制構築への協力

県がワクチンの円滑な流通を可能とするため、市町村、県医師会、卸売販売業者団体等の関係者と協議し、以下について体制を構築するため、市は県に協力する。

- ・ 県内の卸売販売業者及び医療機関等の在庫状況等を迅速に把握する方法
- ・ ワクチンの供給の偏在があった場合の卸売販売業者の在庫に係る融通方法
- ・ 市町村との連携の方法及び役割分担

② 接種体制の準備

市は、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行うとともに、平時から予防接種に必要となる資材の確保方法等の確認を行い、必要な場合に速やかに確保できるよう準備する。

予防接種に必要となる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
☐ 消毒用アルコール綿 ☐ トレイ ☐ 体温計 ☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器 ☐ 手指消毒剤 ☐ 救急用品	☐ サージカルマスク ☐ 使い捨て手袋（Ｓ・Ｍ・Ｌ） ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 膿盆 ☐ 聴診器 ☐ ペンライト
接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備する。以下は代表的な物。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水	【文房具類】 ☐ ボールペン（赤・黒） ☐ 日付印 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ

・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	【会場設営物品】 ☐ 机 ☐ 椅子 ☐ スクリーン ☐ 延長コード ☐ 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 ☐ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 ☐ 耐冷手袋等
--	---

③ 特定接種

a 特定接種の基準に該当する事業者の登録等支援

市は、特定接種に係る事業者の要件や登録手順について、国が行う事業者に対する周知に協力する。また、国の定める基準に該当する事業者を登録事業者として登録する手続きについて、必要に応じ、国に協力する。

b 特定接種（国が必要があると認める場合に限る）接種体制についての協議、準備

特定接種は、特措法第 28 条の規定に基づき、予防接種法第 6 条第 3 項による予防接種とみなし、同法の規定を適用し実施される。

登録事業者に所属しており厚生労働大臣の定める基準に該当する業務に従事している者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員については、国が実施主体として接種を実施し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、当該地方公務員の所属する市町村又は県が実施主体として接種を実施することとされている。

業種を担当する省庁等は、登録事業者又は登録事業者が属する事業者団体ごとに集団的接種体制を構築することが困難な場合には、必要に応じ、厚生労働省、県や市町村の協力を得て、事業者を支援し、接種体制を構築させる。

このため、市は、市が接種体制を構築して実施する特定接種の対象となる者（国からの要請及び市職員）に対し、集団的な接種を原則とした速やかな特定接種が実施できるよう、医師会、歯科医師会、薬剤師会等と協議し、準備を行う。

【特定接種について】

① 特定接種の制度概要

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、厚生労働省に指示し、臨時に行われる予防接種をいう。

特定接種の対象となり得る者

- 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（以下、「登録対象者」という。）に限る。）
- b 国家公務員及び地方公務員のうち、
 - i 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に従事する者
 - ii 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に従事する者
 - iii 民間の登録対象者と同様の職務に従事する者

② 特定接種の位置付け

- a 特定接種については、備蓄しているプレパンデミックワクチンが有効であれば、それを用いることとなるが、発生した新型インフルエンザ等が備蓄しているもの以外の感染症であった場合や亜型が異なる場合、抗原性が大きく異なる場合など、備蓄ワクチンの有効性が低い場合には、パンデミックワクチンを用いることとなる。
- b 特定接種対象者は、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に、他の国民よりも先に、ワクチンの接種を開始することが想定されるため、優先的に接種すべき要因のある特定接種の緊急性を踏まえれば、接種に用いるワクチンの別にかかわらず、その範囲や総数は、国民が十分理解できるものでなければならない。
したがって、特定接種対象者の範囲や総数は、国民の理解が得られるよう、政府対策本部において、登録対象者の中から、発生時の状況に応じて柔軟に決定される。

③ 特定接種の登録対象者の基準及びその考え方

特定接種を実施する場合、住民接種よりも先に開始されることを踏まえれば、特定接種の対象となり得る者については、国民にとって十分理解が得られるように、特措法上高い公益性・公共性があると認められるものでなければならない。このうち「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、特措法上の公益性・公共性が認められるのは国及び地方公共団体と同様の新型インフルエンザ等対策実施上の責務を担う指定（地方）公共機関制度であり、この制度を中心として特定接種の対象業務を定める。また、この指定（地方）公共機関制度による考え方には該当しないが、特例的に国民生活の維持に必要な食料供給維持等の観点から、食料製造・小売事業者などが特定接種の対象となり得る登録事業者として追加される。なお、特定接種と住民接種を同時に行う可能性があることに留意する。

