

意見対応表

資料2

NO.	意見等		対応方針							
	意見種別	内容	素案 反映	対応箇所					対応案	
				部	章	節				
1	インフル部会	・小児医療の確保について規定することが重要。	○	3部	8章	3節	(2)	3-1	⑫	・小児医療について、「特に配慮が必要な患者（妊産婦、小児、透析患者、障害児者、認知症患者、がん患者、外国人等）について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う」と記載。
2		・次世代の育成についても念頭に置いておくべきである。	○	2部	2章	1節	(3)	1		・次世代の育成については、「新型コロナ対応等で得られた知見や教訓を伝え、次世代の感染症危機への対応を担う人材を確保する取組を行うことが重要である」と記載。
3		・感染症医療と通常医療との両立に加え、社会経済への対策についても規定することが重要。	○	3部	8章	1節	(2)	1-1-1	③	・感染症医療と通常医療との両立について、「感染症に係る有事の際の感染症医療及び通常医療を適切に提供」と記載。
4			○	3部	13章	3節	(2)	3-1		・社会経済への対策について、項目をたてて記載。
5		・13の対策項目のうち、水際対策・治療薬・検査については、国との連携が重要。	○	3部	5章	2節	(2)	2-5		・水際対策に係る「国との連携」について、項目をたてて記載。
6			○	3部	9章	2節	(2)	2-2		・治療薬について、「県は、国が行う治療薬・治療法の開発を推進するため、必要な協力を行う」と記載。
7			○	3部	10章	1節	(2)	1-2	③	・検査について、「県等及び衛生研究所等は、JHSが行う検体の入手から病原体検出法の確立及びその手法を検査機関に普及する初動体制を構築するための訓練に参加する」ことを定めるなど、国との連携について記載。
8		・コロナ禍における情報分析について、県の対応はリアルタイムで流行状況が把握できていたので、非常に良かった。継続することが重要。	○	3部	2章	3節	(2)	3-3		・情報収集・分析結果について、「得られた情報や対策について、市町村に共有するとともに、県民等に迅速に提供・共有する」と記載。
9		・埼玉県の特徴である少ない医師数で感染症に対峙していく現状を踏まえ、医師の負担を軽減することを盛り込んだ行動計画とすべきである。また、医療人材の広域連携の仕組みを整えることも重要。	○	3部	8章	3節	(2)	3-1	⑭	・医師に対する負担軽減については、「医療従事者に生じうる心身への影響を考慮し、状況に応じたローテーション制の導入、休暇の確保、メンタルヘルス支援」について記載。
10			○	3部	8章	3節	(2)	3-4	①	・医療人材の広域連携については、県は「広域の医療人材派遣や患者の移送等の調整を行う」と記載。
11		・埼玉県の昼夜間人口比率に鑑み、外出自粛が呼びかけられる事態となると、県内医療機関の負荷が大きくなることになるので、踏まえて行動計画を作成すべき。	○	3部	8章	3節	(1)			・東京都に隣接しているなどの本県の地域特性を踏まえた対応をとることを記載。

NO.	意見等		対応方針							
	意見種別	内容	素案 反映	対応箇所					対応案	
				部	章	節				
12		・病院について自施設の医療を維持していくことが非常に重要である。	○	3部	8章	1節	(2)	1-2	①	・医療提供体制の確保については、「県は、地域の医療機関等の役割分担を明確化」することとしている。役割分担の明確化により、それぞれの医療機関における医療の維持を図る。
13		・医療機関同士のネットワークの構築を図るべき。	○	3部	8章	1節	(2)	1-1-1	①	・医療機関同士のネットワーク構築については、「協定締結医療機関等の多数の施設や関係者を、病院や地域の特性を十分に踏まえ、有機的に連携させることにより、医療機関間等のネットワークの構築を図り、県民等に対して必要な医療を提供する」と記載。
14		・5つの横断的視点については、国との連携が重要。	○	2部	2章	1節	(3)			・横断的視点の実現については、「いずれも県独自に実現することはできないものであり、IIにもあるとおり、多くの主体、特に国との連携を通じて、一丸となって推進していくことが不可欠である。」と記載。
15		・入院調整本部はいろいろ専門的な知識も必要になるため、人材を育成し、次のパンデミックに備えるべき。	○	3部	1章	1節	(2)	1-2	⑤	・入院調整本部に係る人材育成については、「新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者、ICN（感染管理認定看護師）、入院調本部を担う医師等の専門人材、行政官等の養成等を行う」と記載。
16		・実践的な訓練の実施について定めるべき。	○	3部	1章	1節	(2)	1-1		・実践的な訓練の実施について記載。
17		・危機管理統括庁や研究機構等と人事交流を行い、リアルタイムに情報を入手できる関係性を築いていくべき。	○	2部	2章	1節	(3)	I		・人事交流については、「人材の育成や確保を図る観点からも、感染症危機管理に知見を有する専門人材の平時における配置の在り方や、統括庁や厚生労働省、JIHS等の実施する研修等への積極的参加や人事交流等も視野に、専門人材等のキャリア形成の支援についても検討が必要」と記載。
18		・関係者間で顔の見える関係性を作っていくことが大切である。	○	3部	11章	1節	(2)	1-3-2		・関係者間の連携強化については、「連携協議会等を活用し、平時から保健所や衛生研究所等のみならず、市町村、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する」と記載。
19		・訓練は実践的な訓練を行っていくことが重要。	○	3部	1章	1節	(2)	1-1		・実践的な訓練の実施について記載。
20		・パンデミックの際、IHEATが機能する方策を考慮しておく必要がある。	○	3部	11章	1節	(2)	1-3-1	①	・IHEATも含む保健所における有事体制を構成する人員への研修・訓練について記載。
21		・切れ目のない引き継ぎ・世代交代なども踏まえ、ICN複数配置など、人材を確保していくことが必要。	○	3部	1章	1節	(2)	1-2	⑤	・ICNの人材確保について記載。
22		・サーベイランスについては、新型コロナへの対応の際と同様、細かく分析し、分析していくことが重要。	○	3部	3章	1節	(2)	1-5		・サーベイランスの分析結果の迅速な共有及びわかりやすい提供・共有について記載。
23		・政府行動計画では「情報収集・分析」については、主にワクチンに関することが中心に記載されているが、現場では臨床症例やアウトブレイク事例の疫学分析の結果の公表・共有が重要。	○	3部	2章	1節	(2)	1-1	③	・「積極的疫学調査や臨床研究に資する情報の収集について、平時から体制を整備する」ことを記載。

