

## 意見対応表

資料2(令和6年8月29日版)

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	・次世代の育成についても念頭に置いておくべきである。	○	3部	8章	1節	(2)	1-3	②		・今後の人材育成については、「県等は、国や医療機関と協力して、研修や訓練等を通じて、人工呼吸器やECMO等を扱う医療人材、感染症専門人材の育成を推進する。」と記載。	
2		・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	⑪		・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。	
3		・検査について、衛生研究所は日本でトップクラスの衛生研究所で、重要なので維持だけでなく、育ててほしい。	○	3部	10章	—					・10章全体を通じて、衛生研究所が重要な役割を果たすこと、そのために必要な人材育成、試薬等の物品を確保することが記載されている。	
4		・準備期、連携協議会について「定期的な開催」という文言を入れたほうがいいのではないか。	○	3部	1章	1節	(2)	1-4	④		・「県は、感染症法に基づき、連携協議会を組織し、定期的に開催する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。	
5		・接種体制の構築について、個別接種（診療所を利用した接種）が非常に有効だったので個別接種についても記載してほしい。かかりつけ医を利用した接種にも言及してほしい。	○	3部	7章	1節	(2)	1-4-3	③		・住民接種の体制について、「市町村又は県は、医師会等の医療関係者及び学校関係者等と協力し、地域のかかりつけ医や診療所等による個別接種体制を確認する。また、国が示す接種体制の具体的なモデル等を参考として、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。」と記載。	
6		・準備期、医療体制の確保について、協定の目標値を達成したら終わりではなく、目標よりもさらに増やすよう継続的取り組みする必要がある。	○	3部	8章	1節	(1)				・「県は、予防計画で定める目標達成にかかわらず、協定締結医療機関のさらなる増加を目指すとともに、平時から医療機関等を中心とした関係者を交えた訓練や研修の実施、連携協議会の活用等を行うことで、感染症有事における地域の医療提供体制について準備と合意形成を図るとともに、その際に医療機関等が適切に対応を行えるよう支援する。」と記載。	
7		・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。	

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				
8		・準備期、医療体制の確保の臨時医療施設について、コロナではプレハブを建てる等、非常に有効だった。これについても計画に取り入れるべき。	○	3部	8章	1節	(2)	1-6	ほか	・プレハブ等の臨時医療施設については、「県は、平時から、プレハブ病床をはじめとした専用医療施設や臨時の医療施設の設置、運営、医療人材確保等の方法を整理する。」と記載。 ・同様に、第3部第8章第3節(2)3-2-2-1⑥「県は、地域の感染の拡大状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、3-4②の専用医療施設や臨時の医療施設を設置する場合を想定し、必要に応じ、迅速に設置することができるよう、準備期に整理した施設の設置、運営、医療人材確保等の方法を確認し、所要の準備を行う。」、同3-4②「県は、医療機関等情報支援システム(G-MIS)の情報を参考に、地域の感染の拡大状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、必要に応じ、専用医療施設や臨時の医療施設の設置等所要の措置を講じ、医療の提供を行う。」と記載。
9		・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	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。
10		・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	2節				・横断的視点の実現については、「国や関係機関との連携を通じて、一丸となって推進していくことが重要である。」と記載。
11		・埼玉版FEMAとはどのようなものか説明が欲しい。	○	3部	1章	1節	(2)	1-2	②	・用語集、脚注
12		・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)	1-2	①	・「県、市町村、指定地方公共機関及び医療機関は、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。」と記載。
13		・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)	1-3	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をはじめとした感染対策に従事する看護師、入院調整本部を担う医師等の専門人材、事務職員等の養成等を行う。」と記載。
14		・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。	○	3部	1章	1節	(2)	1-4	①	・統括庁等との関係性構築については、「県は、国、市町村及び指定地方公共機関と、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認、訓練を実施する。また、必要に応じ、他の都道府県との連携体制を構築する。」と記載。
15		・平時でもZOOM会議等を開き、お互い顔の見える関係を作ることが重要	○	3部	1章	1節	(2)	1-4	④	・「県は、感染症法に基づき、連携協議会を組織し、定期的を開催する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。
16		・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、「得られた情報及びその他県内外から情報や対策について、市町村に共有するとともに、県民等に迅速かつ分かりやすく情報提供・共有する」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					
17		・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)	2-4			・水際対策に係る「国との連携」について、項目をたてて記載。
18		・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、県民等に対して必要な医療を提供する。」と記載。
19		・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、「地域の医療機関等の役割分担を明確化し、通常医療との両立も含め、新型インフルエンザ等発生時における医療提供体制を整備する。」と記載。
20		・埼玉県の間日人口比率に鑑み、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)				・「本県は東京都に隣接しており、通勤・通学等により人の往来が平時から活発である。人の往来を通じて県内に感染が拡大することも想定される」と記載。
21		・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るべきである。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	⑬		・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、医療人材の広域連携、休暇の確保、メンタルヘルス支援」について記載。
22		・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るべきである。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)	3-4	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。
23		・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	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。
24		・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	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。
25		・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)	1-2	①		・「県、市町村、指定地方公共機関及び医療機関は、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。」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)	1-2	①		・訓練や支援等に関しては、「疫学調査のみならず、オンラインを通じた診療現場への支援、COVMATやeMAT等感染制御の支援等の訓練も検討する」と記載。
27		・COVMATはコロナウイルスから名前を取っていたと思うが、COVMATという名称でいいのか。残るのか。コロナのレガシーという意味で残すのであれば、正式名称は略称が変わらないようにうまく残したらいいのではないか。	○	3部	1章	1節	(2)	1-2	①		・用語集、脚注 ・なお、COVMAT及びeMATについては、令和6年4月に設置要綱を改正しており、新型コロナに限らず、広く感染症によるクラスター対策チームとして、略称ではなく正式名称をCOVMAT、eMATとし、存続する。

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				
28		・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)	1-3	⑤	・「県は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者、ICNをはじめとした感染対策に従事する看護師、入院調整本部を担う医師等の専門人材、事務職員等の養成等を行う。市町村、指定地方公共機関及び医療機関等は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者等の養成等を行う。」と記載。
