

さいたま市新型インフルエンザ等対策行動計画

平成26年12月

さいたま市

目 次

第1章	はじめに	1
1	新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定	1
2	取組の経緯	1
3	行動計画の作成	2
4	行動計画の対象	3
5	行動計画の見直し及び検証等	3
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	4
1	新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	4
2	新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方	5
3	新型インフルエンザ等対策実施上の留意点	7
4	新型インフルエンザ等発生時の被害想定等	8
5	新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担	10
6	発生段階	13
7	行動計画の主要6項目	14
	(1) 実施体制	14
	(2) サーベイランス・情報収集	16
	(3) 情報提供・共有	18
	(4) 予防・まん延防止	19
	(5) 医療	23
	(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保	26
第3章	発生段階別の対応	28
1	未発生期（国内・海外未発生期）	28
2	海外発生期	37
3	国内発生早期（市内未発生期）	45
4	市内発生早期	55
5	市内感染期	64
6	小康期	73
参考	国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策	78
参考資料【用語解説】		81

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ウイルスとは全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。そして、ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を持っていないため、世界的な大流行となり、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、未知の感染症である新感染症の中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いものが発生する可能性がある。

これらが発生した場合には、国家の危機管理として対応する必要があるとされている。

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。）は、病原性が高い新型インフルエンザや同様に危険性のある新感染症が発生した場合に、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、地方公共団体、指定公共機関、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。）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 取組の経緯

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、平成17年（2005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」を策定して以来、数次の部分的な改定を行い、平成20年（2008年）の「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及び検疫法の一部を改正する法律（平成20年法律第30号。以下「感染症法」という。）」で新型インフルエンザ対策の強化が図られたことを受け、平成21年（2009年）2月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定した。

同年4月に、新型インフルエンザ（A/H1N1）がメキシコで確認され、世界的な大流行となり、我が国でも発生後1年余で約2千万人がり患したと推計された

が、入院患者数は約1.8万人、死亡者数は203人であり、死亡率は0.16（人口10万対）と、諸外国と比較して低い水準にとどまったが、この対策実施を通じて、実際の現場での運用や病原性が低い場合の対応等について、多くの知見や教訓等が得られた。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・物資のひっ迫なども見られ、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、平成23年（2011年）9月に新型インフルエンザ対策行動計画を改定するとともに、この新型インフルエンザの教訓を踏まえつつ、対策の実効性をより高めるための法制の検討を重ね、平成24年（2012年）4月に、病原性の高い新型インフルエンザと同様の危険性のある新感染症も対象とする危機管理の法律として、特措法が制定されるに至った。

3 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。）を作成した。

埼玉県（以下、「県」という。）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。）を平成26年1月に作成した。

県行動計画は、県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、県が実施する措置等を定めている。

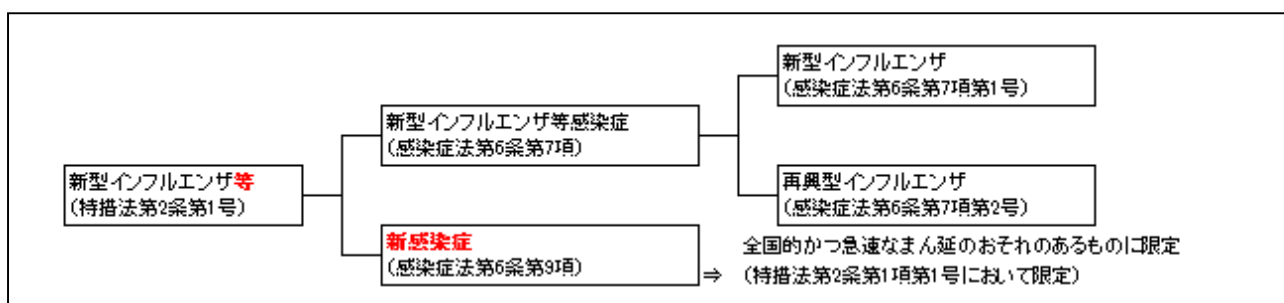
さいたま市（以下「市」という。）では平成17年11月に新型インフルエンザ対策行動計画（以下、「17年計画」という。）を作成し、その後情勢に合わせ改定してきたが、特措法が制定されたため、17年計画を廃止し、同法第8条の規定により、県行動計画に基づき、改めて「さいたま市新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「市行動計画」という。）」を作成する。

市行動計画は、市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定めるものである。

4 行動計画の対象

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。

- (1) 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。）
- (2) 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



なお、鳥インフルエンザ（鳥から人に感染したもの）は、特措法の対象ではないが、関連する事案として、国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合の対応については、市行動計画の参考として「国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策」で示す。

5 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を取り入れ、また、新型インフルエンザ等対策についても検証等を通じて見直す必要がある場合、市は、適時適切に市行動計画の見直しを行うものとする。

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出現を正確に予知することは困難であり、その出現を阻止することは不可能である。また今は、地球規模でヒト・モノが広域に、また、短時間のうちに動いている時代であり、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が出現すれば、わ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、医療提供のキャパシティ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。

(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

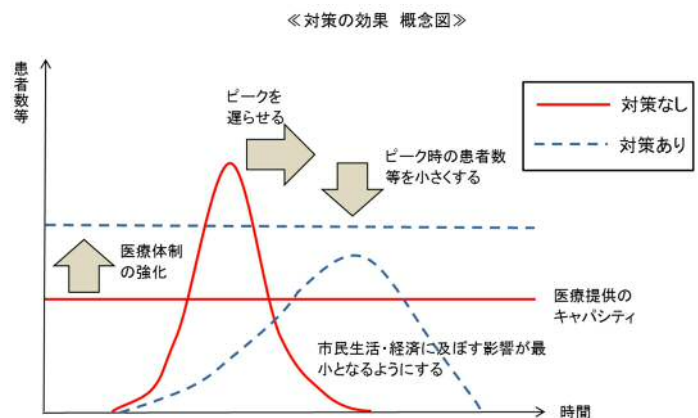
① 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせる

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。

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、医療体制を強化することで、

患者数等が医療提供のキャパシティを超えないようにし、治療の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 感染対策等を行い、本人のり患、家族の看護等による出勤困難等の欠勤者の数を減らす。

② 事業継続計画の作成・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。

2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

市は県行動計画に基づき、次の考え方に則した対策を講じる。

(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。過去のインフルエンザ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、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性を踏まえ、病原性が低い場合等様々な状況で対応できるよう、対策の選択肢を示すこととする。

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民経済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のうちから、実施すべき対策を選択し決定する。

(2) 発生段階における主な考え方

① 未発生期

新型インフルエンザ等対策の実施に必要な資器材等の備蓄、医療体制の整備、業務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う。

② 海外発生期（市内未発生期）

海外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であることを前提とした対策を講じることが必要である。海外で発生している段階では、国による検疫の強化等の対策が実施されるが、市では国、県と密接な連携を図りながら、情報収集等に当たる。

③ 市内発生早期

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、感染のおそれ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対策を講じる。

④ 市内感染期

社会は緊張し、様々な事態が生じることが想定される。したがって、あらかじめ決めておいたとおりにはいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。

市は、国、県、事業者等と相互に連携し、医療の確保や市民生活・市民経済の維持のために最大の努力をする。

⑤ 対策の評価と見直しと柔軟な対応

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性がない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含めて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、継続する重要業務を絞り込むなど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体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、市町村、指定（地方）公共機関による対策だけでは限界があり、事業者や市民一人一人が、感染予防や感染拡大防止のた

めの適切な行動や備蓄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

治療薬やワクチンの無い可能性が高い新感染症が発生した場合、公衆衛生対策をより重点的に実施する。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点

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、市行動計画、業務継続計画に基づき、国、県や関係機関等と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 基本的人権の尊重

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、県知事は、医療関係者への医療等の実施の要請・指示（特措法第31条）、不要不急の外出の自粛等の要請、学校、興業場等の使用等制限等の要請・指示（特措法第45条）、臨時の医療施設の開設のための土地等の使用（特措法第49条）、緊急物資の運送・収用（特措法第54条）、特定物資の売り渡しの要請・指示（特措法第55条）等の実施により、市民・県民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限が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されている（特措法第5条）。

このため、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、市民に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

(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、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等が発生しても、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場合などは、新型インフルエンザ等緊急事態の措置を講じる必要がないこともあり得るので、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

府対策本部、県対策本部及び市対策本部¹は、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。

市では、未発生時から、特措法に基づく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。）が発せられる事態に備え、県との意見交換を行い、必要な事項について調整を行う。なお、緊急事態宣言が発せられたときに、新型インフルエンザ等緊急事態措置（以下「緊急事態措置」という。）について総合調整を行う必要が生じた場合には、市対策本部長から県対策本部長に要請を行う（特措法第36条第2項）。

(4) 記録の作成・保存

市対策本部は新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成、保存し、公表する。

4 新型インフルエンザ等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、病原体側の要因（出現した新型インフルエンザウイルスの病原性や感染力等）や宿主側の要因（人の免疫の状態等）、社会環境など多くの要素に左右される。また、病原性についても高いものから低いものまで様々な場合があり、その発生の時期も含め、事前にこれらを正確に予測することは不可能である。

国は、政府行動計画の策定に際し、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、り患率については全人口の25%が新型インフルエンザにり患するとし、致命率については、アジアインフルエンザ並みの中等度の場合は0.53%、スペインインフルエンザ並みの重度の場合は2.0%と想定している。

国が想定した流行規模を基に、本市における受診患者数、入院患者数、死

¹ 市対策本部とは、国が特措法第32条1項に定める緊急事態宣言を、本市を区域として行った場合に、特措法第34条及びさいたま市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づき設置する本部をいう。

亡者数を推計すると次表のとおりとなるので、市行動計画でもこれを参考とする。

《新型インフルエンザ発生時における本市患者数》（推計）

単位：人

患者種別		最大値	最小値
受診患者数（人）	全 国	約 25,000,000	約 13,000,000
	埼 玉 県	約 1,400,000	約 750,000
	さいたま市	約 243,700	約 130,600
全人口の25%がり患すると想定した場合の医療機関を受診する患者数の推計			

患者種別		重 度	中等度
入院患者数（人）	全 国	約 2,000,000	約 530,000
	埼 玉 県	約 110,000	約 30,000
	さいたま市	約 19,200	約 5,300
死亡者数（人）	全 国	約 640,000	約 170,000
	埼 玉 県	約 36,000	約 9,500
	さいたま市	約 6,300	約 1,600
受診患者数の最大値である約2,500万人を基に、過去に世界で起こったインフルエンザパンデミックのデータにより推計			

注1) 上記の本市患者数については、国の行動計画の中でCDC（米国疾病予防管理センター）の推計モデルを用いて試算された全国患者数推計を人口割合（平成26年4月1日現在の本市住民基本台帳登録者）に応じて換算したものである。

注2) 病原性について、重度とはスペインインフルエンザ（致命率※）= 2.0%）を、中等度はアジアインフルエンザ（致命率=0.53%）を想定し、患者数等の上限を推計している。

※ 致命率(%) = 一定期間における 死亡者数 ÷ り患患者数 × 100

注3) 患者数等について、患者が抗インフルエンザウイルス薬の投与や新型インフルエンザワクチンの接種を受けた際の効果、また衛生状況等は推計の前提にしていない。

注4) この推計による被害想定については、現時点においても多くの議論があり、科学的な知見が

十分とは言えないことから、引き続き最新の科学的知見の収集に努め、必要に応じて見直しを行うこととする。

なお、未知の感染症である新感染症については、被害を想定することは困難であるが、新感染症の中で、全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものは新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きく、国家の危機管理として対応する必要があり、併せて特措法の対象としたところである。そのため、新型インフルエンザの発生を前提とした被害想定を参考に新感染症も含めた対策を検討・実施することとなる。市行動計画では今までの知見に基づき飛沫感染・接触感染への対策を基本として作成したが、新感染症が発生した場合、その病原性や感染経路によっては、空気感染対策も念頭に対策を行う必要がある。