NO.	意見等		対応方針							
	意見種別	内容	素案 反映	対応箇所					対応案	
				部	章	節				
24		・水際対策について、東京との往来も激しく、空港検疫で留め置かれることなく、県内に入ってくることを考えると、検査体制であったり、経過観察のための収容施設の確保などが必要。	○	3部	5章	2節	(2)	2-2		・「検疫所からの通知があった場合には、検疫所が当該入国者の隔離又は停留等を行うに当たって、関係者との連携を図りながら、必要な療養施設等を確保できるように、協力するよう努める」と記載。
25		・転院時の情報共有の迅速化等を進めるために、患者情報などがオンラインで一元化などのDXを推進すべき。	○	2部	2章	1節	(3)	III		・患者情報の共有に係るDX推進については、「感染症危機のみならず平時から、転院時の迅速な患者情報の共有等、地域医療の連携手段として、極めて有効に機能することが期待されることから、積極的な推進が必要である」と記載。
26		・診療支援、オンラインでの診療支援や、COVMATやeMAT等の支援等はコロナ以降も継続していくべきであり、コロナ禍での対応を引き継ぐべく、訓練を行っていくべき。	○	3部	1章	1節	(2)	1-1		・訓練や支援等に関しては、「疫学調査のみならず、オンライン等での診療支援や、COVMATやeMAT等の感染制御の支援等の訓練の実施も検討する」と記載。
27		・个人防护具の備蓄について、流通備蓄の概念を取り入れるべき。	○	3部	12章	1節	(2)	1-2	③	・流通備蓄の活用について記載。
28		・物資について各施設でも備蓄の推奨をしてもらいたい。その際、个人防护具の選定基準、どういったものを選定するのか、クオリティの担保等などについても情報提供できるとよい。また、高値転売や買い占め、粗悪品の販売などを制御できるようにすべき。	○	3部	12章	1節	(2)	1-3	⑥	・各施設での備蓄については、「社会福祉施設に対して、可能な限り必要な感染症対策物資等の備蓄・配置に努めるよう呼び掛ける」ことを記載。
29			○	3部	12章	1節	(2)	1-4		・个人防护具の選定基準については、「県は、備蓄する个人防护具の選定基準について、情報を収集し、医療機関等に適切に情報を共有する」と記載。
30			○	3部	12章	1節	(2)	1-5		・また、个人防护具の適正な流通については、「感染症対策物資等の生産、輸入、販売又は貸付けの事業を行う事業者に対して有事にも、可能な限り、感染症対策物資等の安定的な供給に支障が生じないよう必要な対策を講ずることを要請するよう、国に対して働きかける」と記載。
31		・入院調整本部は、医療現場、救急現場をよく知っているドクターにリーダーシップを取っていただくのがよい。	○	3部	1章	1節	(2)	1-2	⑤	・入院調整本部に係る人材育成については、「新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者、ICN（感染管理認定看護師）、入院調本部を担う医師等の専門人材、行政官等の養成等を行う」と記載。
32		・次世代の人材の確保をしていくことが非常に重要。	○	2部	2章	1節	(3)	I		・次世代の育成については、「新型コロナウイルス対応等で得られた知見や教訓を伝え、次世代の感染症危機への対応を担う人材を確保する取組を行うことが重要である」と記載。
33		・訓練はどこの病院のどこのベッドをどう確保するかというような実践的な訓練を行っておく必要がある。	○	3部	1章	1節	(2)	1-1		・実践的な訓練の実施について記載。

NO.	意見等		対応方針								
	意見種別	内容	素案 反映	対応箇所					対応案		
				部	章	節					
34		・DX化した医療情報の共有等は平時でもそのまま使える地域連携のツールとなる。また、パンデミックの渦中に使いやすいよう、医療情報の共有に関する特別措置などがあるとよい。	○	2部	2章	1節	(3)	III			・患者情報の共有に係るDX推進については、「感染症危機のみならず平時から、転院時の迅速な患者情報の共有等、地域医療の連携手段として、極めて有効に機能することが期待されることから、積極的な推進が必要である」と記載。
35		・危機管理統括庁や研究機構等と人事交流を行い、リアルタイムに情報を入手できる関係性を築いていくべき。	○	2部	2章	1節	(3)	I			・人事交流については、「人材の育成や確保を図る観点からも、感染症危機管理に知見を有する専門人材の平時における配置の在り方や、統括庁や厚生労働省、JHS等の実施する研修等への積極的参加や人事交流等も視野に、専門人材等のキャリア形成の支援についても検討が必要」と記載。
36		・妊婦の入院調整や精神科医療に対する配慮が十分でなかったため、改善に取り組んでほしい。	○	3部	8章	3節	(2)	3-1	⑫		・妊婦の入院調整について、「特に配慮が必要な患者（妊産婦、小児、透析患者、障害児者、認知症患者、がん患者、外国人等）について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う」と記載。
37		・障害者施設における医療との連携が課題であった。	○	3部	8章	1節	(2)	1-1-2	⑤		・障害者施設における医療との連携については、福祉施設との連携を含め、自宅療養者等へ医療の提供を行う第二種協定指定医療機関が行うことを想定している。第二種協定指定医療機関については、協定により必要な機関数を確保する。
38		・乳児院、養護施設、児童相談所などの子どもたちへの医療提供体制についても触れる必要がある。	○	3部	8章	3節	(2)	3-1	⑫		・乳児院、養護施設、児童相談所などの子どもたちへの医療提供体制については、「特に配慮が必要な患者（妊産婦、小児、透析患者、障害児者、認知症患者、がん患者、外国人等）について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う」と記載。 ・「関係機関等との連携等の体制確保を行う」に当たっては、乳児院、養護施設、児童相談所なども念頭において取り組む。
39		・保健所の保健活動について、新しい体制づくりを考えていく必要がある。所長である医師1人では厳しいことから、統括保健師等を育成し、保健所長を補佐するという役割を構築するべき。	○	3部	11章	1節	(2)	1-4	②		・保健所の新しい体制づくりについて、「保健所長を統括保健師が補佐する体制」について取り組むことを記載。
40		・ワクチン業務に対する市町村支援についても触れる必要がある。	○	3部	7章	3節	(2)	3-2-1	①		・接種体制の構築について、「なお、県は必要に応じて、市町村における接種体制の構築について支援する」と記載。
41		・埼玉においても看護師、保健師の不足が課題。	○	3部	1章	1節	(2)	1-2	⑤		・人材の育成については、「新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者、ICN（感染管理認定看護師）等の専門人材、行政官等の養成等を行う」と記載。

