

蕨市新型インフルエンザ等対策行動計画

(素案)

令和7年11月

蕨市

第1部 はじめに…1

第1章 背景…1

第2章 行動計画の作成…2

- (1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定…2
- (2) 特措法が対象とする感染症…2
- (3) 市行動計画の作成…2
- (4) 市行動計画の改定…3

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針…4

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等…4

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略…4

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方…5

- (1) 対策の選択的实施…5
- (2) 対策の柱…5
 - ① 発生前の段階（準備期）…5
 - ② 発生した段階（初動期）…6
 - ③ 国内の発生当初の時期（対応期1）…6
 - ④ 感染拡大期（対応期2）…6
 - ⑤ 対応力が高まる時期（対応期3）…7
 - ⑥ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（対応期4）…7

第3節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項…7

- (1) 平時の備えの整理や拡充…8
- (2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え…8
- (3) 基本的人権の尊重…8
- (4) 危機管理としての特措法の性格…8
- (5) 関係機関相互の連携協力の確保…8

- (6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応…9
- (7) 感染症危機下の災害対応…9
- (8) 感染症拡大時のデジタル技術の活用…9
- (9) 記録の作成や保存…9

第2章 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担…10

第1節 役割分担…10

- (1) 国の役割…10
- (2) 県及び市の役割…10
- (3) 医療機関の役割…11
- (4) 指定地方公共機関の役割…11
- (5) 登録事業者…12
- (6) 一般の事業者…12
- (7) 市民等…12

第2節 関係機関との協力体制…12

第3章 新型インフルエンザ等対策の対策項目…13

第1節 市行動計画における対策項目…13

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組…14

第1章 実施体制…14

第1節 準備期…14

- 1-1 実践的な訓練の実施…14
- 1-2 市行動計画等の作成や体制整備・強化…14
- 1-3 国及び地方公共団体等の連携の強化…14

第2節 初動期…15

- 2-1 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置…15
- 2-2 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置…15

2-3 迅速な対策の実施に必要な予算の確保…15

第3節 対応期…15

3-1 基本となる実施体制の在り方…15

3-1-1 職員の派遣・応援の要請…15

3-2 緊急事態措置の対応について…15

3-2-1 緊急事態宣言の手続…15

3-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制…15

3-3-1 市対策本部の廃止…15

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション…16

第1節 準備期…16

1-1 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有…16

1-1-1 感染症に関する情報提供・共有について…16

1-1-2 偏見・差別等に関する啓発…16

1-1-3 偽・誤情報に関する啓発…16

1-2 新型インフルエンザ等発生時における情報提供・共有体制の整備等…16

1-2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備…16

1-2-2 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進…17

第2節 初動期…17

2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有について…17

2-2 双方向のコミュニケーションの実施…17

2-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応…18

第3節 対応期…18

3-1 基本の方針…18

3-1-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有について…18

3-1-2 双方向のコミュニケーションの実施…18

3-1-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応…18

- 3-2 リスク評価に基づく方針の決定・見直し…19
 - 3-2-1 発生の初期段階…19
 - 3-2-2 病原体の性状等に応じて対応する時期…19
 - 3-2-2-1 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明…19
 - 3-2-2-2 子どもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明…19
 - 3-2-3 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期…19

第3章 まん延防止…21

第1節 準備期…21

- 1-1 対策の実施に係る参考指標等の検討…21
- 1-2 新型インフルエンザ等発生時の対策強化に向けた理解及び準備の促進等…21

第2節 初動期…21

- 2-1 市内でのまん延防止対策の準備…21

第3節 対応期…21

- 3-1 まん延防止対策の内容…21
 - 3-1-1 基本的な感染対策に係る要請等…22
 - 3-1-2 営業時間の変更や休業要請等…22
 - 3-1-3 学級閉鎖・休校等の要請…22
- 3-2 子どもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合…22
- 3-3 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期…22

第4章 ワクチン…23

第1節 準備期…23

- 1-1 基準に該当する事業者の登録等（特定接種の場合）…23
 - 1-1-1 登録事業者の登録に係る周知…23
 - 1-1-2 登録事業者の登録…23
 - 1-1-3 ワクチンの接種に必要な資材…23
- 1-2 ワクチンの供給体制…24

- 1-3 接種体制の構築…24
 - 1-3-1 接種体制…24
 - 1-3-2 特定接種…25
 - 1-3-3 住民接種…25
- 1-4 情報提供・共有…27
 - 1-4-1 住民への対応…27
 - 1-4-2 関係部署との連携…27
- 1-5 DXの推進…27

第2節 初動期…28

- 2-1 接種体制…28
 - 2-1-1 接種体制の構築…28
- 2-2 ワクチンの接種に必要な資材…28
- 2-3 接種体制…28
 - 2-3-1 特定接種…28
 - 2-3-2 住民接種…28