(2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響

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、以下のような影響が一つの例として国では想定されている。

- ① 国民の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、欠勤する。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。
- ② 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 新型インフルエンザ等対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等対策の推進に当たっては、国、県、近隣自治体及び各関係機関等と連携した取組が重要であり、以下の体制により、総合的な対策を推進する。

(1) 国

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合に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、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・研究の推進に努めるとともに、WHO その他の国際機関及びアジア諸国その他の諸外国との国際的な連携を確保し、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。

新型インフルエンザ等発生前は「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等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、政府一体となった取組を総合的に推進する。

新型インフルエンザ等発生時には、政府対策本部の下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、医学・公衆衛生等の専門家を中心とした学識経験者の意見を聴きつつ、対策を進める。

(2) 県

県は、新型インフルエンザ等が発生したときは、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、県内の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。

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、地域医療体制の確保やまん延防止に關した確な判断と対応を行う。

(3) 市

住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や、住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に關し、基本的対処方針に基づき、県や近隣自治体と緊密な連携を図り、的確に対策を実施する。

なお、市は保健所を有し、感染症法においては、感染症患者の入院や移送などまん延防止に關し、県に準じた役割を果たすことが求められるため、新型インフルエンザ等発生前から県と連携を図る。

(4) 市内医療機関

新型インフルエンザ等を診療するための院内感染対策や必要となる医療資器材の準備などを推進し、発生時において医療提供を確保できるよう、新型インフルエンザ等患者の診療体制など診療継続計画の策定を進める。

新型インフルエンザ等の発生時には診療継続計画に基づき、発生状況に応じて新型インフルエンザ等患者の診療体制の強化を含め、適切な医療を提供するよう努める。

(5) 指定（地方）公共機関

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い、新型インフルエンザ等発生前から特措法第9条第1項に基づき業務計画を作成し、新型インフルエンザ等が発生したときは、同法第3条第5項に基づき、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

また、同法第3条6項に基づき、市と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の実施についての確かつ迅速な実施に万全を期す。

(6) 登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、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などの準備を積極的に行う。新型インフルエンザ等の発生時には、その活動を継続するよう努める。

(7) 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望まれる。特に多数の者が集まる事業を行う者については、特措法第4条第1項及び第2項に基づき、感染防止のための措置の徹底や市が要請する新型インフルエンザ等対策への協力が求められる。

(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の発生時には、発生状況や予防接種など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 発生段階

新型インフルエンザ等対策は、感染の段階に応じて採るべき対応が異なることから、事前の準備を進め、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、あらかじめ発生段階を設け、各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5つの発生段階に分類した。国全体での発生段階の移行については、WHOのフェーズの引上げ及び引下げ等の情報を参考としながら、海外や国内での発生状況を踏まえて、政府対策本部が決定する。

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ことから、本市における発生段階を次表のとおり定め、その移行については、必要に応じて県と協議の上で、市対策本部が決定する。

市は、行動計画等で定めら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こと、さらには、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が必要である。

《発生段階及びその基準等》

国の発生段階	市の発生段階	基準（状態）
未発生期	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	市内未発生期	国内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、市内での発生がない状態
	市内発生早期	市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える状態
国内感染期	市内感染期	市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

7 行動計画の主要6項目

市行動計画では、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護すること」及び「市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにすること」を達成するため、その具体的な対策について「(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) 医療」、「(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保」の6項目に分けて立案する。各項目の対策については、発生段階ごとに記述するが、横断的な留意点等については以下のとおり。

(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、多数の市民の生命・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り、国家の危機管理の問題として取り組む必要がある。

新型インフルエンザ等が発生した場合には、総務局（危機管理部門）や保

健福祉局（公衆衛生部門）を中心に、各局・区役所等が一丸となった取組を行うとともに、国、県及び事業者が相互に連携を図り、一体となった取組を行う。さらに、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、政府対策本部長が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、特措法に基づく「緊急事態宣言」を発し、県を対象として緊急事態措置を実施すべき区域（特定都道府県）として指定した場合には、県は、政府対策本部の基本的対処方針に基づき、県の対処方針を決定し、必要な措置を講じる。市は、県が行う必要な措置に協力し、また、住民接種や市民生活・市民経済の安定に関する措置を講じる。

① 新型インフルエンザ等が発生する前

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、市行動計画の作成等に際しては、医学・公衆衛生等の専門家の意見を聴くことが望ましい。市行動計画作成後は、新型インフルエンザ等発生時に迅速かつ適切な対応ができるよう、十分な周知を行う。

② 新型インフルエンザ等が発生した後

新型インフルエンザ等が海外で発生した際には、「さいたま市緊急事態等対処計画（以下「対処計画」という。）」に基づき、危機の防止その他の総合的な対策を検討する。ただし、内閣総理大臣が特措法第 15 条第 1 項の規定により政府対策本部を設置したことに伴い、県が対策本部を設置した場合は、対処計画に基づき、必要に応じて「さいたま市危機警戒本部（以下「警戒本部」という。）」又は「さいたま市危機対策本部（以下「危機対策本部」という。）」を設置し、迅速な対処並びに局・区役所等及び関係機関等との総合的な連絡調整を行う。危機対策本部には「さいたま市危機対策本部設置要綱」に基づく本部員会議を設置し、重大な危機の状況把握及び対処方針を協議する。

また、新型インフルエンザ等が国内で発生した際には、同様に「危機対策本部」を設置する。

なお、政府対策本部により新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされた場合は、特措法第 34 条及び「さいたま市新型インフルエンザ等対策本部条例」に基づき、直ちに、市長を本部長とする「さいたま市新型インフル

エンザ等対策本部（以下「市対策本部」という。）を設置する。

市対策本部の組織は、「さいたま市緊急事態等対処計画」を準用し、必要に応じ、区危機対策本部を設置する。また、庁内体制及び担任業務並びに対処計画に定めのない事項については、「さいたま市地域防災計画」を準用し、新型インフルエンザ等対策に当たる。

また、発生時には医学・公衆衛生学等の学識経験者の意見を適時適切に聴取する。

③ 庁内各局・区役所等の連携、準備

各局・区役所等においては、あらかじめ所管する事務に応じた新型インフルエンザ等への対応策を具体的に想定し、業務継続計画（業務を続けるための対策）や、必要品の備蓄、また事務処理・対応策を文書化し、所属内で情報を共有するなど、市として、新型インフルエンザ等の発生時にも速やかに、遺漏無く行動できるよう、準備をしておく必要がある。

新型インフルエンザ等が発生した場合、刻々と変わる感染拡大の状況、あるいは頻繁に変更される国の対処方針等を適時適切に市民や関係機関に伝達できないと、対策の効果に影響を与えるとともに、市民生活に混乱を生じる可能性が高くなる。

この発生・流行時に伝えるべき情報・状況は、近年大流行したインフルエンザ(H1N1)2009の経験からも、実際に新型インフルエンザ等が発生した場合には、各局等で得られた情報を、組織を横断して相互に確認しあい、本部を中心に、市として正確・迅速・効率的に発信し、対応していくことが非常に重要である。

何よりも、未発生期の段階から、全ての関係機関が新型インフルエンザ等の発生が現実にかかる（起こり得る）ものとして意識して計画を策定し、日頃から関係部署や他機関との連携を図り、その発生に備えていくことが重要である。

(2) サーベイランス・情報収集

① 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に迅速かつ定期的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。新感染症が発生した場合には、国から示される症例定義や診断方法について、速やかに医療機関に周知する。

② 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、インフルエンザ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。また必要に応じ、国、県、医療機関の協力を得て、個別症例について症状や治療経過、集団発生状況等の情報を収集するとともに、平時から情報分析体制を整備し、早期対応に役立てる。

③ まん延期のサーベイランス

市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も想定されるが、継続・中止の判断は、国、県の通知を参考にしつつ、医療・公衆衛生の専門家の意見を聴取した上で決定する。

④ 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、市内における医療体制等の確保に活用する。また、市内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。

(3) 情報提供・共有

① 情報提供・共有の目的

新型インフルエンザ等対策は国家の危機管理にかかわる重要な課題という共通の理解のもとに、国、県、市、医療機関、事業者、個人の各々が役割を認識し、十分な情報をもとに判断し適切な行動をとるため、対策の全ての段階、分野において相互のコミュニケーションが必須である。

② 情報共有手段の確保

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ため、外国人、障害者など情報が届きにくい人にも配慮し、受取手に応じた情報提供のため、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。

③ 発生前における市民等への情報提供

発生前においても、市は、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、総務局や保健福祉局、子ども未来局、教育委員会等が連携して、感染症や公衆衛生について丁寧に情報提供していく。

④ 発生時における市民等への情報提供及び共有

a 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て迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

市民への情報提供に当たっては、マスメディアの協力が重要であり、マスメディアとの十分な意思疎通を図る必要がある。その上で、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する。

マスメディアの活用に加え、市から直接市民に対する情報提供の手段

として、市ホームページやメールマガジン等に加え、紙媒体も含めた複数の媒体を利用して、理解しやすい内容でできる限り迅速に情報提供を行う。

b 相談窓口の設置

市は、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。

その際には、保健所等の医師・保健師等の専門職が担当すべき他の公衆衛生業務に支障を来さないように配慮する。

⑤ 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ことが肝要であり、情報を集約して市として一元的に発信する体制を構築する必要がある。このため国内での発生時には危機対策本部（緊急事態宣言が発せられている場合には市対策本部）に新型インフルエンザ等に関する広報担当者を置き、情報の一元化を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行状況により、必要に応じ発生状況や対応状況等について定期的な情報提供を行う。

なお、情報提供に当たっては、状況等を踏まえ、市長からの情報発信を行う。

(4) 予防・まん延防止

① 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が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。

② 主な予防・まん延防止

a 個人における対策

市内発生早期から、新型インフルエンザ等の患者に対する入院措置のほか、患者の同居者等の濃厚接触者に対する健康観察、外出の自粛要請等の感染症法に基づく措置を行う。併せて、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。

新型インフルエンザ等緊急事態においては、県知事が必要に応じ、住民に対し、不要不急の外出の自粛要請等を行う。その際には、市は市民への周知などの協力を行う。

b 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）や事業所に対する時差出勤の勧奨など、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よう促す。

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、県知事が必要に応じ、施設管理者に対し、施設の使用制限の要請等を行う。なお、施設の使用制限等を円滑に行うため、未発生期においても関係者への周知に努める。その際には、市は市民への周知などの協力を行う。

c 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発出を行う。

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。

③ 予防接種

a 特定接種

(a) 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。

(b) 特定接種の対象となり得る者

ア 「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。）

イ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる国家公務員

ウ 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員

(c) 接種順位等

危機管理においては状況等に依じた柔軟な対応が必要となることから、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。

(d) 特定接種の登録

市は、国、県から登録事業者の登録について協力を求められた場合、国が定める特定接種に関する実施要領に基づき、特定接種の登録対象となる事業者に対し、登録申請について情報提供を行う。

(e) 特定接種の接種体制

特定接種は原則として集団的接種によるものとし、登録事業者又は登録事業者が属する事業団体ごとに接種体制を構築する。

登録事業者のうち特定接種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国家公務員については、国が実施主体となる。

新型インフルエンザ等対策を担う地方公務員については、所属する県又は市町村を実施主体として接種を行う。

市は、政府対策本部の決定に従い、新型インフルエンザ等の発生時には業務継続計画に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる市職員に速やかに特定接種を実施する。

b 住民接種

(a) 臨時接種

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、国の指示により、

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、住民に費用負担を求めず、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。

(b) 新臨時接種

一方、緊急事態宣言が行われていない場合においても、市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、国の指示により、市は、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が、接種費用は、住民の自己負担で実施する。ただし、市は経済的理由により接種費用を負担することができないと認められた者に対し接種費用の減免措置を行う。

(c) 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。

- ア 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）
- イ 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。）
- ウ 成人・若年者
- エ 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。