④ 住民接種（予防接種法第6条第3項による臨時接種）体制についての協議、準備

- a 市は、国、県の協力を得ながら、希望する市民に対し、速やかにワクチンを接種するための体制を構築するため、医師会、歯科医師会、薬剤師会等関係機関との協議及び準備を行う。

- b 市は、以下に列挙する事項等の住民接種に必要な資源等を明確にしたうえで、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所（個別接種、集団接種）、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検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を行う。
- i 接種対象者数
 - ii 市の人員体制の確保
 - iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
 - iv 接種場所の確保（医療機関、市保健福祉総合センター、公民館等）及び運営方法の策定
 - v 接種に必要な資材等の確保
 - vi 国、県、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
 - vii 接種に関する住民への周知方法の策定
- c 医療従事者や高齢者施設の従事者のほか、基礎疾患のある者や高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、介護福祉課、社会福祉課、健康増進課等が連携し、これらの者への接種体制を検討する。

接種対象者の試算方法の考え方

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

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

- d 市は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、市外での接種を可能にするよう取組を進める。

【住民接種について】

- ①住民接種の対象者は接種を希望する市民全員が基本であるが、パンデミックワクチンの供給の開始から全市民分の供給までには一定の期間を要するため、準備期に、新型インフルエンザ等の発生後の状況に応じてパンデミックワクチンの接種順位を決定する際の基本的な考え方を整理しておく。
- ② 特定接種が行われない場合、まず、新型インフルエンザ等の患者の診療や対応に直接従事する医療従事者等から接種する。
- ③ 特定接種の対象となる者及び特定接種が行われない場合に先行的な接種の対象となる医療従事者等以外の接種順位について、以下のとおりあらかじめ整理された接種の範囲・順位に係る考え方を基に、重症化しやすい者等、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえ、政府対策本部において決定される。
- ④ 住民接種の対象者については、以下の4群に分類する。
 - 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者
 - i 基礎疾患を有する者
 - ii 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）
- ⑤ 接種順位については、以下のような新型インフルエンザ等による重症化、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、緊急事態宣言がされている場合、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27条の2第1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（重症化、死亡を可能な限り抑えることに重点を置きつつ、併せて我が国の将来を守ることに重点を置く考え方）もあることから、こうした考え方を踏まえ、政府対策本部において決定される。

⑤ 情報提供・共有

市は、平時から実施している定期の予防接種事業を通じて、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、新型コロナウイルス等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報について、国、県とともにウェブサイトや SNS 等を通じて情報提供・共有を行い、市民の理解促進を図る。

a 住民への対応

WHO が表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy（ワクチン忌避、予防接種への躊躇）」が挙げられており、予防接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されている。こうした状況も踏まえ、市は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じた Q&A 等の提供など、双方向的な取組を進める。

b 市、県の対応

市は、定期の予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び住民への情報提供等を行うこととなり、県は、こうした市の取組を支援することとなる。

c 分野横断的な対応

市は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び市健康増進課以外の分野、具体的には介護福祉課、社会福祉課等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要がある。また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であるため、市教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）第 11 条に規定する就学時の健康診断及び第 13 条第 1 項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を市教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める必要がある。

⑥ DX の推進

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

a 市は、市が活用する健康管理システムが、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。

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

- c 市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を市民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。

(2) 初動期

① 接種会場、従事者、資材等の確保

市は、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の協力を得ながら、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行うとともに、「(1) 準備期 ②接種体制の準備」において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。