第3節 対応期…31

- 3-1 ワクチンや必要な資材の供給…31
- 3-2 接種体制…31
 - 3-2-1 特定接種…31
 - 3-2-1-1 地方公務員に対する特定接種の実施…31
 - 3-2-2 住民接種…32
 - 3-2-2-1 予防接種体制の構築…32
 - 3-2-2-2 接種に関する情報提供・共有…32
 - 3-2-2-3 接種体制の拡充…32
 - 3-2-2-4 接種記録の管理…33
 - 3-3 副反応疑い報告等…33

3-3-1 ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供…33

3-4 健康被害救済…33

3-4-1 特定接種に係る対応…33

3-4-2 住民接種に係る対応…33

3-4-3 健康被害の申請…33

3-5 情報提供・共有…33

3-5-1 特定接種に係る対応…33

3-5-2 住民接種に係る対応…34

第5章 保健…35

第1節 準備期…35

1-1 多様な主体の連携体制の構築…35

第2節 対応期…35

1-1 感染症対応業務…35

2-1 主な対応業務の実施…35

2-1-1 健康観察及び生活支援…35

3-1 情報提供・共有、リスクコミュニケーション…35

4-1 感染状況に応じた取組…35

第6章 物資…36

第1節 準備期…36

1-1 感染症対策物資等の備蓄等…36

第7章 市民生活及び市民経済の安定の確保…37

第1節 準備期…37

1-1 情報共有体制の整備…37

1-2 支援実施に係る仕組みの整備…37

1-3 物資及び資材の備蓄等…37

1-4 火葬能力等の把握、火葬体制の整備…37

第2節 初動期…37

2-1 遺体の火葬・安置…37

第3節 対応期…38

3-1 市民生活の安定の確保を対象とした対応…38

3-1-1 心身への影響に関する施策…38

3-1-2 生活支援を要する者への支援…38

3-1-3 教育及び学びの継続に関する支援…38

3-1-4 生活関連物資等の価格の安定等…38

3-1-5 埋葬・火葬の特例等…38

3-2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応…39

3-2-1 事業者に対する支援…39

3-2-2 地方公共団体及び指定地方公共機関等による市民生活及び市民経済の安定に関する措置…39

3-2-3 市民生活及び地域経済の安定に関する措置…39

第1部 はじめに

第1章 背景

令和元年12月末、中華人民共和国湖北省武漢市で原因不明の肺炎が集団発生し、令和2年1月には我が国でも新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）の感染者が確認された。その後、同年2月には、埼玉県（以下「県」という。）でも最初の感染者が確認され、同年4月には蕨市（以下「市」という。）においても最初の感染者が確認された。

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

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

市では、国や県からの要請又は緊急事態宣言等を受けて、市内小・中学校を臨時休業するとともに、市として市民（住民登録のない居住者を含む。）及び市内事業者（以下「市民等」という。）への不要不急の外出自粛等の要請や市主催のイベント等の中止・延期及び公共施設の利用中止等の対策を行った。

また、国、県、蕨戸田市医師会（以下「医師会」という。）等の関係機関との連携のもと、市民へのワクチン接種をはじめ、検査費用の助成、自宅療養者への食料及び衛生用品の配布、検査キットの配布等の支援を行った。

その後も新型コロナは、次々と変異と流行を繰り返していくことになるが、市では、第8弾にわたり、「生活支援・経済対策」や「医療・療養者支援対策」、「教育文化支援対策」、「感染予防対策」等を実施し、感染拡大防止と社会・経済活動等の両立を目指し、対応を行った。

そして、国内感染者の確認から3年余り経過した令和5年5月8日、新型コロナは、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）上の5類感染症に位置付けられた。

今般、3年超にわたって特措法に基づき新型コロナに対峙してきたが、この経験を通じて強く認識したことは、感染症危機が、市民等の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活をはじめとする市民生活の安定にも大きな脅威となるものであったことである。そして、感染症危機は新型コロナ対応のみで終わるものではなく、次なる感染症危機が将来必ず発生するものであることを改めて認識した。

新型コロナ対応では、市内の関係機関が一丸となって、この未知のウイルスに対峙した。関係機関同士の顔の見えるネットワークを平時から構築するとともに、これまでに培った知見を風化させることなく次代に紡いでいくことの重要性を痛感している。

第2章 行動計画の作成

(1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、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。

平成25年4月13日、特措法が施行された。特措法は、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) 特措法が対象とする感染症

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、以下のとおりである。

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

- ① 新型インフルエンザ等感染症
- ② 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）
- ③ 新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）である。

(3) 市行動計画の作成

平成25年6月7日、国は、特措法第6条に基づき「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）を作成し、県は、特措法第7条第1項の規定により、政府行動計画に基づき、平成26年1月「埼玉県新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「県行動計画」という。）を作成した。

このことを受け、市では、平成27年6月に、特措法第8条第1項の規定により、県行動計画に基づく「蕨市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）」を作成した。

市行動計画は、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。

なお、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的知見、新型インフルエンザ等対策の経験や訓練等を通じた改善等を踏まえ、政府行動計画及び県行動計画が見直された場合は、市は、必要に応じ適時適切に市行動計画の変更を行うものとした。