(d) 住民接種の接種体制

市は、住民接種の実施主体として、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、未発生期から国、県の協力を得ながら、接種が円滑に行えるよう接種体制の構築を図る。

c 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。

d 県への協力の要請

市は、予防接種の円滑な実施のために必要があると認めるときは、特措法に基づき、県に対し、医療関係者に対する必要な協力の要請又は指示（以下「要請等」という。）の実施や物資の確保等を求める。

(5) 医療

① 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。

新型インフルエンザ等がまん延した場合には、患者数の大幅な増大が予測されるが、市内の医療資源（医療従事者、病床数等）には限りがあることから、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。このため、市域の新型インフルエンザ等に関する医療体制や、帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来（新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状を有する者を対象とした外来（以下「専用外来」という。）等について、医療関係者と協議し、新型インフルエンザ等発生時の市内医療体

制を確保する。

② 発生前における医療体制の整備

本市は埼玉県地域保健医療計画における二次保健医療圏域であり、県とともに、地域医師会、中核的医療機関等、地域の関係機関と密接な連携を図りながら、市の実情に応じた医療体制の整備を行う。

また、市は、県が指定する専用外来の設置の準備について協力し、帰国者・接触者相談センターの設置の準備を進める。

③ 発生時における医療体制の維持・確保

a 医療に関する情報提供等

海外発生期以降の段階では、市は、医療機関に対して正確かつ迅速に症例定義や診断・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を行い、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、市は流行状況や地域の実情に応じた医療体制の確保について関係者と協議する。

b 発生時における医療体制

国内での発生の早期には、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可能性があることから、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患者を感染症指定医療機関等に入院措置を行う。

また、新型インフルエンザ等の臨床像に関する情報は限られているため、サーベイランスで得られた情報を最大限活用し、発生した新型インフルエンザ等の診断及び治療に有用な情報が得られた場合、市は、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、市は、市内感染期に移行するまでは、県に対し、市内の専用外来の設置を依頼するなどして医療体制を確保する。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、ワクチンの接種など感染予防策を講じるが、十分な防御なく患者と接触した際には、原則、勤務医療機関の医師が、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。その際には投与対象者に、その有効性及び安全性について十分に情報提供し、同意を得た上で行う。

(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、県が専用外来を設置した場合、市は、速やかに帰国者・接触者相談センターを設置する。

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を設置する時期にあわせ、次に掲げる事項について、インターネット、ポスター、広報誌等を活用し、地域住民へ周知する。

ア 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

イ 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

ウ ア、イに該当する者は、まず帰国者・接触者相談センターへ電話により問い合わせること等

c 市内の感染被害が拡大した場合の医療体制

市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療し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（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、市対策本部は県対策本部と協議の上、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、重症者は入院、軽症者は在宅療養に振り分ける。

d 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、地域医師会等の関係機関とのネットワークを、市、地域医師会等は相互に活用する。

④ 抗インフルエンザウイルス薬

抗インフルエンザウイルス薬については、国と都道府県が協力し、諸外国における備蓄状況や最新の医学的な知見等を踏まえ、国民の45%に相当する量を目標として、計画的かつ安定的に備蓄することになっている。本市においても、抗インフルエンザ薬を一定量備蓄しており、今後も国の動向を踏まえ、計画的かつ安定的な備蓄に努める。

なお、抗インフルエンザウイルス薬及び感染防護具の備蓄量については、新型インフルエンザ等発生時の被害想定に基づき、決定する。

発生時には、抗インフルエンザ薬の流通状況を注視し、備蓄品の放出や使用等について必要に応じ、県と協議・調整を行うとともに、市内の医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正使用を依頼する。

⑤ 患者の移送

a 新型インフルエンザ等の患者

市内で新型インフルエンザ等患者の発生があり、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると保健所長が認めるときは、感染症法第26条に基づき、当該感染症患者又はその保護者に対し感染症指定医療機関等への入院勧告又は措置を行う。市は、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。

b 新感染症の患者

市内で新感染症の所見がある者が発生し、新感染症のまん延を防止するため必要があると保健所長が認めるときは、当該感染症患者又はその保護者に対し感染症法第46条に基づき、感染症指定医療機関等への入院勧告又は措置を行う。市は、感染症法第47条に基づき、当該患者を感染症指定医療機関等に移送する。

(6) 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は、多くの市民がり患し、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、本人や家族のり患等により最大で従業員の40%程度が欠勤すると想定されていることから、市民生活及び市民経済の大幅な縮小と停滞を招くおそれがある。

このため、新型インフルエンザ等発生時においても最小限の市民活動が維持できるよう、関係者は、特措法に基づき事前に事業計画、事業継続計画などの策定や従業員への感染防止策の実施など十分な準備を行い、一般の事業者においても事前の準備を行うことが重要である。

第3章 発生段階別の対応

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」を作成することになっている。本章では第2章で記述した対策の基本方針に基づき発生段階ごとの対策を記述するが、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・中止等の判断は国の基本的対処方針をもとに、各ガイドラインや通知等を参考にしている。

警戒本部、危機対策本部及び市対策本部については、「さいたま市緊急事態等対処計画」を準用し、庁内体制及び担任業務並びに対処計画に定めのない事項については、「さいたま市地域防災計画」を準用する。

なお、市行動計画は市が行う対策について規定しており、実施主体が市以外のものについては、その実施主体を明示することとする。

1 未発生期（国内・海外未発生期）

状 況	<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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等の発生に備えた体制整備。 ・ 国、県との連携の下、発生の早期確認に努める。
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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、対応体制の構築等、事前の準備を推進する。 ・ 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。
危機管理体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ なし

(1) 実施体制

(1) - 1 行動計画等の作成

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市行動計画、業務継続計画を策定し、必要に応じて見直しを行う。

また、各課において策定している業務継続計画や対応マニュアルについても、随時見直しを行い、庁内での情報共有を図る。

(1) - 2 体制の整備及び国、県との連携強化

国、県等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平素からの情報交換、連携体制の確認、訓練を実施する。また、近隣自治体と広域的な対策についての情報共有・連携の強化を図る。

(2) サーベイランス・情報収集

(2) - 1 情報収集

国際機関や国、県等から情報^{*}を収集し、海外、または国内における動物・鳥類の異状死等の状況（インフルエンザウイルスによるものを主とする）、また鳥インフルエンザや豚インフルエンザのヒトへの感染事例、その他新型インフルエンザ等に関連する情報の把握に努める。

※ 情報収集元（例）

- ・国際機関（WHO、CDC²、ECDC³、OIE⁴等）
- ・国の機関（内閣官房、厚生労働省、総務省、外務省、文部科学省、農林水産省、環境省、国立感染症研究所等）
- ・地方公共団体
- ・その他関係する公共機関や経済団体、医師会や関係する学会など

(2) - 2 通常のサーベイランス

- ① 通常のインフルエンザの発生動向調査を行い、流行状況や、異状な兆候の早期把握に努める。

² CDC = 米国疾病予防管理センター（Centers for Disease Control and Prevention）

³ ECDC = 欧州疾病予防管理センター（European Centre of Disease Prevention and Control）

⁴ OIE = 国際獣疫事務局（Office International des Epizooties）

- ② 指定届出機関の中の一部の医療機関（病原体定点）から、インフルエンザ患者の検体を採取し、健康科学研究センターで確認検査を行い、ウィルス株の性状（亜型や薬剤耐性等）を調査し、流行しているウィルスの性状を把握する。
- ③ 指定届出機関のうち基幹定点医療機関は、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。
- ④ 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・学年閉鎖、休校等）を調査、把握し、インフルエンザの感染拡大の早期探知に努める。

（3） 情報提供・共有

（3）－1 継続的な情報提供

- ① 市民に対して市ホームページやメールマガジン、広報誌等で新型インフルエンザ等の発生の情報が届きにくい人にも配慮した情報提供を行う。
- ② 平時から「手洗い」「うがい」「咳エチケット」等の感染予防策の啓発を図り、インフルエンザ予防接種についても情報提供をする。
- ③ 各部署の担当業務において新型インフルエンザ等発生時に緊急連絡をとることとなる、国や県、県内自治体や政令市担当部署、その他公的機関や事業者等、関係する団体の最新の連絡窓口（直通電話番号や部署名・担当者名等）を確認し、係内（必要に応じて課内、部内等）で共有する。
- ④ 状況に応じて、対策の状況や広域連携の必要性等について、近隣自治体や各政令指定都市間での情報交換を行う。

（3）－2 体制整備等

- 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、媒体（マスメディア活用を基本とし、情報の受取手に応じ、利用可能な複数の媒体・機関を活用する）等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。
- 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。

- 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、更なる情報提供に反映できる体制を構築する。
- ④ 国、県や関係機関等と電子メールや電話・FAX等を活用して、緊急に情報を提供できる体制を構築する。
- 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。
- ⑥ 発生前から情報収集・情報提供体制を整備し、国、県等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。

(4) 予防・まん延防止

(4) - 1 対策実施のための準備

(4) - 1 - 1 個人における対策の普及

- ① 市民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の個人でできる感染予防策や、自らの新型インフルエンザ等の感染・発症が疑わしいときの対処方法（感染拡大防止のために不要不急の外出を控えること、マスク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、基礎疾患を有する場合に受診方法を主治医に確認する等）について理解促進を図る。
- ② 緊急事態宣言が発せられた場合に、県が実施する不要不急の外出の自粛要請等の感染対策について理解促進を図る。
- ③ 新型インフルエンザ等が発生した場合、食料品・生活必需品等が不足する事態が想定されるため、最低限（2週間程度）の食料品・生活必需品等の備蓄を推奨する。また、食料品・生活必需品等の購入に当たって、買占めを行わないよう、消費者として適切な行動をとるよう周知する。

(4) - 1 - 2 地域対策・職場対策の周知

- ① 新型インフルエンザ等が発生したときに実施する個人における対策のほか、職場における感染防止策について周知を図る。
- ② 緊急事態宣言が発せられた場合に、県が実施す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を行う。

(4) - 2 予防接種

(4) - 2 - 1 ワクチンの供給体制

県は、医薬品等の販売業者である指定地方公共機関等の協力を得て、県内においてワクチンを円滑に流通できる体制の構築に努め、市はその状況について把握し、各関係機関に周知する。

(4) - 2 - 2 特定接種の基準に該当する事業者の登録

事業者の登録は国が主体となるが、市は、国、県の要請に基づき、事業者に対する登録申請の周知、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等について必要な協力を行う。

(4) - 2 - 3 接種体制の構築

(4) - 2 - 3 - 1 特定接種

国、県の要請を受け、登録事業者が集団的接種を原則として速やかに特定接種を実施できるよう、接種体制の構築を支援する。

特定接種については原則として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となっており、その支援は業種を担当する国が行う。

また、特定接種の対象となり得る市職員についてその人数を把握し、集団的接種を原則とする接種体制を構築する。

(4) - 2 - 3 - 2 住民接種

- ① 国、県と連携して、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、県、国の技術的支援の下、必要に応じて自治体間で広域的な協定を締結するなど、居住地以外の市町村における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等を参考に、地域医師会、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。

(5) 医療

(5) - 1 地域医療体制の整備

- ① 地域医師会や中核的医療機関の関係者等から意見を聴き、地域の実情に応じた市の医療体制等の整備に関する協議を行い、その役割分担について調整する。
- ② 医療体制の整備に当たっては、県と十分な連携を図る。
- ③ 帰国者・接触者相談センター及び県が指定する専用外来を行う医療機関の設置や、感染症指定医療機関等での入院患者の受け入れ体制の構築について検討を行う。また一般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、個人防護具の準備等、院内感染対策を講じた診療体制の構築を進めるよう依頼する。

(5) - 2 市内感染拡大期に備えた医療の確保

(5) - 2 - 1 医療提供の調整・検討等

以下の点に留意して、市内感染期に備えた医療の確保に取り組む。

- ① 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 地域の実情に応じ、感染症指定医療機関等への入院患者の受け入れ体制の整備に努める。
- ③ 県が行う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。
- ④ 基礎疾患（慢性呼吸器疾患、腎疾患、糖尿病、その他）をもつ患者は新型インフルエンザ等の発生の有無に係わらず日々、確実に治療等を行なう必要がある。また、基礎疾患がコントロールされていない患者が新型インフルエンザ等に感染した場合には、当該疾患とあいまって、より重症化をする可能性がある。