29		・ICNについては、関連する資格が複数あることから、なるべく明記してほしい。	○	3部	1章	1節	(2)	1-3	⑤ ほか	・「県は、新型インフルエンザ等対策に携わる医療従事者、ICNをはじめとした感染対策に従事する看護師、入院調整本部を担う医師等の専門人材、事務職員等の養成等を行う。」と記載。 ・用語集、脚注において、「Infection Control Nurseの略。感染管理認定看護師、感染症看護専門看護師のことをいう。」と記載。 ・なお、第3部第11章第1節(2)1-3-1⑥においても「県は、保健所と地域のICNをはじめとした感染対策に従事する看護師等の情報共有等を図り、感染症有事における連携体制を構築する。」と記載。
30		・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を収集し、衛生研究所に共有する体制を平時から整備する」ことを記載。
31		・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を迅速に共有するとともに、分析結果に基づく正確な情報を県民等に分かりやすく提供・共有する。」と記載。
32		・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		・「検疫所から県等に対する通知があった場合には、県等は、検疫所が当該入国者の隔離又は停留等を行うため、必要な療養施設等を確保することに協力する」と記載。
33		・準備期、研修・訓練による人材育成・感染症対応力の向上の感染症専門人材の育成について、平時のうちからPPEの脱着のほか基本的なケアができる人材育成を行う必要がある。	○	3部	8章	1節	(2)	1-3	②	・「県等は、国や医療機関と協力して、研修や訓練等を通じて、人工呼吸器やECMO等を扱う医療人材、感染症専門人材の育成を推進する。 訪問診療や高齢者施設における医療的ケアなど、医療施設以外で感染対策に当たる医療従事者についても、環境に応じた適切な感染対策を実践できるよう平時から継続的な研修や訓練を実施する」と記載。
34		・訪問看護に関することが政府行動計画では書かれていない。訪問看護師への感染、パンデミックが起こった際の支援を盛り込んでおく必要がある。	○	3部	8章	1節	(2)	1-3	②	・「県等は、国や医療機関と協力して、研修や訓練等を通じて、人工呼吸器やECMO等を扱う医療人材、感染症専門人材の育成を推進する。 訪問診療や高齢者施設における医療的ケアなど、医療施設以外で感染対策に当たる医療従事者についても、環境に応じた適切な感染対策を実践できるよう平時から継続的な研修や訓練を実施する」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					
35		・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。	○	3部	8章	1節	(2)	1-4			・患者情報の共有に係るDX推進については、「県は、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）や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を通じてDXを推進する。特に、患者情報及び医療機関の空床情報のDXを通じて、入院調整・病床利用の効率化等を目指す」と記載。
36		・準備期、検体・病原体搬送に係る研修・訓練を実施について、この対象は保健所の職員だけなのか。パンデミック時には保健所業務がひっ迫するため、搬送機関と検体等の搬送について協定を結び、研修や訓練を行うことはできないか。	○	3部	10章	1節	(2)	1-1	④	ほか	「県は、新型インフルエンザ等の発生時に迅速に検査ができるよう、公用車等による検体搬送に加え、運送事業者等とも検体の搬送方法の検討を行う」と記載。  なお、第3部第10章第2節(2)2-1③においても、「県は、県内での新型インフルエンザ等の発生時に検体や病原体の迅速な搬送が実施できるよう、必要に応じ、運送事業者等と連携し、搬送体制を確保する」と記載。
37		・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		・「県等は、保健所における感染症有事体制を構成する人員（IHEAT要員を含む。）への年1回以上の研修・訓練を実施する。」と記載。
38		・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。
39		・個人防護具以外に、消毒液等も備蓄の対象として記載すべきではないか。	○	3部	12章	1節	(1)				・消毒液等は感染症対策物資等に含まれることから、用語集及び脚注において「感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（薬機法第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（同条第4項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等に基づく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要な不可欠であると認められる物資及び資材。なお、その他の物資には、例えば消毒液等（医薬品でないもの）が含まれる。」と記載。
40		・個人防護具の備蓄について、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		・「県は、国が定める備蓄品目や備蓄水準を踏まえ、流通備蓄の活用を含めて、個人防護具を備蓄する」と記載。
41		・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、個人防護具の選定基準、こ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、「県は、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」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		・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、個人防護具の選定基準、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)	1-4					・個人防護具の選定基準については、「県は、備蓄する個人防護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。
43		・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、個人防護具の選定基準、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)	1-5					・また、個人防護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、感染症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の実施について要請するよう、国に対して働きかける」と記載。
44		・訓練はどこ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)	1-2	①				・「県、市町村、指定地方公共機関及び医療機関は、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。」と記載。
45		・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)	1-3	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をはじめとした感染対策に従事する看護師、入院調整本部を担う医師等の専門人材、事務職員等の養成等を行う」と記載。
46		・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)	1-4	①				・市町村との連携については、「県は、国、市町村及び指定地方公共機関と、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認、訓練を実施する」と記載。
47		・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。	○	3部	1章	1節	(2)	1-4	①				・統括庁等との関係性構築については、「県は、国、市町村及び指定地方公共機関と、相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認、訓練を実施する。また、必要に応じ、他の都道府県との連携体制を構築する」と記載。
48		・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	ほか			・新型インフルエンザ等発生時のワクチンの接種体制については、法律上実施主体が「市町村又は県」となっていることから、県も実施主体となる旨記載。
49		・次世代の人材の確保をしていくことが非常に重要。	○	3部	8章	1節	(2)	1-3	②				・今後の人材育成については、「県等は、国や医療機関と協力して、研修や訓練等を通じて、人工呼吸器やECMO等を扱う医療人材、感染症専門人材の育成を推進する」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					
50		・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。	○	3部	8章	1節	(2)	1-4			・患者情報の共有に係るDX推進については、「県は、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）や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を通じてDXを推進する。特に、患者情報及び医療機関の空床情報のDXを通じて、入院調整・病床利用の効率化等を目指す」と記載。