（４）市行動計画の改定

このたび、国では、新型コロナ対応を踏まえ、令和6年7月2日に、政府行動計画を抜本的に改定し、県でも、政府行動計画の改定等を踏まえ、令和7年1月に県行動計画を改定したことから、市でも、国及び県の改定を踏まえ、市行動計画の抜本的な改定を行うこととした。

第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、また、その発生そのものを阻止することは不可能である。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内及び県内、市内への侵入も避けられないと考えられる。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、市民等の生命及び健康や市民生活及び市民経済にも大きな影響を与えかねない。新型インフルエンザ等については、長期的には、市民等の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を市の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。

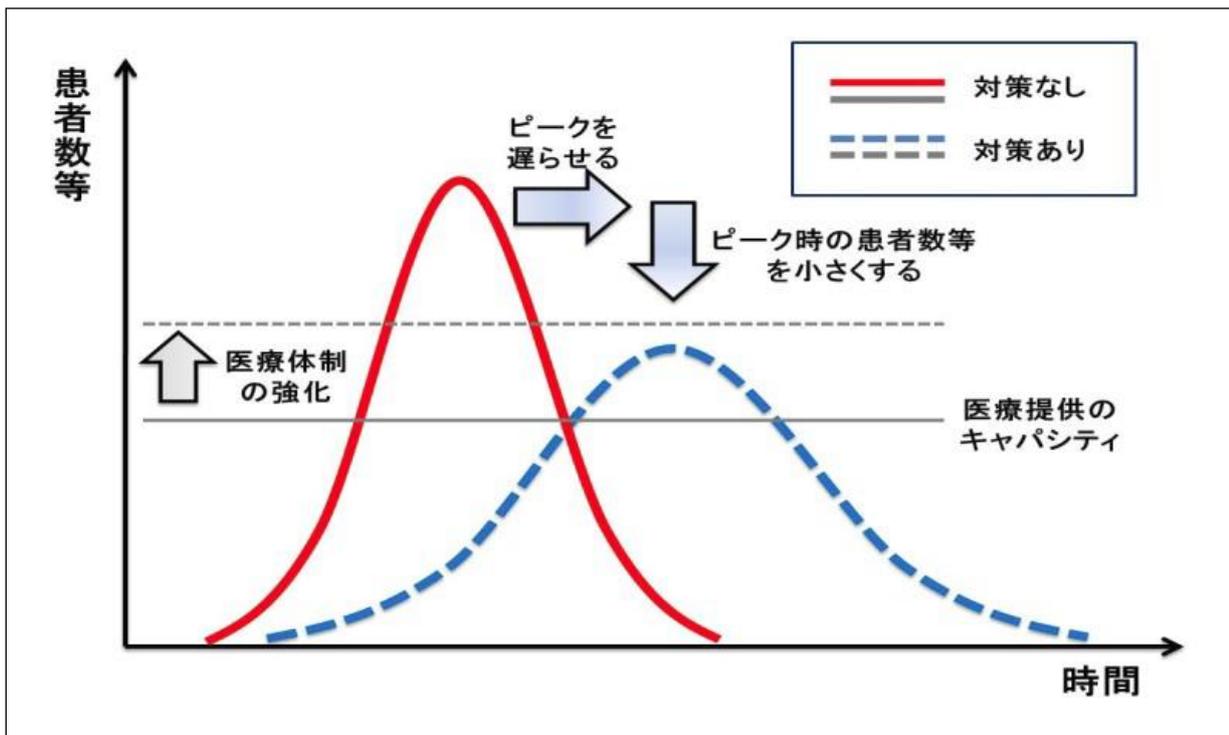
(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民等の生命及び健康を保護する。

- ・感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保する。
- ・流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数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により、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。
- ・適切な医療の提供及びクラスターや重症化のリスクが極めて高い高齢者福祉施設等への対策を重点的に行うことにより、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。

- ・感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、市民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- ・市民生活及び市民経済の安定を確保する。
- ・地域での感染対策等により、欠勤者の数を減らす。
- ・業務継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は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。

<対策の効果（概念図）>



第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

（1）対策の選択的实施

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

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが市民生活及び市民経済に与える影響等を総合的に勘案し、市行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

（2）対策の柱

新型インフルエンザ等の発生前から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期までの状況に応じ、国及び県の対応を踏まえて、次の点を柱とする一連の流れを持った対策を確立する。

①発生前の段階（準備期）

発生前の段階（準備期）では、地域における医療提供体制の整備や衛生用品（マスク、手袋、消毒薬等）等の備蓄、ワクチンの供給・接種体制の整備、市民等に対する啓発や事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくこ

とが重要である。

②発生した段階（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（初動期）では、直ちに初動対応の体制に切り替える。新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内及び県内、市内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を講ずることが必要である。

市では、国及び県が発信する情報を把握し、関係機関と情報を共有し、市民等への情報提供に努めるとともに、短期間のうちに市内でも発生するということを前提に対応することが必要である。

③国内の発生当初の時期（対応期Ⅰ）

政府対策本部が設置され、基本的対処方針が策定されて以降の対応期のうち、国内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（以下「発生の初期段階」という。）（対応期Ⅰ）では、患者の入院措置や抗インフルエンザウイルス薬等による治療、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずることとなることから、蕨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。）を設置し、市の対応方針を決定し、市として各般の対策に取り組む。