これらのことから、新型インフルエンザ等が発生した場合でも地域の医療機能を維持していく観点から、原則として新型インフルエンザ患者に対応しない、常に必要とされる「がん医療」や「透析医療」等、また妊婦等を対象とする「産科医療」を継続して行う医療機関の設定につい

て、国や県等の状況もふまえ、検討する。

- ⑤ 市内感染期には医療従事者が不足する場合が想定されるため、地域医師会と連携し、地域全体で医療体制が確保されるよう協力を依頼する。
- ⑥ 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の提供方法を検討する。

(5) - 2 - 2 救急機能維持のための調整等

まん延時においても救急機能を維持するための方策を検討する。また、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等搬送従事者のための感染防護具の備蓄を進める。

(5) - 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の、県による医療機関への周知に協力する。
- ② 国、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。

(5) - 4 医療資器材の整備

- ① 患者あるいは感染の疑いがある患者（以下「疑い患者」という。）、また疑い患者との濃厚接触が認められる者に接する防疫等担当者用の抗インフルエンザウイルス薬や感染防護具、また積極的疫学調査・患者移送（搬送）等に必要な資器材等を必要数確保する。
- ② 窓口部門を中心として、市職員の業務遂行上必要となる感染防護用品の備蓄について検討し、必要に応じ、備蓄する。
- ③ 平時利用も含め、市の各施設で使用する消毒用品の備蓄について検討、実施する。
- ④ 疑い患者に接する医療従事者が感染することによる感染拡大防止のため、医療機関用の個人用感染防護具（PPE）等の資器材を備蓄する。

(5) - 5 検査体制の整備

健康科学研究センターにおいて、新型インフルエンザ等に対するPCR検査

体制を整備する。

(5) -6 抗インフルエンザウイルス薬

- ① 国、県の備蓄量、備蓄方法等を把握し、市内の流通を確保するために県と連携・調整する。
- ② 抗インフルエンザウイルス薬が、医療機関に対して安定的に供給されているか確認する。
- ③ 防疫従事者等に感染が疑われる症状が出た場合に備え、抗インフルエンザウイルス薬による治療体制を検討する。
- ④ 国、県の方針や状況をふまえ、抗インフルエンザウイルス薬を、必要量備蓄する。
- ⑤ 市民用の抗インフルエンザウイルス薬を備蓄する際には、新型インフルエンザが発生した場合の同医薬品の供給方法を、関係機関も交え、確認・整備しておく。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(6) -1 業務継続計画等の策定

- ① 新型インフルエンザ等発生時にも市民生活や社会・経済活動を維持していく、という観点から、各局で策定する対応マニュアルや業務継続計画、また、市の新型インフルエンザ等対策行動計画等の適時見直しを行う。
- ② 市民生活や社会・経済活動を維持するために重要な関係団体、企業等の最新の状況（連絡先や組織・機構改編の有無等）を随時確認し、有事の際に参照できるようにしておく。
- ③ 知事が行う「施設の使用制限等の措置」に伴う市への情報提供依頼に備え、政令や国のガイドライン等で示される対象施設について把握する。

(6) -2 要援護者への生活支援の準備

市内まん延期を想定し、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、訪問看護、訪問診療、食事提供等）、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検討する。

(6) -3 火葬能力等の把握

市の「新型インフルエンザ発生に伴う埋火葬実施要領」を確認し、必要な改訂等を行う。また、その中で、関係民間団体との連携（ドライアイスの供給、冷蔵倉庫等での一時安置等）についても検討し、火葬又は埋葬を円滑に行うための体制を整備する。

(6) -4 物資及び資材の備蓄等

特措法第 10 条に基づき、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は、兼ねることができるものとする。

2 海外発生期

状 況	<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、流行が複数の国や地域に拡大している場合等、様々な状況。
目 的	<ul style="list-style-type: none"> ・国内発生に備えて体制の整備を行う。
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ・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ない可能性が高いが、その場合は、病原性や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。 ・国、県等と連携し、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。 ・万一、市内で発生した場合に早期に発見できるよう、市内のサーベイランス、情報収集体制を強化する。 ・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、医療機関、事業者、市民に準備を促す。 ・検疫等により国内発生を遅らせている間に、医療機関等への情報提供、検査体制の整備、診療体制の確立等並びに市民生活及び市民経済の安定のための準備等、市内発生に備えた体制整備を急ぐ。
危機管理体制	<ul style="list-style-type: none"> ・なし <p>※内閣総理大臣が特措法第 15 条第 1 項の規定により政府対策本部を設置したことに伴い、県が対策本部を設置した場合は、「さいたま市新型インフルエンザ等危機警戒本部」を設置すべく、準備体制とする。</p>

(1) 実施体制

(1) - 1 実施体制の強化等

- ① 海外において新型インフルエンザ等が発生した疑いがある場合に、国内における新型インフルエンザ等のヒトへの感染被害の発生に備え、今後の国内発生・市内発生の可能性も見据えたリスクコミュニケーションの進め方を確認しておく（報道機関への情報提供体制の確認、広報担当者の選任を含む。）。
- ② 新型インフルエンザ等に対するPCR検査体制や、各課で対応に必要な医療資器材を確認・整備し、状況に応じて追加調達、再整備等の対応を行う。
- ③ 地域医師会や医療機関、また社会・経済機能維持に重要な役割を担う関係機関等との最新の連絡先や連携体制を確認し、強化を図る。
- ④ 必要に応じ、関係者と医療対策上の課題を中心とした新型インフルエンザ等対策について検討する。

(1) - 2 職員の配備体制

内閣総理大臣が特措法第15条第1項の規定により政府対策本部を設置したことに伴い、県が対策本部を設置した場合は、「さいたま市新型インフルエンザ等危機警戒本部」を設置すべく、準備体制とする。

準備体制は、警戒本部の各部において情報収集等必要な業務を行う最小限の人員を配備することとし、情報収集及び市内発生や緊急事態措置に備えた必要な対策等を実施する。

(2) サーベイランス・情報収集

(2) - 1 情報収集

引き続き、国際機関や国、県等から情報を広く収集し、海外における患者等の発生動向、また国内の状況、病原性や症例の具体的な特徴等について把握・記録する。

(2) - 2 サーベイランス

- ① 通常のインフルエンザサーベイランスによる発生動向を引き続き注視し、流行の傾向等を把握する。

- ② 国等により届出基準が定められ、法令による患者（疑似症含む）の全数把握⁵の開始が通知された場合、速やかにこれを地域医師会、各医療機関に通知・依頼する。
- ③ 学校や福祉施設等におけるインフルエンザの集団発生の把握に努める。
また、国等から学校等の施設での患者等発生に関するサーベイランスの実施あるいは強化の通知が発出された場合は、これに従って、施設に対して通知し、協力を依頼する。
- ④ ウイルス株の情報に基づき国が確立した PCR 検査の情報を踏まえ、健康科学研究センターにおける PCR 検査体制を速やかに整備する。
- ⑤ 市内の医療機関等から疑い患者発生の連絡、あるいは相談があった場合は、速やかに事実確認をし、国、県と連携し、感染症指定医療機関への搬送や検体採取（または分与依頼）及び PCR 検査等の必要な対応を行う。

（3） 情報提供・共有

（3）－1 情報提供

市民に対して、新型インフルエンザ等の発生状況や現在の対策、市内発生した場合に必要な対策等を、対策決定のプロセス、対策の理由、対策の実施主体を明確にしなが、報道発表、市ホームページやメールマガジン等、複数の媒体を活用し、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。

（3）－2 情報共有

- ① 国、県、関係機関等とのインターネット等を活用したリアルタイムかつ双方向の情報共有を行うため、連絡先の確認をしておき、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、県が発信する情報を入手し、住民への情報提供に努める。また、地域内の発生状況や今後実施される対策に係る情報、公共交通機関の運行状況等について情報提供する。

⁵ 感染症法第 12 条及び関係規定で、新型インフルエンザ患者の要件に該当する者を確認した医師は直ちに管轄保健所を經由して知事あるいは保健所設置市市長、特別区区長に届け出るよう定められている。

(3) - 3 相談窓口の設置

- ① 他の公衆衛生業務に支障を来さないように、住民からの一般的な問い合わせに対応できる相談窓口を設置し、疾患に関する相談のみならず、生活相談等広範な内容について、国が配布するQ&A等を参考に適切な情報提供を行う。その際には、保健所等の医師・保健師等の専門職が担当すべき他の公衆衛生業務に支障を来さないように配慮する。
- ② 地域医師会等の関係機関に対して、迅速に情報提供を行うとともに、一般の問い合わせと医療機関からの問い合わせが混在しないよう、医療機関専用の相談窓口の設置を検討する。
- ③ 相談窓口等に寄せられる問い合わせ及び関係機関等から寄せられる情報の内容をふまえて、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させる。

(3) - 4 危機警戒本部を設置した場合の措置

危機警戒本部に広報担当者を置き、定例的な記者会見を開くなど情報の集約、整理及び一元的な発信及び管理を実施する。なお、対策の実施主体となる関係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、危機警戒本部が調整する。

(4) 予防・まん延防止

(4) - 1 市内でのまん延防止策の準備

- ① 引き続き市民等に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避ける等の、基本的な感染対策や、感染時の対処方法についての理解促進を図る。
- ② 国、県と連携し、国内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく、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、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の準備を進める。また、検疫所から提供される入国者等に関する情報を有効に活用する。

(4) - 2 感染症危機情報の発出等

県が行う海外渡航者に対する国が発出する感染症危険情報や渡航延期の勧

告等について、周知の協力をする。

(4) - 3 水際対策

- ① 検疫法に基づく検疫所等からの通知があった場合、国が行う水際対策について、市民等に情報提供を行う。
- ② 国、県、検疫所との連携を強化し、質問票等により得られた情報の提供を受ける等により、発生国、感染地域からの入国者に対する健康監視等を行う。

(4) - 4 予防接種

(4) - 4 - 1 情報収集

プレパンデミックワクチン及びパンデミックワクチンに関する情報を収集し、状況に応じて、地域医師会等の関係団体への情報提供を行う。また、接種順位、接種体制（接種場所、従事者、ワクチン及び接種用具の確保等）について、地域医師会等と具体的に検討をし、接種可能になり次第、接種を開始できるよう準備する。

(4) - 4 - 2 特定接種

国が、発生した新型インフルエンザ等に対して有効性が期待できるとして、特定接種を決定した場合には、国の指示に従い、国、県と連携し、市職員の対象者に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。

(4) - 4 - 3 住民接種

- ① 国、県と連携して、特措法第46条に基づく住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。
- ② 国の要請により、全住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。

(4) - 4 - 4 情報提供

ワクチンの種類、有効性・安全性、接種対象者や接種順位、接種体制といった具体的な情報について、市民に対し積極的に情報提供を行う。

(5) 医療

(5) - 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。

(5) - 2 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け入れ可能な外来・入院患者数等を把握する。
- ② 県は、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よ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、専用外来を設置するよう要請する。
- 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、地域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。
- ④ 専用外来を有する医療機関等に対し、症例定義を踏まえ新型インフルエンザ等の患者又は疑い患者と判断された場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。
- ⑤ 疑い患者から採取した検体について、健康科学研究センターで亜型等の同定を行い、国立感染症研究所に、その確認を依頼する。

(5) - 3 帰国者・接触者相談センターの設置

市民からの受診相談対応窓口として「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説明し、一般医療機関を受診しないよう周知する。