② 特定接種（国が必要があると認める場合に限り）体制の構築

市が接種体制を構築して実施する特定接種の対象となる者（国からの要請及び市職員）に対し、「(1) 準備期 ③特定接種」での協議内容等に基づき、接種体制を整える。

③ 住民接種体制の構築

a 市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに実施できるよう、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。

b 接種の準備に当たっては、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、「第4章 1 実施体制 (4) 新型インフルエンザ等対策の組織体制」及び「(6) 新型インフルエンザ等対策に係る庁内各部の主な役割」に基づき、全庁的な実施体制の確保を行う。

c 市業務継続計画（BCP）及び「(1) 準備期 ④住民接種体制についての協議、準備」でのシミュレーション等に基づき、予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じた必要な人員の確保及び配置を行う。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。

d 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、医師会等の協力を得て、その確保を図るとともに、各医療機関での個別接種体制や市保健福祉総合センター、公民館等の公共施設での集団接種を活用して接種を行う。

e 市は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築す

る。

- f 市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。なお、臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。

（３）対応期

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。

① ワクチンや接種に必要な資材の確保のための調整

市は、国の要請を踏まえ県と連携し、ワクチン及び必要な資材について、需要量及び供給状況、使用実績等を鑑みたうえで、円滑に接種できるよう調整を行う。

② 接種体制の整備

- a 市は、医師会、歯科医師会、薬剤師会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。
- b 市は、新型インフルエンザ等の流行株が変異し、国により追加接種の実施が判断された場合についても、混乱なく円滑に接種が進められるよう、国及び医師会、歯科医師会、薬剤師会と連携して、接種体制の継続的な整備に努める。

③ 地方公務員に対する特定接種（国が必要があると認める場合に限る）

国が特定接種の実施及び実施方法の決定を行った場合には、市は、国と連携し、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる職員に対して、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。

④ 住民接種

市は、国からの要請を受けて、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の協力を得ながら、準備期及び初動期に整理した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。

住民接種の対象者は接種を希望する市民全員であり、原則として市内に居住する者であるが、市内に所在する医療機関に勤務する医療従事者、入院中の患者その他やむを得ない事情があると認めるものに対しても接種を実施する場合が考えられる。なお、当面確保できるワクチンの量に限りがあり、その供給も順次行われる見通しである場合は、国が定める接種順位等に基づいて実施する。

a 接種受付体制その他予防接種に関する情報提供・共有

市は、予約受付体制を構築し、接種を開始するにあたっては、市民に対して個別通知等により接種に関する情報を提供する。

また、市は、国からの要請を受けて、国に対し接種に関する情報提供・共有を行う。市は、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。このため、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。さらに、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。その際、「第4章 2 情報提供・共有、リスクコミュニケーション」のうち、活用できるものについて、積極的に活用する。

b 接種体制の拡充

市は、感染状況、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する等、柔軟に対応できるよう、準備を行う。また、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、庁内、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

c 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。

d 健康被害に関する適切な情報提供及び速やかな救済

市は、国、県との連携の下、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。

市は、国の協力を得ながら、国から予防接種の実施により健康被害が生じたと認定された者について、速やかに救済を受けられるように、制度の周知を徹底する。

住民接種は、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市町村となる。市は、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行い、必要な申請を受け付け、予防接種被害調査委員会に諮って県に送付する。また、厚生労働省から認定された者に対し、給付事務を行う。

5 保健

(1) 準備期

① 地域全体で感染症危機に備える体制づくり

市は新型インフルエンザ等に発生に備えて県が構築する連携体制に参加する。

また、当該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で療養する場合に陽性者への食事の提供等の実施、宿泊施設の確保等が必要となることに備えて県が行う地域全体で感染症危機に備える体制づくりに協力する。

② 患者の健康観察等への協力体制の整備

市は県が実施する感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第44条の3に係る健康観察等について、県の求めに応じて協力できるよう体制を整備する。

(2) 初動期・対応期

市は、県、保健所、医師会、歯科医師会、薬剤師等の関係機関と連携し、準備期に整備・整理した実施体制や役割分担等に基づき相互に連携し、感染症対応業務を実施する。

① 健康観察及び生活支援

市は、県が新型インフルエンザ等の患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求め、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請や就業制限を行う場合、県からの求めに応じて、その健康観察に協力する。

また、当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供やパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。

② 感染状況に応じた取組

市は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の厚生労働大臣による公表後、「第4章 1 実施体制」に基づき、迅速な対応体制の構築及び地域の感染状況や職員の業務負荷に応じた体制の見直しを随時実施する。