NO.	意見等		対応方針							
	意見種別	内容	素案 反映	対応箇所						対応案
				部	章	節				
42			○	3部	8章	3節	(2)	3-1	⑭	・看護師・保健師で感染症に対峙していくことを念頭に置いた対策については、「医療従事者に生じうる心身への影響を考慮し、状況に応じたローテーション制の導入、休暇の確保、メンタルヘルス支援」について記載。
43		・市町村の意見も聴いて連携を強化する必要がある。	○	3部	1章	1節	(2)	1-3	②	・市町村との連携については、「国、県、市町村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」をすることについて記載。
44		・情報共有にはDXが必要。	○	2部	1章	4節	(1)			「情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進」 「保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国と県、市町村の連携の円滑化等を図るためのDXの推進」（同（オ））
45		・感染症の相談業務などはなかなかノウハウがない。病棟経験だけでは対応しきれない。様々な専門性を活かす体制を作ってほしい。	○	3部	8章	1節	(2)	1-1-2	①	・相談センターの設置に当たり、「相談センターの設置に当たっては、感染症医療に携わる様々な職種の専門性を活用した体制を構築する」と記載。
46		・確保した重症病床の状況については、定期的に確認する必要がある。	○	3部	8章	1節	(2)	1-5	①	・重症病所も含む県が確保した医療提供体制の状況について、定期的に確認することを記載。
47		・専門性の高い人材の育成ということに関しては、引き続き継続をしなければいけない。県の方でも年1回ぐらいは、人工呼吸やエクモの講習会を検討していただいた方がいい。	○	3部	1章	1節	(2)	1-2	⑤	・人材の育成については、「新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者、ICN（感染管理認定看護師）等の専門人材、行政官等の養成等を行う」と記載。
48		・次世代の人材の確保をしていくことが非常に重要。	○	2部	2章	1節	(3)	1		・次世代の育成については、「新型コロナ対応等で得られた知見や教訓を伝え、次世代の感染症危機への対応を担う人材を確保する取組を行うことが重要である」と記載。
49		・ワクチンの集団接種、特に職域接種については、商工会議所でも実施したが、医師・看護師の確保や機材の確保、医療廃棄物の処理等の手配を自分たちでやらなければならなかった。行政のサポートも含めて、次は実施しやすい仕組み作りを行うことが重要である。	○	3部	7章	2節	(2)	2-1-2		・職域接種については、国の方針を踏まえ、県内事業者に対し、実施に関する正確かつ迅速な情報提供を通じて、事業者による円滑な接種につなげる旨を記載。
50		・住民接種は、極力全市町村が同時期に行えるよう工夫する必要がある。	○	3部	7章	1節	(2)	1-4-3		・住民接種を含む接種体制の構築に当たっては、「接種体制の構築に当たっては、県は市町村に対し情報提供その他の支援に努める」と記載。
51		・発信する情報の一元化は重要である。	○	3部	4章	1節	(2)	1-2-1	②	・発信する情報の一元化については、「県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」と記載。

NO.	意見等		対応方針							
	意見種別	内容	素案 反映	対応箇所					対応案	
				部	章	節				
52		・企業が取るべき対策や事業継続（BCP）について、企業が平時から訓練などを通じて考えていく取組が必要である。企業も、従業員の命を守り、企業を守り、企業活動を維持していくことを考えなければならない。	○	3部	13章	1節	(2)	1-3-1	①	・感染症に関する有事の際の企業の感染症対策や業務継続については、「関係業界団体を通じること等により、可能な範囲で新型インフルエンザ等発生時の業務継続計画を策定することを勧奨するとともに、必要な支援を行う」と記載。
53		・補助金や給付金等について、デジタルを活用して、迅速かつ簡便に給付されるようにするべきである。	○	3部	13章	1節	(2)	1-2		・迅速かつ簡便な給付については、「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」と記載。
54		・彩の国「新しい生活様式」安心宣言飲食店+（プラス）のような仕組みも、円滑に実施できる体制を整えるべきである。	○	3部	13章	3節	(2)	3-2-2		・事業者への要請を含む取り組みについては、「新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置等による県内事業者の経営及び県民生活への影響を緩和し、県民生活及び県民経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を」講じる際には、「県は、業界団体等と連携しつつ、事務の外部委託のほか、支援の迅速性、円滑性及び必要な手続の簡便性に配慮した支援方法を検討する」と記載。
55		・コロナ禍の際の埼玉県感染防止対策協力金のような給付金の給付については、実質的な公平性に留意するべきである。	○	3部	13章	1節	(2)	1-2		・給付事業の公平性については、「また、支援の際には、公平性に留意しつつ、支援対象となる事業者及び県民のニーズに即した支援を実施する」と記載。
56	保健所長会	・保健医療部、特に感染症対策課・保健所に業務が一極集中しないよう本庁各部各課及び地域機関が専門性を生かした役割を担う庁内体制を構築するべきである。	○	3部	1章	1節	(2)	1-2	④	・庁内体制の整備については、「感染症対応部門と危機管理部門等との連携強化や、庁内の役割分担に関する調整を行う」と記載。
57		・将来の技術革新を積極的に取り込んでいくための県内企業との協力体制を構築していくべきである。	○	2部	2章	1節	(3)	III		・新技術の取り込については、「新型インフルエンザ等対策においては、新型コロナウイルス対応での取組も含め、新技術の社会実装も念頭に県内事業者等と連携し対応を検討することが極めて重要である」と記載。
58		・TX（タスク・トランスフォーメーション）の推進を図るべき。	○	3部	11章	1節	(2)	1-2	③	・TXの推進について記載。
59		・県による一元的な対応 入院調整、協定の締結（検査機関、宿泊療養先、民間移送会社、自宅療養者に対する支援物資の調達先など）、自宅療養者支援の方法、相談センターの整備、PPE・N95マスク等の必要物品の定期的予算の確保、保健師等専門職の充足、県内保健所へのIHETの派遣調整を県で行うこと、福祉施設等への財政支援、医療体制・検査体制強化について	○	3部	11章	3節	(2)	3-1	② 他	・必要に応じた調整・業務の一元化について記載。