(5) - 4 検査体制の整備

病原体の情報に基づき、健康科学研究センターにおいて新型インフルエンザ等に対するPCR等の検査体制を確立し、新型インフルエンザ等が疑われる患

者から採取した検体の亜型の検査を行うとともに、必要に応じて国立感染症研究所に確認を依頼する。

(5) - 5 医療機関等への情報提供

国、県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。

(5) - 6 抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄・使用

- ① 市が備蓄する抗インフルエンザウイルス薬や个人防护具の備蓄量を把握する。また、国、県の抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量等をふまえ、市で備蓄する抗インフルエンザウイルス薬の使用方法を検討する。
- ② 国、県と連携し、医療機関に対し、原則として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。また、救急隊員等搬送従事者等に、必要に応じ、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。予防投与を行う場合、十分な説明を行い、本人の同意を得た上で行う。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(6) - 1 庁内及び事業者への対応

- ① 業務継続計画に基づき、庁内における感染対策の周知及び重要業務への重点化の準備を行う。
- ② 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。
- ③ 指定（地方）公共機関等の事業継続のための法令の弾力運用について、必要に応じ、周知を行う。また、その他必要な対応策を速やかに検討し、措置を講じる。

(6) - 2 要援護者への生活支援

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、対象世帯の把握とともにその具体的手続きを検討する。

(6) - 3 遺体の火葬・安置

市の「新型インフルエンザ発生に伴う埋火葬実施要領」の手順を改めて確認・整備しておく。

また、発生した新型インフルエンザ等で多数の死亡者がでるなど、火葬場の火葬能力の限界を超える事態に備えて、一時的に遺体を安置する施設等の確保の準備を行う。

3 国内発生早期（市内未発生期）

状 況	<ul style="list-style-type: none"> 国内で新型インフルエンザ等の患者が発生しているが、市内での発生がない状態。
目 的	<ul style="list-style-type: none"> 市内発生に備えて体制の整備を強化する。
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 国内での患者数が少なく、症状や治療に関する臨床情報が限られている可能性が高いため、国、県が集約した国内外の情報を医療機関等に提供する。 新型インフルエンザ等の患者以外にも、発熱、呼吸器症状等を有する多数の者が医療機関を受診することが予想されるため、増大する医療需要への対応を行うとともに、医療機関での院内感染対策を実施する。 市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、市民生活及び市民経済の安定の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。 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国の指示によりできるだけ速やかに実施する。 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。
危機管理体制	<ul style="list-style-type: none"> さいたま市新型インフルエンザ等危機警戒本部【本部長：副市長（総務局担任）】又はさいたま市新型インフルエンザ等危機対策本部【本部長：市長】 <p>※政府対策本部により特措法第32条1項に定める緊急事態宣言がされた場合、市対策本部は、同法第34条及びさいたま市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づく本部となる。</p>

（１） 実施体制

（１）－１ 実施体制の強化等

原則として海外発生期の対策を継続するが、以下の事項についても併せて対応を行う。

- ・新型インフルエンザ等患者が国内で確認され、政府対策本部が基本的対処方針を変更し、国内発生早期に入った旨及び国内発生早期の対処方針を公示したときは、必要に応じて警戒本部又は危機対策本部を設置し、直ちに市の対策等を決定し、全庁一体となった対策を推進する。

※ 本部長は、必要に応じて市職員以外の者にも当該会議への協力（出席）を依頼する。

（１）－２ 職員の配備体制

職員の配備体制は、警戒本部又は危機対策本部の各部において情報収集等必要な業務を行うため最小限の人員を配備することとし、情報の収集及び市内発生や緊急事態措置に備えた必要な対策等を実施する。

（１）－３ 緊急事態宣言がされた場合の措置

① 情報収集

政府対策本部が緊急事態宣言をし、基本的対処方針を変更したことを公示したときは、速やかに情報を収集し、必要な周知を行う。

② さいたま市新型インフルエンザ等対策本部の設置

政府対策本部により緊急事態宣言がされたときは、特措法第 34 条に基づき、直ちに「さいたま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、随時、会議を開催して、感染拡大防止、市民の不安解消、社会機能維持のための方策等を検討、実施する。

なお、初回の市対策本部会議においては、各対策の責任者を改めて確認し、情報収集・発信や具体的対応に遺漏が生じないように、各本部員に注意喚起する。

（２） サーベイランス・情報収集

（２）－１ 情報収集

引き続き、国内外の新型インフルエンザの発生状況、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、病原性や症例の具体的な特徴等について、速やかに、正確な情報を広く収集・記録するとともに、関係部局間での情報共有に努める。

（２）－２ サーベイランス

- ① 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。
- ② 医療機関等に対して症状や治療等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。
- ③ 国が把握した国内の発生状況に関する情報提供を受け、国、県と連携し、必要な対策を実施する。

（３） 情報提供・共有

（３）－１ 情報提供

- ① 報道発表や市ホームページ等により、必要な事項を広く市民や事業者等に呼びかけて注意喚起を図る。
- ② 市民や事業者、学校、社会福祉施設等に対して、国内外の発生状況、具体的な対策（感染予防策、ワクチンの状況、相談体制等）についての最新の情報を利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し速やかに提供し、感染拡大防止に向けた協力の呼びかけを行う。
また情報提供は、障害者や外国人など情報が届きにくい人にも十分配慮する。
- ③ 市民から相談窓口等に寄せられる問い合わせ、関係機関等から寄せられる情報の内容もふまえて、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、地域における住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。
- ④ 地域医師会等の関係機関に対して、患者の発生状況や臨床像、また感染予防策、市の対策状況等について情報提供に努める。
- ⑤ 状況に合わせて、医療機関専用の相談窓口（電話回線）を開設又は増設し、情報提供や相談に応じる。

（３）－２ 情報共有

- ① 引き続き、国、県、関係機関との積極的な情報共有を図る。また、得られた情報については他の関係課等とも共有し、対策方針の迅速な伝達と、対策現場の状況把握を行う。
- ② 状況に合わせて、近隣自治体との情報交換を行う。

（３）－３ 相談窓口の体制充実・強化

- ① 感染拡大が認められる場合や、電話や窓口での相談件数の増加などの状況がある場合、相談窓口、帰国者・接触者相談センターの電話回線の増強や担当職員の増員を図り、曜日、時間帯を拡大しての相談対応について検討する。
- ② 国から配布される状況の変化に応じた Q&A の改訂版を入手し、相談窓口の体制の充実・強化を図る。

（３）－４ 緊急事態宣言がされた場合の措置

政府対策本部により県を区域として緊急事態宣言がされたときは、必要に応じ発せられる知事コメント等の情報を基に、市民に対する注意喚起・情報提供を行う。

（４） 予防・まん延防止

（４）－１ 市内での予防・まん延防止

- ① 国、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）などの準備を進める。
- ② 県が地域全体で積極的な感染対策として、流行のピークを遅らせるために業界団体等を経由し、又は直接住民、事業者等に対して行う次の要請に対し、協力する。
 - a 住民、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。
 - b 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。

- c ウイルスの病原性等の状況をふまえ、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(昭和33年4月10日法律第56号)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聴き、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。
 - d 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かけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。
- ③ 県が行う病院、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ための要請について、協力する。

（４）－２ 水際対策

- ① 引き続き、検疫法に基づく検疫所等からの通知があった場合、渡航者・入国者等への注意喚起、検疫の強化、縮小等についての情報提供を継続する。
- ② 国、県、検疫所との連携を強化し、質問票等により得られた情報の提供を受ける等により、発生国、感染地域からの入国者に対する健康監視等を行う。

ただし、国内の発生状況により検疫措置が強化、縮小されることが考えられるため、国からの指示に基づき対応する。

（４）－３ 予防接種

- ① 海外発生期に引き続き、市職員の対象者に特定接種を行う。
- ② 国は、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種の実施について、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会に諮った上で決定する。

住民接種について、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、国・県から提供される情報を把握する。
- ③ パンデミックワクチンの供給が可能になり次第、地域医師会等関係者の

協力を得て、住民接種を開始する。また、県と共に、市民へ住民接種に関する情報提供を開始する。

- ④ 接種の実施に当たり、国、県と連携して、保健所・保健センター・学校など公的な施設を活用するか、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。

(4) - 4 緊急事態宣言がされた場合の措置

政府対策本部により県を区域として緊急事態宣言がされたときは、上記の対策に加え、必要に応じ県が行う以下の措置について協力を行う。

- ① 知事は、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、必要に応じ、以下の措置を講じる。

- a 特措法第 45 条第 1 項に基づき、県民に対し、潜伏期間や治癒までの期間をふまえ、期間を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことや基本的な感染対策の徹底を要請する。対象となる区域については、人の移動の実態（鉄道網、通勤・通学圏、商業圏域等）等の地域的な一体性を踏まえて、まん延防止に効果があると考えられる区域（市町村単位、県内のブロック単位）とすることが考えられる。

ただし、医療機関への通院、食料の買い出し、職場への出勤など、生活の維持に必要な外出は、自粛要請の対象から除く。

- b 特措法第 45 条第 2 項に基づき、学校・保育所等（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し、期間を定めて、施設の使用制限（臨時休業や入学試験の延期等）の要請を行う。要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第 45 条第 3 項に基づき、指示を行う。

特措法第 45 条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

- c 特措法第 24 条第 9 項に基づき、学校、保育所等以外の施設について、職場も含め感染対策の徹底の要請を行う。特措法第 24 条第 9 項の要請に応じず、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設（特措法施行令第 11 条に定める施設に限る。）に対し、特措法第 45 条第 2 項に

に基づき、施設の使用制限又は基本的な感染対策の徹底の要請を行う。特措法第45条第2項の要請に応じず、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、県民の生命・健康の保護、県民生活・県民経済の混乱を回避するため特に必要があると認めるときに限り、特措法第45条第3項に基づき、指示を行う。

特措法第45条に基づき、要請・指示を行った際には、その施設名を公表する。

- ② 県は、公共交通機関については、特措法第45条の施設制限対象とはしていないが、適切な運送を図る観点から、当該感染症の症状のある者が乗車しないことや、マスク着用等咳エチケットの徹底、時差出勤や自転車等の活用、不要不急の利用の抑制の呼び掛けを行う。
- ③ 市は、住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ふまえ、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。

（5） 医 療

（5）－1 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、海外発生期に引き続き継続する。
- ② 実際の症例、並びに県の医療体制構築や対応状況等をふまえ、市内に感染がまん延した時期にも備えた市の医療体制を改めて確認し、必要となる対応を図る。

特に入院患者・重症患者の激増が予想される場合は、市としても^(※)市内医療機関の病床の利用状況（患者受入可能病床数）を引き続き把握していくとともに、人工呼吸器やICU⁶の対応の可否の状況等、診療・処置に必要な詳細情報を把握できるよう、庁内で検討し、実施の必要が認められる場合は、地域医師会等とも協議を行い、適時に実施できるよう準備をしておく。

※「医療の提供体制の確保」は都道府県の行動計画に基づく。（特措法7条2項）

⁶ ICU intensive care unit 集中治療室

（５）－２ 患者への対応等

- ① 疑い患者が報告され、調査等の結果、必要を認めた場合、感染症法に基づき、当該疑い患者（またはその保護者等）に対して、感染症指定医療機関への入院勧告をする。

このため、市内医療機関に対して、疑い患者を診察した場合には、市（医療機関専用相談窓口を開設した場合は当該窓口）に連絡するよう、周知する。

- ② 国、県と連携し、必要と判断した場合に健康科学研究センターにおいて、新型インフルエンザ等の PCR 検査等の確定検査を行う。
- ③ 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が十分な防御なく曝露した場合、必要に応じて医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を要請し、有症状時の対応を指導する。また、救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、必要に応じ抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行い、有症状時の対応を指導する。予防投与を行う場合、十分な説明を行い、本人の同意を得た上で行う。

（５）－３ 医療機関等への情報提供・要請

- ① 随時、地域医師会や中核的医療機関等との情報共有を図るとともに、市内での患者発生に備えて、改めて取扱い手順を確認しておく。
- ② 医療機関に対して、新型インフルエンザ等に感染した疑いのある患者（確定患者を含む）が市内発生した場合への備えや、院内感染防止体制の再確認・整備を改めて要請する。
- ③ 国等の通知、また実際の供給状況をふまえ、医療機関に対して、抗インフルエンザウイルス薬の適切な使用について協力を要請する。