なお、国内外の発生当初等の病原性や感染力等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染力等が高い場合のリスクを想定し、強度の高いまん延防止対策を実施する。このとき、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行うこととする。

④感染拡大期（対応期Ⅱ）

国内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期Ⅱ）では、国、県、市、事業者等は、相互に連携し、医療提供体制の確保や市民生活及び市民経済の維持のために最大限の努力を行う必要がある。

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

また、地域の実情等に応じて、市は、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。）と調整の上、柔軟に対策を講ずるとともに、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行う。

⑤対応力が高まる時期（対応期3）

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

⑥特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（対応期4）

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

市は、上記①～⑥の時期に応じた対策を講じていくことになるが、その前提として、市民等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等の医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要である。

特に医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込む等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。

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

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等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、基本的な感染対策である手洗い（手指消毒）や咳エチケットを含むマスク着用、換気等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が有効である。特に、ワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要である。

第3節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

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

(1) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制づくりが重要である。このため、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、国及び県との連携の円滑化を図るための DX の推進等を行う。

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

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

(3) 基本的人権の尊重

国、県及び市は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たり、市民等の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。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説明し、理解を得ることを基本とする。

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

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちである社会的弱者への配慮に留意する。なお、感染症危機に当たっても市民等の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。また、本市の特徴の一つである外国籍住民の割合が高いことを踏まえた対策の実施も必要である。

(4) 危機管理としての特措法の性格

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

(5) 関係機関相互の連携協力の確保

市対策本部は、政府対策本部及び県対策本部と、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。なお、市対策本部長は、特措法第 36 条第 2 項及

び第3項に基づき、特に必要があると認めるときは、県対策本部長に対し、県が実施する新型インフルエンザ等対策緊急事態措置に関する総合調整を行うよう要請することができ、県対策本部が政府対策本部に要請を行うよう求めることができる。

(6) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

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

(7) 感染症危機下の災害対応

市は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄の強化及び避難所施設の確保等を進めることや、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、国及び県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、県及び市は、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

(8) 感染症拡大時のデジタル技術の活用

感染症危機対応には、DXの推進や技術革新による対応能力の強化が重要となる。特に、感染症拡大時において、人との直接的な接触を伴うことなく医療をはじめとした社会経済活動をデジタル技術を通じて維持することが期待できる。感染症に関する的確かつ迅速な情報提供、各種行政手続のオンライン化の推進、保健センターの事務負担軽減による対応能力の強化等、あらゆるケースにおいてデジタル技術を積極的に活用する。

(9) 記録の作成や保存

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

第2章 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

第1節 役割分担

(1) 国の役割

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

また、国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、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、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議（以下「閣僚会議」という。）及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

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

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、国は、新型インフルエンザ等対策推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、市民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) 県及び市の役割

県及び市は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、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。

【県】

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し、的確な判断と対応が求められる。このため、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、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ことをとする。

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

こうした取組においては、県は、保健所を設置する市、感染症指定医療機関等で構成される埼玉県感染症対策連携協議会（以下「県連携協議会」という。）等を通じ、埼玉県地域保健医療計画等について協議を行うことが重要である。

また、感染症法における予防計画（以下「予防計画」という。）に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCA サイクルに基づき改善を図る。

【市】

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

（３）医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具をはじ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県連携協議会等を活用した地域の関係機関との連携を進めることが重要である。新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

（４）指定地方公共機関の役割

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

(5) 登録事業者

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

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

(7) 市民

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

第2節 関係機関との協力体制

国と地方公共団体との適切な役割分担のもと、国と地方公共団体の連携体制を平時から整えておくことが不可欠である。さらに、新型インフルエンザ等の発生時には、地方公共団体の境界を越えた人の移動や感染の広がり等があることから、県と市との連携のほか、地方公共団体間の広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが大切である。

第3章 新型インフルエンザ等対策の対策項目

第1節 市行動計画における対策項目

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

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

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

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

1-1. 実践的な訓練の実施

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

1-2. 市行動計画等の作成や体制整備・強化

- ①市は、市行動計画を作成・変更する。市は、市行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。
- ②市は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。
- ③市は、医師会等と連携し、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者等の調整等を行う。
- ④市は、特措法の定めのほか、市対策本部に関し、必要な事項を蕨市新型インフルエンザ等対策本部条例で定める。また、蕨市新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則第3条の規定に基づき、部の組織並びに部に属すべき本部員及び部長となるべき本部員は、下記のとおりとする。

市対策本部構成員

| | |
|------|---|
| 本部長 | 市長 |
| 副本部長 | 副市長（理事） |
| 本部長付 | 教育長 |
| 本部員 | 総務部長、市民生活部長、健康福祉部長、都市整備部長、会計管理者、教育部長、市立病院長、市立病院事務局長、消防長、水道部長、議会事務局長 |