51		・患者情報（P6 II.計画概要準備期 II.計画概要④DXの推進を利用）、および医療機関の空床情報のDX推進による、入院調整・病床利用の効率化・最適化などとするのはどうか。	○	3部	8章	1節	(2)	1-4			・「県は、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）や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を通じてDXを推進する。特に、患者情報及び医療機関の空床情報のDXを通じて、入院調整・病床利用の効率化等を目指す」と記載。
52		・対応期においては、必要に応じて総合調整権限・指示権限を行使し、入院調整・患者搬送を適切に実施	○	3部	8章	3節	(2)	3-1	②		・「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、総合調整権限・指示権限を行使する」と記載。
53		・情報共有にはDXが必要。	○	2部	1章	4節	(1)				「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、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う」と記載。
54		・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)	1-3	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をはじめとした感染対策に従事する看護師、入院調整本部を担う医師等の専門人材、事務職員等の養成等を行う。」と記載。
55		・ワクチン接種について「市町村を支援する」という言葉は必ず入れてほしい。	○	3部	7章	3節	(2)	3-2-1	①	ほか	・新型インフルエンザ等発生時のワクチンの接種体制については、法律上実施主体が「市町村又は県」となっていることから、県も実施主体となる旨記載。
56		・準備期、研修・訓練による人材育成・感染症対応力の向上について、CNSやICNの役割は非常に大きいので県内のどの施設に何人いる等の確認や目標値の設定も必要。圏域ごとに最低限何人は必要といった考え方も必要。CNS、ICNの育成についても踏み込んで記載してほしい。	—	3部	8章	1節					・具体的な人材育成の目標等の内容は、予算事業との関連性が深く、直ちに記載することは困難であることから、今後のガイドライン作成や県事業の内容の検討において、参考として承る。
57		・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してほしい。	○	3部	8章	1節	(2)	1-1-2	①		・相談センターの設置に当たり、「整備に当たっては、感染症医療に携わる様々な職種専門性を活用した体制を構築する」と記載。
58		・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		・「平時に県と締結した協定に基づき、県からの要請に応じて、病院、診療所、薬局及び訪問看護事業所において、自宅療養者、宿泊療養者及び高齢者施設・障害者施設等における療養者に対して、往診、電話・オンライン診療、調剤・医薬品等交付・服薬指導、訪問看護等を行う」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				
59		・災害支援ナースについて研修を実施しているので、看護協会との連携もお願いしたい。	○	3部	8章	1節	(2)	1-3	③	・「県は、災害・感染症医療業務従事者等の医療人材の派遣を行う医療機関との間で協定を締結するとともに、医療機関、医療人材（災害・感染症医療業務従事者を含む。）、消防機関、医療機関清掃従事者等の研修や訓練を、関係団体と連携しながら実施し、研修や訓練の結果を国へ報告する」と記載。
60		・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	⑪	・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。
61		・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	⑪	・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。
62		・埼玉においても看護師、保健師の不足が課題。	○	3部	8章	3節	(2)	3-1	⑬	・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、医療人材の広域連携、休暇の確保、メンタルヘルス支援」について記載。
63		・準備期、研修・訓練による人材育成について、保健所単位の管轄エリア内の医療機関いるCNS等の活動を共有できるような仕組み（協議会等）が必要。	○	3部	11章	1節	(2)	1-3-1	⑥	・「県は、保健所と地域のICNをはじめとした感染対策に従事する看護師等の情報共有等を図り、感染症有事における連携体制を構築する。」と記載。
64		・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。
65		・準備期、事業者の業務継続に向けた準備について、コロナの際は飲食関係、食品製造関係からの問い合わせが非常に多かった。平時から飲食業等に対し、感染症発生時の対応の基礎教育的な考え方について伝えておくべき。	○	3部	13章	1節	(2)	1-3-1	①	・「県は、事業者における感染対策の実施及び事業継続のため、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や感染症対応訓練を行うことを勧奨するとともに、必要な支援を行う」と記載。
66		・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)	1-3	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をはじめとした感染対策に従事する看護師、入院調整本部を担う医師等の専門人材、事務職員等の養成等を行う。」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				
67		・準備期、研修・訓練による人材育成・感染症対応力の向上の感染症専門人材の育成について、重症患者を診ていくような病院に対し、平時から継続的なトレーニングが必要。	○	3部	8章	1節	(2)	1-3	②	・「県等は、国や医療機関と協力して、研修や訓練等を通じて、人工呼吸器やECMO等を扱う医療人材、感染症専門人材の育成を推進する。 訪問診療や高齢者施設における医療的ケアなど、医療施設以外で感染対策に当たる医療従事者についても、環境に応じた適切な感染対策を実践できるよう平時から継続的な研修や訓練を実施する。」と記載。
68		・次世代の人材の確保をしていくことが非常に重要。	○	3部	8章	1節	(2)	1-3	②	・今後の人材育成については、「県等は、国や医療機関と協力して、研修や訓練等を通じて、人工呼吸器やECMO等を扱う医療人材、感染症専門人材の育成を推進する」と記載。
69		・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	・「重症病床をはじめとした医療提供体制等の準備状況について定期的な確認を行う。」と記載。
70		・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、いわゆるワンポイスでの情報提供・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。
71		・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	①	・住民接種を含む接種体制の構築に当たっては、「県は、市町村との連携のもと、市町村の住民接種体制を補完する仕組みについて平時から準備する。 また、市町村又は県は、国等の協力を得ながら、住民に対し、速やかにワクチンを接種するための体制を構築する。」と記載。
72		・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	3節	(2)	3-2-1	①	・職域接種については、県は「国により職域接種の方針が示された場合は、事業者に対し、実施に関する正確かつ迅速な情報提供を行う。」と記載。
73		・職域接種を行う場合について円滑に行えるよう準備する必要がある。	○	3部	7章	3節	(2)	3-2-1	①	・職域接種については、県は「国により職域接種の方針が示された場合は、事業者に対し、実施に関する正確かつ迅速な情報提供を行う。」と記載。
74		・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。
75		・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、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」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				
76		・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や感染症対応訓練を行うことを勧奨するとともに、必要な支援を行う」と記載。
77		・企業のBCPは地震等は対象としているが、パンデミックを対象としたものはできていないところが多い。①実施体制の実践的な訓練は医療関係を前提にしていると思うが、少し拡大して一般企業や個人を含めた注意喚起や訓練マニュアル等も必要。	○	3部	13章	1節	(2)	1-3-1	①	・「県は、事業者における感染対策の実施及び事業継続のため、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や感染症対応訓練を行うことを勧奨するとともに、必要な支援を行う。」と記載。
78		・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		・「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」講ずる際には、「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体制を構築する」と記載。
79		・専門家会議の意見を踏まえたまん延防止対策の実施について、対策を決めるのは誰がどの会議で決めるのか。専門家の意見はどのように扱われるのか。透明性や責任の所在についてわかりやすくしてほしい。	○	3部	1章	2節	(2)	2-2	③	・「県は、専門家会議を開催し、本県の実情を踏まえつつ、新型インフルエンザ等対策における課題を検討する。専門家会議は、県対策本部から意見を求められた時は、意見を提出する。」と記載。