（６） 市民生活及び市民経済の安定の確保

（６）－１ 市内及び事業者への対応

- ① 業務継続計画に基づき、市内における感染対策の周知及び重要業務への重点化の準備を行う。
- ② 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開始するよう要請する。

（６）－２ 市民・事業者への呼び掛け

- ① 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。
- ② 状況に応じ、国、県等の通知・要請に基づき、集会主催者や興行施設等の運営者に対して、催事の開催延期や自粛等をするように助言する。

（６）－３ 要援護者への生活支援

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、対象世帯の把握とともにその具体的手続きを検討する。

（６）－４ 遺体の火葬・安置

市の「新型インフルエンザ発生に伴う埋火葬実施要領」の手順を改めて確認・整備しておく。

また、発生した新型インフルエンザ等で多数の死亡者がでるなど、火葬場の火葬能力の限界を超える事態に備えて、一時的に遺体を安置する施設等の確保の準備を行う。

（６）－５ 緊急事態宣言がされた場合の措置

政府対策本部により県を区域として緊急事態宣言がされたときは、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

① 事業者の対応等

必要に応じて、登録事業者等が事業を継続するための法令の弾力運用その他必要な対応策について周知する。

② 水の安定供給

水道事業者を有する本市は、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。

③ 生活関連物資等の価格の安定等

県とともに、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

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。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。

4 市内発生早期

状 況	<ul style="list-style-type: none"> 市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"> 市内での感染拡大をできる限り抑える。 患者に適切な医療を提供する。 感染拡大に備え、体制を整備する。
主な対策	<ul style="list-style-type: none"> 感染拡大を止めることは困難であるが、市内発生の早期には積極的な感染拡大防止策を講じる。 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。 市内発生早期の新型インフルエンザ等患者への医療提供、相談体制を確実に運営し、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。 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・市民経済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。 感染の拡大に備え、医療体制の確保、市民生活及び市民経済の安定の確保のための準備などの体制整備を進める。 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。 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。
危機管理体制	<ul style="list-style-type: none"> さいたま市新型インフルエンザ等危機対策本部 【本部長：市長】 <p>※政府対策本部により特措法第32条1項に定める緊急事態宣言がされた場合、市対策本部は、同法第34条及びさいたま市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づく本部となる。</p>

(1) 実施体制

(1) - 1 実施体制の強化等

- ① 市内で発生が確認されたときは、国、県等と緊密な連携を図り、危機対策本部の会議を随時開催し、各部局における状況について情報交換を行うとともに、市民の不安軽減、感染拡大抑制のための対策を全庁一体となって積極的かつ効果的に実施する。
- ② 実際に行なわれている国、県、関係機関等と市との施策を具体的に比較し、対象者・内容・効果の面で重複等の無駄がないか、あるいは過不足等がないか確認して、必要な方向修正等を図った上で、市内まん延をできるだけ遅らせるための対策をさらに推進していく。
- ③ 必要に応じて、関係者と医療体制の整備等について協議をする。

(1) - 2 職員の配備体制

職員の配備体制は、新型インフルエンザ等に対応することとしている全ての人員を配備することとし、必要な市内発生早期の対策又は緊急事態措置を実施する。

(1) - 3 緊急事態宣言がされた場合の措置

政府対策本部が緊急事態宣言をし、基本的対処方針を変更したことを公示した時は、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ① 特措法第 34 条に基づく市対策本部を直ちに設置する。
- ② 特措法第 38 条に基づき、市の全部又は一部が新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域（特定市町村）となり、新型インフルエンザ等のまん延により、市がその一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知事に対し、市の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置の全部又は一部の実施を要請することができる。
- ③ 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。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。

(2) サーベイランス・情報収集

(2) - 1 情報収集

引き続き、国内を中心に新型インフルエンザの発生状況、病原性や症例の具

体的な特徴等について、積極的に情報を収集する。

また海外の情報についても、病原性や症例、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、あるいは各機関の対応等にそれまでと変化した点がないか、注視しながら収集を続けていく。

(2) -2 サーベイランス

- ① 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。
- ② 医療機関等に対して症状や治療等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。
- ③ 国が把握した国内の発生状況に関する情報提供を受け、国、県と連携し、必要な対策を実施する。
- ④ 国内の流行がまん延状態に近づき、届出・調査の効果の観点から、感染症法による全数把握（届出）が中止される等、サーベイランス等に関する通知が国、県から送付された場合は、これを速やかに地域医師会、各医療機関に通知し、体制を移行する。

ただし、流行状況をふまえ、市の対策に効果をもたらすと認められる場合、かつ地域医師会の協力を得られる場合は、市独自に患者の全数把握を継続する。

(3) 情報提供・共有

(3) -1 情報提供

- ① 危機対策本部長（市長）は、市民に対して新型インフルエンザ等の市内流行への警戒を呼びかける。
- ② 市民等に対して、市内の患者発生状況、感染予防策、相談体制、ワクチンの状況、医療体制等についての最新の情報を、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、広く情報提供を行う。この場合具体的な対策等を対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体などを詳細に分かりやすく、できる限り速やかに情報提供する。また情報提供は、障害者や外国人など情報が届きにくい人にも十分配慮する。
- ③ 引き続き、地域医師会等の関係機関に対して、迅速かつ正確に情報提供を行う。

- ④ 市民一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう個人での感染予防策や受診の仕方、学校・保育施設、職場等集団での感染拡大防止策について情報提供する。また、社会活動の状況についても適時情報提供を行う。

(3) - 2 情報共有

- ① 国、県に対して、市内での患者発生状況、対応策、現場の状況について情報を提供するとともに、相互の情報共有、及び連携した対応に努める。
- ② 国、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、地域内の発生状況や今後実施される対策に係る情報、公共交通機関の運行状況等について情報提供する。

(3) - 3 相談窓口の継続

- ① 状況に応じて、電話相談窓口や帰国者・接触者相談センターの夜間早朝対応等機能強化について検討する。
- ② 状況の変化に応じた国の Q&A の改訂版等を国、県から速やかに入手し、それを元に相談窓口を継続する。

(3) - 4 緊急事態宣言がされた場合の措置

政府対策本部により県を区域として緊急事態宣言がされたときは、基本的対処方針に基づき、上記の対策に加え、必要に応じ、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を講じる。

(4) 予防・まん延防止

(4) - 1 市内での予防・まん延防止

- ① 国、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）などの措置を行う。
- ② 県とともに、業界団体等を経由し、または直接住民、事業者等に対して次の要請を行う。
 - a 住民、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。

- b 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。
- c ウイルスの病原性等の状況をふまえ、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(昭和33年4月10日法律第56号)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聴き、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。

- d 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。
- 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対し、感染対策を強化するよう引き続き要請する。
 - ④ 市有施設の運営・管理に係る事業者と、不要な感染拡大を招かないよう、優先度の低い業務の縮小について協議し、実施する。また、市が実施する事業・イベント等についても不要な感染拡大を招かないよう、優先度が低い場合、縮小・中止する。

(4) -2 水際対策

- ① 引き続き、検疫法に基づく検疫所等からの通知があった場合、渡航者・入国者等への注意喚起、検疫の強化、縮小等についての情報提供を継続する。
- ② 国、県、検疫所との連携を強化し、質問票等により得られた情報の提供を受ける等により、発生国、感染地域からの入国者に対する健康監視等を行う。

ただし、国内の発生状況により検疫措置が強化、縮小されることが考えられるため、国からの指示に基づき対応する。

(4) -3 予防接種

- ① 住民接種について、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、国・県から提供される情報を把握し周知を行う。

- ② パンデミックワクチンが供給され次第、地域医師会等関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を実施する。
- ③ 接種の実施に当たり、国、県と連携して、保健所・保健センター・学校など公的な施設を活用するか、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。

(4) - 4 緊急事態宣言がされた場合の措置

政府対策本部により県を区域として緊急事態宣言がされたときは、上記の対策に加え、必要に応じ県が行う以下の措置について協力を行う。

- 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 市は、住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ふまえ、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。

(5) 医療

(5) - 1 医療体制の整備

- ① 引き続き、地域医師会や中核的医療機関等との情報共有を図るとともに、患者の市内まん延に備えて、改めて対応・体制の確認をしておく。
- ② 引き続き、感染症法に基づく患者の入院勧告等を実施する。
ただし、患者の増加に伴い、入院勧告（措置）による感染拡大抑制の効果が薄れることをふまえた国の基本的対処方針の変更があった場合は、この入院勧告（措置）を中止する。
- ③ 国等の通知や感染拡大状況に応じ、将来的な医療機関への負荷を軽減するために、入院は重症患者を対象とし、それ以外の患者はできるだけ自宅療養ができるような診療・指導を行っていただくよう、医療機関等に要請する。
- ④ 国内で入院患者・重症患者が増加し、本市がまん延期に入り、中核的医療機関を中心とした対応では間に合わなくなることが予想される場合は、前段階で準備した市内医療機関の病床の利用状況、人工呼吸器やICUの対応の可否の状況等の把握を開始し、患者の移送や、救急搬送等において当該情報を活用する。
- ⑤ 患者の発生状況、特定接種や予防接種の状況等もふまえ、地域医師会及

び各医療機関に対して、新型インフルエンザ等のまん延時にも備えた外来診療の準備を要請する。

- ⑥ 引き続き、状況に応じ、中核的医療機関等の患者受入可能病床数並びに人工呼吸器の稼動状況等の把握を図る。
- ⑦ 状況に応じて、国、県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の供給を要請し、それでも流通状況が改善しない場合は、市が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬の供給を検討、実施する。
- ⑧ 病原性が低いと判明する等により、専用外来の実施の必要性がなくなった場合には、国、県の判断を受け、専用外来及び帰国者・接触者相談センターを中止する。

(5) - 2 患者への対応等

- ① 国、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。

- ② 国、県と連携し、必要と判断した場合に、健康科学研究センターにおいて、新型インフルエンザ等のPCR検査等の確定検査を行う。

全ての新型インフルエンザ等患者のPCR検査等による確定診断は、患者数が極めて少ない段階で実施するものとし、患者数が増加した段階及び病原性が低いと判明した場合には重症者等に限定する。

- ③ 国、県と連携し、医療機関に対し、患者の同居者等の濃厚接触者及び医療従事者が十分な防御なく曝露した場合、必要に応じて医療機関に対し、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を要請し、有症状時の対応を指導する。また、救急隊員等であって十分な防御なく曝露した者には、必要に応じて、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行い、有症状時の対応を指導する。予防投与を行う場合、十分な説明を行い、本人の同意を得た上で行う。

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。

(5) - 3 医療機関等への情報提供

引き続き、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等に迅速に提供する。特に、重症者に関する情報を重点的に提供する。

(5) - 4 在宅で療養する患者への支援

国、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かかる準備を行う。

(5) - 5 緊急事態宣言がされた場合の措置

政府対策本部により県を区域として緊急事態宣言がされたときは、上記の対策に加え、必要に応じ県が行う次の措置について協力を行う。

- ・医療機関並びに医薬品もしくは医療機器の製造販売業者、販売業者等である指定地方公共機関等は、業務計画で定めるところにより、医療又は医薬品もしくは医療機器の製造販売等を確保するために必要な措置を講ずる。

(6) 市民生活及び市民経済の安定の確保

(6) - 1 庁内及び事業者への対応

- ① 業務継続計画に基づき、庁内における感染対策の周知及び重要業務への重点化の準備を行う。
- ② 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。

(6) - 2 市民・事業者への呼び掛け

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。

(6) - 3 要援護者への生活支援

国、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、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を適切に行う。

(6) - 4 遺体の火葬・安置

県の要請に応じ、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する施設等の確認を行う。

(6) - 5 緊急事態宣言がされた場合の措置

政府対策本部が本市を区域として緊急事態宣言がされたときは、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

① 業務の継続等

必要に応じて、登録事業者等が事業を継続するための法令の弾力運用
その他必要な対応策について周知する。

② 水の安定供給

水道事業者を有する本市は、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。

③ 生活関連物資等の価格の安定等

a 県とともに、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。

b 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。

c 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、国が備蓄している物資の活用を検討するよう、県を通じて国に要請する。