NO.	意見等		対応方針								
	意見種別	内容	素案 反映	対応箇所						対応案	
				部	章	節					
60		・県と保健所設置市間で差が生じさせないような県による調整の推進 リスクコミュニケーションの方針、情報共有の方法、フェーズに応じた報道発表及び公表内容・方法、クラスター対策について	○	3部	4章	1節	(2)	1-2-1	②	他	・リスクコミュニケーション、情報共有の方法等については、いわゆるワンボイスでの情報提供・共有や双方向の情報提供・共有を行うことを記載。
61			○	3部	1章	1節	(2)	1-3	⑥		・クラスター対策による必要な調整については、「県は、感染症対策の事前の体制整備や人材確保等の観点から必要がある場合には、市町村や医療機関、感染症試験研究等機関等の民間機関に対して総合調整権限を行使し、着実な準備を進める」と記載。
62		・県と保健所設置自治体による合同の研修・訓練の実施を行っていきべきである。	○	3部	11章	1節	(2)	1-3-1	③		・「県は、保健所や衛生研究所等の人材育成を支援する」と記載。
63		・連携協議会を通じた県と保健所設置自治体との実効性のあるネットワークを形成すべき。	○	3部	11章	1節	(2)	1-3-2			・関係者間の連携強化については、「連携協議会等を活用し、平時から保健所や衛生研究所等のみならず、市町村、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する」と記載。
64		・積極的疫学調査・健康観察・行政検査の範囲・療養期間・有事の体制縮小などの方針の変更等についてフェーズに合わせた県内で統一に行うための迅速な県による判断	○	3部	11章	3節	(2)	3-3-2-1	④		・流行状況に応じた体制の見直しについては、「感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更について示された場合は、地域の実情や県等の本庁、保健所及び衛生研究所等の業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制や衛生研究所等の検査体制等の体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う」と記載。
65		・近隣自治体との連携、特に埼玉県に人流・物流の面で大きく影響する首都圏である東京都、千葉県、神奈川県との緊密な連携体制の構築	○	3部	1章	1節	(2)	1-3	①		・他の都道府県との連携体制の構築については、「また、必要に応じて他の都道府県との連携体制を構築する」と記載。
66		・保健所における地域統括保健師の位置づけの明確化	○	3部	11章	1節	(2)	1-4	②		・統括保健師の位置づけについて、「保健所長を統括保健師が補佐する」と記載。
67	医療機関	・「発熱外来（スクリーニング）」と「陽性患者の入院治療」を同一医療機関が担い、負担が集中した経験を踏まえ、両者を区分した体制の構築が望ましい。	○	3部	8章	1節	(2)	1-1-1	①		・医療提供体制の確保と効率的な運用については、「協定締結医療機関等の多数の施設や関係者を有機的に連携させること」を記載。
68		・本県においては新型インフルエンザ等の治療に特化した医療機関の新設を前提とすることなく、既存の医療資源の活用を前提とした体制構築が望ましい。	○	3部	8章	1節	(1)				・新型インフルエンザ等が発生した場合の医療提供体制の確保は、既存医療機関との医療措置協定により確保する。
69		・多方面からの指示・命令があると医療機関は混乱することから、指揮・命令系統の明確化（単純化）を明記すべき。ま	○	3部	8章	1節	(2)	1-1-1	④		・医療機関との調整系統の明確化については、「地域における司令塔機能を果たす部局を平時から明確化し、体制整備を行う」と記載。

NO.	意見等		対応方針							
	意見種別	内容	素案 反映	対応箇所					対応案	
				部	章	節				
70		た、計画を実行するヘッドクォーター機能を計画に明記すべきである。	○	3部	1章	1節	(2)	1-2	④	・計画実行にあたってのヘッドクォーター機能については、「なお、計画の実行に当たっては、保健医療部が進行管理等を行う」と記載。
71		・⑤水際対策及び⑥まん延防止について 本県における新型インフルエンザ等の感染拡大は、東京都に隣接する南部等の都市部から発生し、周辺の非都市部地域へと進展することが想定される。したがって、対策を検討する際には、そのような地域特性踏まえることや、公立・公的医療機関など病院特性にも考慮することが必要であるをといったことを計画に盛り込むべきである。	○	3部	5章	2節	(2)	2-1	⑤	・水際対策について、「県は、東京都に隣接しているということ、都市部と山間部が共存する地域であることの特性を踏まえた対応をとる」と記載。
72			○	3部	6章	3節	(2)	3-1		・県内の地域特性に応じたまん延防止対策を講じるに当たっては、「また、まん延防止対策を講じるに際しては、県民生活・社会経済活動への影響も十分考慮するとともに、本県は都市部と山間部が共存する地域であることの特性も十分踏まえることとする。」と記載。
73			○	3部	8章	1節	(2)	1-1-1	①	・病院特性を踏まえた連携の在り方については、「多数の施設や関係者を、病院や地域の特性を十分に踏まえ、有機的に連携させることにより、県民等に対して必要な医療を提供する。
74		・⑦ワクチン及び⑩検査についてー1 今回の新型コロナ対応において、「検査体制の確立」及び「ワクチン接種」の2点が混乱収束に向けて極めて有効であったと思われる。この2点について、十分な対策を行動計画に位置付けるべきと考える。	○	2部	2章	1節	(3)	IV		・検査体制の確立とワクチン接種については、「先般の新型コロナ対応においても、検査体制の確立やワクチン接種の進捗が、混乱の収束に向けて極めて有効であった」と記載。なお、「今回の県行動計画の改定においても独立した対策項目として示すに至っている」。

NO.	意見等		対応方針							
	意見種別	内容	素案 反映	対応箇所					対応案	
				部	章	節				
75		・⑦ワクチン及び⑩検査についてー2 新型コロナワクチン開発は欧米製薬メーカーに依存した。このため大量廃棄問題など甚大な無駄が生じてしまった。その反省を活かし、平時から国内製薬メーカーの研究・開発計画を行動計画に盛り込む必要がある。	○	3部	7章	1節	(2)	1-1		・ワクチン開発に係る県の対策については、「ワクチンの研究開発の担い手の確保を推進するため、感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域における人材育成を行う大学等の研究機関を支援する」こと、「育成した人材について、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等における研究開発の実施体制の強化を支援する」ことを記載。
76		・⑦ワクチン及び⑩検査についてー3 初期のワクチン接種対象者に救命救急士を加えるなど、医療エッセンシャルワーカーを広く捉え、計画に盛り込んでいただきたい。	○	3部	7章	1節	(2)	1-3-2		・特定接種の対象となる登録事業者の拡大について、「また、県は、登録事業者の対象の決定について、必要に応じて、その拡大等について要請する」と記載。
77		・行動計画全体に関することー1 新型インフルエンザ等対策行動計画に記載される医療機関の行動計画については、通常行っている診療を制限しなければならないことが想定される。各医療機関が経営的に安定し行動計画を実行するには、国、地方公共団体の人的・財政支援が不可欠である。県の財政支援のあり方等が行動計画に明記されなければ、各医療機関の行動計画が「絵にかいた餅」となりかねないことを危惧する。	○	3部	1章	2節	(2)	2-3		・県の財政支援の在り方については、「国からの財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について所要の準備を行う」などと記載。
78			○	3部	1章	3節	(2)	3-1-4		
79		・行動計画全体に関することー2 パンデミック等に至った場合、マニュアルどおりにいかない場合も多いと史料する。行動計画は詳細なものを作成するのではなく、平時における訓練・連携のあり方や危機対応時におけるヘッドクォーター機能の確立及び指揮・命令系統の明確化（単純化）など、今回の新型コロナ禍の反省を十分に活かしたものとしてほしい。	○	3部	1章	1節	(2)	1-2	④	・訓練・連携の在り方及びヘッドクォーター機能の確立などについては、「新型インフルエンザ等発生時における全庁での対応体制の構築のため、研修や訓練等の実施を行うとともに、感染症対応部門と危機管理部門等との連携強化や、庁内の役割分担に関する調整を行う。なお、計画の実行に当たっては、保健医療部が進行管理等を行う」と記載。