80		・医療機関の役割分担の明確化というのはどんな感染症危機かわからない場合に難しいと思う。何か工夫すればいいことはあれば示してほしい。	○	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、感染症有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保を行う。とりわけ、地域の医療資源は有限（医療人材、病床等）であることを踏まえ、積極的医療が行われた後の患者や要介護の患者を診療する病院や、重症者を中心に診療を行う病院など、病院の機能に応じた役割を整理することが望ましい」と記載。
81	保健所長会	・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	1章	4節	(1)			・DX等の革新的技術に関しては、「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、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行う。」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				
82		・COVMATやeMAT等⇒「感染制御チーム等」へ言葉を置き換えてはどうか？COVMATが埼玉県独自の名称であり、健康危機管理対処計画でもその名称は使用されておらず、同義語として「感染制御チーム」が使用されているため。また、今後の新興感染症は新型コロナに限定されるものではないと思われるため。あえて使用するならば、用語集に説明を加えた方がよいのではないか。	○	3部	1章	1節	(2)	1-2	①	・用語集、脚注 ・なお、COVMAT及びeMATについては、令和6年4月に設置要綱を改正しており、新型コロナに限らず、広く感染症によるクラスター対策チームとして、略称ではなく正式名称をCOVMAT、eMATとし、存続する。
83		・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べきである。	○	3部	1章	1節	(2)	1-3	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。
84		・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)	1-4	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、他の都道府県との連携体制を構築する」と記載。
85		・保健所設置市との連携協力についての具体的な記述がほとんどないので、できる限り具体的に記述していただきたい。	○	3部	1章	1節	(2)	1-4	④	・「県等は、その協議結果及び国が定める基本指針等を踏まえ、予防計画を策定・変更する。また、予防計画を策定・変更する際には、県行動計画、医療法に基づく医療計画及び地域保健対策の推進に関する基本的な指針に基づく健康危機対処計画と整合性を図る」と記載。 ・詳細については、今後ガイドライン等の作成において検討。
86		・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	1章	1節	(2)	1-4	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。
87		④情報収集・分析から得られた情報や対策の共有に次の項目加えることを検討願います。「得られた情報について専門家等を交えて（専門家会議で）分析を行い、対策を検討する。分析結果は、研究所や学術団体等の雑誌等において公表し、外部の評価を受ける。」	○	3部	1章	2節	(2)	2-2	③ ほか	・専門家の活用については「県は、専門家会議を開催し、本県の実情を踏まえつつ、新型インフルエンザ等対策における課題を検討する。」等と記載。
88		・県下の市町村や医療機関との連携強化にあたっての県の姿勢（県が強力なリーダーシップを発揮して主導する旨）を打ち出してほしい。	○	3部	1章	3節	(2)	3-1-1	②	・「県は、県対策本部を中心として、本庁のみならず保健所や衛生研究所等とも連携し、地域の感染状況について一元的に情報を把握する体制を構築する。また、県は、収集した情報及びリスク評価を踏まえ、地域の実情に応じた対策を実施する。」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					
89		・保健所における対応の統一化を県が主体となって進めること、県と市町村との協力体制構築や保健所の業務負荷軽減や職員の応援派遣、業務の一元化などについても、県の強力なリーダーシップのもとに実施することを打ち出してほしい。	○	3部	1章	3節	(2)	3-1-2			・統一的対応については、総合調整権限として反映。
90		・県事業として実施するサーベイランスの対象地域を県域全体とし、衛生研究所による分析結果を県内保健所設置市と共有すべき	○	3部	3章	1節	(2)	1-1	①		・衛生研究所の分析結果の共有については「県は、平時から感染症の発生動向等を市町村が把握できるよう、衛生研究所を中心とした感染症サーベイランス体制を整備し、指定届出機関からの患者報告や、JHSや衛生研究所等からの病原体の検出状況やゲノム情報等の報告等を入手できる体制を整備する。」と記載。
91		・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	ほか	・「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。
92		・情報公開（広報：初発患者の発表など）は可能な限り県の一元化した対応が必要	○	3部	4章	3節	(2)	3-1-1	①		・県からの情報提供等については、「県民等が情報を受け取る媒体やその受け止め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を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行う。」と記載。
93		・資料1・参考資料1共に、入院調整や入院勧告の記載があるが、その前段階の受診調整の記載がない。⑪の保健の中にぜひ追記をお願いしたい。症状から感染疑いをもち、保健所に受診先の問合せがなされた際に感染症指定医療機関への問合せも含め、保健所が受診先を見つけ受診させることになるかと思われる。以前の経験では初期の頃、複数の感染症指定医療機関に受診を断られ、とても困ったことが多くあった。協定締結医療機関も含め、受診受け入れの許容量にもよるが、保健所の負担としては大きいものであり、この受診調整の対応が保健所業務として想定されるならば、ぜひ受診調整の記載もお願いしたい。	○	3部	8章	1節	(2)	1-1-2	①		・「県等は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に相談センターを整備する。」と記載。 このほか、流行初期から発熱外来に対応する協定締結医療機関についての情報も公開する（初期以降は初期以降医療機関についても同様）。受診に関する相談については、基本的にHPをご覧いただくか、相談センターで対応する（保健所に相談があった場合もそちらを案内する）ことが想定される。

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				
94		・新型コロナウイルス感染症対応を振り返った時に、保健所で最も困難を極めたものに、救急医療機関調整も含めた夜間の電話対応がある。日中、目一杯働き、夜間も自宅で携帯電話を持ち帰り対応し、翌日も出勤し働く。そんな日々が延々と続く中、体調を崩す職員もおり、退職した職員もいた。次のパンデミックを想定し計画を策定するときには、早期に夜間も含めた相談センターを外部委託していく方向で、検討いただきたい。	○	3部	8章	1節	(2)	1-1-2	①	・「相談センターは、必要に応じ、夜間等の対応も含め、発生国・地域からの帰国者や有症状者等からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う。」と記載。
95		・小児、妊産婦等の医療ひっ迫に対する広域的な医療対応は、他の圏域をまたぐことも容易に想定されることから、県の関係各課も協議に加わるよう記述された。	○	3部	8章	3節	(2)	3-1	①	・「県は、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。
96		・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	・「業務継続計画に基づく業務体制に円滑に移行できるよう、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る業務の効率化を図るとともに、保健師等の適正配置や働き方改革を推進し、保健所の体制を整備する。」と記載。
97		・保健所の体制136ページ(1)には、「保健所及び衛生研究所等が、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たす」と記述されているが、保健所のひっ迫を避ける具体策の不足が否めない。新型コロナでは、本庁等からの応援職員の派遣を得ても（140ページ：3-3-1-1：①）、保健所で核となる僅少職員が長期間不眠不休で対応せざるを得ず、それでも膨大に発生するパンデミック感染症の患者には対応しきれなかった。こうした状況を防ぐ抜本的な改善策がなく、また同様の状況が繰り返されることが想像に難くない。保健所のひっ迫を避ける実行可能な対策を検討チームで作る等して研究し、項目を追加して行動計画に盛り込むべきと考える。	○	3部	11章	1節	(2)	1-2	③	・「保健所及び衛生研究所は、業務継続計画を策定する。なお、その策定に当たっては、感染症有事における県等、保健所及び衛生研究所等の業務を整理する。また、業務継続計画に基づく業務体制に円滑に移行できるよう、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る業務の効率化を図るとともに、保健師等の適正配置や働き方改革を推進し、保健所の体制を整備する。」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				