5 市内感染期

状 況	<ul style="list-style-type: none"> 市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追えなくなった状態
目 的	<ul style="list-style-type: none"> 医療体制を維持する 健康被害を最小限に抑える 市民生活及び市民経済への影響を最小限に抑える
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 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わかりやすく説明するため、積極的な情報提供を行う。 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。 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。 欠勤者の増大が予測されるが、市民生活・市民経済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。 受診患者数を減少させ、入院患者数や重症患者数を抑え、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。 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。
危機管理体制	<ul style="list-style-type: none"> さいたま市新型インフルエンザ等危機対策本部 【本部長：市長】 <p>※政府対策本部により特措法第32条1項に定める緊急事態宣言がされた場合、市対策本部は、同法第34条及びさいたま市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づく本部となる。</p>

(1) 実施体制

(1) - 1 実施体制の強化等

- ① 危機対策本部会議を随時開催して、現状を把握した上で市民の健康被害の抑制や社会機能維持のための対策等を決定する。また、国、県と緊密な連携を図り、庁内が連携・連絡を密にして全庁一体となって取り組むとともに、関係機関に対して積極的に働きかけを行う。
- ② 感染拡大の状況により必要となる予算措置や、必要経費の確保を図る。
- ③ 関係自治体等から特措法⁷に基づく応援要請があった場合は、庁内の体制を十分に把握した上で対応を図る。
- ④ 必要に応じて、関係者と医療体制の整備等について協議する。

(1) - 2 職員の配備体制

職員の配備体制は、新型インフルエンザ等に対応することとしている全ての人員を配備することとし、必要な市内感染期の対策又は緊急事態措置を実施する。

(1) - 3 緊急事態宣言がされた場合の措置

政府対策本部が緊急事態宣言をし、基本的対処方針を変更したことを公示したときは、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ① 特措法第 34 条に基づく市対策本部を直ちに設置する。
- ② 特措法第 38 条に基づき、市の全部又は一部が新型インフルエンザ等緊急事態措置を実施すべき区域（特定市町村）となり、新型インフルエンザ等のまん延により、市がその一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知事に対し、市の区域に係る新型インフルエンザ等緊急事態措置の全部又は一部の実施を要請することができる。
- ③ 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。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。

⁷ 例：特措法第 39 条第 2 項、第 40 条、第 42 条第 1 項

(2) サーベイランス・情報収集

(2) - 1 情報収集

引き続き、国内外の新型インフルエンザの発生状況や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、情報を収集する。

(2) - 2 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の中止を検討し、通常のサーベイランス、重症者及び死亡者の情報収集を継続する。ただし、市の対策に効果をもたらすと認められる場合、かつ地域医師会の協力を得られる場合は、市独自に患者の全数把握を継続する。

また、学校等における集団発生の把握の強化についても通常のサーベイランスに戻す。

② 国が把握した国内の発生状況に関する情報提供を受け、国、県と連携し、必要な対策を実施する。

(3) 情報提供・共有

(3) - 1 情報提供

① 危機対策本部長（市長）は、市民に対して新型インフルエンザ等が市内で急速にまん延するおそれがあるため、嚴重な警戒を呼び掛ける。

② 市民等に対して、市内の患者発生状況、感染予防策、相談体制、ワクチンの状況、医療体制等についての最新の情報を、利用可能なあらゆる媒体・機関を活用し、広く情報提供を行う。この場合具体的な対策等を対策の決定プロセス、対策の理由、対策の実施主体などを詳細に分かりやすく、できる限り速やかに情報提供する。また、情報提供は、障害者や外国人など情報が届きにくい人にも十分配慮する。

③ 引き続き、地域医師会等の関係機関に対して、迅速かつ正確に情報提供を行う。

④ 市民一人一人がとるべき行動を理解しやすいよう個人での感染予防策や受診の仕方、学校・保育施設、職場等集団での感染対策について情報提供する。また、社会活動の状況についても適時情報提供を行う。

(3) - 2 情報共有

- ① 国、県に対して、市内での患者発生状況、対応策、現場の状況について情報を提供するとともに、相互の情報共有及び連携した対応に努める。
- ② 近隣自治体での情報共有を密に行い、新型インフルエンザ等の感染拡大抑制のために協働して実施できる施策がある場合は、検討、整備、実施し、近隣自治体で一体となった感染拡大抑制を図る。
- ③ 国、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、地域内での発生状況や今後実施される対策にかかる情報、公共交通機関の運行状況等について情報提供する。

(3) - 3 相談窓口の継続

- ① 電話相談窓口や、帰国者・接触者相談センターを継続していく。ただし、患者まん延の状況に応じて、夜間・深夜や休日の対応の縮小を検討、実施する。
- ② 状況の変化に応じた国のQ&Aの改訂版等を国、県から速やかに入手し、それを元に相談窓口を継続する。
- ③ 地域医師会等の関係機関に対して、迅速かつ正確に情報提供を行う。

(3) - 4 緊急事態宣言がされた場合の措置

政府対策本部により県を区域として緊急事態宣言がされたときは、基本的対処方針に基づき、上記の対策に加え、必要に応じ、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を講じる。

(4) 予防・まん延防止

(4) - 1 市内でのまん延防止対策

- ① 県とともに、業界団体等を経由し、または直接住民、事業者等に対して次の要請を行う。
 - a 住民、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。
 - b 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。

- c ウイルスの病原性等の状況をふまえ、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。

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聴き、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。

- d 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。
- 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対し、感染対策を強化するよう引き続き要請する。
 - ③ 引き続き、市有施設の運営・管理に係る事業者と、不要な感染拡大を招かないよう、優先度が低い業務の縮小について協議し、実施する。また、市が実施する事業・イベント等についても不要な感染拡大を招かないよう、優先度が低い場合、縮小・中止する。
 - ④ 国、県と連携し医療機関に対し、市内感染拡大期となった場合は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、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。

(4) - 2 水際対策

- ① 引き続き、検疫法に基づく検疫所等からの通知があった場合、渡航者・入国者等への注意喚起、検疫の強化、縮小等についての情報提供を継続する。
- ② 国、県、検疫所との連携を強化し、質問票等により得られた情報の提供を受ける等により、発生国、感染地域からの入国者に対する健康監視等を行う。

ただし、国内の発生状況により検疫措置が強化、縮小されることが考えられるため、国からの指示に基づき対応する。

(4) - 3 予防接種

地域医師会等関係者の協力を得て、予防接種法第6条第3項に基づく新臨時接種を実施する。

(4) - 4 緊急事態宣言がされた場合の措置

政府対策本部により本市を区域として緊急事態宣言がされたときは、上記の対策に加え、必要に応じ県が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について協力を行う。

住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。

(5) 医療

(5) - 1 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する。

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よう、地域医師会等と連携して各関係機関に周知する。

(5) - 2 患者への対応等

- ① 国、県の通知や市内まん延の状況をふまえ、入院治療は原則として重症患者を対象とし、それ以外の患者に対しては在宅での療養を指導するよう、各医療機関に周知する。
- ② 重症患者の増加により、治療が可能な有床の市内医療機関全てでの対応が必要となっている場合は、引き続き、各医療機関の病床の利用状況、人工呼吸器やICUの対応の可否の状況等の把握をし、治療や救急搬送等において活用する。
- ③ 市内感染期に至った段階で、健康科学研究センターにおけるPCR検査は、以下に示した状況等において、必要と判断した場合に実施する。検査のキャパシティから全ての検査が困難である場合には、公衆衛生上の観点

から実施の優先順位を判断する。

- a 確定診断が治療方針に大きく影響する重症患者
 - b 集団発生に対する病原体の確定等
- ④ 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との処方箋を発行し、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。
- ⑤ 医療機関の従業員の勤務状況及び医療資器材・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。

(5) - 3 医療機関等への情報提供

引き続き、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等に迅速に提供する。特に、重症者に関する情報を重点的に提供する。

(5) - 4 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄・使用

- ① 市内の抗インフルエンザウイルス薬の流通状況について、その状況把握に努め、必要に応じて県に備蓄分の放出を依頼する。
- ② 必要に応じ、本市備蓄の抗インフルエンザウイルス薬の使用について検討する。

(5) - 5 在宅で療養する患者への支援

国、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。

(5) - 6 緊急事態宣言がされた場合の措置

本市を区域として緊急事態宣言がされたときは、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

- ・ 臨時の医療施設における医療の提供（特措法第48条第1項及び第2項）
 - 国、県と連携し、市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、臨時の医療施設を設置し、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、流行がピークを超えた後、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。

(6) 市民生活・市民経済の安定の確保

(6) - 1 庁内及び事業者への対応

- ① 業務継続計画に基づき、庁内における感染対策の実施及び重要業務への重点化を図る。
- ② 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積極的に講じるよう要請する。

(6) - 2 市民・事業者への呼び掛け

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。

(6) - 3 要援護者への生活支援

国、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、訪問看護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を適切に行う。

(6) - 4 埋葬・火葬の特例等

- ① 国、県の要請を受け、可能な限り火葬炉を稼働させるよう努力する。
- ② 国、県の要請を受け、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合は、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。

(6) - 5 緊急事態宣言がされた場合の措置

政府対策本部が緊急事態宣言をし、基本的対処方針を変更したことを公示したときは、上記の対策に加え、必要に応じ、以下の対策を行う。

① 業務の継続等

必要に応じて、登録事業者等が事業を継続するための法令の弾力運用
その他必要な対応策について周知する。

② 水の安定供給

水道事業者を有する本市は、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。

③ 生活関連物資等の価格の安定等

a 県とともに、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。

b 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。

c 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、国が備蓄している物資の活用を検討するよう、県を通じて国に要請する。

6 小康期

状 況	<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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市民生活、市民経済の回復を図り、流行の第二波に備える。
対策の考え方	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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、資器材、医薬品の調達等、第一波による医療体制及び社会・経済活動への影響から早急に回復を図る。 ・ 第一波の収束及び第二波の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。 ・ 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。 ・ 第二波の流行による影響を軽減させるため、住民接種を進める。
危機管理体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ さいたま市新型インフルエンザ等危機対策本部 【本部長：市長】 <p>※政府対策本部により特措法第 32 条 1 項に定める緊急事態宣言がされている場合、市対策本部は、同法第 34 条及びさいたま市新型インフルエンザ等対策本部条例に基づく本部となる。</p> <p>※状況により「さいたま市新型インフルエンザ等危機警戒本部」に移行</p>

(1) 実施体制

(1) - 1 実施体制の変更

国が特措法第32条第5項に定める新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言を行ったときは、同法第34条第1項に基づく市対策本部は廃止する。

ただし、政府対策本部及び県対策本部が継続されている間は継続するものとし、国等から「小康期」が宣言され、政府対策本部及び県対策本部が廃止されたときは、市対策本部を廃止する

流行状況、また各部署の実態に応じて、庁内各課の体制を通常の体制に戻す。

ただし、第二波あるいは新たなインフルエンザ等の発生があった場合でも適切に対応できるよう、各所管において最新の情報・状況をもとに、業務マニュアル等の確認・修正や、消耗品・備蓄品等の補充をしておく。

(1) - 2 対策の評価・見直し

実施してきた対策に関する評価を行なう。

これをふまえ、市の新型インフルエンザ等対策行動計画や業務継続計画、また各局の関連計画やマニュアルについて、必要な見直しを図る。

(2) サーベイランス・情報収集

(2) - 1 情報収集

引き続き、海外での新型インフルエンザ等の発生状況や対応状況等について、情報を収集する。

(2) - 2 サーベイランス

① 通常のインフルエンザサーベイランスを継続する。

なお、重症化した患者のサーベイランスは国等の通知に基づき、引き続き実施していくが、流行状況をふまえ縮小や中止が通知された場合は、これに従うとともに、当該通知を地域医師会、各医療機関に周知する。