NO.	意見等		対応方針							
	意見種別	内容	素案 反映	対応箇所					対応案	
				部	章	節				
80		・病床確保に関することー1 決して十分な医療資源が確保できているとは言い難い地域は、医療需要が増大すると特定の医療機関に集中し、診療を麻痺させてしまう。「積極的治療を要さない患者や介護中心の方」を診る病院と、重症を含む入院診療を行う病院との機能分化について記載するべき。	○	3部	8章	1節	(2)	1-1-1	②	・確保した病床の役割分担に係る準備期の整理については、「国が感染症に係る有事において、患者の状態に応じた適切な感染症医療を提供できるよう示す、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等の際の、症状や重症化リスク等に応じた振り分けの基準については、地域の実情に応じて機動的な運用を行う」と記載。
81		・病床確保に関することー2 重症患者の取扱いについて、医学的重症である患者の診療が、流行する感染症の標準的治療内容と（医療資源投入が）必ずしも一致しない場合も多いことを考慮した機能分化を求めたい。	○	3部	8章	3節	(2)	3-2-2-1	④	・確保した病床の役割分担については、「入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する」と記載。
82		・ソーシャルメディア上での誤情報対策も含め、新型インフルエンザ等発生時にも適切な広報活動が必要である。また、次の新興感染症の発生時の危機感の希薄化が危惧されることから、啓発のための定期的な市民公開講座やSNS、県HPなどを中心とした広報活動に関する記事を記載するべき。	○	3部	4章	1節	(2)	1-2-1	②	・リスクコミュニケーション、情報共有の方法等については、いわゆるワンボイスでの情報提供・共有や双方向の情報提供・共有を行うことを記載。
83		・ソーシャルメディア上での誤情報対策も含め、新型インフルエンザ等発生時にも適切な広報活動が必要である。また、次の新興感染症の発生時の危機感の希薄化が危惧されることから、啓発のための定期的な市民公開講座やSNS、県HPなどを中心とした広報活動に関する記事を記載するべき。	○	3部	4章	3節	(1)		他	・誤情報対策については、「ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを行い、その状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、県民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する」と記載。
84			○	3部	4章	1節	(2)	1-1-1		・次なる感染症発生時に向けての啓発については、「発生時にとるべき行動やその対策等について、県民等の理解を深めるため、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」と記載。
85			・措置に要する費用の確保も重要である。	○	3部	1章	2節	(2)	2-3	
86			○	3部	1章	3節	(2)	3-1-4		

NO.	意見等		対応方針							
	意見種別	内容	素案 反映	対応箇所					対応案	
				部	章	節				
87		<p>・サーベイランスについて、院内状況把握を行い、報告してきましたが、かなりの労力もかかるのも事実であった。デジタル化を推進、できれば電子カルテ上簡単に吸い上げれるシステムを各病院へ導入するよう積極的に進めれるようにしていただくことが望ましい。</p> <p>・重症患者の転院時の情報伝達が適切ではなかった。定型フォーマットを用い、ICTを使って情報共有するなど、DXを推進するべきである。</p>	○	3部	8章	1節	(2)	1-4		<p>・医療現場におけるDXの推進については、「新型インフルエンザ等発生時における対応能力の向上や業務負担の軽減等のため、医療機関等情報支援システム（G-MIS）の改善、感染症サーベイランスシステムの活用、電子カルテ情報の標準化等DXを推進する」と記載。</p>
88		<p>・下水サーベイランスを実施について、検討するべき。</p>	○	3部	3章	1節	(2)	1-2	①	<p>・下水サーベイランスについては、「感染症サーベイランス体制の強化のため国が実施する、下水サーベイランスの研究事業等に参加する」と記載。</p>
89		<p>・本県は空港などないため、水際対策の意義は少ないが、積極的に他県の水際活動に参加し、県内の対策へ還元できるような仕組みを検討してはどうか。</p>	○	2部	2章	1節	(3)	II		<p>・他県の取組の還元については、「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、準備を行うことが重要である。例えば、近隣都県の水際対策訓練に参加し、県内での対策の参考にする等平時からの連携を検討する」と記載。</p>
90		<p>・入院調整がアナログであった。個人情報にも配慮は必要だが、情報共有をDXで迅速に。</p>	○	3部	8章	1節	(2)	1-4		<p>・入院調整を含む業務の効率化については、「感染症サーベイランスシステムの活用、電子カルテ情報の標準化等DXを推進する」と記載。</p>
91			○	3部	8章	2節	(2)	2-2	①	<p>・入院調整に係る情報共有については、「医療機関に対し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）に病床利用率、重症者用病床利用率、外来ひっ迫状況等を確実に入力するよう要請する」と記載。</p>
92		<p>・治療薬等の流通についても情報共有を。</p>	○	3部	9章	1節	(2)	1-3-3	④	<p>・治療薬の流通に係る情報共有については、「把握した情報については、医療機関等と共有する」と記載。</p>
93		<p>・情報共有のチャンネルが多いと、そのために疲弊してしまう。</p>	○	3部	4章	1節	(2)	1-2-1	②	<p>・情報共有の一元化については、「県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」と記載。</p>
94	コロナ総括に対する意見	<p>・コロナ専門家会議では、近隣都県の状況、定期的な感染分析結果、各産業の特徴をタイムリーに把握。組織傘下の加盟組織に対しての情報提供や対応方法、ワクチンの接種促進なども含め、速やかな展開が可能となった。</p>	○	3部	4章	1節	(2)	1-2-1	③	<p>・様々な情報の共有については、「新型インフルエンザ等発生時に、市町村や業界団体等を通じた情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する」と記載。</p>
95		<p>・診療・検査医療機関の公表により、帰国者・接触者相談センター等の電話相談での的確な対応で、県民の信頼を獲得。</p>	○	3部	8章	3節	(2)	3-2-4	②	<p>・「県の医療提供体制の整備状況についてホームページで公表する」旨を記載。</p>