また、県から市町村に対する応援派遣要請が行われた場合、これに対応する。

③ 特措法によらない基本的な感染対策への移行

市は、国及び県からの感染症有事の体制等の段階的な縮小あわせて、特措法によらない基本的な感染症対策への移行を行う。これ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。

6 物資

(1) 準備期

① 感染症対策物資等の備蓄等

市は、市行動計画に基づき、業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

とくに、公共施設の維持及びワクチン（予防接種）に必要な手指消毒用アルコール、備品等消毒用次亜塩素酸ナトリウム、サージカルマスク、使い捨て手袋、使い捨て舌圧子、体温計、パルスオキシメーター、血圧計等については、初動期に支障がない程度に備蓄を行う。

また、関係機関との連携や市民対応のなかで、感染者に接触する可能性もあるため、個人防護具の備蓄に努める。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和 36 年法律第 223 号）第 49 条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

(2) 初動期・対応期

① 必要物資の不足防止

感染症対策物資等の不足により、市民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐため、県及び関係機関と連携し、柔軟な対応を行う。

7 市民生活及び市民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、市民生活及び市民経済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うとともに、事業者や市民に対し、適切な情報提供及び共有を行い、必要な備えを行うことを勧奨する。

また、準備期における対応を踏まえた取組を行うとともに、新型インフルエンザ等及びそのまん延防止に関する措置により生じた影響の緩和に必要な支援及び対策を講ずる。

新型インフルエンザ等の感染が拡大した場合には、死亡者数が火葬能力を超え、遺体の保存や火葬の円滑な実施に支障が生じるおそれがあることから、感染拡大防止に留意しつつ、遺族の意向や故人の尊厳に配慮した対応を行うことも重要である。

(1) 準備期

① 情報共有体制の整備

市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携、また内部部局間での連携のため、「第1章 1実施体制 (1)準備期」に構築する関係機関との連携体制及び内部組織体制を市民生活及び市民経済の安定の確保のために必要となる情報共有体制として活用できるよう整備する。

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。

③ 物資及び資材の備蓄等

a 市は、「第4章 6物資 (1)準備期」に備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

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

④ 生活支援を要する者への支援等の準備

市は、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障がい者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応及び要配慮者の把握等について、県と連携して具体的手続きを決めておく。

⑤ 火葬体制の整備

市は、県が行う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・検討に協力し、県と連携して火葬又は埋葬を円滑に行うことができる体制を整備する。

(2) 初動期

① 市業務の継続

市業務継続計画に基づき、業務継続に向けた準備を行う。

② 遺体の火葬・安置場所確保のための準備

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

(3) 対応期

① 市民の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。

② 生活支援を要する者への支援

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

③ 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。

④ 生活関連物資等の価格の安定等

国、県の講ずる以下の対策にあわせ、連携して必要な対応を行う。

- a 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。
- b 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、市民と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。
- c 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。
- d 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。

⑤ 埋葬・火葬の特例等への対応

- a 市は、県を通じての国からの要請を受けた場合、広域利根斎場組合に可能な限り火

葬炉を稼働させるよう広域利根斎場組合構成市町との調整を図る。

- b 市は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。
- c 市は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町村に対して広域火葬の応援・協力を行うよう広域利根斎場組合構成市町との調整を図る。
- d 市は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。あわせて市は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- e 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、市は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。
- f 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

⑥ 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、公平性にも留意し、効果的に講ずる。

⑦ 水道の安定供給

市は、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必要な措置を講ずる。

⑧ 感染拡大防止と市民生活及び市民経済活動のバランスを踏まえた対策の切り替え

市は、感染拡大防止と経済活動のバランスを踏まえた対策の切り替えを円滑に行うことにより、市民生活及び市民経済活動への影響を軽減する。

資料編

1 計画策定の経過等

(1) 幸手市健康づくり推進会議要綱

平成23年6月30日

告示第80号

(設置)

第1条 市民の総合的な健康づくり対策を効果的に推進するため、幸手市健康づくり推進会議（以下「推進会議」という。）を置く。

(令元告示30・一部改正)

(所掌事項)