※ 部の組織は、市の組織を定める例規によるものとする。

1-3. 国及び地方公共団体等の連携の強化

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

第2節 初動期

2-1. 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

①市は、国内外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがあり、国において関係省庁対策会議又は閣僚会議が開催され、県においても専門家会議が開催された場合には、迅速な情報の収集を図るとともに対応策を検討するため、必要に応じて蕨市危機対策会議（以下「市対策会議」という。）を開設する。

2-2. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

①国が政府対策本部を設置した場合や県が県対策本部を設置した場合において、市は、必要に応じて、市対策会議又は市対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。

②市は、必要に応じて、第1節（準備期）1-2を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

2-3. 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に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について地方債を発行することを検討し、所要の準備を行う。

第3節 対応期

3-1. 基本となる実施体制の在り方

対応期においては、必要に応じて市対策本部を設置するとともに、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1. 職員の派遣・応援の要請

①市は、新型インフルエンザ等のまん延により市がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。

②市は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める。

3-2. 緊急事態措置の対応について

3-2-1. 緊急事態宣言の手續

市は、緊急事態宣言が発出された場合において市対策本部が未設置のときは、直ちに特措法に基づく市対策本部を設置する。市は、市の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う。

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1. 市対策本部の廃止

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。

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における市民等への情報提供・共有

1-1-1. 感染症に関する情報提供・共有について

市は、新型コロナの取組を風化させることのないよう、平時から国・県等と連携して、感染症に関する基本的な情報、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）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報、発生時に取るべき行動やその対策等について、市民等の理解を深めるため、SNS等の各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。これらの取組を通じ、市による情報提供・共有が有用な情報源として、市民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。

また、医療提供体制のひっ迫を防止するため、県の相談窓口の活用や不要不急の外出を控えること、基本的な感染対策（手洗い、マスク、換気等）を徹底すること、医療機関受診時の感染対策への協力などについて、平時から市民等の理解促進を図る。

なお、保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、市においては、保健センターや安全安心課、健康長寿課、子ども未来課、教育委員会等関連部署が連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。また、学校等においては、子どもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

1-1-2. 偏見・差別等に関する啓発

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

1-1-3. 偽・誤情報に関する啓発

市は、感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらに SNS 等によって増幅されるインフォデミックの問題が生じ得ることから、AI(人工知能)技術の進展・普及状況等も踏まえつつ、市民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上が図られるよう、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発等を行う。

1-2. 新型インフルエンザ等発生時における情報提供・共有体制の整備等

1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

①市は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、市民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本

語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。

②市として一体的かつ整合的な、いわゆるワンボイスでの情報提供・共有を行うことができるよう、必要な体制や方法を整理する。

③市は、新型インフルエンザ等発生時に、県と情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。

1-2-2. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

①市は、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、情報の受取手である市民等の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等を整理し、必要な体制を整備する。

②市は、新型インフルエンザ等発生時に、市民等からの相談に応じるため、県と連携しつつ、コールセンター等の相談体制を構築できるよう準備する。

第2節 初動期

2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有について

①市は、市民等が情報を受け取る媒体や受け止め方が千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、その時点で把握している国内外の科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等の特性、国内外における発生状況、有効な感染防止対策等の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに、冷静な対応を促すメッセージを発出するよう努める。また、市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。

なお、初動期以降においては、特に市民等の関心の高い発熱外来等の医療提供体制に関する情報について、迅速に市民に情報提供・共有する。

②市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、関係部局、県及び指定地方公共機関の情報等について、必要に応じ、集約の上、総覧できるウェブサイトを立ち上げる。

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

①市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく、相談窓口（コールセンター等を含む。）等に寄せられた意見等を通じて、情報の受取手である市民等の反応や関心を把握し、双方向のリスクコミュニケーションを行うよう努める。

②市は、市民等が感染症対策に必要な情報を理解できるよう、国が作成した県及び市町村向けのQ&A等を活用し、ウェブサイトを整備する。また、相談窓口（コールセン

ター等を含む。)等に寄せられた質問事項等から、市民等の関心事項等を整理し情報提供する。

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

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

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

第3節 対応期

3-1. 基本的方針

3-1-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有について

①市民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行う。なお、市民等の関心の高い発熱外来等の医療提供体制に関する情報については、引き続き市民等に情報提供・共有する。

②市は、市民等の情報収集の利便性向上のため、関係部局、指定地方公共機関の情報等について、必要に応じ、集約の上、総覧できるウェブサイトを運営する。

③市は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、業界団体等を通じた情報提供・共有を行う。

3-1-2. 双方向のコミュニケーションの実施

①市は、感染症対策を円滑に進めていく上で、関係者の理解や協力を得ることが重要であることから、一方向の情報提供だけでなく相談窓口（コールセンター等を含む。）に寄せられた意見等を通じて、情報の受取手である市民等の反応や関心を把握し、双方向のリスクコミュニケーションを行うよう努める。

②市は、市民等が感染症対策に必要な情報を理解できるように、国が作成した県及び市町村向けのQ&A等を活用しつつ、ウェブサイトを更新する。また、コールセンター等に寄せられた質問事項等から、市民等の関心事項等を整理し、情報提供する。