NO.	意見等		対応方針								
	意見種別	内容	素案 反映	対応箇所							対応案
				部	章	節					
96		・入院調整では、現地診療、遠隔診療により重症患者を救命した支援コーディネーターが重要。	○	3部	8章	3節	(2)	3-1	③		・「県は、保健所設置市等との間で入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて総合調整権限・指示権限を行使する」と記載。
97		・様々な背景を持つ患者（小児科、産科、精神科、介護施設入所者など）に関する情報共有の機会は、医療従事者のモチベーション維持においても重要。	○	3部	8章	3節	(2)	3-1	⑫		・「県は、特に配慮が必要な患者について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。また、医療従事者等による症例の情報共有を支援し、適切な医療の提供につなげる。」と記載。
98		・コロナ後遺症外来について、ホームページによる周知・啓発、医療機関へのフォローアップ調査など、医療機関と連携した早期の取組が重要。	○	3部	8章	3節	(2)	3-2-4	②		・「県は、後遺症等により引き続き医療を要する患者に対する情報提供に努める。」と記載。
99		・コロナ後遺症患者が受診しやすいシステム構築が必要。	○	3部	8章	3節	(2)	3-2-4	②		・「県は、後遺症等により引き続き医療を要する患者に対する情報提供に努める。」と記載。
100		・接種キャンペーンやワクチンバス運行など、ワクチン接種の積極的な推進が重要。	○	3部	7章	2節	(2)	2-1-2			・「県内各地域の実情に鑑み、必要に応じて、医療機関以外の接種会場の設置について、ワクチンバス等機動的な活用も含めて検討し、必要な準備を行う。」と記載。
101		次世代シーケンサー（NGS）による詳細なゲノム解析は、全国に先んじて行われ、感染症対応に重要、かつ学術的評価も高い。	○	3部	3章	1節	(2)	1-1	②		・「県は、速やかに感染症に係る有事における感染症サーベイランスの実施体制に移行できるよう、平時から必要な準備を行う。」旨を記載。 ・衛生研究所における有事に備えた必要な資材、試薬、専門人材を日頃から十分に確保することが必要である旨記載。
102		次世代シーケンサー（NGS）による詳細なゲノム解析は、全国に先んじて行われ、感染症対応に重要、かつ学術的評価も高い。	○	3部	11章	1節	(2)	1-4	⑦		・「感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザ、新型コロナウイルス等の流行状況（ゲノムサーベイランスを含む。）を迅速に把握する体制を整備する。」と記載。
103		・専門家会議におけるコロナ流行状況、ワクチン接種状況、ゲノム情報等の迅速な情報提供は重要。	○	3部	3章	2節	(2)	2-3			・「感染症サーベイランスから得られた感染症の発生状況等や感染症対策に関する情報を、県民等へ迅速に提供・共有する」旨を記載。
104		・高齢者施設に対し、早期に県職員・ICNなどによる感染対策の個別指導を実施したことは高評価。	○	2部	1章	4節	(6)				・「感染症危機における高齢者施設、障害者施設、児童養護施設等の社会福祉施設等に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、有事に備えた準備を行う。」と記載。
105		・高齢者施設に対し、早期に県職員・ICNなどによる感染対策の個別指導を実施したことは高評価。	○	3部	4章	1節	(2)	1-1-1			・重症化リスクが高い高齢者施設等への感染症や公衆衛生対策に関する情報提供・共有について記載。
106		・高齢者福祉施設への一斉巡回指導等の取組など、重症化しやすい高齢者への感染対策に意義あり。	○	2部	1章	4節	(6)				・「感染症危機における高齢者施設、障害者施設、児童養護施設等の社会福祉施設等に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、有事に備えた準備を行う。」と記載。
107		・高齢者福祉施設への一斉巡回指導等の取組など、重症化しやすい高齢者への感染対策に意義あり。	○	3部	4章	1節	(2)	1-1-1			・重症化リスクが高い高齢者施設等への感染症や公衆衛生対策に関する情報提供・共有について記載。

NO.	意見等		対応方針								
	意見種別	内容	素案 反映	対応箇所					対応案		
				部	章	節					
108		・営業時間短縮に伴う感染防止対策協力金は、事業継続する飲食店等に有効な施策であったが、業種間での不均衡を指摘する意見もあり、制度の改善も必要と考える。	○	3部	13章	1節	(2)	1-2			・新型インフルエンザ等発生時の支援実施の際には、支援対象となる事業者及び県民のニーズに即した支援を実施するよう留意する旨を記載。
109		・感染防止対策協力金、「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店+（プラス）」の取組等は、感染防止と経済活動の両立に大いに役立った。 一方、他業界からは飲食店に支援が偏重したとの意見もあった。	○	3部	13章	1節	(2)	1-2			・新型インフルエンザ等発生時の支援実施の際には、支援対象となる事業者及び県民のニーズに即した支援を実施するよう留意する旨を記載。
110		・「強い経済の構築に向けた埼玉県戦略会議」という仕組みにより、コロナで社会経済活動が停滞する中でも、事業者の生の声を吸い上げる機会、議論に基づく速やかな対策が実現した。	○	3部	13章	2節	(2)	2-2			・「県は、新型インフルエンザ等発生時に、国民生活及び社会経済活動への影響に関する情報収集を行うため、関係業界団体との間で、連絡の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。」旨を記載した。
111		・「強い経済の構築に向けた埼玉県戦略会議」では、中小・小規模事業者の切実な声を県・国へ確実に届けることができた。また、県・国は、会議での意見を迅速かつ着実に施策に反映した。	○	3部	13章	2節	(2)	2-2			・「県は、新型インフルエンザ等発生時に、国民生活及び社会経済活動への影響に関する情報収集を行うため、関係業界団体との間で、連絡の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。」旨を記載した。
112		・「価格転嫁の円滑化に関する協定」締結は全国初の取組で、実装させた「強い経済の構築に向けた埼玉県戦略会議」は高く評価できる。	○	3部	13章	2節	(2)	2-2			・「県は、新型インフルエンザ等発生時に、国民生活及び社会経済活動への影響に関する情報収集を行うため、関係業界団体との間で、連絡の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。」旨を記載した。
113		・「価格転嫁の円滑化」等、「埼玉モデル」として全国的に波及した取組を提案した「強い経済の構築に向けた埼玉県戦略会議」の取組が評価できる。	○	3部	13章	2節	(2)	2-2			・「県は、新型インフルエンザ等発生時に、国民生活及び社会経済活動への影響に関する情報収集を行うため、関係業界団体との間で、連絡の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。」旨を記載した。
114		・コロナ禍の克服だけでなく、新たな時代（ポストコロナ）に向けた業態転換や新規事業への挑戦を行う事業者のための資金繰り施策と国の事業再構築補助金などが重要。	○	3部	13章	1節	(2)	1-3-1	①		・ポスト感染症を見据えた経済的支援については、「県は、県内事業者が感染対策の実施及び事業継続を目的とした国等への申請等に必要な情報提供等の支援を行う。」と記載。
115		・新型コロナウイルス感染症への対策として、企業におけるテレワーク、Web会議の普及・定着が効果的で、今後の感染拡大に備え、推進を図ることが重要。	○	3部	13章	1節	(2)	1-3-2			・オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤等、柔軟な勤務形態等の導入準備を県内事業者に勧奨する旨を記載。
116		・国の事業再構築補助金など、事業再構築に取り組む事業者を支援する補助制度や、事業者の申請負担を軽減する事業再構築支援センターのような支援が有効。	○	3部	13章	1節	(2)	1-3-1	①		・ポスト感染症を見据えた経済的支援については、「県は、県内事業者が感染対策の実施及び事業継続を目的とした国等への申請等に必要な情報提供等の支援を行う。」と記載。