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。

(3) 情報提供・共有

(3) - 1 情報提供

- ① 市民に対し、利用可能なあらゆる媒体を活用し、第一波の収束と第二波発生の可能性やそれに備える必要性について情報提供する。
- ② 市民から相談窓口等に寄せられた問い合わせ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。

(3) - 2 情報共有

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の体制を維持し、他自治体の状況や、第二波に備えた体制の再整備に関する対策の方針を把握する。

(3) - 3 相談窓口等の体制の縮小

開設時間の延長等を行った電話相談窓口を、流行状況や市民からの問合せ状況、他自治体の状況等もふまえ、通常の曜日・時間帯で対応する体制に移行する。

(4) 予防・まん延防止

(4) - 1 住民や関係者に対する要請等

- ① 引き続き市民、事業所、福祉施設等の関係機関に対し、手洗い・咳エチケット等の「個人でできる感染防護策」の徹底を要請する。
- ② 感染拡大抑制のため縮小・中止していた、市の事業及び市有施設に関する委託業務等について、状況に応じて回復を図る。

(4) - 2 予防接種

流行の第二波に備え、予防接種法第6条3項に基づく新臨時接種を行う。ただし、国等の通知により予防接種の終了が通知された場合は、これに従う。

(4) - 3 緊急事態宣言がされた場合の措置

県を区域として緊急事態宣言がされたときは、基本的対処方針に基づき、上記の対策に加え、必要に応じ、国、県と連携し、流行の第二波に備え、特措法第46条の規定に基づき、予防接種法第6条1項に規定する臨時の予防接種を

実施する。

(5) 医療

(5) - 1 医療体制

引き続き国、県及び地域医師会等との情報共有を密に行いながら、国等の通知、あるいは市内の患者発生状況に合わせて、医療体制を通常時の体制へと戻していく。

(5) - 2 抗インフルエンザウイルス薬等

- ① 国が、国内外で得られた新型インフルエンザ等についての知見を整理し、適正な抗インフルエンザウイルス薬の使用を含めた治療指針を作成した場合には、これを医療機関に対し周知する。
- ② 流行の第二波に備え、必要に応じて不足している医療資器材や医薬品の確保を行う。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は、兼ねることができるものとする。

(5) - 3 緊急事態宣言がされている場合の措置

県と連携し、必要に応じ、市内発生早期、市内感染期に講じた措置を適宜縮小・中止する。

(6) 市民生活・市民経済の安定の確保

(6) - 1 市民・事業者への呼び掛け

- ① 必要に応じ、引き続き市民に対し、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に要請する。
- ② 必要に応じ、社会・経済機能の維持に関わる事業者やその他関係機関・事業者等に対して、これまでの対策の評価をし、流行の第二波や新たな新型インフルエンザの発生に備えた対策を再構築するよう要請する。また、状況に応じて、当該関係機関等と市との直接の意見交換の場を設ける。

(6) - 2 要援護者への生活支援

状況に合わせて、通常時のレベルでの対応に移行していく。

(6) - 3 まだ緊急事態宣言がされている場合の措置**① 業務の再開**

事業者に対し、各地域の感染動向をふまえつつ、事業継続に不可欠な重要業務への重点化のために縮小・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

国、県と連携し、市内の状況等をふまえ、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。

参考 国内外で鳥インフルエンザが人で発症した場合等の対策

※ これまでも鳥インフルエンザウイルスが鳥から人に感染している例は多く見られている。人から人への持続的な感染でない限り、感染の全国的かつ急速な拡大はないが、特措法の対象である新型インフルエンザ等と関連する事案として、対策の選択肢を準備しておく。

(1) 実施体制

(1) - 1 体制強化

市は、国内で鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合には、速やかに情報の集約・共有・分析を行い、対応方針について協議し、決定する。

(2) サーベイランス・情報収集

(2) - 1 情報収集

市は、鳥インフルエンザに関する国内外の情報を収集する。

(2) - 2 国、県等からの情報収集

市は、鳥インフルエンザに関する国内外の情報を収集する。また、それらへの対応等の状況及び海外における状況について、国、県等から情報を収集する。情報収集源としては、以下のとおりとする。

- ・ 国際機関（世界保健機構（WHO）、国際獣疫事務局（OIE）、国連食糧農業機関（FAO））等
- ・ 国立大学法人北海道大学：OIEリファレンスラボラトリー
- ・ 独立行政法人農業・食品産業技術総合研究機構動物衛生研究所
- ・ 地方公共団体

(2) - 3 鳥インフルエンザの人への感染に対するサーベイランス

市は、市内の鳥インフルエンザウイルスの人への感染について、医師からの届出により全数を把握する。

(3) 情報提供・共有

- ① 市内で鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合、国、県と連携し、発生状況及び対策について、市民に積極的な情報提供を行う。
- ② 国、県から、海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどWHOが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染を認めたとの情報提供があった場合には、市は、海外における発生状況、対応状況等について、市民に積極的な情報提供を行う。

(4) 予防・まん延防止

(4) - 1 水際対策

- ① 国が、海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどWHOが情報発信を行う鳥インフルエンザの人への感染が認められた場合行う、発生国における発生状況の情報提供、検疫所における発生国への渡航者や発生国からの帰国者への注意喚起を受け、市も情報提供、注意喚起を行う。
- ② 市は、検疫所から検疫法の対象となる鳥インフルエンザの有症状者に関する通知等を受けた場合、適切に対応する。

(4) - 2 疫学調査、感染防止策

- ① 市は、国が必要に応じて派遣する、疫学、臨床等の専門家チームと連携して、積極的疫学調査を実施する。
- ② 市は、国からの要請により、疫学調査や接触者への対応（抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、自宅待機の依頼、有症時の対応指導等）、死亡例が出た場合の対応（感染防止の徹底等）等を実施する。
- ③ 市は、国、県と連携し、鳥インフルエンザウイルスの感染が疑われる者（有症状者）に対し、自宅待機を依頼する。

(4) - 3 家きん等への防疫対策

県は、県内の家きんに高病原性及び低病原性鳥インフルエンザが発生した場合には、以下の対策を実施する。

- ① 国の支援を受け、具体的な防疫措置（患畜等の殺処分、周辺農場の飼養家きん等の移動制限等）を実施する。

- ② 殺処分羽数が大規模となる等、緊急に対応する必要があり、県による対応が困難である等の場合には、自衛隊等による支援を要請する。
- ③ 県警察は、防疫措置に伴い、防疫実施地域における必要に応じた警戒活動等を行う。

(5) 医療

(5) - 1 市内において鳥インフルエンザウイルスが人に感染し発症が認められた場合

- ① 市は、医療機関に対し、感染が疑われる患者が迅速かつ確実な診断を行われ、確定診断がされた場合に、適切な感染対策を講じた上で、抗インフルエンザウイルス薬の投与等による治療を行うよう依頼する。
- ② 市は、必要に応じ、患者の検体を国立感染症研究所へ送付し、亜型検査、遺伝子解析等を実施する。また、国から提供される検査方法に関する情報に基づき、健康科学研究センターにおいても検査を実施する。
- ③ 市は、感染症法に基づき、鳥インフルエンザの患者(疑似症患者を含む。)について、入院その他の必要な措置を講ずる。

(5) - 2 海外において新たな亜型の鳥インフルエンザウイルスが人へ感染するなどWHOが情報発信を行う鳥インフルエンザウイルスの人への感染が認められた場合

- ① 市は、海外からの帰国者等で、鳥インフルエンザ感染が疑われる者(有症状者)の情報について、市に情報提供するよう医療機関等に周知する。
- ② 市は、発生している鳥インフルエンザに対する必要な感染対策等について、医療機関等に周知する。

※アイウエオ順

○ インフルエンザウイルス

インフルエンザウイルスは抗原性の違いから、A 型、B 型、C 型に大きく分類される。人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A 型はさらに、ウイルスの表面にある赤血球凝集素 (HA) とノイラミニダーゼ (NA) という、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより亜型に分類される。(いわゆるA/H1N1、A/H3N2 というのは、これらの亜型を指している。)

○ 帰国者・接触者相談センター

発生国から帰国した者又は患者へ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、新型インフルエンザ等専用外来に紹介するための相談センター。市民からの一般的な問い合わせに対応する「相談窓口」とは異なる。

○ 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。

○ 個人防護具 (Personal Protective Equipment : PPE)

エアロゾル、飛沫などの曝露のリスクを最小限にするためのバリアとして装着するマスク、ゴーグル、ガウン、手袋等をいう。病原体の感染経路や用途 (スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等) に応じた適切なものを選択する必要がある。

○ サーベイランス

見張り、監視制度という意味。

疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。特に、感染症法に基づいて行われる感染症の発生状況 (患者及び病原体) の把握及び分析のことを示すこともある。

○ 指定届出機関

感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所として、都道府県知事が指定したもの。

○ 死亡率 (Mortality Rate)

流行期間中に、その疾病に罹患して死亡した者の人口当たりの割合。ここでは、人口10万人当たりの、流行期間中に新型インフルエンザ等に罹患して死亡した者の数。

○ 人工呼吸器

呼吸状態の悪化等が認められる場合に、患者の肺に空気又は酸素を送って呼吸を助けるための装置。

○ 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とされている。

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 (A/H1N1) / インフルエンザ (H1N1) 2009

2009年(平成21年)4月にメキシコで確認され世界的大流行となったH1N1亜型のウイルスを病原体とするインフルエンザをいう。「新型インフルエンザ (A/H1N1) 」との名称が用いられたが、2011年(平成23年)3月に、大部分の人がそのウイルスに対する免疫を獲得したことから、季節性インフルエンザとして扱い、その名称については、「インフルエンザ (H1N1) 2009 」としている。

○ 新感染症

新感染症とは、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。

○ 新型インフルエンザ等専用外来

政府行動計画では「帰国者・接触者外来」といい、県での呼称が「新型インフルエンザ等専用外来」。市は県と呼称を統一した。

新型インフルエンザ等の発生国からの帰国者や患者の接触者であって発熱・呼吸器症状等を有する者に係る診療を行う外来。

都道府県等が地域の実情に応じて対応する医療機関を決定する。帰国者・接触者外来を有しない医療機関でも新型インフルエンザ等の患者が見られるようになった場合等には、一般の医療機関（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。

○ 積極的疫学調査

患者、その家族及びその患者や家族を診察した医療関係者等に対し、質問又は必要な調査を実施し、情報を収集し分析を行うことにより、感染症の発生の状況及び動向、その原因を明らかにすること。感染症法第15条に基づく調査をいう。

○ 致命率（Case Fatality Rate）

流行期間中に新型インフルエンザに罹患した者のうち、死亡した者の割合。

○ トリアージ

災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、適切な搬送、治療等を行うために、傷病の緊急度や程度に応じて優先順位をつけること。

○ 鳥インフルエンザ

一般に、鳥インフルエンザは鳥の感染症であるが、稀に、鳥インフルエンザのウイルスが人に感染し、人の感染症を引き起こすことがある。元来、鳥の感染症で

ある鳥インフルエンザのウイルスが種差を超えて、鳥から人へ感染するのは、感染した鳥又はその死骸やそれらの内臓、排泄物等に濃厚に接触した場合に限られるとされている。また、人から人への感染は極めて稀であり、患者と長期間にわたって感染防止策をとらずに濃厚に接触した家族内での感染が報告されている。

○ 濃厚接触者

新型インフルエンザ等の患者と濃密に、高頻度又は長期間接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」）が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。

○ 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効率よく感染し、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）。

○ り患率 (Attack Rate) ※政府行動計画では「発病率」。県は「り患率」としたため、市は表記を県と統一した。

新型インフルエンザの場合は、全ての人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り患した者の割合。

○ PCR (Polymerase Chain Reaction : ポリメラーゼ連鎖反応)

DNA を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量のDNA であっても検出が可能のため、病原体の検査に汎用されている。インフルエンザウイルス遺伝子検出の場合は、同ウイルスが RNA ウイルスであるため、逆転写酵素(Reverse Transcriptase)を用いてDNA に変換した後にPCR を行うRT-PCR が実施されている。