3-1-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

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

国、県、市及びNPO等の各種相談窓口に関する情報を整理し市民等に周知する。

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

3-2 リスク評価に基づく方針の決定・見直し

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

3-2-1. 発生の初期段階

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

3-2-2. 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-2-2-1. 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

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

3-2-2-2. 子どもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

市は、病原体の性状等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や市民等への協力要請の方法が異なり得ることから、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。

3-2-3. 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

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

また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが

考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。

第3章 まん延防止

第1節 準備期

1-1. 対策の実施に係る参考指標等の検討

市は、感染症有事において、まん延防止対策を機動的に実施し、又は柔軟に対策を切り替えていくため、対策の実施等に当たり参考とすべき指標やデータ等の内容、取得方法、取得時期等を整理する。その際、円滑な把握ができるよう、可能な限り平時から定期的に収集している既存の指標やデータを用いる。

1-2. 新型インフルエンザ等発生時の対策強化に向けた理解及び準備の促進等

①市は、市行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について、周知広報を行う。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、市民等の生命と健康を保護するためには、市民一人一人の感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解の促進を図る。

②市及び学校等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。また、自らの感染が疑われる場合は、相談センター(※)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。※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県の電話窓口

③市は、まん延防止等重点措置による休業要請、新型インフルエンザ等緊急事態における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等、新型インフルエンザ等発生時に個人や事業者を対象に実施される可能性のあるまん延防止対策について理解の促進を図る。

第2節 初動期

2-1. 市内でのまん延防止対策の準備

市は、まん延に備え、業務継続計画又は業務計画に基づく対応の準備を行う。

第3節 対応期

3-1. まん延防止対策の内容

まん延防止対策として実施する対策の選択肢としては、以下のようなものがある。情報分析やリスク評価等に基づき、専門家会議の意見を踏まえ、病原体の性状(病原性、感染力、遺伝子型等)、変異の状況、感染状況及び市民の免疫状況等に応じた、適切なまん延防止対策を講ずる。

特に対応期の初期段階では、未知のウイルスに対応するため、社会活動による対応と

市民等の行動抑制を通じて感染拡大を抑え、流行のピークを遅らせる。

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

3-1-1. 基本的な感染対策に係る要請等

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

3-1-2. 営業時間の変更や休業要請等

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。

3-1-3. 学級閉鎖・休校等の要請

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

3-2. 子どもや若者、高齢者等が感染・重症化しやすい場合

子どもや高齢者、特定の既往症や現病歴を有する者が感染・重症化しやすい傾向がある等、特定のグループに対する感染リスクや重症化リスクが高い場合は、そのグループに対する重点的な感染症対策を検討する。例えば、子どもが感染・重症化しやすい場合については、学校や保育所等における対策が子どもに与える影響にも留意しつつ、子ども未来課や教育委員会等が連携し対策を実施するとともに、保護者や同居者からの感染リスクにも配慮した対策を講ずる。また、子どもの生命と健康を守るため、地域の感染状況等に応じて、学級閉鎖や休校等の要請を行う。それでも地域の感染状況が改善せず、子どもの感染リスク及び重症化リスクが高い状態にある場合等においては、学校施設等の使用制限等を講ずることにより、学校等における感染拡大を防止することも検討する。

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策への移行期

市は、これまでに実施したまん延防止対策の評価を行い、必要に応じ、病原体の変異や次の感染症危機に備えた対策の改善等を行う。

第4章 ワクチン

第1節 準備期

1-1. 基準に該当する事業者の登録等（特定接種の場合）

1-1-1. 登録事業者の登録に係る周知

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

1-1-2. 登録事業者の登録

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

1-1-3. ワクチンの接種に必要な資材

市は、次ページの表1を参考に、平時から予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

表1 予防接種に必要となる可能性がある資材

| 【準備品】 | 【医師・看護師用物品】 |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 酸素ボンベ、酸素流量計 ・ 酸素マスク ・ アンビューバック ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液 ・ AED 等 <input type="checkbox"/> ワクチン説明資材 <input type="checkbox"/> 従事者マニュアル | <input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト |
| | 【文房具類】 |
| | <input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ |
| | 【会場設営物品】 |
| | <input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> ストレッチャー、車椅子 <input type="checkbox"/> 時計（経過観察用） <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等 |

1-2. ワクチンの供給体制

市は、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

1-3. 接種体制の構築

1-3-1. 接種体制

市は、医師会の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制

の構築に必要な調整を平時から行う。

1-3-2. 特定接種

①登録事業者のうち特定接種の対象となり得る者及び新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市の地方公務員については、当該地方公務員の所属する市を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められる。特に登録事業者のうち市民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とする。

②特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

1-3-3. 住民接種

平時から以下（ア）から（ウ）までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

（ア）市は、国等の協力を得ながら、市の区域内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。

a 市は、住民接種については、希望する市民等全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、医師会と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。

i 接種対象者数

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、保健センター、学校等）及び運営方法の策定

v 接種に必要な資材等の確保

vi 国、県及び市や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築

vii 接種に関する住民への周知方法の策定

b 市は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行うことが必要である。また、高齢者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、保健センターや健康長寿課、子ども未来課、教育委員会や医師会等の関係団体が連携し、これらの者への接種体制を検討すること。