NO.	意見等		対応方針							
	意見種別	内容	素案 反映	対応箇所					対応案	
				部	章	節				
117		・新商品開発やネット販売システムの構築、オンライン展示会用の動画作成など「地場産業活性化再生支援事業」のようなウィズコロナ時代の事業者を支援する仕組みが必要。	○	3部	13章	1節	(2)	1-3-1	①	・ポスト感染症を見据えた経済的支援については、「県は、県内事業者が感染対策の実施及び事業継続を目的とした国等への申請等に必要な情報提供等の支援を行う。」と記載。
118		・患者情報、医療機関の空床情報を効率よく安全に抽出し、医療機関・保健所・調整本部間で電子的に共有し、人工知能を利用して入院調整を効率化するべき。	○	3部	8章	1節	(2)	1-4		・「医療機関等情報支援システム（G-MIS）」の改善等DXを推進し、その運用について、県や医療機関等の研修や訓練等により、定期的な確認を行う。」旨を記載。
119		・妊婦の入院調整には困難事例の報告が複数あり、円滑な療養に繋げることに課題を発見。	○	3部	8章	3節	(2)	3-1	⑫	・「県は、特に配慮が必要な患者について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。また、医療従事者等による症例の情報共有を支援し、適切な医療の提供につなげる。」と記載
120		・受入れ可能な病床数を、県内でリアルタイムに共有するシステム構築の必要性。入院調整の効率上昇、医療機関間の協調性の保持のため、確保病床数と受入れ可能病床数の差を埋めることが重要。	○	3部	8章	1節	(2)	1-1-1	④	・受け入れ可能な病床数の把握については、「協定締結後も、確保病床（とりわけ重症病床）の状況について、必要に応じ協定締結医療機関に確認するなど病床確保の実効性を保つよう努める」と記載。
121		・医療機関に対する空床補償や各種補助金など、県の指揮の下、強制力のある病床確保が必要。	○	3部	8章	1節	(1)			・平時から予防計画及び医療計画に基づき、医療機関等との間で医療措置協定等を締結することで、感染症に係る有事における医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保を行う旨を記載。
122		・保健所の合併・合理化がパンデミック対策においては裏目に出てしまった部分があり、危機管理の観点から、保健所へのリソース拡充を考慮するべき。	○	3部	11章	2節	(2)	2-1	②	・県等の本庁等からの応援職員の派遣、市町村に対する応援派遣要請、IHEAT要員に対する応援要請等、交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める旨の記載。
123		・職域接種においてワクチン供給不足による混乱があった。医療従事者や接種会場確保などの対応も必要。	○	3部	7章	1節	(2)	1-1		・職域接種については、国の方針を踏まえ、県内事業者に対し、実施に関する正確かつ迅速な情報提供を通じて、事業者による円滑な接種につなげる旨を記載。
124		・検体採取・搬送体制、検査体制の見直し。膨大な陽性者数のデータ解析が可能なシステムの能力向上が必要。	○	3部	3章	1節	(2)	1-2	①	・下水サーベイランス等、感染症サーベイランス体制の強化を記載。
125		・検体採取・搬送体制、検査体制の見直し。膨大な陽性者数のデータ解析が可能なシステムの能力向上が必要。	○	3部	8章	1節	(2)	1-8	②	・広域的な感染症患者等の移送・他の疾患等の傷病者の搬送手段等について、保健所、消防機関、患者等搬送事業者等との間で、平時から協議することを記載。
126		・検体採取・搬送体制、検査体制の見直し。膨大な陽性者数のデータ解析が可能なシステムの能力向上が必要。	○	3部	10章	1節	(2)	1-1	⑤	・予防計画に基づき、衛生研究所等や検査等措置協定を締結している民間検査機関等における検査体制の充実・強化を記載。