第2条 推進会議は、健康日本21幸手計画、幸手市食育推進計画、幸手市自殺対策計画その他市民の健康づくりに関する計画（以下この条において「計画」という。）について、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 計画の効果的な推進に関し必要な事項
- (2) 計画の進行管理及び事業の実施状況について必要な事項
- (3) 計画の評価及び見直しに関する事項
- (4) 前3号に掲げるもののほか、健康づくり事業に関する事項

(令元告示30・一部改正)

(組織)

第3条 推進会議は、委員17人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 医師会、歯科医師会及び薬剤師会のそれぞれ代表者
- (2) 健康づくりに関する活動を推進する団体の代表者
- (3) その他市長が特に必要と認める者又は団体の代表者

(令元告示30・一部改正)

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(委員長及び副委員長)

第5条 推進会議に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、推進会議を総理し、推進会議を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 推進会議の会議は、委員長が招集し、会議の議長となる。

2 委員長は、必要があると認めるときは、関係者を会議に出席させ説明又は意見を求めることができる。

(庶務)

第7条 推進会議の庶務は、健康福祉部健康増進課において処理する。

(委任)

第8条 この告示に定めるもののほか、推進会議の運営に関し、必要な事項は委員長が会議に諮って定める。

附 則

この告示は、平成23年7月1日から施行する。

附 則 (令和元年6月21日告示第30号)

この告示は、公布の日から施行する。

(2) 幸手市健康づくり推進会議委員名簿

◎委員長

氏 名	所 属
◎瀬川 裕史	幸手市医師会
高柳 篤史	幸手市歯科医師会
関谷 陽子	幸手薬剤師会
飯島 晴美	幸手私立幼稚園協会
遠藤 年	幸手市老人クラブ連合会
榎本 和江	幸手市食生活改善推進員協議会
増田 節子	母と子のなでしこ会
梨本 松男	幸手市商工会
関口 恵美子	幸手市民生委員・児童委員協議会
三大寺 美佳	幸手保健所
坂庭 正浩	幸手市校長会
新井 直子	幸手市内小中学校養護教諭部会
金子 純一郎	日本保健医療大学
高野 友孝	幸手市こども支援課
堀 紗代	幸手市介護福祉課
野村 和代	幸手市教育委員会教育総務課

(令和8年5月1日現在)

(3) 幸手市新型インフルエンザ等対策行動計画策定委員会設置要綱

平成26年6月28日

訓令第11号

(設置)

第1条 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）第8条に基づく幸手市新型インフルエンザ等対策行動計画を策定するため、幸手市新型インフルエンザ等対策行動計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会の所掌事項は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 幸手市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「行動計画」という。）の策定等に関すること。
- (2) その他行動計画の策定を達成するために必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員長及び委員をもって組織する。

- 2 委員長は、健康福祉部長の職にある者をもって充て、委員会の事務を総括し、委員会を代表する。
- 3 委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、あらかじめ委員長の指名する委員が、その職務を代理する。
- 4 委員は、別表第1に掲げる職にある者をもって充てる。

(会議)

第4条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

- 2 委員長は、必要と認めるときは、関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くほか、資料の提出その他必要な協力を求めることができる。

(作業部会)

第5条 委員会は、第2条各号に掲げる所掌事項について特に調査等が必要と認めるときは、その専門的事項について調査等及び協議を行うための作業部会を置くことができる。

(組織)

第6条 作業部会は、部会長及び別表第2に掲げる課に所属する職員で組織する。

2 部会長は、健康福祉部健康増進課長の職にある者をもって充て、作業部会の事務を総括し、作業部会を代表する。

(会議)

第7条 作業部会の会議は、部会長が招集し、部会長がその議長となる。

2 部会長は、必要と認めるときは、関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くほか、資料の提出その他必要な協力を求めることができる。

(庶務)

第8条 委員会及び作業部会の庶務は、健康福祉部健康増進課において処理する。

(雑則)

第9条 この訓令に定めるもののほか、委員会及び作業部会の運営において必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この訓令は、公布の日から施行する。

附 則 (平成30年4月1日訓令第12号)

この訓令は、平成30年4月1日から施行する。

附 則 (令和6年3月28日訓令第4号)

この訓令は、令和6年4月1日から施行する。

別表第1 (第3条関係)

(平30訓令12・全改、令6訓令4・一部改正)