98		・ P52、P136：新型コロナ対応において保健所業務が逼迫し、機能低下に陥った反省を踏まえると、市町村を含めた自治体職員や医療従事者のマンパワーをさらに有効活用する策を規定する必要があると考える。県庁内での連携強化や役割分担の明確化だけでなく、県と市町村との協力体制構築や保健所の業務負荷軽減や職員の応援派遣、業務の一元化などについては、県の強力なリーダーシップのもとに実施することを打ち出し文言として追加してほしい。	○	3部	11章	1節	(2)	1-2	③	・「保健所及び衛生研究所は、業務継続計画を策定する。なお、その策定に当たっては、感染症有事における県等、保健所及び衛生研究所等の業務を整理する。また、業務継続計画に基づく業務体制に円滑に移行できるよう、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る業務の効率化を図るとともに、保健師等の適正配置や働き方改革を推進し、保健所の体制を整備する。」と記載。
99		・ パンデミック感染症に対応するということは、搬送体制も含め365日24時間即応体制が必要であった。保健所を365日24時間体制、1日2～3交代制等で責任を継続的に果たせる組織体制に再構築せざるをえないと考えられるが、それには勤務交代用の人員配置増もハードウェア設備も必要で、効率性、合理性の観点からも、既存の保健所機能では不可能な抜本的な対策が必要と思われる。パンデミック感染症対応には、国民の命を守るために長期的に24時間対応を行える組織が必要であることを何卒御認識頂きたい。	—	3部	11章	1節	(2)	1-2	③	・「保健所及び衛生研究所は、業務継続計画を策定する。なお、その策定に当たっては、感染症有事における県等、保健所及び衛生研究所等の業務を整理する。また、業務継続計画に基づく業務体制に円滑に移行できるよう、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る業務の効率化を図るとともに、保健師等の適正配置や働き方改革を推進し、保健所の体制を整備する。」と記載。
100		・ 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くべきである。	○	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。
101		・ 研修・訓練について、県と保健所設置市が合同で実施した方が県全体の底上げにつながるものや効率的なものは、共同開催されることを検討ください。勿論、保健所単位で実施すべき研修・訓練は保健所に対応いたします。	○	3部	11章	1節	(2)	1-3-1	④	・「県等は、新型インフルエンザ等の発生及びまん延に備え、国や県の研修等を積極的に活用しつつ、保健所や衛生研究所等の人材育成に努める。また、県は、保健所設置市を含め、保健所や衛生研究所等とともに、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。」と記載。
102		・ 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。
103		・ 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体制」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					
104		・ 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IHEAT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	ほか	・ 「必要に応じ、保健所設置市等に対する総合調整権限や指示権限を行使する。」と記載。
105		・ 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を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	⑤		・ 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、国から対応方針の変更が示された場合は、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、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。
106		・ 138～139ページ3-2-5健康観察及び生活支援：高齢者や障がいのある方が陽性になった場合の在宅サービス等の継続、また、介護者や子どもの養育者等（ケアラー）が陽性になった場合の被介護者や子どもの宿泊療養施設への入所等を含めた生活支援について、関係部局において体制を整備することを文言として追加してほしい。	—								・ 非常に詳細なテーマについてであるため、今後ガイドライン作成時に実現可能性を含め検討。
107		・ 本計画の段階から対策のブレイン（司令塔）として地元の大学医学部（防衛医科大学、埼玉医科大学）を組み入れることが望まれる。新型の感染症出現の際の課題は、新しい治療法や優先すべき対象症例などに関する実際の臨床経験を分析し県全体の医療機関に伝わり広まること。コロナの経験では、ステロイド剤の感染症への使用方法の広まりの事例など。これを行う組織としては大学医学部が最適であり、他の機関では困難、何故ならば大学には研究と臨床を同時に行う人材が相対的に多数いる。	—								・ 県行動計画の改定にあたっては、保健所長会のほか、公的病院協議会を始め、県内の主要な医療機関や団体には適宜概要を説明し、御意見を頂戴している。防衛医科大については、行動計画部会に川名委員が入っていただいている。
108		・ パンデミックの状況では、他の都道府県に本拠地を有す大学はその地元への貢献が求められ、埼玉県に尽くすことは想定できないので、現段階から県庁が、地元大学に「いざとなった時には、埼玉県のために尽くしてほしい」と説得と具体的位置づけをすべきである。	—								・ 大学病院を含む医療機関との医療措置協定を締結しており、感染症有事に向けた医療提供体制を構築している。
109		・ 「統括保健師」→「地域統括保健師」と統一すべきである	○								・ 表記の不統一部分については、中間取りまとめ案において対応。

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				
110		・全体を通して、県で一元化して対応される業務について、明らかにしていただき、保健所設置市が担わなければならない業務を明確化していただきたい。	—							・「県等」には保健所設置市が含まれるため、基本的にその部分を参照していただきたい。なお、相談センター等、状況に応じて県が総合調整を図り、一元的に対応する場合を示している。
111		・全体的に内容本文は修飾語が多く、同じような内容の理念的記述が大多数を占め、具体的工夫論はどこなのか、何か骨子で重要なものが、わかりにくい。行動計画として重要事項のみ簡潔に記すべきと思われる。	—							・政府行動計画に基づいて作成している計画なので、限界はあるが、全体的に御意見として承る。
112		・記述を、準備期・初動期・対応期に分けて、各々の期の中で、実施体制、情報収集・分析、サーベイランス、・・・等と、第3部の1章～13章までを掲載しなおす方がわかりやすい。	—							・政府行動計画に基づいて作成することとなっているため、今般の抜本的改定に伴い、同様の構成としている。
113		・専門家会議、県対策本部に保健所長会の代表者をメンバーにされるよう要望する。	—							<p>・保健所長会については、連携協議会のメンバーとなっていた。専門家会議については、具体的なメンバーを予め特定しているわけではないが、外部専門家による意見を頂戴する場と考えている。県対策本部は、法律上、知事を本部長として、保健医療部長を始め、県職員で組織されるものとなっている。</p> <p>保健所の状況や御意見等については、保健医療部長等を介して対策本部内で共有されるものと捉えているが、対策本部要綱においても必要に応じて外部からの出席及び意見を求める規定もあることから、これを活用することが考えられる。保健所の状況や意見等がなるべく直接的に関係者に共有されることが重要という御趣旨だと思うので、御意見として承る。</p> <p>【関連部分：3部1章1節(2)1-3④】</p>
114		・保健所設置市と専門家会議、県対策本部の関係はどうなりますでしょうか。	—							<p>・設置市は連携協議会を通じて平時から連携する。専門家会議は県対策本部が外部からの意見を伺う場という位置づけ。114参照。</p> <p>【関連部分：3部1章1節(2)1-3④、及び2節(2)2-1①】</p>
115		・保健所設置市の検査施設と衛生研究所の連携と役割分担について、明確にいただきたい。	—							・保健所設置市の検査施設の能力は必ずしも一律でないため、予め明確な役割分担を行うことは難しいが、明確化を図ることができる部分がないか、県ガイドラインの作成時に検討。



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					
116		・今回の改定素案は、専門家会議の御意見を反映して作成したとのことだが、専門家会議の構成員には保健所職員は一人も含まれておらず、第一線で対応していた保健所のおかれている状況や課題等は全く共有する術がなかったと思われるし、今回の改定案にも反映されていない。今後の体制を考えるのであれば、専門家会議の席に保健所長会の代表を入れる等、第一線で対応している保健所の現状や課題、意見も反映できる仕組みをぜひ検討いただきたい。	—								・今般の新型インフルエンザ等対策行動計画部会は感染症対策連携協議会の部会として設置市、外部委員で構成している。県行動計画の改定案の取りまとめに当たっては、外部委員に限られない連携協議会にもお諮りすることになっている旨は、6月5日開催の連携協議会で説明し、御承知いただいているとおり。連携協議会だけでは十分ではない可能性も考え、今回のように別途意見照会をさせていただいているので、この機会を御活用いただきたい。
117	医療機関	・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)	1-3	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、連携協議会を中心に毎年度進行管理等を行う。」と記載。
118		・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思料する。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)	1-3	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、連携協議会を中心に毎年度進行管理等を行う。」と記載。
119		・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、「国による必要な財政上の措置等により財源を確保し、所要の準備を行う。」と記載。