NO.	意見等		対応方針								
	意見種別	内容	素案 反映	対応箇所					対応案		
				部	章	節					
127		・「彩の国『新しい生活様式』安心宣言飲食店+（プラス）」新規認証飲食店への個別訪問時の混乱など、感染拡大期で経済団体も多忙を極める中での追加事業で対応する職員確保に苦慮するなど大きな負担となった。	○	3部	13章	3節	(2)	3-2-2			・事務の外部委託のほか、支援の迅速性、円滑性及び必要な手続の簡便性に配慮した支援方法を検討する旨を記載。
128		・Go To Eatキャンペーン事業者公募等における混乱、煩雑な登録手続きや換金手続きによる事業者への負担があった。消費喚起事業としては効果的な事業であり、改善が求められる。	○	3部	13章	3節	(2)	3-2-2			・事務の外部委託のほか、支援の迅速性、円滑性及び必要な手続の簡便性に配慮した支援方法を検討する旨を記載。
129		・ゼロゼロ融資における返済能力以上の借入れによる事業者負担。事業内容や規模にあった適正な借り入れによる支援が重要。	○	3部	13章	3節	(2)	3-3-2	⑤		・県民及び県内事業者に対し、情報提供を行う。特に融資を受ける場合等には、返済等の負担を十分考慮した上で、各種支援を活用するよう注意喚起に努める旨を記載。
130		・ゼロゼロ融資の返済開始が本格化する中、エネルギー・原材料価格高騰の影響を受ける中小企業者への更なる負担軽減対策の必要性。	○	3部	13章	3節	(2)	3-3-2	⑤		・県民及び県内事業者に対し、情報提供を行う。特に融資を受ける場合等には、返済等の負担を十分考慮した上で、各種支援を活用するよう注意喚起に努める旨を記載。
131		・中小・地場事業者に合った返済方法等、事業者に寄り添った柔軟な対応、負担の軽減が必要。	○	3部	13章	3節	(2)	3-3-2	⑤		・県民及び県内事業者に対し、情報提供を行う。特に融資を受ける場合等には、返済等の負担を十分考慮した上で、各種支援を活用するよう注意喚起に努める旨を記載。
132		・事業者はテレワーク、Web会議の採用するべき。一方、人事管理や評価制度、経費等の負担区分などの見直しも必要で、企業間競争力にも大きな影響を与える可能性もあり課題である。	○	3部	13章	1節	(2)	1-3-2			・オンライン会議等の活用、テレワークや時差出勤等、柔軟な勤務形態等の導入準備を県内事業者に勧奨する旨を記載。
133		・医療の専門家に加え、関係する各分野の方々が意見交換する「専門家会議」は意義あり、今後も存続を期待。	○	3部	1章	1節	(2)	1-3	④		・関係者の連携の場については、「感染症法に基づき、保健所設置市等により構成される連携協議会を組織し、同協議会等を活用し、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施方針、情報共有の在り方等について協議する」と記載。
134		・県によるリーダーシップと対策チームの一貫した対策を評価。危機管理上、持続した対策が可能なシステムが必要。 ・迅速に危機に対応できるWeb会議が有用。	○	3部	1章	1節	(2)	1-3	④		・一貫した対策を行うべきである点については、「感染症法に基づき、保健所設置市等により構成される連携協議会を組織し、同協議会等を活用し、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施方針、情報共有の在り方等について協議する」連携協議会にて協議していく。
135		・県によるリーダーシップと対策チームの一貫した対策を評価。危機管理上、持続した対策が可能なシステムが必要。 ・迅速に危機に対応できるWeb会議が有用。	○	3部	1章	1節	(2)	1-3	④		・連携協議会の開催方式については、「原則としてWeb会議とする」と記載。

NO.	意見等		対応方針								
	意見種別	内容	素案 反映	対応箇所					対応案		
				部	章	節					
136		<ul style="list-style-type: none"> 医療機関の病床確保・診療体制を確保するため、診療報酬や補助金に依存しない協力要請が必要。 個人情報や医療機関内ネットワークのセキュリティーを担保した上で、患者の診療情報や空床情報を医療機関・調整本部・保健所で共有し、人工知能技術を利用して入院調整を効率化し、負担軽減が重要。 	○	3部	8章	1節	(1)				<ul style="list-style-type: none"> 医療措置協定締結による医療提供体制の確保について記載。
137		<ul style="list-style-type: none"> 医療機関の病床確保・診療体制を確保するため、診療報酬や補助金に依存しない協力要請が必要。 個人情報や医療機関内ネットワークのセキュリティーを担保した上で、患者の診療情報や空床情報を医療機関・調整本部・保健所で共有し、人工知能技術を利用して入院調整を効率化し、負担軽減が重要。 	○	3部	8章	1節	(2)	1-4			<ul style="list-style-type: none"> 「医療機関等情報支援システム（G-MIS）」の改善等DXを推進し、その運用について、県や医療機関等の研修や訓練等により、定期的な確認を行う。」旨を記載。
138		<ul style="list-style-type: none"> 感染症危機管理体制を整えるため、県の医療職に専門家の育成必要。多くの人材育成、及び、知識や技術の定期的なバージョンアップの仕組み必要。 夜間対応も含め、保健師の働き方改革への取組重要。 	○	2部	2章	1節	(3)	1			<ul style="list-style-type: none"> 「地方公共団体における感染症対策の中核となる保健所等の人材の確保及び育成やキャリア形成の支援が重要である。また、専門人材の働き方改革についても取り組むことが重要である」と記載。
139		<ul style="list-style-type: none"> 感染症危機管理体制を整えるため、県の医療職に専門家の育成必要。多くの人材育成、及び、知識や技術の定期的なバージョンアップの仕組み必要。 夜間対応も含め、保健師の働き方改革への取組重要。 	○	3部	11章	1節	(2)	1-2	③		<ul style="list-style-type: none"> 「感染症に係る有事における保健所の業務を整理し、平時からICTを活用したDXの推進、さらにTXの考え方の導入、外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。」旨を記載。
140		<ul style="list-style-type: none"> 事業者のDX推進により、迅速な事業者支援につなげる必要がある。また、各種支援策や埼玉県からのメッセージを伝える情報伝達力の強化も必要。 	○	3部	13章	1節	(2)	1-2			<ul style="list-style-type: none"> 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とともに、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くように留意することを記載。
141		<ul style="list-style-type: none"> 知事をリーダーに行政、医療関係者、経済団体等が強固な連携のもと一丸となって、取り組んだことの重要性。 専門家会議に医療関係者だけでなく経済団体の代表者も含め構成。また産・官・金・労・学から構成される強い経済の構築に向けた埼玉県戦略会議の意義も大きい。 今後の新興感染症に備えるためにも、こうした仕組みが迅速かつ確に機能するように準備していくことが大切。 	○	3部	13章	1節	(2)	1-1			<ul style="list-style-type: none"> 県民生活及び社会経済活動への影響に対応する仕組みについては、「県は、新型インフルエンザ等発生時に、国民生活及び社会経済活動への影響に関する情報収集を行うため」「市町村、指定地方公共機関、関係業界団体との間においても、連絡の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」と記載。

NO.	意見等		対応方針							
	意見種別	内容	素案 反映	対応箇所					対応案	
				部	章	節				
142	庁内	<p>①休業要請について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルスの流行初期において、事前の調整も十分でないまま政府から一斉休校の要請があったが、卒業式や入学式のシーズンであり、県及び市町村は急遽対応方法の検討などを行うなど対応に苦慮した。 ・また、当初の一斉休校の期間を延長する要請があったことでより混乱が生じた。 ・このような混乱が生じないよう、措置するまでに十分な期間を設けていただきたい。 ・未知の感染症流行時には、県教育委員会が学級閉鎖等の臨時休業の目安を定めることは困難である。 ・基本的には、感染症法に基づく積極的疫学調査による休業要請となると考えるが、流行のステージに応じて臨時休業の運用をどのようにするか検討をいただきたい。 ・また、県が休業（休校）要請を行うに当たっては、その根拠や期間等を明確に示していただきたい。 	○	3部	6章	3節	(2)	3-1-3-6		<ul style="list-style-type: none"> ・学級閉鎖・休校等の要請については、「県は、学校の設置者等が行う臨時休業等について、専門家会議の助言を踏まえ、県対策本部にてワンボイスで決定する。」旨記載。