表2 接種対象者の試算方法の考え方 (R7.4.1 現在蕨市に住民登録のある方)

| | 住民接種対象者試算方法 | | 備考 |
|-----------------------|------------------------|----|---|
| 総人口 | 人口統計 (総人口) | A | $A = 76,357$ 人 |
| 基礎疾患のある者 | 対象地域の人口の7% | B | $B = 5,345$ 人 |
| 妊婦 | 母子健康手帳届出数 | C | $C = 616$ 人 |
| 幼児 | 人口統計 (1-6歳未満) | D | $D = 2,282$ 人 |
| 乳児 | 人口統計 (1歳未満) | E1 | $E1 = 448$ 人 |
| 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 $E2 = 896$ 人 |
| 小学生・ 中学生・ 高校生相当 | 人口統計 (6歳-18歳未満) | F | $F = 6,579$ 人 |
| 高齢者 | 人口統計 (65歳以上) | G | $G = 17,447$ 人 |
| 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 | $A - (B + C + D + E1 + E2 + F + G) = H$ $H = 42,744$ 人 |

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

- c 市は、医療従事者の確保について、接種方法 (集団接種、個別接種) や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定すること。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、市は、医師会の協力を得てその確保を図るべきであり、個別接種、集団接種いずれの場合も、医師会や医療機関等の協力のもと、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得ることが望ましい。
- d 市は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計 (予診から接種までの時間を3分と想定し、経過観察のための待機可能人数等も考慮する。) するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤 (調製) 場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討し、会場レイアウトを作成すること。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮すること。

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

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

1-4. 情報提供・共有

1-4-1. 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」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、平時を含めた準備期においては、市は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、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。市は、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方や健康被害の救済等の基本的な情報について、国とともにウェブサイトや SNS 等を通じて情報提供・共有を行い、市民等の理解促進を図る。

1-4-2. 関係部署との連携

保健センターは、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び保健センター以外の分野、具体的には健康長寿課、子ども未来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り、保健センターは、市教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）第 11 条に規定する就学時の健康診断及び第 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。

1-5. DX の推進

①市は、市が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務や記録等の共有を迅速かつ正確に行い、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、システムを整備する。

②市は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対して

は、紙の接種券等を送付する必要があることに留意する。

③市は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を市民等が把握できるよう、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に環境整備に取り組む。

第2節 初動期

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

市は、医師会、蕨戸田歯科医師会（以下「歯科医師会」という。）、蕨薬剤師会（以下「薬剤師会」という。）、埼玉県看護協会（以下「看護協会」という。）及び医療機関等の協力を得ながら接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

2-2. ワクチンの接種に必要な資材

市は、第4章第1節1-2において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。

2-3. 接種体制

2-3-1. 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて医師会の調整が得られるよう必要な支援を行う。

2-3-2. 住民接種

①市は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。

②接種の準備に当たっては、保健センターの平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、全庁的な実施体制の確保を行う。

③予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上でそれぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。

④接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、市は医師会等の協力を得て、その確保を図る。

⑤市は、接種が円滑に行われるよう医師会や近隣市等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健センター、公民館、市民体育館、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。

⑥市は、高齢者施設、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、歯科医師会、薬剤師会、看護協会及び医療機関の協力を得ながら、接種体制を構築する。

⑦市は、医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。

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

⑨接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ医師会や蕨市立病院（以下「市立病院」という。）等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行うこと。

また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、県医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保すること。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て市が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、医師会から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。

また、市が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、以下のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討すること。

表3 接種会場において必要と想定される物品

| 【準備品】 | 【医師・看護師用物品】 |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿 <input type="checkbox"/> トレイ <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器 <input type="checkbox"/> 手指消毒剤 <input type="checkbox"/> 救急用品 | <input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L） <input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子 <input type="checkbox"/> 膿盆 <input type="checkbox"/> 聴診器 <input type="checkbox"/> ペンライト |
| 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 酸素ボンベ、酸素流量計 ・ 酸素マスク ・ アンビューバック ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液 ・ AED 等 <input type="checkbox"/> ワクチン説明資材 <input type="checkbox"/> 従事者マニュアル | 【文房具類】 |
| | <input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ |
| | 【会場設営物品】 |
| | <input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> ストレッチャー、車椅子 <input type="checkbox"/> 時計（経過観察用） <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等 |

※物品については、医師会及び市立病院と連携し、ローリングストックや共同管理などの効果的な仕組みを検討すること。

⑩感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じなければ

ならない。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守すること。また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談すること。

①感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮すること。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるよう広い会場を確保することや体調不良者のための救護室を設け、要配慮者への対応が可能なように準備を行うこと。

第3節 対応期

3-1. ワクチンや必要な資材の供給

①市は、国からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。

②市は、ワクチンについて、市が割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。

③市は、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。

④市は、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。

3-2. 接種体制

①市は、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会及び接種医療機関の協力を得ながら、準備期及び初動期に整理した接種体制を構築する。