120		・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	3節	(2)	3-1-4			・「国による必要な財政上の措置等により財源を確保し、必要な対策を実施する。」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				
121		<p>・⑤水際対策及び⑥まん延防止について</p> <p>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。</p>	○	3部	5章	2節	(2)	2-1	⑤	<p>・水際対策について、「東京都等に隣接し、県南部の都市部から周辺の地域に感染拡大することが想定される等本県の地域特性を踏まえ、感染拡大防止の対策を実施する。」と記載。</p>
122		<p>・⑤水際対策及び⑥まん延防止について</p> <p>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。</p>	○	3部	6章	3節	(2)	3-1		<p>・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、「なお、本県は東京都に隣接しており、通勤・通学等により人の往来が平時から活発である。人の往来を通じて県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、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、そのような本県の地域特性も十分踏まえるものとする。」と記載。</p>
123		<p>・⑦ワクチン及び⑩検査についてー2</p> <p>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ことが必要である。</p>	○	3部	7章	1節	(2)	1-1		<p>・ワクチン開発に係る県の対策について、「県等は、国及びJIHSが行うワクチンの研究開発の担い手の確保を推進するための人材育成に協力する。また、研究開発体制の強化のため、感染症指定医療機関等と当該人材との連携体制の構築に努める。」と記載。</p>
124		<p>・⑦ワクチン及び⑩検査についてー3</p> <p>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。</p>	○	3部	7章	1節	(2)	1-3-2		<p>・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、その拡大等について国に対し要請する。」と記載。</p>
125		<p>・⑦ワクチン及び⑩検査についてー1</p> <p>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。</p>	○	3部	7章	1節	(2)	1-4-1		<p>・ワクチン接種については、「市町村又は県は、医療従事者の確保、接種の優先順位の考え方等についての国の整理を踏まえつつ、医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行うとともに、平時から予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、必要な場合に速やかに確保できるよう準備する。」と記載。</p> <p>・なお、今回の県行動計画改定に当たっても、「ワクチン」の重要性に鑑み、独立した章として位置付けている。</p>
126		<p>・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。</p>	○	3部	8章	1節	(1)			<p>・「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、感染症有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保を行う。」と記載。</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				
127		<p>・⑤水際対策及び⑥まん延防止について</p> <p>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。</p>	○	3部	8章	1節	(2)	1-1-1	①	<p>・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。」と記載。</p>
128		<p>・「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。</p>	○	3部	8章	1節	(2)	1-1-1	①	<p>・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。」を記載。</p>
129		<p>・病床確保に関することー1</p> <p>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。</p> <p>・病床確保に関することー2</p> <p>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。</p>	○	3部	8章	1節	(2)	1-1-1	②	<p>・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、「県は、感染症有事において、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、国が示す症状や重症化リスク等に応じた振り分けの基準に基づき、医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等について、地域の特性を踏まえ、機動的に患者の振り分けを行う。」と記載。</p>
130		<p>・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。</p>	○	3部	8章	1節	(2)	1-1-1	④	<p>・医療機関との調整系統の明確化については、「保健医療部が中心となって予防計画に基づく体制整備を行う。」と記載。</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				
131		<p>・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。</p> <p>・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。</p>	○	3部	8章	3節	(2)	3-2-2-1	⑤	<p>・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。</p>
132		<p>・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。</p>	○	3部	10章	1節	(2)	1-1	①	<p>・検査体制の確立については、「県等は、国と連携し、感染症法に基づき作成した予防計画に基づき、平時から検査の精度管理に取り組み、感染症サーベイランスの実施体制を整備・維持する等、感染症有事の際に検査体制の拡大を速やかに実施するための体制を整える。」と記載。</p> <p>・なお、今回の県行動計画改定に当たっても、「検査」の重要性に鑑み、独立した章として位置付けている。</p>
133		<p>・措置に要する費用の確保も重要である。</p>	○	3部	1章	2節	(2)	2-3		<p>・県の財政支援の在り方については、「国による必要な財政上の措置等により財源を確保し、所要の準備を行う。」と記載。</p>
134		<p>・措置に要する費用の確保も重要である。</p>	○	3部	1章	3節	(2)	3-1-4		<p>・県の財政支援の在り方については、「国による必要な財政上の措置等により財源を確保し、必要な対策を実施する。」などと記載。</p>
135		<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>
136		<p>・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。</p>	○	3部	4章	3節	(1)			<p>・誤情報対策については、「双方向のリスクコミュニケーションを行うよう努める。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や、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、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、県民等の不安の解消等に努める。」と記載。</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				
137		・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べき。	○	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、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。」と記載。
138		・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べき。	○	3部	4章	1節	(2)	1-2-1	②	・「県として一体的かつ総合的な、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。
139		・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。	○	3部	5章	1節	(2)	1-3		・水際対策に関する訓練については、「県は、国の実施する感染症有事に備えた訓練への参加等を通じて、平時から国との連携を強化する。」と記載。
140		・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られるシステムを各病院へ導入するよう積極的に進められるようにしていただくことが望ましい。  ・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を推進すべきである。	○	3部	8章	1節	(2)	1-4		・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）や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を通じてDXを推進する」と記載。