総合政策部秘書課長
総合政策部政策課長
総務部庶務課長
市民生活部くらし防災課長
健康福祉部社会福祉課長
建設経済部都市計画課長
水道部水道管理課長
教育委員会教育部教育総務課長

別表第2 (第6条関係)

(平30訓令12・全改、令6訓令4・一部改正)

総合政策部秘書課
総合政策部政策課
総務部庶務課
市民生活部くらし防災課
健康福祉部社会福祉課
建設経済部都市計画課
水道部水道管理課
教育委員会教育部教育総務課

(4) 計画策定の経過

年月日	推進会議等	検討内容等
令和7年7月24日(木)	令和7年度第1回幸手市健康づくり推進会議	・幸手市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について ・計画改定のスケジュールについて
令和7年10月7日(火)	幸手市新型インフルエンザ等対策行動計画策定委員会	・幸手市新型インフルエンザ等対策行動計画(素案)について ・計画改定のスケジュールについて
令和7年10月8日(水)～ 10月20日(月)	幸手市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定に係る意見照会	・幸手市新型インフルエンザ等対策行動計画(素案)について、市各課へ意見照会
令和7年11月6日(木)	令和7年度第2回幸手市健康づくり推進会議	・幸手市新型インフルエンザ等対策行動計画(素案)について ・計画改定のスケジュールについて
令和7年11月21日(金)～ 12月8日(月)	幸手市新型インフルエンザ等対策行動計画策定委員会(意見照会)	・幸手市新型インフルエンザ等対策行動計画(素案)についての意見照会
令和7年12月15日(月)～ 令和8年1月5日(月)	県行動計画との整合性照会	
令和8年1月29日(木)～ 2月6日(金)	令和7年度第3回幸手市健康づくり推進会議	・幸手市新型インフルエンザ等対策行動計画(素案)についての意見照会
令和8年3月19日(木)～ 4月17日(金)	パブリックコメント	・意見なし
令和8年5月22日(金)	令和8年度第1回幸手市健康づくり推進会議(書面報告)	・パブリックコメントの結果についての報告 ・幸手市新型インフルエンザ等対策行動計画の報告

2 用語集

用語	内容
【あ行】	
医療措置協定	感染症法第36条の3第1項に規定に基づき、県と県内にある医療機関との間で締結される協定。
【か行】	
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。また、陽性者とは、検査等を経て、り患したことが判明した者をいう。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症対策物資等	感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（薬機法第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（同条第4項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にはばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。なお、その他の物資には、例えば消毒液等（医薬品でないもの）が含まれる。
感染症有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又はA型のような毎年の抗原変異が起こらないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第18条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態宣言	特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。

緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
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。
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。
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。
【さ行】	
埼玉版 FEMA	発生が想定される危機や災害ごとに対処すべき事項や役割分担を定めて、平時から訓練を繰り返すことによって、関係機関同士の強固な連結を推進し、県全体の危機・災害対応力を強化しようとする取組。 感染症危機対応において、埼玉版 FEMA は、本行動計画の実効性を確保するため、主体的な役割を果たすべき取組として位置付けており、連携協議会の委員を含め、全てのステークホルダーが不断に訓練を繰り返すことにより“関係機関同士の強固な連結を推進”し、連絡体制、役割分担、状況に応じた連携及び業務フロー等を確認する。
重点区域	特措法第31条の6第1項の規定に基づき、まん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域をいう。
住民接種	特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新型インフルエンザ等	感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症（感染症法第14条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）のこと。

新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
新感染症	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。
積極的疫学調査	感染症法第15条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。
双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む県民等が適切に判断・行動することができるよう、一方の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。
【た行】	
登録事業者	特措法第28条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの。
特定接種	特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
【な行】	
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足る正当な理由のある者。
【は行】	
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
パンデミック	感染症の世界的大流行。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等が発生した段階で、出現したウイルス又はこれと同じ抗原性を持つウイルスを基に製造されるワクチン。

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。
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。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。
【ま行】	
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
【ら行】	
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。

幸手市新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8年6月

幸手市健康福祉部健康増進課

〒340-0152

埼玉県幸手市大字天神島1030-1

電 話 0480-42-8421

FAX 0480-42-2130