②市は、新型インフルエンザ等の流行株が変異し、国により追加接種の実施が判断された場合についても、混乱なく円滑に接種が進められるよう、医師会等と連携して接種体制の継続的な整備に努める。

3-2-1. 特定接種

3-2-1-1. 地方公務員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに市民生活及び市民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、市は、国と連携し、国が定めた具体的運用

に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

3-2-2. 住民接種

3-2-2-1. 予防接種体制の構築

- ①市は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に市において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
- ②市は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。
- ③市は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。
- ④発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適當な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、市は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。
- ⑤医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。

3-2-2-2. 接種に関する情報提供・共有

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

3-2-2-3. 接種体制の拡充

市は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の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、歯科医師会、薬剤師会、看護協会及び接種医療機関の協力を得ながら、健康長寿課や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-2-2-4. 接種記録の管理

国、県及び市は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

3-3. 副反応疑い報告等

3-3-1. ワクチンの安全性に係る情報の収集及び提供

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

3-4. 健康被害救済

3-4-1. 特定接種に係る対応

予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は市となる。

3-4-2. 住民接種に係る対応

住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市とする。

3-4-3. 健康被害の申請

市は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

3-5. 情報提供・共有

①市は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について市民等への周知を行う。

②市は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。

③パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、市は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

3-5-1. 特定接種に係る対応

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

3-5-2 住民接種に係る対応

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

第5章 保健

第1節 準備期

1-1. 多様な主体との連携体制の構築

市は、新型インフルエンザ等の発生に備え、連携協議会等を活用し平時から保健所のみならず、県、消防機関等の関係機関と意見交換や必要な調整等を通じ連携を強化する。

また、市は県の協力のもと、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。

第2節 対応期

1-1. 感染症対応業務

市は、県と連携して予防計画、健康危機対応計画、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担に基づき感染症対応業務を実施する。

2-1. 主な対応業務の実施

2-1-1. 健康観察及び生活支援

①市は、保健所が実施する健康観察に協力する。

②市は、保健所から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、保健所が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。

3-1. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

市は、高齢者、子ども、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工夫して感染症対策や、各種支援策の周知・広報を行う。

4-1. 感染状況に応じた取組

市は、流行開始をめぐりに感染症有事体制へ切り替えるとともに、応援要請等を行う。また、自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。

第6章 物資

第1節 準備期

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等

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

物資については、医師会及び市立病院と連携し、ローリングストックや共同管理などの効果的な仕組みを検討する。

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

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

第7章 市民生活及び市民経済の安定の確保

市民の生活及び市民経済の安定の確保については、この章に定めるもののほか、蕨市地域防災計画の定めるところによるものとする。

第1節 準備期

1-1. 情報共有体制の整備

市は、連絡窓口となる部署及び担当者を定め、情報共有体制を整備する。また、市は新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携、また内部部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

1-2. 支援実施に係る仕組みの整備

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

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

1-3. 物資及び資材の備蓄等

①市は、市行動計画又は業務計画に基づき、「物資」における準備期）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。

②市は、市民等に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。

1-4. 火葬能力等の把握、火葬体制の整備

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

第2節 初動期

2-1. 遺体の火葬・安置

火災場の火災能力の限界を超える事態が起こった場合は、県の指示に従い市は一時的に遺体を安置できる施設等の協力をする。

第3節 対応期

3-1. 市民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 心身への影響に関する施策

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

3-1-2. 生活支援を要する者への支援

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

3-1-3. 教育及び学びの継続に関する支援

市は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用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。

3-1-4. 生活関連物資等の価格の安定等

①市は、市民生活及び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。

②市は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、市民等への的確かつ迅速な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、市民等からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。

③市は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、市行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。

④市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は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。

3-1-5. 埋葬・火葬の特例等

市は、必要に応じ、以下の①から③までの対応を行う。

①市は、国の要請を受けた県との間で、市が火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させることについて、調整する。

②市は、国の要請を受けた県との間で、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、市が行う一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保することについて、必要な調整を行う。

③市は、県と連携し、遺体の埋葬及び火葬について、墓地、火葬場等に関連する情報を広域的かつ速やかに収集し、遺体の搬送の手配等を実施する。

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業者に対する支援

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

3-2-2. 地方公共団体及び指定地方公共機関等による市民生活及び市民経済の安定に関する措置

以下の①から⑤までの事業者である市又は指定地方公共機関等は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画、業務計画で定めるところにより必要な措置を講ずる。

①電気事業者及びガス事業者である指定地方公共機関等

電気及びガスを安定的かつ適切に供給するため必要な措置

②水道事業者、水道用水供給事業者及び工業用水道事業者である県、市及び指定地方公共機関等

水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置

③運送事業者である指定地方公共機関等

旅客及び貨物の運送を適切に実施するため必要な措置

④電気通信事業者である指定地方公共機関等

通信を確保し、及び緊急事態措置の実施に必要な通信を優先的に取り扱うため必要な措置

⑤郵便事業を営む者及び一般信書便事業者である指定地方公共機関等

郵便及び信書便を確保するため必要な措置

3-2-3. 市民生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者である市は、新型インフルエンザ等緊急事態において、市行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。