141		・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。	○	3部	4章	1節	(2)	1-2-1	②	・情報共有の一元化については、「県として一体的かつ総合的な、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。
142		・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。	○	3部	8章	1節	(2)	1-4		・入院調整を含む業務の効率化について、「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を通じてDXを推進する。」と記載。
143		・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。	○	3部	8章	2節	(2)	2-2	①	・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）に確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、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。

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				
144		・治療薬等の流通についても情報共有を。	○	3部	9章	1節	(2)	1-3-3	④	・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、必要に応じ、医療機関等と共有する。」と記載。
145	医療団体	・第3部第1章第1節(2)1-1 COVMAT,eMAT について、関係者以外（県民や県外の方）にも解るように略語のフルスペルや内容を記載すべきではないか。末尾の用語集にも記載がない。	○	3部	1章	1節	(2)	1-2		・用語集、脚注
146		・第3部第1章第1節(2)1-2 ⑤JIHSについて、関係者以外（県民）にも解るように略語のフルスペルや内容を記載すべきではないか。用語集に記載がある場合、本文から参照可能であることがわかるとよい。	○	3部	1章	1節	(2)	1-3	⑤	・用語集、脚注
147		・第3部第1章第2節(2)2-2①PHEICについて、関係者以外（県民）にも解るように略語のフルスペルを記載すべきではないか。	○	3部	1章	2節	(2)	2-2	①	・用語集、脚注
148		・資料の中に「新規の感染症に対する治療薬やワクチンの確保」に関しては触れられている。対症療法となる既存の鎮咳薬、去痰薬、解熱鎮痛薬等の流通量不足は、COVID-19流行を契機に露呈し、今まだ解決していない問題かと思う。ネクストパンデミックが起こる前に、この問題を事前に解決できるように、県・国の方へお願いをして頂きたい。	○	3部	9章	2節	(2)	2-3-4		・対症療法に係る流通管理について、「県は、対症療法が不足するおそれがある場合には、国に対し、生産業者等への増産の要請や適正な流通に係る指導等を行うよう要請する。」と記載。
149		・第3部第11章第1節(2)1-2② TXについて、まだ一般的とはいえないため、関係者以外（県民）にも解るように略語のフルスペルや内容を記載すべきではないか。また、具体的な施策への反映が不明確である。	○	3部	11章	1節	(2)	1-2	③	・用語集、脚注
150		・その他 IHEAT等、略字の記載について初出時等に関係者以外（市民）にも解るように略語のフルスペルや内容を記載すべきではないか。または、用語集に記載がある場合、本文から参照可能であることがわかるとよい。	○							・用語集、脚注
151	コロナ総括に対する意見	・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)	1-4	④	・関係者の連携の場については、「感染症法に基づき、連携協議会を組織し、定期的に開催する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。

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				
152		・ 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)	1-4	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、連携協議会を組織し、定期的に開催する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。
153		・ 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)	1-4	④	・ 連携協議会の開催方式については、「平時から原則としてWeb会議とする。」と記載。
154		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	・ 「県等は、速やかに感染症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。
155		・ 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	・ 「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。
156		・ 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		・ 「サーベイランスの分析結果を迅速に関係部局や医療機関等に共有するとともに、分析結果に基づく正確な情報を市町村及び県民等に分かりやすく提供・共有する。」旨を記載。
157		・ 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		・ 「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、県は、市町村の保健衛生部局や福祉部局、教育委員会等と連携して、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、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。」と記載。
158		・ 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		・ 「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、県は、市町村の保健衛生部局や福祉部局、教育委員会等と連携して、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、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。」と記載。
159		・ 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。	○	3部	4章	1節	(2)	1-2-1	③	・ 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。
160		・ 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		・ 「県は、市町村の接種体制の状況等を踏まえ、例えば、県による大規模接種会場の設置やワクチンバスの運用等について必要な準備を行う。」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				
161		・ 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	3節	(2)	3-2-1	①	・ 職域接種については、県は「国により職域接種の方針が示された場合は、事業者に対し、実施に関する正確かつ迅速な情報提供を行う。」と記載。
162		・ 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、感染症有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保を行う。」と記載。
163		・ 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)			・ 「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、感染症有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保を行う。」と記載。
164		・ 受け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、確保病床数と受け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、「感染症有事において、協定締結医療機関の確保病床数や稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況、救急搬送困難事案数等の情報を把握し、入院や搬送等の必要な調整を実施することができるよう、保健医療部が中心となって予防計画に基づく体制整備を行う。」と記載。
165		・ 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		・ 「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）や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を通じてDXを推進する。特に、患者情報及び医療機関の空床情報のDXを通じて、入院調整・病床利用の効率化等を目指す。」と記載。
166		・ 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		・ 「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）や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を通じてDXを推進する。特に、患者情報及び医療機関の空床情報のDXを通じて、入院調整・病床利用の効率化等を目指す。」と記載。
167		・ 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、平時から協議を行う。」と記載。
168		・ 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	②	・ 「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、総合調整権限・指示権限を行使する。」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				
169		・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	⑪	・「県は、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。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。
170		・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、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	⑪	・「県は、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。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。
171		・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。	○	3部	8章	3節	(2)	3-2-2-2	①	・「県等は、帰国者等、接触者、有症状者等からの相談（受診先となる発熱外来の案内を含む。）を受ける相談センターを強化し、県民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、速やかに発熱外来の受診につなげる。」と記載。
172		・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)	3-2-5		・「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。
173		・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)	3-2-5		・「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。
174		・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締結機関等における検査実施能力を把握し、毎年度その内容を国に報告するとともに、当該機関等からの検査体制の整備に向けた相談等への対応を行う。」と記載。
175		・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	・「感染症有事における県等、保健所及び衛生研究所等の業務を整理する。また、業務継続計画に基づく業務体制に円滑に移行できるよう、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る業務の効率化を図る」と記載。
176		・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。	○	3部	11章	1節	(2)	1-4	②	・「保健所は、平時から新型インフルエンザ等の発生など、感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、健康危機対処計画の策定・更新を通じ、保健所長を統括保健師が補佐する体制や想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、ICT活用等による業務の効率化、地域の専門職能団体や大学等教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組む。」と記載。
177		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、急性呼吸器感染症（ARI）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。

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				
178		・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といった、交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。」と記載。
179		・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的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		・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、県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、国の関係省庁、市町村、指定地方公共機関、関係業界団体との間で、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。」と記載。
180		・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。」と記載。
181		・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。」と記載。
182		・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		・「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。」と記載。
183		・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、事業者における感染対策の実施及び事業継続のため、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や感染症対応訓練を行うことを勧奨するとともに、必要な支援を行う。」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				
184		・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、事業者における感染対策の実施及び事業継続のため、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や感染症対応訓練を行うことを勧奨するとともに、必要な支援を行う。」と記載。
185		・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、事業者における感染対策の実施及び事業継続のため、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や感染症対応訓練を行うことを勧奨するとともに、必要な支援を行う。」と記載。
186		・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の人と人との接触機会を低減できる取組が勧奨される可能性のあることを周知し、そのような場合に備えた準備を検討するよう勧奨する。」と記載。
187		・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の人と人との接触機会を低減できる取組が勧奨される可能性のあることを周知し、そのような場合に備えた準備を検討するよう勧奨する。」と記載。
188		・「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、県民生活・経済に及ぼす影響を最小限とするための対策について専門家も交えて検討するための体制を、速やかに構築する。」と記載。
189		・「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、県民生活・経済に及ぼす影響を最小限とするための対策について専門家も交えて検討するための体制を、速やかに構築する。」と記載。
190		・「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、県民生活・経済に及ぼす影響を最小限とするための対策について専門家も交えて検討するための体制を、速やかに構築する。」と記載。
191		・「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、県民生活・経済に及ぼす影響を最小限とするための対策について専門家も交えて検討するための体制を、速やかに構築する。」と記載。
192		・「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		・「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体制を構築する。」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					
193		・ G o T o E a t 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			・ 「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体制を構築する。」と記載。
194		・ 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	②		・ 「県は、政府関係金融機関等の対応について、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。」と記載。
195		・ 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	②		・ 「県は、政府関係金融機関等の対応について、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。」と記載。
196		・ 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	②		・ 「県は、政府関係金融機関等の対応について、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。」と記載。